

## 中医治疗日晒疮的用药规律研究

李璐璐, 胡欣燕

(首都医科大学附属北京中医医院药学部 北京 100010)

**[摘要]目的:** 总结中医治疗日晒疮的用药规律和特点, 旨在为临床提供用药参考, 或为相关中药制剂组方理论提供依据。**方法:** 对北京中医医院于2023年9月-2024年8月就诊的病例资料进行分析, 每月随机抽取1周的处方, 对诊断中包含“日晒疮”的内服中药汤剂处方进行汇总, 通过中医传承计算平台(TCMICS)V3.5录入方剂信息, 利用平台的方剂分析功能, 主要对录入数据涉及的中药功效、四气、五味、归经、用药频次、核心药物及方剂聚类等, 进行用药规律分析。**结果:** 共筛选出一整年的治疗日晒疮的内服中药汤剂处方63张。在用药频次方面, 以清热凉血利湿之品为主, 在性味归经方面, 以苦寒为主, 多入肝经。**结论:** 中医药治疗日晒疮有比较明确的用药特点, 对这类疾病的认识也较为全面。

**[关键词]** 日晒疮; 日光性皮炎; 用药规律; 中医治疗; 中医传承计算平台

**[中图分类号]**R758.14 **[文献标志码]**A **[文章编号]**1008-6455(2026)05-0092-04

## Study on the Traditional Chinese Medicine Pattern in the Treatment of Sunburn

LI Luyang, HU Xinyan

(Department of Pharmacy, Beijing Traditional Chinese Medicine Hospital, Capital Medical University, Beijing 100010, China)

**Abstract: Objective** Summarizing the medication patterns and characteristics of traditional Chinese medicine (TCM) in the treatment of sunburn. On the one, provide a reference for clinical medication, and on the other hand, or provide a basis for the prescription theory of related TCM preparations. **Methods** To select prescriptions randomly from a whole week in each month during a whole year (from September 2023 to August 2024), and summarize the oral decoction prescriptions that included "sunburn" in the diagnosis. The information of the prescription was entered into the TCM Inheritance Computer System V3.5, and the platform's prescription analysis function was used to analyze the effects, four properties, five flavors, meridian tropism, medication frequency, core drugs, and prescription clustering, and the medication patterns were analyzed. **Results** A total of 63 oral decoction prescriptions in the treatment of sunburn were screened out in the whole year. In terms of medication frequency, products that clear heat and cool blood, and drain damp were mainly used. In terms of properties, flavors, and meridian tropism, bitter and cold Categories were mainly used, and they mostly entered the liver meridian. **Conclusion** TCM treatment of sunburn is distinctive, and the understanding of this kind of disease is also relatively comprehensive.

**Key words:** sunburn; solar dermatitis; medication patterns; traditional Chinese medicine; TCM Inheritance Computer System

日晒伤(Sunburn), 又称日光性皮炎(Solar Dermatitis)、日光水肿(Solar Edema)或日晒红斑(Solar Erythema), 中医称其为日晒疮, 是由过量紫外线照射皮肤后导致的皮肤急性光毒性反应, 表现为红斑、肿胀、水疱、脱屑及色素沉着, 伴有疼痛和/或瘙痒症状<sup>[1]</sup>, 轻者1~2 d消退, 脱屑或遗留不同程度的色素沉着斑, 常常会影响外表容貌, 给患者带来身心双重损伤。传统中医认为, 日晒疮多由禀赋不耐, 皮毛腠理不密, 复感风热之邪, 致使热不得外泄, 郁于肌肤而成<sup>[1-2]</sup>。中医治疗日晒疮多应用清

热除湿、凉血解毒之法。对某一疾病开展其用药规律的研究, 探讨常用药物、药对以及核心组合药物等, 对于挖掘该疾病中医治则和治法具有重要意义。本文利用中医传承辅助平台分析中医治疗日晒疮的用药规律和特点, 为临床提供用药参考, 并通过生成新方为日晒疮的中医药治疗拓宽思路。

### 1 资料和方法

1.1 数据来源: 每月随机抽取笔者医院1周的中药饮片处方, 时间范围为2023年9月-2024年8月, 以保证处方覆盖

基金项目: 徐宝成全国老药工传承工作室(编号: 国中医药人教函〔2024〕255号); 北京市中医药管理局第三批中药骨干人才项目(编号: 京中医药科学(2022)59号)

