

白彦萍基于藏象学说辨治皮肤屏障受损之思路

代博文^{1,2} 柳赛赛^{1,2} 于鸿姐^{1,2}

(1. 北京中医药大学研究生院, 北京 100026; 2. 中日友好医院, 北京 100029)

指导: 白彦萍

摘要 皮肤是人体的天然保护屏障,可以防止外界刺激对身体造成伤害。当皮肤屏障受损时,会引起多种皮肤疾病的发生,而持续存在的皮肤炎症也会进一步削弱皮肤屏障功能,导致恶性循环。因此,修复皮肤屏障功能在治疗皮肤病方面具有重要意义。白彦萍教授以藏象学说为基础,结合现代生理学,提出可通过调节五脏以改善皮肤屏障功能的思路,认为对于皮肤屏障的正常运作来说,心是动力,肺是护持,脾是供给,肝是枢纽,肾是根本。提出可从五脏辨治皮肤屏障受损:清心降火、利湿解毒,予大黄酒连泻心汤合导赤散化裁;益肺固表、止汗御邪,予玉屏风散类方治疗;健脾清胃、除湿止痒,予除湿胃苓汤加减;疏肝清热、健脾和营,予加味逍遥散化裁;补肾养血、润燥止痒,予当归饮子加减。验之临床,疗效满意。附验案1则以佐证。

关键词 藏象学说;皮肤屏障受损;五脏;白彦萍;名医经验

基金项目 国家自然科学基金资助项目(82074445)

皮肤作为人体最大的器官,覆盖于体表,是人体抵抗外界环境的第一道防线。近年来,随着国内外学者对皮肤屏障的深入研究,发现许多皮肤病的发生和加重与皮肤屏障功能受损密切相关,如特应性皮炎、银屑病及痤疮等^[1-3]。中医学对皮肤屏障功能的认识最早可追溯至《黄帝内经》时期,中医理论认为“腠理”的开阖有制及“卫气”的通畅调达是维护人体正常卫外功能的必要条件^[4],这一功能离不开五脏六腑及气血津液的正常运转。正如《丹溪心法》^[5]所言:“盖有诸内者形诸外”,皮肤屏障功能的受损与脏腑功能的失调密切相关。

白彦萍教授为岐黄学者、首都名中医,其广阅中医古籍,中医理论功底深厚,同时也掌握了丰富的现代生理学知识。白教授根据多年临床经验,以藏象学说为基础,结合现代生理学,提出可通过调节五脏以改善皮肤屏障功能的思想。笔者有幸师从白教授学习四年,受益匪浅,现将白教授基于藏象学说辨治皮肤屏障受损之思路介绍如下。

1 皮肤屏障之中西医认识

1.1 西医对皮肤屏障的认识 皮肤具有屏障、吸收、感觉、免疫、体温调节、物质代谢等多种功能,其中最重要的功能当属皮肤屏障功能,其在外界环境和内环境之间形成保护屏障,对外防御物理、化学及微生物等有害物质的入侵,对内防止水电解质的丢失,维持内环境的稳态。狭义的皮肤屏障功能通常指表皮

的物理性屏障,主要是由角质层、结构性脂类、皮肤脂膜构成的“砖墙结构”,这种结构是反映皮肤屏障功能的重要指标,当经皮水分丧失量(TEWL)升高或角质层含水量降低,均可说明皮肤屏障功能受损。广义的皮肤屏障功能包括皮肤物理性屏障、皮肤色素屏障、神经屏障、免疫屏障及其他与皮肤功能相关的诸多因素。目前认为,表皮物理屏障与免疫屏障、酸性环境屏障及微生态共同构成整体防御系统。表皮微生态、pH值可影响表皮物理屏障,表皮物理屏障受损,又可影响其他屏障功能^[6]。

