



名中医

特需门诊

皮肤病



【国医大师】

颜正华 路志正

周文泉 席伯寿 孙伯扬

田从豁 高荣林

朱建贵 陈炳厚

名中医】

汇读名家绝技 汲取临证精华

主编 周育平

文献出版社

名中医特需门诊

皮肤病

主 编 周育平

副主编 李 媛

编 者 (按姓氏笔画)

王晓旭 刘昱旻 赵羚好



科学技术文献出版社
SCIENTIFIC AND TECHNICAL DOCUMENTATION PRESS

图书在版编目(CIP)数据

名中医特需门诊·皮肤病/周育平主编. —北京:科学技术文献出版社, 2012. 8

ISBN 978-7-5023-7146-3

I. ①名… II. ①周… III. ①皮肤病-中医治疗法 IV. ①R242

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 009302 号

名中医特需门诊·皮肤病

策划编辑:张炎萍 责任编辑:付秋玲 责任校对:张叫喙 责任出版:王杰馨

出 版 者	科学技术文献出版社
地 址	北京市复兴路 15 号 邮编 100038
编 务 部	(010)58882938, 58882087(传真)
发 行 部	(010)58882868, 58882866(传真)
邮 购 部	(010)58882873
官 方 网 址	http://www.stdp.com.cn
淘宝旗舰店	http://stbook.taobao.com
发 行 者	科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销
印 刷 者	北京高迪印刷有限公司
版 次	2012 年 8 月第 1 版 2012 年 8 月第 1 次印刷
开 本	650×950 1/16 开
字 数	239 千
印 张	17
书 号	ISBN 978-7-5023-7146-3
定 价	38.00 元



版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换

目 录

陈彤云	1
一、医论医话	1
二、病案荟萃	14
庄国康	48
一、医论医话	49
二、病案荟萃	59
李博鉴	75
一、医论医话	75
二、医案荟萃	99
王莒生	114
一、医论医话	115
二、医案荟萃	129
瞿 幸	143
一、医论医话	144
二、医案荟萃	159



刘瓦利	174
一、医论医话	174
二、医案荟萃	187
王 萍	199
一、医论医话	199
二、医案荟萃	218
周德瑛	233
一、医论医话	233
二、医案荟萃	249



褐斑、痤疮、带状疱疹等许多严重影响皮肤美容的疾病都与情志的异常有关。

如其在治疗痤疮时,虽将痤疮分为八型即肺经风热证、肺经血热证、脾虚湿蕴证、胃肠湿热证、肝郁气滞证、冲任不调证、痰湿蕴阻证、血瘀痰结证,但临证时常因人、因时而灵活用药,不拘泥于一方一证,按个体症状表现及四诊资料综合分析后处方用药。

陈老认为痤疮的发病与人体自身素质有关,易患痤疮之人多为禀赋热盛,是由于孕育胎儿时父食五辛、母食辛辣等原因致胎中蕴热移热于胎儿。既有素体肾阴不足,冲任失调,天癸相火过旺,又有后天因饮食不节过食肥甘厚味,致肺胃湿热,复感风邪而发病。本病与遗传素质、饮食习惯、生活方式,及精神因素等诸多因素有关。因主要有湿、热、痰、瘀等,与肺、胃、肝、脾诸经脉关系最为密切。足阳明胃经多气多血,起于颜面而下行过胸;手太阴肺经多气少血,起于中焦而上行过胸,开窍于鼻。患者由于素体阳热偏盛,肺经素多风热,或处于生机旺盛之时,血热日盛,热性炎上,壅于胸面,肺经风热与血热相搏,入于肺窍,肺合皮毛,致使局部发为鲜红粟疹;或由于其人素体脾虚运化乏力,或饮食不节,过食肥甘炙煖,使脾胃蕴湿,日久生热,上蒸于肺,或大肠积热,不能下达,血随热循表里经脉上行,壅于胸面而发病;或由于情志抑郁,气机失畅,木火刑金,致肺胃经气血瘀滞肌肤而致面胸皮疹暗红、结聚难消;若更兼风热外袭,首先犯肺,与肺经热邪或肺胃湿热相搏,则皮疹更为泛发。肺胃湿热蕴久,热邪炼湿成痰,或肝郁不舒,气血瘀滞。痰湿、瘀血搏结肌肤,结聚不散,则皮疹加重难以消退。冲为血海,任主胞胎,肾阴不足,肝失疏泄,冲任不调,血海不能按时满盈以致月经不调或月经前后皮损增多。

