

从营卫论治痤疮浅析

● 钟 蕾¹ 张光荣² 邹鹏飞¹

摘 要 痤疮发于体表皮肤、肌腠属于表证,而营卫是体表的主要活性物质和体表功能的主要维护者。痤疮的产生是外因或内因、间接或直接地影响了营卫及其运行,进而使营卫主表的功能失常所致。本文从论述营卫的生理病理、痤疮的发病机理及其与营卫的关系,提出了从营卫论治痤疮的思路。

关键词 痤疮 营卫 表证

现代医学认为痤疮是毛囊皮脂腺单位的一种慢性炎症性皮肤病。临床表现以好发于面部的粉刺、丘疹、脓疱、结节等多形性皮损为特点。中医痤疮属肺风粉刺范畴,此外历代文献中还有皴、面皯、粉刺、面粉渣、酒刺、粉化疮等称谓,古代医家认为痤疮的病因大多为肺胃郁热(火),治疗多偏重于苦寒泻火、清热解毒等法直折气分、血分之火热。然而痤疮发生在肤表,其发病过程中多有体表营、卫郁(瘀)滞的机理参与,现阐述如下。

1 营卫的生理病理

1.1 营卫的生理

1.1.1 营卫的来源 营卫皆由中焦水谷之精微所化生,此外卫气还可由下焦肾之元阳、元气补充。《灵枢·营卫生会第十八》指出“人受气于谷,谷入于胃,以传与肺,五脏六腑,皆以受气,其清者为营,浊者为卫,营在脉中,卫在脉外”、“营出中焦,卫出下焦。”罗天

益又指出“胃者卫之源,脾者荣之本……脾胃健而营卫通。”同时程曦在《医家四要》中进一步阐释了卫出下焦说:“卫气者,阳气也……卫气出于下焦,渐升而上,每日平旦阴尽,阳气出于目之睛明穴,上行于头,昼自足太阳,行于六阳经,以下阴分,夜自足太阴始,行于阴经,复注于肾,昼夜各行二十五周,不随宗气而自行各经皮肤分肉之间。”^[1]

1.1.2 营卫的分布 营卫统属于表,它们起作用的界面主要在皮肤、肌肉及浮络孙络交接的地带。唐容川指出:“太阳之阳,发于至阴,而充于皮毛,是皮毛一层,卫所居也,卫阳虚,招外寒。致皮毛闭塞而无汗,故曰寒伤卫也。风在六气,属厥阴肝木,厥阴主营血,血虚则招外风。夫营血虽与卫气偕行,而究之皮毛一层,为卫所司,肌肉一层,为营所宅”。姚荷生曾说“所谓太阳之表,指的是属膀胱的足太阳经脉、属小肠的手太阳经脉、统属于手足太阳经标阳的体表营卫、

以及由体表营卫营养和主司的皮毛(有时亦涉及肌肉)。”^[2]刘英锋等认为“无论外感伤寒还是温病,均以营卫主表,气血主里,卫为表中之表,居于最外,血为里中之里,居于最里,营则为表中之里,主表而较易兼里(如清宫汤证),气为里中之表,主里而间有偏表也(如栀子豉汤证)。”^[3]

1.1.3 营卫的功能 营卫是具有营养或温煦体表的活性物质,同时营卫与气血又存在着体用关系即气血为营卫之体、营卫为气血之用。然而,它们四者虽然同为水谷精微所化生,但实则为不同层面、不同功用的物质。《灵枢·本藏第四十七》言:“经脉者,所以行血气而营阴阳、濡筋骨,利关节者也;卫气者,所以温分肉,充皮肤,肥腠理,司开阖者也。”《素问·调经论篇第六十二》曰:“刺此者取之经隧。取血于营,取气于卫。”《姚国美医学讲义合编》中说:“脉络之血,皆心血之所流注……其输运于脏腑者,则曰气血;其流行于经络者,则曰营卫。盖营者,血也;卫者,气也。”^[4]

● 作者单位 1. 江西中医药大学岐黄国医书院(330006);2. 江西中医药大学(330006)