1.2 中医对皮肤屏障的认识 中医学中并没有“皮肤屏障”一词,但其提及的皮毛、皮部、玄府、浮络、爪甲、腠理等组织结构及“疏泄”与“润泽”的生理功能与现代医学对皮肤组织形态和功能的认识具有一定的相似性^[7]。古人很早就认识到皮肤对于机体的保护屏障作用,《素问·调经论》中有云:“风雨之伤人也,先客于皮肤”,《素问·皮部论》曰:“是故百病之始生也,必先于皮毛”,同时他们也注意到皮肤维持正常生理功能离不开五脏的调节和气血津液的输布,“食气入胃,散精于肝……经气归于肺,肺朝百脉,输精于皮毛”。

白教授十分重视皮肤的内外相通,认为人体内五脏六腑和气血津液的盛衰都会表现在体外皮毛肌肉上,正如:“心者……其华在面,其充在血脉”,“肺者……其华在毛,其充在皮”,“肾者……其华在发,其充在骨”,“肝者……其华在爪,其充在筋”,“脾胃……其华在唇四

白,其充在肌”。白教授认为,内在之脏腑与体表之皮肤是不可分割的整体,其将气血和津液分别比作皮肤屏障“砖墙结构”的“砖块”和“灰浆”,脏气充盈,则化生的气血津液也充足,自然皮肤屏障功能健康。

2 从五脏辨治皮肤屏障受损

2.1 从心辨治皮肤屏障受损 《素问·至真要大论》中提及“诸痛痒疮,皆属于心”,心主血脉,脉为“血之府”,脉与心直接相连,内行血气,分布于皮肤而总统于心,皮肤屏障功能的正常运作依赖于心血的供给。因此,白教授提出心是皮肤发挥屏障功能的动力。若心血亏虚,则皮肤淡红无泽,甚至皮肤干燥、增厚、脱屑,缠绵难愈;若心脉瘀阻,则会导致局部营养供给减少及代谢产物堆积而出现皮肤青紫、萎缩、肌肤甲错;若心火亢盛,血分有热,则会表现为鲜红斑、红疹热痛或热迫血妄行^[8]。同时,汗为心之液,汗血同源,中医认为汗液是体内津液通过阳气的蒸腾气化,从玄府排出,当心之气血不足时,就会引起病理性的出汗,如:心气虚、表卫不固而自汗;心阴虚、阳不敛阴而盗汗。现代医学发现汗液与皮脂构成的皮脂膜是皮肤屏障的重要组成部分,大量出汗会使皮肤表面pH值增高,角质层过度水合以及皮脂减少,这些正是皮肤屏障受损的表现。因此心脉布于表,藏象合一,外在皮肤疾患与心之气血息息相关。白教授在临床治疗皮肤病的过程中往往有针对性地多方面入手,她认为皮肤屏障受损类疾病中的急性泛发性湿疹多由心火亢盛引起,应治以清心降火、利湿解毒,可予大黄黄连泻心汤合导赤散化裁。方中黄连、黄芩苦寒泻心火、清邪热,大黄泻火消痞、导热下行,生地黄配通草滋阴降火,竹叶清心除烦,生甘草清热解毒、调和诸药。随证化裁:口渴者,加石膏;瘙痒重者,加白鲜皮、地肤子、白蒺藜。此外白教授在治疗其他皮肤病时也会根据辨证采用气血同调、兼济心神,治疗中常加入栀子、莲子心等清心除烦之品,疗效显著。

2.2 从肺辨治皮肤屏障受损 《素问·经脉别论》云:“肺朝百脉……输精于皮毛”,《灵枢·决气》又云:“上焦开发,宣五谷味,熏肤,充身,泽毛,若雾露之溉……”,均表明五脏之中,皮肤与肺的关系最为密切。肺为华盖,在体合毛,在窍为鼻,通于外界,六淫邪气多从皮毛或口鼻侵袭人体,而卫气由肺气所宣发且输布于人体,实现皮肤屏障的卫外、保护功能^[9]。《黄帝内经》认为卫气主御外,保护身体免于外邪侵袭,司腠理开合^[10],排出汗液,维持体表温度稳定,在功能上类似于角质层的屏障作用、汗孔的开合以及神经内分泌调节功能^[11]。又《望诊遵经》^[12]曰:“皮肤润泽者,太阴气盛;皮毛枯槁者,太阴气衰。”当肺气虚衰,无力宣发卫气时,就会导致皮肤屏障功

