

# 国医大师禩国维从血论治女性痤疮经验介绍\*

杨琳琳<sup>1</sup>, 乐元<sup>2</sup>, 杨贤平<sup>1</sup>, 李红毅<sup>1</sup>△

(1. 广州中医药大学第二附属医院皮肤科, 广东 广州 510120; 2. 广州医科大学附属中医医院皮肤科, 广东 广州 510130)

**摘要:** 女性体质与男性不同, 具有独特的经孕产乳的生理特性。国医大师禩国维教授在多年的临床实践中, 总结认为女性痤疮的发生与“血”密切相关, 阴虚血热为核心病机, 贯穿疾病始终, 易兼夹血热、血瘀、血虚。治疗上主张“从血论治”, 治以“滋阴降火, 清热凉血”为主, 精准辨证论治。同时重视起居、饮食、情志、皮肤方面的调摄护理。

**关键词:** 禩国维; 痤疮; 名医经验; 从血论治; 女性

**中图分类号:** R 249; R 758.7 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2023) 03-0013-03

痤疮是一种常见的毛囊皮脂腺的慢性炎症性皮肤病, 临床以粉刺、炎症丘疹、脓疱、结节、囊肿为特征。本病好发于青春期, 发病率为 70%~80%<sup>[1]</sup>, 1990~2019 年中国女性发病率、患病率均略高于男性<sup>[2]</sup>。痤疮好发于青少年面部, 1%~10% 患者可遗留疤痕<sup>[3]</sup>, 影响美观, 影响患者自尊、自信等, 甚则增加焦虑、抑郁、自杀风险<sup>[4]</sup>, 影响患者生活质量, 造成严重的社会负担。

国医大师禩国维教授, 素有“岭南皮肤圣手”的美誉, 从事皮肤科临床及科研近 60 年, 治学严谨, 传承创新, 临床经验丰富。临床上禩教授治疗女性痤疮疗效颇佳, 笔者有幸跟师学习, 收获良多, 现将禩教授诊治女性痤疮经验总结如下, 以飨读者。

## 1 溯本求源

痤疮属于中医学“粉刺”“肺风粉刺”等范畴。关于本病的记载最早见于《黄帝内经》:“劳汗当风, 寒薄为皴, 郁乃痤”, 指出本病由外邪束表, 卫气内郁化热所致。后世医家多认为其发病与肺经血热密切相关, 如明代陈实功《外科正宗》:“肺风、粉刺、酒渣鼻三名同种, 粉刺属肺、酒渣鼻属脾, 总皆血热郁滞不散所致”; 清代吴谦《医宗金鉴·外科心法要诀》:“肺风粉刺, 此证有肺经血热而成, 每发于面鼻, 起碎”。清代祁坤《外科大成》记载用枇杷清肺饮及食疗治疗本病, “肺风酒刺……, 由肺经血热瘀滞不行而生酒刺也, 宜枇杷清肺, 或由荷叶煮糊为丸, 白滚水服”。清代陈士铎《石室秘录》亦指出本病发生与血虚有关, “肌肤之病, ……如人生脓窠疮、粉粉、顽癣之类是也。然皆气血不和”。禩教授参阅诸多古籍文献, 结合多年临床经验, 认为女子以血为本, 其生理病理的每一个环节都离不开阴血, 女性痤疮与“血”证密切相关, 临证当紧抓核心病机, “从血论治”。

## 2 核心病机—阴虚血热

禩教授认为女性痤疮病位主要在肝肾, 累及脾胃, 核心病机为阴虚血热。或因素体肾阴不足, 肾之阴阳平衡失调, 肾阳亢奋, 致血热旺盛<sup>[5,6]</sup>; 或因现代女性工作压力较大, 易精神紧张, 睡眠不佳, 肝气不疏, 郁而化火, 肝火妄动, 灼伤肝阴, 致火热动血; 或因饮食不节, 过多摄入肥甘厚味, 女性偏爱甜食, 胃火炽盛, 灼伤胃阴, 虚热内生, 致热迫血行。总之, 先天禀赋不足, 情志不畅, 饮食不洁, 皆可致阴液亏虚, 阴不制阳, 而使热邪旺盛, 侵入血分, 上熏面部而成本病。肾阴不足, 相火过旺, 上蒸面部致面部红色炎症性丘疹、面油多。情志不畅, 肝郁化火, 灼伤肝阴致烦躁、多梦。热邪日久成毒, 侵入血分, 耗伤阴液, 而致皮疹迁延不愈。

