

## · 临证经验 ·

## 基于“阴平阳秘”用温阳法治疗皮肤病经验摘要

仪荣荣<sup>1</sup>, 李静<sup>1</sup>, 牛金宁<sup>1</sup>, 徐斗富<sup>1</sup>, 李晓敏<sup>1</sup>, 康静<sup>1</sup>, 张永康<sup>2</sup>( <sup>1</sup>山西中医药大学, 太原 030024; <sup>2</sup>山西省人民医院, 太原 030012 )

**摘要:** 张永康教授从医30余载, 临床实践经验丰富, 尤好经方。深究中医内科、妇科疾病, 尤对心肺疾病治疗有较丰硕的临床感悟, 且在治疗皮肤病尤其一些久治不愈顽疾方面也有自己独到见解。其治疗皮肤病善用整体思维, 即诊断整体观和治疗整体观, 强调四诊为先, 治病求本; 善于通过调整阴阳, 使机体重新处于阴平阳秘之动态平衡; 尤其在临床诊疗一些皮肤病疾患的疑难病中, 擅长运用温阳法治疗, 效如桴鼓。文章介绍了张永康教授运用温阳法来治疗皮肤病的辨证思路及实践经验。

**关键词:** 张永康; 阴平阳秘; 温阳法; 皮肤病; 名医经验

**基金资助:** 山西省名老中医工作室建设项目 ( No.[2018]24-1-16 ), 山西省中医药管理局科研课题 ( No.2019ZYCY041 )

**Summary of experience in treating skin diseases with warming yang method based on 'yin and yang in equilibrium'**

YI Rong-rong<sup>1</sup>, LI Jing<sup>1</sup>, NIU Jin-ning<sup>1</sup>, XU Dou-fu<sup>1</sup>, LI Xiao-min<sup>1</sup>,  
KANG Jing<sup>1</sup>, ZHANG Yong-kang<sup>2</sup>( <sup>1</sup>Shanxi University of Chinese Medicine, Taiyuan 030024, China; <sup>2</sup>Shanxi Provincial People's Hospital, Taiyuan 030012, China )

**Abstract:** Professor ZHANG Yong-kang has been a medical practitioner for over 30 years and he has rich clinical practice experience, especially well in classical prescription. Professor ZHANG Yong-kang investigates deeply into the TCM internal medicine and gynecological diseases, particularly for the treatment of cardiopulmonary diseases have a more rich clinical perception. And in the treatment of skin diseases, especially some intractable diseases also have his own unique insights. The treatment of skin diseases to make good use of systematic thinking that is diagnosing and treating holistic view. It was emphasized that the four diagnosis firstly and searches for the primary cause of disease in treatment by him. Accomplished by adjusting yin and yang, and making the body in the secret dynamic balance, particularly in the clinical diagnosis and treatment of some skin diseases. He is also expert in the use of warming yang method and treatment, such as drum. This article introduces professor ZHANG Yong-kang's dialectical thinking and practical experience of using method of warming yang to treat skin diseases.

**Key words:** ZHANG Yong-kang; Yin and yang in equilibrium; Warming yang method; Skin diseases; Experience of famous doctors

**Funding:** Construction Project of Research Office of Famous TCM Doctor of Shanxi Province (No.[2018]24-1-16), Scientific Research Project of Shanxi Provincial Administration of Traditional Chinese Medicine (No.2019ZYCY041)

《素问·阴阳应象大论》曰:“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始,神明之府也”,阴阳交而万物生。人体本身亦阴阳二气化生,阴平阳秘,升降有司,则人体健康,诸疾弗至。古今医家诊病治法虽不尽相同,然殊途同归,以调整人体阴阳气机,重回阴平阳秘之动态平衡,而恢复健康。

张永康,第六批全国老中医药专家学术经验继承指导老师。其在临床发现一些皮肤疾病缠绵不愈,

虽夹杂湿、热、瘀、毒等一派实证、热证之表现,但本质上与正气,尤阳气不足相关,以常法,效微;若用温阳法以温通补虚,辅以和营固表、祛风散寒、滋阴润燥等,效佳。现将辨证思路及立方遣药等归纳如下,以期临床诊治提供借鉴。

