

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2018.18.005

丁元庆从三阳论治痤疮经验

陈玉状¹, 温雅², 张安玲^{2*} 指导: 丁元庆³

(1. 广州中医药大学第二临床医学院, 广东省广州市白云区机场路 12 号, 510405; 2. 山东中医药大学中医学院; 3. 山东中医药大学第一附属医院)

摘要 丁元庆认为痤疮属于阳证而好发于三阳经循行之处, 三阳气机郁闭, 郁而化热化火, 火热内结是痤疮发病的病机关键, 热结、瘀阻、滞毒于三阳经脉, 外蒸而结于肌肤是痤疮的病理基础。临证从三阳论治, 针对郁热、火热、湿热、毒热病机, 太阳痤疮用麻黄连翘赤小豆汤、翘荷汤、泻心汤、黄连解毒汤化裁; 阳明痤疮用茵陈蒿汤、葛根芩连汤、桃核承气汤或茵陈蒿汤合桃核承气汤、三物白散或小陷胸汤、清胃散合升麻鳖甲汤化裁; 少阳痤疮用柴胡陷胸汤、柴胡桂枝汤、桂枝茯苓丸合三物白散化裁。

关键词 痤疮; 三阳经; 名医经验; 丁元庆

丁元庆 (1957—), 男, 教授, 主任医师, 首批全国优秀中医临床人才、齐鲁伤寒流派代表性传承人、全国第六批老中医药专家学术经验继承工作指导老师。从事中医内科临床、教学、科研三十余载, 临证以《黄帝内经》理论为指导, 崇尚六经辨证, 熟谙药性和配伍规律, 擅于化裁使用经方。提出头痛六经分证, 从三阳论治痤疮, 急性口僻从阳明论治, 宣阳开郁治疗抑郁症, 从少阴心肾水火升降异常论治失眠等学术观点。

痤疮是临床常见的毛囊皮脂腺慢性炎症性疾病。研究显示, 在 12~24 岁青少年中痤疮的发病率高达 85%^[1], 其特征为粉刺、丘疹、脓疱、结节, 常伴疤痕, 多发于颜面及胸背部。中医称之为“粉刺”“风刺”“肺风粉刺”。丁元庆教授经过长期临床实践, 结合《黄帝内经》论述, 形成从三阳辨治痤疮的认识, 以经方为主治疗痤疮。现将其临证经验介绍如下。

1 痤疮发于三阳

1.1 痤疮属于阳证, 好发于三阳经循行之处

痤疮是青春期常见病, 主要集中在 16~19 岁, 女性发病较男性早 1~2 年, 男性略高于女性, 中、重度痤疮以男性为主。“天癸至”后阳气最为旺盛, 易于化热化火, 怫郁成结, 遂生痤疮。男性为阳盛之体, 故其病也重。《医门棒喝·六气阴阳

论》说“邪之阴阳, 随人身之阴阳而变也。”^[2] 痤疮好发于头面部、胸前、项背等部位, 凡此皆为三阳经脉循行之地。六阳之经, 皆会于面。手之三阳, 自下而上, 止于头面。足之太阳、少阳, 皆起于目眦, 或上额交巅, 行于项背, 或走形面颊。独足阳明胃经起于鼻, 既有居中驭外之势, 走行颊、齿、口、唇、颊、耳, 凡面部所有之处, 其脉俱有以维络之, 诚如《杂病源流犀烛》所说“面部诸病, 俱热毒病也, 虽各由于经络, 大约阳明之证居多”^[3]。面部以阳明经脉涵盖最广, 故痤疮从六经论治当属三阳, 而以阳明为要。

1.2 病因涉及外感内伤, 以热为主

外感责之风寒侵袭太阳经脉, 经脉拘挛, 表气闭塞则里气不和, 气机升降出入失常, 气血运行不畅, 脏腑功能失调, 热从内生, 与血搏结, 蕴阻肌肤, 发于头面, 形成痤疮^[4]。内伤责之饮食不节、情绪失调、起居失宜、吸烟饮酒等^[5-6]。水谷之寒热, 感则害人六腑, 故痤疮发于阳经, 病在六腑。嗜肥甘厚味及辛辣, 或暴饮暴食, 或嗜烟酒, 水谷之热有余; 饮冷含冰, 困遏中阳, 则生湿酿痰, 蕴久化热, 导致阳明积热。阳明胃气不得通降, 则大便不通或秘结不爽。阳明蕴热上蒸, 与胃中湿浊结于面部肌肤, 故生痤疮。部分女性痤疮与月经有密切的关系^[7]。冲脉为血海, 阳明瘀热, 循冲脉上行则生痤疮, 下行则出现月经错后或者经闭。此外, 压力过大、情志郁结、熬夜皆可导致少阳枢机

