

顾庆华教授从卫气论 治痤疮经验探微[※]

● 周峰峰 指导:顾庆华[▲]

摘 要 顾庆华教授通过分析痤疮中医辨证治疗的现状,辨证结合辨病的学术思想,参考中医经典古籍与其长期临床经验认为卫气主身之皮毛,从而从卫气观点论治痤疮,对痤疮的辨证论治有着重要的指导意义,同时指出痤疮不是只有热证、阳证,也有可能出现阳虚寒凝或由阳转阴的虚寒证,只是局部热象明显,故治疗时不可一味寒凉,当温凉并用。

关键词 痤疮 卫气 皮毛 顾庆华

痤疮是一种毛囊皮脂腺的慢性疾病^[1],早在《医宗金鉴·肺风粉刺》就有其“面鼻疙瘩赤肿疼,破出粉汁或结屑”的典型描述。然其从肺经风热来论述其机理,而这一观点不足以全面概括痤疮的病机。顾庆华教授勤学博识,在其长期临证过程中发现卫气与痤疮的发生密切相关,并积极发掘古籍,结合《内经》的学术思想加以阐述。笔者有幸在旁侍诊,获益良多。现将其整理于次,以飨同道。

1 理论基础:从卫气观点看肺主皮毛

肺与皮毛关系密切。《素问·五藏生成篇》中称:“肺之合皮也,其荣毛也。”王冰注曰:“金气坚定,皮象亦然,肺藏应金,故合皮也。毛附皮革,故外荣。”然王

冰单从五行注解,未免太过肤浅,考《素问·经脉别论篇》:“脉气流经,经气归于肺,肺朝百脉,输精于皮毛。”及《灵枢·决气》中云:“上焦开发,宣五谷味,熏肤,充身,泽毛,若雾露之溉,是谓气。”由此二条可以得出这样一个结论:肺朝百脉,将所得精气宣发,从而达到熏肤、充身、泽毛的目的。然而又有一个问题,《经脉别论篇》中的“精”及《决气篇》中的“气”是指什么?细读《灵枢·本藏》中指出:“卫气者,所以温分肉,充皮肤,肥腠理,司开合者也。”故肺之所以主皮毛,实则由卫气外达皮毛,内肥腠理所致。

2 病因病机:卫气观点辨析痤疮

多数医家从肺来辨析痤疮,

认为常由内热炽盛,外受风邪所致。然此观点过于单一,顾师认为皮腠、肌肉者,卫气所主,临证重视从卫气认识其发病机理。卫气其性慄疾滑利,不入于脉,以抗御外邪。所以《灵枢·禁服》中指出:“审察卫气,为百病母。”《素问·生气通天论》亦指出:“寒薄为皴,郁乃痤”。王冰注曰:“时月寒凉,形劳汗发,凄风外薄,肌腠居寒,脂液遂凝,蓄于玄府,依空渗涸,皴刺长于皮中,形如米,或如针,久者上黑,长一分,余色白黄而瘦于玄府中,俗曰粉刺,玄府谓汗空也。痤谓色赤瞋愤,内蕴血脓,形小而大如酸枣,或如按豆,此皆阳气内郁所为,待栗攻之,大甚焮出之。”马蒔在《黄帝内经素问注证发微》^[2]也指出:“凡若此者,皆阳气不固使然也。”结合现代医学研究主要认为与雄激素、痤疮丙酸杆菌增值、毛囊皮脂腺导管的异常角化、环境因素及遗传等因素有关。^[3]这些因素均可导致毛囊皮脂腺导管发生过度角化,毛囊壁肥厚,皮脂分泌受

※基金项目 江苏省南通市医学创新平台[通卫科教(2012 9号)]

▲通讯作者 顾庆华,主任医师,教授,硕士研究生导师。E-mail: gqh0616@sina.com。

●作者单位 江苏省南通市中医院(226001)