通信作者: 胡欣燕, 副主任药师; 研究方向为中药学。E-mail: petit579@sina.com

第一作者: 李璐璐, 副主任药师; 研究方向为临床中药学。E-mail: little\_of\_007@sina.com

所有皮肤科出诊医生以及全年就诊时段，对诊断为“日晒疮”的中药汤剂处方进行筛选并汇总。

1.2 数据纳入和排除标准：纳入中医诊断中包含“日晒疮”的内服中药汤剂处方，不论何种证型；排除外用中药汤剂处方。

1.3 数据录入：按照中医传承辅助平台V3.5方剂医案数据模板，由两位研究者将上述处方筛选后录入并审核，保证中药名称、剂量等资料标准化。

1.4 中药名称规范：本研究数据来源均为院内中药饮片处方，经HIS系统开具，故方中的中药名称均按照相关政策和专业要求，符合《中国药典》（一部）及其他相关中药饮片标准文献中记载的规范名称，并不涉及古方、经方、验方等中药名称的不一致问题。

1.5 数据分析：将所有数据资料进行中药功效、四气、五味、归经、用药频次、核心药物及方剂聚类等用药规律分析，为疾病的分型诊疗及用药大数据研究提供数据支撑。

## 2 结果

筛选出2023年9月-2024年8月一年间治疗日晒疮的内服中药汤剂处方共计63张，月份及具体处方日期统计分布见表1，患者年龄和性别分布见图1。可见夏季发病患者较多，冬季鲜见发病。此外，日晒疮的发生主要还是和日光暴露情况以及个体皮肤的特点等因素密切相关，并非局限于某一特定年龄或性别。

表1 纳入处方的日期和处方数量

月份	处方日期	处方数量
9月	2023. 9. 18-2023. 9. 24	4张
10月	2023. 10. 23-2023. 10. 29	4张
11月	2023. 11. 6-2023. 11. 12	0张
12月	2023. 12. 11-2023. 12. 17	0张
1月	2024. 1. 15-2024. 1. 21	4张
2月	2024. 2. 19-2024. 2. 25	5张
3月	2024. 3. 4-2024. 3. 10	3张
4月	2024. 4. 15-2024. 4. 21	4张
5月	2024. 5. 20-2024. 5. 26	9张
6月	2024. 6. 24-2024. 6. 30	13张
7月	2024. 7. 8-2024. 7. 14	11张
8月	2024. 8. 19-2024. 8. 25	6张
	合计	63张

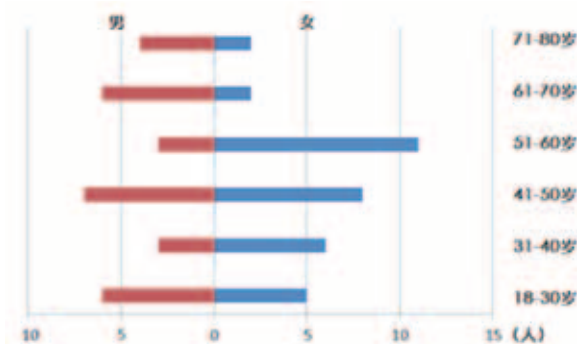


图1 日晒疮患者年龄和性别分布图

2.1 用药频次统计：63个方剂共涉及用药857次，用药品种168种。统计用药频次排名前10位的药物及各自占比，结果见表2。

表2 用药频次排名前10位的中药统计

排序	中药	频次	占比/%
1	青蒿	50	79.37
2	牡丹皮	49	77.78
3	赤芍	28	44.44
4	龙葵	27	42.86
5	绵萆薢	23	36.51
6	陈皮	22	34.92
7	地肤子	22	34.92
8	龙胆草	21	33.33
9	马齿苋	20	31.75
10	生地黄	20	31.75

2.2 中药功效、性味归经：分析见表3及图2。可见清热类药物的用药频次明显较高，药物性味以苦寒之品为主，多入肝经。

表3 中药功效分类排序（前5）

序号	中药功效分类	频次
1	清热类	297
2	利水渗湿类	117
3	补虚类	70
4	祛风湿类	46
5	解表类	34



注：A. 四气统计雷达图；B. 五味统计雷达图；C. 归经统计雷达图

图2 中药性味归经雷达图

2.3 基于关联规则的组方规律分析：根据筛选后的方剂数量以及用药特点，运用关联规则挖掘方法，通过中医传承计算平台进行治疗日晒疮的组方核心药对的分析，并按频率进行排序，结果见表4，药物组合关联规则见表5，在设置支持度20和置信度0.6的条件下，生成治疗日晒疮的核心药物关系图，见图3。可见清热药青蒿是中医临床治疗光敏感性皮肤病的核心药物，常配伍龙葵、牡丹皮、赤芍等清热凉血活血之品。