基金项目: 山东省名老中医药专家丁元庆传承工作室; 齐鲁伤寒流派传承工作室(LPGZS2012-34)

* 通讯作者: anling7802@126.com

不利，阳气郁而不得伸，疏泄失常，相火随风木之性，循经蕴熏颜面，致生痤疮。

1.3 郁热、瘀阻、滞毒于三阳经脉

痤疮发病，以三阳气机郁闭为先。因郁生热，化热化火，火热内结是病机关键。阳郁则生火热，火热内壅而不得透达，进而产生痰浊、瘀血，久则蕴毒。阳气与痰、瘀郁结于肌表，阳郁热结，脂凝毒聚则成痤疮，即《素问·生气通天论》所谓“郁乃痼”。故阳郁是生热之本，热结是痤疮之根。病理因素以郁、热、瘀、毒为主。郁与瘀皆类之气机郁滞，郁久则形成血瘀，瘀热内结，气机郁滞，阳郁益甚，终致各种病理因素互为其害。因此，瘀热内结是痤疮发病的重要机制。血瘀致病临床可见痤疮疼痛、色暗红、结节、瘢痕等。邪气阻滞均能化热化火，中重度痤疮的发生尤以火毒、热毒最为常见，毒滞化脓乃至成痈是重度痤疮的主要病理因素。因此，郁热、瘀阻、滞毒于三阳经脉，外蒸而结于肌肤是痤疮发病的基本病理因素与致病机理。

2 从三阳论治痤疮

丁老师临证从六经辨证出发，从三阳论治，以开宣郁结、清热解毒、化瘀散结为基本方法，临证随其病位、邪气不同，具体方药有别。

2.1 太阳痤疮以郁热、湿热、火热为主

太阳痤疮多发于前额、躯体背部。太阳主表，统营卫，其经脉从头面行于项背，心为阳中之太阳，心火内生，火灼生疮。外因和内因皆可导致阳气郁结，其病性多热，阳气郁闭于肌腠为病机要点。治疗以通阳散结，清热泻火为大法。属郁热者用辛凉发散法，如麻黄连翘赤小豆汤；属里热者用清散、消散法，如翘荷汤；火盛者用清热泻火法，以泻心汤、黄连解毒汤化裁。

2.2 阳明痤疮以瘀热、燥热、热毒、湿热为多

阳明为多气多血之经，阳明痤疮多发于前额、颊部及胸前，病机以瘀热、燥热、热毒、湿热蕴结为主。阳明湿热以茵陈蒿汤、葛根芩连汤主之；湿热搏结，甚或阳明下焦蓄血、瘀热互结，症见痛经、大便难，则可用桃核承气汤，或茵陈蒿汤合桃核承气汤，湿热瘀结并治。痰热结于胸中，阳邪内陷与痰饮互结，当以三物白散去巴豆合小陷胸汤涤痰破结，酌加夏枯草、连翘。重度痤疮多为阳明热毒瘀结，当清热解毒，治用清胃散与升麻鳖甲汤合方。

2.3 少阳痤疮以郁热、火热、湿热证为主

少阳痤疮多发于颊部。少阳主枢机，内寄相

火。若枢机不利，疏泄失常，则相火随风木之性，循经蕴熏颜面，致生痤疮。临证以郁热、火热、湿热证为主。治疗应注重疏泄少阳，同时祛除郁热、火热、湿热内结，方选柴胡陷胸汤化裁。舌苔白腻，应疏达少阳、化浊散结，宜柴胡桂枝汤；若久病痰瘀结滞，痤疮结节难以消除，宜桂枝茯苓丸合三物白散去巴豆。