根据中医理论治疗痤疮时还应主要注意不同体质的阴阳之别,强弱之分,偏寒偏热之异。用药也应因人制宜。青春发育期之少男、少女多素体阳热偏盛,复因饮食不节,复感风热之邪,多表现为肺经风热证、肺经血热证。平素脾虚之人,多表现为面色㿔白倦怠乏力,多为脾虚湿蕴证。平素嗜食肥甘厚味之人,吸烟饮酒者,多体质壮硕,面部油腻光亮,多表现为胃肠湿热证、痰湿蕴阻证。青年中年女性,因情志不舒,或



工作紧张,多表现为肝郁气滞证及冲任不调证。

痤疮虽多发于青春期,但临床上也常见有中年人始发者,陈老认为这与人到中年,适逢生活压力、工作紧张、精神焦虑等易造成内分泌紊乱有关。随着现代社会生活水平的提高,肥甘厚味和腥热香辛食物摄入的增加,食入日久致火,热从内而生。社会变革,生活节奏快,工作压力大,导致精神的紧张、压抑等。按照中医五志皆可化火的理论,火性炎上使火、热之邪成为颜面炎症性皮肤病的主要致病邪气。嗜食辛辣肥甘厚味,致湿热内蕴或大便不通利,腹气内结。肠中积热,日久上蒸于肺或肝气不疏,郁久化热,侮脾犯胃致脾湿胃热,肝胆湿热日久,致气机瘀滞;湿热久蕴不解,炼湿成痰,进而造成痰湿瘀结,复感风热邪气,阻滞经络,使经脉失畅,气血瘀滞,痰与血结,结聚不散,而成血瘀气滞痰结之证。治则当以清利肝胆脾胃湿热为先,中焦湿热得清,才能运化药物直达病所。用药时不能单纯以清热凉血解毒为主,还需调气血、和阴阳、化湿浊。同时告诫患者调整心态、适应环境、舒缓压力,保持积极乐观的生活态度,改变不良的生活方式与习惯,男性患者要注意生活规律、饮食节制。女性患者应重点调经血化湿浊散痞滞。

因此,陈老临证治疗痤疮辨证思路的表现了其八型辨证的原则性与灵活性,突出了中医整体观和辨证论治的原则。

2. 四诊合参,尤重舌诊,详细问诊

陈老重视望闻问切四诊合参,但也抓重点。其在辨证时尤重舌诊,常言:“舌为心之苗,又为脾之外候,苔是胃之气。”她认为观舌可判断外邪之轻重、正邪之消长和病势的进退以及胃气的存复情况。如湿热证初起见薄白、白滑或白腻苔时,说明湿重热轻;舌苔黄腻、黄滑、表明湿热并重;黄腻而燥,则为湿热化燥。察舌质变化,以红、绛、光、裂、淡、嫩和燥润来区分热、燥、津伤的程度及脏腑气血的盛衰。尤其是肠胃疾患,很能从舌诊上反映出来,像黄苔主脾胃病、热证、里证;苔白厚腻为中阳不振,以致饮食停滞或湿浊郁积,上溢于苔。

同时陈老十分重视问诊,强调医者要做到耐心、细心。所以临床时陈老问诊十分详细,如陈老在治疗黄褐斑时,根据自己多年临床经验认为除皮损特点外,黄褐斑还有一些其他的临床特点,如:①女性患者多



伴有月经失调:月经主要成分是血,来源于血海,并定期疏泄,肾的阴阳平衡、脾气健旺、肝柔顺条达才能保持血海的按时满溢和疏泄,月经才能正常,面黄褐斑患者主要是肝、脾、肾三脏功能失调,故多伴有月经的失调。②有特定的好发人群:临床上姊妹、母女同患此病的很常见,先天禀赋的缺陷以及生活环境和习惯造成的后天失养,引起本病有家族性的好发人群。③情志因素是诱发本病的重要内因:情志的抑郁,会导致或加重气机的逆乱,从而引起气血悖逆、气血瘀滞于面,诱发或加重黄褐斑。④光毒是最严重的外界诱发因素:光毒是诱发黄褐斑最严重的外界因素,即使是坐在窗前或车内不经意的日晒,也会诱发或加重黄褐斑。⑤化妆品诱发的黄褐斑在近年来有增多的趋势:主要是其中含有重金属、香料,也有刺激皮肤产生炎症导致的继发性色素沉着。⑥妊娠和口服避孕药引起的黄褐斑:在分娩、停药避孕药物后,虽然部分患者的皮损可以自行消退,但皮损的消退往往很慢,而且由避孕药引起的黄褐斑在治疗上也比较困难。因此黄褐斑病因复杂,详细的问诊,了解患者的工作、生活环境,日常化妆、饮食习惯,人际关系,性格、情绪,妇女的月经、带下情况,以往的病史和用药情况,尤其是妇科病史、妊娠生产(包括人工流产)史和避孕方法(戴环、避孕药等),对于寻找病因,对症治疗,是十分重要的,也是取得疗效的基础。细致地询问病史,耐心地倾听患者的倾诉,使患者感到医生对其病情的重视,心理上对医生产生信赖,以争取患者的配合。

