

浙江中醫藥大學

碩士學位論文

論文題目：基于仲景太陰病脈證探討經方抗衰美容的
理法方藥

作者姓名：張心平

導師姓名：曹靈勇 副教授

學科專業：中醫學 中醫臨床基礎

所在學院：基礎醫學院

提交日期：2016 年 5 月

浙江中医药大学研究生学位论文原创性声明

本人郑重声明：本人所提交的学位论文《基于仲景太阴病脉证探讨经方抗衰老的理法方药》是本人在导师的指导下，进行的研究工作及取得的研究成果。除文中已经加以标注引用的内容外，本论文不包含其他个人或集体已经发表或撰写过的研究成果。对本文的研究作出重要贡献的个人和集体，均已在文中以明确方式标明和致谢。

本声明的法律结果由本人承担。

学位论文作者签名：張心平

签字日期：2016年 6月 6日

学位论文版权使用授权书

本学位论文作者完全了解浙江中医药大学有关保留、使用学位论文的规定，同意浙江中医药大学保留并向国家有关部门或机构送交论文的复印件和电子版，允许论文被查阅和借阅。本人授权浙江中医药大学可以将本学位论文的全部或部分内 容编入有关数据库进行检索，可以采用影印、缩印或扫描等复制手段保存和汇编本学位论文。

本学位论文属于

1、保密□，在____年解密后适用本授权书。

2、不保密□。

(请在以上相应方框内打“√”)

学位论文作者签名：張心平

2016
签字日期：年 6月 6日

指导教师签名：[Signature]

签字日期：2016年 6月 6日

目录

中文摘要.....	I
ABSTRACT.....	II
前言.....	1
一、中西方对女性面部衰老的认识.....	2
(一) 女性面部皮肤衰老的病机现代研究.....	2
(二) 女性面部皮肤衰老的中医病因病机.....	2
二、皮肤衰老的机理研究.....	3
(一) 近代西方医学对于皮肤衰老的机理和学说.....	3
1. 遗传程序学说.....	3
2. 自由基学说.....	4
3. 交联学说.....	4
4. 线粒体损伤学说.....	4
5. 端粒衰老学说.....	5
6. 神经内分泌功能减退学说.....	5
7. 代谢失调学说.....	5
8. 免疫功能减退学说.....	5
(二) 衰老的中医机理研究.....	5
1. 五脏虚损致衰学说.....	5
2. 阴阳虚损失调致衰说.....	6
3. 气血虚损不和致衰说.....	7
4. 元气与衰老致衰说.....	8
5. 三焦气化失常“致衰学说.....	8
三、分析与讨论.....	8
(一) 中医衰老之我见.....	9
(二) “中医脾——线粒体相关”理论的提出的启发.....	9
(三) 从阳明经论治女性面部衰老疾病.....	10
(四) 从太阴经论治女性面部衰老疾病.....	11
1. 太阴病脉.....	11
2. 太阴病证.....	11

3. 治法方药.....	12
四、病案举例.....	13
总结.....	14
参考文献.....	15
文献综述.....	19

基于仲景太阴病脉证探讨经方抗衰美容的理法方药

中文摘要

目的：本研究通过对张仲景六经辨证体系的学习，结合现在中西方已经取得的抗衰美容的研究成果，从经方的角度，来探讨和研究衰老的机理，并根据仲景思维筛选具有抗衰美容的方剂，结合临床加以摸索、探究未来中医在抗衰老与美容复合效应在中药和方剂发展上的思维模式和方法，并进而提高临床疗效。

方法：采用中医学研究方法，通过学习中西方已取得的抗衰美容的研究成果，大量阅读查阅中医古籍，中医文献，研究学习张仲景的六经辨证体系，总结归纳经方思维辨证角度的中医抗衰美容的发展，结合临床实践加以验证的方法。

结论：脏腑和则精气足，精气足即气生形，则不衰老。脾胃和则元气足，元气足则气血和，皮肤气色好。精气气血都是要上行于面，这就是中医望诊的依据。也是中医可以抗衰老和美容的依据。通过临床处方用药的观察，仲景的太阴病脉证的理法方药对中医抗衰美容的中药和方剂发展上的思维模式和方法，具有指导意义。

关键词：经方，张仲景，伤寒杂病论，抗衰老，美容

Discussion of the pathogenesis, therapeutic methods, prescription and medicines of classical prescriptions for Anti-senescence cosmetology based on differentiation of the pulse and symptom complex of the Taiyin syndrome from Zhang zhongjing

Abstract

Objective: By systematically studying differentiation of six channels from Zhang zhongjing, and combining with the research results of Anti-senescence cosmetology that has been presented by Chinese and Western scholars, This paper investigates the mechanism of senility from the perspective of classical prescriptions, screens Anti-senescence formulas according to Zhang zhongjing's way of thinking, and theoretically and clinically explores the thinking patterns and methods about the development of herbs and formulas of Anti-senescence and cosmetology.

Method: Using the research methods of traditional Chinese medicine, which means learning the research results of Anti-senescence cosmetology that has been presented by Chinese and Western scholars, extensively looking up TCM ancient books and TCM literature to systematically study differentiation of six channels from Zhang Zhongjing, to summarize the development of Anti-senescence cosmetology in TCM from the perspective of dialectical thinking of classical prescription, and to verify them through clinical practice.

Conclusion: The harmony among viscera makes efficient essence, efficient essence allows the Qi becoming into the entity, which can postpone senescence. The harmony between spleen and stomach makes efficient primary Qi, efficient primary Qi contributes to the harmony between Qi and blood, which makes people have healthy looking. Essence, Qi and blood are all upward to the face, which is the basis of inspection and Anti-senescence cosmetology. Through the clinical analysis, differentiation of the pulse and symptom complex of the Taiyin syndrome from Zhang zhongjing has great significance for the thinking method for the development of herbs and formulas of Anti-senescence and cosmetology.

Keywords: classical prescriptions, Zhang zhongjing, Treatise on Febrile and Miscellaneous Diseases, Anti-senescence, cosmetology

前言

衰老 Senescence, 又称 Ageing (老化)。Ageing 是美国老化研究俱乐部 Clubter Reseach of ageing 成立时提出的, 是老化的意思, 即机体成熟后, 随年龄的增长, 身体的内在结构与功能出现退化, 导致机体对内外环境适应能力逐渐减弱。严格来说, 老化是衰老的动态过程, 衰老是老化的结局。不过近年来老化已跟衰老合而为一了。1985 年 Fujits 认为衰老的定义是指机体内各种细胞和器官组织的功能不可逆转地, 全面地, 逐渐地丧失。Strehles 认为真正的衰老过程应具有普遍性、内在性、进行性和递减性等四大特点。所以目前医学有关衰老的一个比较普遍接受定义是: 衰老是生物体各种功能的而普遍衰弱, 以及抵抗环境伤害和恢复体内平衡能力降低的现象或/及过程。

目前关于衰老的成因以及机理仍不十分的明确, 迄今有关衰老机理学说多达 300 多种, 多以不同角度和深度, 去探索衰老这一复杂过程的某一面。对于现在研究认为导致皮肤衰老是内源性生理衰老和外源性环境因素的共同作用。中医学的衰老理论主要包括脏腑学说、阴阳学说、气血学说、精气神学说以及虚实学说等, 这些学说相互渗透, 相互补充。但是对于衰老的病机以及治法上没有统一的理论体系, 本研究通过对张仲景六经辨证体系的学习, 从经方的角度, 来探讨和研究衰老的机理, 并根据仲景思维筛选具有抗衰美容的方剂, 张仲景的著作中虽然没有损容抗衰的专篇描述, 却把美容养颜相关的理法方药的指导思想以及方证都记载在《伤寒杂病论》及《金匱要略》中, 尤其在太阴病篇中也留下了很多临床亲证有效的伟大处方。为后世中医美容学以及养生抗衰的方向奠定了理论基础以及处方规范。