1.2 营卫的病理

1.2.1 营阴为病 营阴易遭阳邪的侵袭或煎耗形成营分风热及营阴虚或因寒湿、瘀血等邪阻滞形成营瘀(郁)则营阴不能濡养体表的皮肤及肌腠,则皮肤易枯燥、粗糙、瘙痒甚至身体肌肉疼痛。《灵枢·天年第五十四》言:“七十岁,脾气虚,皮肤枯。”《灵枢·刺节真邪第七十五》说:“虚邪偏容于身半,其入深,内居荣卫,荣卫稍衰,则真气去,邪气独留,发为偏枯。其邪气浅者,脉偏痛。”

1.2.2 卫气为病 卫气虚不能固护、温煦体表或受寒、湿等邪阻滞,卫气不能敷布到体表。卫气虚则全身或局部恶寒、汗出、肤冷;卫气为寒湿痰等邪闭阻则可见恶寒、发热、无汗、局部皮肤微微胀、硬而麻木不仁。《素问·风论篇第四十二》曰:“卫气有所凝而不行,故其肉有不仁也。”《素问·痹论篇第四十三》言:“其不痛不仁者,病久入深,荣卫之行涩,经络时疏,故不通,皮肤不营,故为不仁。”

1.2.3 营卫同病 一是可见营卫不和如桂枝汤证,伤寒论条文的第53、54条;二是可见卫阳郁而扰营如伤寒论条文第23条,麻黄桂枝各半汤证“面色反有热色者,未欲解也,以其不能得小汗出,身必痒”;三是可见营卫搏结,其是指卫气闭阻恶寒与营瘀生热同时存在且相互影响,即卫气闭则加重营瘀、营瘀又影响卫气的宣通,二者相互纠缠、搏结,例如仙方活命饮证疮疖初起发木、发硬、发白而不痛伴全身或局部恶寒,过几日见疮疖外圈白且高突皮面同时中心红伴疼痛、全身或局部发热;此时方中用陈皮、防风、白芷等通散卫气以免营卫搏结,同时用当归、红花、乳没等通营瘀,银花清营热。

2 痤疮的发病机理及其与营卫的关系

痤疮发病的主要机理是郁,分为表郁、里郁及表。《素问·生气通天论篇第三》曰:“汗出见湿,乃生痱”,又说:“劳汗当风,寒薄为皴,郁乃痱”。

2.1 表郁 痤疮是皮肤病的一种,皮肤、肌腠属表故而痤疮亦属表证。寒、湿、饮或痰、浊等阴邪郁闭皮肤、腠理,则卫气亦郁闭,卫不司开阖,玄府随之闭塞,郁乃生痤疮。与此同时若来源于卫表的寒湿浊邪由卫陷入营分则可渐变成营瘀,瘀久则生营分瘀热,瘀热夹毒内蕴则皮肤、腠理失营,而生痤疮化脓、痈疔,如《素问·生气通天论篇第三》说“营气不从,逆于肉理,乃生痈肿”。

2.2 里郁及表 气血与营卫存在体用关系,在里之气血郁(瘀)阻则可引起在表之营卫郁(瘀)阻。一方面里气郁结甚可影起卫气郁闭不宜;血瘀亦可引起营瘀。另一方面气分血分的寒、湿、热、浊、毒等邪的郁(瘀)闭气血,亦可波及卫分营分引起营卫的郁(瘀)闭。《外科正宗》说:“粉刺属肺,鼯鼻属脾,总皆血热郁滞不散,所谓有诸内、形诸外。”^[5]

3 从营卫论治痤疮

3.1 治卫气郁 寒湿等阴邪郁闭卫气,症见痤疮色暗、痛痒不明显伴见恶寒、无汗或身体关节酸而困重、舌淡苔白、脉浮。治疗当宣表寒、透表湿而解卫气之郁闭。宣散表寒的药常用麻黄、荆芥、浮萍、藿香、防风、白芷等;透表湿可用香薷、藿香、防风、白芷、佩兰、薏苡仁、羌活、独活等。

3.2 治营气郁(瘀) 营分瘀热、痰湿互结、皮肤失营,症见痤疮色红、

有硬块结节、痘印瘢痕、疼痛且痒、皮肤干燥粗糙脱屑,若无卫闭可见汗出此可以与卫气郁相鉴别。治疗当通营化瘀、凉营清热、化痰散结利湿。通营瘀可用赤芍、丹皮、红花、益母草、当归等;凉营清热可用赤芍、生地、丹参、连翘、银花、赤小豆等;清营分湿热可用茵陈、浮萍、连翘、泽兰、赤小豆芽等。