#### 皮肤卫阳之认识

阳气善动、性热,有温养、振奋、气化推动及卫外固密等作用,须平密、冲和、安静,若阳气亢奋,则

耗阴伤津, 阴损及阳, 导致阴阳俱虚<sup>[1]</sup>。《素问·生气通天论》曰: “阴阳之要, 阳密乃固”, 阐释阳气固秘之要; 阳因上而卫外, 卫外而固表, 固表以密内来保障人体正常生理功能, 反之则百病丛生。而皮肤肌表乃人体抵御外邪第一道屏障, 中医学认为皮肤卫外机能, 主要靠阳气固密, 阳气旺盛, 则皮肤濡润, 健康有光泽; 若阴阳失衡, 阳气亏虚, 温煦功能减弱, 皮肤屏障系统则出现漏洞, 易受外邪侵袭, 长此以往引起气血津液输布障碍, 代谢产物不易被清除, 溢于肌肤而引发各种皮肤病变。

### 临证辨证思维

1. 温阳固表和阴阳, 祛风止痒调营卫 皮肤病发于外, 病因有内、外因两大类, 大多为脏腑功能失和, 气血阴阳平衡失调, 营卫失司, 正气亏虚而致生风、化燥、化热等。《医宗金鉴》云: “营即血中之精粹者也……则曰营卫”<sup>[2]</sup>, 营气源于水谷之气精华部, 行于脉道化生血液而养全身; 卫气源于水谷之气慄悍部, 行于脉外抵御外邪而护全身。卫司气营从血, 营卫即为气血, 互为体用。营卫无质无体, 是阴阳气血功能之表现与反映<sup>[3]</sup>。《素问·调经论》云: “人之所以有者, 血与气耳”, 气血是维系生命进程基本物质, 气血运行正常, 阴阳协调, 营卫和调, 人体才有积极抗邪力量, 进行自我调节, 达到阴平阳秘之状态; 反之, 则发为各种疾病, 如皮肤疾患。一些发病迅速, 因阳虚复感风邪诱发之病, 如急性荨麻疹(虚寒型), 以恶寒怕风, 肢体斑疹, 风团大小不一, 高出皮肤, 触之无热感, 面色苍白, 眼睑浮肿, 精神疲倦, 四肢不温, 舌淡胖有齿痕、苔薄, 脉沉细为表现, 乃阳气亏虚, 卫外不固, 风邪浸淫皮肤所致, 治以调和营卫, 由内到外彻底排出毒邪, 用黄芪桂枝五物汤加味。阳虚兼汗出过多用桂枝加附子汤以调和营卫, 补阳固表; 卫气不足用桂枝加黄芪汤或黄芪桂枝五物汤以益气固表, 调和营卫, 其中黄芪既可扶正又可利水, 是此种证型的湿疹、带状疱疹后遗神经痛要药。

2. 温阳散寒和阴阳, 祛风止痒散寒湿 《素问·玉机真藏论》曰: “风寒……皮肤闭而为热”。《诸病源候论》曰: “邪气客于皮肤……风瘙瘾疹”, 盖因风善行而数变, 与寒相合为风寒之邪, 风寒相搏而致, 举凡少阴阳虚, 复感风寒, 邪气亢盛入里者, 均可采用温阳散寒法以麻黄附子细辛汤加味治疗; 此方证乃太阳与少阴两感之证, 既外解太阳表寒, 又内温少阴经脉, 乃表里、内外双解良方。是故皮肤顽疾, 如顽固性带状疱疹后遗神经痛、硬皮病、雷诺氏病、黄褐斑、过敏性紫癜、冻疮、结节性痒疹