## 3 “从血论治”治疗经验

女子以血为本, 血调则阴阳和, 《妇人大全良方》:“大率治病, 先论其所主, 男子调其气, 女子调其血……然妇人以血为基本, 气血宣行, 其神自清……”。禩教授“从血论治”女性痤疮是运用脏象学说中有关血的理论, 分析患者的临床症状、皮损特点、生理期特点等, 从而判断疾病病理本质为阴血亏损或运行障碍的一种辨证方法。临证治疗应紧紧围绕“阴虚血热”的核心病机, 以清热凉血, 滋阴降火为主, 同时知常达变, 兼顾兼夹证, 或养血补血, 或活血化淤, 或调理冲任, 精准辨证论治, 使诸证得除。

**3.1 核心治法—清热凉血, 滋阴降火** 基于女性痤疮的核心病机, 禩教授认为治疗应首先以“清热凉血, 滋阴降火”为主, 其在二至丸合知柏地黄汤基础上创制经验方消痤汤, 清补兼用, 滋肾阴, 清血热, 调整肾之阴阳平衡。同时根据患者的情绪、饮食、睡眠、二便, 女性生理期特点, 皮疹性质等辨

\* 基金项目: 基于“道术结合”思路与多元融合方法的名老中医经验传承创新研究 (编号: 2018YFC1704100); 东部地区名老中医学学术观点、特色诊疗方法和重大疾病防治经验研究 (编号: 2018YFC1704102); 国家中医药管理局中医学术流派传承工作室建设项目—岭南皮肤病流派传承工作室 (编号: LP0119045)。作者简介: 杨琳琳, 主治医师, 研究方向: 中医药治疗皮肤病, E-mail: fenglin3003@163.com。△ 通讯作者: 李红毅, 博士, 主任医师, 教授, 研究方向: 中医药治疗皮肤病, E-mail: lihongyich@126.com。

证加减。面油多，舌苔厚腻者，加布渣叶、桑叶、薏苡仁利湿解毒，减少油脂分泌；精神紧张、失眠多梦者，加茯神、合欢皮、珍珠母宁心安神，加柴胡、素馨花、佛手行气解郁；口干口臭，大便不通，肺胃热盛明显者，加地骨皮、石膏清泻肺胃之火；皮疹色红，脓疱明显者，加白花蛇舌草、土茯苓、夏枯草、蒲公英清热解毒。

### 3.2 知常达变—兼顾兼夹证

**3.2.1 兼血虚—养血补血，滋阴清热** 禩教授认为临床部分患者皮疹以粟粒大小的丘疹为主，色淡红或皮色，往往兼夹血虚，其常伴有面色萎黄或苍白，神疲，乏力，多梦，月经量少，舌质淡白，脉细弱等症。血属于阴，或肝肾阴虚，肝不藏血，肾不藏精，精血不足；或血热旺盛，灼伤营血致血虚。对于这类患者，禩教授常加用归脾汤辨证加减，使血虚得补，虚火得降，标本兼治。血虚致病，先天成形，后天定型，禩教授认为“脾胃为气血生化之源”，临证多用大量益气健脾之品，如黄芪、五指毛桃等，顾护后天之本，使益气养血。同时重视饮食调理，进食具有补血养血作用的食物，如菠菜、海带、胡萝卜、黄豆、葡萄、红枣、桑葚、樱桃、猪肝、牛奶等。

**3.2.2 兼血瘀—活血化瘀，滋阴清热** 临床皮疹以暗红色结节、囊肿为主，伴色素沉着的患者常夹血瘀。禩教授认为此类患者月经多伴痛经血块，舌暗红有瘀点，苔薄黄，脉弦或细弦。或阴液不足，血行不畅，或火热炽盛，血热搏结，蒸腾津液致瘀血内生。临床常加用桃红四物汤辨证加减，使瘀血得散，余热得清。禩教授认为此型皮疹以结节、囊肿为主，可配合软坚散结之品如浙贝母、昆布、海藻等。同时特别强调丹参的使用，禩教授常用至20~50g，且多为后下，以最大程度保留丹参酮等化学成分，充分发挥丹参的抗炎作用<sup>[7]</sup>。此型患者疗程较长，加强宣传教育，坚持治疗以达到治愈的目的。

**3.2.3 兼冲任不调—调理冲任，滋阴清热** 《妇人大全良方》曰：“妇人病有三十六，皆由冲任劳损所致”。冲任不调则变生诸病。血热内盛，冲任气血运行不畅，致气血失和，脏腑功能紊乱，循经上扰面部而成本病。禩教授认为部分患者面部皮损以面部密集小丘疹为主，皮疹轻重与月经密切相关。多伴月经不调，色暗量少；经前心烦易怒，乳房胀痛。舌红苔薄黄，脉弦细数。临床在主方基础上加柴胡疏肝散辨证加减。禩教授认为此型常伴月经不调，与天癸密切相关。严用和《严氏济生方》曰：“天癸者精也，精者身之本也，肾藏精，藏精者不可伤”。天癸不能按时而至者，提示肾精不足，相火过旺，故合用消瘰汤辨证加减以滋阴泄火。临床治疗本型，可根据皮疹与月经的关系，在月经前后服药调理，月经前酌加香附、柴胡，经期加益母草，以达到减少痤疮复发或不复发的目的。