3.3 营卫同病 卫闭与营郁(瘀)同时存在相互影响、相互搏结,症见痤疮色红或暗红有硬块结节、疼痛而痒、无汗。治疗当营卫同治即卫分药与营分药同用;另外防营卫搏结必须在用通散卫气的药基础上再应用通营药,所谓气行则血行同理卫行则营行,散卫气可用陈皮、青皮、枳壳等。

临床上疾病变化多端,多病因、多病机、多病所杂合为病,这就要求我们要全面收集病情资料并一一辨析辨实,综合分析才能得出较为完备、较为接近疾病本质的证候结论。痤疮亦有表里主次兼夹之不同,其治疗当有治表调营卫为主或治里调气血阴阳而兼治营卫。

4 常见证候及兼变证的加减治疗

4.1 阳明表证,卫分寒闭、营分风湿郁(瘀)热 阳明为多气多血之经其主肌肉而丽于面,痤疮与阳明的关系密切,《灵枢·邪气藏府病形第四》说“(邪)中于面,则下阳明”。此证为阳明营卫同病的表证可见,痤疮色红或暗红、以额头多见、面黄、发热恶寒、汗出不彻;治疗可用麻黄连翘赤小豆加减。

4.2 手太阴经脉风湿郁热 肺主皮毛,痤疮亦与肺有关。《灵枢·经脉第十》说:“手太阴气绝,则皮毛焦。太阴者,行气温于皮毛者也”。此证为风湿郁阻卫分症见痤疮暗

红、伴恶风、肢软乏力、咳嗽鼻塞、脉浮；治疗可用麻杏薤甘汤加枇杷叶、桑白皮等加减，若兼灼热、红赤、疼痛，有营分瘀热可加银花、连翘等。

4.3 少阳经脉寒风郁火 少阳之上火气主之，风寒闭卫郁火进而波及肤表营卫而生痤疮。症见痤疮色暗红、面颊两侧为多或偏于一侧，伴口苦、咽干等；《灵枢·邪气藏府病形第四》说“（邪气）中于颊，则下少阳”，治疗可用《万病回春》荆芥连翘汤加减：荆芥、连翘、防风、柴胡、黄芩等。

4.4 太阳阳明同病，寒闭太阳之表、热结阳明治里，表里气郁 此证外有寒风闭卫、内有里热扰营，症见痤疮色红、疼痛而痒伴脓点、发热恶寒、口苦咽干、小便黄、大便干结、苔黄、脉数。治疗疏风解表、泻热通里，可用防风通圣散加减：薄荷、防风、荆芥、麻黄、连翘、黄芩、栀子、大黄等。

4.5 厥阴肝郁脾虚，血分瘀（郁）热 厥阴肝郁则气郁血瘀而化热，血热扰营而生痤疮。此证为血分瘀热波及营分，症见痤疮色红、月经前痤疮增多、叹息易怒、食欲不佳、便溏、脉细弦；治疗疏肝健脾清热兼以凉营透营，可用丹桅逍遥散加减。

4.6 夹浊 湿、痰、瘀日久可化浊，症见粉刺多、可挤出白色碎米粒样分泌物或痤疮暗滞、有硬块结节伴见汗出腐臭、面色垢腻；痤疮处皮肤苍厚，白屑多，流滋水而腥臭奇痒。治疗可加用化浊药如荷叶、佩兰、蚕砂、土茯苓、薏苡仁、藿香叶等。

4.7 夹毒 毒邪可由湿热浊化而来但与浊邪一样，一旦形成毒则与湿、浊的性质完全不同而有其独立的诊断治疗意义，在痤疮的发病过程中常见火毒及瘀毒的参与。症见痤疮暗红、局部肿痛而烂、溃烂流血水而腐臭或伴见多处如耳、目、颐、