3 治验举例

3.1 太阳阳明合病案

患者，女，23岁，2007年4月6日初诊。主诉：面部痤疮6年余。素嗜辛辣，后出现面部痤疮，停食辣后痤疮亦常发生。前额、面颊、下颌部多发，色红肿痛，有脓头，挤压溢脓。背部散在少许痤疮。情绪稳定，纳眠可，二便调。月经周期35日，量色质正常。既往5年前脱发，现已愈。舌质淡暗、苔薄白，脉弦细。中医诊断：痤疮；辨证：太阳阳明合病瘀热蕴毒结滞。法当疏利太阳、阳明经脉，疏通阳气，宣散瘀结。方以麻黄连翘赤小豆汤加减。处方：麻黄4.5g，连翘15g，赤小豆15g，桑白皮15g，炒苦杏仁9g，甘草9g，升麻9g，夏枯草15g，蒲公英15g，葛根12g。10剂，每日1剂，水煎服。

2007年4月20日二诊：面部痤疮减少，散在新生者，痤疮多数暗红，脓头减少，大便正常。舌质淡、苔薄白，脉左沉细、右稍浮略滑。以桂枝茯苓丸化裁，处方：桂枝9g，茯苓18g，桃仁12g，牡丹皮15g，赤芍15g，连翘15g，牡蛎15g，浙贝母10g，牛膝15g，升麻15g。7剂，每日1剂，水煎服。

2007年4月30日三诊：面部痤疮消失，大便正常。月经规律。舌质淡、苔薄白，脉缓细。前方继服7剂巩固疗效。

按语：面部为阳明经脉循行之地，背为足太阳经脉所过，二经阳气郁结，易生痤疮。二便正常是为脏腑机能调和，故其郁结仅见于太阳、阳明经脉，是为二经合病所致。但郁热生毒，其理无二致。以麻黄连翘赤小豆汤去姜枣以宣散郁热，升麻、夏枯草、蒲公英清热泻火、解毒消肿，葛根疏利背部太阳经气。连翘、夏枯草为丁老师治疗痤疮的经验药对，其中连翘清热解毒、消肿散结，夏枯草清肝泻火、散结化瘀，二者配伍无论火热、郁热、湿热、瘀热证，无不适宜。二诊时痤疮改善，脓头减少，痤疮仍有新生而色暗红，此热象已退而

现痰瘀结滞之象，用桂枝茯苓丸加减以活血散结、化痰祛瘀，加连翘、牡蛎、浙贝母加强消肿散结之力，升麻清热解毒，牛膝活血利水通经，7 剂而功收，继服 7 剂巩固疗效。

3.2 阳明瘀热案

患者，女，23 岁，2012 年 1 月 4 日初诊。主诉：痤疮反复发作 6 年。患者于 6 年前高考后前额始出现痤疮，近 2 年痤疮加重并渐及两颊，两耳前部、下颏部痤疮频发，春季缓解，秋冬加重。色紫暗，漫肿无头，瘙痒，碰触疼痛。易生口疮，口干，饮水不解。素易急躁，白昼困倦。眠差，多梦易醒，自觉燥热不安。纳可，二便调。月经周期正常，量少，经后腰痛，小腹坠胀。舌质暗红、苔薄黄腻，脉滑。中医诊断：痤疮；辨证：阳明瘀热蕴结。以桃核承气汤化裁，处方：桃仁 12 g，赤芍 18 g，牡丹皮 15 g，蒲公英 24 g，桂枝 6 g，升麻 12 g，连翘 30 g，夏枯草 15 g。6 剂，每日 1 剂，水煎服。

2012 年 1 月 18 日二诊：间断服用上方，痤疮散在新发，瘙痒、坚硬不消，口鼻干燥，饮水少。大便时干时溏，小便调。舌质红、苔薄黄，脉弦沉。上方去桂枝，加玄参 18 g、浙贝母 15 g、莪术 15 g。7 剂，每日 1 剂，水煎服。

2012 年 2 月 10 日三诊：服药 7 剂，痤疮未见新发，瘙痒减轻，坚硬亦有好转。二便正常，口鼻干燥。舌质暗红、苔薄黄，脉细弦略滑。上方去桂枝、升麻，改蒲公英 15 g、连翘 15 g，加天花粉 15 g、生地黄 12 g。7 剂，每日 1 剂，水煎服。守方继服，口鼻干燥好转，痤疮未再新发。

