

## · 临床经验 ·

### 平脉辨证治疗黄褐斑举隅

李玉昌 刘士梅 扈有芹

**【摘要】** 国医大师李士懋教授倡平脉辨证论治疾病。强调中医临床诊治疾病的核心是证,脉是证的灵魂。临床辨证时,虽曰四诊合参,但四诊的权重不同。李老认为脉诊在疾病的诊断中起着决定性的作用,经 50 余年临床实践最终形成了以脉诊为中心的辨证论治方法。强调以脉定证,以脉解症,以脉解舌。如本文中案 1:脉沉滑,诊为湿热弥漫证;案 2:脉沉微,诊为阳虚失荣证;案 3:脉沉细数减,诊为阴虚失濡证;案 4:脉弦减,诊为肝郁脾虚证。四案皆体现了李老以脉定证的思辨方法。

**【关键词】** 平脉辨证; 以脉定证; 黄褐斑; 动态地辨证论治

**【中图分类号】** R758.4+2 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.07.013

国医大师李士懋教授倡平脉辨证论治疾病。强调中医临床诊治疾病的核心是证,脉是证的灵魂。临床辨证时,虽曰四诊合参,但四诊的权重不同。李老认为脉诊在疾病的诊断中起着决定性的作用,历经 50 余年临床实践最终形成了以脉诊为中心的辨证论治方法。强调以脉定证,以脉解症,以脉解舌。笔者跟师学习三年余,将平脉辨证思辨体系运用于黄褐斑治疗中,取得了明显的疗效。

黄褐斑是面部皮肤出现局限性褐色或黑褐色色素改变的一类皮肤病,女性多于男性。其病因与气血失调关系密切。《诸病源候论》载:“五脏六腑十二经血,皆上于面,夫血之行俱荣表里,人或痰饮渍脏,或腠理受风,致气血不和,或涩,或浊,不能荣于皮肤,故民生黑肝。”《外科正宗》言:“黧黑斑者,水亏不能制火,血弱不能华肉,以致……色枯不泽。”

李老认为黄褐斑的生成与心肝脾肺肾均有密不可分的关系。脾主运化,饮食不节,思虑过度,脾失运化则气血化生无源;肝主疏泄,肝的功能正常,气血才能正常运行敷布,情志失调,肝失疏泄,气血不能上荣于面;肺主治节,通调水道,肺功能失常则水液代谢失常,且肺主皮毛,皮肤病变与肺息息相关;心主血脉,其华在面,劳心过度,心血暗耗,不能上荣于面;肾主水,藏精,肾水不足,不能上济心火,虚火上炎,灼伤阴血,面部皮肤失荣。以上脏腑功能失调均可导致黄褐斑的生成。无论哪个脏腑功能失调,最终导致黄褐斑出现的直接原因都是气血的失调,脉的形成靠气的推动和血的充盈,所以气血失调可以通过脉象的变化表达出来,故平脉辨证可

以准确把握黄褐斑的病机。李老诊病,强调以虚实为纲,以脉沉取有力无力定虚实,脉沉取有力为实,无力为虚。然后再分析实是何者实,虚是何者虚。实无非是外感六淫、内伤七情之邪以及内生五邪;虚无非阴阳气血之虚。如脉数实有力即为热盛之象;脉虚无力,甚至沉细微者即为阳气不足之象;脉细为血少气衰;脉细数则为水亏阴虚之象等。虚实既分,则攻补自明,不致于犯方向性错误。下面择案数则,以具体说明之。

#### 1 湿热黄褐斑案

患者,女,37 岁,2015 年 1 月 10 日初诊。黄褐斑满布颜面如带面具 3 年,寐多梦,带下量多色黄,余无异常。舌红苔薄白略腻,脉沉滑数。方宗易黄汤加味,黄柏 15 g、白果 10 g、芡实 30 g、车前子<sup>包煎</sup>30 g、椿皮 30 g、炒薏苡仁 30 g、白芥子 20 g、僵蚕 10 g、白芷 10 g、山药 30 g、炒白芍 30 g、防风 10 g、地肤子 15 g、苍术 30 g,10 剂,每剂药煎 3 袋,每次 1 袋,每天 2 次。

2015 年 1 月 25 日二诊:药后带下正常,梦较前减少,面部黄褐斑略减,舌淡红苔薄白,脉沉略细减。方宗归脾汤加味。党参 30 g、白术 15 g、茯苓 30 g、黄芪 30 g、木香 10 g、炒酸枣仁 30 g、当归 15 g、远志 10 g、桂圆肉 10 g、炒薏苡仁 30 g、白芥子 20 g、僵蚕 10 g、白芷 10 g、麻黄 6 g、生姜 3 片,大枣 6 个,服如前法。