一、 中西方对女性面部衰老的认识

(一) 女性面部皮肤衰老的病机现代研究

女性面部皮肤衰老是指面部皮肤形态结构和生理功能两方面的损害，其主要证候特征为：皮肤的粘膜无光泽、肌肉组织弹性减低、皮肤细胞含水量减少、面色晦暗，表皮层变薄、萎缩，肌表起皱等^[1-4]。现代医学认为女性面部皮肤衰老的病因为：皮肤的衰老是由于皮肤抗氧化酶体系失衡机制导致生物分子氧化损伤增加引起的，皮肤细胞和细胞外基质代谢异常机制也可引起的；以及激素失调也会引起女性皮肤衰老，在女性雌激素水平衰退与皮肤变化关联研究表明，绝经后妇女雌激素下降伴随着皮肤干燥、萎缩、细皱纹^[5-6]。报告显示在绝经后妇女由于雌激素水平下降导致真皮胶原含量减少，皮肤含水量减少，表皮层变薄，皮肤松弛等面部肌肤的问题。研究显示绝经后妇女皮肤弹性每年以 0.55% 的速度降低^[7-9]。目前用于防治皮肤衰老的药物（遮光剂、抗氧化剂、维 A 酸、羟基酸等，和手术治疗：（化学剥脱、激光重建等）等，在改善皮肤组织外观及治疗皮肤老化上有一定作用，可以降低皮肤表面粗糙度，减少皱纹的产生，降低皮肤的色素沉着，但只能在一定范围内逆转皮肤的老化问题，但对延缓皮肤的自然衰老不明显，因此近年来人们一直都在寻找能有效预防和延缓皮肤衰老的方法^[10]。

(二) 女性面部皮肤衰老的中医病因病机

历代医家对女性面部皮肤衰老的病因病机理论各有不同，主要有肾精亏虚，脾胃虚弱，肝郁气滞致，瘀血内阻，痰浊内停，卫气虚损致衰，津液不足等，在汉以前皮肤衰老理论初步形成。《灵枢·天年》中谈到健康之人在四十岁时“腠理始疏，荣华颓落，发颇斑白”。《素问·灵兰秘典论篇》曰：“胃者，仓廪之官，五味出焉”。脾主运化，主统摄血液，脾运健旺，则食入之水谷精微得以输布，使机体五脏六腑、四肢百骸得以濡养，才能化生精、气、血、津液，气之固摄有常，气血充盈，并上注于头面，使容颜得以滋润，从而荣光焕发。反之，则水谷精微输布不利，水聚成痰，气血生化乏源，统摄不利，气血亏虚，不能上达，皮肤失养，枯槁无泽”也就是说，脾气健旺，则脏腑肌肤得到气血的补益濡养，从而肌肤润泽，；《灵枢》曰：“过分思虑，则神气耗散，故败则发斑。”可见皮肤的发斑的引起原因与精神情志亦有关联；《灵枢·决气》所说：“上焦开发，宣五谷味，熏肤，充身，泽毛，若雾露之溉，是谓气。”可见肺的生理功能有调节腠理开合，化津为汗以滋润皮肤的功能。由于皮肤的干燥是导致衰老的一大原因，所以在与抗衰老的过程中，肺功能是否正常同样起着重要作用。《灵枢》中曰：“肺气

弗营，则皮毛焦，皮毛焦则津液去，津液去则毛枯毛折。”《素问·五脏生成篇》中提出：“肺之合皮也，其荣毛也。”《五脏·营卫生会篇》所云“壮者之气血盛，其肌肉滑，气道通，营卫之行不失其常，老者之气血衰，其肌肉枯，气道涩，五脏之气相博，其营气衰少而卫气内伐”《灵枢·本脏》中所云“卫气和，则分肉接利，皮肤调柔，腠理致密”，都说明肺卫之气直接影响着皮肤腠理的外观形态以及生理功能，所以说，肺卫气虚可致皮肤衰老。《景岳全书》又说：“阳强则寿，阳衰则夭”。命门之火即肾阳，命门之火衰则易致衰老。唐容川《血证论·脏腑病机论》指出，“木之性主于疏泄，食气入胃，全赖肝木之气以疏泄之，而水谷乃化。设肝之清阳不升，则不能疏泄水谷，渗泄中满之症，在所不免。”脾胃升降失和，气血生化乏源，导致气血不足，皮肤失于水谷精微濡养，从而加速衰老。王清任《医林改错》提出，“元气既虚，必不能达于血管，血管无气，必停留而瘀。”肾阳虚衰，寒从内生，气血因寒邪凝敛，运行不畅停滞脉中，而成血瘀，导致女性面部肌肤暗沉，或生成黄斑。肾阴不足，阳热内生，虚火上炎，耗灼阴津，血液浓稠，滞涩成瘀。另外，喻昌认为，作为皮肤衰老主要表现的皱纹是因燥因瘀而成。

二、 皮肤衰老的机理研究

(一) 近代西方医学对于皮肤衰老的机理和学说

古今学者对衰老的研究从未间断过，近代对衰老机理的研究，不断深入迅速发展。20世纪40年代的研究是以病理形态学为主，50年代以生理、生物化学为主。现如今，对衰老机理的研究已经生态环境、基因调控、机体组织、细胞分子等全方位多层次多因素多领域，已经达到了新的阶段。迄今有关衰老机理学说多达300多种，多以不同角度和深度，去探索衰老这一复杂过程的某一面。对于现在研究认为导致皮肤衰老是内源性生理衰老和外源性环境因素的共同作用，主要有以下学说：

1. 遗传程序学说

也叫遗传基因学说，该学说认为生物成年之后，基因组内衰老基因开放，特定的遗传信息按时激活褪变过程，逐渐展开，最终导致衰老死亡。^{〔11〕}

Spiering等^{〔12〕}实验证实了DNA复制与皮肤衰老直接相关，他们在皮肤成纤维细胞培养物中发现了DNA合成抑制因子，它是通过抑制细胞的DNA合成引起细胞复制速度减慢，错误率上升，最终导致基因突变，同时，细胞对DNA变异或缺损的修复能力下降，从而导致细胞衰老、死亡。另有研究证明，皮肤衰老与真皮胶原蛋白的含量和性质相关，随着年龄的增长，控制DNA合成的抑制物增多，导致rRNA，tRNA，mRNA含量逐渐下降，蛋

白合成则会进一步减少，由于蛋白降解相应减少，则导致胶原量减少并老化^[13-14]。也有人认为，衰老的发生时细胞的损耗和破损积累到一定程度，改变了细胞基因表达的结果。此外，研究人员在进行果蝇体细胞及小鼠睾丸细胞有丝分裂的研究中发现了与年龄相关性线粒体减少现象^[15-16]。深入研究证实，在细胞衰老和凋亡过程中，氧化应激对线粒体的损伤起着重要的作用^[17]线粒体膜和DNA极易被氧化，氧化后可造成膜破裂或者基因片段丢失或者基因突变，其突变率比核DNA高10~100倍。这种改变会随着年龄增加成正比。细胞修复功能降低和DNA损伤的累积，使线粒体功能减退或完全消失，而影响能量的产生与供应，最终导致细胞功能的衰退及机体发生病变与老化^[18]

2. 自由基学说

自由基学说有D. Harman在1956年首先提出^[19]。他认为物体在细胞正常代谢中所产生的自由基如果过量的话，就会导致DNA和其他大分子的操作导致退行性变，恶性操作及细胞死亡，最终使生物体衰老死亡。这些自由基很活泼具有极强的氧化反应能力，可使机体内细胞膜等各种生物膜中的不饱和脂类发生过氧化，形成过氧化脂质，然后经过氧化物分解酶分解成磷酸乙醇胺和强交联剂丙二醛发生交联作用，与蛋白质、核酸或脂类结成难溶性的色素斑，称为脂褐脂质，即老年斑。这些自由基还可使胶原蛋白交联变性，导致结缔组织功能退化，皮肤失去弹性，出现皱纹。