阻,排泄不畅,发生炎症。根据卫气司开合的特性,顾师认为痤疮的发生实由卫气郁而不发而为病,《古今图书集成医部全录》中称:“夫皴与痤疮,乃血滞于肤表之轻证,盖言阳气外卫于皮肤之间,为邪所薄,则淡渗于皮毛之血而为病矣。”由此可知卫气郁是痤疮的病因,又因邪气外薄是其病机所在。

顾庆华教授认为风与湿邪最易阻遏卫气而致痤疮。《素问·风论篇》云:“风气与太阳俱入,行诸脉俞,散于分肉之间,与卫气相干,其道不利,故使肌肉愤真而有痒。”马蒔注:“风气欲入,而卫气欲出,彼此相犯,其所行之路不利,故风寒凝聚于肌肉,而肌肉愤真,疮疡遍体。”故风邪外袭,而卫气欲出,蕴于肌腠,而为疮疡,是痤疮发生的病机之一。而湿邪致痤疮,湿从何而来?或内生或外袭,其内生者,平素喜食膏粱厚味及饮酒者,易内生湿邪。而外袭者,《素问·生气通天论》曰:“汗出见湿,乃生痤疮。”马蒔注曰:“人当汗出之时,玄府未闭,乃受水湿,则阳气方泄,寒水制之,热郁皮内,湿邪凝结,遂为痤疮。”前言卫气司开合,汗出则玄府开,湿邪外袭,其性凝滞,故使卫气郁而发疮。而在其发病中,常表现为气滞、湿阻、痰结。病情迁延反复,邪气壅遏,可出现肺脾积热,久蕴不解,化湿生痰,痰瘀互结。此上,皆因卫阳内困,郁而不发,久而化热,结聚于面,而为痤疮。故肺经风热证及脾胃湿热证,实则是由风邪外袭,湿邪内营,而卫气久郁化热的郁热证。

痤疮本由卫阳被郁,常表现为粉刺、丘疹、脓疱、结节等火热症状,故多数医家从热、毒、湿来

辨析痤疮,此也确属阳症,然医家及患者均喜用寒凉,长此以往致气血冰凝,脾胃伤败,使此证由热转寒,由阳转阴。陈实功在《外科正宗》^[4]指出:“阳变为阴,内外被寒凉克伐。”又有平素阳虚复感寒邪者,诚如《灵枢·痈疽》所言:“寒邪客于经络之中,则血泣,血泣则不通,不通则卫气归之,不得复反,故痈肿。”马蒔注:“寒邪客于经络之中,则血涩不通,卫气归于内,而不得复反于外,故痈疽乃生。”然阳虚之人,感邪初期,卫阳被郁,也可表现为郁热证,但也只是局部的热象或寒热错杂证,切不可过用寒凉,进一步损伤阳气,以致病情缠绵。

3 临床论治

痤疮的皮损好发于面部、胸部及背部,常表现为黑白粉刺、丘疹、脓疱、结节、囊肿及瘢痕等特征^[5],严重者影响患者生活。现代药物治疗主要以抗雄激素、抗毛囊皮脂腺导管的异常角化、抑制毛囊皮脂腺单位的微生物生长等为主,虽有一定疗效,但易反复。顾师论治痤疮将其分为阳郁化火证及阳虚寒凝证。以疏风、清热、利湿为主,进一步审证求机,如属阳虚寒凝或由阳转阴之证,当以温阳散寒通滞为法。

3.1 阳郁化火证 临床可见颜面及胸背散在大小不等、色泽淡红或鲜红色粉刺丘疹,可挤出黑白色粉渣;亦可见脓疱,常伴有红肿热痛或有瘙痒,或伴口干口苦,大便燥结或黏滞不畅,心烦易怒,舌质红,苔薄腻黄,脉滑数或弦等特征。顾庆华教授提出“火郁发之”是郁热所致痤疮治疗的总纲,其病性属实,故以祛邪,宣散郁热,散结滞为要。郁热之势,均因

