

面部黄褐斑的分部论治和经络辨证探讨*

郭 静,段 渠,朱晓燕,杜艾媛,艾儒棣**

(成都中医药大学附属医院 成都 610075)

摘 要:黄褐斑是一种多见于中青年女性面部的色素沉着性皮肤病,以面部曝光部位发生获得性的褐色斑为特征。现代中医临床治疗,多是沿袭历代医家的辨证论治,遣方用药。笔者根据黄褐斑面部发病部位的不同,从中医整体观出发,探讨黄褐斑面部的发病部位与五脏的相关性,创造性采用部位辨证和经络辨证相结合的方法,及注重引经药物的使用,希望为黄褐斑的治疗提供新的思路。

关键词:黄褐斑 分部论治 经络辨证 引经药

doi: 10.11842/wst.2013.09.029 中图分类号:R275 文献标识码:A

黄褐斑,相当于祖国医学文献中的“黧黑斑”,是一种常见的由于皮肤色素改变而在面部呈现局限性褐色斑的皮肤病。好发于中青年女性,临床上皮损表现为淡褐色或黄褐色斑片,边界较清,形态不规则,多呈对称分布,患者无自觉症状及全身不适,日晒后加重。现代医学认为本病发生多涉及遗传、紫外线辐射、妊娠、内分泌失调、药物(口服避孕药、光毒性药物、抗癫痫药物等)方面,另外,精神因素、慢性消耗性疾病、劣质化妆品的刺激也易引发黄褐斑。

1 病因病机

早在明代陈实功的《外科正宗·女人面生黧黑斑第九十五》^[1]中即有记载:“黧黑斑者,水亏不能制火,血弱不能华肉,以致火燥结成斑黑,色枯不泽”。清代祁坤所著《外科大成》^[2]中提到:“黧黑多生女子之面,由血弱不华,火燥结成,疑事不决所致”。吴谦在《医宗金鉴》^[3]中也指出:“黧黑斑,由忧抑郁,血弱不华,火燥结滞而生于面上,妇女多有之”。明确阐述了本病发生的部位及年龄,病位主要在面部,好发人群是中青年女性。女子以肝为先天,肝主疏泄

和藏血,情志不畅致肝郁气滞,气郁化热,熏蒸于面,灼伤阴血而生斑;饮食失节,忧思过度,损伤脾胃,脾失健运,痰湿内生,外壅面部易为黄褐斑;虚劳久病,肾精亏损,耗伤阴精,水火不济,虚火上炎而发斑;慢性疾病,营卫失和,气滞血瘀,面失所养而成斑。

2 颜面望诊

颜面望诊,顾名思义,就是通过望人体容颜来诊断出其潜在的病症。“望”取自于中医的“望闻问切”,是中医学古老的察言观色的诊断技术,是几千年来中医理论精华的重要部分。颜面望诊,在国际上有一个流行的名称叫“反射学”。反射学不同于中医、西医,是一个独立的医学研究学科。反射学理论根据全息胚器官理论研究为基础,指出人体双手、双脚、双耳及面部都是反映人体五脏六腑信息的“全息胚器官”,从这些地方可以得到人体内脏健康与否的信息,而颜面望诊就是以人体面部这个全息胚器官为基础的诊断技术。

依据中国数千年来实证经验归纳出以“木火土金水”为符号的五行理论,深刻描绘出人体各部位的相关性。肝、胆属木,肝与胆相表里:肝的反射区在鼻梁的正中间和两眉弓中间向外侧延伸到太阳

收稿日期:2013-02-26

修回日期:2013-04-23

* 国家自然科学基金委青年项目(81302982)“基于‘久病入络’理论的当归饮子防治荨麻疹 PIP2/IP3/DAG 信号通路的分子研究”负责人:郭静。

** 通讯作者:艾儒棣,教授,博士生导师,主要研究方向:中医药治疗皮肤病的基础与临床研究。

穴部位,胆的反射区为鼻梁中间,如望见该部位颜色发暗、发青、生斑,此乃肝胆疾病之象征也;心属火,与小肠相表里:心其华在面;脾胃属土,脾与胃相表里:脾的反射区在鼻头中间,此部位长斑、发红或酒糟鼻均为脾有病患的表现,胃的反射区在鼻头两侧鼻翼处,此处毛孔粗大、发红,有疙瘩者则胃部有疾病;肺属金,肺与大肠相表里:反射区在额头印堂处,此处陷、有斑、有竖纹者皆为有疾的表现;肾属水,肾与膀胱相表里:肾的反射区在脸颊两侧。