自由基学说是医学上的一大进步，它使人类从分子水平上认识机体发病的衰老机理，从而为研究开发抗衰老药物提出一条重要途径。近年来人们在研究中特别是中药研究中筛选出一批自由基清除剂和抗氧化剂。

3. 交联学说

交联学说是由Bjorksten^[20]在20世纪60年代初提出的，它认为机体中的蛋白质、核酸、胶原等大分子，通过共价键交联成难分解的聚集体，堆积在细胞内，使生物大分子失去原有的生理活性，使细胞不能发挥正常的功能，逐渐衰老和死亡。

4. 线粒体损伤学说

Linnane等科学家提出线粒体衰老学说，认为线粒体的氧化损伤导致基因突变是人体衰老与退行性疾病的主要原因^[21]。线粒体是机体有氧呼吸的主要细胞器，存在于真核细胞内。吸入机体的氧气95%以上是在线粒体内经呼吸链被还原成水。还有1%~4%的氧气通过其他途径变成活性氧。由于线粒体是机体活性氧的主要来源，所以线粒体膜上的脂质、膜内的各种酶同基质中的线粒体DNA极易受到活性氧的攻击而变性，造成膜流动性、

弹性的降低，导致细胞的破裂。并且mtDNA缺乏修复和校正机制，损伤不能及时修复^[22]。造成氧化磷酸化会被抑制，导致电子传递方向改变，氧化压力升高，形成自由基聚集以及线粒体损伤的恶性循环，最后导致能量产生的而减少，细胞凋亡。

5. 端粒衰老学说

1991年Harley提出端粒衰老假说，认为生物的遗传基因是由端粒程序决定细胞的分裂次数，随着细胞分裂端粒的缩短，短到一定程度而启动了停止分裂的信号，正常的体细胞即开始衰老死亡。

6. 神经内分泌功能减退学说

神经内分泌系统功能减退理论由Finch于1976年提出，认为衰老时神经元及相关激素的功能变化导致或调控全身功能的退行性变化。^[23]它有四方面的表现，第一激素受体数量减少且敏感性降低；其二是激素降解率降低，通过反馈作用引起激素分泌减少。其三为内分泌腺分泌的激素原发性减少，其四为内分泌系统在调节酶合成方面功能逐渐衰退。

7. 代谢失调学说

郑集在1983年提出了衰老的代谢失调学说，他认为生物体的衰老虽然由遗传基因所决定，但其规律性是通过细胞代谢过程来表达的。无论内在或外在因素导致的机体代谢障碍，均可以存进细胞衰老而致使机体衰老。实验证明，改善动物的代谢机能，可以延缓衰老的发生。因此许多学者也认为：衰老的工程的特征是一种内在平衡稳定性的丧失。

[24]

8. 免疫功能减退学说

免疫功能减退学说最早是由Walford在20世纪60年代提出的，认为免疫系统有着随年龄变化的特变，在根本上是参与正常脊椎动物的老化活动，是衰老过程中的调节机制。衰老时免疫功能逐渐衰退，主要表现在正常免疫功能衰退，如：胸腺纤维化、萎缩，胸腺素分泌下降，免疫细胞减少，比例失调，免疫应答阻滞，细胞的免疫功能下降。和自身免疫反应增强：如体液免疫功能紊乱，机体对抗外来性抗原能力下降，而对抗自身细胞的能力提高。

(二) 衰老的中医机理研究

1. 五脏虚损致衰学说

中医脏象学说源自于《内经》，该学说认为脏腑是人体基本生命活动的主宰者和执行者，任何一脏的虚衰都会致使衰老加速。

1.1 心、肝、肺三脏致衰学说

心、肝、肺三脏的虚衰虽然切入点不同，但都会影响气机的升降出入和血液的运行，结果导致气血不和，如气虚血瘀、气滞血瘀。痰浊血瘀等。

1.2 肾虚致衰学说

古代医家认为“肾为先天之本，脾为后天之源”说明肾在人体中的重要性。肾有肾阳和肾阴之分。肾阳者即命门火也，肾阴者即肾水也。肾为先天之本，主生长、发育和衰老的全过程。衰老与肾虚有着密切的关系，按照西医生理病理推断，肾阴，肾阳与植物神经系统的交感神经和副交感神经系统同为既对立又统一的两方面，它们都有调整和控制机体各个器官组织的功能。

肾与各脏之见的关系较为密切，肾分命门火与肾水，由于肾水不足不能涵养肝木，可导致肝阳亢盛；水不能上达与心火相济则表现为心肾不交，肾阴不足导致肺阴不足。命门相火的虚衰可导致脾阳不足，土不制水可出现水肿，也伴有呕吐，恶心，食欲不振时，水反侮土。命门火衰，阴寒内盛，可出现厥逆。所以说肾经的充足，在维护人体健康方面起着极其重要的作用。

1.3 脾虚致衰学说

《素问·金匱真言论》曰：“阴中之至阴，脾也。”《素问·至真要大论》曰：“诸湿肿满皆属于脾。”《灵枢·五味》篇曰：“胃者，五脏六腑之海也，水谷皆入于胃，五脏六腑皆禀气与胃。”以上经典说明了脾的生理病理关系，并说明脾与胃相表里。中医所论，脾胃是整个消化系统而言。胃的主要功能是受纳水谷，脾的主要功能是运化水谷精微。脾胃在全身的重要性有两方面：一方面是由于脾胃不健，使身体抵抗力减低，所谓：“邪之所凑，其气必虚。”另一方面脾胃虚弱可以发生血虚，气虚，并从而生湿，生痰。气是无形的，在人体内无处不在，在各个脏腑机能的正常生理活动中都是以“气”为动力。脾胃的失调就会影响食物摄纳和运化，水谷之气不足，久了就会出现面色苍白，嗜卧懒言，疲倦乏力等气虚症状。中医认为，人体的生老病死跟命门火衰有着密切的关系，火不生土，可以引起脾阳不振，此时可以使用补火生土之法。火不生土，可出现厌食，怕冷，表现在肌肤就出现皱纹，肌肤老化等问题。

2. 阴阳虚损失调致衰说

2.1 阳虚致衰说

阳气乃人体真元之气，阳气虚损，人的内脏生理功能必然地下，出现内寒之证。故阳气衰弱则阴寒内盛。《素问·调经论》曰：“阳虚则外寒”。临床症状表现为四肢厥

冷。由于阳气虚弱，内脏虚寒，外表就会形寒怕冷；阳气不能布达四肢，故证见四肢厥冷。同时症状上亦可兼见精神疲惫，倦怠乏力，喜卧嗜睡，少气懒言，面色㿔白，夜间尿频，自汗，大便溏，舌胖色淡苔白润，脉沉微弱而迟。

2.2 阴虚致衰说

索延昌教授^[25]认为阴虚的意义有三：第一是由于人体功能活动中燥的一方太过，静的一方不足，阴阳就失去平衡。这并不是阴虚导致发热，而是阳亢导致阴虚。第二是人体生命活动中所必需的某些物质缺乏。如：癭瘤病（甲亢）、消渴病等，乃生化阴精的脏腑功能发生障碍所致。第三是由于邪气留而不去，导致阴虚。这是慢性、消耗性虚热病所引起的后果。如：肺癆病（肺结核）的发热，不是阴虚所引起的发热，乃邪气稽留不去受邪气所伤，导致阴虚，应以去邪为主。《灵枢·本神》篇曰：“五脏主藏精者也，不可伤，伤则失守而阴虚，阴虚则无气，无气则死矣。”阴虚必导致阳亢。是由于阴津亏耗，虚火上炎，所以临床症见五心炽热，口干舌燥，烦躁易激动，怕热颧红，午后潮热，寐时盗汗，形体消瘦，便秘尿赤，舌红少苔，脉弦细数。