邪气、卫气、郁滞三因,临证之时,当兼顾之,所以疏风利湿以祛邪,从而解卫阳郁遏之势。更兼以清热,使卫阳久郁之热得以宣散,从而达到散结滞的目的。据此顾师自拟桑槐汤治疗此证,该方由冬桑叶 10g、桑白皮 10g、槐花 10g、生薏苡仁 30g、桃仁 10g、苦杏仁 10g、白蒺藜 30g、佛手 6g、大贝 10g、连翘 10g、赤芍 10g、甘草 3g 组成,水煎服。组方思路:桑白皮、冬桑叶、槐花疏风清热;生薏苡仁清热祛湿;桃仁、赤芍凉血祛瘀;佛手理气解郁;连翘、大贝清热散结;白蒺藜散风疗疮。方中白蒺藜在《本草再新》中称其:“镇肝风,泻肝火,益气化痰,散湿破血,消痈疽,散疮毒。”可见其治风消疮之功甚。连翘又有“疮家圣药”之称,又兼有清热透邪于卫外之性。薏苡仁健脾利湿,在《本草纲目》中谓其有“健脾益胃,补肺清热、祛风胜湿,养颜驻容、轻身延年”之功效。诸药合用,共奏清热利湿、化痰散结之功。

3.2 阳虚寒凝证、由阳转阴证

临床症见颜面胸背散在结节、囊肿型痤疮,其色紫暗不泽,或多发暗红丘疹,其不易溃破,患者面色晦暗,四肢不温,形寒畏冷,其舌质淡,苔薄而多痰涎或水滑苔,脉多弦弱。患者除局部皮损有热象以外,整体当以虚寒为主,且寒性凝滞,进一步加重卫阳郁滞,从而使痤疮形成结节囊肿,不易溃破。顾师提出治此当尊“寒者温之”、“虚者补之”。此证有寒、有热、有虚、有实,故以温阳、散寒、通滞为要。究其根本,阳虚寒凝证是邪气、卫阳、虚损、郁滞四因而成。故温阳以补虚,散寒以祛邪,通滞以解久郁之卫气更兼解除局部热象,达到标本同治之目的。顾师常以阳和

汤加减治疗。该方由川桂枝 6g、麻黄 3g、鹿角胶 10g、熟地 10g、炮姜 10g、白芥子 5g、白蒺藜 30g、连翘 10g、薏苡仁 30g、生甘草 3g 组成。方解：桂枝入营，麻黄达卫，共成解散调和阴阳之勋；熟地、鹿角胶助阳滋阴，张景岳：“故善补阳者，必于阴中求阳，则阳得阴助而生化无穷”；但寒虚之证，恐熟地、鹿角胶平补之性难以速效，再以炮姜之温中散寒，入血分，引熟地、鹿角胶直入其地，以成其功；白芥子能祛皮里膜外之痰，更可宣熟地、鹿角胶之滞；白蒺藜、连翘、薏苡仁清热消

疮以解其局部郁热之证，甘草调和诸药。方中温凉、补泻均用，共奏温阳散寒通滞之功。马培之更赞为：“此方治阴症，无出其右，用之得当，应手而愈。”

4 小结

从卫气观点论治疮疮，这并不代表单一的孤立的卫气，其中也包含了脏腑、阴阳、气血以及邪气在内等诸多因素，这些因素均汇总至卫气，使其郁遏，其理论均来自内经的学术思想。顾庆华教授这一观点，为临床辨治诸如疮疮等皮肤

疾病提供更多的思路。

参考文献

- [1] 殷迪, 牛松青. 疮疮的病因及治疗进展[J]. 吉林医药学院学报, 2009, 30(3): 166-168.
- [2] 马蔚. 黄帝内经素问注证发微[M]. 北京: 学苑出版社, 2003: 21.
- [3] 张学军. 皮肤性病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 164.
- [4] 陈实功. 外科正宗[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 22.
- [5] 李婷, 周亦农. 疮疮治疗难点与对策初探[J]. 中国中医药现代远程教育, 2009, 7(3): 2-3.