按语：头面经络中以阳明经脉循行范围最广，本案痤疮遍布前额、两颊、耳前、下颌，且暗紫无头，触碰疼痛，经久不消，是为阳明瘀热之象。易急躁，眠差多梦，燥热不安，月经量少，小腹坠胀，舌质暗红俱为阳明热结血瘀之征。方拟桃核承气汤，具体应用时可灵活化裁，阳明热重、大便干结时用原方之酒大黄、芒硝，热轻时换用凉血活血、清热解毒之牡丹皮、赤芍、蒲公英、升麻等，避免苦寒直折。便秘者以玄参、生地黄、决明子、牛蒡子代替。二诊时口鼻干燥、痤疮瘙痒，提示热象仍在，张介宾在《类经》中曰“热甚则疮痛，热微则疮痒”^[8]，故去温燥之桂枝，以防助热伤阴，加清热不伤阴之玄参，活血散结之浙贝母、莪术。三诊时痤疮坚硬好转，口鼻仍干燥，去升麻，减连翘、蒲公英用量，以防伤阴耗液，加天花粉、生地黄以养阴生津，守方调收。

3.3 阳明少阳蕴热案

患者，女，21 岁，2007 年 3 月 3 日初诊。主诉：面部痤疮 3 个月。面颊散在痤疮，暗红。性情急躁，嗜辣，大便干，月经规律。舌质暗红、苔薄黄乏津，脉弦。诊断：痤疮；辨证：阳明少阳蕴热。法当疏利少阳，清解郁热，散结通便。仿茵陈蒿汤加减，处方：茵陈 24 g，栀子 9 g，酒大黄 6 g，连翘 30 g，天花粉 18 g，赤芍 15 g，夏枯草 15 g，决明子 30 g。6 剂，每日 1 剂，水煎服。

2007 年 3 月 10 日二诊：前额痤疮已近消失，两颊仍可见散在痤疮，色暗红，服药后大便溏，日行二三次，饮食清淡，性情平和。舌质红、苔黄，乏津，脉沉细。上方改大黄 3 g、决明子 15 g，加牡丹皮 12 g。6 剂，每日 1 剂，水煎服。

2007 年 3 月 17 日三诊：面颊痤疮逐渐消退，两颊留有色素沉着。服药后腹痛欲便，大便偏溏，每日一行。纳眠可。舌质红、苔薄黄乏津，脉沉细。处方：茵陈 15 g，栀子 6 g，牡丹皮 12 g，赤芍 12 g，夏枯草 12 g，连翘 15 g，神曲 12 g，炙甘草 9 g，炒谷芽 15 g，炒麦芽 15 g。服 6 剂而愈。

按语：少阳经脉行于面颊。嗜辣生热，阳明胃热循经上扰，瘀结面颊，发生痤疮。烦躁、大便结、脉弦皆为阳明蕴热，少阳疏泄失常之故。痤疮发病，阳郁是生热之本，热结是痤疮之根。“急则治其标，缓则治其本”，故先泻阳明之腑，以抑其火热。以茵陈蒿汤清解阳明，散结通便，加连翘、夏枯草疏利少阳郁热，赤芍凉血活血，天花粉养阴生津，决明子泻火通便。二诊时阳明腑气已通，少阳郁热渐除，减大黄、决明子用量，痤疮仍有其色暗红，加牡丹皮增强凉血活血之功。三诊时痤疮已去，大便溏，继以茵陈蒿汤调理，以凉血活血之牡丹皮、赤芍代替泻热逐瘀之大黄，加神曲、炒谷芽、炒麦芽、炙甘草调中和胃，以养胃气，连翘、夏枯草继以疏利阳明少阳经气，尽剂而功满。丁老师强调，痤疮虽属阳证，但不宜长期大剂应用清热解毒及泻下通便药物，宜中病即止，勿伤中阳。

参考文献

- [1] 涂平. 痤疮治疗新进展: 中国痤疮治疗共识会推荐治疗方案 [J]. 中华皮肤科杂志, 2003, 50(7): 62-63.
- [2] 章楠. 医门棒喝 [M]. 文泉, 晋生, 整理. 北京: 中医古籍出版社, 1999: 17.
- [3] 沈金鳌. 杂病源流犀烛 [M]. 李占永, 李晓林, 整理. 北京: 中国中医药出版社, 1994: 120.
- [4] 赵乾龙. 运用葛根汤治疗痤疮经验 [J]. 中医研究,

2014, 27(10): 46-47.

