

基于“木郁达之”探析黄褐斑辨治思路

杜悦 闫英

(北京中医药大学第三附属医院,北京 100029)

摘要 黄褐斑的病机为气血不能上荣于面,导致面部气血不畅,郁结于肌肤。《黄帝内经》提出“木郁达之”,即以条达木性,恢复肝之气血阴阳之法来治疗肝气郁结。从“木郁达之”出发辨治黄褐斑,针对肝气郁结所致黄褐斑之两实两虚证,即肝郁血瘀、肝胆湿热、肝郁脾虚、肝肾阴虚,分别治以理气活血、疏肝利胆、疏肝健脾、滋补肝肾,从而“达”其肝郁,方可消斑。附验案1则以佐证。

关键词 木郁达之;黄褐斑;辨证论治

黄褐斑是一种发生于颜面部的对称性色素沉着性皮肤病,以中青年女性多见。皮损为黄褐色及深褐色斑片,大小不一,多分布于颜面颧部,也可累及颊部、前额、口周和鼻部,日晒后加重,夏季重,冬季轻,无自觉症状^[1]。流行病学研究显示,黄褐斑的发病率高达50%~70%^[2]。本病可归属于中医学“黧黑斑”“肝斑”范畴,多认为发病与肝脏密切相关,病机为气血不能上荣于面。肝为气血之枢,肝气条达则气血充和,面部肌肤荣润。笔者临证基于“木郁达之”辨治黄褐斑患者,取得了良好的疗效,现将思路分析如下。

1 木郁达之的含义

“木郁达之”出自《素问·六元正纪大论》,其云:“木郁达之……然调其气。过者折之,以其畏也,所谓泻之。”^{[3]851}何为“木郁”?《辞海》云:“郁,闭结。”《金匱钩玄》^[4]载:“郁者,结聚而不得发越也。当升者不得升,当降者不得降,当变化者不得变化也。此为传化失常,六郁之病见矣。”所谓“木郁”即金运太过或木运不及,导致木气郁结,从而形成异常的气机变化,进而影响人体发生一系列相关疾病的过程^[5]。《说文解字》解释“达”为“达,行不相遇也”^[6]。“达”是治病之要机,张介宾对此阐述最为透彻:“达,畅达也,凡木郁之病,风之属也,其脏应肝胆……但使气得通行,皆谓之达。”凡能使木性条达、肝之气血阴阳恢复正常生理功能之法,皆为“达之”之意。

2 从木郁达之辨治黄褐斑的理论基础

2.1 肝气畅达为面部肌肤荣润之基础 《灵枢·经脉》记载:“肝足厥阴之脉……连目系,上出额,与督脉会于巅;其支者,从目系下颊里,环唇内”^{[7]84},可

见肝经的循行部位与颜面息息相关。女子以肝为先天,肝为风木之脏,体阴而用阳,藏血而主疏泄,喜条达而恶抑郁。气血是构成和维持人体生命活动的基础,内走脏腑,外行肌肤,其盛衰运行对皮肤的色泽及形态功能尤为重要。气机有升降出入之别,血有藏收濡养之用,其功能均与肝脏密切相关。肝脏气机条达,则气血充和,运行有序,可见面部肌肤红润有光泽。肝可疏泄胆汁,协助脾胃运化,输布精微上至头面;可藏血以协助脾脏统血,使血液循经而行,不溢于脉外或留滞于皮下。可见,肝气畅达是颜面荣润之基础。

2.2 肝郁为黄褐斑之关键 《灵枢·经脉》载:“肝足厥阴之脉……面尘,脱色”^{[7]84},阐述了肝经经络循行与黄褐斑的关系。《医宗金鉴》^[8]云:“肝黯如尘久始暗,原于忧思抑郁成”,可见肝气郁滞是黄褐斑发生的主要病机起点。诸多医家认为本病的发病与血瘀关系密切,《灵枢·经脉》曰:“血不流,则髦色不泽,故其面黑如漆紫者,血先死”^{[7]38},《普济方·妇人诸疾门》^[9]认为“面上肝黯……此由凝血在脏”。《诸病源候论》记载:“……致血气不和,或涩或浊,不能荣于皮肤,故变生黑肝”^[10],明确指出本病是由气血不和,滞涩于皮肤所致。肌肤是气血运达的最外端,易瘀易滞,瘀血在肤发而为斑,无瘀不成斑,有斑必有瘀,瘀愈重则斑愈深。黄褐斑病位在颜面皮肤,肝气郁滞为发病的起始环节,基本病机为气血瘀滞于面。

