

【理论探讨】

从“玄府气液-阳热怫郁”理论探讨粉刺发病机理

张 玉¹, 于白莉^{2△}, 王 雷¹, 吴泽君¹, 付洪芳¹

(1. 成都中医药大学, 成都 610075; 2. 成都中医药大学附属医院, 成都 610072)

摘要: 粉刺是一种常见皮肤病, 易反复发作, 具有损容性。“阳热怫郁”在粉刺发生发展过程中具有重要作用。粉刺患者内有阳热怫郁, 脏腑功能失调, 是粉刺发病之本。外邪袭表, 阳热怫郁于肌肤皮毛, 卫气失畅, 是粉刺发病之标。内外合邪, 阳热怫郁, 玄府闭塞, 气液失运, 郁滞肌表, 酿积成脓, 发为粉刺。

关键词: 粉刺; 玄府气液; 阳热怫郁; 心; 肺; 胃

中图分类号: R758.73+3 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2019)07-0893-02

粉刺是一种颜面、胸背等处毛囊、皮脂腺的慢性炎症性、损容性皮肤病, 相当于西医的痤疮, 其临床特点为皮肤散在性粉刺、丘疹、脓疱、结节及囊肿, 多伴有皮脂溢出^[1]。笔者以刘完素“阳热怫郁”理论为基础, 结合“玄府气液”学说提出内有阳热怫郁, 心肺胃脏腑功能失调, 变生之邪循经暗蓄肌表, 外受六淫邪气引诱, 粉刺外现的病机认识, 解析粉刺发病机理并阐述如下。

1 玄府气液——阳热怫郁理论

1.1 玄府气液学说

“玄府”者,《内经》指汗孔。如《素问·水热穴论篇》言“玄府者, 汗空也”^[2]。刘完素将玄府之意扩展深化, 认为玄府遍布全身, 五脏六腑肉腠皮毛皆有之, 是人体气液运行的重要通路。气液者, 营卫、气血、津液也。刘完素认为人体在生理状态下应当是“气液宣通”, 即营卫、气血、津液能在人体脏腑、皮肉、筋骨的玄府中正常运行。气液宣通则“目得血而能视, 耳得血而能听, 手得血而能摄, 掌得血而能握, 足得血而能步, 脏得血而能液, 腑得血而能气”^[2]。

1.2 阳热怫郁理论

阳热怫郁是一种特殊的病理状态^[3], 究其病因, 一曰外感, 一曰内伤而尽。此外, 阳热与怫郁二者亦可互为因果, 相互影响。气郁可化热, 而火热又可致郁变生他邪加重火热, 二者犹阴抱阳, 互不可分。外感、内伤之因致阳热怫郁, 怫郁之热又内生诸邪, 由此构成“阳热怫郁”理论的主体构架, “阳热怫郁”是其中心环节。外因当责“六气皆从火化。”刘完素认为, 风、湿、燥、寒诸气在病理变化过程中均可转归为火热(同化), 同时六气中之火热又能衍生各

气, 或与各气相兼为病(兼化)^[4]。即人体虽受六淫之邪侵袭, 均演化为火热之邪或以火热之邪为主犯表, 而形成阳热怫郁的病理状态。随病情演变, 怫郁之阳热又可内生风、湿、燥邪。如湿与热, 刘氏提出“积湿成热”, 湿邪袭表, 密闭腠理, 玄府失通, 气液失运, 郁而化热。阳热怫郁, 玄府闭塞, 气液不循常道, 又可内停生湿。即《素问宣明论方·水湿门》言“湿病本不自生, 因于火热怫郁, 水液不能宣行, 即停滞而生水湿也。”^[5]虽湿热之邪相兼为病, 亦以热为本, 湿为标, 言湿者即湿热病也。内伤责之有二: 其一, 五志过极化火, “若志过度则劳, 劳则伤本脏, 凡五志所伤皆热也”^[5]。人之情志不调, 怫郁生热, 气滞液阻, 脏腑功能失调, 神机失用; 反之, 气运失常, 脏腑失调, 亦可致阳热怫郁, 气液失畅, 影响情志, 由此形成恶性循环; 其二, 饮食不节, 素体热盛, 人体脏腑功能失调, 内生诸邪, 可致阳热怫郁, 闭塞玄府, 气液不行; 而气液宣通不畅, 机体失养, 又可影响脏腑运化, 由此纠缠恶化。