等, 多为阳虚寒邪入里, 可用此法, 在温少阴基础上加以开太阳之表, 使邪气出, 正气复, 疾病愈。另, 阳虚致湿气不化, 寒闭致湿邪难去, 有闭门留寇之嫌, 故余治疗加以除湿之品, 使内寇得除, 以全力抗邪, 进而病愈。如, 银屑病(寒湿证), 多见于素体阳虚或久服寒凉之品, 余治疗以自拟温阳祛湿汤(生黄芪、苍术、川厚朴、炒白术、茯苓、猪苓、泽泻、制附子、草豆蔻、炮姜、藿香等)。再如痤疮, 多从肺脾郁热论治, 以清热凉血利湿法治疗毒热、血热、湿热, 而余发现很多患者痤疮反复发作, 其疹色暗红, 触之碍手, 好发颜面两侧, 四肢不温, 神疲纳差, 遇寒腹痛腹泻, 舌淡胖有齿痕, 苔白, 脉沉细, 治以附子理中汤加味, 效显。故对于一些皮肤病缠绵不愈者, 应跳出固有认知, 从阳论治, 再具体辨证, 随证加减而兼散寒化湿, 祛风解表止痒之品, 效佳。

3. 温阳清热和阴阳, 寒热并用逐邪出 《疡医大全》云: “凡诊视痈疽, 施治必须先审阴阳”, 然阴阳辨证须局部与全身相合, 要辨别真假。外科皮肤病病因不外乎内外因, 病机为营血不从, 脏腑失调而湿生、阴亏、燥化、血瘀等。六淫邪气为皮肤病最常见外因, 致病多为阳证, 临床多以红肿热痛为表现, 均能化热生火, 故皮肤病以“火毒”“热毒”常见<sup>[4]</sup>, 乃皮肤病重要致病因素, 治以清营凉血、泻火解毒兼补气活血化瘀, 方药多寒凉之品。但余发现一些皮肤疾患以皮损色暗红, 遇冷加重, 舌质淡, 苔白腻为主, 虽有红肿热痛等实证、热证、阳证之表现, 但阳虚是本; 在治疗时以温通宣透补虚为主, 辨证辅以清热养血、滋阴润燥、解毒通络之品; 虚者治在少阴, 温托宣透。若单用清热药则热象解或不解或温阳药助长热势, 使热象更甚, 疾病反复, 必寒热并用方能标本兼治, 余常以薏苡附子败酱散加味治疗, 效甚。如慢性毛囊炎、藏毛窦继发感染、皮肤脓肿、化脓性汗腺炎、慢性疱疹及各种皮肤炎症继发感染而缠绵不愈者, 多素体阳虚或过服寒凉之品致阳气衰微, 毒热内蕴, 正虚邪盛所致。若见“肿”消肿, 见“脓”排脓, 单用清热解毒消肿排脓之寒凉之品, 只会阳气更衰, 病情更进, 而运用此法既可顾护正气, 使阳气旺盛, 逐邪外出, 又可制约久服寒凉之品形成冰伏之象<sup>[5]</sup>而过度伤正, 有覆杯而愈之效。

4. 温阳益气和阴阳, 养血润燥刚柔济 《素问·气交变大论》云: “岁金太过……少腹痛”, 最早论述外燥致病。路志正认为: “气运太过……燥痹乃成”<sup>[6]</sup>, 燥性干涩易伤津液, 可直伤肺致病, 亦可因其余五淫诱发本病。然燥亦有阴阳, 由火者属于阳, 因

寒者从于阴,有阴阳二属性<sup>[7]</sup>。虽后人对燥之属性争论,孙敬辉等<sup>[8]</sup>认为燥邪乃阴邪,性似寒邪;陈一凡等<sup>[9]</sup>主张“燥乃属阴”,但“燥乃阳邪”有指导意义;傅向平<sup>[10]</sup>认为燥性干涩伤阴,多用濡润甘凉之药,故燥邪属阳合理。然燥无论温凉,均可耗伤津液,治以滋阴养血,润燥生津。但证属寒凉者,以温阳润燥为宜,余发现此证患者多素体阳虚或久服寒凉之品,致使阳气虚损,虚寒丛生;再者久病耗伤正气,气机阻滞,气血不行,郁久化热津伤而致燥,故以炙甘草汤加味气血阴阳并治;如,治疗干燥综合征之寒凉燥、老年性皮肤瘙痒症、特应性皮炎、慢性湿疹、顽固性荨麻疹、黄褐斑、银屑病等,效甚。余认为此法,一则阳气充足可散寒邪、畅气机,避免郁久化热伤津;二则益气充盈脏腑之气,使津液生,气机畅,阳气发,津液布,肌肤润。且余运用温阳药有别,对命门火衰或阳虚阴寒内盛者,多刚燥类,而肾虚火衰及年老体弱者擅柔润类,效显。另外,对嗜好烟酒及长期服用糖皮质激素类者,因壮火食气,产生阳虚内寒之体,虽燥邪为主,实乃阳虚为本,用此法乃治病求本之义。

