

从肾论治痤疮浅析

赵君谊

(南京中医药大学中医药文献研究所,江苏南京 210023)

指导:陈仁寿

摘要 痤疮为常见皮肤病之一,脏腑功能失调可致本病,肾为五脏根本,阴阳之根,肾阴肾阳亏虚必然导致其他各脏腑阴阳失衡,也是痤疮发生的根本原因。痤疮从肾论治,以滋肾或温肾为大法,每能取得良效。

关键词 痤疮 肾虚 滋肾 温肾

中图分类号 R275.987.33

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2015)05-0053-02

痤疮属中医学“肺风粉刺”、“痤疮”、“酒刺”等范畴。早在《素问·生气通天论》记载:“汗出见湿乃生痤疮。高粱之变,足生大丁,受如持虚。劳汗当风,寒薄为皴,郁乃痱。”^[1]首次提出痤疮的病因病机,指出湿郁化热而生痤疮;此外,汗出又外受风寒,卫阳郁而化热亦可致病。明·陈实功《外科正宗·肺风酒皴鼻》载:“粉刺属肺,皴鼻属脾,总皆血热,郁滞不散,所谓有诸内,形诸外。”^[2]清代吴谦在《医宗金鉴》中对痤疮亦有论述,曰:“此证由肺经血热而成,每发于面鼻,起碎疙瘩,形如黍屑,色赤肿痛,破出自粉汁。”^[3]清·顾世澄《疡医大全》载:“粉刺即粉疵,乃肺热而风吹之,多成此疵。”^[4]综观古代文献记载,多数医家认为痤疮的病因大多与肺经风热、血热瘀滞、湿邪蕴积、脾胃湿热等有关,多从肺、脾、胃三脏治疗,而肾为五脏根本,从肾论治,治拟滋肾或温肾,也不失为其治疗法则。现代医学认为痤疮是一种毛囊皮脂腺引起的慢性炎症性皮肤病,主要与性腺、内分泌功能失调导致皮脂分泌过多、毛囊内微生物感染和全血黏度增高等有关,而性腺、内分泌功能主要与中医理论中肾脏的功能相对应。现将从肾论治痤疮简要探析如下。

1 滋肾润肺

隋·巢元方《诸病源候论》指出:“此由肤腠受于风邪,搏于津液,津液之气,因虚作之也。”^[5]提出“因虚作之”的观点。《张聿青医案》云:“肺合皮毛,毫有空窍,风邪每易乘入,必将封固密,风邪不能侵犯。谁为之封,谁为之固哉?肾是也。”^[6]可见,肾阴肾阳的亏虚会影响肾之封藏功能,皮毛开合失司,会导致外邪侵袭人体而发病。《杂证会心录》谓:“肾与肺,属子母

之脏,呼吸相应,金水相生。……肺属太阴……金体本燥,通肾气而子母相生。”^[7]中医认为各脏腑之间关系密切,五脏之气,皆相贯通。肺肾二脏亦是如此,肺与肾之间的阴液是相互滋生的,肾阴为一身阴液之根本,所以肾阴虚则不能上滋肺阴,导致肺经阴虚火旺,发为痤疮。治拟滋肾益阴,润肺降火。

2 温肾健脾

肾为先天之本,藏先天之精,是机体各脏阴阳之根本。脾胃为后天之本,水谷之海,为气血生化之源。脾之健运,化生精微,须借助于肾阳的温煦和推动,固有“脾阳根于肾阳”之说,肾中精气亦有赖于脾胃运化的水谷精微的培育和充养,才能健旺。正如《景岳全书》所云:“是以水谷之海,本赖先天为之主;而精血之海,又必赖后天为之资。”^[8]若肾阳虚衰,导致脾失健运,则水湿内停,日久生痰,湿郁化热,湿热挟痰,痰凝瘀滞,凝滞肌肤而形成痤疮。治拟温肾助阳,健脾化湿。

3 补肾平肝

肾藏精,肝藏血,肾与肝的关系实际上就是精与血的关系,肾中精气的充盛,有赖于血液的滋养;血的化生,亦有赖于肾中精气的气化,两者关系极为密切,因此有“肝肾同源”之说。若临床上肾阴不足可引起肝阴不足,阴不制阳而导致肝阳上亢,称之为“水不涵木”,肝郁化火,发为痤疮;反之,肝阴不足,可导致肾阴亏虚,而致相火上亢。治拟平补肝肾,滋阴降火。

4 交通心肾

肾在五行中属水,心在五行中属火。《素问·六微旨大论》指出:“升已而降,降者谓天;降已而升,升者谓地。天气下降,气流于地;地气上升,气腾于天。”^[9]水火升降亦如是,心火下降于肾,肾水上济于心,这样,心

肾之间的生理功能才能协调,称之为“心肾相交”。反之,若肾水不能上济于心,心火不能下降于肾而独亢,导致肾阴虚于下,心火亢于上,上可发为痤疮、心悸等症,下可出现腰膝酸软。治拟滋补肾阴,清心降火。

综上可知,肾虚可导致其余各脏阴阳失调,补肾是治疗痤疮的治本之法。现临床上治疗痤疮多采用清泄肺热、健脾祛湿、清肝凉血等方法,疗效不佳。如临床上一些患者长期服用此类中药,痤疮无好转,甚至更严重,切不可继续服药,当补肾治本。本病初发多为阳证,当用清热凉血之品,若复感寒邪或医家失于补托,过用寒凉药物,多致气血冰凝,脾胃伤败,阳证转为阴证,难治也。笔者通过跟随陈仁寿老师临床实践,在临床中不拘泥于常法,若清热凉血祛湿药无效,陈师多建议从肾论治,常建奇功。