咽、颈、肢、体肿痛溃烂肉腐。治疗加用败毒药如升麻（败火毒）、紫草（败瘀热毒）、僵蚕（败风毒）、野菊花、山慈菇等。

4.8 痒甚 痤疮皮肤瘙痒与营分瘀滞，阳气窜动生风关系密切。营分有瘀阻机体就会调动卫气、阳气温通瘀滞，阳气蓄积而化热（营分瘀热）生风阳气窜动，在营瘀欲通半通之时则会痒。症见痤疮及皮肤色红而痒痛、热则痒甚。治疗通营凉营、疏风清热，可用加用紫荆皮、浮萍、蝉蜕、蛇蜕、薄荷等。

5 病案举例

曾某某，女 34 岁，2013 年 11 月 13 日初诊。面部长痤疮半年余。痤疮长于前额、两颊、下巴，部分色暗、根底深、触之不痛，新长的为色红、触之痛、自觉热胀感，长出白色脓头、为脓液、粉渣；平时出油较多；与月经无明显关系；汗出易，下半身汗出较难、有狐臭；偶上腰部痠痛、活动后好转；怯寒，脚容易凉；能食，不喜食油腻，餐后觉恶心觉堵，无口干口苦，大便 1 日 1 次，成形通畅，色褐，无粘厕，便前微腹痛、便急；晨尿色黄，尚利；眠时好时差，易醒，多梦；LMP：11 月 8 日，现未干净，量偏少，色鲜红，有血块，偶痛经，痛经时发冷出汗、手脚发凉。脉右脉浮弦略数涩有力、寸前略沉，左寸浮略旺、关尺略沉；舌质淡，苔白略细腻。辨证：阳明卫分风湿郁热、营分瘀热夹浊，阳明兼厥阴；肝肾阴血不足挟瘀血；表证兼里。治以麻黄连翘赤小豆汤加减，药用：荆芥 10g，藿香 10g，连翘 10g，赤小豆 12g，丹参 20g，牡丹皮 10g，野生赤芍 9g，薏苡仁 12g，蒲公英 9g，皂角刺 9g，川楝子 10g（打碎），焦山楂 10g，野生黄芩 10g，土茯苓 20g，墨旱莲 12g。6 剂，水煎沸 40 分钟，1 日 1 剂，分 2 次，

饭后温服。

2013 年 11 月 18 日二诊：患者自诉痤疮渐消、没有新增、色转淡，总体情况较前好转。后继续以清热凉营化瘀、透表散卫除湿、调补阴血等法加减治疗，痤疮见痊愈。

按 本案痤疮部分色暗、触之不痛、下半身汗出较难，此为风湿郁闭卫分；新长痤疮色红、触之痛、自觉热胀感，为营分瘀热；可挤出白色脓及粉渣、有狐臭，此为湿浊之征；痤疮长于前额、两颊、下巴所属于足阳明胃。寐差、梦多、月经量少为阴血虚之象。故以麻黄连翘赤小豆汤加减治之。方中荆芥、藿香透卫分风湿；连翘、赤小豆、丹参、牡丹皮、赤芍清热凉营化瘀；土茯苓、薏苡仁祛湿浊；墨旱莲兼补阴血。综观全方不仅能轻透阳明卫分风湿、并清营分瘀热浊邪，兼养肝肾之阴，药证相应，故而取效。

6 护理宜忌

6.1 饮食 清淡饮食。禁食虾蟹、竹笋、狗肉、羊肉等发物；忌肥甘厚味、辛辣油炸烧烤；忌冷饮如冰棒、冰冻饮料等。

6.2 起居 调起居、适寒温、畅情志。少熬夜；少用化妆品；避免潮湿、寒冷环境；保持心情舒畅。

6.3 善后 痤疮改善后可以服丸剂服用或中药煎水外涂。

参考文献

- [1] (清)程 曦. 医家四要[M]. 山西: 山西科学技术出版社, 2012.
- [2] 姚荷生. 伤寒论证候分类纲目——太阳伤寒表实证[J]. 江西中医药, 2010, 1(41): 6.
- [3] 刘英锋, 黄利兴, 占 玮. 寒温沟通论营分(上)——历史的回顾[J]. 中华中医药杂志, 2010, 07: 976-979.
- [4] 姚国美. 姚国美医学讲义合编[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 30.
- [5] 陈实功. 外科正宗[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 287.