《素问·四气调神大论》说：“夫四时阴阳者，万物之根本也。”“故阴阳四时者，万物之终始也，死生之本也。逆之则灾害生，从之则苟疾不起。”指出了阴阳调和是寿命的根本，在正常情况下人体内的阴阳是保持着相对平衡，但是一旦这种阴平阳秘的状态遭受到破坏，任何一方偏盛或者偏虚，人体的机能就会发生紊乱，甚则导致疾病，如上述论述所说的病理情况就会迎刃而生，所以说调和人体阴阳，是治病以及养生延衰的法则。正所谓“阴平阳秘，精神乃治”。

3. 气血虚损不和致衰说

3.1 气虚致衰说

《素问·生气通天论篇》曰：“阳气者，若天与日，失其所则折寿而不彰”《素问·阴阳应象大论篇》曰：“阳生阴长，阳杀阴藏，阳化气，阴成形。”说明古人重视阳气在人体中的作用，阳化而为气，气属于阳。因此气在人体中起着极其重要的作用。气虚证临床多见头晕、目眩、少气懒言、疲倦乏力、自汗等症，活动时诸证加重。此病多见于年老体弱者或者大病、久病之后，其病因病机是由于元气不足所致。

3.2 血虚致衰说

此证多由过度忧愁思虑，营阴暗耗，或失血过多，以及妇女崩漏，产后失血等原因，损伤营血。临床见头晕目花，急躁易怒，心烦少眠，手足心热，朝凉暮热，皮肤甲错甚

至拘挛。《内经》曰：“血虚则筋急也”，周身筋赖血以濡养，今血少筋失所养，故筋脉挛急。

3.3 气血两虚

气为阳，血为阴，气、血、阴、阳乃互为存在的依据，关系密切。因为“气为血之帅”“血为气之母”，所以血虚又常常影响到气虚，而气虚也可导致血虚。其临床主症多见面色苍白，唇舌指甲淡白，形气怯弱，精神疲倦。喜卧，脉沉细弱。气血亦受脏腑功能的影响，与衰老关系密切。气血充盛周留全身，滋养脏腑，润泽皮肤，才能使人体筋强骨健，肌肉丰满，面色红润等。

颜氏^[26]等根据“气血不和，百病乃变化而生”的观点，以微循环、血液流变学研究结果为依据，提出“气虚血瘀是人体衰老的主要机制”并通过进行具有益气化瘀作用的方药的临床实验研究，结果证实益气化瘀药物可以逆转气血失衡。

汪氏认为^[27]，气血是维持人体生命的基本物质，血瘀是促进人体衰老的重要原因之一，而衰老则是促进瘀血形成的条件，因此，延缓血瘀证的产生是防止早衰的关键。

4. 元气与衰老致衰说

清代徐大椿所言：“人之元气寄予命门，当其受生之时，已有定分焉。”程氏^[28]认为元气作为生命活动的原动力，人体的生长发育，精气血津液的输布及生命的正常生理活动都离不开元气的激发和推动作用。元气不足，则气血血津液推动无力，使得生长发育迟缓，脏腑功能衰退，化生诸病，从而导致早衰。而且，元气还起到对人体外来邪气的抗邪功效，以及机体对外环境的适应力和修复里，是决定者生长病老的重要内因。

5. 三焦气化失常“致衰学说

《内经》云：“气化于人，关乎寿夭”，指出气化在生命活动中贯穿于生命始终，近年来韩景献^[29]提出“三焦气化失常-衰老”学说，认为三焦气化失常是衰老的根本机制和关键病机。他主张从调理三焦气化的角度延缓衰老和防止老年病，从而确立“益气调血，培本固元”的针法及中药治疗方剂，并进行了一系列的临床基础研究。李氏^[30]认为三焦气化失常不仅可以导致肾虚，还可以加速衰老，并指出了肾虚致衰学说与三焦气化失常致衰学说的区别，肾虚衰老主要体现在肾精不足，以虚为主；而三焦气化失司致衰，是以虚实夹杂为主，以三焦气化贯穿于衰老的始终。

三、 分析与讨论

（一） 中医衰老之我见

历代中西方研究衰老众说纷纭，但我们认同陈小野的观点。陈小野认为虚证的本质是衰老。认为“虚证是病理学概念，衰老是生理学概念。但二者的本质是一致的，均指生物体生命机能之减退。因此，虚证是病理性衰老，而衰老是生理性虚证。虚证与衰老的关系的上述论点已见论述，其依据也是显见的”^[31]所以说中医认为衰老就是虚证。衰老的本质是中医的虚证。“邪气盛则实，精气夺则虚”（《素问·通评盛实》）。元气在我们身体内以精、气、神三种状态存在，并相互作用。精气是构成生命活动的第一动力。精气不足即中医的虚证。（《素问·评热论》云“邪之所凑，其气必虚”，这里气是指人体的正气。明·张景岳曰：“夫生化之道，以气为本，天地万物，莫不由之……四时万物得以生长收藏，何非气之所为，人之由生，全赖此气。”《素问·生气通天论》云：“阳气者，若天与日，失其所则折。气乃禀受于先天之真气，又得后天之水谷精气滋养和补充化生而成。故《灵枢刺节真邪篇》曰：“真气者，所授于天，于谷气并而充身者也。”“正气就是指人身的精、气、血、津、液以及脏腑之气和经脉之气。而正气是否充足，是指上述所说的物质是否充盈。所以也可以说”气为生命之蒂“。临床上，虚证在气血阴阳层面上分为气虚，血虚，阴虚，阳虚，气血双虚，阴阳双虚等层面。上文有阐述，这里就不赘述了。也体现在脏象虚损的层面。如何解决藏象虚的问题，中医认为，脏腑和则精气足，精气足即气胜形，则不衰老。在脏腑关系上，心与小肠相表里、肝与胆相表里、脾与胃相表里、肺与大肠相表里、肾与膀胱相表里。导致所有虚证的关键就是脾胃失和，而对于女性面部衰老的问题，最重要的是脾胃和的问题。

脏腑和即表里和，也是阴阳和。在上述脏腑关系中，脾胃和是关键。脾胃失和，元气不足。在总体上就会表现为，气血阴阳虚，在藏象层面上就会表现为心肝脾肺肾虚。

李东垣曰“脾胃是气血阴阳之根蒂。”东垣引《内经‘五常政大论》云：“阴精所奉其人寿，阳精所降其人夭。阴精所奉，谓脾胃既和，谷气上升，春夏令行，故其人寿。阳精所降，谓脾胃不和，谷气下流，收藏令行，病从脾胃生者二也。”“脾胃和，元气足。脾胃失和，元气不足，诸虚由此而起，百病由此而生。

（二） “中医脾——线粒体相关”理论的提出的启发

藏象学说是中医理论体系的核心组成部分，后天之本”脾“因其独特的功能作用，在藏象学说中居于重要地位，中医归纳脾的功能为”主运化、主统血、主肌肉四肢“，为“气血生化之源”、“后天之本”，是涉及现代医学消化吸收、血液、微量元素、免

疫及神经内分泌等多系统的综合功能单位。脾虚证即是这些系统功能低下或紊乱的综合表现，是临床常见病证，因此脾虚证的研究，一直是学者们关注的问题。

“脾主运化”是脾的主要功能。“脾失运化”是脾虚发生时的最基本内涵。因此，针对“脾主运化”的实质进行研究对于脾虚证实质的研究具有非常重要的意义。早在 20 世纪 80 年代，刘友章教授根据当时脾胃学说研究从功能伤探讨较多，根据研究结果，结合中医脾主运化与线粒体的功能比照，于 1987 年发表了“中医脾——线粒体相关”学说的理论^[32]，认为中医脾主运化，不仅仅是指食物在胃肠的消化吸收（外运化），更重要的是营养物质在线粒体的生物氧化产能过程（内运化）。该理论脾胃学说的研究引向一个新领域。线粒体与细胞的代谢活动有着极为密切的关系。所以说“中医脾——线粒体相关”理论的提出与 Linnane 等科学家提出线粒体衰老学说，认为线粒体的氧化损伤导致基因突变是人体衰老与退行性疾病的主要原因。不谋而合。可见对于女性面部衰老的问题，最重要的是脾胃和的问题