笔者根据在临床所见黄褐斑病例总结及回顾历代文献发现,认为黄褐斑的发病因多与肝、脾、肾三脏功能失调,气血失和,不能上荣于面有关,尤与肝脏关系密切。笔者根据黄褐斑具体发病部位的不同,从中医的整体观出发,创造性结合部位辨证与经络辨证,将发病证型划分为如下。

3 部位辨证,经络辨证

本病的发病部位常对称发生于面颊部,亦可累及鼻部、颧下部、前额部。“整体观”是祖国医学的特色之一,面部的不同区域分别与各个脏腑相对应,经络内属脏腑,外联体表,脏腑及其所属经络的生理病理变化均可以在该区域有所表现。《杂病源流犀烛》^[4]中有云:“凡面部所有之处,其脉俱有以维络之”。运用五脏辨证:额头部属心,左颊部属肝,右颊部属肺,鼻部属脾,颧下部属肾;以及《灵枢经》^[5]所提:“足厥阴之脉病,面尘脱色;足少阳之脉病,面微尘;手厥阴之脉病,面赤;足少阴之脉病,面黑如炭色;足阳明之脉病,面黑”的经络辨证,将面部划分为四个部分,分别为面颊部、鼻部、颧下部、前额部。临床上黄褐斑的皮损分布具有对称性,少见左颊或右颊单独出现,故辨证中统一划分为面颊部。

3.1 面颊部

患者以两面颊部见浅或深褐色斑片,边界清楚,形态不规,大小不定,或如钱币,或似蝶状,框廓清晰可辨,边缘不整,压之不褪色,表面平滑,无鳞屑,无痒痛感,病程较久,发展缓慢,日晒后加剧,影响美容,无自觉症状。伴有烦躁不安,胸胁胀满,经前乳房胀痛,月经不调,口苦咽干;舌红,苔薄,脉弦细。此多为肝郁气滞之证,治宜疏肝理气,活血消斑。方用逍遥散和圣愈汤加减:柴胡、当归、熟地黄、白芍、川芎、白术、茯苓、人参、黄芪、甘草、烧生姜、薄荷。方解:柴胡疏肝解郁;当归养血和血;熟地滋

养阴血,补肾填精;白芍养血敛阴,柔肝缓急;川芎活血行气;白术、茯苓、甘草健脾益气;人参、黄芪补气摄血;烧生姜温胃和中;薄荷透达肝经郁热;甘草和中。诸药合用,使肝郁得疏,血虚得养,脾弱得复,气血兼顾。方中柴胡苦平,专入肝胆经,疏利气机之郁滞;熟地甘温厚味质润,入肝、肾经,为补血要药。若伴口苦咽干、大便秘结者,加牡丹皮、栀子;月经不调者,加女贞子、香附;斑色深褐而面色晦暗者,加桃仁、红花、益母草。

3.2 鼻部

皮损累及鼻部,呈黄褐色,状如尘土附着,多数境界清楚,当色素沉着较少时,其边缘也可不清楚,而呈弥漫状分布。斑表面无鳞屑,一般不伴红斑、丘疹等其他皮损,病程发展缓慢,病程难于确定,可持续数月或数年,患者无自觉症状。兼见疲乏无力,纳呆困倦,月经色淡,白带量多,舌淡胖边有齿痕,苔白腻,脉濡或细。此为脾虚湿蕴之证,治宜健脾益气,祛湿消斑。方用三黄固本散和参苓白术散加减:熟地黄、黄精、人参、黄芪、白术、茯苓、山药、莲子肉、白扁豆、薏苡仁、砂仁、桔梗、炒甘草。方解:熟地补阴血,益肾精;黄芪补脾升阳,益肺固表,共奏养血补气扶正之功;人参、白术、茯苓益气健脾渗湿;山药、黄精养胃生津;莲子肉补脾止泻;白扁豆、薏苡仁健脾渗湿;砂仁醒脾和胃;桔梗宣利肺气,通调水道,载药上行,培土生金;炒甘草健脾和中,调和诸药。全方补中气,渗湿浊,行气滞,使得脾气运,湿浊去,诸症除。方中茯苓、白术、砂仁引药至脾胃二经,以加强其它药物作用。若伴月经量少色淡者,加当归、益母草;口腻不思饮食,加藿香、苍术,面水肿痰多者,加白芥子、浙贝母。

