

临 证 心 得

姚寓晨诊治妇女面部黄褐斑的经验

汤叔良*

主题词 黑变病/中医药疗法 @姚寓晨

南通市中医院姚寓晨主任中医师,擅治女科杂证,笔者侍诊多年,发现姚师对妇女面部黄褐斑的效验殊速,慕名求诊者络绎不绝,盖其诊治自有心法存焉,兹总结整理如次。

1 病因

黄褐斑是面部色素沉着性皮肤病,发病原因,目前尚未完全明了,现代医学认为与性激素失调和卵巢功能不全有关。中医向称“面黧”、“肝斑”,对其形成机制,姚师认为以《诸病源候论》较为全面:“五脏六腑十二经血,皆上于面,夫血之行俱荣表里,人或痰饮渍脏,或腠理受风,致气血不和,或涩或浊,不能荣于皮肤,故发生黑肝”。析其所论,涉及了血虚和邪滞两个主要方面,且两者互为因果,非虚不能致其邪,非邪不能袭其虚,虚邪相搏,络瘀而面失其荣,斑乃成。黄褐斑一症的发生,与妇女生殖生理的年龄有关,凡未发育之幼女及已绝经之老妇均不得见之,观其乌斑集面,大者如斑,小者若点,均为血瘀肤络。由是,姚师指出肾虚络瘀是黄褐斑的主要病因病机。

2 辨治

姚师对黄褐斑的诊治,提出“二分五辨”。

“二分”即首先将患者的体质分清阴阳。凡形质清瘦、性急神躁、舌红脉数者,多属阴虚;形体丰肥、神疲懒言、舌胖脉迟之辈,偏于阳虚。虽同为肾虚,阴阳有别,施治不可偏颇。

“五辨”即辨年龄、辨经产、辨病程、辨兼夹、辨部位。

辨年龄:一般据年龄分青春期、生育期、更年期3个生理阶段:青春期除肾气未充为其内因,大都夹风、夹痰、夹寒,多因临经血室开放,血海沸腾之际,或汗出当风、或贪凉饮冷,以致血泣络凝;生育期多见于胎前产后,调治得宜,旋可消弥,将息不善,旷久难除,其虚、瘀两因之外,尚须注意一个“郁”字,妇女这段年龄多气多郁,不可忽视;更年期当偏重肾虚,且此际阴阳并虚、水火交亏,多集相火、虚寒于一体,为其特征之一。

辨经产:生育期妇女应细究经产,因为这段时期的妇女面呈褐斑,多伴见经候不调、闭经、不孕、不育、痛经等复杂的因证,当审因辨证灵活调治;而孕期面若蒙尘,多见肝郁火旺之体,胎气壅郁,内热更盛,是以瘀热交搏,每伴见胞阻、子烦、子痛等候,当以益肾清肝为大法;而青春少女与更年期老妇的面黧,如无明显月经证情,其咎在肾虚为主,若伴见经候不调者,当视情进退。

辨病程:病程短、色素深黯、骤然而致,多以瘀为主,瘀化络疏,黧斑自消,较易近期取效;病程长、面若蒙尘、渐积渐滋者,以虚为主,王道无近功,须耐心调补方克有济。

辨兼夹:因体质有殊、感邪各异,所以要辨其兼见:或心肝火旺、或肝肾阴虚、或肝脾不和、或肺脾气虚;有否夹痰、夹湿、夹郁、夹寒、夹火、夹风。这些兼夹之证,有的是原发的病因,有的是继发的证情,治当辨其先后标本,委曲周旋,庶可提高疗效。

辨部位:对褐斑较局限者,姚师常按传统以额属心、左颊属肝、右颊属肺、鼻属脾、下颏属肾的分部归属脏器论治,且认为眼眶周围褐斑者大多属于肾虚,上唇黯黧若髭者大多属于瘀积

* 江苏海门中医函诊中心,江苏省海门县城(226100)

收稿日期:1992-06-20

胞宫之证。

3 治方

姚师治疗黄褐斑,自订益肾化斑汤一方。基本方:仙灵脾 15g,菟丝子 20g,地黄(血热用生地、虚寒用熟地)15g,当归 12g,川芎 12g,芍药(养血用白芍、化瘀用赤芍)12g,桃仁 12g,红花 12g,僵蚕 10g,水煎食远服。

