

王玉玺教授中医辨证论治黄褐斑经验

杨素清 周兢兢 王姗姗

【摘要】 黄褐斑是一种面部色素沉着性皮肤病,常对称分布,现代医学认为其病因复杂,病机不明,迁延难愈,疗效欠佳,中医药治疗有其独到之处。王玉玺教授根据多年临床经验,从六淫、脏腑、八纲进行辨证论治,以整体观念、辨证论治理论为指导,辨证准确,分别采用祛风解表,疏肝行气,温肾散寒,活血化瘀之法,取得较好的临床效果,充分发挥了中医药的优势。

【关键词】 黄褐斑; 风邪; 肝肾; 气血

【中图分类号】 R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2017.11.028

黄褐斑中医称之为黧黑斑,是一种色素沉着性皮肤病,多在面部发生,呈现对称分布的局限性褐色斑点或斑片,日晒后加重,临床比较难治,持久不易消退。目前随生活水平的提高,人们对皮肤美观愈发重视,而黄褐斑的发生给患者造成巨大的心理负担。西医对其治疗以口服维生素 C 和酪氨酸酶抑制剂、外用激光照射为主^[1],但效果不佳,易反复。王玉玺教授从医四十余年,擅长中医药治疗皮肤科疑难杂症,对黄褐斑的治疗亦积累了丰富的临床经验,结合前人观点以及现代药理研究,得出自己独到的治疗思路,从六淫之风、脏腑之肝与肾、八纲之血四个方面辨证论治,通过祛风解表,疏肝行气,温肾散寒,活血化瘀之法,取得较好临床效果,现将王老中医药治疗黄褐斑经验整理如下。

1 从风论治

六淫之中风为阳邪,易袭阳位,阳主疏泄,人体禀赋虚弱,正气不足,腠理疏松,卫阳不固,易为风邪所袭,黄褐斑常因日晒发斑,首责之于风。《诸病源候论》记载:“人面皮上,或有如乌麻,或如雀卵上色是也。此由风邪客于皮肤,痰饮渍于脏腑,故生皮干黑黧。”风常携火热之邪一同侵袭肌表,火为热之极,“火曰炎上”故多侵袭人体颜面部皮肤;火热之邪易生风动血,血热则燔灼津液,日久则瘀,则生暗斑。阳邪易耗伤津液,使皮肤失于滋润,故风邪所致褐斑常伴有脱屑;风性善行数变,走窜不定,侵扰肌肤,使其自觉瘙痒;《诸病源候论》又言“凡瘙痒者,是体虚受风,风入腠理,与血气相搏,而往来于皮肤之间,邪气微,不能冲击为痛,故但瘙痒也”。风热之邪日久入里耗伤津液,或出现小便黄,口渴喜

饮水。

证候特点:黄褐斑常因日晒后发生面颊、鼻部红肿疼痛,愈后出现暗褐色斑片,伴瘙痒,尤以面颊、鼻头、双手暴露部位为重,颜面少量脱屑,或伴小便黄,口渴喜饮水,舌淡紫苔薄白,脉沉滑。治以祛风解表,滋阴清热。

黄褐斑初期以风论治,王老选用赵炳南老先生的经验方“荆防方”^[2]为基础方加减变化,以达疏风解表止痒之功;药用:荆芥、防风、蝉蜕、黄芩、僵蚕、连翘、生地黄、牡丹皮、赤芍、薄荷、白鲜皮、白芷、白术、怀山药、竹叶、甘草。方中以荆芥、防风、薄荷、蝉蜕为主药,荆芥、防风宣在表之风,薄荷清轻凉散、善疏上焦风热;蝉蜕质轻性寒,凉散风热、善于透发。四味主药合用,清热疏风较强。若伴小便黄,心烦口渴,咽干口燥者,加连翘、竹叶;连翘既能透热达表,又能清里热而解毒,内外之邪并除;竹叶与连翘同用,以增强疏风清热之力,又可泻火除烦,同时加大黄芩用量可清上焦火;若瘙痒重,加白芷、白鲜皮,清热燥湿、祛风止痒。