5 病案举例

案1.李某,女,48岁。2014年3月21日初诊。

患者痤疮反复发作四五年,刻诊:面部密布暗红色丘疹、结节、囊肿,少数新疹肿痛明显,伴瘙痒,自诉曾多次服中药疗效不佳,西药易反复,舌红苔黄、质干少津,脉来细弦。治拟滋肾降火,疏风清热。处方:

女贞子 10g,墨旱莲 10g,生地黄 10g,丹皮 10g,赤芍 10g,紫草 10g,金银花 10g,防风 10g,徐长卿 10g,山药 10g,云茯苓 10g,炒白术 10g,炒山楂 10g,陈皮 6g。7剂。每日1剂,水煎分2次服。

患者服药1周后,面部瘙痒明显减轻,皮损稍有好转。继服8周,面部光滑,痤疮明显减少。平素可用盐水轻轻擦洗痤疮,保持面部洁净。

按:元·朱丹溪《格致余论·相火论》说:“(相火)煎熬真阴,阴虚则病。”^[1]本案痤疮为肾阴虚证,肾水不足以涵养肝木,阴不制阳,阴虚火旺灼伤津液,而致湿热痰滞,发为痤疮。方中女贞子,色青黑,益肝补肾,墨旱莲入肾,补精益下荣上,二至丸以滋养肝阴补肾水;生地甘寒养阴,入肾经而滋阴降火,再以丹皮、赤芍、紫草、金银花加强清热凉血之功,又可解毒散痈;防风、徐长卿祛风止痒;怀山药益气养阴,兼补肺脾肾三脏;茯苓、炒白术、炒山楂、陈皮健脾利湿,除脂祛油。诸药合用,标本兼治,共奏双管齐下之效。

案2.林某,女,45岁。2014年4月2日初诊。

患者面部及胸背部痤疮多年不愈,皮损为多种,可同时有初发丘疹、脓疱、结节、周围有大量瘢痕,无痛感,时有轻度瘙痒感。伴有畏寒怕冷,四末不温,大便溏泻,少气懒言,舌淡胖、边有齿痕,或舌质紫暗,脉沉细等症。拟以益气温阳,解毒化痰法为治。处方:

麻黄 6g,附片 6g(先煎),吴茱萸 3g,细辛 3g,炒白术 10g,太子参 10g,生黄芪 15g,当归 10g,丹参 10g,生甘草 6g。7剂。每日1剂,水煎分2次服。

服药1周,初发丘疹明显好转,瘙痒减轻,患者自觉阳虚症状稍有好转。原方继服4周,患者无新生痤疮,痘印痘斑明显变淡,无畏寒怕冷、四末不温、大便溏泄等阳虚症状。

按:《外科正宗·痈疽治法总论第二》中有关于“阳变为阴”的详细论述:“疮本发于阳者,为痈、为热、为疼。此原属阳症易治,多因患者不觉,以为小恙,不早求治,反又外受风寒,内伤生冷;或又被医者失于补托,而又以凉药敷围,图其内消之以和病家之意,多致气血冰凝,脾胃伤败……”^[2]因此,若患者自身不擅调摄、贪凉饮冷,或医家过用寒凉均可导致病情反复发作,迁延不愈,肺卫阳气更加耗损,阳郁加重;久病肺气耗伤,卫阳不固,子盗母气,使脾之气阳亦衰;久病及肾,又致肾之气阳虚弱。本案患者为阳虚寒凝,气血凝滞而成痤疮。方取麻黄附子细辛汤加减,源出于汉代张仲景《伤寒论》原文第301条:“少阴病,始得之,反发热脉沉者,麻黄细辛附子汤主之。”^[3]用于治疗少阴病始得之少阴阳虚兼太阳风寒表实证。方中麻黄解表散寒,附子、吴茱萸温肾阳兼顾里虚,佐细辛既温少阴之经,又发太阳之表;炒白术、太子参、生黄芪益气健脾,助阳止泻;丹参苦寒,与甘温之当归相配,寒热并进,活血凉血,祛瘀生新;生甘草清热解暑,调和诸药。

6 结语

肾乃先天之本,内藏元阴元阳,为水火之源,阴阳之根。皮肤的温度、润泽程度都有赖于肾中之精通过脏腑经络来营养,因此,肾阴肾阳的亏虚,必然影响皮肤的生理功能,发为各种皮肤病。对于痤疮的治疗,不能拘泥于常法,在确立病名的同时,详细辨别病人的证型,对证治疗。从肾论治痤疮体现了中医学的整体观念和辨证论治的基本特点,为现代痤疮治疗提供了新的思路。

参考文献

- [1] 田代华校注.黄帝内经素问.北京:人民卫生出版社,2005
- [2] 明·陈实功.外科正宗.北京:人民卫生出版社,2007
- [3] 清·吴谦.医宗金鉴.北京:人民卫生出版社,2006:1427
- [4] 清·顾世澄.疡医大全.北京:人民卫生出版社,1987:477
- [5] 隋·巢元方.诸病源候论.北京:人民卫生出版社,1992:776
- [6] 清·张乃修.张聿青医案.北京:人民卫生出版社,2006:145
- [7] 清·汪蕴谷.杂证会心录.上海:上海科学技术出版社,1985:33
- [8] 明·张介宾.景岳全书.北京:人民卫生出版社,2007:399
- [9] 元·朱丹溪.格致余论.北京:人民卫生出版社,2005:46
- [10] 汉·张仲景.伤寒论.北京:人民卫生出版社,2005:88

第一作者:赵君谊(1990—),女,硕士研究生,研究方向:中药药性与临床运用研究。1323222072@qq.com

收稿日期:2014-11-21

编辑:傅如海