方中仙灵脾辛甘性温,功能补肾壮阳,温而不燥、补而不烈;菟丝子辛甘性平,擅于补肾益精,《甄权》称其“久服去面黧悦颜色”,两药为君,合奏生精赞育之功。地、芍、归、芎,具补肝肾、和营血、调冲任之长,俾肝肾精血充盈,冲任调畅,则血络自有载药之资,是为臣。桃仁、红花,功擅活血化瘀,为攻瘀之润剂,是为佐;僵蚕为虫蚁之品,祛风化痰,善搜络邪而走头面,《本经》载其能“灭黑黯,令人面色好”,是为使。综观组方,以补肾为体,以祛瘀为用,生精而激发天癸之气,活血而专化头面之斑,使体用结合,主次分明,颇为合拍。

姚师临证,习惯将黄褐斑患者分为两大类。

3.1 单纯性黄褐斑:无明显兼夹证情可辨,则视其人体质之偏颇,部位之分布,而予益肾化斑汤加味一以贯之,常常效不更方,以消为度。

凡形体偏瘦,常见咽痛口干、心烦恶热、便燥腰酸、舌偏红、脉细带数者,是偏于阴虚,轻者合二至丸,甚者加知、柏。

凡形体虚胖,常伴怯冷神疲、腰酸带稀、舌胖淡、脉沉带迟者,是偏于阳虚,肉桂、附片、巴戟、苁蓉、鹿角霜等酌选 2~3 味。

凡既有神疲畏寒、面浮足冷,又见心烦轰热、自汗耳鸣、舌红边有齿痕、脉细弱或浮数者,是阴阳交亏,多见于更年期妇女,则知、柏、附、桂、二至、巴、苁等可杂合而用,常佐加紫河车、龟板胶等血肉填补,收效更宏。

凡额部独见褐斑,属瘀结心经者,加丹参、肉桂、川连,养心交泰;凡左颊独见者,加柴胡、白蒺藜,疏肝祛风;凡右颊独见者,加桑白皮、杏仁,清金肃肺;凡鼻颊部独见者,加苍白术、枳壳,运脾畅中;凡下颊独见者,加补骨脂、炮山甲,补肾搜邪;凡上唇褐斑为髭,加紫石英、地鳖虫,温宫化瘀。

褐斑时深时淡,面部搔痒者,夹风也,加防

风、白鲜皮;色深且多浊垢者,夹火,加生石膏、地骨皮;色淡,面目虚浮者,夹寒,加吴萸、肉桂;褐斑块 垒疙瘩者,夹痰,加白芥子、白附子;褐斑垢腻、身多黄汗者,夹湿热,加苍术、川柏、生苡仁。

3.2 合并性黄褐斑:凡除面部色素沉着外,尚有明显的经带胎产的病证可见,姚师认为当寓益肾消斑于辨证施治之中,治病消斑,可收一箭双雕之效。

对合并月经病证者,姚师习惯根据冲任蓄泄、阴阳盈虚的月经周期规律,按经后益肾补虚、经间调燮阴阳,经前养血调经,经期因势用方的原则,周旋进退,而将益肾化斑汤中主药仙灵脾、菟丝子、地黄、桃仁、红花、僵蚕选加入当用方中。即使是闭经患者,姚师亦按周期分段用药,以疏理冲任,增加气血升降泄蓄的运动。凡月经先期量多、崩漏等经血易泄难蓄之候,在经前经期则慎用桃、红之辈,经后、经间仍择而用之,俾静中求动,以化其瘀。

对不孕证而兼见面褐患者,经候不准者以调经为主,胞络不通者以通络为先,俟证平经准,则致力通补奇经,于益肾化斑汤加参、芪、河车辈充养之。

对子宫肌瘤、卵巢囊肿的面褐患者,姚师采用经后填补任督、经间化瘀软坚、经前养正摄血以防崩冲,经期因势利导半补半消,益肾化斑汤参伍其当用方中。

对胎前有褐斑的患者,有病者随证治之,无病者清火养阴、调气安胎,姚师习惯用扁鹊三豆饮加减(绿豆、赤小豆、黑大豆、银花、生甘草、陈皮、砂仁、桑寄生、炒黄芩)每奏胎安斑消之效,禁用桃、红辈破血动胎。

产后褐斑患者,凡有恶露不绝、两便异常、子宫下垂等证者,当审度虚实而用方。大凡产后褐斑者以瘀滞为主,产后大补气血之中,佐之化瘀通滞,往往体健斑消。

带下患者,如慢性盆腔炎等疾病,多见面黧,姚师认为不能拘于湿热,每见因循致误,由实转虚、由热转寒,多寒瘀交滞之证。如带下清稀而腥,少腹绞痛有块,喜温喜摩,舌黯而淡,脉沉细带涩,姚师习惯用温宫化瘀法,药如当归、川芎、丹参、乌药、香附、小茴、干姜、吴萸、莪术、