3.3 颧下部

患者主要表现为黄褐斑累及颧下部,斑色深暗,局限或泛发,病史较长,色素斑最初即可为多发性,倾向于融合形成大小不一、规则不定的斑片,色素随季节、日晒、内分泌变化等因素可稍有变化,但往往经久不愈,伴月经量少,经期提前,症见头晕耳鸣,失眠健忘,腰膝酸软,目涩便干,舌质红少苔,脉细弱。此为肾阴不足之证,治宜补肾养血,填精益髓。方用六味地黄丸合二至丸加减:熟地黄、山茱萸、山药、泽泻、茯苓、牡丹皮、女贞子、旱莲草。方解:熟地黄滋阴补肾,填精益髓,山茱萸补养肝肾,山药补益脾阴,是为“三补”;泽泻泻肾浊,茯苓渗脾

湿,牡丹皮清虚热,是为“三泻”。全方三补三泻以补为主,肝、脾、肾三阴并补。方中使用二至丸益肾精,又可引诸药至肾经,双重功效,着实增强了方药作用。若阴虚火旺者,加知母、黄柏;失眠多梦者。加龙骨、牡蛎、珍珠母;褐斑日久色深者,加丹参、白僵蚕。

3.4 前额部

患者主要表现为皮损累及前额部的色素沉着斑,斑色灰褐或黑褐,伴有慢性疾病,或月经色暗有血块,或痛经,常有严重不寐,心烦气躁,口苦易怒,舌质暗红有瘀斑,脉涩,此为久病气滞血瘀之证,治宜理气活血,化瘀消斑。方用桃仁四物汤加减:桃仁、红花、熟地黄、当归、白芍、川芎。方解:桃仁、红花活血化瘀,熟地黄补肾填精,当归补血活血,白芍养血益阴,川芎活血行气,全方共奏补血调血之功。瘀结心经者,加黄连、麦冬之引经药和肉桂等以养心交泰。若胸胁胀痛者,加柴胡、郁金;痛经者,加香附、乌药、益母草;病程长者,加白僵蚕、白芷。

4 临床资料

4.1 诊断标准

根据中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会色素病学组 2003 年制定的《黄褐斑的临床诊断及疗效标准(2003 年修订稿)》^[6],修订的黄褐斑的临床诊断为:①面部淡褐色至深褐色、界限清楚的斑片,通常对称性分布,无炎症表现及鳞屑;②无明显自觉症状;③女性多发,主要发生在青春期后;④病情可有季节性,常夏重冬轻;⑤排除其他疾病(如颧部褐青色痣、Riehl 黑变病及色素性光化性扁平苔藓等)引起的色素沉着。黄褐斑在临床上需与雀斑、

太田痣、瑞尔黑变病等疾病鉴别。

4.2 一般资料

本组 69 例病例,其中男性 6 例,女性 63 例;年龄 20~30 岁 9 例,31~40 岁 45 例,41~50 岁 12 例,51 岁以上 3 例,以 30~50 岁之间的中年人居多,占 83.2%;色素沉着部位:主要在面颊部(包括耳门前、下颏)者 26 例,鼻部(包括颧部、鼻梁、上唇)者 15 例,颏下部者 10 例,前额部者 18 例;病因调查:明确回答不孕、月经不调、痛经 15 例,妊娠期发病 15 例,服避孕药 18 例,不明 21 例。