上方加减又服用 3 个月,面部黄褐斑已很浅淡,脉转和缓,用化妆品后已如常人,未再服药。半年后遇患者黄褐斑已消失。

按 初诊脉沉滑数,沉主里,滑主痰主湿,数主热,故诊为湿热内蕴,湿热下注,流于胞宫则带下量多,色黄;湿热上攻,熏蒸于面则面生黄褐斑如垢;热扰心神则梦多。方用易黄汤清胞宫湿热,加薏苡仁、白芥子、白芷既祛痰湿止带,又美容祛斑,防风、地肤子取风能胜湿之意。二诊脉沉略细减,细为血虚,减为气虚,服上方后湿热已祛,本虚之象显现,脾虚生化不足则则气血虚,血不养心则梦多;气血不能上荣于面

基金项目:国家“十二五”科技支撑计划(2013BA113B02);国家中医药管理局第二届国医大师传承工作室建设项目(李士懋名医传承工作室)

作者单位:062350 河北省肃宁县中医医院专家门诊(李玉昌);廊坊市广阳区人民医院中医科(刘士梅);河北省沧州中西医结合医院中医科(扈有芹)

作者简介:李玉昌(1966-),本科,副主任中医师。研究方向:中医内科。E-mail:liyuchang66@126.com

则生黄褐斑。故改方为归脾汤加祛斑中药。麻黄、薏苡仁、白芥子、僵蚕、白芷为田淑霄老师治疗黄褐斑经验用药。其中薏苡仁、白芥子、僵蚕、白芷美白祛斑众所周知,麻黄祛斑则知之甚少。《名医别录》载:麻黄“泄邪恶气,消赤黑斑毒”,可见田师知识广博。本案脉减为脾虚,后天之脾阳靠先天之肾阳的温煦才能发挥正常的生理功能,麻黄又能鼓舞肾中阳气,用之尤宜。诸药合用气血冲盈,面部得荣,心神得养症状自消。

## 2 阳虚黄褐斑案

患者,女,37岁,2015年9月1日初诊。两颧、额头片状斑呈黑褐色2年,余无异常。舌淡红,苔薄白,脉沉微。方宗桂甘姜枣麻辛附汤,桂枝20g、麻黄10g、细辛4g、制附子<sup>先煎</sup>10g、炒薏苡仁30g、白芥子20g、僵蚕10g、白芷10g,10剂,水煎服,每天2次,每次200mL。2015年9月11日二诊:面部色斑明显减轻,诉药后精力较前增加,舌淡红苔薄白,脉沉微。继服上方10剂。其后偶有口咽干燥症状,于方中加生地黄10g,服用2个月,色斑浅淡,外用粉底霜已如常人。脉已和缓而停药。

按 脉沉微是典型的阳虚之脉,《伤寒论》少阴病篇云:“少阴之为病,脉微细,但欲寐也。”患者认为精力充沛且无畏寒等阳虚症状,无其他佐证证明为阳虚,李老师说认为脉诊在四诊中的权重占80%,所以仍断定此患者为阳虚,给予桂甘姜枣麻辛附汤加祛斑中药,药后患者觉精力较前增加。很多患者不能正确表述自己的症状,把不正常的当作正常,此时更体现了脉诊的重要。

## 3 阴虚黄褐斑案

患者,女,37岁,2015年1月13日初诊。失眠2个月,形腴,面部黄褐斑3年余,舌红苔薄白,脉沉细数减。方宗天王补心丹加减,柏子仁10g、炒酸枣仁30g、五味子6g、丹参30g、玄参10g、麦冬10g、党参15g、生地黄30g、茯苓30g、远志6g、当归10g、白芷6g、连翘15g,7剂。2015年1月20日二诊:药后多寐,余症如前,舌红苔薄白,脉沉细减。前方去连翘,改生地黄15g,加麻黄5g、炒薏苡仁30g、白芥子20g,继服7剂。药后寐安,面斑减轻,舌淡红苔薄白,脉沉细数减。上方加减服用4个月,面部黄褐斑已非常浅淡,脉已和缓,停药。半年后带同事就医已面色红润。

按 脉沉主里,细脉可以主血虚,亦可为邪阻,血虚者脉无力,邪阻者脉有力;数可为实热,亦可为虚热,仍以有力无力别之;减为介于常脉与弱脉之间的脉象,为虚。故脉沉细数减为气血两虚,虚热内扰。气血不足,心失所养,虚热内扰心神故失眠;心主血脉,其华在面,心血不足不能上荣于面故面生黄褐斑。一诊服天王补心丹加味后多寐因虚火已清本可安眠,但气血仍不足,不能奉养心神,故多寐。《内经》云:“阳气者,精则养神。”故二诊方中加入麻黄振奋阳气,同时麻黄又有“泄邪恶气,消赤黑斑毒”之功,药后不仅睡眠正常,面部黄褐斑亦减轻。

