

# 范瑞强教授以虚论治女性痤疮经验总结

王 平<sup>1</sup> 朱壮彦<sup>2</sup>

摘要: 对女性痤疮的病机, 范瑞强教授认为, 痤疮的发病多与肾、肝、肺三脏相关。先天素体肾之阴阳平衡失调, 肾阴不足, 相火过旺, 为其根本, 而冲任失调为其月经前病情加重的主要因素。就其治疗而言, 内治法方面, 范教授注重滋阴疏肝, 除此以外, 范教授还结合患者的月经周期, 调理冲任二脉。外治法方面, 根据患者病情, 采用穴位注射等方法综合治疗。

关键词: 痤疮; 女性; 范瑞强

doi: 10. 3969/j. issn. 1003-8914. 2019. 02. 017 文章编号: 1003-8914(2019)-02-0212-03

## Experience of Professor Fan Ruiqiang in the Treatment of Female Acne with Deficiency

WANG Ping<sup>1</sup> ZHU Zhuangyan<sup>2</sup>

(1. Department of Cosmetology, Medical College, Datong University, Shanxi Province, Datong 037009, China;

2. Department of Clinical Medicine, Medical College, Datong University, Shanxi Province, Datong 037009, China)

Abstract: In Professor Fan Rui-qiang's opinion, the incidence of acne is related to kidney, liver and lung. Pathogenesis of acne is disorder of congenital yin and yang of kidney and deficiency of kidney yin. Internal treatment of acne is nourishing yin and clearing heat, in addition, Professor Fan also combined with the patient's menstrual cycle, conditioning chong ren two pulse and external treatment is kinds of treatment means according illness condition.

Key words: acne; female; Fan Ruiqiang

痤疮, 俗称“青春痘”, 是临床常见病、多发病, 是一种发生于毛囊及皮脂腺的炎症性疾病, 属中医“肺风粉刺”范畴。该病好发于青少年, 女性尤为多见。好发部位为颜面、胸背等皮脂腺分布较丰富的区域, 临床表现为红斑、丘疹、粉刺、脓疱、结节、囊肿等。痤疮的发病主要与雄激素、皮脂分泌增加, 毛囊皮脂腺开口处过度角化, 痤疮丙酸杆菌感染等因素相关, 部分病例的发生还与遗传、免疫、内分泌障碍等因素相关<sup>[1]</sup>。

范瑞强主任是广州中医药大学教授, 博士研究生导师, 广东省中医院皮肤科主任医师。在长达 30 余年的皮肤科科研、教学和临床实践过程中, 范教授积累了丰富的经验, 尤其对皮肤附属器疾病如痤疮的病因病机及治疗等方面有着独特的认识和见解。笔者有幸跟师学习, 兹将学习心得, 介绍如下, 以飨读者。

### 1 肾肝肺三脏同病, 冲任二脉失调

历代医家认为痤疮病机不外乎风热袭肺、肠腑湿热、素体热盛、痰瘀互结等<sup>[2]</sup>。其中, 大多数医家认为痤疮的发病与肺胃相关。如《外科正宗》有云“肺风属肺热, 粉刺、酒渣鼻、酒刺属肺经, 四名同类, 皆由血热郁滞不散。《医宗金鉴·外科心法要诀》又云“肺风粉刺, 此证由肺经血热而成……宜内服枇杷清肺饮, 外

敷颠倒散, 缓缓自收功也。”

基于多年的临床实践、岭南地区特殊的地理环境及该地区人口的身体素质, 范教授对痤疮的病因病机提出了自己的见解。范教授认为痤疮之发病, 患者素体阴虚内热为其根本。先天素体肾之阴阳平衡失调, 肾阴不足, 相火过旺, 一方面, 肾阴不足, 肾水不能上滋于肺, 致肺阴不足, 内生虚热; 其次, 肾阴不足, 虚火上炎, 上灼肺胃, 肺胃蕴热, 加之, 肺合皮毛, 肺之有热, 发于肌肤, 则现红斑、丘疹、粉刺、脓疱等炎症性皮损; 除此以外, 肾阴不足, 肝肾同源, 水不涵木, 则致肝阴不足, 肝经郁热, 肝失疏泄, 则气机不畅, 脏腑功能失调, 湿热痰瘀皆生, 或因肺胃虚热, 煎熬津液成痰, 或因病情日久, 经脉失畅, 气血瘀滞, 痰瘀互结于面, 则成结节、囊肿等。

