

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2024.02.003

陈彤云运用通养气血法治疗面部炎症后色素异常经验

曹洋, 周冬梅, 曲剑华[✉] 指导: 陈彤云

首都医科大学附属北京中医医院, 北京市东城区美术馆后街 23 号, 100010

[摘要] 总结陈彤云运用通养气血法治疗面部炎症后色素异常的临证经验。认为气血滞涩与虚损是面部炎症后色素异常的核心病机, 提出以通养气血为治疗大法。其中面部炎症后色素沉着以气血滞涩为主, 治以调肝理脾、行气活血, 常用通化汤加减; 面部炎症后色素减退以气血虚损为主, 治以健脾益肾、补气生血, 常用养复汤加减。同时用药重视升降结合、气血双行、温阳育阴以及现代药理研究成果。

[关键词] 炎症后色素异常; 通养气血; 名医经验; 陈彤云

陈彤云 (1921—), 女, 国医大师, 首都医科大学附属北京中医医院主任医师, 全国名中医, 第三、四、六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 燕京赵氏皮肤科流派代表性传承人。从事中医皮肤科教学、科研、临床工作 70 余载, 临证注重整体观念和辨证论治, 尊古不泥古, 提出“内、外、气、血”四维理论, 擅于运用脾升降理论及从湿、火、瘀论治损美性皮肤病, 强调形神同治, 标本同调, 病证结合。

炎症后色素异常是指皮肤色素沉着或减退的临床表现, 常于各种皮肤炎症性疾病或皮肤损伤导致真皮或表皮炎症细胞浸润, 产生红斑或水疱后出现, 其发病机制尚不清楚^[1]。炎症后色素沉着也称获得性皮肤色素沉着或炎症后黑变病, 主要临床表现为淡褐色、深棕色、蓝灰色、黑色等色素斑; 炎症后色素减退则以色素减退的斑点或斑片为主, 常见淡白色或白色斑, 在肤色较深的人群中相对明显。面部炎症后色素异常直接影响患者容貌, 可导致焦虑、烦躁、抑郁等心理问题, 严重影响患者身心健康^[2]。根据该病的临床表现, 可将其归属于中医学“黧黑斑”“白驳风”范畴。中医药治疗该病具有临床疗效较好、不良反应少、安全性高的优势^[3-4], 且有研究表明中药可调控酪氨酸酶基因家族蛋白的表达而抑制或促进黑色素的生成, 从而改

善皮肤色素沉着或减退症状^[5-6]。陈彤云教授擅长治疗面部炎症后色素异常, 认为皮肤发生炎症后多损及气血, 导致气血的凝滞阻涩和耗伤虚损, 从而出现色素异常表现。临证常从调理气血入手, 提出以通养气血为治疗大法, 即疏调气血以通祛邪, 补气生血以养复色。现将陈老师运用通养气血法治疗面部炎症后色素异常的经验总结如下。

1 气血滞涩与虚损为核心病机

炎症后色素沉着主要与气血滞涩有关。当面部患有炎症性疾病或经历外源性损伤时, 可见到皮肤红肿热痛甚至破溃渗出。此时肌表不固, 邪气易于侵袭, 扰乱气机, 阻滞营血, 使局部气血悖逆, 运行滞涩, 瘀阻于肌肤而见色素沉着, 如《难经·二十四难》所言:“脉不通, 则血不流, 血不流, 则色泽去, 故面色黑如黧”。患者面部发生炎症后可损及容貌, 易致情志不遂, 肝气郁结, 失于疏泄, 肝病及脾或饮食不节致脾失健运, 则肝脾俱伤, 气血化源不足且运行不畅, 不能荣养肌肤而加重色素沉着, 正如《诸病源候论·面黑奸候》所载:“五脏六腑, 十二经血, 皆上于面, 俱荣表里……血气不和, 或涩或浊, 不能荣于皮肤, 故变生黑奸”。

炎症后色素减退则主要与气血虚损有关。气主煦之, 血主濡之, 肌肤、腠理依靠气血的温养濡润方得以润泽, 而气血的盛衰与脾肾功能正常与否息息相关。临床中此症多见于中老年女性, 其中尤以

基金项目: 国家中医药管理局全国名中医传承工作室建设项目; 国家中医药管理局中医学术流派传承工作室建设项目(LPGZS2012-03)

