

【临证验案】

从“阳气怫郁-玄府-气液”探讨“郁乃痤”的发病机理

冯皓月[△] 岳仁宋[△] 张晓晴 刘天一
(成都中医药大学附属医院, 成都 610075)

摘要: 痤疮的发生多与火热、寒湿、气滞、血瘀等有形之邪熏蒸肌肤相关。根据《素问·生气通天论篇第三》中“劳汗当风, 寒薄为皴, 郁乃痤”的理论, 发现“郁”贯穿于痤疮发病的全过程。循刘完素“阳气怫郁”理论, 结合“玄府气液”学说, 得出痤疮患者在内应有阳气怫郁的致病基础, 怫郁极甚或外邪引动致玄府密闭、气液不通而生痤疮。因此, 在痤疮的治疗中酌加用辛散之品发在表之郁, 开在表之玄府, 使气液流通则郁阻可除, 邪气可祛, 痤疮可消。

关键词: 阳气怫郁; 玄府; 气液; 郁乃痤; 辛温宣散

中图分类号: R758.73⁺3 文献标识码: A 文章编号: 1006-3250(2019)10-1466-03

Pathogenesis of Acne from The Aspects of Stagnant Yang Heat-xuanfu-Qi and Liquid

FENG Hao-yue, YUE Ren-song[△], ZHANG Xiao-qing, LIU Tian-yi

(Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu 610075, China)

Abstract: The occurrence of acne is related to the tangible evil fumigation skin layer such as hot, cold, Qi stagnation and blood stasis. According to the theory of *Plain Question*, "Sweating after activity as the wind, the light cold obstructs on skin, the stagnation causes acne.", and found "Stagnation" going throughout the entire process of acne disease. According to LIU Wan-su's theory of "Yang Qi stagnation", combined with the theory of "Xuanfu Qi-liquid", it is concluded that there should be a pathogenic basis of yang stagnation in patients with acne, and the over stagnation or external stimuli causes Xuanfu sealed, Qi and liquid stagnation, acne appear. Therefore, in the treatment of hemorrhoids, add the pungent-dispersing products, dispersing stagnation in the surface, open the surface of Xuanfu, to smooth the circulation of Qi and liquid, then the stagnation can be removed, evil can be paralyzed, acne can be eliminated.

Key words: Stagnation of Yang Qi; Xuanfu; Qi and Liquid; Stagnation cause acne; Pungent-warm exterior-releasing herbs

痤疮是一种累及毛囊皮脂腺的慢性炎症性皮肤病, 是皮肤科最常见的疾病之一, 多发生在面部和胸背等皮脂溢出部位, 常表现为黑白粉刺、丘疹、脓疱、结节、瘢痕^[1], 其好发于青春期, 因此也被称为“青春痘”, 虽然该病有自愈倾向, 但是痤疮本身以及痤疮治疗不及时引起的瘢痕可以严重影响患者的生活质量, 造成患者的精神压力和经济负担。本病病因复杂, 西医认为遗传、雄激素诱导的皮脂大量分泌、毛囊皮脂腺导管角化、痤疮丙酸杆菌繁殖、炎症和免疫反应等因素都可能与之相关^[2]。痤疮属于中医学“面疱”“肺风粉刺”“粉刺”等范畴, 其病因病机多以外邪、湿聚、血热立论。笔者认为, 部分患者面部热证为表象, 其内在病因病机是由于玄府闭塞、阳气被郁、气化失司产生水湿瘀血等病理产物。本文试从玄府学说探讨痤疮“阳气怫郁”的论治。

1 玄府学说

1.1 理论溯源

作者简介: 冯皓月(1994-), 女, 四川成都人, 在读硕士研究生, 从事内分泌疾病的中医药临床与研究。

[△]通讯作者: 岳仁宋(1964-), 男, 四川成都人, 主任医师, 教授, 医学博士, 博士研究生导师, 从事内分泌代谢疾病的中医药临床与研究, Tel: 028-87780521, E-mail: 1580229694@qq.com。