5. 温阳心脉和阴阳,通经散寒活血瘀 “有诸内者必形诸于外”,皮肤病产生与脏腑密切相关。《素问·生气通天论》曰:“阳气者若天与日”,说明阳气是机体代谢活动根本,近年来人们生产生活方式改变,出现“工作狂”“快餐族”“冰箱胃”“熊猫眼”“药奴”等均耗伤机体阳气及久病思病过极等引起脏腑功能损伤,“阳消阴长”,阴寒之气偏盛而生里寒之象;肾乃一身阳气之根,脾为阳气化生之源,久寒必定耗伤真阳,故临床阳虚皮肤病多治以温补脾肾,益脾肾之气而温脾肾之阳,疗效显著;然余发现心阳不足者不少,寒冷(尤其北方地区)和体弱多病是心脾肾尤其心阳亏虚之基本病因,用温阳心神法疗效佳;此证患者多有血脉痹阻(心悸、四肢关节疼痛),以皮疹色紫暗,面白神疲,畏寒肢冷或肿,舌淡胖边有齿痕,苔白,脉沉细为主,且耐夏不受冬,易感外邪;如寒冷性多形红斑、顽固性带状疱疹、雷诺氏病、脱疽、血栓闭塞性脉管炎等疾病,余用此法以当归四逆汤合四逆汤加味治疗,效显;若寒凝脉络明显辅以桃红四物汤加味。《素问·禁刺论》云:“心布于表”,皮肤外在与心相关,但别于肺主皮毛之表,心主持于表,包含肺主皮毛之表<sup>[11]</sup>,亦包含足太阳所主经脉。当“心部于表”功能失司,发于肌肤则疮痒肿痛;反之,外邪亦可影响于心,诱发和加重胸痹之证<sup>[12]</sup>。故,在治疗外科皮肤疾患时,善从心阳辨治,效如桴鼓。

6. 温阳化饮和阴阳,温肾健脾交心肾 心属火居于上,肾为水固为本,水火既济而升降有常。若心阳虚衰,寒水上泛而“脐下悸,欲作奔豚”;若脾阳不足,运化失司,水湿中阻,清阳不升则头眩;若肺阳不足,虚寒内生,成外寒里饮之证;若肾阳虚衰,水不化气而寒水内停,泛滥四肢,内停脏腑,而见呃逆、心悸、筋肉瞤动、肢体浮肿疼痛及小便不利等。心肾阳虚及心肺、脾肾或肺脾肾阳虚,水气泛滥,而致阳虚水饮之证,治以小青龙汤或真武汤加减;如,余用小青龙治干咳经验<sup>[5]</sup>,洪燕珠等<sup>[13]</sup>用小青龙汤治疗复发性口腔溃疡。阳虚固为本,水饮乃为标,故论治此类皮肤疾患不能见表治表,遇痒止痒;如顽固性荨麻疹、冷激性荨麻疹、硬皮病、湿疹、皮肤瘙痒症、黑变病等,无论皮疹如何,症状怎样,但见患者形寒肢冷(肢肿)遇冷加重,或咳喘痰色白稀,或面色灰暗,体胖痰多,舌淡白或红或有齿痕、苔滑润,脉沉或弦紧,可辨为阳虚水饮(寒),以真武汤与小青龙汤及苓桂术甘汤随症加减,不消疹而疹自去,未止痒而痒自消,且手足不温、怕冷、面色灰暗、咳嗽痰多等诸症亦自解。如黄蜀用此法治丹毒案,未遵丹毒血热医理,辨证施治,于真武汤加味之,待机体阳气回复后诸证均减<sup>[14]</sup>。