2 从肝论治

黄褐斑古之又称肝斑,肝主疏泄,情志不舒导致肝气郁滞。目外毗至太阳穴及胁肋部均属少阳经走行,邪在少阳,经气不利,郁而化热,而致胁肋胀满不舒、烦躁不安、口苦咽干。王老认为黄褐斑多发于女性与女性生理特点有关,女性以血为本,以肝为先天。气行则血行,气滞则血瘀。血瘀上犯于面,聚而成斑。《外科证治全书》载:“面色如尘垢,日久煤黑,形枯不泽。或起大小黑斑,与面肤相平。由忧思抑郁,血弱不华。”

证候特点:多见于女性,颜面部黄褐色斑片,色深,以眼外毗至太阳穴处为重,对称分布,伴情绪烦躁不安,胁肋胀满不舒,月经不调,经前乳房胀痛,咽干口苦,舌质红,苔薄,脉弦细。治以疏肝行气,活血化瘀。

王老常以小柴胡汤为基础方加减,药用:柴胡、羌活、升麻、枳壳、郁金、丹参、益母草、怀牛膝、泽兰、僵蚕、生地黄、赤芍、当归、川芎、甘草。胁肋胀满不舒,胸中烦而不呕,为热聚

基金项目:黑龙江省中医药科研项目(ZHY10-W40)

作者单位:150040 哈尔滨,黑龙江中医药大学临床医学院(杨素清),研究生学院[周兢兢(硕士研究生)],附属第一医院(王姗姗)

作者简介:杨素清(1964-),女,博士,主任医师。研究方向:中医药治疗疑难性皮肤病。E-mail:ysq_6410@163.com

通信作者:王姗姗(1986-),女,硕士,主治医师。研究方向:中医药治疗皮肤病。E-mail:2454054567@qq.com

于胸胁,小柴胡汤去半夏、人参,加枳壳、川芎,疏肝解郁,理气宽胸,配以郁金活血行气,四药共为君药。其中柴胡条达肝气,为气中之血药,散少阳之风。枳壳理气开郁,泄热破结,与柴胡为伍,一升一降,加强疏调气机之功,并奏升降降浊之效;郁金、川芎善入肝胆经,解肝郁,利肝胆之气,同时郁金性寒,可凉血,川芎性温,既能活血祛瘀,又能行气止痛,为血中气药,二者相伍以防过寒过热伤正。另外符文澍^[4]通过实验研究证明疏肝理气活血法方药不论是对黑素瘤细胞还是对黑素瘤酪氨酸酶和黑素瘤黑素都有抑制作用,进一步印证了疏肝理气活血之法对黄褐斑治疗的重要性。王老以脏腑辨证从肝论治的同时十分重视顾护正气,他认为很多皮肤病先有营卫失调,才有六淫之邪所侵,正邪相争的过程都可致人体正气不足,因此才有正虚邪恋,疾病缠绵不愈,变化多端,故治疗上扶正祛邪,正胜邪退,疾病才能痊愈。常配伍升麻和羌活作为风药,引诸药上行,且升麻可升举脾胃清阳之气,顾护正气。月经不调常配丹参、益母草、当归、淮牛膝、泽兰用以活血化瘀、调经温通,淮牛膝还可以补肝肾、强筋骨。泽兰辛散温通,药性平和不峻。若心烦、咽干口苦明显,即热入营血,加生地、赤芍用以清热凉血,养阴生津,当归、川芎养血活血,和营润燥。

