

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2023.03.017

基于“阳化气，阴成形”理论探讨 温阳活血法在黄褐斑辨治中的应用

魏云霞，高冬梅，乔明琦✉

山东中医药大学中医学院，山东省济南市长清区大学路4655号，250355

[摘要] 基于“阳化气，阴成形”的理论内涵，阐释其与黄褐斑形成的关系。认为阳化气不足、阴成形太过是黄褐斑发病的关键病机，以阳气虚衰为本，瘀血阻滞为标。提出温阳活血法是治疗黄褐斑的总则，临证将温阳活血分为温阳化气和活血化瘀两部分，并从脾、肾、心三个角度阐述温阳化气的内涵及具体运用，强调活血化瘀应贯穿治疗全过程。

[关键词] 黄褐斑；阳化气，阴成形；温阳活血

黄褐斑是一种获得性色素沉着症，特征是黑色素生成和沉积的增加，是面部最常见的色素沉着障碍之一。中医称黄褐斑为“黧黑斑”“黑肝”“面肝”“面尘”“肝斑”“蝴蝶斑”等^[1]。《医宗金鉴》载：“此证一名黧黑斑。初起色如尘垢，日久黑似煤形，枯暗不泽，大小不一，小者如粟粒赤豆，大者似莲子、芡实，或长、或斜、或圆，与皮肤相平。”^[2]其病因多为情志、气血阴阳及脏腑功能失调等^[3]。黄褐斑临床上治疗困难且易复发，给患者带来极大的精神和心理压力。现代医学发现，黑素细胞的过度活跃和酪氨酸酶合成增加是黄褐斑发病的主要原因^[4]，中医药在干预酪氨酸酶的合成和维持机体内环境稳态的优势日益凸显^[5]。《素问·生气通天论篇》曰：“阴阳离决，精气乃绝”，指出阴阳为生之本，阴平阳秘则形与神俱。《素问·阴阳应象大论篇》提出“阳化气，阴成形”理论，我们基于此分析黄褐斑的发病机制，提出温阳活血法干预黄褐斑的治疗思路，并从温阳活血法的角度阐释黄褐斑的中医辨治。

1 “阳化气，阴成形”的内涵

《素问·阴阳应象大论篇》曰：“阴静阳躁，阳生阴长，阳杀阴藏。阳化气，阴成形。”^[6]阳为人之气，阴为人之形。阳动而散，可将有形之物化为

无形之气；阴动而凝，可将无形之气化为有形之物。阳化气，阴成形则清阳、浊阴各行其道。宋清江等^[7]将“阳化气，阴成形”理论与现代医学的代谢观相关联，提出阳化气可涵盖新陈代谢中的能量代谢，阴成形涵盖新陈代谢中的物质代谢，为该理论的科学性提供了依据。人体正常生命活动有赖于“阳化气”与“阴成形”功能的正常运行，二者太过或不及均会导致疾病的发生。“阳化气”太过则煎熬阴津，致“阴成形”不足，阳亢阴衰；“阳化气”不及则运化不畅，阴邪内生，致阳虚阴盛；“阴成形”太过可聚而成痰饮、瘀血等。

2 基于“阳化气，阴成形”认识黄褐斑的发病

黄褐斑是在外感六淫、情志内伤、饮食失宜、先天禀赋等多种因素影响下，营卫失和引起的痰湿、瘀血而成。《诸病源候论·面黑肝侯》言：“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，故生黑肝”^[8]，阐明气血失和是黄褐斑发病的关键原因。《难经·二十二难》言：“气主煦之……血壅而不濡者，为血后病也。故先为是动，后所生也”^[9]³⁶，揭示阳虚可致气血失和。《素问·上古天真论篇》也记载：“女子五七，阳明脉衰，面始焦……丈夫……六八阳气衰竭于上，面焦”，面焦即面黑。因此，我们认为阳化气不足、阴成形太过可致阳虚血瘀。

✉ 通讯作者: qmingqi@163.com

2.1 “阳化气”不足是黄褐斑的发病基础

组织器官功能的发生与发育均为阳化气所主导,阳化气不足是黄褐斑发病之基础,阳化气正常则阳气推动、温煦功能正常;阳化气不足,则脏腑功能失常,气血津液化源不足,皮肤得不到濡养可致黄褐斑产生。皮肤屏障对外可阻挡化学、物理、机械、生物等因素对皮肤的损伤,对内能防止水分及营养物质的丢失^[10]。现代研究发现,黄褐斑的皮肤屏障受损,具体表现为皮损处角蛋白、角化套膜蛋白及酸性神经酰胺酶表达异常^[11]。我们认为正气虚衰则阳化气不足,皮肤屏障受损无法抵御外邪可致黄褐斑发生。

2.2 “阴成形”太过是黄褐斑发病的重要条件

《气化论讲评》指出阴气是精、血、津液等物质的统称,阴液发挥濡养脏腑的作用^[12]。津、血等物质生成太过则有痰、瘀、毒之患,因此,痰、瘀、毒皆可归属于“阴成形”太过。瘀血是黄褐斑形成的病因也是病理产物,随着黄褐斑的进展,病理产物的堆积,阴盛也会进一步加剧;而阴盛会损伤阳气致“阳化气”不足,“阳化气”不足又会进一步加剧阴偏盛的状态。