3. 中焦为枢,重视胃气

脾胃为后天之本,气血化生之源。祖国医学极为重视脾胃在生理病理中的重要意义。陈老对《内经》关于“有胃则生、无胃则死”;“得强则生、失强则死”的理论有深刻的体会。临床十分重视患者的年龄和体质,尤其针对老年和幼儿患者的生理特点,在应用清热苦寒药物的同时,常酌情加入培补脾土、健脾渗湿、燥湿利湿之品,以顾护中焦,扶正祛邪。

4. 急则治其标,缓则治其本

陈老认为,在临床上应根据皮肤病的发病缓急、病程长短及局部表现,灵活运用“急则治标、缓则之本”的原则。陈老常说“标与本 is 相对



而言的,从疾病的发生顺序来说,原发病是本,继发病是标。治标与治本,就是对证与对因的治疗原则。治病求本是医者之理想,然病情万变,其本难求。现在很多慢性皮肤病患者,在长期的治疗过程中,可能会出现复杂的变化,当出现新发病时必须“急则治其标”。在患者万分痛苦之时,并且十分危急之际,不可不思救急之法。先解除痛苦,缓解病情,再徐图调养之道。如在治疗急性刺激性接触性皮炎时,由于这些疾病病发迅速,局部红肿糜烂明显,有时控制不及时可波及全身,此时陈老常用清热凉血解毒之品,独治其标。若皮损肿胀、糜烂、色红、渗出多时,则采用中药煎水冷敷局部以救急,同时积极寻找并祛除致敏源。此时可不必顾及其素体的强弱虚实。而有些年老体弱者患带状疱疹,在疱疹消退后常遗有神经痛,陈老在治疗这些病人时认为:虽然疼痛是由于余毒未清、气滞血滞所致。但其根本原因是老年人体弱气虚,不能驱邪外出,故必以扶正补虚为主,重用补气药,以培中气,缓则治本。

5. 辨证辨病,互为补充

随着现代工业、科技的飞速发展以及环境、资源等问题的日益突出,皮肤病逐渐增多,也出现了一些前人没有遇到过的新问题、新病种,如染发剂造成的皮炎,化妆品皮炎、放射性皮炎、激素依赖性皮炎、艾滋病等。陈老认为在辨证的同时还要结合现代病的特点,对疾病做出明确的诊断,辨证与辨病同等重用,互为补充。辨证是宏观的,针对疾病的性质而言,辨病则相对是微观的,指疾病的病理形态、病因而言。在临床上陈老辨病与辨证相结合,相辅相成。在治疗上陈老也很重视辨证论治与中草药的现代药理研究成果相结合,常根据文献报道,改进用药,取长补短,有的放矢。如治疗寻常型痤疮时,她在辨证型用药的同时,还注意结合应用现代药理研究证实有抗痤疮短棒菌苗作用的清热解毒的中药。

6. 以脏腑辨证治疗颜面损容性疾病

陈老这些年着重于诊治颜面损容性皮肤病,并以脏腑辨证治疗此类疾病,积累了丰富的临床经验。脏腑辨证是根据脏腑生理功能的失常和临床上所表现的特殊指征来分别判断皮肤病的重用所在和皮肤病与脏腑的关系。陈老认为,人体是一个有机整体,人体的各部分在结构



上不可分割,在功能上相互协调、相互为用,在病理上相互影响,这种相互关系以五脏为中心,通过经络的联络作用而实现。陈彤云推崇“有诸内者,必行诸外”的论述,故称头面为五脏之镜。若五脏的功能互动正常,就可以通过经络将气血津液输送和敷布于头面部、皮肤,以滋养,亦可抵御外邪,故面部红润细腻,毛发光泽,五官正常。相反,则面无光泽、皮肤干涩粗糙,毛发干枯,五官不端等。因此,陈彤云认为,五脏的功能盛衰及病理变化直接关系到人的容貌。