3 从肾论治

陈实功《外科正宗》首提“黧黑斑者,水亏不能制火,血弱不能华肉,以致火爆结成斑黑,色枯不泽”,黑乃肾之本色,肾为先天之本,藏先天之精,内寄命门之火,为水火之脏。肾中水火,共处一宅。水火相抱,阴平阳秘。人身命门之火以潜藏守伏为宜,离其位便成病态。王老认为北方处寒水之地,阳虚体质较多,肾阳虚本色上泛而为黑色,畏寒肢冷,脉沉细尺弱,显露出肾火虚衰之相,肾火虚衰则不能温养肾水,肾虚精亏,肾水不能上行滋养颜面肌肤,故而成斑。肾内命门之火失其潜藏,上侮中焦脾土,脾开窍于口,脾土运化失司,在口表现为口中异味,火曰炎上,在颜面表现为黑褐色斑点或斑片,在内表现为饮食减少,大便不实。

证候特点:褐黑色斑点或斑片,多在面颊部出现,面色晦暗。伴畏寒肢冷,头晕耳鸣,腰膝酸软,失眠健忘,口中异味,饮食减少,大便不实,舌质红,少苔,脉沉细尺弱。治以温壮肾阳,益精散寒。

王老认为肾阳虚衰之证,应采用温肾散寒之法,以右归丸为主方加减,药用:淫羊藿、菟丝子、制附子^{先煎}、肉桂、鹿角霜^{先煎}、肉苁蓉、巴戟天、杜仲、僵蚕、白芷、甘草^{先煎}。方中附子、肉桂、肉苁蓉温壮元阳,淫羊藿、鹿角胶、巴戟天、菟丝子温肾阳、益精血,杜仲补肝肾,强筋骨,熟地黄、山茱萸滋阴益肾,填精补髓,于“阴中求阳”,补阳药与补阴药相配,“阳得阴助,则生化无穷”,辅以僵蚕、白芷祛风之品,一可行风祛痒止之效,二可防血虚生风之势。现代医学药理研究,白芷对酪氨酸酶活性有抑制作用^[5],具有抗炎^[6]、活血^[7]的作用,故加白芷有美白祛斑的效果,可改善皮肤色素沉着。伴畏寒乏力,大便不实,矢气恶臭者,王老认为属命门火衰日

久,脾肾两虚犹存,食积不消,气不行而矢气恶臭,加焦三仙行气消食导滞。褐斑日久色深,且少气乏力者,加丹参、黄芪补气活血,正所谓“正气存内,邪不可干,邪之所凑,其气必虚”,加大黄芪用量可大补元气。

4 从血论治

血瘀气滞,脾虚湿盛。女性属阴,女子以血为本,且“年过四十,阴气自半”,月经以血为用,每次月经来潮都会消耗阴血,阴血的充盛与否关系到颜面之色的荣润枯槁,血瘀则不能上荣颜面而成斑,古之“无瘀不成斑”的说法说明斑的形成与血瘀关系密切。《诸病源候论面黑干候》曰:“五脏六腑十二经血,皆上于面,夫血之行,俱荣表里。……气血不和,或涩或浊,不能荣于皮肤,故发生黑皮干。”气血来源于水谷,化生于中焦,输布于上焦。人之皮肤靠气的温养,血的濡润,气血充沛,则皮肤维持并发挥其正常功能。气血的任何一方出现问题,或气血之间的协调出现异常,气滞血瘀,皮肤失去气血的温养、濡润,则见瘀斑瘀点。

证候特点:面部斑色灰褐或黑褐,对称分布,日晒后加重,伴瘙痒,大便燥结,经前小腹痛,月经量少,色暗淡,有血块,舌质黯红,舌边紫斑,苔薄,脉沉涩。治以活血通经,化瘀行气。