[✉] 通讯作者: xqumm@sina.com

肝肾不足或脾胃虚弱者为多。若先天禀赋不足，肾虚精少，或后天中州虚损，运化失司，均可致气血生化无源，加之肌肤受损后多耗伤气血，则气血虚损愈甚，使肌肤失于濡养而出现皮肤色素减退。另乙癸同源，肾虚则精不化血，致肝藏血不足，不能调节血量以濡养肌肤，故肝肾不足者可见炎症后色素减退斑。

综上，陈老师认为炎症后色素异常的核心病机为气血滯涩与虚损，其中色素沉着多责之于气血滯涩，色素减退多责之于气血虚损。

2 通养气血为治疗大法

陈老师强调面部炎症后色素异常的治疗应注重气血之通与养，提出通养气血法，常从肝、脾、肾三脏调理气血。对于面部以色素沉着为主时，主张调肝理脾、行气活血以通行气血，自拟通化汤加减，常配伍郁金、川芎、枳壳、荷叶、威灵仙、地龙等；针对面部以色素减退为主时，主张健脾益肾、补气生血以充养气血，自拟养复汤加减，常配伍玫瑰花、桑寄生、枸杞子、杜仲、淫羊藿等。

2.1 调肝理脾、行气活血，通化汤主之

针对面部炎症后色素沉着，气血滯涩多有瘀，而善治瘀者先行气，气主动，气行则血行，故治疗应行气活血。陈老师认为行气即是调血，在临床诊治中十分注重气机的调畅^[7]。肝主疏泄，脾主升清，调理肝脾气机有助于全身气机正常运行，故行气重在调肝理脾。临证自拟通化汤，组成：陈皮 10 g，青皮 5 g，升麻 10 g，白芍 10 g，三棱 10 g，莪术 10 g，僵蚕 15 g。方中陈皮辛散升浮，健脾燥湿兼理气和胃；青皮沉降下行，疏利肝胆之气，临床常将二者相伍以使肝脾气机升降调和。升麻升发清阳之气，引内陷之邪外出，又可引药上行；白芍柔肝敛阴养血，二者配伍能通行气血，既有升散之力，又有收敛之效，尤适用于面部色素沉着不均者。三棱破血中之气，以活血为主，能破血通经；莪术破气中之血，以行气为主，能破气散结，二者配伍气血双施、活血化瘀，配合性善走窜、搜邪剔络之僵蚕，增强以通祛邪之力。另《神农本草经》载僵蚕能“减黑肝，令人面色好”。全方气血双行，肝脾同调，升降相宜，使气血通而正气复，则能以通祛邪。

若伴有情绪抑郁、胸胁胀满者，常加药对郁金、枳壳行气解郁；伴有腹胀腹泻、不思饮食、颜

面浮肿者，常加药对荷叶、山药健脾升清；伴有经行不畅或痛经者，常加泽兰、益母草、乌药、延胡索行气活血；若见色素沉着颜色较暗、顽固难愈者，常加威灵仙、地龙通络活血。其中威灵仙辛散通利、性猛善走，尤适用于经络气血壅滞所致的顽固性色素沉着，且现代药理研究^[8]表明其能抑制酪氨酸酶及酪氨酸酶相关蛋白的基因表达，抑制黑色素产生。

2.2 健脾益肾、补气生血，养复汤主之

先后天之精充盛则气血生化有源，气血充盈则肌肤得养，故治疗面部炎症后色素减退应健脾益肾、补气生血。临证自拟养复汤，组成：黄芪 30 g，山药 30 g，女贞子 15 g，墨旱莲 15 g，菟丝子 10 g，生地黄 10 g，当归 10 g，川芎 10 g。方中黄芪甘而微温，质轻升浮，入表实卫，温分肉，实腠理，长于升阳补气，陈老师善用生品，认为其升发之性较炙黄芪强，尤适宜治疗头面疾患；现代药理研究表明，黄芪可诱导黑素细胞迁移^[9]，黄芪提取物环黄芪醇在细胞水平和动物水平上均已被证实具有促进黑色素合成的作用^[10]。山药补脾胃、固肾精、长肌肉，黄芪配伍山药可增强补益气血、充养肌肤之功，尤适用于面部色素减退者。女贞子、墨旱莲取二至丸之义，补益肝肾、滋阴养血，尤适用于面部色素减退伴有失眠多梦、口苦咽干者；现代药理研究^[11]表明，女贞子提取物可通过诱导黑素细胞内肌动蛋白细胞骨架的聚合，促进黑素细胞的黏附及迁移，从而改善色素减退症状。菟丝子不燥不腻，守而能走，可温阳化气，生地黄甘寒滋阴凉血，二者共助气血得复。当归性柔而润，养血生肌；川芎辛温香窜，能上行头目，下行血海，外彻皮毛，二者配伍可增强行气生血之功，为调整色素恢复的常用药对。全方补中有散，寒温并用，温阳益气，养阴生血，使脾肾得补，气血得复。