1.3 阳热怫郁, 气液失运, 百病始生

阳热怫郁对人体最根本的影响为玄府闭塞不通, 气液在玄府的宣通受阻, 由之又加重阳热怫郁, 因致果、果生因, 循环无端, 终致人体脏腑功能失调, 神机失用。正如《素问玄机原病式》所言“若目无所见, 耳无所闻……悉由热气怫郁, 玄府闭塞, 而致气液、血脉、荣卫、精神, 不能升降出入故也”^[5]。由此可见, 阳热怫郁之机可致人体罹患各种疾病。据临床观察及文献搜集整理发现, 粉刺发病多与心肺胃功能失调有关。外感、内伤之因致热体处于阳热怫郁的病理状态, 心肺胃功能失调于内, 郁热于外, 是粉刺发病的关键环节。外邪袭表, 卫气失畅, 阳热怫郁于肌肤皮毛是粉刺发病的重要诱因。

2 阳热怫郁、内外合邪发为粉刺

2.1 阳热怫郁于心肺胃, 为粉刺发病之本

“痈疽原是火毒生”^[1], 粉刺发生总由火毒为

作者简介: 张 玉(1993-), 女, 四川仁寿人, 在读硕士研究生, 从事心脑血管病的中医药临床与研究。

△通讯作者: 于白莉(1963-), 女, 主任医师, 硕士研究生导师, 从事心脑血管病的中医药临床与实验研究, Tel: 028-87766274, E-mail: yubaili2005@126.com。

患。心其华在面,其充在血脉。心部于表,日本学者森立之注曰:“心火阳气充足于皮肤,故心部于表也,部是分配部别之意。”^[6]肺主皮毛,皮毛赖于肺气宣发肃降,输布津液得以荣润濡养。胃为水谷之海、多气多血之府,荣养周身,故粉刺发病多与心肺胃相关。

2.1.1 心火怫郁,外炎于表,发为粉刺 心其华在面,其充在血脉,心部于表。心之阳气散布于皮表的各种组织,统领皮表组织所属的器管(肺、膀胱),成为维持皮表正常生理功能、抵御外邪侵袭的屏障^[7]。心与体表的功能变化息息相关。“诸痛痒疮,皆属于心”^[2]。心经火毒炽盛,阳热怫郁,玄府闭塞,怫郁之热循血脉外部于表影响局部气机,肌表处于阳热怫郁的病理状态,可令“营气不从,逆于肉理,乃生痈肿”^[2],外发于颜面及胸背之处则粉刺外现。此类丘疹多色红,触之疼痛明显。气机阻滞,心火怫郁,热蒸血脉,故见红疹。心主神志,痛为人体感觉变化,由心所主,心火怫郁,玄府失畅,神机失用,不通则痛,故觉疼痛。

2.1.2 肺失宣发,阳热怫郁于皮毛,速发粉刺 肺主皮毛,肺宣发精气生养皮毛,即“食气入胃,浊气归心,淫精于脉。脉气流经,经气归于肺,肺朝百脉,输精于皮毛。毛脉合精,行气于腑。腑精神明,留于四藏”^[2]。肺通过宣发作用使卫气布散于周身,温养皮毛,“太阳者,行气温于皮毛者也”^[2]。肺失宣发而外生粉刺之因有三:一是“皮毛者,肺之合也,皮毛先受邪气,邪气以从其合也”^[2]。外邪犯表,内陷于肺,阳热怫郁,玄府不通,气液不畅,肺之功能失调;二是“诸气膜郁,皆属于肺”^[2],五志过极化火,如木火刑金影响肺之气机;三是素体阳盛,肺经蕴热,气液失通。三因可单独或相兼出现,终致阳热怫郁,肺之宣发肃降及通调水道功能失调,内生之邪循经外传,阳热怫郁于肌表,局部气血紊乱,病部于表。此类丘疹多小而密集,其上或见白色粉渣。其病位表浅,邪正剧争,则皮疹密集,根盘较浅。热蒸肉腐,则见白色粉渣,“由其在皮肤之分,属肺金,故色白也”^[5],粉渣亦为化脓的表现。