能削弱甚至受损,进而诱发各种皮肤病,反之亦然。现代医学研究也发现,许多肺部疾患与屏障受损类皮肤病密切相关,如研究发现1岁时患特应性皮炎(AD)的儿童,3岁时发生过敏性哮喘的概率增加7倍以上^[13]。因此,白教授提出皮肤屏障功能的正常运作需要肺的护持。在临床治疗中,白教授十分重视通过增强机体的肺卫之气以达到修复皮肤屏障功能之目的,常治以益肺固表、止汗御邪,选用玉屏风散类方。方中黄芪为君药,补脾肺之气;白术为臣,健脾益气,助黄芪益气固表之功。二药合用,以扶正为主,使气旺表实,风邪难以再犯。防风为佐,疏风散邪,使固中有疏,散中有补,标本兼治。若患者表虚易感冒,可以与桂枝汤合用,如汗出较多,可加浮小麦15g、煅牡蛎15g、麻黄根6g。临床多用于慢性荨麻疹、慢性湿疹属体质虚弱者,病因主要为气血不足,风、湿等外邪侵袭,郁于皮肤而发病,辨证多以气虚外感为基本病机,用药后则肺卫得固,外邪得除。

2.3 从脾辨治皮肤屏障受损 脾主运化,为后天之本,主导营养的运化和传输,有了脾胃对食物的吸收,才能为皮肤屏障提供物质基础。脾主升清,胃主降浊,在脾胃之气的升降作用和肺气的输布作用下,水谷精微所化生的津液气血才得以遍及全身,在内濡养五脏六腑,在外润泽四肢百骸、筋肉皮毛。白教授认为津液类似于细胞内液、组织液、脂质以及汗液等成分,在皮肤屏障“砖墙”结构中扮演“灰浆”的角色^[14]。正如《慎斋遗书》^[15]所言:“脾胃一伤,便不可救。”当脾胃功能失调时,水谷精微无法充分运化,气血津液产生不足,即代表润泽和营养皮肤的汗液、脂质等成分分泌不足,导致肌肤失去濡养,长期则皮肤屏障受损。现代医学研究也证明了皮肤屏障受损患者的脾胃功能常常存在异常,如张宏等^[16]发现脂溢性皮炎患者的肠道菌群显著失调。临床上,脾胃功能的失调常常会伴随湿邪的产生,对于此类津液产生过多的患者,白教授会根据不同的情况采用燥湿、利湿、渗湿等方法治疗,常用方有四妙丸、萆薢渗湿汤等。对于由脾胃伏火合湿热之邪熏蒸肌肤而出现的皮肤瘙痒、渗出及糜烂等皮肤屏障受损症状,她常治以健脾清胃、除湿止痒,选用经方除湿胃苓汤加减治疗。方中以苍术、厚朴、陈皮、炙甘草燥湿运脾,行气和胃;以白术、泽泻、茯苓、猪苓、肉桂健脾助阳,化气利水渗湿;加栀子、木通、滑石清热利湿,佐防风散肝舒脾,祛风胜湿。除了祛邪,白教授还重视对中焦脾胃的调理,扶正以祛邪,以达到“中焦固而百病去”之目的,常用方有经方六君子汤、参芪白术散等。