三棱、桃仁、红花、昆布等，俟积消寒祛，再予温摄奇经，则带止黥消。

另有因长期服用避孕药的面黥患者，姚师用益肾化斑汤加鹿角霜、炙鳖甲、炮山甲、龟板、蛇床子、马鞭草等通补搜逐，这类病人在临床上尤为多见，获效甚众。

4 病例

唐××，女，25岁，1991年11月15日初诊。患者形体较丰，唇上方黄褐斑浓密，B超检查发现子宫肌壁间瘤0.6cm×0.5cm，腰楚、胸

闷气短、头昏耳鸣、苔薄、脉细，为肾虚肝旺，症结胞宫，治拟益肝肾、软坚结。处方：生黄芪30g，党参15g，炒白芍12g，生熟地各12g，三棱12g，莪术12g，海藻12g，昆布12g，夏枯草12g，仙灵脾12g，菟丝子15g，石菖蒲6g，山慈姑10g，生牡蛎30g(打、先煎)，5剂。嗣后经间期于上方去仙灵脾、石菖蒲，加丹参15g、炮山甲12g，经前去三棱、莪术。服药36剂，于1992年2月11日B超复查，壁间小肌瘤已消，唇上褐斑亦除。

药垫疗法治疗慢性支气管炎70例

孙弼纲¹ 韩明向¹ 周宜轩¹ 邵长荣²
陈凤鸣² 刘丽华³ 张安成³ 张峰林⁴

根据不少中草药具有挥发性的有效成份及人体皮肤具有吸收作用的原理，作者等近年来以中药药垫外用多种疾病的医疗保健，获一定效果。其方法为将中草药研成粉末状，置入布袋中制成大小及形状不同的药垫。药垫可按病人病症所在部位，缝于衣裤内面的相应部位。

1 一般资料 1987年秋冬在安徽、上海两地共观察慢性支气管炎70例，其中男37例，女33例；年龄30岁～80岁。合并支气管哮喘者6例，合并肺气肿者16例，合并肺心病者1例。病史3～20年。

2 治疗方法与观察指标 护肺药垫主要由紫苏子、白芥子、细辛、秦艽等中药研碎，装入12cm×16cm×0.5cm的药垫内，缝于贴身背心背部内面。观察4～6周，统一观察疗效。部分病人做了痰液检查、肺功能测定、血浆纤维蛋白(FN)及 α_1 抗胰蛋白酶(α_1 AT)测定，观察药垫使用前后的变化。

3 疗效标准及结果 咳、痰、喘、哮鸣音四项中有三项明显减轻评为显效15例(21.43%)；上述症状体征有两项明显减轻评为好转者48例(68.57%)，上述症状仅一项减轻或无变化评为无效者7例(10%)。总有效率

90%。本组70例在用药垫前1年有64例于冬季有急性发作，用药垫后当年冬季急性发作者有明显减少。

4 一些辅助检查指标的治疗前后变化情况 28例作了治疗前呼吸峰速的(P.E.F)的测定，结果为 61.4 ± 11.64 ml(均差值±标准误，下同)， $P < 0.01$ ，有极显著性差异。

20例患者作 α_1 AT及FU试验，结果显示前者为 53.17 ± 16.63 mg/dl， $P < 0.01$ ，有极显著性差异；后者治疗前后变化不大，但平均值已达正常范围。

痰液检查也显痰中细菌量及白细胞、上皮细胞数量治疗后均有所下降。

5 体会 慢性支气管炎是临床常见病，通常反复发作，并呈进行性发展，往往后期易引起肺气肿、肺心病等。中西医疗均感棘手，且一般疗程较长。使用药垫治疗，方法简便，不会给患者带来较大的不便，患者乐于接受。

从上述70例患者的治疗过程来看，本方法无任何副作用，我们认为它不失为一种有效而简便的辅助治疗手段。但我们通过观察也看到，本疗法虽然可以起到缓解症状，防止复发，控制感染，改善肺功能的作用，但这种作用是有限的，它只能在常规治疗的基础上，发挥其特有的长期保健功效。

就其作用机制，我们的研究还不深入，可能是因使用了一些具有挥发性的中药，这些中药通过体温的作用，易于挥发的成分，通过皮肤而被人体所吸收，从而达到治疗作用。

1 安徽中医学院(230003)

2 上海中医学院

3 安徽医科大学附属医院

4 解放军105医院

收稿日期：1990-03-02