若伴有疲倦乏力、纳差、便溏等脾虚较重者，方中黄芪、山药可用至 60 g，同时配伍健脾和胃、理气散瘀之玫瑰花；伴有腰膝酸软、面色萎黄、目昏耳鸣者，常用熟地黄代替养复汤中生地黄，重在滋肾养肝、养阴补血；伴有手足不温、腰膝酸冷、关节不舒者，加桑寄生、枸杞子、杜仲、淫羊藿等补肝肾、强筋骨、温肾助阳；伴有月经量少、夜寐不安者，加黄精平补气阴，酸枣仁养血安神。

3 用药特点

陈老师治疗色素性皮肤病的用药特点主要体现在以下 4 个方面：1) 升降结合。气的升降出入是人体最基本的生命活动，色素性皮肤病多存在气机壅塞，调气应重视升降结合，既调局部壅滞之气，又调整体不和之气，宜宣散提升之品配伍降气固守之品，以使气机升降相宜、开阖有度。2) 气血双行。通养气血法将气血双行的观点贯穿治疗始终，调气药与活血药并用，而应用活血药又善于将草本之品与血肉有情之品相结合，增强化瘀通络之功，促进气血的正常运行，助肌肤得养。3) 温阳育阴。遵循“阳化气，阴成形”理论，阳气温煦推动，阴静而凝则成形，故治疗宜加温阳育阴之品，使气血得以通养，有助于肌肤濡养润泽。4) 重视现代药理研究成果。临证主张关注药物对黑色素合成及抑制的药理作用，常用黄芪、威灵仙、女贞子等有明确相关药理作用的药物。

4 验案举隅

患者，女，51 岁，2021 年 12 月 7 日初诊。主诉：面部深褐色斑伴淡白色斑持续 2 个月。患者 2 个月前自行外用醋精和白面混合物敷脸进行面部美白，出现面部红肿、瘙痒、水疱，诊断为接触性皮炎，经抗炎、对症治疗（具体用药不详）后水疱消退，留有明显深褐色斑及淡白色斑，自行口服逍遥丸、维生素 C、维生素 E 及外用美白药膏等（具体用药及用量不详）治疗后均未见好转。刻下症见：

双侧面颊散在形状不规则深褐色斑，右侧为重，周边可见淡白色斑，心情低落，焦虑易怒，每晚需 2 h 方可入睡、睡眠时间约 5 h、多梦，时有腹胀，纳食欠佳，小便可，大便不成形、每日一二行。舌淡白、有瘀点，舌边有齿痕，苔薄白，脉沉弦。应用云镜—多光谱皮肤分析仪（武汉 CBS 公司，型号：4KUHD），分别选择白光模式、毛细血管模式及色素模式进行拍摄，所拍摄的患者面部图像见图 1。西医诊断：炎症后色素异常；中医诊断：黧黑斑伴白驳风（气滞血瘀兼气血不足证）。治以通养气血为法，方予通化汤合养复汤加减。处方：青皮 5 g，陈皮 10 g，白芍 20 g，升麻 10 g，三棱 10 g，莪术 10 g，僵蚕 15 g，山药 15 g，女贞子 15 g，墨旱莲 15 g，生地 10 g，当归 10 g，川芎 10 g，枳壳 10 g，郁金 10 g，葛根 15 g。28 剂，每日 1 剂，水煎分早晚两次口服。

2022 年 1 月 6 日二诊：深褐色斑颜色较前变淡，淡白色斑无明显改善，仍有焦虑易怒、腹胀，睡眠及纳食改善不明显，大便成形、每日一行。舌淡红、有瘀点，舌边有齿痕，苔薄白，脉细弦。予初诊方加谷芽 15 g、大枣 5 枚、炒酸枣仁 30 g，35 剂，煎服法同前。

2022 年 2 月 10 日三诊：深褐色斑颜色进一步变淡，淡白色斑部分恢复正常，焦虑易怒明显好转，现 1 h 内可入睡、睡眠时间为 6 h 左右、无多梦，仍有腹胀、纳食欠佳，大便时有溏稀、每日一二行。舌淡红、有瘀点，舌边有齿痕，苔薄白，脉细。予二诊方去三棱、莪术、青皮、郁金，加威灵