⑤ 赵惠娟, 闫慧敏, 郭独一, 等. 饮食与生活习惯对痤疮发病的影响 ①. 中国麻风皮肤病杂志, 2016, 32(10): 588-591.

⑥ 王素环, 宋维芳, 于宇, 等. 吸烟与痤疮发生风险的系统评

价 ①. 中国皮肤性病学杂志, 2015, 29(5): 455-458.

⑦ 沈新龙, 陈力. 从男女性别角度论治中重度痤疮 ①. 中国美容医学, 2017, 26(10): 109-112.

⑧ 张介宾. 类经 ①. 张国中, 方向红, 整理. 北京: 学苑出版社, 2005: 522.

DING Yuanqing's Experience in Treating Acne from Three Yang

CHEN Yuzhuang¹, WEN Ya², ZHANG Anling²

(1. Second Clinical School, Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou, 510405; 2. Basic Medical School, Shandong University of Traditional Chinese Medicine)

ABSTRACT In DING Yuanqing's opinion, acne belongs to yang syndrome and often pops up along three yang channel. Fire-heat, caused by block of qi movement of three yang, is the main reason of acne. The pathologic pathogenic key foundation is internal binding of fire and heat. And the pathologic foundations are heat bind, stasis obstruction and constraint toxin in three yang channel, steaming and accumulation in the skin. He treats acne by the theory of three yang according to different pathogenesis of fire-depression, fire-heat, fire-toxin and damp-heat. Treatment of acne of taiyang channel mainly used Mahuang Lianqiao Chixiaodou Decoction (麻黄连翘赤小豆汤), Qiaohu Decoction (翘荷汤), Xiexin Decoction (泻心汤), Huanglian Jiedu Decoction (黄连解毒汤); acne of yangming meridian mainly used Yinchenhao Decoction (茵陈蒿汤), Gegen Qinlian Decoction (葛根芩连汤), Taohe Chengqi Decoction (桃核承气汤) alone or combined with Yinchenhao Decoction (茵陈蒿汤), Sanwubai Powder (三物白散) or Xiaoxianxiong Decoction (小陷胸汤), Qingwei Powder (清胃散) combined with Shengma Biejia Decoction (升麻鳖甲汤); acne of shaoyang meridian mainly used Chaihu Xianxiong Decoction (柴胡陷胸汤), Chaihu Guizhi Decoction (柴胡桂枝汤), Guizhi Fuling Pills (桂枝茯苓丸) and Sanwubai Powder (三物白散).

Keywords acne; three yang channel; experience of famous doctor; DING Yuanqing

(收稿日期: 2018-06-05; 修回日期: 2018-07-26)

编辑: 侯建春

欢迎订阅 2018 年《中医杂志》

《中医杂志》(ISSN 1001-1668, CN 11-2166/R)是由中华中医药学会和中国中医科学院主办的全国性中医药综合性学术期刊。1955 年创刊以来始终坚持“以提高为主, 兼顾普及”的办刊方针, 是我国中医药界创刊早、发行量大、具有较高权威性和学术影响力的国家级中医药期刊之一, 是中文核心期刊和科技核心期刊、中国精品科技期刊、首届国家期刊奖获得者和中国期刊方阵双奖期刊、新中国 60 年有影响力的期刊、中国百强科技期刊、中国百种杰出学术期刊, 荣获第二届、第三届、第四届新闻出版政府奖期刊奖提名奖。

《中医杂志》主要栏目中当代名医和临证心得分别介绍名老中医和临床医生辨证用药治疗疑难病的经验; 临床研究介绍中医药治疗的新方法、新成果; 学术探讨、思路与方法、专家论坛、病例讨论、综述、百家园等栏目, 提供最新学术观点、研究成果与治疗方法, 成为学习中医药、研究中医药, 不断提高临床及研究水平的良师益友。

《中医杂志》为半月刊, 每月 2 日和 17 日出版, 每期定价 20.00 元, 全年 480 元。读者可以到全国各地邮局办理订阅手续(邮发代号: 2-698), 也可以与本刊读者服务部联系邮购, 邮购免邮费。电话: 010-64035632, 010-64089195。国外发行: 中国国际图书贸易总公司(北京 399 信箱, 邮编: 100044, 代号: M140)。本社地址: 北京市东城区东直门内南小街 16 号, 邮政编码: 100700。

网址: <http://www.jtcm.net.cn>。

扫一扫 关注