王老认为黄褐斑的发生、发展与血瘀气滞息息相关,“气行则血行,气滞则血瘀”对于此种黄褐斑,常以桃红四物汤为基础方进行加减。药用:桃仁、红花、白芍、赤芍、当归、生地黄、川芎、柴胡、枳壳、川牛膝、丹参、益母草、泽兰叶、鸡血藤、土鳖虫、三七粉、羌活、木香。方中取桃红四物汤与四逆散为主要配伍,加川牛膝功偏活血祛瘀,引药下行,引瘀血下行,使血不郁于胸中,桔梗、枳壳,一升一降,宽胸行气,桔梗并能载药上行。“气为血之帅,血为气之母”,再加行气之品:柴胡、川芎、羌活、木香。现代药理研究证明川芎有抑制酪氨酸酶活性的作用,从而抑制黑素细胞的合成,有助于褐色斑点的消除。月经量少,色暗者,加丹参、益母草、鸡血藤,有时王老用至 30 g 之多,方能显效,《本草纲目》中,丹参既能破宿血,又能补新血,调经脉,其功类四物,但较四物补血力弱,而活血力强,配伍益母草、鸡血藤共达活血化瘀之效,以防过度活血化瘀伤人正气,故配以补血之力,使得祛瘀而不伤正。褐斑日久色深,且舌质紫黯,有瘀斑者,加配泽兰、土鳖虫、甲珠、红花、白芍、三七粉以达活血通经,祛瘀生新之效。若伴大便燥结者,加生地、赤芍,生地偏养阴凉血、赤芍偏凉血活血,二者同用,共致养阴凉血之效。用药之后患者未出现月经量多甚至崩漏的情况,说明辨证准确,血瘀甚,正如《内经》所言“有故无殒”,王老常讲,临床上辨证应抓虚实所在、脏腑所及、病邪偏颇,使标除本固,选方用药方面的灵活变化,方可运筹帷幄之中,决胜千里之外。另外对血瘀型黄褐斑的治疗王老常配合外治法,药用山楂片 500 g 粉碎过筛 100~200 目,用蜂蜜调糊状,外敷 1~2 小时,隔日一次。山楂具有活血化瘀的作用,程再兴等^[8-9]通过实验研究发现山楂总黄酮能改善小鼠血瘀性脑缺血再灌注模型血

液流变性。

5 讨论

黄褐斑主因暴晒而致,且瘙痒重者,以“风”邪侵袭为主,风袭阳位;平素情志抑郁或暴怒,斑多分布在眼外眦至太阳穴处,经前乳胀,经血色暗,舌黯有瘀斑者,以“肝”论治为主;面色晦暗,伴有腰膝酸软、头晕耳鸣者,以“肾”论治为主。王老认为肝藏血,主疏泄,其色主青;肾藏精,为精、血、津之源,其色主黑。肝肾功能失调均会导致气血悖逆、气血瘀滞,或气虚血亏、运行滞涩。风携火热之邪侵袭肌表亦可生风动血,血热日久成瘀,则生暗斑。以养血活血为法,养血以柔肝,配合疏肝理气之品,使肝疏泄条达。肝肾同源,若肾精不能化血、化气,则月经异常,精血亏虚,头面失荣,虚火上炎,血热滞结亦生暗斑。因此,祛外邪补肝肾为主,辅以养血活血之法,可防血虚生风之势,且有血润止痒之效。

6 病案

患者,女,40岁,2016年7月27日就诊。患者一个月前外出日晒后面颊、鼻部红肿疼痛,愈后出现暗褐色斑片,伴瘙痒。刻诊:面颊、鼻头、双手暴露部位暗褐色斑片,伴少量脱屑,月经不调,有血块,舌淡紫苔薄白,脉沉滑,大便日1~2次,小便黄,口渴喜饮水。中医辨证:风热侵袭肌表,耗阴动血。治则:祛风解表,滋阴清热。方药:荆芥6g、防风6g、蝉蜕15g、黄芩15g、僵蚕15g、连翘15g、薄荷10g、桃仁10g、生地黄15g、当归15g、牡丹皮10g、赤芍15g、益母草15g、白鲜皮10g、怀山药30g、甘草10g,14剂,水煎服,每日1剂,早晚饭后半小时服。二诊:面颊部褐色斑片略散开,手足心热,大便成形,月经正常,余症同前。上方加女贞子15g、墨旱莲15g,14剂,煎服法同前。三诊:手背及面颊褐色转淡,不痒,便成形,舌淡红苔薄白,脉滑。继服前方加川芎6g、红花6g、丹参15g,14剂,煎服法同前。