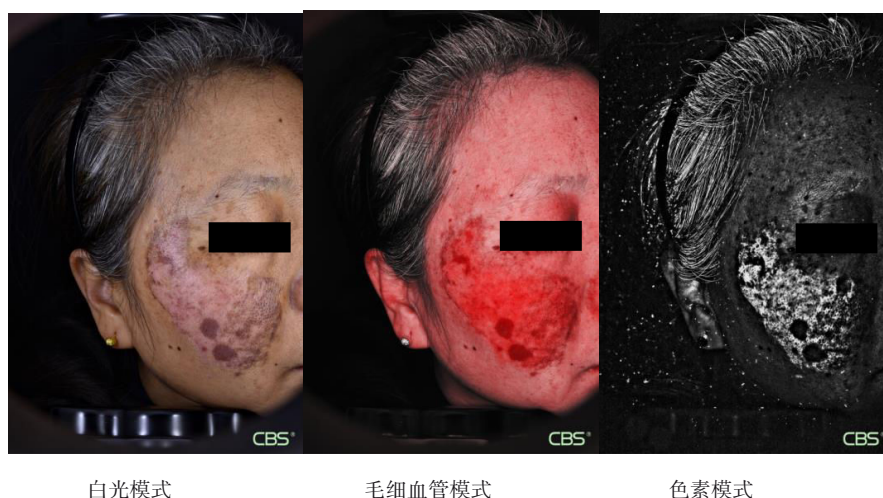


图 1 面部炎症后色素异常患者 2021 年 12 月 7 日应用云镜—多光谱皮肤分析仪拍摄的面部图像
Figure 1 Facial image of a patient with postinflammatory dyspigmentation by cloud mirror-multispectral skin analyzer on December 7th, 2021



图2 面部炎症后色素异常患者2022年4月7日应用云镜-多光谱皮肤分析仪拍摄的面部图像
Figure 2 Facial image of a patient with postinflammatory dyspigmentation by cloud mirror-multispectral skin analyzer on April 7th, 2022

仙10 g、地龙10 g、黄芪10 g、玫瑰花10 g，28剂，煎服法同前。

2022年3月10日四诊：深褐色斑部分消退，淡白色斑进一步恢复正常，颜色较前均匀化，情绪稳定，入睡正常、睡眠时间为6 h以上，偶有腹胀，纳食欠佳稍有好转，大便成形、每日一行。舌淡红、瘀点较前减少，苔薄白，脉细。予三诊方加麦芽10 g、熟地黄15 g、菟丝子10 g，28剂，煎服法同前。

2022年4月7日五诊：深褐色斑大部分消退，淡白色斑基本恢复正常，情绪佳，无腹胀，纳眠可，二便调。舌淡红，苔薄白，脉细。应用云镜-多光谱皮肤分析仪，分别选择白光模式、毛细血管模式及色素模式进行拍摄，所拍摄的患者面部图像见图2。患者对治疗效果满意，停止口服中药汤剂，予丝白祛斑软膏（天峰）每日2次涂抹面部余留的褐色斑处，嘱注意日常防晒护肤。

2022年7月电话随访，患者面部色素异常症状已恢复，无其他不适症状。

按语：本例患者具有明确的皮肤外源性损伤史，肌表不固，易受邪气侵袭，导致气血运行滞涩，故见深褐色斑（即色素沉着表现）；肌肤受损后耗伤气血，致气血虚损，肌肤失养而见淡白色斑（即色素减退表现）。结合焦虑、腹胀、失眠、纳食欠佳及舌脉症状，辨证属气滞血瘀兼气血不足，故予通化汤合养复汤加减以通养气血。方中通化汤功在调肝理脾、行气活血，养复汤功在健脾益肾、补气生血。患者初诊时面部色斑较重、舌有瘀点，考