中医文化

中原文化造就了大批著名医家

光辉灿烂的中原古代文明造就了历代众多著名的科学家、文学家等，其中也有一大批著名医家。

自汉武帝依从董仲舒奏议“罢黜百家，独尊儒术”之后，儒家思想成了中国古代文化的核心。而这个时期正是中医的发展时期。儒家最根本的道德原则是孝，其最高的道德标准是仁，而修身齐家治国平天下则是儒家的人生理想，其中又以济世利天下为最高理想。

医者，仁术也。在古人看来，做官与行医，为良相与做良医，都是济世利天下，其本质是一致的。因而掌握医术往往被看作是每一个人，特别是儒士们的一种义务。所以张仲景在《伤寒论序》中“怪当今居世之士，曾不留神医药，精究方术。”晋代皇甫谧说得更深刻：“夫受先人之体，有八尺之躯，而不知医事，此所谓游魂耳。若不精于医道，虽有忠孝之心，仁慈之性，君父危困，赤子涂地，无以济之。”（皇甫谧《甲乙经序》）正是基于这一点，张仲景弃高官而不做，潜心于医学，“勤求古训，博采众方”，写出了不朽的《伤寒杂病论》，实现了他“上以疗君亲之疾，下以救贫贱之厄，中以保身长全，以养其生”（《伤寒论序》）的愿望。

中州自古多名医。在这块土地上，除了伟大的医圣张仲景之外，还有许多杰出的医学家。早在商代初期，就有商汤的宰相伊尹著《汤液本草》发明了汤剂。又因为他是历史上第一个以负鼎俎、调五味而佐天子治理国家的杰出庖人，被中国烹饪界尊为“烹饪之圣”、“中华厨祖”。伊尹是开封县人（一说是伊川大莘人）。早期的医方大家，晋朝的范汪是河南许昌人，他著有《范汪方》。较早的中医基础理论著作《褚氏遗书》的作者，南朝的褚澄是河南禹县人。唐代的针灸和中药名家甄权是河南扶沟县人，寿 103 岁。唐代名医张文仲为高宗时御医，是治疗风病专家，著《疗风气诸方》，为洛阳人。对癆病（结核病）提出独到见解，著有《骨蒸病灸方》一卷的崔知悌是鄢陵县人。中国现存最早的食疗专著《食疗本草》的作者，唐代的孟诜是河南省汝州市人。北宋著名的医方类书《太平圣惠方》的作者王怀隐是河南商丘人。宋代著名的儿科专家，编写《小儿药证直诀》，使钱乙学说得以传世的阎孝忠是河南许昌人。北宋仁宗时，“校正医书局”中整理古医书的高手有好几位河南人。如掌禹锡撰《嘉佑本草》为郾城人，孙兆、孙奇完成《重广补注黄帝内经素问》，均为汲县（今卫辉市）人。北宋末期的著名医家，《鸡峰备急方》（又称《鸡峰普济方》）的作者张锐是河南郑州人。南宋的伤寒大家，《伤寒补亡论》的作者郭雍是河南洛阳人。金元四大家之一，攻下派的代表金代张子和是河南兰考县（一说民权县）人。元代名医滑寿祖籍是河南襄城县人，他著有《读素问钞》、《难经本义》，对《内经》和《难经》的研究做出了巨大贡献；他著的《诊家枢要》和《十四经发挥》分别是诊断学专著和针灸专著，均在中医发展史上占有光辉的一页。著名的医史专家，明代的李濂是河南开封人，他的《医史》十卷，是我国首次以“医史”命名的医学史专著，书中为张仲景、王叔和、王冰等人补写了传记。清代名医，《嵩崖尊生全书》的作者景日昝（zhěn）是河南登封县人。清代温病学家，《寒温条辨》的作者杨栗山是河南夏邑县人。清代著名的植物学家，撰写《植物名实图考》，而对世界医学产生过重大影响的吴其浚，是河南固始县人。等等，不再一一列举。这些著名的医家，犹如璀璨的群星，照亮了中医学发展的历史道路。