2.4 从肝辨治皮肤屏障受损 肝主疏泄,对全身各脏腑组织的气机升降出入之间的平衡协调,起着重要

的疏通调节作用,正如《读医随笔·卷四》^[17]所言:“凡脏腑十二经之气化,皆必藉肝胆之气化以鼓舞之,始能调畅而不病。”肝之疏泄功能既可以助脾之运化,使清阳之气升发,水谷精微上归于肺,又能助胃之受纳腐熟,促进浊阴之气下降,使食糜下达于小肠。肝之疏泄功能正常,则脾胃消化吸收功能正常,机体才有足够的水谷精微来构建皮肤屏障。肝主藏血,《素问·五藏生成》云:“肝藏血,心行之”,肝藏血充足,疏泄有度,随人体生理需求进行血量调节,也有利于心行血功能的正常进行,两者相互配合,共同维持人体内血液的正常运行,为皮肤屏障提供充分的营养供给。肝司卫气升发,肺主卫气宣降,肝与肺构成升降枢机,共同推动卫气流转于皮肤,维持皮肤屏障功能的正常运作。因此,白教授认为肝是调节皮肤屏障功能的枢纽,协同多个脏器完成皮肤屏障的构建与维护。此外,肝主谋虑,肝通过其疏泄功能发挥对气机的调畅作用,辅佐心神参与调节思维、情绪等精神活动。临床上有许多因郁而致的皮肤病,如痤疮、黄褐斑等,现代医学研究也证明了这类疾病往往存在着皮肤屏障的损害,如黄勇^[18]发现痤疮好发部位的经表皮失水量(TEWL)和血红素含量高,角质层含水量低。在临床治疗中,白教授对于症见皮疹常分布于面颊、耳前等肝经循行部位,或伴有性情急躁易怒、胸胁胀痛、纳谷不香、月经不调或痛经、经前乳房胀痛、口苦咽干等症状中的一条或几条,舌红、脉弦细数的患者,常治以疏肝清热,健脾和营,选用加味逍遥散化裁治疗。她认为此方为治疗肝郁脾虚、气郁化火的经典方剂,适用范围十分广泛,如黄褐斑、痤疮、玫瑰痤疮、脂溢性脱发、斑秃、银屑病、湿疹及汗疱疹等,临床应辨证使用,不拘泥于任何病症。

2.5 从肾辨治皮肤屏障受损 肾为先天之本,《景岳全书》^[19]中云:“命门为元气之根,为水火之宅。五脏之阴气非此不能滋,五脏之阳气非此不能发”,指出肾阴与肾阳是人体内的水火之源、阴阳之根,五脏六腑都依赖于肾阴的濡养和肾阳的温煦。肾在内,皮肤在外,在生理上:一方面,肾阴肾阳通过脏腑经络供给皮肤营养和能量,使皮肤温暖、柔润而富有光泽,发挥其屏障功能;另一方面,皮肤良好的卫外功能,既能保证肾阴肾阳不致外泄,又可阻止外邪侵入而使肾阴肾阳较好地发挥其生理功能。在病理上:一方面因肾阴肾阳的虚衰而使皮肤失去其屏障功能,皮肤变得冰凉、萎缩、硬化、干燥、色素沉着等,另一方面,皮肤司开阖之功能丧失,使外邪长驱直入,伤及肾阴肾阳^[20]。肾藏精,中医认为精是组成人体的精微物质的总称,白教授认为“精”与气血同为“砖块”,也是构成皮肤屏障的重要组成部分,皮肤

系统中的真皮层、表皮层以及各种附属组织中均有“精”的影子,为皮肤提供附着的基点、分化并构成皮肤其他组织,保持皮肤结构并为皮肤的正常生理活动提供能量与必需的各种物质^[21]。因此,白教授在临床上十分注重补益肾精,对于症见皮肤粗糙肥厚,或苔藓样变,黯红或紫褐色,病程较长,反复发作,同时还伴有头晕乏力、腰膝酸软、面色不华、咽干唇燥、舌淡苔薄、脉细数的患者,治以补肾养血、润燥止痒,常用当归饮子加减治疗。方中黄芪、当归、生地黄、白芍、川芎益气养血,何首乌滋肾润燥,防风、荆芥、白蒺藜祛风止痒,生甘草调和诸药。随证化裁:皮损肥厚者,加丹参、鸡血藤;大便干燥者,加肉苁蓉、熟地黄。此外,她还常常在方中配伍使用菟丝子、女贞子、山药等补气养血填精,顽疾沉痾往往应手而解。

在临证治疗中,白教授针对同是由皮肤屏障受损引起的不同类型的皮肤病,常常都会配伍一些增强皮肤屏障功能的中药,如苦参、丹参、麦冬等,做到异病同治。现代药理研究发现,这些药物均具有较高的透明质酸酶抑制率,有良好的舒敏功效^[22]。对于同一皮肤病而起因于不同脏腑功能异常者,白教授会根据临床辨证的不同增加一些“脏腑要药”,做到同病异治。如针对银屑病患者:心经血热型,多选用水牛角、鲜地黄等;肺经风热型,多选用枇杷叶、黄芩等;脾胃湿热型,多选用土茯苓、薏苡仁等;肝血瘀阻型,多选用白芍、桃仁等;肾精虚损型,多选用熟地黄、山药等。实际应用时应根据不同情况具体分析,随证变通。