（三）从阳明经论治女性面部衰老疾病

阳明从生理来讲，是一个多气多血之经。阳明属胃，胃是水谷之海，所以它是一个多气多血之经，仲景认为它的抗邪能力是相当积极的、相当强大的。王氏认为“阳明主面”是从生理上将。通过对内经的研读，认为人之五脏六腑和经脉气血皆与面部息息相关，所以五脏六腑和经脉的气血盛衰皆反应于面部。因此，五脏六腑均与面部相关，从此可见胃与阳明经尤为密切。《素问·上古天真论》在描述人的生老壮老的生理过程，曰：“女子二七天癸至……五七阳明脉衰，面始焦，发始堕。”从这段看出，女子到了 35 岁左右的时候，其阳明经脉的气血开始虚衰，于是面部也就失去了红润明艳，开始变得憔悴衰老，失去光泽。这说明人的面部荣枯与足阳明胃经脉的气血的荣衰。而足阳明胃经循行于面部最为广泛，《灵枢·经脉篇》：“胃足阳明之脉，起自鼻之交额中，旁纳太阳之脉，下循鼻外，入上齿中，还中挟口，环唇，下交承浆，却循颐后下廉，出大迎，循颊车，过耳前，循发际，至额颅。”“经脉是‘行气血而营阴阳’的地方，所以说，是阳明主面的最根本的物质基础。在病理上，《伤寒论》第 48 条曰：“二阳并病…因转属阳明…设面色缘缘正赤者，此阳气怫郁在表，当解之熏之。”仲景在这里之处，邪热郁蒸于阳明经脉之中，可使人面色正赤，在临床上见阳明郁热的面部痤疮、酒糟鼻、鼻面发红。

(四) 从太阴经论治女性面部衰老疾病

阳明和太阴是相表里的，脏腑、阴阳、内外、是表里的，所以脾和胃是互相联系的，这种联系是通过经络联系的。《伤寒论·平脉法第二》“寸口脉缓而迟，缓则阳气长，其色鲜，其颜光，其声商，毛发长。迟则阴气盛，骨髓生，血满，肌肉紧薄鲜鞭，阴阳相抱，营卫俱行，刚柔相得，名曰强也。”“寸口脉微而涩，微者卫气衰，涩者荣气不足。卫气衰，面色黄，荣气不足，面色青。”“趺阳脉浮而芤，浮者卫气虚，芤者荣气伤，其身体瘦，肌肉甲错，浮芤相抟，宗气微衰，四属断绝。”这些条文仲景都讲述了面对气血阴阳虚损之时，其脉象所反映出来的皮肤衰老问题。

1. 太阴病脉

《伤寒论》273条：“太阴之为病，腹满而吐，食不下，自利益甚，时腹自痛，若下之，必胸下结硬”。此条说明太阴病是里虚寒证，在脉的表现，正如《伤寒论·平脉法第二》所述“风则浮虚，寒则牢坚，沉潜水濡，支饮急弦”，由于里虚寒导致了病太阴者痰饮内生，水饮常变动不居，随处为患，而导致各种症候。

2. 太阴病证

由于太阴病里虚寒，导致了水饮内生和津血亏虚两个方面可以单独发生，也可以同时存在。

2.1 虚寒水饮

此证为典型的太阴病。由于里虚寒，不能制化水饮，导致痰饮内生，水饮常变动不居，随处为患，而导致各种症候。如水走肠间，则肠鸣下利；水湿停聚，则脘痞腹胀；水气上逆，则心悸头眩；水泛肌表，则水肿身痒。由于水饮不化，泛滥周身，也可以出现各种皮肤问题，如面浮身肿、瘾疹痤疮等。水在色为黑，面部的暗沉、黑斑也常从水饮论治。如经方大家刘渡舟^[33]认为“水为阴邪，…其面必见黧黑，名曰水色，其甚者，或在额、颊、鼻旁、唇围，下唇等处，皮里肉外，出现类似色素沉着之黑斑，名叫水斑”。

2.2 津血亏虚

由于中焦胃气虚寒，不能化生津血，津血亏虚，不能濡养而导致各种症候。如血不养心，则心悸而烦；津不上润，则口干咽燥；血不养神，则失眠多梦；筋脉失养，则四肢酸痛，以至于出现《金匱要略》虚劳病篇第13条“虚劳里急，悸，衄，腹中痛，梦失精，四肢酸疼，手足烦热，咽干口燥”等表现。“女子以血为先天”，津血亏虚不能滋养，出现面色萎黄、皮肤干燥、瘙痒起皮等症。

2.3 水血同病

太阴病胃气虚寒，内生痰饮，痰饮阻塞，气滞血瘀；同时胃虚运化不利，津血化生不足，即为水血同病。人体既有水饮停滞不化表现为水证，又有津血亏虚不利表现为血证。《金匱要略》水气病篇第 19 条指出：“寸口脉沉而迟，沉则为水，迟则为寒，寒水相搏。…男子则小便不利，妇人则经水不通，经为血，血不利则为水，名曰血分”，指出了水血同病的发生机制。韦袞政^[34]指出：“血不利则为水是特指妇女水气病病机。血不利是引起水气病的中间机制”

3. 治法方药

《金匱要略》痰饮病篇第 15 条：“病痰饮者，当以温药和之。”太阴病多水证，而水为阴邪，当以温法为主。当太阴病以虚寒水饮为主时，治以温化水饮；以津血亏虚为主时，则治以甘温补益为法；而水血同病时，又当水血同治。

3.1 温化水饮

《伤寒论》277 条：“自利不渴者，属太阴，以其藏有寒故也。当温之，宜服四逆辈。”水饮非温不化，治以四逆辈，指以干姜、附子为主的方剂，如理中汤、四逆汤、甘姜苓术汤等。此类方剂多适用于阳虚较重的证候，故以干姜附子温阳为主，多配伍茯苓、白术等健胃利水。如果阳虚不重，而是以水饮冲逆为主者，常治以苓桂剂通阳化气，平冲降逆，利水化饮，如苓桂术甘汤、苓桂味甘汤、五苓散等。苓姜、苓附类方以姜、附温补为主，而苓桂剂则以温化为主。当然，临床实际患者病情多有兼夹，如果虚寒水饮兼夹太阳表证，则治以小青龙汤内以干姜细辛五味子半夏温化水饮，外以麻黄桂枝散寒解表；如果兼夹阳明的热，则又当治以半夏泻心类方，以干姜半夏人参甘草大枣温补温化，以黄芩黄连清阳明湿热。

3.2 甘温补益

针对太阴病胃气虚，津血不足为主的证候，当治以甘温补益之法。其代表方是小建中汤。小建中汤是温补甘滋的代表方，方中重用饴糖，佐以生姜、大枣、甘草等甘温建中，重用芍药补津血清虚热，桂枝芍药配伍调和营卫。如果气虚甚者，气不行水，出现面色虚浮、眼胞水肿、肥胖等症候，则需在小建中汤基础上再加黄芪益气散水而成黄芪建中汤。如果血虚甚者，血失濡润，出现面色晦暗、掉发白发、便秘等症候，则需在小建中汤基础上再加当归养血活血而成当归建中汤。曹灵勇教授在临床上经常运用三建中汤治疗以皮肤晦暗、萎黄、干燥、水肿相兼者而获佳效。黄道富^[35]等运用黄芪建中汤加味治疗中气不健，营卫不和所致的手掌脱皮，以及手掌皮肤枯槁燥裂等问题。