2.1.3 胃火炽盛,湿热缠绵,酿生粉刺 胃为水谷之海,多气多血之府,人体阳盛之所。人之生机赖胃气荣养,肌表亦不例外。脾主肌肉,脾胃同源,胃与肌肉亦关系密切。人之饮食不节,恣食肥甘厚味,湿浊内生,气机阻滞,由之阳热怫郁于胃,玄府闭塞,气液失运,湿热循经上攻,阳热怫郁于皮肉,肉腐成脓成疮。胃为人体水谷氤氲之地,湿热二气相互交合。因此,胃腑失调多由湿热之气内变为邪而致,虽湿热二邪共同致病之本质为热,但发为粉刺时其表现有所差异,临床当细分湿热之轻重。热重于湿者,皮损较重,多见面部红斑丘疹伴脓疱,皮疹根盘深且脓疱偏大;湿热熏蒸皮部血脉,迫血妄行,则见

红斑;其病部在皮肉,位置偏里,故见根盘深束之丘疹。阳热腐肉则见脓疱。湿重于热者,胃中阳热不甚,不足生变,但可使局部长期处于阳热怫郁的病理状态。玄府闭塞,气液失运,转而内生湿热,郁于皮肉,酿久成变,可使局部形成暗红色结节、囊肿等。若患者湿象与热象无明显偏盛,则归为湿热并重类。此外,热邪易清,湿邪难除,在热重于湿者病情演变过程中,可出现湿热并重之机。

2.2 外邪侵袭,阳热怫郁于皮肉,为粉刺发病之标

“劳汗当风,寒薄为皴,郁乃痤”^[2]。外感六淫之邪,“阳气郁结,不能散越,怫热内作”^[5]。腠理密闭,气液失通,内外相引,心肺胃阳热怫郁,内生之邪循经上现皮毛,发为粉刺。外邪引动特点有二:一是人体正气充盛,或因摄生不甚如熬夜、过食辛辣等,心肺胃之阴阳略有偏颇,阳热怫郁不甚,内生之邪外犯表浅之地,加之受外邪扰动,正邪交争,外发粉刺,譬如《巢氏病源补养宣导法》载“又云饮酒热未解,以冷水洗面,令恶疮,轻者皴疱”^[8];二是人体阴阳失衡,内有阳热怫郁,气液失运,脏腑功能紊乱,内生诸邪。正气本欲奋起祛邪,奈何正不胜,则内生之邪暗伏肉腠皮毛,蓄势而待外邪来犯,引动伏藏之贼拥之而出,郁滞肌表,酿久成脓,发为粉刺,此亦为粉刺反复发作的主要原因之一。如隋·巢元方的《诸病源候论》有“此由饮酒,热势冲面而遇风冷之气相搏所生,故令鼻面生皴,赤疱匝匝然也”^[8]。

粉刺虽小,损容事大,在发病过程中应注意其“因郁而病,因病而郁”的特点。“因郁而病”即因阳热怫郁于脏腑、皮肉致粉刺发作,“因病而郁”为粉刺发于颜面影响容貌,使人产生自卑及懊恼情绪,情志不遂,郁而化火,加重阳热怫郁的病理状态。其次,粉刺多见于青年人,青年人生机旺盛,阳气充足,易形成阳气偏盛的病理状态,更易招致阳热外邪侵袭,即使感寒亦常郁而化热,面生粉刺。正如《肘后备急方》所言“年少气盛,面生疮疮”^[9]。

3 总结

综上所述,“阳热怫郁”在粉刺发生发展过程中确具有重要作用,明医可鉴。最后笔者还欲指出,玄府气液学说及阳热怫郁理论不仅在皮肤病的辨识与辨治中具有重要作用,还可广泛指导认识其他疾病,如消渴、呆病、痿证、癌病、鼻鼾等^[10-14],值得临床深入研究。

参考文献:

- [1] 陈红风.中医外科学[M].2版.北京:人民卫生出版社,2012:14.
- [2] 常学辉.《黄帝内经》全解[M].天津:天津科学技术出版社,2013:18.
- [3] 苏化,杨川,刘渊,等.从“阳热怫郁-玄府-络脉”管窥湿疹发病机理[J].中国中医基础医学杂志,2017,23(8):1054-1055.