2.2.1 肝郁血瘀,凝滞于面 《难经·二十四难》曰:“脉不通,则血不流。血不流,则色泽去。故面黑如黧。”^[11]气为血帅,气行则血行。肝失条达,疏泄不及,则肝气郁结,气血出入不利,血行受阻而致瘀滞

于面。肝郁化火,阴血受灼,血行受阻亦可致瘀,血瘀于颜面,肌肤失润而发为黄褐斑。而血瘀日久,阻滞气机,肝脉不通,则肝郁更甚。旧血不去,新血不生,血不生则斑片经久不退,并逐渐加深,面色不荣,甚至眼周黯黑。

2.2.2 肝胆湿热,蕴蒸于面 肝与胆有经脉属络,互为表里,胆汁的化生与排泄受肝疏泄功能的调控。肝体阴而用阳,易化热化火。人体外感湿热之邪,或脾胃运化失常,湿邪内生,郁而化热,或长期过食肥甘厚味,生湿助热,湿热久而不化,蕴结交蒸于肝胆,循经上熏颜面而生斑。《灵枢·经脉》中记载外邪侵犯少阳经脉可致“是动则病,口苦……甚则面微有尘”^{[7]40}。湿热伤及脾胃可见口干口苦,大便溏结不调,湿热郁于肌肤则出现皮肤油腻,发黄成斑。

2.2.3 肝郁脾虚,面部失荣 《素问·宝命全形论》云:“土得木而达”^{[3]295},脾胃为气血生化之源,肝为气机升降之枢,木植土中,土赖木疏,木赖土荣。肝疏泄太过,横逆克脾土,则脾失健运;或饮食劳倦致脾胃虚损,湿壅木郁,则肝失疏泄。清阳不升则不能上荣于面,浊阴不降则痰湿水饮上蒙于面,导致颜面肌肤失养而生斑。湿性重浊可见斑片状如灰尘,边界不清,固着于面如日久未洗,兼有肢体困怠、脘腹胀满等一派脾虚之象。

2.2.4 肝肾阴虚,面部失养 《外科正宗》^[12]言:“黧黑斑者,水亏不能制火,血弱不能华肉,以致火燥结成黑斑,色枯不泽。”肝肾同源,共居下焦,内寄相火,精血互化,母子相生,荣枯相系。肾阴亏虚,虚热上扰,肝阴失养,藏血失司,精血不能互济,阴血枯涩,不能上荣头面,络脉阻滞,面部失于濡养而成黄褐斑。肝肾阴虚,精血亏少则兼见耳鸣眼涩、皮肤干燥、经量较少。

3 从木郁达之辨治黄褐斑

肝郁血瘀、肝胆湿热、肝郁脾虚及肝肾阴虚为木郁导致黄褐斑之关键,故临床以“达”立法,分别治以理气活血、疏肝利胆、疏肝健脾、滋补肝肾,各治法随证结合,最终达其木郁,使斑消面泽。

3.1 理气活血,解郁消斑 肝郁血瘀型黄褐斑多见于中青年女性,临床主要表现为面部斑色淡褐或深褐,边界清楚,可伴面色晦暗,口唇紫绀,胸胁胀满,善太息,平素烦躁易怒,情志抑郁,经血色暗有血块,经期腹痛,甚则可见胁下痞块、乳房结节等,舌质暗有瘀点或瘀斑、苔薄白,脉弦涩。治宜理气活血、解郁消斑,方用逍遥散加减。经血夹块者,加益母草、玫瑰花;瘀血重者,佐三棱、莪术;大便干结者,加酒大黄。刘完素^[13]认为:“郁而不散为壅,必宣剂以散之。”理气药多辛香温燥,故可酌入养血之品可防耗

伤阴血之弊。活血化瘀之品不宜久服,少佐麦冬、黄芪、党参等益气滋阴之品以防伤阴耗气。

3.2 疏肝利胆,清热化湿 肝胆湿热型黄褐斑多见于平素食欲极佳或偏嗜肥甘厚味者,临床主要表现为面部斑色黄褐、大小不定、深浅不一,面垢油光,胸胁满闷,可伴口苦心烦,腹胀,泛恶欲呕,大便黏腻不调,带下色黄,甚则肌肤发黄,舌红、苔黄腻,脉弦数或弦滑。治以疏肝利胆、清热化湿,方用龙胆泻肝汤加减。胸胁胀痛、情志不畅者,加郁金、香附、川楝子;大便秘结者,酌加郁李仁、火麻仁等;口苦心烦者,伍以栀子、黄芩;湿热较重者,加泽泻、茵陈。《金匱要略》言:“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”^[4],故临证可加茯苓、白术、薏苡仁等健脾化湿之品。