7. 重视内治、巧用外治

陈彤云在治疗皮损型疾病时,十分注重内外配合治疗,除内服汤药之外,同时局部外用中药制剂,即在日常的防护同时涂抹祛斑中药。

由其组方研制的“祛斑增白面膜”治疗黄褐斑就有很好的疗效。在治疗痤疮时,有多种外治法,如:硫贝散涂药有清热燥湿,解毒杀虫之功,适用于痤疮皮损中之油脂较多者;颠倒散可除湿脱脂,杀虫止痒,适用于痤疮皮损中之油脂分泌旺盛者及红斑明显者;化毒散,可清热解毒,杀虫止痒,适用于痤疮皮损中之脓疱较多者,也可用于脓疱病、湿疹、皮炎等伴继发感染者;脱脂洗剂可止痒脱屑,祛油护发,适用于痤疮、脂溢性皮炎(油性);复方化毒膏,可清热解毒、消肿止痛,适用于痤疮皮损中之结节、脓肿者,也可用于脓疱病、毛囊炎、带状疱疹、单纯疱疹、疖及其他感染性皮肤病;黑布化毒膏,适用于痤疮皮损中之囊肿、结节明显者,也可用于疖痈初起、多发性毛囊炎或已溃脓肿周围皮肤浸润明显者;痤疮霜,可清热祛湿解毒,适用于痤疮皮损中之油脂多及伴发丘疹脓疱多者;硫黄雷锁锌洗剂又称复方硫雷洗剂,有祛油脂作用,适用于油脂分泌旺盛者;氯柳酊又称复方氯霉素擦剂,适用于脓头多,炎症明显者。再如面膜法:中药痤疮面膜,用蒲公英、野菊花、大黄、黄连、白芷、连翘、苦参等研细末,与适量大豆粉混合,加基质调成稀膏,7~10天1次,4次为1疗程。湿敷法如水剂:蒲公英、野菊花、大黄、苦参各15g,配制剂型为水剂,可清热祛湿解毒,适用于痤疮皮损中之油脂多及伴发丘疹脓疱者。熏洗剂:大黄、黄芩、黄柏、苦参、蒲公英、紫花地丁各15g,可清热燥湿,杀虫解毒,适用于痤疮皮损中丘疹色红、脓疱密集者。

8. 坚持以中医理论为指导养生、护肤

调情志、适运动、节饮食,做到“行不离于世,举不欲观于俗,外不劳形于事,内无思想之患”,才能“形体不敝,精神不散”,只有坚持适当的运动和劳动,以促进气血的流动,关节的舒利,五脏的收藏和六腑的传导,使人体脏腑、气血、经络在运动中趋于协调统一,同时又不过劳,以免损伤人体的正气,才能够“法于阴阳,和于术数,起居有常,不妄作劳,故能行与神俱,而终其天年。”《内经》认为科学的营养是“五谷为养,五果为助,五畜为益,五菜为充,气味合而服之,以补精益气。”要维持五脏精气的充盛,保持身体的健康,饮食必须做到平衡、全面。在物质极大丰富的今天,尤其要注意五谷杂粮和蔬菜,水果的摄取。“饮食自倍,肠胃乃伤”,故要做到“饮食有节”,要“已饥方食,未饱先止,散步逍遥,勿令腹空。”

在治疗痤疮过程中,除了内服、外用药物及配合光动力治疗以外,更突出强调对患者生活指导、饮食调理、面部护理等方面的健康宣教,并收到了满意的疗效。

首先重视身心调理,陈老强调从生活起居、调节情志、饮食调理和面部护理四方面着手。起居方面她非常强调“子午觉”的重要性,子时是指晚 11:00 至凌晨 1:00 时,此时阴气最盛,阳气衰弱。午时是指中午 11:00 时至下午 1:00 时,此时阳气最盛,阴气衰弱。从中医的角度来说,子时和午时都是阴阳交替之时,也是人体经气“合阴”及“合阳”的时候,如在这两个时间段熟睡对人身有诸多益处。但是现代人生活压力大,节奏快,繁忙时不注意按时入睡。休息时夜生活过多,错过睡子午觉的最佳时机,长此以往必然会让人处于亚健康状态,眼圈发黑、面色晦暗、痤疮等问题接踵而来。现代研究认为,精神紧张会对机体的内分泌产生不良影响,如焦虑可抑制睾酮、雌激素的分泌,进而引起内分泌失调,增加痤疮发病的可能。痤疮患者多为年轻人,学习、工作压力大会使情绪波动、烦躁易怒。中医认为此为肝气不疏,气郁化火,火热上炎,加重本病。陈老有一则养生名言:“春秋繁露,仁人之所以多寿,外无贪而内清静,心平和而不失中正,取天地之美以养其身”,对于本病患者也有一定的参考意义。因此,工作注意劳逸结合,避免长期精