(下转第917页)

谢的平衡^[23-24]。

本次研究通过建立实验性慢性难愈合创面大鼠模型,观察了中药“石香膏”外敷对其创面 RAGE、NF- κ Bp65、eNOS 信号通路 mRNA 的表达情况。研究表明,与慢性难愈合创面组比较,石香膏处理慢性难愈合创面组与贝复济处理慢性难愈合创面组 RAGE mRNA、NF- κ Bp65 mRNA 相对表达量降低,eNOS mRNA 相对表达量升高。其中 RAGE mRNA、NF- κ Bp65 mRNA 降低程度在 7 d、14 d 时石香膏处理慢性难愈合创面组均优于贝复济处理慢性难愈合创面组。而对于 eNOS mRNA 在 7 d 时石香膏处理慢性难愈合创面组其表达量优于贝复济组,在 14 d 时两者未见明显差异。综上所述,石香膏对于难愈性创面的修复效果优于贝复济。本次动物实验研究初步阐明了中药石香膏对于慢性难愈合创面具有修复作用,推测其作用机制之一为抑制 RAGE mRNA、NF- κ Bp65 mRNA 表达,减少细胞组织损害,从而促进 eNOS mRNA 的表达,增加 NO 分泌,有助于创面的血管新生和伤口愈合,为临床中医治疗慢性难愈合创面开拓了新的思路与方法。

参考文献:

- [1] ILKNUR ASCHERMANNA, SEEMA NOORA, SASCHA VENTURELLIB, et al. Extracorporeal Shock Waves Activate Migration, Proliferation and Inflammatory Pathways in Fibroblasts and Keratinocytes, and Improve Wound Healing in an OpenLabel, Single-Arm Study in Patients with Therapy-Refractory Chronic Leg Ulcers[J]. Cell Physiol Biochem, 2017, 41(3): 890-906.
- [2] NELSON R. PINTO, MATIAS UBILL, YELKA ZAMORA, et al. Leucocyte- and platelet-rich fibrin (L-PRF) as a regenerative medicine strategy for the treatment of refractory leg ulcers: a prospective cohort study[J]. Platelets, 2018, 29(5): 468-475.
- [3] CLINTON A, CARTER T. Chronic wound biofilms: pathogenesis and potential therapies[J]. Lab Med, 2015, 46(4): 277-284.
- [4] 姜玉峰. 中国体表慢性难愈合创面流行病学研究[D]. 北京: 军医进修学院, 2011: 40-41.
- [5] 费冀, 陈久毅, 张开伟, 等. 中药石香膏促进慢性难愈合创面修复的随机对照临床研究[J]. 辽宁中医杂志, 2015, 2(2): 236-238.
- [6] 费冀, 陈久毅, 张开伟, 等. 中药石香膏治疗慢性难愈合创面的多中心临床研究[J]. 中国实验方剂学杂志, 2015, 21(4): 179-181.