现代医学研究发现,黄褐斑患者与正常人血液流变学存在显著差异性,表现为患者血液黏稠度增高,血液运行不畅^[13-14]。中医古籍中关于黄褐斑与血液运行的关系也多有记载,如《灵枢·经脉》云:“血不流则毛色不泽,故其面黑如漆柴者”;《普济方·妇人诸疾门》云:“面上黯,此由凝血在脏”;《灵枢·邪气脏腑病形》云:“十二经脉,三百六十五络,其血气皆上于面而走空窍”。据此可知“阴成形”太过可致血液黏稠度升高,血液流变学发生变化可致黄褐斑发生。

3 温阳活血法在黄褐斑治疗中的应用

《素问·阴阳应象大论篇》记载:“善诊者,察色按脉,先别阴阳”。明辨阳化气不足、阴成形太过是黄褐斑发病的关键病机,以阳气虚衰为本,瘀血阻滞为标,我们认为温阳活血法是治疗黄褐斑的总则。将温阳活血分为温阳化气和活血化瘀两部分,并阐述温阳活血法的内涵及具体运用。

3.1 温阳化气因证而施

“阳化气”不足是黄褐斑的发病基础,温阳化气是治疗本病的重要法则。在温阳化气的基础上应当结合不同证候,灵活选用治法,助阳化气,使“阳化气”功能得到正常发挥,其临证施治可分为

温肾阳、温脾阳和温心阳。

3.1.1 阳化气之根在肾之气化 阳化气的正常运行离不开肾的气化作用,肾乃阴阳之根,五脏之阳气非肾不能发。《素问·上古天真论篇》言肾“受五脏六腑之精而藏之”,“肾化气”不及致精无以化,脏腑功能活动得不到精之濡养;或致蒸腾气化失司,久而成痰湿,阻碍气血运行致颜面有斑。因此,认为黄褐斑温阳化气治疗之根在于恢复肾之气化功能,并将温肾化气法分为益气扶阳、补肾助阳、温肾化饮三种。

1) 益气扶阳:肾为水脏,水中含阳,阳少阴多,肾中之阳更为宝贵^[15]。肾阳虚早期,气化失司,临床表现为小便频数清长、神疲乏力,可应用金匮肾气丸益气扶阳,恢复肾气蒸腾的功能,使阴阳达到和合的状态。2) 补肾助阳:肾中阳气为真阳,阳衰日久,阴寒内盛,脏腑失其温煦,临床多见畏寒肢冷,可应用右归丸补肾中之火,方中附子、肉桂辛甘大热之品补命门衰败之火。《景岳全书》言:“制附子自二两渐加可加至五六两,肉桂二两渐可加至四两”,逐渐加大用量说明临证应因人而异,因症而异。现代药理学研究发现附子具有明显的心脏毒性和神经毒性^[16],因此,临证应根据患者具体情况酌情选择用量。3) 温肾化饮:阳衰日久,阳气鼓动蒸发能力减弱,则见水液泛滥,临床表现为畏寒肢冷,下肢浮肿。《伤寒论·少阴篇》云:少阴病,二三日不已,至四五日,腹痛,小便不利,四肢沉重疼痛,自下利者,此为有水气,其人或咳,或小便不利,或下利,或呕者,真武汤主之。”临证可以真武汤温补肾阳,增强肾阳蒸腾化气功能,浊阴得肾阳之温化,则阴阳二者可恢复平衡。

3.1.2 阳化气之本在脾之升清 阳化气正常有赖于脾之升清,《脾胃论》言:“阳气上行……贯于肺,充实皮毛,散于百脉”;《四圣心源》言:“木火之生长,全赖脾土之升……脾土不升……则下寒而病阳虚。”“脾化气”不足,运化失常,则痰湿内阻,致清阳不升,浊阴不降,气血失和,人体代谢循环出现障碍,浊阴弥漫颜面致黄褐斑产生。因此,我们认为温阳化气法治疗黄褐斑之本在于恢复脾之升清,将温脾阳分为益气升阳、通阳化饮、温阳散寒三种。