除此以外, 或由于现代人生活压力较大, 患者情志不畅, 抑郁愤懑, 阻遏肝脉, 肝气郁结, 肝失疏泄, 上逆犯肺, 又因肝属木, 肺属金, 肝郁日久侮及肺金, 木火刑金, 肺火偏旺, 发于面部也易生红斑、丘疹、脓疱。总之, 范教授认为痤疮的发病多与肾、肝、肺三脏相关。

另外, 在临床不难见到, 有很多女性患者, 皮损往往在月经前加重, 就这一现象, 范教授认为, 冲任失调是其病情加重的主要因素。冲脉为十二经脉之海, 掌管女子月经及孕育功能, 任脉为阴脉之海, 主管阴经气血, 冲任二脉均起于胞宫, 相互交通, 若冲任不调, 则女

作者单位: 1. 山西大同大学医学院美容系(山西 大同 037000); 2. 山西大同大学医学院临床医学系(山西 大同 037000)

子血海不能按时充盈,以致月事紊乱,从而导致阴血下聚于胞宫,虚热浮越,犯及面部,则见红斑、丘疹、脓疱。而肝失疏泄、气机不畅,肝不藏血,同样会导致冲任不调,月事不能以时下。

总之,范教授认为,痤疮的发病根本病机在于肾阴不足,而冲任失调是女子经前皮损加重的主要因素。

## 2 崇滋阴疏肝,注重调理冲任

因本病的主要病机为肾阴不足,故治疗以滋补肾阴为主,辅以疏肝。基本方为女贞子、墨旱莲、鱼腥草、蒲公英、柴胡、郁金、丹参、牡丹皮。方中,女贞子、墨旱莲二药均可滋补肝肾,合而为二至丸,主要作用为滋阴补肾,为本方君药。鱼腥草、蒲公英为寒凉之品,用于清解肺之热。柴胡芳香疏泄、疏肝解郁,郁金行气解郁,丹参性寒,凉血消痈,活血调经,牡丹皮清热凉血,散瘀消痈。以上诸药合用,共收滋阴补肾,疏肝解郁,凉血解毒之效。现代研究表明,女贞子具有通过提高雌二醇水平,从而改善肾阴虚大鼠内分泌系统的作用<sup>[3]</sup>。而鱼腥草、蒲公英等均具有抗炎、杀菌的作用,对导致痤疮发病的三大微生物痤疮棒状杆菌、白色葡萄球菌以及卵圆形糠疹芽孢菌均具有杀灭的作用<sup>[4,5]</sup>。丹参能改善下丘脑微循环,通过下丘脑-垂体-性腺轴发挥内分泌激素调控作用<sup>[6]</sup>。总之,就现代药理研究而言,本方中的单味药具有抗炎杀菌、抗雄激素以及调节内分泌功能的作用,而整体组方后的作用机制还需进一步深入研究。

在基本方的基础上,范教授又根据皮损情况、月经周期进行加减治疗:若患者面部潮红,粉刺较多时,加用黄芩,同时加大蒲公英、鱼腥草的用量,以加大清热解毒之力;脓疱较多时,加用白芷,消痈排脓;如皮损以结节、囊肿为主,即表现为重度痤疮的患者,酌加玄参、浙贝母、连翘凉血解毒,消痈散结;患者面部油脂分泌较多,湿热较甚者,加用茵陈清热利湿。

除此以外,范教授还结合月经周期疗法,根据患者的月经周期,进行药物的加减,以调理冲任二脉。其原则为:月经来潮前血海充盛,宜活血调经,加用行气活血的益母草,且益母草兼有清热解毒消肿之功,可促进皮损消退;同时,因血室大开,血海空虚,此时应适当减少滋阴清热及清热凉血药物的用量。月经期,继续以活血调经为原则,伴有痛经者,加用香附调经止痛。经后期,注重调理体质,加大滋阴清热及清热凉血药物的用量,改善患者体质。若患者月经后期者,则予赤芍活血催经。