3.3 疏肝健脾,化浊消斑 肝郁脾虚型黄褐斑多见于近更年期女性,临床主要表现为面部斑色灰褐,状如尘土附着于面,面色萎黄,神疲乏力,少气懒言,可伴胁胀胸痞,腹胀纳呆,月经色淡,白带量多,大便溏薄,舌淡、体胖、边有齿痕、苔白腻,脉弦滑。治宜疏肝健脾、化浊消斑,方用逍遥散加减。脾虚湿盛者,加白豆蔻、薏苡仁;为引诸药直达颜面并辛散消斑,可加白芷作为头面部的引经药;有痰者,加白术、姜半夏、陈皮;大便溏薄者,可合用白术、党参、山药;腹胀纳差甚者,加鸡内金、焦山楂。

3.4 培补肝肾,滋阴消斑 肝肾阴虚型黄褐斑多见于中老年妇女,临床主要表现为面部斑色褐黑,大小不等,形状不规则,面色晦暗,皮肤干燥,伴有腰膝酸软,失眠健忘,头晕目眩,耳鸣眼涩,五心烦热,盗汗,经行先后不定期或已绝经,舌红、少苔,脉弦细。治以培补肝肾、滋阴消斑,方用六味地黄丸加减。夜寐不宁者,加酸枣仁、合欢花、首乌藤;酌加陈皮、木香、砂仁,理脾胃,运气机,可使补而不滞;若伴盗汗者,加浮小麦、防风;阴虚内热较重者,加地骨皮、白薇等。

4 验案举隅

李某,女,37岁。2019年11月8日初诊。

主诉:颜面部起暗褐色斑片1年余。患者1年前颜面部起暗褐色斑片,形态不规则,边界清楚,逐渐加重,为求治疗遂来我院就诊。刻下:颜面部有散在暗褐色斑片,以两颧为著,累及前额、鼻翼等部,形态不规则,对称分布,边界清楚,无自觉症状。纳可,口不干,眠欠安,多梦易醒,二便调。平素脾气急躁,自觉手足发凉,月经规律,经期3d,经血色浅,有血块,行经前乳房胀痛。既往体健。舌淡、苔白,脉沉略涩。西医诊断:黄褐斑;中医诊断:黧黑斑(肝郁血瘀证)。治以理气活血,解郁消斑。予逍遥散加减。处方:

柴胡10g,全当归15g,川芎10g,熟地黄30g,生地黄30g,赤芍10g,党参15g,茯苓30g,炒白术10g,生黄芪30g,丹参15g,益母草15g,红花6g,首乌藤10g,茯神10g,远志10g,薄荷10g(后下),白芷10g,生甘草10g。14剂。每日1剂,水煎,早晚分服。嘱患者畅情志、避忧思,外出注意防晒,饮食适宜,勿食油腻、辛辣及烟酒,多食富含维生素C及维生素E的食物。

2019年11月22日二诊:患者服药后面部斑片颜色变淡,纳可,口不干,眠欠安,二便调,舌淡、苔白,脉细涩。予初诊方加香附10g、三七粉3g(冲服),生黄芪增量至50g,红花增量至10g,14剂。

2019年12月6日三诊:患者服药后面部斑片颜色变淡、面积缩小,手脚冰凉减轻,末次月经为11月25日,月经量少、色暗,行经前乳房胀痛消失。纳可,口不干,眠尚安,二便调。舌质淡暗、苔白腻,脉细涩。予二诊方加炒薏苡仁30g,白芷增量至12g,14剂。