表4 药对频次分析（支持度20，置信度0.6）

序号	用药模式	频次
1	青蒿, 牡丹皮	42
2	牡丹皮, 赤芍	27
3	青蒿, 龙葵	25
4	青蒿, 赤芍	24
5	牡丹皮, 龙葵	24
6	青蒿, 牡丹皮, 赤芍	24
7	青蒿, 牡丹皮, 龙葵	23
8	赤芍, 龙葵	21
9	牡丹皮, 绵草薺	21
10	牡丹皮, 赤芍, 龙葵	20

表5 药物组合关联规则（支持度20，置信度0.6）

序号	规则	置信度
1	青蒿, 赤芍→牡丹皮	1.00
2	赤芍→牡丹皮	0.96
3	牡丹皮, 龙葵→青蒿	0.96
4	赤芍, 龙葵→牡丹皮	0.95
5	龙葵→青蒿	0.93
6	青蒿, 龙葵→牡丹皮	0.92
7	绵草薺→牡丹皮	0.91
8	牡丹皮, 赤芍→青蒿	0.89
9	龙葵→牡丹皮	0.89
10	牡丹皮→赤芍	0.86

2.4 基于k-means聚类算法的核心药物组合分析：根据方剂的数量以及临床类方经验判断进行k-means聚类分析，将聚类个数设置为5，针对所有方剂生成5个核心类方的组合，结果见表6，聚类回归模型图见图4。

表6 基于k-means聚类的核心类方组合（聚类个数5）

序号	核心类方组合	频次
1	青蒿, 龙葵, 牡丹皮, 苦参, 赤芍, 生甘草	10
2	黄芩, 牡丹皮, 车前草, 青蒿, 龙胆草, 赤芍	12
3	牡丹皮, 青蒿, 赤芍, 龙葵, 苦参, 生地黄	10
4	青蒿, 牡丹皮, 炙甘草, 陈皮, 黄连, 防风	10
5	牡丹皮, 绵草薺, 徐长卿, 青蒿, 马齿苋, 荆芥	21