3 验案举隅

闫某某,女,53岁。2023年4月14日初诊。

主诉:左侧胸腹部水疱伴疼痛半月余。患者半个月前生气及劳累后左侧胸腹部出现水疱,伴烧灼样疼痛,未予处理。此后疼痛逐渐加重,影响夜间睡眠,遂就诊于白教授。刻下:患者左侧胸腹部可见红斑水疱,伴剧烈疼痛,心烦易怒,口苦,纳眠欠佳,大便干。舌暗红、苔黄腻,脉弦数。皮肤科查体:患者左侧乳房下、胸背部可见于红斑基础上簇集分布的水疱及脓疱,呈单侧带状分布;部分水疱破溃结痂,可见浅表溃疡面。西医诊断:带状疱疹;中医诊断:蛇串疮(肝郁气滞证)。治以疏肝解郁,清热解毒。方选加味逍遥散化裁。处方:

当归15g,柴胡15g,白芍15g,郁金15g,黄芩12g,炒枳壳15g,红花15g,三七粉3g,赤芍15g,青皮15g,香附12g,生甘草10g,牡丹皮15g,黄连12g,蒲公英15g,生黄芪12g,远志15g。14剂。每日1剂,水煎,早晚饭后半小时温服。

2023年4月27日二诊:患者自诉皮疹疼痛较前减轻,情绪及纳眠较前改善。查体见水疱干涸结痂,

触痛明显,纳眠尚可,二便调,舌暗红、苔白,脉弦数。予初诊方去黄芩、黄连、蒲公英,加丹参15 g、桃仁12 g、全蝎15 g、煅牡蛎30 g、地龙15 g,14剂。

后随访,患者诉服药后皮疹消退,疼痛较前明显缓解,未再复诊。

按:本案患者情志内伤,过度劳累为本病的诱发因素。患者因生气导致肝脏不能正常疏泄,肝气郁结,久而化火,肝经火毒壅聚;平素劳累,形劳伤脾,脾失健运,蕴湿化热,湿热蕴毒,循经外发肌肤而发病。故白教授认为治疗时应注意解肝经火毒,清脾胃湿热,方拟加味逍遥散加减。方中当归、白芍养血柔肝,柴胡疏肝解郁,柴胡合归、芍养肝体而和肝用,疏肝而不伤阴血。香附理气疏肝而止痛;红花、三七、赤芍活血行气以止痛;青皮、炒枳壳理气行滞;蒲公英、黄芩、黄连清热燥湿解毒;郁金疏肝解郁,行气止痛;生黄芪扶正祛邪,托毒外出;远志养心安神,消肿疗疮。二诊患者自诉疼痛明显减轻,但仍有按压疼痛,故辨证属气滞血瘀,故去黄芩、黄连、蒲公英等燥湿之品,加全蝎加强行气通络止痛之功,加地龙通经活络,加丹参、桃仁活血化瘀,加煅牡蛎重镇安神。面对患者出现红斑水疱伴疼痛等皮肤屏障严重受损的表现时,白教授结合临床辨证,从肝脾二脏出发,既理气行滞,调畅肝之气机,又燥湿健脾,顾护脾胃,配以虫类药通络化瘀,补益药物托毒外出,药对病机,故疗效显著。

4 结语

藏象学说既源于古人对人体器官结构的早期认识,又源于他们对人类生命活动过程和天人关系的宏观观察,是对人类生命过程所呈现的整体功能的分类概括^[23]。五脏从不只是解剖意义上简单的器官,而是一个完整的升降出入系统,每一个系统相对独立又与其他系统密不可分。白教授认为皮肤屏障受损虽是表皮病变,但与内在脏腑关系密切,不仅肺主皮毛,五脏皆主皮毛。屏障功能受损正受到越来越多人的关注,修复皮肤屏障也被认为是皮肤病治疗的第三次革命^[24]。白教授基于藏象学说,以脏腑辨证为纲,探讨五脏对皮肤屏障功能的影响,并验之临床获得较满意的疗效,为中医药修复皮肤和治疗皮肤屏障功能受损开拓了新思路。