## 4 脾虚肝郁案

患者,女,40岁,2015年7月28日初诊。面部黄褐斑2年,呈散在斑点,遍布颜面,易急躁,月经有血块。舌淡红苔薄白,脉弦减。方宗逍遥散加味。柴胡10g、当归10g、茯苓30g、炒白术15g、炒白芍15g、炙甘草10g、桃仁10g、红花10g、麻黄10g、炒薏苡仁30g、白芥子20g、僵蚕10g、白芷10g,10剂,水煎服,每天2次,每次200mL。2015年8月8日二诊:药后心情舒畅,余症同前,舌淡红苔薄白,脉弦减。继服上方。上方加减服用3个月,黄褐斑浅淡,改服丸药调理。

按 脉弦为肝郁,减为脾虚。脾虚气血生化乏源,肝郁不疏,气血运行不畅,不能上荣于面故面生黄褐斑;肝郁,血行迟滞,气滞血瘀则经血有块;肝郁则情志不舒,易急躁。方用逍遥散疏肝健脾,加桃仁、红花活血化瘀,加美容中药以治标。诸药合用,脾健可化生气血,肝郁得疏,气流畅通敷布正常,面部得养,则黄褐斑渐轻。本案脉弦减,何以判断有瘀?李老认为“瘀血证无定脉”,他在《平脉辨证传承实录百例》“肝郁脾虚(肺不张)”案的按语中说:“典型的瘀血脉当涩,或沉、迟、细、小、结;然不典型者,则脉并不涩,且滑亦主瘀血。”本案判定有血瘀的存在根据是经血有块。李老平脉辨证的特点是在望闻问三诊的基础上的平脉辨证,并不是单一的只平脉,之所以强调平脉辨证是因为脉诊在四诊中占有绝对的优势。

## 5 小结

“皆云中医的核心、精髓是辨证论治,它熔理论与实践为一炉,是中医之本,但如何理解和应用辨证治疗,却见解不一”<sup>[1]5</sup>。常使人眼花缭乱,不知所从。李老历经50余年临床最终形成了平脉辨证思辨体系。四诊之中,尤重脉诊,强调以脉定证,以脉解症,以脉解舌。“望、闻、问,虽可采集一些疾病的症状和体征,但不能确定疾病的性质,证的确定,主要还是依据于脉。待据脉确定证之后,再回过头来,以此病机解症,解舌,若症与舌能以此病机得到符合中医理论的解释,我就认为该病我看懂了,看透了,治疗起来心中多了几分把握,因脉可定证,此即平脉辨证。”<sup>[1]32</sup>如本文中案4:失眠之因众多,外受惊恐,或肝郁化火,痰热扰心,均可导致失眠。此患者是虚证还是实证呢?如果仅仅依据形丰,舌红苔白。肥人多痰,舌红为热象,很容易误诊为痰热上扰的实证。从脉分析细主血虚,阴不足,可为虚,亦主邪阻;数有虚热实热之分,以沉取有力无力别之,脉减所以此数当从虚看,脉沉细数减为阴血亏虚,虚热内生之脉,因此患者应该是虚证无疑,而不应断为实证。阴虚血亏,虚热内生,故舌红失眠。再看案3除黄褐斑外,余无所苦,且舌象无异常。断为何证,处以何药,往往令人不知所措。然如果从脉来分析,则病机一目了然。脉沉微为少阴之脉,主心肾阳虚。据此即可诊为阳虚之证,而予温阳法治。药中肯綮,一诊而效,充分显示出平脉辨证思辨体系的巨大临床优势。

中医辨证论治的核心是证,证是疾病发展过程中某一阶段的病理总和。疾病发展过程中,证是不断变化,这其中有利量变,也有质变。如何来把握疾病的变化呢?《内经》提出“谨守病机”。仲景在《伤寒论》太阳篇中言及桂枝汤“坏病”时则谓:“观其脉证,知犯何逆,随证治之。”李老在此基础上则进一步提出应“动态地辨证论治”。<sup>[1]52</sup>脉变证变,据其所变,而变法更方;脉未变,证未变,守法守方而治。此即“谨守病机”之义。李老常讲秦伯未老师在讲课时曾云,一个医生能守善变,是炉火纯青的境界。既要守得住,又要变得活。守得住,就是治病时一时未效,只要病机未变,就要守法守方,不可一见不效,就要变法更张,转去转远,心无准的。善变就是脉变,证变化了,就要据其变化,变法更方,而不可因

其效而效不更方,否则将功亏一篑。案 2、案 3、案 4 皆因脉未变,证未变,守法守方而治,最后达到了治愈疾病的目的。案 1 一诊即效,但不因效而固守原方,因脉已变则证变,此又为灵活用方的典范。总之李老的平脉辨证思辨体系,为临床诊治疑难杂症提供了灵活丰富的辨证诊治思路。也必将成为中医界的一面旗帜。

## 参 考 文 献

- [1] 李士懋. 溯本求源平脉辨证[M]. 北京:人民卫生出版社, 2011:5,32,52.

(收稿日期:2015-12-05)

(本文编辑:蒲晓田)