“玄府”一词源于《黄帝内经》(以下简称《内经》)。《素问·水热穴论篇》曰:“肾汗出逢于风, 内不得入于藏府, 外不得越于皮肤……客于玄府, 所谓玄府者, 汗空也。”在《内经》中玄府意为汗孔, 后世医家在继承《内经》思想的基础上, 将玄府的意义不断延伸, 如刘河间借用将其含义扩大, 提出了一个全新的玄府理论。他在《素问玄机原病式》中指出:“皮肤之汗孔者, 谓泄气液之孔窍也……一名玄府者, 谓玄微府也。然玄府者, 无物不有, 人之脏腑、皮毛、肌肉、筋膜、骨髓、爪牙, 至于世之万物, 尽皆有之, 乃气升降出入运行之道路门户也。”可见, 玄府不仅仅是指皮肤汗孔, 而是遍布人体各处的一种微细结构。王明杰指出, 玄府一是分布广泛, 不仅遍布于人体内外各处, 而且存在于各种生物中; 二是结构细微。所谓“玄微府”, 即言其形态之玄冥幽微, 殆非肉眼所能窥见, 故又称“鬼神门”; 三是贵开通, 忌闭阖。玄府作为广泛分布于全身各处的一种细微结构, 凭借其开阖完成营卫的流行, 气血的灌注, 津液的布散, 神机的运转, 从而形成生生不息的气机运动, 维系生命体的各项功能^[3]。

1.2 “阳气怫郁-玄府-气液”理论

刘河间认为, 风、湿、燥、寒诸气为病, 在其病理过程中, 大多能化热或与火热相兼同化。后人根据

刘完素《素问玄机原病式·六气为病》所论火热病机将这一论点称为“六气皆从火化”。如言风,则风木生热,以热为本,风为标;言湿,“湿病本不自生,因于火热怫郁,水液不能宣行,即停滞而生水液也”;言寒,寒邪伤及皮毛,则“腠理闭塞,阳气怫郁,不能通畅,则为热也”。而火热极甚,风热加之,风、热、燥可并郁甚于里而生他患。刘完素论病机强调火热致病,不仅从外因方面认为六淫犯人皆从火化,还提出五志过极皆能生火的观点^[4]。“若五志过度则劳,劳则伤本脏,凡五志所伤皆热也”。由此可见,火热为病能相兼各气,各气为病又都能同化转归为火,同时火热又能衍生各气,而其转归的关键还是在于“郁”。这里所说的郁,既非病因亦非病名,而是具有普遍意义的一个基本病机概念。玄府不通,腠理闭塞,阳气郁结不得发越,当升者不得升,当降者不得降,郁热则内生。

气液不仅涵盖营卫、气血、精气、津液等温润、滋养的营养物质。从病理角度而言,亦可包括湿、痰、饮及瘀等气液不归正化而形成的病理性物质。气属阳,液属阴,阳动而散,故化气,阴静而凝,故成形,津液的化生、敷布、固摄都离不开气;反之津可载气,水可化气^[5]。《素问·六微旨大论篇》指出“故非出入,则无以生长壮老已,非升降,则无以生长化收藏。是以升降出入,无器不有。”器者,生化之宇也,王冰认为器是宇宙间万物的泛称,大至“太虚”,小至身形脏腑皆可明器。其是阴阳化生和气之升降出入,运行于相应之处的道路孔窍,玄府正是为“无器不有”的出入升降气化活动提供了形态学基础。玄府遍布人体各处,所以一旦人体感受外邪或内伤致病,玄府首当其冲。玄府闭塞,阳气怫郁,气液、血脉、营卫、精神不能正常的升降出入,百病由作,则“目无所见,耳无所闻,舌不知味,筋痿骨痹,齿腐,毛发堕落,皮肤不仁,肠不能渗泄”^[6],唯“玄府”宣通才能“推陈出新”。