3.3 水血同治

水血同病往往由于太阴病缠绵日久，反复不愈所致。此证病情复杂，治疗辨证治疗难度较大，需温阳利水与补益津血同时进行，而利水则伤津，滋阴则碍湿。《金匮要略》水气病篇第20条“问曰：病有血分水分，何也？师曰：经水前断，后病水，名曰血分，此病难治；先病水，后经水断，名曰水分，此病易治。何以故？去水，其经自下”，指出水血同病时的治疗原则。临床对于水血同病证，当分清以治血为主，还是以治水为先。张仲景在治疗此类症候时，有一个非常重要的方根，即芍药茯苓的配伍。芍药，《神农本草经》记载“味苦平。主邪气腹痛，除血痹，破坚积寒热，疝瘕，止痛，利小便，益气”，其既能补益津血、活血止痛，还能利小便，一药而能兼治水血两端，配伍茯苓而成苓芍剂。代表方有真武汤、附子汤、当归芍药散、桂枝茯苓丸等。

太阴主要表现在脾和胃，脾胃的功能虚衰了，阳气不足了，就是脾阳虚衰升降功能不好了，同时还有寒湿之邪不解，这是它的病理部分。证候表现主要是有肚子胀满，呕吐，不能吃东西，腹泻，肚子有时候还要疼痛，多以它的证候表现和病理变化是一致的，反映了脾阳虚衰，寒湿伤脾的特点。太阴和阳明为表里，脾与胃是相联系的。“虚则太阴，实则阳明”，所以太阴病里也有外迫阳明的症候出现。

四、 病案举例

案一 患者，某男，42岁。初诊日期：2014年9月21日。主诉：周身湿疹反复发作3年，加重1月。刻下症：腰间、腹部、手足湿疹泛发，瘙痒，时因搔抓而渗血。皮肤干裂苔藓化。面部有淡红点状皮疹，干燥起皮。口咽干燥，精神疲惫，心烦头晕，寐差多梦，手足心热，常喜触摸凉物。纳差，时有胃脘隐痛。大便干，2日一行。舌淡红中有裂纹，苔白腻花剥，脉弦细。辨为太阴病津血亏虚证。由于津血亏虚，不能荣养皮肤，故皮肤瘙痒、干燥起皮。由于津血亏虚不能养神，故精神疲惫、头晕心烦、失眠多梦。津血亏虚，产生虚热，故口咽干燥、手足心热、大便干燥。这是虚热，不能用黄芩、黄连、大黄等苦寒清热之品。因其胃气虚，故纳差，时有胃痛。治以甘温建中，滋阴养血，调和营卫之法。方用小建中汤处方。桂枝18g，生白芍36g，炙甘草12g，生姜18g，大枣24g，饴糖^(烊冲)80g。7剂，水煎服，日1剂，分两次服。二诊后皮损好转，皮肤渗血，裂痕已大部分愈合，瘙痒大减。其余伴随症状皆好转。

案二 患者，某女，35岁。初诊日期：2015年3月22日。主诉：面部黄褐斑2年。患者于产后1年开始出现两颧色斑，范围逐渐扩大，色斑颜色逐步加深。刻下症：两颧色斑，颜色较深。恶寒肢冷，时有头痛，心烦，时有心悸，眼胞晨起浮肿，口不干，纳

可，大便溏，日2次，小便可。月经后延1周，量少，色暗，经期恶寒加重，腰酸腹痛。白带清稀量较多。舌淡胖边齿痕，苔薄润，脉沉细。辨为太阴病水血同病证。由于里虚寒，水饮内盛、津血亏虚，水血同病，故面色虚浮色斑、月经不调。水饮上逆，故头痛心悸、心烦、大便溏、白带清稀。津血亏虚，故月经量少、经期恶寒更甚。方用真武汤合当归芍药散处方。赤芍18g，淡附片9g，生姜18g，茯苓18g，泽泻24g，白术18g，当归12g，川芎12g。7剂，日1剂，分两次服。二诊后面色好转，自觉精神转佳，已不恶寒，头痛、心悸除，晨起眼胞已无水肿，大便日2次，成形。后以此方加减治疗3月余，面部色斑大为转淡，月经正常。其余伴随症状基本消除。

总结

脏腑和则精气足，精气足即气生形，则不衰老。脾胃和则元气足，元气足则气血和，皮肤气色好。精气气血都是要上行于面，这就是中医望诊的依据。也是中医可以抗衰老和美容的依据。选用经方可以解决脏腑失和，经气不足的问题即补虚。亦可以解决脾胃失和，元气不足，气血阴阳虚的问题。

中医学的衰老理论主要包括脏腑学说、阴阳学说、气血学说、精气神学说以及虚实学说等，这些学说相互渗透，相互补充。但是对于衰老的病机以及治法上没有统一的理论体系，本研究通过对张仲景六经辨证体系的学习，从经方的角度，来探讨和研究衰老的机理，并根据仲景思维筛选具有抗衰美容的方剂，张仲景的著作中虽然没有损容抗衰的专篇描述，却把美容养颜相关的理法方药的指导思想以及方证都记载在《伤寒杂病论》及《金匱要略》中，尤其在太阴病篇中也留下了很多临床亲证有效的伟大处方。为后世中医美容学以及养生抗衰的方向奠定了理论基础以及处方规范。

参考文献

- [1] 郭莉. 皮肤衰老的机理和影响因素[J]. 中医美容医学杂志, 2001, 10 (10) : 438-439
- [2] Miquel J. Can antioxidant diet supplementation protect against age-related mitochondrial damage [J]. Ann N Y Acad Sci, 2002; 959:508-516
- [3] 符移才, 金锡鹏. 皮肤衰老和细胞衰老[J]. 临床皮肤科杂志, 2000, 29 (4) : 236
- [4] Chung JH, Seo JY, Choi HR, et al. Modulation of skin collagen metabolism in aged and photoaged human skin in vivo [J]. J Invest Dermatol, 2001; 117(5):1218-1224.
- [5] R Boni, G Burg. Aging skin: physiological bases, preventive measure and therapeutic modalities [J]. Schweiz Med Wochenschr, 2002, 130(36):1272-1278.
- [6] Gary J. Fisher, Sewon Kang, James Varani, et al. Mechanisms of Photoaging and Chronological Skin Aging[J]. 2002, 138(11):1462-1470.
- [7] Molognia W, Carlisle K. Structural changes in ageing skin[J]. Br J Dermatol, 1990, (135):61-70
- [8] Uitto J. Understanding premature skin aging[J]. N Eng J Med, 1997, 1463-1465.
- [9] Pazol et al. Medroxyprogesterone Acetate Antagonizes the Effects of Estrogen Treatment on Social and Sexual Behavior in Female Macaques[J]. J Clin Endocrinol Metab, 2004, 89:2998-3006.
- [10] 朱威, 居永芳, 连石. 成年女性面部皮肤自然老化和光老化的特征[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2008, 24 (7) : 514-515.
- [11] Fisher GJ, kang S, Varani J, et al. Mechanisms of photoaging and chronological skin aging[J]. Arch Dermatol, 2002; 138 (11) : 1462-70.
- [12] Spiering AL, l'ereira-Smith OM, Smith JR. Correlation between complementation group for immortality and DNA synthesis inhibitors. Exp Cell Res. 1991, 195:20:541-545.
- [13] Isobe K, Ito S, Hosaka H, et al. Nuclear-recessive mutations of factors involved in mitochondrial translation are responsible for age-related respiration deficiency of human skin fibroblasts.[J] Biol chem.. 1998. 273(8):4601-4606
- [14] Chung JH, Seo JY, Choi HR, et al. Modulation of skin collagen metabolism in aged and photoaged human skin in vivo. [J] invest Dermatol. 2001, 117(5):1218-1224.
- [15] Goukassian D, Gad F, Yaar M, et al. Mechanisms and implications of the age-associated decrease in DNA repair capacity. FASEB. [J] 2000. 14(10):1325-1334

