

doi:10.3969/j.issn.1674-4616.2021.03.019

• 学术探讨 •

基于《脾胃论》浅谈升阳法在青春期痤疮辨治中的应用

谭 睿

湖北中医药大学第一临床学院, 武汉 430061

关键词 脾胃论; 李东垣; 青春期痤疮

中图分类号 R275.9 **文献标志码** A

痤疮属于中医“粉刺”“肺风粉刺”范畴,是毛囊、皮脂腺的慢性炎症性皮肤病,皮损以粉刺、炎性丘疹、脓疱、结节、囊肿及瘢痕等为主^[1]。痤疮破坏面部皮肤,导致容貌受损,给患者的心理健康和社交活动造成不利影响。随着现代科学技术的进步与发展,痤疮的治疗方式得到极大的丰富;而中医药治疗痤疮具有独特优势,其辨证角度多样,理法方药不尽相同。青少年是痤疮的好发人群,其发生与饮食习惯等因素密切相关^[2]。基于脏腑辨证原则,脾胃是青春期痤疮中医治疗的重点。李东垣是从脾胃论治的集大成者,其代表作《脾胃论》被历代医家奉为圭臬,其中的“升阳法”别具一格,对于寒热错杂等复杂性疾病常有奇效,故在临床中最为常用。本文基于李东垣的脾胃理论,探讨升阳法在辨治青春期痤疮中的应用,以飨同道。

1 脾胃损伤,百病乃生

李东垣师从张元素又受《黄帝内经》影响,提出了“内伤脾胃,百病由生”的观点,并不断总结完善,形成了独特且完善的学术理论体系即“内伤脾胃论”^[3]。李东垣在《脾胃盛衰论》中提到:“饮食不节则胃病,胃病则气短精神少而生大热……胃病则脾无所禀受,故亦从而病焉。”另外,“脾胃虚弱,阳气不能生长,是春夏之令不行,五脏之气不生。”以上条文指出了脾胃一体,脾胃虚弱则阳气无以生,波及五脏,疾病乃生。李氏认为脾胃是气血生化之源,是元气之根本,百病皆由脾胃损伤、中气不足所致,即“脾胃损伤,百病乃生。”

2 痤疮发病与脾虚阳郁

1 项针对 600 例青少年的调查研究显示,其中 485 例青少年饮食习惯不良,以饮食不规律、偏食为主;饮用汽水饮料、吃甜点、吃西式快餐、不吃早餐是最常见的习惯^[4]。进食含糖量高的饮料、甜点,即中医所谓

“嗜食肥甘厚味”,此举最易损伤脾胃。正如《脾胃论》述:“夫饮食不节则胃病,胃病则气短,精神少而生大热,有时而显火上行,独燎其面。”此外,青少年学习压力较大,容易出现肝郁气滞、不得疏泄的情况。青少年又处于年少气充的阶段,缺乏运动,肌腠不开,气充无处发越则成郁,即气机郁结;气郁日久化火,或熏灼脉道,致血热血瘀;或直接沿脉道上行至面部,熏灼颜面而成痤疮之色赤或丘疹、结节、脓疱等表现。

关于痤疮的病因病机,《素问·生气通天论》早有论述:“汗出见湿,乃生痤疮……劳汗当风,寒薄为皴,郁乃痤。”可见,湿邪及寒邪内蕴是发生痤疮的主要病因^[5]。长期不良的饮食习惯,最易导致脾胃损伤,脾胃不足则水湿痰饮内生,脾阳不得振奋;水湿痰饮本属阴邪,阻滞中焦,导致气机失调、阳泛于上,熏灼颜面日久而成痤疮。青少年人群本属素体阳热偏盛,加之长期过食肥甘厚腻,引起脾胃功能失常、湿热内生,发为痤疮。有研究^[6]表明,湿热体质是痤疮人群的主要体质。不论是寒湿内生还是湿热内蕴,均根植于脾胃受损的大前提之下。因此,有后世医家指出,痤疮的病机在于湿邪内蕴、阳气怫郁。中医认为,五脏六腑作为整体,其中脾胃受损,他脏亦不能幸免;因此青春期痤疮的发生与多个脏腑都有关系,而以脾胃为主。

3 升阳法的内涵

所谓“升阳法”,是指运用药物使脾阳、脾气得以升发^[7]。《黄帝内经》指出:“清阳出上窍,浊阴出下窍;清阳发腠理,浊阴走五脏;清阳实四肢,浊阴归六腑。”这是对清阳生理功能的诠释,同时也提示阳气不升,人体就会出现病理改变。如《素问·阴阳应象大论》曰:“清气在下,则生飧泄;浊气在上,则生瞋胀。”李东垣认为气机升降是气的主要运动形式,该形式得以完全运转的关键在于脾胃;相较于沉降,李氏认为

升发更应该被重视。因此,升发清阳、补益胃气在疾病的治疗中显得十分重要。脾阳不足,清阳上升不及,阴阳失衡,则浊阴下降失于约束。反之,浊阴下降不及或太过会影响脾气上升。脾不足,可损及胃;胃不足,亦可伤及脾。脾胃损伤则气机枢纽的功能不得维持,故宜升发清阳、沉降浊阴;升发清阳即升发脾气,沉降浊阴即是降胃气。若清阳得升,浊阴得降,则脾气升、胃气降之运动得以维系。气机升降枢纽正常,气机正常运行,则疾病可愈。