## 4 重视调摄护理

禩教授认为痤疮是一种多因素影响的疾病，尤

其是情感细腻的女性，易受情绪影响，反复发作，影响患者身心健康。因此强调规范治疗本病的同时，应重视调摄护理，包括起居调摄、饮食调摄、情志调摄、皮肤护理等方面，以达到未病先防，防治结合的目的。禩教授认为需从以下方面调护：（1）起居调摄：建议起居有常，养成规律的生活作息，科学睡眠，保证充足的睡眠时间，避免熬夜，从而达到“阴平阳秘，精神乃治”的状态。（2）饮食调摄：建议多样化饮食，饮食有节，不挑食不偏食，因时因地因人选择食物，通过食疗防病治疗。（3）情志调摄：建议生活中应恬淡虚无，保持稳定的情绪、积极乐观的生活态度，避免焦虑、烦躁、抑郁等不良情绪，从而保持人体阴阳动态平衡。（4）皮肤护理：皮肤是人体的第一道屏障，外界的各种物理性、化学性、生物性刺激等均可引起皮肤屏障功能受损，导致疾病的产生。女性皮肤与雌激素分泌息息相关，青春期女性雌激素分泌多，皮脂腺合成、排泄增多，而成年女性呈周期性变化，月经期皮肤敏感且粗糙，排卵期光滑且细腻，另女性较男性更容易受紫外线伤害<sup>[8]</sup>。禩教授认为应根据女性皮肤类型和生理期特点，选择合适面部清洁剂、护肤品、防晒用品，避免过度、滥用化妆品，以达到事半功倍的效果。

## 5 典型案例

患者，女，18岁，因“面部粉刺、丘疹、脓疱6年，加重半月”来诊。2021年11月10日初诊：患者6年前面部开始出现粉刺、丘疹、小脓疱，月经前加重，自行不规则外用甲硝唑凝胶等药膏，皮疹反复发作。半月前因熬夜备考，面部皮疹加重，遂到我院皮肤科门诊治疗。刻下症见：面部散在红色炎性丘疹、小脓疱，口周为甚，月经前明显加重，面油多，入睡困难，纳可，小便黄，大便调。舌红，苔薄黄，脉细。西医诊断：痤疮。中医诊断：肺风粉刺（阴虚血热证）。治以清热凉血，滋阴降火。处方：女贞子20g，旱莲草15g，生地黄20g，鱼腥草15g，蒲公英20g，丹参15g（后下），黄柏10g，桑白皮15g，侧柏叶15g，赤芍10g，白花蛇舌草15g，布渣叶15g，甘草10g。消瘰灵口服液，1支，口服，每日3次。三黄洗剂外用，每日3次。2021年11月26日二诊：面部丘疹脓疱减少，颜色变淡，月经前少许新发，睡眠改善，小便不黄。舌红较前改善，苔黄，脉细。处方：上方去侧柏叶、白花蛇舌草，加香附15g，柴胡15g。2021年12月10日三诊：面部丘疹脓疱基本消退，局部可见色素沉着。无新发皮疹。少许乏力，舌淡红，苔黄，脉细。如下：上方去黄柏、布渣叶，加量丹参。丹参针，双侧足三里穴位注射，每周1次。

按：本案患者正值青春期，年少气充，血分有热，加之备考期间压力大，熬夜多，阴阳失去平衡，耗伤肾阴，阴不制阳，相火过旺，致肺胃血热而成本病。总之，肾阴虚为本，肺胃血热为标，治当标本兼治，据此禩教授予以消瘰汤辨证加减。二诊时旧皮疹颜色变淡，小便已不黄，提示血热毒

● 理论研究 ●

# 李东垣《脾胃论》四时用药学术思想探析\*

贺俊, 蔡林<sup>△</sup>

(川北医学院附属医院, 四川南充 637000)

**摘要:** 李东垣所著《脾胃论》是脾胃学说的开篇之作, 也是其理论思想的集中体现, 后世医家在对其进行研究总结时往往忽略了结合时令用药的重要性。本文在结合李东垣学术背景, 查阅相关文献, 研读《脾胃论》的基础上, 对其四时用药的学术思想进行深入的探讨。