2 “内外合邪,阳气怫郁”而生“疮”

2.1 内外合邪,玄府密闭,阳郁不达

关于疮疡的发病机理,早在《素问·生气通天论篇》中已有阐述“汗出见湿,乃生疮痍……劳汗当风,寒薄为皴,郁乃痱。”痱,《说文解字》曰“小肿也。”痍,《玉篇》曰“热生小疮。”此段经文唐·王冰在《重广补注黄帝内经素问》中解释得最为详细:“阳气发泄,寒水制之,热怫内余,郁于皮里,甚为疮痍,微为痱疮。”寒、湿之邪蕴于肌表,导致阳气内郁是本病的病因病机,即所谓“郁乃痱”。“郁”者闭阻壅滞也,形成郁的原因有虚实两方面因素,行劳汗发,阳气外泄,此言其虚;寒水制之,热怫内余,此言其实。值得注意的是临床中导致热怫内余生疮的显然不止外受风寒之邪,气郁、湿郁、痰郁、火郁、血郁、食郁均可致“疮”^[7]。青春期情志不疏而成气郁,嗜

食肥甘厚味酿生痰湿而成食郁、痰郁,血热或血瘀使脉道失常成血郁,或虚热灼津炼液成痰,痰气、痰湿、痰热互结皆可成郁。王冰注解中“郁”主要是指一种病理状态,致郁原因有虚有实,但成郁后阳气怫郁是其主要病理。而“郁”的基础在于玄府闭塞。皮肤、肌腠属表,循于皮肤腠理之阳气即卫气,其流通不畅、壅遏闭郁,卫不司开阖,玄府随之闭塞,郁积不能顺利排出,郁于肌表,乃生疮痍。

2.2 郁火内生,升降悖逆,气液停聚

《外科正宗》曰“肺风、粉刺、酒渣鼻三名同种,粉刺属肺、酒渣鼻属脾,总皆血热郁滞不散。”郁滞之火何来?其成立大致需要具备3个要素:一是邪气,二是阳气,三是郁滞。邪气为郁火之因,阳气为郁火之质,郁火是阳气之变^[8]。阳气不能散越则怫热内作,因此郁火乃阳气被郁化而为火。而邪气郁阻阳气,则阳气有余,气有余便是火,壅遏闭郁,玄府不通则郁火内发。与此同时,玄府作为遍布机体各处至微的“功能单元”,为津液代谢提供微观生成、输布、排泄之隙,一旦流通不畅、壅遏闭郁,气、血、津、液、神的升降出入则出现障碍,形成内生水、湿、痰、饮等病理产物,在皮肤中壅滞蓄积,与郁闭之火相合,上冲于面发为疮痍。从玄府学说角度来看,郁的实质即在于玄府失于开通而闭塞,是由于玄府闭塞而形成的气血津液运行失调,升降出入活动障碍而产生的一系列病理变化的总称。玄府为“气液之隧道纹理”,其使机体脏腑组织之间相互贯通,形成连接人体上下内外的通道。借助这一通道,气血津液方能遍布全身,环流输布。当阳气内困于里、郁而不发则化热;邪气壅遏,经脉失畅,营气不从,逆于肉里,于是发为红色炎性疮疖、脓肿;疮痍反复发作,久蕴不解则火毒凝滞,变生痰瘀,胶着难解,渐成黄豆或蚕豆大小结节,肿硬疼痛或按之如囊。日久融合,凹凸不平,瘢痕叠起,皮肤粗糙^[9]。