按 该患者因暴晒,肌肤受风邪所侵,风携火热之邪侵犯皮肤乃至入里燔灼津液,日久成瘀成斑,主要从“风”“血”论治。“治风先治血,血行风自灭”,王老选用“荆防方”与“桃红四物汤”为基础方进行加减,以达疏风止痒,凉血活血之功;同时伴大便不成形,小便黄,口渴喜饮水,属脾虚湿盛,湿郁久成热,上行至口而致口舌干燥。方中连翘既透热达表,又清里热而解毒,内外之邪并除;山药健脾除湿助运化,白鲜皮清热燥湿,祛风止痒,诸药合用,既祛表邪,又清里热,伍以赤芍、牡丹皮、益母草凉血活血以祛瘀。二诊日久耗阴伤血,遂加“二至丸”,平补肝肾,滋阴养血。三诊症状好转,

火热风邪基本祛除,随方加川芎、红花,养血行气,活血祛瘀。丹参与生地黄、赤芍相配伍,以增强凉血活血之力。纵观全方,王老重用“祛风”“活血”药物,从“风”“血”治疗治斑,“风”为百病之长,携火热之邪侵袭颜面,入里则燔灼津液,致“血热”“血虚”“血瘀”,祛外风的同时辅以清热、养血、活血之法,内外兼治,收效甚好。

7 结语

王老认为黄褐斑的治疗应以整体观念和辨证论治理论为指导,“有诸内,必形诸外”“有诸外,必形诸内”,首先辨明外因致病,病邪偏颇、脏腑所及,急则治标,缓则治本,祛邪扶正相结合,重视温阳行血之法。分别以祛风解表、疏肝行气、温肾壮阳、活血化痰为主要治则,在明确辨证的基础上,注意“守方”与“更方”,做到“该守则守,该更则更”,同时结合现代研究成果,治疗方法灵活而不拘泥,取得良好的临床效果。

参 考 文 献

- [1] 赵辨. 中国临床皮肤病学[M]. 南京:江苏凤凰科学技术出版社,2009:1234-1236.
- [2] 北京中医医院. 赵炳南临床经验集[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:339-340.
- [3] 倪亚杰,王平,杜晓航. 女性黄褐斑与皮肤生理功能测试相关指标的相关性研究[J]. 中华中医药学刊,2014,32(2):344-346.
- [4] 符文澍. 疏肝理气活血法抗皮肤色素沉着的理论与实验研究[D]. 武汉:湖北中医药大学,2014:33-53.
- [5] 胡大强,候丽娜,傅若秋,等. 白芷提取分离物体外对酪氨酸酶的抑制作用[J]. 中国药师,2012,15(4):457-459.
- [6] 赵春苗,李亮亮. 白芷总香豆素对疮疡模型的影响[J]. 中药药理与临床,2014,30(1):61-63.
- [7] 张慧,海广范,栗志勇,等. 白芷中活血化瘀有效组分的谱效关系[J]. 中国实验方剂学杂志,2014,20(15):139-143.
- [8] 程再兴,陈红,方晓艳,等. 山楂总黄酮对血瘀合并脑缺血-再灌注小鼠的影响(一)[J]. 中国医药导报,2009,6(26):20-22.
- [9] 程再兴,陈红,方晓艳,等. 山楂总黄酮对血瘀合并脑缺血-再灌注小鼠的影响(二)[J]. 中国医药导报,2009,6(27):15-17.
- [10] 王辉. 宽谱中波紫外线、17 β -雌二醇对人表皮黑素细胞非经典 Wnt 通路的作用初探及黄褐斑病因、加重因素、对生活质量影响的横断面研究[D]. 北京:北京协和医学院,2015.

(收稿日期:2017-01-02)

(本文编辑:王馨瑶)