1) 益气升阳:脾阳虚初期,运化失司,脾气虚则四肢不用,临床多伴有乏力、倦怠、泄泻。《临证指南医案·脾胃》记载:“夫脾胃为病,最详

东垣,当升降法中求之。脾胃阳虚,人参、白术、羌活、防风、生益智、广皮、炙草、木瓜。”气虚为阳虚之渐,阳虚为气虚之甚,阳虚早期应甘温益气、辛甘升阳,以益气恢复脾阳运化功能。2)通阳化饮:脾阳虚则无力运化水液,水湿内停,临床多见口中痰涎或大便溏。《临证指南医案·湿》记载:“莫五十,今年夏四月,寒热不饥。是时令潮渗气蒸,内应脾胃。夫湿属阴晦,必伤阳气。吞酸形寒,乏阳运行。议鼓运转旋脾胃一法,苓姜术桂汤。”苓姜术桂汤中茯苓、白术健脾祛湿,生姜、桂枝宣通阳气,四药合用以达通阳化饮之功。3)温阳散寒:脾阳虚兼阴寒内盛,临床多伴有腹部喜温畏寒。《临证指南医案·脾胃》云:“洪姬,脉虚涩弱,面乏淖泽,鼻冷肢冷,肌腠麻木,时如寒凛微热欲溺,大便有不化之形,谷食不纳,此阳气大衰。理进温补,用附子理中汤。”以附子补肾中真阳,干姜、白术培中焦之气,先后天并补以恢复脾阳之温煦。

3.1.3 阳化气之要在心之通明 阳化气的正常运转离不开心之通明,《灵枢·经脉》曰:“手少阳气绝则脉不通,脉不通则血不流;血不流则毛色不泽,故其面黑如漆柴者,血先死。”心部于表,则皮肤与心密切相关^[17]。可见心气通明,阳化气正常,颜面红润有光泽,心气不通,血脉瘀滞,阳化气不足,肌表得不到濡养发而为斑。因此,认为温阳化气治疗黄褐斑患者之要在于恢复心之通明,可用桂枝甘草汤振奋心阳,恢复心阳温煦推动的功能。

3.2 活血化瘀贯穿治疗全过程

《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。”^[9]⁴⁰活血化瘀法可分为和血、活血和破血三种^[18],和血法既能补血又能活血,可以治疗血瘀轻症兼气血不足患者,常用药为当归、丹参、赤芍、鸡血藤等;活血法是根据瘀血的成因应用不同的方法,如补阳活血、益气活血、散寒活血、理气活血和化痰活血;破血法是应用活血力强的中药治疗血瘀重证,如三棱、莪术、桃仁、血竭等。基于瘀血的病因和瘀血的轻重采用不同的活血法,从而补血而不滞血,行血而不伤血,恢复阴阳的正常功能。

4 结语

黄褐斑属于疑难疾病,其发病率较高。从阳化气不足、阴成形太过为切入点,阐释黄褐斑的发病

机制,提出温阳活血法调和阴阳,可进一步丰富中医辨证黄褐斑的理论及治法。

参考文献

- [1]胡炜圣,靖媛.升清降浊法治疗脾土亏虚型黄褐斑的临床经验[J].中国中医基础医学杂志,2022,28(1):154-156.
- [2]吴谦.医宗金鉴[M].太原:山西科学技术出版社,2011:648.
- [3]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杂志,2019,18(4):372-374.
- [4]LEE AY. Recent progress in melasma pathogenesis [J]. Pigm Cell Melanoma R, 2015, 28(6): 648-660.
- [5]郭静,杨景煜,丁黎,等.长脉宽 1064nm Nd:YAG 激光联合含滇山茶和三七等提取物的外用乳剂治疗黄褐斑的疗效[J].中华皮肤科杂志,2022,55(1):61-64.
- [6]黄帝内经素问[M].田代华,整理.北京:人民卫生出版社,2005:9.
- [7]宋清江,白晓莉,刘红燕.“阳化气,阴成形”与现代医学的代谢观[J].中国中医基础医学杂志,2007,13(8):572-607.
- [8]巢元方.诸病源候论[M].宋白杨,校注.北京:中国医药科技出版社,2011:220.
- [9]扁鹊.难经[M].孙桐,主编.北京:中国医药科技出版社,1998.
- [10]番晓清,何黎.皮肤屏障受损与相关性皮肤病的研究进展[J].皮肤病与性病,2021,43(6):741-743.
- [11]中国中西医结合学会,中华医学会,中国医师协会.中国黄褐斑诊疗专家共识(2021版)[J].中华皮肤科杂志,2021,54(2):110-115.
- [12]王世冬,王丹冰.气化论讲评[M].大连:大连海运学院出版社,1994:12-18.
- [13]商施镭,张玉笛,李荣亨.血液流变学与临床[J].现代医学,2017,45(1):163-167.
- [14]林新瑜,周光平,李利.女性黄褐斑患者的血清酶学及血液流变学初步分析[J].临床皮肤科杂志,1997,26(6):18-20.
- [15]于弋,谷松.从“少火生气”论肾气丸补肾气之功[J].中国中医基础医学杂志,2020,26(11):1720-1722.
- [16]陈荣昌,孙桂波,张强,等.附子毒性研究进展[J].中国中药杂志,2013,38(8):1126-1129.
- [17]王和平,王闯,闫景东,等.浅谈从“温心阳”论治皮肤病[J].中医药学报,2014,42(4):136-137.
- [18]陈可冀.血瘀证与活血化瘀治疗的研究[J].中国中医药现代远程教育,2005,3(11):10-12.

(收稿日期:2022-09-19;修回日期:2021-11-20)

[编辑:侯建春]