### 3 讨论

3.1 清热解毒凉血之品最为常用：中医把日晒疮的主要致病因素“光毒”视为火热之邪，故由于火热毒邪导致的疾

核心药物关系图



图3 核心药物关系（支持度20，置信度0.6）

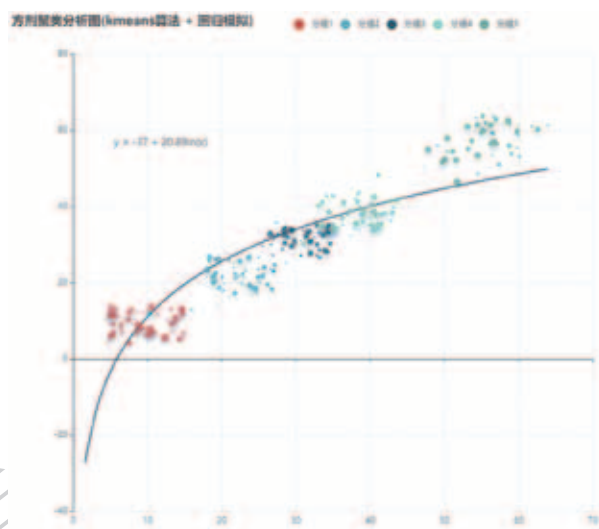


图4 聚类回归模型图

病，可以使用清热解毒类中药治疗<sup>[3]</sup>。通过分析上述治疗日晒疮的内服中药汤剂处方的用药规律，可以发现在用药频次方面，以清热解毒凉血之品为主，在性味归经方面，以苦寒为主，多入肝经。用药频次排在第一位的青蒿是临床应用较广治疗光敏感性皮肤病的药物，本研究纳入的处方中有八成都用到了青蒿，其味苦、辛，性寒，归肝、胆经，善清暑邪，宣化湿热，又可使血分伏热外透而出，现代药理研究证实，其有效成分青蒿素具有抑制光敏反应的作用，可有效缓解日晒后皮肤红斑水肿<sup>[4]</sup>，在清代我国医家就有将青蒿单味药用于治疗日晒疮的记载<sup>[5]</sup>，如清代陈士铎所著《洞天奥旨》<sup>[6]</sup>卷十三载“日晒疮”云：“日晒疮，乃夏天酷烈之日曝而成者也，必先疼后破，乃外热所伤，非内热所损也。大约皆奔走劳役之人，与耕田胼胝之农夫居多，若安闲之客，安得生此疮乎。故止须消暑热之药，如青蒿一味饮之，外用末药敷之即安。青蒿饮，祖传。治日晒疮。青蒿（一两，捣碎），以冷水冲之，取汁饮之，将渣敷疮上，数日即愈。”排在青蒿之后的用药频次较高的药物中，龙葵、牡丹皮、赤芍、马齿苋等均为清热解毒、凉血活血的常用品种，牡丹皮能清热凉血、活血散瘀，赤芍以凉血

散瘀见长，龙葵可以清热解毒、活血消肿，这几味药在治疗日晒疮的方剂中也常常联用，可使凉血活血之力倍增，使血热得清而不妄行，血流顺畅而不留瘀。笔者医院治疗日光照射所致血热内蕴证疾病如日光性皮炎、多形性日光疹等的医疗机构中药制剂抗敏合剂以及治疗光敏性皮肤病的验方蒿秦化斑方中，均用到上述青蒿、丹皮、赤芍等要药。

3.2 辅以健脾利湿之品：历代医家多认为日晒疮为夏季热毒外侵，暑热熏蒸皮肤而为病。明代申斗垣在《外科启玄》<sup>[7]</sup>卷之九论晒疮曰：“三伏炎天，勤苦之人，劳于工作，不惜身命，受酷日晒曝，先后破，而成疮者，非血气所生也”。光毒之邪属阳热之邪，易在炎夏之际侵扰人体，中医认为，外感致病因素的六淫中，暑多挟湿，暑邪与湿邪在夏季常常相兼致病，而湿邪困脾，导致脾阳不振，运化升清无力，水湿内停，蕴而化热，内有湿热之邪外受阳光毒热而发病<sup>[8]</sup>。光敏性皮肤病患者常有饮食失调既往史，或饮食感光食物或饮食辛辣肥腻之品导致脾中湿阻、胃中食滞<sup>[4]</sup>。故除了清热解毒凉血之品以外，治疗日晒疮还常常辅以健脾利湿之品。本研究的中药功效分类排序中，利水渗湿类中药是排在清热类中药之后使用频次比较高的品种，如绵萆薢、地肤子、茵陈等均为清利湿热之品，用于湿热浸淫所致的皮疹瘙痒，并且常配伍陈皮、薏苡仁等兼顾健脾助运化，加强实卫之力，预防复发。

3.3 光敏性中药的使用：光敏性表型是个体晒伤易感性的重要特征<sup>[9]</sup>，风邪是本病起病过程中的重要因素之一，风为百病之长，易挟热邪，风热之毒侵袭肌肤，卫表不固，腠理不密，且风为阳邪，易袭阳位，故本病多见于面部、上肢起病，瘙痒难耐<sup>[4]</sup>，因此，治疗日晒疮的方剂中也常配伍防风、荆芥、羌活、白芷等祛风解表之品，尤以防风最为常用，其味甘、辛，性微温，有祛风解表、解肌肤瘙痒之效，偏入血分，善解血中之风，且润泽不燥，为风药之润剂，祛风同时不会耗伤阴津，故其祛风止痒之功较强，在多种皮肤疾病的方药中都常用到，如风邪所致之瘾疹瘙痒等。因防风以祛风见长，药性平和，风寒、风热所致之瘾疹瘙痒皆可配伍使用，可达到发散表邪，透解郁热之功。此外，荆芥发汗之力较强，防风祛风之力尤胜，两者同用，则祛风发汗而不燥烈；白芷味辛性温，白芷能祛风止痒，可用治皮肤风湿瘙痒，防风甘辛微温，为治风通用药，两者配伍，可增强祛风解表之力；羌活配伍防风可祛风解表胜湿，比两者单用药力更强。但是，上述中药如防风、羌活、白芷皆具有光敏性<sup>[10]</sup>，极有可能增加用药者对光的敏感性，加重光毒之害。因此，临床使用上述中药时，在辨证准确的基础上，还应充分权衡这类中药的利弊。