**关键词:** 脾胃论; 四时用药; 脏气法时; 运气学说

**中图分类号:** R 249 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2023) 03-0015-04

李东垣为金元时期著名中医学家,《脾胃论》为其代表作,集中体现了他论治脾胃病的学术思想。四时用药是其学术思想的重要组成部分。书中记载了一些关于时令用药的条文,因行文过简,加之后世医家未对“四时遣方用药”的学术思想进行深入研究,后学者只知其然而不知其所以然,要掌握其中的精髓并运用于临床尚有一定的难度,也是不利于李东垣学术思想传承的。本文仅对李东垣“四时用药”学术思想进行深入探讨,阐明其内涵,总结用药规律及其特点,对指导临床,提高临床疗效具有重要的现实意义。

## 1 顺时用药、不绝生化

李东垣在《脾胃论·脾胃将理法》中明确提出:“夫诸病四时用药之法,不问所病,或温或凉,或热或寒,如春时有疾,于所用药内加清凉风药,夏月有疾加大寒之药,秋月有疾加温气药,冬月有疾加大热药,是不绝生化之源也。”足见,李东垣认为,各种疾病要根据四时季节寒热温凉,来加用药物,才不会伤害人体生化的根本。但李东垣没有阐明加用何药的内涵是什么,使后学者深入理解有一定难度,下面对李东垣的四季用药逐一进行探讨。

### 1.1 春季多风多温,宜清凉、疏散 《素问·四气

\*基金项目:市校合作科研资助项目(编号:19SXHZ0063);四川省科技厅育厅科研资助项目(编号:2019YJ0542);南充市社科项目(编号:YAZX19-Z-02)。作者简介:贺俊,2021级在读硕士研究生,主要研究方向:中医药治疗脾胃系疾病;△通讯作者:蔡林,教授,硕士研究生导师,研究方向:从事中医药防治脾胃系疾病。

邪之象渐轻,去侧柏叶、白花蛇舌草;皮疹每于月经前期加重,考虑与患者平素压力大,肝气郁结,疏泄失调,气血不畅有关,正如《四圣心源》曰:“木气郁陷……则经血凝瘀,莫能通畅,无论先期后期,血必结涩不利”,加柴胡、香附以疏肝理气调经。三诊时旧皮疹基本消退,且无新发,提示热邪渐清,逐渐减少苦寒之品以防久用伤阴,上方去黄柏、布渣叶,面部见色素沉着,加量丹参及丹参穴位注射加强活血化瘀以消斑。同时禩教授在整个诊治过程中加强患者宣教,强调生活中应避免熬夜,少食辛辣刺激、油腻食物、甜食等。平时护理中选择合适的清洁用品、润肤剂及防晒,尽量少化妆,以达到事半功倍之效。

## 6 小结

禩教授认为男女生理病理特点大不相同,在临床诊治女性痤疮过程中,充分重视女性独特的生理特性,从血论治本病,紧抓核心病机,兼顾兼夹之证。重视以中医理论指导养生、护肤,使起居有常,饮食有节,恬淡虚无,预防痤疮的发病,极大的丰富了临证诊治女性痤疮的理论,拓宽了辨治思路。

## 参考文献

- [1] 项蕾红. 中国痤疮治疗指南(2014修订版)[J]. 临床皮肤科杂志, 2015, 44(01): 52-57.
- [2] 陈林蛟, 涂绍忠, 张小敏, 等. 1990~2019年中国痤疮疾病负担变化的分析[J]. 中国循证医学杂志, 2021, 21(11): 1252-1258.
- [3] Asilian A, Faghihi G, Asemi Esfahani A, et al. Comparison of two methods of subcision Nokor and blunt blade in acne scars treatment [J]. J Cosmet Dermatol, 2019, 18(6): 1788-1793.
- [4] Samuels D V, Rosenthal R, Lin R, et al. Acne vulgaris and risk of depression and anxiety: A meta-analytic review [J]. J Am Acad Dermatol, 2020, 83(2): 532-541.
- [5] 禩国维, 范瑞强. 中医皮肤科临证精粹[M]. 广州: 广东人民出版社, 2006: 124.
- [6] 贾淑琳, 范瑞强, 禩国维, 等. 国医大师禩国维教授滋阴清热法治疗痤疮理论探讨[J]. 南京中医药大学学报, 2016, 32(03): 207-209.
- [7] 梁家芬, 张靓, 李红毅, 等. 国医大师禩国维“三因制宜”辨治岭南地区痤疮经验[J]. 广州中医药大学学报, 2020, 37(06): 1155-1157.
- [8] 曹元华, 陈志强. 中国女性皮肤病学[M]. 广州: 中国协和医科大学出版社, 2009: 37.

(收稿日期 2022-06-26)