3 从玄府理论探讨辛散之品在治疗疮痍中的应用

临床中,疮痍多单纯从火热论治,然而部分患者施用清热解暑之药后,红肿热痛不得改善,或是得以改善,然往往留下一个结块,并且在原处反复发作。疮痍属皮肤病,从疮痍的好发部位看,其好发于颜面、背部、手臂的皮肤上,在表在上,故属表位;从病态病性表现看,其大多起丘疹、色红,多属湿热属阳。热毒虽得以清解,然卫气津液向外聚集,不得宣发,在上在表之实,系有太阳病位,玄府不通,郁积不能顺利排出,郁于肌表,郁而发热则红肿,此又进一步闭阻玄府,郁积难去,故而成疮痍^[10]。据刘河间记载,开通玄府药物大都是辛温之品,其谓“盖辛热之药能开发肠胃郁结,使气液宣通,流湿润燥,气和而已”(《素问玄机原病式》),宣散之品以麻黄为代表。麻黄轻扬上达,无气无味,乃气味之最清者,《神农

本草经》载“麻黄,味苦温……发表,出汗,去邪热气……破癰坚积聚。”徐大椿谓之“能透出皮肤毛孔之外,又能深入积痰凝血之中。凡药力所不到之处,此能无微不至”(《神农本草经百种录》)。结合玄府在全身内外分布的广泛性以及麻黄在体内彻上彻下、彻内彻外的特性,对于痤疮的治疗,麻黄可上达皮面,发在表之郁,开在表之玄府,能透出皮肤毛孔之外直达病灶,使玄府得通,在里则使精血津液流通,在表则使骨节肌肉毛窍不闭,郁阻可除,邪气可祛,痤疮可消。然本病为热性病,全以热药发之亦有不妥,临床中可佐以黄芩、石膏等寒药。其他如连翘、荆芥等能透体表者亦可选用。临证需辨证选方,酌加辛散之药寒热并施,方显奇效。

4 典型病案

周某,女,24岁,2017年8月1日初诊:主诉反复面部多发痤疮2年余,加重1个月。患者1个月前嗜食辛辣后出现面部多发痤疮,以额头及下颌部为主,前胸及后背均有散发,色红疼痛,丘疹表面无脓头,面部烘热无汗出,LMP 16/7,痛经,月经量少,白带量多,烦躁,皮肤油腻,无口干口渴,眠可,小便调,大便量少质稀每日一行,舌淡红苔微黄,脉濡细。诊断痤疮,证属湿热郁闭证。处方:消痤汤加葛根汤加减:党参30g,茯苓30g,生甘草15g,炒白术15g,皂角刺15g,连翘15g,浙贝母25g,白花蛇舌草20g,桂枝15g,麻黄15g,芥子15g,白芷15g,猫爪草10g,生黄柏15g,菟丝子20g,粉葛30g,大枣15g,酒白芍15g,4剂水煎服,每日1剂,三餐饭后温服。二诊:上述诸证明显减轻,面部散发少量痤疮,可见痤疮印痕,面油减轻,大便不成形,余无明显不适,纳眠可。上方茯苓加量,加薏苡仁健脾祛湿,牡丹皮、鸡血藤活血,继服。外用姜黄消痤搽剂、克林霉素磷酸酯凝胶涂于面部。

按:患者颜面部痤疮色红、质硬,皆缘汗出之时遇风寒湿邪等,玄府郁闭,脂液遂凝,蓄于玄府,留于肤腠,久而蕴为“痤疮”,故“畅汗达邪”乃治痤疮之纲。葛根汤出自《伤寒论》,由桂枝汤加葛根、麻黄

而成,切合患者卫气闭郁、营卫失和的基本病机;麻黄气味轻清,发在表之郁,开在表之玄府,使邪有出路,通而不郁;泄余热之气,通畅无阻,此乃痤疮向愈之关键。阳郁内热的病机,全方发汗和营,又无过汗之虞,玄府得开,郁阳生发,痤疮乃消。因湿浊内停,郁久化热,湿热留滞肌肉,伤及脾胃,故以异功散益气健脾祛湿,白花蛇舌草、丹皮等清热解毒、化痰散结,皂角刺、猫爪草、芥子等软坚散结、化痰通络。