总之,范教授根据患者肾阴不足的基本病机,滋阴

补肾,改善患者体质的基础上,又因为女性患者皮损常在月经前加重,采用月经周期疗法,调理冲任二脉,改善患者月经紊乱的同时,促进皮损减轻或痊愈。

## 3 内外合治,中西医结合

**3.1 局部外擦和穴位注射相结合** 中医外治法指采用手法、药物或器械施与体表皮肤、黏膜或从体外进行治疗的方法。其分类包括整体治疗、皮肤、官窍、黏膜治疗、经络、腧穴治疗,其它治疗四大类。中医外治法在皮肤科的应用非常广泛,范教授综合采用多种外治疗法,取得了非常满意的临床效果。患者皮损以红斑、丘疹等炎症性症状为主时,范教授予三黄洗剂(加入10片研碎的甲硝唑)外擦,清热解毒,杀菌止痒;如患者以囊肿、结节为主要临床表现时,予院内制剂四黄膏外敷,消肿散结。药物经皮肤被机体吸收,直接作用于皮损,收到事半功倍的效果。范教授还采用丹参注射液足三里穴位注射(双侧注射,每次1ml)的方法,凉血活血、清热解毒。穴位注射是药物注射和针刺穴位相结合的一种方法,其疗效优于药物肌肉注射和单纯针刺。足三里穴是足阳明胃经的合穴,其循行起于鼻翼两旁之迎香穴,之后循行于面部,入胸腹,止于足趾。痤疮好发于面部,为足阳明胃经循行所经过的部位,根据“经脉所过,主治所及”的原理,针刺足三里穴可起到治疗疾病的作用。丹参,性寒,善凉血消痈,活血调经,现代研究表明,其可改善下丘脑微循环,通过下丘脑-垂体-性腺轴发挥内分泌激素调控作用。将丹参注射液注射在足三里穴位,可对该穴位产生持久而轻柔的渗透刺激作用,最大限度发挥调节功能,恢复脏腑功能,改善皮肤病理状态<sup>[7]</sup>。总之,范教授综合采用皮肤、黏膜治疗以及经络、腧穴治疗等多种中医外治疗法从多个途径作用于皮损,疗效显著。

**3.2 中西医结合,增强疗效** 除了中医的治疗方法和手段外,范教授也不排除使用西医西药改善患者症状。如患者面部油脂较多,病情较重,在明确告知患者致畸等不良作用的情况下,予异维A酸口服,利用维甲酸类药物的多种作用,如抑制皮脂腺活性,减少皮脂分泌,减轻上皮细胞角化及毛囊皮脂腺口的角质栓塞,并抑制痤疮丙酸杆菌的生长繁殖;炎症症状较重,脓疱较多时,多予抗生素如多西环素等短期口服,杀菌消炎,缓解病情。总之,范教授在以中医为主、内外合治治疗痤疮的过程中,在有适应证时也不排斥加用西药,中西合用,增强疗效。

(下转第224页)

究结果消银颗粒可以改善小鼠银屑病样皮损,尤其是改善皮损鳞屑症状相一致,从实验动物角度证明消银颗粒对于鳞屑较多的风燥型银屑病具有较好的改善作用。宋坪主任医师<sup>[9,10]</sup>认为“玄府闭郁,肾精亏损”是血瘀型斑块状银屑病的核心病机,风邪外袭,玄府开阖失司,气液郁闭于内,日久化热成毒,热毒缠结络脉,壅滞肌腠,导致血管迂曲扩张,表皮细胞过度增生,产生银屑病。《素问》曰“勇而劳甚则肾汗出,肾汗出……逢于风,客于玄府,本之于肾,名曰风水。”由此推测指出银屑病患者玄府闭郁症状,或根植于肾精亏损。根据以上核心病机,宋坪主任医师提出采用自拟方“开玄补肾方”治疗。主要用药包括:生麻黄、淫羊藿、黑附片、威灵仙、全蝎、桂枝、白花蛇舌草、土茯苓、甘草等。全方以辛温类药物为主,既开通玄府,输布水液,濡润肾燥,使肌腠筋脉得养,在此基础上又增加淫羊藿等补肾药物,以培补肾元,助阳化气,使白疔得消,核心病机和组方用药表明开玄补肾方适用于血瘀型斑块状银屑病,与本研究结果开玄补肾方可以明显减少小鼠银屑病样皮损,尤其是改善皮损红斑症状、减少表皮厚度和抑制表皮细胞过度增殖不谋而合,从实验动物角度证明开玄补肾方对于血瘀型斑块状银屑病具有较好的改善作用。

综上所述,消银颗粒和开玄补肾方可以减少小鼠银屑病样皮损、降低表皮厚度及抑制表皮细胞过度增殖,但开玄补肾方对于皮损浸润肥厚的血瘀型斑块状银屑病具有较好的改善作用,而消银颗粒对于鳞屑较多的风燥型银屑病具有较好的改善作用。本研究只是

利用动物模型对开玄补肾方和消银颗粒治疗银屑病进行初步探索,后期仍需进一步深入探究两个组方对银屑病小鼠皮损及组织病理学改变影响的作用机制,以期指导临床用药。

参考文献

[1] 黄欣. 银屑病的现代中医认识及治疗方向[J]. 中国民间疗法, 2012, 20(1): 62-63.