2周后随访,患者颜面部色斑全部消退,肤色如常,余症悉减,随访至今未再复发。

按:本案患者为中年女性,平素脾气急躁,肝气郁滞,日久血行不畅,则致肝郁血瘀,“木郁”由此而生。肝木失达,血行受阻凝滞于面,则生褐色斑片;肝郁血瘀,气血不和,冲任不调,故见经血色淡成块;行经前乳房胀痛为肝气郁结之象;四末不温为气血运行不畅,阳气不能充养四肢;气血不和,无以养神可见多梦易醒;舌淡、苔白、脉沉略涩为气血运行不畅之象。综上,本病虚实夹杂,辨证为肝郁血瘀证。临床以“达”立法,治以理气活血、解郁消斑,方选逍遥散化裁。方中柴胡疏肝解郁,条达肝气;生黄芪益气养血,熟地黄补血滋阴,两药合用以补肝体;全当归养血活血,补而不滞,川芎辛温香燥,活血行气,走而不守,两药合用疏郁导滞而助肝用,如此则体柔用舒,遂其条达之性;赤芍、红花、益母草活血祛瘀,配丹参、生地黄则活血化瘀之力更强,且能制约诸药温燥之性;辅以茯苓、党参、白术益气健脾;首乌藤、茯神、远志三药合用宁心安神;头为诸阳之会,唯风药可到,故用白芷、川芎引药直达病所;薄荷辛凉,助柴胡疏肝气,解郁热;生甘草调和诸药。全方共奏理气活血、解郁消斑之功。黄褐斑患者的情志调摄也不容忽视,《临证指南医案》^[15]载:“盖郁症全在病者能移情易性”,“移情易性”或“以情解情”,可谓“木郁达之”的不药之法。二诊时,患者面部斑片颜色变淡,加大生黄芪、红花用量以增强全方助气化瘀、活血养血之力,加香附、三七疏肝理气活血,使患者气行郁解,瘀化斑消。三诊时,患者面部斑片颜色变

淡,面积缩小,余症悉减,加炒薏苡仁以加大健脾之力,白芷增量以化湿消斑,继予14剂,收获良效。

5 结语

近年来,黄褐斑发病趋向年轻化,病情顽固,严重影响面部美观及形象。本病起于肝,肝气郁滞为致病之源,气血瘀滞于面为基本病机。患者初起为肝脏实证,多以肝郁血瘀、肝胆湿热为主,后期以虚实夹杂多见,可见肝郁脾虚、肝肾阴虚。治疗上从“木郁达之”入手,活血化瘀贯穿始终,采用理气活血、疏肝利胆、疏肝健脾、滋补肝肾等法随证治之,从而顺其条达之性,开其郁遏之气,使人体疏泄有序,则色斑得消。

参考文献

- [1] 中华中医药学会皮肤科分会,中国医师协会皮肤科医师分会中西医结合专业委员会.黄褐斑中医治疗专家共识[J].中国中西医结合皮肤性病学期刊,2019,18(4):372.
- [2] 李静儒,张小卿,吴景东.中西医疗黄褐斑研究概况[J].实用中医内科杂志,2019,33(2):65.
- [3] 郭霏春.黄帝内经素问校注语译[M].北京:中国中医药出版社,2021.
- [4] 朱震亨.金匱钩玄[M].北京:人民卫生出版社,1980:2.
- [5] 段飞,胡镜清.“木郁达之”理论沿革探析[J].环球中医药,2015,8(8):938.
- [6] 许慎.说文解字[M].北京:中华书局,1963:39.
- [7] 苗德根,整理.《黄帝内经·灵枢》大字诵读版[M].北京:中国中医药出版社,2017.
- [8] 吴谦.医宗金鉴[M].2版.北京:人民卫生出版社,1982:1682.
- [9] 朱橐.普济方[M].上海:上海古籍出版社,1991:302.
- [10] 巢元方,撰.丁光迪,校注.诸病源候论校注:下[M].北京:人民卫生出版社,1992:1140.
- [11] 迟华基.难经临床学习参考[M].北京:人民卫生出版社,2002:132.
- [12] 陈实功.外科正宗[M].北京:人民卫生出版社,1964:298.
- [13] 刘完素.素问玄机原病式[M].孙洽熙,孙峰,整理.北京:人民卫生出版社,2005:36.
- [14] 李克光.金匱要略讲义[M].上海:上海科学技术出版社,1985:8.
- [15] 叶天士.临证指南医案[M].北京:中国中医药出版社,2008:139.

第一作者:杜悦(1994—),女,硕士研究生在读,研究方向为中西医防治皮肤病及周围血管病。

通讯作者:闫英,医学博士,主任医师,教授,硕士研究生导师。yanying_cn@139.com

修回日期:2021-10-20

编辑:吴宁 张硕秋