7. 温阳归元和阴阳,阴升阳降火归元 举凡阳虚者,阴必盛,阴盛则上腾,即现牙龈红肿、口舌糜烂、咽喉肿痛等热象,然世人皆知热乃阳证,不知阳虚亦有火热之证。“壮火食气……少火生气”,壮火乃邪火属阳亢之火,少火乃生理之火属肾精之火,对阳虚浮越之火,用沉降之法以壮其阳,降其火,使阳虚浮越之火下行回归真阳,以滋少火,勿以其外在阳热之象,而独好清热滋降矣。《伤寒论》云:“伤寒……桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤主之”,张仲景用此法治疗阳气耗损之病,乃阳虚浮越于外病机治法最早论述。近代祝味菊曰:“虚人而躁甚者……阳衰不能自秘也”<sup>[15]</sup>。余认为“阴平阳秘”固为本,然“阳升阴降”,恐难真正阴平阳秘,而“阴升阳降”使外浮虚阳于下,引火归元,滋养阳气,使阴阳交汇,正气乃固。阳升阴降是人体气机运行自然属性,阴升阳降是人体达到阴平阳秘必然运行形式<sup>[16]</sup>。一些慢性顽固性皮肤病,不论皮疹何如,兼见面头红、烦热、龈肿、口舌糜烂或畏寒肢冷或不恶寒反恶热或滋阴清热不佳者,可用此法,究其病机乃阳虚阴寒内盛,格阳于外,虚阳浮越所致,应温阳沉降使少火生气,真阳充足,诸疾可安;如,原发性血小板减少性紫癜、类天疱疮、脓疱型银屑病,此类疾病多因素体阳虚或久病



失治误治,耗损真阳,阴寒内盛,阴阳格拒而来,治以封髓丹合桂枝加龙骨牡蛎汤加减,从其性而补其阳,使少火生气;沉其阳而降其火,引火归元,效显。如李冬梅等<sup>[17]</sup>治雄激素性脱发案,辨证论治以温阳归元法,效显。

### 验案举隅

患者某,男,75岁,2019年1月1日初诊。主诉:右前臂疼痛2年,加重2 d。患者2年前因劳累诱发左心力衰竭住院时,突感右前臂疼痛,后现丘疱疹和水疱,经西医疗治,水疱消退,但疼痛时作,未予重视。2 d前疼痛持续加重,故来就诊。刻下症:右前臂有疱疹及褐色沉斑,疼痛难耐偶放射手掌,乏力,四肢不温,面色黄暗,二便可,纳可,眠差。舌淡滞苔白,脉沉弱。西医诊断:带状疱疹后遗神经痛。中医诊断:蛇串疮(心肾阳虚,经络阻滞兼气虚);治法:温阳心肾,通经散寒,益气活血。方药给予当归四逆汤加减:桂枝、白芍、制附子、炙甘草各10 g,细辛3 g,桃仁、红花各15 g,党参、当归各20 g。6剂,水煎服300 mL,日1剂,分早晚温服。忌食辛辣。

二诊(2019年1月8日):药后痛大减,色素逐渐消退,仍感乏力,舌淡苔薄白,脉细。守方加黄芪50 g、川芎15 g以加强补气活血功效,继服3剂,服法同前。

三诊(2019年1月12日):疼痛不显,少量色素沉着。舌淡苔薄白,脉细。给予桂枝、白芍、当归各6 g,川芎、桃仁、红花各5 g,黄芪20 g。7剂,作丸剂内服1周以善后而收其功。

按:本例患者年事已高兼心力衰竭病史,久病致虚,气虚血瘀致血脉不畅,经络不通,不荣则痛,不通则痛,发于肌肤而见丘疹、水疱、疼痛等;结合舌脉、四肢不温及面色黄暗,辨证心肾阳虚,经络阻滞兼气虚。首方治以当归四逆汤加减,方中桂枝、附子温阳心肾,温经通脉而散寒止痛;细辛温经散寒,助桂枝温经通脉;党参、炙甘草益心气养血;白芍、当归养血调经,既补血又通脉,桃仁、红花活血调经祛瘀止痛;二诊时加黄芪补气养血行滞通痹;川芎活血行气止痛。诸药合用,共奏温阳通脉之效。三诊时,为防驱邪未尽,又复返,故于首诊方小剂量加减作丸剂,内服1周以巩固疗效,使邪去不复,正气乃固。