神紧张,保证每天8小时睡眠,放松面部肌肉,保持良好的生活习惯,树立战胜疾病的信心,是治疗痤疮的前提和根本。饮食调理,就是人们常说的“忌口”。陈老在诊病过程中,经常告诫患者要“四忌”:忌高脂、油炸类食物,忌辛辣、腥发之品,忌高糖类食物,忌用补品。这是因为“食有五昧,各有归经”,饮食可影响和调节脏腑气血阴阳。在这里需要强调的是,饮食不当不是痤疮发病的直接因素,但却是病情反复、迁延不愈的常见诱因。高脂、油炸类食物能产生大量热能、并促进皮脂腺分泌使油脂旺盛。因此,必须忌食如黄油、奶酪、红烧肉等辛辣、腥发之品,此类食品性燥热,食后助热内燃,肉类中性热之品,如牛羊肉、狗肉等,而辣椒、生姜、大蒜及乙醇类饮品更易使机体内热壅积,从而加重病情。人体食入高糖食品后,会使机体新陈代谢旺盛,皮脂腺分泌增多,从而使痤疮接连出现。如巧克力、冰激凌、咖啡、碳酸饮料等。补药大多为温热助阳之品,劲补更易使人内热加重,诱发加重痤疮,正值青春发育的青少年当尤为注意。痤疮患者应该重视面部的清洁和化妆品的应用。常用温水和硼酸皂或硫黄皂洗患处和面部,根据面部出油脂的多少,每日洗2~3次。同时不可用手挤捏粉刺,防止继发感染及瘢痕的形成。对于非炎症性、闭合性的粉刺可以在专业人员的操作下使用痤疮针压出。治疗期间,不要用油性化妆品及含有粉质的化妆品,如粉底霜等,以免堵塞毛孔加重病情。这里还要强调有部分因为化妆品使用不当而引发“化妆品痤疮”。这主要是因为化妆品内的不饱和脂肪酸、香料以及皮肤清洁消毒剂中的制菌物质均含有致粉刺作用的物质,它可以刺激皮脂腺导管内皮角化增生,或者是化妆品在毛囊的开口处发生机械性堵塞,使皮脂排泄不畅、瘀滞而形成粉刺、炎性丘疹等一系列痤疮表现。此外,在炎热的夏季,由于气温高、空气湿度大,患者还需要注意面部的避光,汗出过多时要及时擦拭,以免高温、汗液造成对皮损的刺激。面部护肤品选择油少水多的“水包油”型的霜膏,有助于本病的康复。在治疗上选用正规医院的专科治疗,不要擅自使用外用药物,尤其是不要用糖皮质激素等药物。