4.3 治疗方法

根据患者黄褐斑发病部位的不同,按照上述面颊部、鼻部、颏下部、前额部的治疗方法进行辨证施治,发病部位为面颊部则用方逍遥散和圣愈汤加减,鼻部予方三黄固本散和参苓白术散加减,颏下部施方六味地黄丸合二至丸加减,前额部给方桃仁四物汤加减。临床上可根据患者实际症状结合部位辨证和经络辨证进行方药加减。若伴面部油脂多者,可加楂曲平胃散行气和胃、燥湿运脾;伴面部斑色深者,加枳实消痞丸消痞除满、健脾和胃;若患者心悸不安、虚烦失眠,可加酸枣仁汤养血安神、清热除烦;亦可重用专入心、肝二经之合欢皮起安神解郁之功,作心肝安和之用。

4.4 疗效标准

参照卫生部《中药新药临床研究指导原则》^[7]中的有关标准拟定。临床痊愈:色素沉着完全消退,状如正常人肤色;显效:色素沉着基本消退,仅有极少色沉顽固难退,仍然隐约可见;有效:约有 2/3 色素沉着消退,遗留部分色沉不退;无效:连续治疗两周,色素沉着无任何变化。

表 1 69 例黄褐斑患者治疗结果

发病部位	总数/例	痊愈/例	显效/例	有效/例	无效/例
面颊部(包括耳门前、下颏)	26	4	9	12	1
鼻部(包括颧部、鼻梁、上唇)	15	2	5	6	2
颏下部	10	1	5	4	0
前额部	18	5	5	8	0
合计	69	12	24	30	3

5 结果

2011年6月至2012年10月在成都中医药大学附属医院共诊治69例患者。经过治疗,痊愈12例,显效24例,有效30例,无效3例。痊愈、显效率为52.2%,有效率达95.6%,以上患者均无不良反应。具体见表1。

6 典型病例

韩某,女,27岁,2012年1月15日就诊。产后2个月,发现面部起黑斑1周,部位开始于两颧,范围逐渐扩大,上至额头,下至口唇上缘,色素沉着日趋加重,颧下部明显,伴腰膝酸软,两目干涩,手足心发热,大便时干,小便短赤,舌质嫩红,苔薄白,脉细数。诊断:黄褐斑。辨证:肝肾阴虚,血脉瘀滞。治宜滋肝养肾,凉血化瘀,方选六味地黄丸合二至丸加减。处方:杭菊花10g,枸杞子10g,生地黄10g,地骨皮10g,当归10g,赤芍药10g,牡丹皮10g,丹参10g,续断10g,肉苁蓉10g,女贞子10g,旱莲草10g,生甘草5g,每日1剂,水煎2次分服。二诊:服上方10剂后,颧下部黄褐斑呈块状消失,原方加太子参、山药,再进20剂,面部黄褐斑范围缩小逐至完全消失,余症亦平。另嘱患者尽量避免强日晒,勿外用化妆品,饮食清淡,常食新鲜水果、蔬菜等富含维生素C和E的食物,作息规律,适当体育锻炼,维持良好情绪。

刘某,女,34岁,2012年6月21日就诊。自诉因外出旅游未采取防晒措施经日光照射后3日,发现面部起黑斑1月就诊,部位主要为鼻部,斑色灰褐,状如尘土附着,伴腰膝酸软,神疲乏力,纳差困倦,月经色淡,白带量多,舌淡胖边有齿痕,苔薄白,脉濡。诊断:黄褐斑。辨证:脾虚湿盛。治宜健脾益气,祛湿消斑,方选三黄固本散和参苓白术散加减。处方:熟地黄15g,黄精子15g,人参10g,黄芪10g,白术10g,茯苓15g,山药15g,莲子肉15g,白扁豆10g,薏苡仁30g,砂仁10g,桔梗10g,炒甘草5g,每日1剂,水煎2次分服。二诊:服上方6剂后,鼻部黄褐斑颜色转淡,原方加当归、益母草,再进30剂,黄褐斑范围缩小,月经量色正常,余症亦平。另嘱患者避免日晒,勿外用化妆品,清淡饮食。