5 结语

笔者认为,“郁乃痤疮”理论阐述了痤疮发病最根本的病因病机。痤疮发生多与火热、寒湿、痰浊、气滞、血瘀等相关,而“郁”贯穿于痤疮发病的全过程,是将痤疮发病各个阶段统一起来的核心。循刘完素“阳气怫郁”理论,结合“玄府气液”的相关论述,从内外相引的角度探讨痤疮的发病及演变机理,同时提出相应的治疗方药,为痤疮的辨证与治疗提供了新的思路与方法。而如何准确地把握对痤疮治疗的指导意义及疗效评估,尚需更多的临床实践以进一步补充和验证。

参考文献:

- [1] 张学军. 皮肤性病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 175.
- [2] 项蕾红. 中国痤疮治疗指南(2014修订版)[J]. 临床皮肤科杂志, 2015, 44(1): 52-57.
- [3] 王明杰. “玄府”论[J]. 成都中医学院学报, 1985(3): 1-4.
- [4] 孔祥勇. 刘完素火热论学术思想探析[J]. 吉林中医药, 2010, 30(12): 1015-1016.
- [5] 郑玲玲, 杜武勋, 朱明丹, 等. 刘完素“玄府气液说”浅析——津液代谢之微观探索[J]. 中医杂志, 2013, 54(22): 1971-1973.
- [6] 胡国臣. 刘完素医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 102.
- [7] 王建青. “郁乃痤疮”发微[J]. 中国中医基础医学杂志, 2014, 20(7): 993-994.
- [8] 常富业. 郁火证治浅析[J]. 山东中医杂志, 2004(2): 67-68.
- [9] 陈若雨, 袁鹏. 浅析卫气与痤疮[J]. 河南中医, 2015, 35(2): 224-226.
- [10] 廖文蒙, 华夏, 刘洪钢, 等. 从汗治痤疮[J]. 四川中医, 2015, 33(11): 28-29.

收稿日期: 2019-04-21

(上接第1340页)

惟一例外的是《灵枢·五味》中用“猪”字,分析出土简帛到传世文献“猪”字的使用,并结合对“豕”字的考证,笔者认为《灵枢·五味》的成书当较其他几篇为晚。

参考文献:

- [1] 钱超尘. 马王堆医帛书抄定年代考[J]. 陕西中医, 1982(5): 37-38.
- [2] 黄盛璋. 江陵凤凰山汉墓简牍及其在历史地理研究上的价值[J]. 文物, 1974(6): 66-77.
- [3] 陈振裕. 从凤凰山简牍看文景时期的农业生产[J]. 农业考古, 1982(1): 62-70.
- [4] 马王堆汉墓帛书整理小组. 五十二病方[M]. 北京: 文物出版社, 1979: 46.

- [5] 钟益群, 凌襄. 我国现已发现的最古医方——帛书《五十二病方》[J]. 文物, 1975(9): 49-60.
- [6] 张显成, 程文文. 从副词发展史角度考马王堆医书成书时代[J]. 文献, 2016, 154(2): 9-18.
- [7] 贺润坤. 从《日书》看秦国的谷物种植[J]. 文博, 1988(3): 64-67.
- [8] 牛力达. 我国最早的气象经济学著作《吕氏春秋·审时篇》[J]. 福建论坛: 经济社会版, 1984(2): 42.
- [9] 杨华. 秦汉帝国的神权统一——出土简帛与《封禅书》《郊祀志》的对比考察[J]. 历史研究, 2011, 333(5): 4-26.
- [10] 王兴先. 论析《诗经·大雅》中的《生民》诸篇——它们何以未形成史诗[J]. 西北民族大学学报: 哲学社会科学版, 2003(6): 101-104.
- [11] 连燕婷. “五谷”的前世今生——黍、稷、麦、豆(菽)、麻、稻源流探微[J]. 汉字文化, 2014, 122(6): 67-71.

收稿日期: 2019-03-11