陈老认为痤疮的发病与饮食结构有关,因此格外注重食疗调理。中医素有“药食同源”之理,因此,在药物治疗本病之外,应以中医理论



为指导,在饮食节制的基础上,注重性味的归属,因人审证地选择与搭配食物,对痤疮患者做相宜的饮食调理,以助其阴阳平衡,病情恢复。要多吃新鲜蔬菜如芹菜、菠菜、白菜、黄瓜、冬瓜、番茄、菜花、绿豆芽、黄豆芽、柿子椒、菜心、苦瓜等,多食水果,如苹果、梨、草莓、柑、橙、香蕉、西瓜、山楂、柠檬等,多食豆制品及粗粮、瘦肉等。依据中医饮食养生理论,对痤疮的调理以“节制”及“辨证”为理念最为重要。饮食有节首先要节制“过用”,由于人体脏腑、经脉、气血的功能活动及调节能力有一定的限度,各种内外因素的影响超过了机体调节能力,就会导致体内阴阳失调、气血失和、功能紊乱而发病。饮食的摄入若超过机体运化能力时,尤其在大饥大渴之时,最易食过饱或饮过多,造成脾胃受纳、腐熟功能失调。水谷壅滞,内生湿热,上蒸于面乃发痤疮。预防痤疮发生、发展,应做到“大饥勿饱食,大渴勿过饮”。并且要辨证膳食,痤疮的“证型”,即证候,能反映痤疮发展过程中某一阶段病理变化的本质,证型各有不同,食物亦有四气、五味、归经之别,故在饮食调护时应知其食性,调而用之,达到辨证候调食膳的目的。热盛型面部丘疹色红,或有痒痛,伴颜面多脂,口干渴,大便秘,舌质红苔薄黄,脉浮数,多为肺热熏蒸或血热蕴阻引起。重在避免辛辣温热之物,如辣椒、桂皮、韭菜、洋葱、姜、狗肉、虾肉等,以防内外之火相虐为毒,加重痤疮。要配合清凉清淡饮食,以凉性水果及蔬菜为佳,如丝瓜、西瓜、藕、绿豆等甘寒之品,以泻其热。湿热型因湿热阻于胃肠,泛于肌肤而成的痤疮,常有皮疹红肿疼痛或有脓疱,伴口臭、便秘、尿黄、舌质红、苔黄腻、脉滑数。饮食尤要节制油腻、辛辣等助湿助热之味,宜食性凉利湿之品,如薏苡仁、荞麦、马齿苋,以助湿热分消。痰湿型多由肺脾肾功能失司,水湿运化不利,积聚成痰,凝滞肌肤所致,皮疹易结成囊肿,多伴有纳呆,舌体胖,舌质淡,脉滑,此证型者忌油腻食物及烟草最为重要,宜多食健脾除湿、化痰软坚之品,如橘皮、荸荠。冲任不调型,由情志内伤,肝失疏泄导致,中青年女性多见,皮疹色淡红,以丘疹、结节为主,烦躁易怒,月经量少,舌质红,苔薄,脉沉细或细数,宜选疏肝益肾养血之品,如玫瑰花、枸杞子、小麦、大枣。同时陈老还有多种食疗方如凉拌三苋、桃仁山楂粥、黑豆坤草粥、海带绿豆粥、荷叶冬瓜粥等分别适用于各种证型的痤疮患者。



9. 师古不泥古,勇于创新,倡导中西医结合

陈老热爱中医,同时不排斥现代医学,主张取长补短、相互结合。在继承哈家中医皮外科传统外用制剂的用药经验基础上,凭借自己掌握的传统中药制剂工艺、方法的优势、以及对中药的药理学研究成果,从中筛选出最有效的成分,再运用现代制药技术工艺,提取药物有用成分,制成各种外用制剂。使中药外用制剂既保持了中药特有的疗效,又克服了传统制剂粗糙、油污、色深、味重的缺点。并对外用剂型做了大胆的改革,研制出“祛斑粉”、“祛斑霜”、“祛斑增白面膜”、“痤疮面膜”、“痤疮霜”及中药洗面奶和防晒霜等系列药品。其中“祛斑增白面膜”获得1993年北京中医药管理局科技成果一等奖。这些疗效明显,使用方便,适应潮流的制剂,深受广大中青年患者的欢迎。正如陈彤云强调的“外病内医,不忘外调”。外用制剂简单方便实用,可直达病所,内外结合、协调统一、阴阳和、经血充、气血调、经络通。

10. 痤疮——详辨皮损,基础方灵活变通

皮损辨证是皮肤病治疗的基础,陈老认为痤疮的临床特点表现为面部和胸背部的白头粉刺、黑头粉刺、炎性斑疹、丘疹、脓疱、结节、囊肿及瘢痕,伴有不同程度的皮脂溢出。其演变过程初为皮脂溢出,皮肤油腻光亮,出现白头粉刺、黑头粉刺,辨证素体肾阴不足,天癸相火过旺;或因平素过食肥甘,致脾胃受纳运化失常,湿邪内生,外发肌肤;或因情志不遂,肝气郁结,客犯脾土,脾失健运,湿浊内生;加之外感风热之邪,或湿邪内蕴化热,上熏于肺,阻滞气血,毒热腐肉为脓血瘀凝滞,发于肌肤,故可见炎性斑疹丘疹、脓疱、结节、囊肿及瘢痕。又肺主皮毛,肺与大肠相表里,故痤疮的辨证论治,病位主要在肺(大肠)、脾(胃)、肝、肾。病邪为湿、热、毒、瘀。依皮损辨证,白头粉刺多辨为脾虚或寒凝或湿邪阻滞;油脂多为湿热内蕴或脾胃湿热或胃肠湿热;面部潮红、炎性丘疹多为血热或风热;脓疱多为湿热瘀滞,腐肉成脓或血热染毒;丘疹色暗为气血失和,外受毒邪;结节坚实为痰湿、湿毒蕴结;囊肿为湿邪留滞或与瘀血互结,染毒则有脓液为毒邪凝聚,治宜解毒透脓;根脚坚硬,久不溃脓为正虚邪毒,治宜扶正托毒,透脓散结;瘢痕高起为局部气血瘀滞凝结于肌肤,治宜活血理气,化瘀软坚;瘢痕萎缩为局部气血不畅,肌肤