虑以气血滞涩为主，应重视通行气血，故去养复汤中补气之力较强的黄芪，以防补而壅滞；阳虚之象不明显，故去养复汤中温阳益气之菟丝子；另加枳壳、郁金配伍通化汤中青皮、陈皮增强疏肝理脾、行气散瘀之效；葛根配伍通化汤中升麻增强升阳之力，以助透邪外出。二诊时深褐色斑颜色变淡，但淡白色斑及睡眠、纳食无明显改善，提示气血渐通但脾虚之象明显，加大枣、谷芽补中益气、健脾开胃，酸枣仁补虚养血安神。三诊时深褐色斑及淡白色斑均有所改善，提示邪气渐去、气血得通，故去三棱、莪术、青皮、郁金，以防行气活血日久耗伤正气，改用威灵仙、地龙搜剔络中余邪，加黄芪健脾补气，玫瑰花理气散瘀，使气血双行。四诊时色斑明显改善，仍腹胀、纳食欠佳，宜补益气血以养肌肤、健脾和胃以助脾运，加熟地黄、菟丝子养血益精，麦芽健脾开胃。五诊时病情基本缓解，予外用丝白祛斑软膏活血消斑，巩固疗效。本案治疗紧扣气血滞涩与虚损之病机，重视调补肝、脾、肾三脏，通养结合，使气血生化有源、运行如常，从而濡养肌肤，促进面部色素的均匀化。

参考文献

- [1]ZHANG Y, ZENG H, HU Y, et al. Establishment and validation of evaluation models for post-inflammatory pigmentation abnormalities[J]. Front Immunol, 2022, 13: 991594. doi: 10. 3389/fimmu. 2022. 991594.
- [2]DARJI K, VARADE R, WEST D, et al. Psychosocial impact of postinflammatory hyperpigmentation in patients with acne vulgaris[J]. J Clin Aesthet Dermatol, 2017, 10

- (5):18-23.
- [3]耿莉,张守亮,王杰琼,等. 中医药治疗皮肤色素沉着的研究进展[J]. 时珍国医国药, 2023, 34(7):1711-1714.
- [4]宾向玲,蔡绍先,陈玮莹. 色素代谢异常的中药治疗研究进展[J]. 医学综述, 2010, 16(18):2818-2820.
- [5]杨益,刘陶,朱姗,等. 中药治疗皮肤色素沉着类疾病研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2020, 22(10):115-119.
- [6]夏小灵. 中医药治疗白癜风的药理作用机制研究进展[J]. 新疆中医药, 2023, 41(4):141-144.
- [7]徐佳,姜希,曲剑华,等. 陈彤云治血四法治疗黄褐斑经验[J]. 中医杂志, 2019, 60(13):1095-1098.
- [8]仲少敏,吴艳,汪科,等. 威灵仙等 4 种中药抑制黑素生成作用的机制研究[J]. 临床皮肤科杂志, 2006, 35(11):701-704.
- [9]马慧群,张宪旗,牟宽厚,等. 单味中药对黑素细胞黏附和迁移的影响[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2004, 18(9):526-527, 532.
- [10]吴惠林,汪炜,张少君,等. 环黄芪醇治疗白癜风的作用及机制[J]. 现代生物医学进展, 2023, 23(1):35-40, 46.
- [11]李其林,李湘君,何丹华,等. 女贞子乙醇提取物及酪醇对人表皮黑素细胞黏附和迁移的影响[J]. 中华皮肤科杂志, 2013, 46(2):88-92.

CHEN Tongyun's Experience of Treating Postinflammatory Dyspigmentation by Unblocking and Nourishing Qi and Blood

CAO Yang, ZHOU Dongmei, QU Jianhua

Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Capital Medical University, Beijing, 100010

ABSTRACT This paper summarized the clinical experience of CHEN Tongyun in the treatment of postinflammatory dyspigmentation with the method of unblocking and nourishing *qi* and blood. It is believed that the core pathogenesis of this disease is poor *qi* movement and skin blood stasis, for which the method of unblocking and nourishing *qi* and blood should be used. Postinflammatory pigmentation on the face is mainly caused by *qi* stagnation and blood stasis, and it is suggested to regulate liver and spleen, move *qi* and invigorate blood usually with modified *Tonghua Decoction* (通化汤). Postinflammatory hypopigmentation is mainly due to *qi* and blood depletion, for which the treatment should be fortifying the spleen and strengthening kidney, replenishing *qi* and generating blood, and modified *Yangfu Decoction* (养复汤) is commonly used. Simultaneously, medicinals of ascending and descending functions, moving *qi* and blood, warming *yang* and nourishing *yin* should be combined, and the results from modern pharmacological research should be considered.

Keywords postinflammatory dyspigmentation; unblocking and nourishing *qi* and blood; experience of famous doctors; CHEN Tongyun

(收稿日期: 2023-02-01; 修回日期: 2023-09-13)

[编辑: 姜 冰]