7 讨论

中医学认为人体是一个内外联系、自我调节、自我适应的有机整体,各个脏腑、形体和官窍在结构上不可分割,功能上相互协调,病理上相互影响,并构成以五脏为中心的脏-腑-体-窍-华五个系统,通过经络系统传递气血津液的信息。内脏的生理病理变化在面部有所反应,早在马王堆出土的汉代帛书和简书《阴阳十一脉灸经》^[8]中详细论述了中医对黄褐斑病因病机与治法的记载。文曰:“足厥阴之脉...是动则病...面骊(注:骊指纯黑色的马,面骊引申指面色黧黑),是厥阴脉主治”;“足少阴之脉...是动则病...面黯若炷色(注:炷,指烛烬,引申为焦黑),是少阴之脉主治”;“足阳明之脉,是动则病...颜黑...是阳明脉主治”。现代医家陈彤云^[9]根据五色归五脏的藏象理论,即脾主黄,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,《灵枢》曰:“十二经脉,三百六十五络,其血气皆上于面而走空窍”,说明气血通过经络上行输注于面部。黄褐斑发生于面部的不同部位,也映衬了不同内脏的病理变化,根据经络理论,足太阳膀胱经,络肾,上额交颧,前额属肾;足阳明胃经,络脾,循鼻、夹口、环唇,颧部属脾;足少阳胆经,络耳,出耳,下颊,颊部属肝。故肝、脾、肾三脏功能失常,均会导致气血悖逆,气血瘀滞而使颜面失于气血营养发斑,此乃黄褐斑发病之病机关键也。治疗时在部位辨证和经络辨证的论治基础上,应注重使用引经药物,据“使药引经,引经行使”之说,归纳其作用有二:其一可引诸药直达病所,其二有调节脏腑阴阳、经脉、气机功能之效,从而有利于方中诸药功用更好发挥,提高疗效^[10]。有鉴于此,本研究将黄褐斑按发病部位进行辨证论治,并注重引经药物的使用,可为黄褐斑的中医治疗提供一定帮助。

参考文献

- 1 陈实功.外科正宗.天津:天津科学技术出版社,1999:293.
- 2 祈坤.外科大成.湖南:湖南科学技术出版社,1996:929.
- 3 吴谦.医宗金鉴.北京:人民卫生出版社,2005:130.
- 4 沈金鳌.杂病源流犀烛.北京:人民卫生出版社,2006:7.
- 5 王振国.灵枢经.北京:人民卫生出版社,1963:30~39.
- 6 中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会色素病学组.黄褐斑的临床诊断和疗效标准.中华皮肤科杂志,2004,37(7):440.
- 7 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则.北京:中国医药科技出版

- 社,2002:298.
- 8 马王堆帛书整理小组.马王堆汉墓帛书·阴阳十一脉灸经.北京:文物出版社,1985:13.
- 9 陈勇,曲剑华.陈彤云辨证论治黄褐斑的经验.中国美容医学,2005,1:10~11.
- 10 张恩英.中药引经药作用初探.青海医药杂志,1996,26(11):62~63.

Discussion on Chloasma Treatment with Division Differentiation and Channel Pattern Differentiation

Guo Jing, Duan Qu, Zhu Xiaoyan, Du Aiyuan, Ai Rudi

(Affiliated Hospital of Chengdu University of TCM, Chengdu 610075, China)

Abstract: Chloasma is a common pigmentation on facial skin among middle-aged or young women. The characteristic of chloasma is acquired brown spots on exposed facial regions. Modern traditional Chinese medicine (TCM) clinical treatment mostly follows syndrome differentiation and treatment as well as prescriptions of TCM doctors from previous dynasties. On the basis of different facial location of chloasma, the author explored the correlation between the facial lesion location and five *zang*-organ under the guidance of TCM holism concept. The creativeness of combining division differentiation and channel pattern differentiation, and the application of channel tropism medicine, provide new ideas for chloasma treatment.

Keywords: Chloasma, division differentiation and treatment, channel pattern differentiation, channel tropism medicine

(责任编辑 张丰丰 张志华,责任译审 王 晶)