[2] VALINS W, AMINI S, BERMAN B. The expression of Toll-like receptors in dermatological diseases and the therapeutic effect of current and newer topical Toll-like receptor modulators [J]. J Clin Aesthet Dermatol 2010, 3(9): 20-29.

[3] 底婷婷, 赵京霞, 王燕, 等. 凉血活血胶囊对咪喹莫特诱导小鼠银屑病样皮损的干预作用[J]. 中国病理生理杂志, 2012, 28(4): 718-722.

[4] 赵京霞, 底婷婷, 王燕, 等. IL-23/IL-17 炎症轴在咪喹莫特诱导的小鼠银屑病样皮损皮肤损害中的作用[J]. 中国病理生理杂志, 2013, 29(6): 1086-1094.

[5] 胡学军, 梁鸿健, 关日邦. 甲氨蝶呤治疗系统性红斑狼疮的研究[J]. 中国基层医药, 2009, 16(4): 598-599.

[6] 刘瓦利, 王俊慧, 崔炳南, 等. 寻常型银屑病中医辨证论治规律探讨[J]. 北京中医药, 2014, 33(4): 269-270.

[7] 周杰. 从肺论治寻常型银屑病血虚风燥证的临床研究[D]. 长沙: 湖南中医药大学, 2017.

[8] 刘红华, 魏国奇, 单筠筠. 消银颗粒联合西药治疗血热型银屑病 60 例观察[J]. 浙江中医杂志, 2016, 51(12): 924.

[9] 庄晨. 宋坪主任医师运用“开通玄府、补肾培元”法治疗银屑病经验总结及机理初探[D]. 北京: 北京中医药大学, 2015.

[10] 宋坪, 王晓旭, 杨茂誉, 等. 开通玄府、通络解毒法治疗斑块状银屑病 120 例疗效观察[J]. 中医杂志, 2013, 54(17): 1476-1479.

(本文校对: 刘丽 收稿日期: 2018-12-07)

(上接第 213 页)

4 饮食起居, 心理健康

范教授认为, 痤疮的治愈与生活习惯的改善不无关系。遇到因病情影响外观, 心理压力较大的患者, 范教授往往嘱患者放下心理包袱; 同时, 嘱患者勿食辛辣、刺激之品, 建立良好的生活作息习惯, 慎用化妆品, 对敏感皮肤, 尽量不用化妆品等。

综上所述, 范教授在临床治疗痤疮这一临床常见病、多发病的过程中, 积累了丰富的经验, 取得了良好的治疗效果。范教授认为痤疮的发病与肾肝肺三脏相关, 肾阴不足、肝经郁热、肺火偏旺为其主要的病机; 内治法方面, 多采用滋阴补肾, 疏肝解郁, 凉血解毒之法; 外治方面, 根据患者病情, 综合采用局部外敷、穴位注射等多种治疗手段, 促进病情改善。内治疗法和外治法相结合、药物疗法与非药物疗法的相统一, 达到减

轻症状、治愈疾病、防止毁容等目的。

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] 杨志波, 范瑞强, 邓丙戌. 中医皮肤性病学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2010: 215.

[3] 杨正标, 苏洁, 陈素红, 等. 女贞子不同提取部位对肾阴虚大鼠内分泌系统的影响[J]. 中药药理与临床, 2015, 31(1): 168-170.

[4] 陈婧, 方建国, 吴方建, 等. 鱼腥草抗炎药理作用机制的研究进展[J]. 中草药, 2014, 45(2): 284-289.

[5] 田维毅, 张智伟, 蔡琨, 等. 蒲公英含药血清对巨噬细胞功能干预作用的初步研究[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(5): 1604-1607.

[6] 周乐, 崔燎, 吴铁, 等. 丹参水提物预防糖皮质激素对大鼠睾丸损害的实验研究[J]. 广西医学, 2013, 35(3): 275-277.

[7] 刘敏怡, 黄咏菁, 胡明侯. 丹参穴位注射配合中药治疗痤疮的疗效观察[J]. 皮肤病与性病, 2017, 39(2): 132-134.

(本文校对: 杨锦锋 收稿日期: 2018-09-18)