### 小结

《素问·生气通天论》云:“苍天之气,清净则志意治……气之削也”。人之精神顺应天气变化,则会阳气固密,诸病不侵。《伤寒论》中针对阳气不足而采取温而兼汗、消、补、涩、清等治法,乃温阳法具现<sup>[18]</sup>。一些皮肤顽疾或因素体阳虚或因失治误治再

加之情志、饮食、房劳及久服寒凉之品,使阳气耗损,渐为阳虚之体,疾病缠绵不愈,影响人们日常生活,而现代医学之寒证无虚实、寒热错杂之分,治疗方法单一,但其研究诸寒证对生理机能的影响,对中药药物作用原理意义重大<sup>[19]</sup>;另,温阳法亦成为治疗肿瘤重要原则之一,故其总结及探究对临床疾病诊治意义深远;然临床用温阳法治疗皮肤疾患,要辨证论治,方证相应;总之,四诊合参,舌脉为先,方从法出,法随证立,方即是法,在把握群体共同规律基础上,更注重辨证论治,重个体差异,以个体化治疗作为临床诊疗之最高层次。今特化冗杂而清晰,望后进者有所借鉴启发。

### 参考文献

- [1] 沈耿杨,吴丽丽.关于“阴平阳秘”之我见.四川中医,2011,29(10):41-43
- [2] 清·吴谦御纂医宗金鉴卷一.3版.北京:人民卫生出版社,1998:9
- [3] 杨诗德.营卫学说研讨.光明中医,1999,14(2):5-7
- [4] 张学军,郑捷.皮肤性病学.9版.北京:人民卫生出版社,2018:172-173
- [5] 高建军,乔荣跃,张永康.张永康应用小青龙汤治疗干咳经验.中华中医药杂志,2019,34(7):3072-3073
- [6] 姜泉,张华东,陈伟,等.路志正治疗干燥综合征经验.中医杂志,2016,57(6):463-465
- [7] 赵珊珊.浅论中医学关于“燥”之阴阳属性及其临床启迪.江西中医学院学报,2013,25(5):3-5
- [8] 孙敬辉,王承龙,陈可冀.燥邪新论.中华中医药杂志,2020,35(11):5408-5410
- [9] 陈一凡,徐艺宸,孔煜荣,等.基于文献计量分析法探讨燥邪的阴阳属性.北京中医药大学学报,2016,39(7):547-551
- [10] 傅向平.燥邪属性初探.四川中医,1987(10):2-3
- [11] 范磊,张成博,杨海燕.“心部于表”的理论认识及其临床意义.山东中医药大学学报,2005,29(4):261-262
- [12] 李梦琳,席崇程,刘珍珠,等.从《黄帝内经》“心部于表”当议心与表的关系.北京中医药大学学报,2019,42(4):269-273
- [13] 洪燕珠,奚胜艳,许家伦,等.从“寒饮”论治复发性口腔溃疡临证体会.中华中医药杂志,2020,35(2):729-731
- [14] 陈晓萌,陈纯涛,黄蜀.黄蜀教授运用温阳法治疗皮肤病经验摘要.四川中医,2016,34(2):111-113
- [15] 招尊华.祝味菊医案经验集.上海:上海科学技术出版社,2007:59
- [16] 张永康,曹方,乔荣跃.阴升阳降时达到阴平阳秘得必然运行形式.中华中医药杂志,2016,31(12):4902-4904
- [17] 李冬梅,徐依然,陈赢政,等.温阳法在皮肤病中的应用举隅.中华中医药杂志,2019,34(2):625-628
- [18] 樊隽,王阶.《伤寒论》温阳七法浅析.中医杂志,2011,52(9):726-728
- [19] 颜建云,吴伟康,侯灿.温法的研究进展.中西医结合学报,2003,11(1):301-303

(收稿日期:2021年6月16日)