- [7] 费冀, 陈久毅. 中药“石香膏”促进糖尿病溃疡创面修复临床初探[J]. 亚太传统医药, 2014, 10(3): 107-108.
- [8] 王勇. 石香膏促进指端创伤缺损修复的机理探究[D]. 贵阳: 贵阳医学院, 2013: 19-25.
- [9] 农慧, 盛庆寿, 梁健, 等. STZ 诱导糖尿病大鼠模型的研究[J]. 广西医科大学学报, 2010, 27(1): 69-71.
- [10] 常允平, 韩英梅, 张俊艳. 乳香的化学成分和药理活性研究进展[J]. 现代药物与临床, 2012, 27(1): 52-58.
- [11] 韩璐, 孙甲友, 周丽, 等. 没药化学成分和药理作用研究进展[J]. 亚太传统医药, 2015, 11(3): 38-42.
- [12] 孙文君, 周灵君, 丁安伟. 矿物药赤石脂的研究进展[J]. 广州化工, 2010, 38(11): 39-41.
- [13] 孟祥乐, 李红伟, 李颜, 等. 栀子化学成分及其药理作用研究进展[J]. 中国新药杂志, 2011, 20(11): 959-967.
- [14] 李光华, 周旭, 贺弋, 等. 龙骨免疫作用的实验研究[J]. 江苏中医药, 2003, 24(4): 54-55.
- [15] 尚坤, 李敬文, 常美月, 等. 冰片化学成分及药理作用研究[J]. 吉林中医药, 2018, 1(38): 93-95.
- [16] 周灵君, 张丽, 丁安伟. 炉甘石敛口生肌的药效学研究[J]. 中药新药与临床药理, 2013, 24(4): 333-337.
- [17] WOZNIAK SE, GEE LL, WACHTEL MS, et al. Adipose Tissue: The New Endocrine Organ A Review Article [J]. Dig Dis Sci, 2009, 54(9): 1847-1856.
- [18] GUGLIUCCI A. Formation of fructose-mediated advanced glycation end products and their roles in metabolic and inflammatory diseases[J]. Adv Nutr, 2017, 8(1): 54-62.
- [19] WAUTIER MP, GUILLAUSSEAU PJ, WAUTIER JL. Activation of the receptor for advanced glycation end products and consequences on health [J]. Diabetes Metab Syndr, 2017, 11(4): 305-309.
- [20] KANG R, CHEN R, XIE M, et al. The receptor for advanced glycation end products activates the AIM2 inflammasome in acute pancreatitis[J]. Immunol, 2016, 196(10): 4331-4337.
- [21] GHOSH G, WANG VY, HUANG DB, et al. NF- κ B regulation: Lessons from structures [J]. Immunol Rev, 2012, 246(1): 36-58.
- [22] LI CONG, SHUTING YANG, YONG ZHANG, et al. DFMG attenuates the activation of macrophages induced by co-culture with LPC-injured HUVE-12 cells via the TLR4/MyD88/NF- κ B signaling pathway [J]. INT J MOL MED, 2018, 41(5): 2619-2628.
- [23] IWAKIRI Y. S-nitrosylation of proteins: a new insight into endothelial cell function regulated by eNOS-derived NO [J]. Nitric Oxide, 2011, 25(2): 95-101.
- [24] CHEN Z, D S OLIVEIRA S, ZIMNICKA AM. Reciprocal Regulation of eNOS and Caveolin-1 Functions in Endothelial Cells [J]. Mol Biol Cell, 2018, 29(10): 1190-1202.

收稿日期: 2018-05-03

(上接第 894 页)

- [4] 王晓戎, 刘鲁明. 试从刘完素“火热论”探讨胰腺癌病机与证治思路[J]. 辽宁中医药大学学报, 2010, 12(3): 52-54.
- [5] 刘河间. 刘河间医学全书[M]. 2 版. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 47.
- [6] 范磊, 张成博, 杨海燕. “心部于表”的理论认识及其临床意义[J]. 山东中医药大学学报, 2005, 29(4): 261-262.
- [7] “心部于表”理论在新感温热病和皮肤疾病治疗中的应用[J]. 中医杂志, 2015, 56(12): 1022-1025.
- [8] 毛文姣. 痤疮古代文献整理及研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2009.
- [9] 李晓文, 许爱娥. 许爱娥教授治疗痤疮经验[J]. 中国中西医结合

- 合皮肤性病学杂志, 2014, 13(4): 237-238.
- [10] 杨辰华. 刘完素玄府气液理论与消渴病治疗思路[J]. 辽宁中医杂志, 2006, 33(9): 1094-1095.
- [11] 张秀, 王振兴, 李斌, 等. 玄府气液理论在痴呆治疗中的运用[J]. 中医临床研究, 2016, 8(1): 54-56.
- [12] 江花, 潘洪, 王明杰. 王明杰治疗重症肌无力经验[J]. 中医杂志, 2014, 55(6): 464-466.
- [13] 黄礼明. 浅论白血病“玄府”闭塞与邪毒内伏[J]. 四川中医, 2009, 27(2): 48-50.
- [14] 王振兴, 张秀, 张廷模, 等. 玄府气液理论在鼻鼾治疗中的运用[J]. 中医杂志, 2015, 56(16): 1433-1435.

收稿日期: 2018-12-14