- [16]Sartre J, Borrás C, García-Salá D, et al. Mitochondrial damage in aging and apoptosis. *Ann N Y Acad Sci*. 2002; 959: 448-451.
- [17]Wei YH, Ma YS, Lee HC, et al. Mitochondrial DNA mutation analysis in human skin fibroblasts from fetal, young, and old donors. *Mech ageing Dev*. 2002; 123(2-3): 155-166
- [18]Bohr V A. Repair of oxidative DNA damage in nuclear and mitochondrial DNA, and some changes with aging in mammalian cells. *Free Radical Biol Med*. [J] 2002; 32(9): 804-812
- [19]Gerhard GS, Benko FA, Allen KG, et al. Mitochondrial DNA mutation analysis in human skin fibroblasts from fetal, young, and old donors. *Mech ageing Dev*. 2002; 123(2-3): 155-156
- [20]印中大. 衰老研究的新纪元 (M) 生命科学研究. 2000; 4 (2) : 95-101
- [21]Gerhard GS, Benko FA, Allen RG, et al. Mitochondrial DNA mutation analysis in human skin fibroblasts from fetal, young, and old donors (J). *Mech ageing Dev* 2002; 123(2-3): 155-166
- [22]Giacomini PU, Rein G. Factors of skin aging share common mechanisms (7). *Biogerontology*, 2001; 2(4): 219-229
- [23]Uliasz A, Spencer JM. Chemoprevention of skin cancer and photoaging [J] *Clin dermatol*, 2004; 22(3): 178-182
- [24]梅慧生. 人体衰老与延缓衰老研究进展. 主要衰老学说介绍及评价. [J]. 解放军保健医学杂志. 2003. 5(3): 182-184
- [25]索延昌. 虚证论. [M] 人民卫生出版社. 2004, 3(1): 11
- [26]颜德馨, 胡泉林, 王平平, 等. 气虚血瘀是人体衰老的主要机制 [J]. 中国医药学报, 1989, 4(2): 10-12
- [27]汪定华. 血瘀致衰机理初探 [J]. 光明中医, 1999, 14(81): 1-3
- [28]程静, 王平. 析元气与衰老的关系 [J]. 河南中医, 2010, 30(3): 223-224
- [29]韩景献. “三焦气化失常—衰老”相关论 [J]. 中医杂志, 2008, 49(3): 200-202
- [30]李国民, 成海燕, 于建春, 等. 论三焦气化失司衰老与肾虚衰老的关系 [J]. 新中医, 2010, 42(7): 1-3
- [31]陈小野, 邹世洁. 虚证——一种新的生物观. [J] 第五届全国中西医结合虚证与老年医学学术会议. 中国中医基础医学杂志 1996, 2(3): 267-269
- [32]邓伟民, 刘友章. 《中医脾本质的现代研究》[M]. 人民军医出版社. 2010. 3(1):

[33]刘渡舟.《伤寒论·辨太阳病脉证并治中》剖析(续)[J].中医药研究,1990(02):

98-100

[34]韦袞政.“血不利则为水”病机含义之我见[J].环球中医药.2011(06)

[35]黄道富,肖美珍.经方治疗手掌病证举隅[J].国医论坛,1990(06):345-346

致谢

在论文完成之际，首先衷心感谢我的导师曹灵勇副教授，感谢导师三年来在学习上对我的谆谆教诲，在生活上对我的悉心帮助。经过三年基础知识和临床学习实践，使我掌握了本专业的临床技能和从事科研的基本方法，更为重要的是导师在临床和教学工作中精益求精的治学态度，求真务实的工作作风，开拓创新的科研思维和诚挚待人的胸怀，将给我未来的人生道路带来深远的影响。

感谢各位老师对我学习、工作和生活上的帮助和指导。

感谢师兄师姐师弟师妹们对我实验和学习上给予的帮助！感谢一路有你们的陪伴！感谢所有给予我帮助的老师 and 同学！

最后感谢家人和朋友给我的支持和爱护！

文献综述

针对美容抗衰老理论从秦汉时期到近代时期的文献研究

一. 由秦汉时期到近代的针对美容衰老的文献研究沿革

(1) 秦汉时期五脏虚损论及气虚血瘀论

早在《黄帝内经》中就提出了五脏虚损是导致衰老的根本原因,《灵枢·天年》曰:“五十岁,肝气始衰,肝叶始薄,胆汁始灭,目始不明。六十岁,心气始衰,苦忧悲,血气懈惰,故好卧。七十岁,脾气虚,皮肤枯。八十岁,肺气虚,魄离,故言善谈。九十岁,肾气焦,四脏经脉空虚”。奠定了中医延缓衰老学的理论的基础^[1]。也奠定了中医皮肤衰老理论的基础。《黄帝内经》指出衰老之因有肾气盛衰、阳明脉衰、天葵竭、任脉虚、太冲脉衰、五脏气血盛衰和阴气盛衰。这些认识成为后世医家提出相关皮肤衰老学说的基础。如《素问·上古天真论》所谓“五七阳明脉衰,面始焦,发始堕”^[2]。即已说明脾胃虚衰是导致衰老的重要原因。《内经》不仅提到五脏虚损,还注重气血亏虚与皮肤衰老的关系,如《灵枢·营卫生会篇》所云“壮者之气血盛,其肌肉滑,气道通,营卫之行不失其常,老者之气血衰,其肌肉枯,气道涩,五脏之气相博,其营气衰少而卫气内伐。”^[3]。东汉时期扁鹊在其所著的《难经·二十四难》说:“脉不通则血不流,血不流则色泽去,故面色黑若黧。说明气血充盈,血脉调和流利则皮肤有光泽,若气滞致血行受阻,血瘀则面色黧黑。”^[4]东汉末年,张仲景所处时代战事连年,兵祸绵延,疫病流行,人民求生难,更何以顾及驻颜延年,所以书中并没有专门论有关面部皮肤衰老病因病机的内容,只是在《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治第十二》^[5]“隔间支饮,其人喘满,心下痞坚,面色黧黑……”《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治第六》“五劳虚极羸瘦,腹满不能饮食,食伤、忧伤、饮伤、房室伤、饥伤、劳伤、经路营卫气伤,内有干血,肌肤甲错,两目黯黑”。血行不畅,瘀血内停,肌肤失养而为粗糙如鳞甲或黧黑衰老状。对后人讨论黧黑斑的病因病机提供了思路。

(2) 晋唐时期痰饮内停论

晋唐是中医美容学体系初步形成阶段。《诸病源候论》的问世标志着中医美容在损容性疾病的病源探讨、发病机理分析以及证候描述等方面的研究已相当深入、系统。晋唐

时期是中医美容发展的一个重要阶段。中医美容在基础理论、施治措施、方药运用等方面,都取得了突破性进展,涌现出一些杰出的医学家葛洪、孙思邈、王焘、陶弘景等医家。

《诸病源候论·面黑肝侯》提到“面黑肝者,或脏腑有痰饮,或皮肤受风邪,皆令气血不调,致生黑肝”^[6]。痰浊内停主要责之于脾。脾胃运化失司,则水谷津液聚而生痰成饮,或流溢于血脉,或走注于经隧,或充塞于清窍,或泛溢于肌肤,或郁阻于脏腑肢节,而致衰生病。黑干黑曾及面部色素其病位在皮,病因在内。肝肾不足是本,如同水枯则流缓,瘀与斑是病理产物。瘀血痰浊内停易引起多种衰老性疾病,而在皮肤衰老方面的主要表现为痰湿瘀血诸邪蕴结,泛溢于肌肤,腠理疏泄失调,皮毛失于濡养,症状特点或为肌肤黄燥,或为面貌黧黑,或为面痤疮粉刺等。基础理论上《诸病源候论》继《黄帝内经》之后,对损容性疾病的病原、病机、证候的研究,都有显著提高,进一步夯实其理论根基。总之,两晋至唐间,可谓承上启下全面发展,不仅初步体系形成,也为宋元时期的进一步提高,打下了坚实的基础。