参考文献

- [1] TSAKOK T, WOOLF R, SMITH C H, et al. Atopic dermatitis: the skin barrier and beyond[J]. Br J Dermatol, 2019, 180 (3): 464.
- [2] SCHMUTH M, BLUNDER S, DUBRAC S, et al. Epidermal barrier in hereditary ichthyoses, atopic dermatitis, and psoriasis[J]. J Dtsch Dermatol Ges, 2015, 13 (11): 1119.
- [3] ROCHA M A, BAGATIN E. Skin barrier and microbiome in acne[J]. Arch Dermatol Res, 2018, 310 (3): 181.
- [4] 都佳蕴, 都群. 从玄府腠理论治慢性皮肤病[J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16 (1): 75.
- [5] 朱震亨. 丹溪心法[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997: 3.
- [6] HARDING C R. The stratum corneum: structure and function in health and disease[J]. Dermatol Ther, 2004, 17 (Suppl 1): 6.
- [7] 周光, 陈露. 中医皮肤“疏泄”与“润泽”理论构架概述[J]. 中国中医基础医学杂志, 2012, 18 (3): 259.
- [8] 王远红, 方殿伟, 王绍莹, 等. 白邪以气血为纲辨治皮肤科顽固难治病经验[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34 (9): 4087.
- [9] 侯冠群. 《内经》营卫理论研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2020.
- [10] 张维波, 王泽, 宋晓晶. 《黄帝内经》卫气卫外功能解析[J]. 中国针灸, 2021, 41 (3): 343.
- [11] 张启明, 王义国, 张健雄, 等. 精气血液液的功能性质和生物学基础[J]. 环球中医药, 2021, 14 (5): 841.
- [12] 汪宏. 望诊遵经[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2011: 137.
- [13] TRAN M M, LEFEBVRE D L, DHARMA C, et al. Predicting the atopic March: results from the Canadian healthy infant longitudinal development study[J]. J Allergy Clin Immunol, 2018, 141 (2): 601.
- [14] EGAWA G, KABASHIMA K. Barrier dysfunction in the skin allergy[J]. Allergol Int, 2018, 67 (1): 3.
- [15] 周慎斋. 慎斋遗书[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1959: 105.
- [16] 张宏, 余林中, 易敏, 等. 脂溢性皮炎患者粪便正常菌群的定量研究[J]. 中华皮肤科杂志, 1999, 32 (5): 339.
- [17] 周学海. 读医随笔[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1997: 170.
- [18] 黄勇. 轻中度痤疮患者与正常人面部皮肤生理指标的分析研究[D]. 合肥: 安徽医科大学, 2017.
- [19] 张介宾. 景岳全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1994: 30.
- [20] 陈达灿, 李红毅, 欧阳卫权. 国医大师禩国维[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2016: 6.
- [21] 李婧怡, 吴艳华. 皮肤屏障的中西医研究进展[J]. 皮肤性病诊疗学杂志, 2020, 27 (6): 455.
- [22] 夏高辉, 孔秋婵, 陈庆生, 等. 19种舒敏特色植物提取物的筛选、组方及其在化妆品中的应用[J]. 广东轻工职业技术学院学报, 2021, 20 (3): 1.
- [23] 陈坚雄, 邱仕君, 肖莹. 试论中医五脏相关学说的理论内涵[J]. 广州中医药大学学报, 2007, 24 (2): 87.
- [24] 何黎. 修复皮肤屏障: 皮肤病治疗的第三次革命[J]. 皮肤科学通报, 2017, 34 (4): 377.

第一作者: 代博文(1997—), 女, 博士研究生在读, 研究方向为中西医结合治疗皮肤病。

通讯作者: 白彦萍, 医学博士, 主任医师, 教授, 博士研究生导师。zhi@tsinghua.edu.cn

修回日期: 2023-12-10

编辑: 傅如海