失养，治宜中和气血；结节多有为气滞血瘀；疾病后期的炎性红斑是余热未清，气滞血瘀。

陈老认为脾胃、肝胆湿热内蕴为本病根本，故其用药以清利肝胆、脾胃湿热为先，中焦湿热得清，才能运化药物直达病所。用药时不单纯以清热凉血解毒为主，而是调气血、和阴阳、化湿浊。药以清利肺胃湿热的茵陈蒿汤加黄连解毒汤配合活血调经之四物汤为基本方，具体用药：茵陈、连翘、丹参、野菊花、当归、川芎、黄连、黄柏、虎杖、北豆根。与现代医学关于此病认识相一致。现代医学认为痤疮是毛囊皮脂腺的慢性炎症，是一种多因素疾病，多认为主要与雄激素、皮脂腺和毛囊内微生物密切相关。青春发育期雄激素分泌增加，使皮脂腺合成和排泄皮脂增多，并使毛囊漏斗部角化增殖，造成毛孔堵塞，致使皮脂瘀积形成脂栓即粉刺。毛囊内存在的痤疮短棒菌能分解皮脂，产生的游离脂肪酸刺激局部产生炎症，使毛囊壁损伤、破裂、粉刺内容物逸入真皮，引起炎症性丘疹或脓疱、结节、囊肿等。故治疗以调整激素水平、抑脂和消炎为法。有报道对 48 种中药对痤疮短棒菌的抑菌作用试验结果显示，对痤疮短棒菌高度敏感的中药计为八种：丹参、连翘、虎杖、黄柏、山豆根、大黄、黄连和茵陈；对痤疮短棒菌中度敏感的中药计为 12 种：包括黄芩、龙胆草、大青叶、金银花、地榆、百部、秦皮、川椒、当归、川芎、重楼和紫花地丁。祛风燥湿药白鲜皮有抑制 DTH 反应的效应，同时又可抑制体液免疫反应。白花蛇舌草有调节性激素水平的作用，生山楂、生薏仁可抑制皮脂腺过多分泌。大青叶、丹参、当归、紫花地丁、赤芍和茵陈含锌量较高，可能是治疗痤疮有效的原因之一。此与陈老治疗痤疮思想不谋而合。

陈老在传统的清热解毒、清热燥湿、清热泻火药及清热凉血药的基础上，重用活血调经药、补阴药及理气药。

根据体质拟方：陈老认为，痤疮主要是热邪作祟。中医的经典著作《内经》中说：“诸痛痒疮皆属于心……皆属于火”，气候的变暖，使六淫之中的热邪更多的侵入人体。生活水平的提高，饮食结构中肥甘厚味和腥热香辛食物摄入的增加，也使人体容易受到热邪的侵袭。生活节奏加快，工作压力增加，导致精神紧张压抑等，按照中医五志皆可化火



的理论,也使火热之邪成为颜面炎症性皮肤病的主要致病邪气。另外,痤疮的发病还与人体自身素质有关。通常,人们把容易上火,经常长粉刺、长疖疮的人,称为“素体热盛”,其主要原因是由于父母赋予他们身体里的阳热物质太多。具有这样素质的人,到了青春发育、生机旺盛的时期,就特别容易上火生疮。如果再不注意合理的饮食搭配,过食“肥甘厚味”,粉刺就会愈发严重。此外,湿热的环境也可使痤疮加重,在湿热的环境中,不仅皮脂腺分泌旺盛,而且由于人体大量出汗和空气湿度加大,使表皮吸水膨胀,毛囊皮脂腺导管会反应性收缩变窄,造成大量分泌的皮脂堵在毛囊内,因此加重病情。“热者寒之”,鉴于此,陈老多用清热解毒药、清热燥湿药、清热泻火、清热凉血药以清解肺胃及肝经湿热。