3.4 中医对日晒疮的治法和用药规律总结：红斑是日晒伤的主要急性反应，是由于UV辐射引起的皮肤微循环血管扩张和炎症反应所致<sup>[11]</sup>，具有典型炎症反应的特点，但与一般炎症反应有所不同<sup>[12]</sup>。人体不同部位的皮肤对日晒红斑的敏感性存在着差异。中医认为，毒热侵肤故见红斑灼热，湿热蕴肤不得疏泄，故可见皮肤肿胀、水疱等<sup>[13]</sup>。中医治疗日光性皮炎强调辨证施治，即根据患者的具体病情

和体质差异，制订个性化的治疗方案<sup>[14]</sup>。根据不同症状，日晒疮的中医证型可分为热毒侵袭证、湿热蕴肤证、血虚夹毒证等，可选方药如凉血地黄汤合黄连解毒汤加减、清热除湿汤加减或清脾除湿饮加减、温清饮加减等<sup>[15-16]</sup>。基于本研究的处方资料，通过中医传承计算平台在聚类个数设置为5的条件下生成的核心类方中，基本都可以体现内服中药清热解毒凉血以及佐以健脾利湿、养血润燥的治法思路。

综上，日晒疮作为一种常见的损容性皮肤病，起病有因，中医在治疗日晒疮方面有比较明确的用药特点，通过挖掘和整理中医治疗日晒疮的用药经验和规律，有助于丰富和完善中医皮肤病学的理论体系，为进一步探索中医药治疗其他光敏性皮肤病提供参考；另一方面，中医药在治疗日晒疮方面具有独特的优势和良好的疗效，能够为患者提供更安全、有效的治疗方案。开展中医药治疗日晒疮的用药规律研究，有助于推动中医药的现代化发展和新药研发，为相关疾病的治疗开辟新的道路。

#### [参考文献]

- [1]中华医学会,中华医学会杂志社,中华医学会皮肤病学分会,等.日晒伤基层诊疗指南(2023年)[J].中华全科医师杂志,2023,22(4):348-352.
- [2]赵炳南,张志礼.简明中医皮肤病学[M].北京:中国展望出版社,1983:163.
- [3]黄琳,王雄.传统中医药防治皮肤光老化的作用机制[J].中国美容医学,2024,33(5):188-191.
- [4]侯雨彤,孙丽蕴.蒿秦化斑方治疗光敏性皮肤病思路探析[J].现代中医临床,2024,31(4):60-63,69.
- [5]吕明芳,董转平,李香业,等.中医治疗光敏性皮肤病研究进展[J].甘肃医药,2022,41(12):1061-1063.
- [6]陈士铎.洞天奥旨[M].北京:中国医药科技出版社,2011:137.
- [7]申斗垣.外科启玄[M].北京:人民卫生出版社,1955:71.
- [8]邱玥,李冠汝,孙丽蕴.中医药治疗光敏性皮肤病研究进展[J].中医药导报,2021,27(5):134-137.
- [9]巩泉泉,谢连科,董妍君,等.基于人群晒伤影响因素研究的系统综述[J].环境与职业医学,2023,40(1):101-106.
- [10]李晓强,谭余庆,李慧杰,等.欧前胡素药理作用及机制研究进展[J].中国实验方剂学杂志,2020,26(18):196-201.
- [11]何镍,夏继斌,张一鸣,等.日晒伤研究进展[J].临床外科杂志,2024,32(12):1236-1239.
- [12]赵辨.临床皮肤病学[M].南京:江苏科学技术出版社,2001:577.
- [13]孙丽蕴.抗光敏剂治疗日晒疮的临床疗效观察及对细胞凋亡影响的研究[D].北京:北京中医药大学,2010.
- [14]李博尉,杨婧媛,李婷,等.中医药在日光性皮炎防治中的研究进展[J].中国激光医学杂志,2024,33(2):106-110.
- [15]杨志波.中医皮肤病学[M].上海:上海科学技术出版社,2020:105.
- [16]杨志波,范瑞强,邓丙戌.中医皮肤病学[M].北京:中国中医药出版社,2010:224.

[收稿日期]2025-02-24

本文引用格式:李璐璐,胡欣燕.中医治疗日晒疮的用药规律研究[J].中国美容医学,2026,35(5):92-95.