4 升阳法在青春期痤疮辨治中的应用

李东垣重视脾升胃降,尤其重视阳气升发。为使清气得以上升,李氏于所创诸方中常用黄芪、人参、白术、升麻、柴胡、葛根、防风、羌活、独活等具有升发属性的药物。升阳理论落实到青春期痤疮的具体辨治中,则主要体现在升阳散火汤、升阳除湿汤、升阳益胃汤 3 个方剂。具体详述如下:在辨治青春期痤疮时,需注重对全身症状的分析。①若青春期痤疮患者面部皮疹以丘疹、脓疱为主,皮疹色红,伴随食欲不振,食少便溏,四肢乏力,情志不遂,急躁易怒,舌体淡胖,脉沉细等症时,此属脾胃气虚、火邪郁滞证。乃脾胃气虚,气机升降失常,致运化无力,清阳浊阴运动失度,郁滞脾土化火所致。当以升阳散火汤加减主之。方中柴胡、独活主少阳,升麻、葛根主阳明,羌活、防风主太阳,诸药合用使诸经郁火得散。人参、甘草补脾气则气足得以升浮。芍药、甘草为佐使,具有酸甘化阴、健脾和中之功^[8]。②若青春期痤疮患者皮肤油腻,肤色黯黑,皮疹以结节、囊肿为主,伴随头晕疲乏,口淡乏味,纳差,脘痞,腰酸乏力,大便不爽,带下量多色白或黄,舌质淡,苔白腻或者薄黄,脉濡滑。此属脾虚湿阻证。乃脾失健运,湿邪内生所致。当以升阳除湿汤加减主之。方中苍术升清阳使诸郁得开,白术、茯苓健脾祛湿,防风升阳祛湿,白芍和脾敛阴,党参、黄芪健脾益气,薏苡仁、泽泻渗湿利水。诸药合用,健脾益气,使湿邪去、阳气升^[9]。③若青春期痤疮患者面部油腻发黄,皮疹以丘疹、脓疱甚至结节为主,伴随恶寒惧冷,面色少华,少气懒言,情志抑郁,倦怠乏力,关节肢体疼痛,纳差,口干苦,大便稀溏不调,小便频数,舌苔多白腻,脉濡缓或滑。此属脾胃气虚、湿热蕴滞证。乃湿多热少,湿邪阻遏,阳气难升所致。当以升阳益胃汤加减主之。方中黄芪补气健脾,六君子汤补气化湿益胃,生姜、大枣益气生津以补脾胃,羌

活、独活、防风、柴胡除湿以使阳气得升,黄连苦寒燥湿清热,泽泻清热利水渗湿,白芍性酸收涩、生津和营兼制风药辛燥。诸药合用使清阳升、浊阴降,脾气充沛,气机通调,气足阳升,湿热自去^[10]。以上 3 个方剂均为基础方,因痤疮好发于面部,临证中可灵活运用清热消肿药物如金银花、连翘、蒲公英、紫花地丁等以增进疗效。

5 小结

综上所述,脾胃是气血生化之源,是五脏六腑生理功能得以维持的基础。脾胃受损,百病乃出。青春期痤疮虽以面部皮疹为主,但近年来研究提示,痤疮不仅是炎症性疾病,还与多种因素相关。青少年人群长期不良的饮食习惯及运动缺乏,导致脾胃处于极易受损的状态。李东垣是补土派的代表医家,重视补脾、升发阳气。将李氏升阳法运用于青春期痤疮的治疗对于拓展临床治疗思路具有重要的意义。值得注意的是,符合升阳法的方剂并不仅限于前文所述,但凡符合升阳要义者,概可用之。

参 考 文 献

- [1] 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,2010:215-216.
- [2] 张淑娟,邵蕾,唐亚平,等. 广州大学生寻常痤疮流行病学调查及治疗现状研究[J]. 国际医药卫生导报,2020,26(11):1514-1517.
- [3] 袁利梅,李荣立,张晓娜,等. 李东垣学术思想及其用药规律探析[J]. 中医研究,2020,33(11):52-54.
- [4] 李丽丽,王玉芝. 青少年的饮食营养与膳食健康策略探究[J]. 中国卫生标准管理,2018,9(7):5-6.
- [5] 赵俊茹,胡冬裴. 探讨郁乃痤疮理论对痤疮辨证治疗的意义[J]. 四川中医,2015,33(3):35-37.
- [6] 朱可莹. 广州地区痤疮患者中医体质类型与痤疮发病的相关性研究[J]. 陕西中医学院学报,2013,36(1):9-11.
- [7] 鞠梅,唐梁. 升阳法在内科杂病中的运用举隅[J]. 四川中医,2020,38(11):69-71.
- [8] 李玲玲,马素亚,程丹,等. 从升阳散火汤浅析李东垣的治疗思想[J]. 吉林中医药,2018,38(10):1121-1123.
- [9] 汪世强. 升阳除湿汤临床运用经验[J]. 山西中医,2012,28(7):4-5.
- [10] 简胜男,沈涛. 升阳益胃法治疗难治性呃逆刍议[J]. 中国中医基础医学杂志,2019,25(2):239-240.

(收稿日期:2021-01-12)