临床上也有人并非是阳热偏盛或感受火(热)邪气,而是阴气不能与人体阳气匹配,也就是中医所说的“阴不配阳”,使人体阴阳失去平衡,阳气相对“过剩”,表现为热盛,即中医所说的“虚火”。因此陈老治疗此型多在传统的清热解毒、清热燥湿、清热泻火药及清热凉血药物基础上,加用养阴药,起到“壮水之主,以制阳光”的作用。

根据病程与病情拟方:临床观察大多数痤疮患者病程较长,且反复发作,迁延不愈,久病多疲。久病入络,故陈老并不拘泥于单纯的“血瘀痰结证”时才用活血散瘀的药物,陈老将活血药物贯穿治疗此病的始终,其较常用的药物为当归、川芎,二者可使气血通达,从而取得去瘀生新的效果。依现代药理学研究,活血化瘀药可有效改善皮肤血液循环,使血流量增加,促进细胞新陈代谢,有助于皮损的消除和色素沉着的消退。在临床中女性患者常伴有月经不正常,或周期不准,或痛经,尤其是青春期以后的女性患者。而男性患者舌诊时往往出现舌质暗、舌下脉络曲张等血瘀证表现。因此,活血养血调经、活血化瘀药在治疗痤疮的处方中占有至关重要的地位,这也体现了中医“气为血之帅,血为气之母,气行则血行”的理论。

以清热药为首拟方:陈老在治疗痤疮时,以清热药居首位,认为热邪是本病发展的关键,本着治病求本的原则当以清热为先,尤以清热解毒和清热燥湿为主,活血调经药、理气药和补阴药使用次之,体现了陈

老对本病热毒、气滞、瘀血的病机的认识,因此清热解毒,活血化瘀贯穿治疗痤疮的始终。同时采用理气、补阴、利水消肿、消食等从多方面多层次治疗,一方面说明痤疮治疗的复杂性,另一方面说明陈老在辨证论治基础上遣方用药组合有序。用药以苦味药、甘味药、寒性药、辛味药为主。用苦以清热泻火、燥湿、通便;用甘以解毒;用寒即“热者寒之”之理;用辛以发散、行气、行血。

加减药味兼顾全局和一药多用:处方中的药物归经以归肝经、胃经、肺经、脾经为主,完全对应了陈老将痤疮定位于肝、胃、肺、脾四经的学术思想。粉刺及油脂多,加草决明、生山楂、苦参、荷叶以消脂祛湿;伴舌苔厚腻,加藿香、佩兰等以芳香化浊;脓疱多,加金银花、紫花地丁、土茯苓等、草河车等以解毒消肿;囊性痤疮多加夏枯草、生牡蛎、海藻消肿软坚散结;皮疹肿硬、触痛且坚者,加炒山甲、三棱、莪术活血化瘀,软坚散结止痛;面部及皮疹色红为热盛表现,加赤芍、连翘、大青叶、生地榆加强清热凉血功效;结节、囊肿者为痰瘀结聚之象,可配以桃仁、皂角刺、夏枯草化痰消瘀散结;皮疹痒重,加白鲜皮、苦参以散风祛湿止痒;大便干伴口干、口臭加大黄、瓜蒌以通腑泄热;大便排泄黏腻不爽,加枳壳、厚朴理气化湿实大便;女性行经腹痛、胸胀加乌药、延胡索暖宫止痛;女性月经周期提前或前后不定期加柴胡、牡丹皮、白术以健脾疏肝;白带量多清稀加芡实、山药以健脾固涩;色黄有异味加秦皮、椿皮、白头翁以清利下焦湿热;月经量少后错,加熟地黄、白芍以养血活血,或加女贞子、墨旱莲补益肾精。

11. 黄褐斑——从肝脾肾论治,治疗斑不离血

陈彤云根据中医八色归八脏的脏象理论,脾主黄,肾主黑,肝主青,认为黄褐斑的发生与肝、脾、肾三脏的关系密切。肝藏血,主疏泄条达,若肝郁不舒,则气血郁结;脾统血,主运化升清,乃后天之本,若脾虚失摄,则血不循常道而下溢亡失,若脾失健运,则水谷精微不能上输,气血生化乏源;肾为先天之本,精、血、津之源,若肾阴不足,则虚火上炎,肝失肾水滋养则肝失条达,若肾阳不足则阴寒内盛,气血不得温煦而滞涩不畅,脾失温煦水谷不得气化而生化乏源。因此肝、脾、肾三脏的功能失常,均会导致气血悖逆、气血瘀滞,或气虚血亏、运行滞涩的病理表