(3) 宋金元时期脾胃虚弱论

宋金元时期,经济有较大的发展,促进了文化的发展和科学技术的传播,也为医学的进一步发展创造了有利的条件。宋金元时期医学界百家争鸣,产生了不同的医学流派。各流派的学术争鸣,丰富了中医延缓衰老的内容,促进了中医学的发展。尤其金元四大家,刘完素的六气化火说,张元素的脏腑辩证说,李杲的脾胃论学说,李东垣倡脾胃学说,认为“人以脾胃中元气为本”、“凡有此病者,虽不易变生他疾,已损天年”。张从正的祛邪三法,朱丹溪的相火论、阳有余阴不足,均丰富了面部皮肤衰老的病因病机的理论。对后世影响很大。宋代《三因极一病证方论》“脾胃表里,脾滞胃闭,最致腰痛,其证虚羸弱不足,面目黧黑。”^[7],脾为“后天之本”,化生精微以“灌溉四方”,肌肉皮肤得到充分的濡养而健壮。李东垣倡脾胃学说,认为“人以脾胃中元气为本”、如《脾胃论》“大肠主液,此皆属胃,胃虚则无所受气而亦虚,津液不濡,而皮毛不泽也”;脾虚肌肤失于濡养或皮肤萎黄,或晦暗无华,或肌肉松弛,面现皱纹,或肤燥不润等呈现过早衰老。^[8]

(4) 明清时期瘀血及营卫虚弱论

明清时期除注重肾虚是导致皮肤衰老的重要因素外,又极为注重瘀血及痰浊等对皮肤衰老的不利影响。营卫虚损,疏泄卫外失司,或为肌肤失于濡养,或为湿热痰浊瘀

血泛溢于肌肤，使得皮肤出现干枯、萎缩，晦暗等衰老证候^[9]。痰浊、瘀血等病理因素既是营卫失常的结果，又常常是营卫进一步紊乱的原因。明代医学各科在宋金元的基础上获得进一步发展。涌现许多著名的医家及其著作，进一步丰富了女性面部皮肤衰老的病因病机理论，代表性的医书如《外科大成》“黧黑斑多生女子之，由血弱不华，火燥结成、疑事不决所致。”^[10]。明代《普济方》曰：面上肝黯，此由凝血在脏^[11]。清代吴谦等编著的《医宗金鉴》第61~76卷为“外科心法要诀”，记载了不少对皮肤损容病证，对病症论述了诊断，病因病机，治法方药，对面部皮肤衰老的理论研究及临床都有很大的参考价值^[12]。清代《女科经论》食既不充，荣卫抑遏，肌肤黄燥，面无光泽等^[13]。综上所述，从明清时期对女性面部皮肤病的病因病机认为是瘀血及营卫虚弱致衰，营卫疏泄障碍，湿热痰浊瘀血蕴结肌肤的综合因素导致面部皮肤衰老。

（5） 近现代继前世各学说提出“虚-瘀-衰”衰老模式

现代学者大都认可肾衰是衰老的主要原因，并借助现代理论来阐述和论证其机理。现代对肾本质的研究表明，中医的“肾”包含着现代医学神经、内分泌、免疫系统的主要功能。不仅证实了衰老过程中脑细胞萎缩、下丘脑变性、脑血流减少、垂体、甲状腺、肾上腺、性腺胸腺退化、细胞免疫功能下降等神经、内分泌、免疫各有关器官的退行性变化，还证明神经-内分泌-免疫之间通过受体和递质等得以联络的网络系统的老化，并在人体衰老中起着重要作用，这些系列的研究成果进一步支持了中医肾虚是导致衰老的主要原因^[14-15]。这一论点，建国以后，是中医衰老理论研究取得新进展。在当前的中医药衰老研究中，脾肾虚衰致衰老仍是中医抗衰老理论的主流。有人统计建国十余年来研究报道的中医药抗衰老方，共约71首，其中以补肾和补脾为主的方药约61首，约占86%^[16]。近年来，结合现代医学知识和研究方法，通过对动物实验结果的认识，分别有人提出“气虚血瘀是衰老的根本原因”和“虚-瘀-衰老模式”等观点，体现新的衰老机理观。

二 《千金方》在中医美容领域的影响

而孙思邈在美容方面有着其卓越的见识，为中医美容理论体系的形成奠定了良好的基础。他所著《千金方》，约成书于永徽三年。除重复者外，共收录方6500首。本书集唐代以前诊治经验之大成，对后世医家影响极大。他在《千金方》中集中刊载，公布了他广泛收集、创制的大量美容秘方，并在药物、方剂、食膳、养生等方面全面地论述了美容方法，使化妆品等美容类产品得以在民间普遍应用。尤其书中所记载的大量的

美容方药和方法，将祖国医学理论灵活而妥帖地运用于美容方药的研究和损容性皮肤病的防治上，从而反映当时的整形美容和化妆美容的水平。

现代研究认为，衰老是生物的基本内在特征，同一生物具有共同的衰老过程。就人类而言，衰老就是个体发育达到成熟期以后，身体功能不断下降的变化过程，这一过程是渐进的，是随着年龄的增长而产生和发展的。因此很难对某个人衰老的具体时间划分明确的界限。一般情况下，在某一个体出现明显的衰老特征之前，其内在功能的衰老过程已经开始。而古往今来，针对衰老的认识和研究，东西方也有各自的研究。

基于这样的认识，抗衰老的中医药方剂不可胜数，中医药美容的方剂也很多，就孙思邈在《千金要方》卷六专辟《面药》一节，又在《千金翼方》卷五辟《妇人面药》一节，共载以悦泽、白嫩皮肤为目的的方药 120 首，唐代晚于《千金方》的方书《外台秘要》所载大量美容方剂中，转引自《千金方》两书者甚多。宋代官修的方书《圣济总录》“面体门”中，美容类方剂多受到《千金方》美容方遣方特点的影响，宋代编纂的《太平圣惠方》等所载面药也吸收了孙思邈的思想和临床经验。明清许多方书所载面药，包括清代李文炳所撰《仙拈集》和近年整理编辑的《慈禧光绪医方选议》及其为帝王后妃服务的清代宫廷医学，也有不少美容方药内容，受《千金方》美容方药影响是显而易见的。

而近代国内文献对《千金方》在抗衰美容方面有着以下的总结

（1）《千金方》对中医美容的贡献与影响

王红松^[17]指出孙思邈撰著《千金方》在美容领域是有着卓越的见识，并且后世唐代晚于《千金方》的著作中但凡谈及和记载的大量美容方剂，大多转引自《千金方》。并且孙思邈提出了保健美容的整体性的观点，主张在治疗和影响损容类疾病要注重饮食起居，调节情志的综合治疗方法，这些都对后世的中医美容的发展有着承前启后的重要意义。而且孙思邈又提出中医美容在治疗上的整体观，传统中医认为，人是一个有机的整体，须发、颜面、爪甲、五官等都是整体中的某一部分的体现，而只有身体内部气血充盈，脏腑阴平阳秘，容貌才不会衰老，其须发、五官、爪甲等才能得到濡养滋润，如果仅仅崇尚涂抹化妆美容，是舍本逐末的做法。所以孙思邈在书中既有外用美容所用的面脂及面膏，又有以饮食或者药饵为主的食疗美容。内外兼施，从根本上使其美容效果持久而稳定，副作用小。而且由于提出了外在治疗损容性疾病的时候不仅仅只有针对表皮

层的面药，又有内服的饮食调养。因此他也丰富了中医美容中食疗的内容，他不仅列举了对人体皮肤有治疗和保健作用而无不良影响的食物种类，而且在论述其列举食物的药疗作用同时，还阐明了 46 种食物的美容功效。因此也被后世称为“食养之鼻祖”。

（2）《千金方》中的美容药物的分析及其归纳整理

洪文旭归纳整理出《千金方》中集中收藏在《千金要方·卷六七窍病面药第九》和《千金翼方·卷五妇人面药第五》两节中的 85 首美容方剂。并对这些美容方剂的特点进行总结，根据举例方药分析孙思邈在原文中美容方剂的剂型、组成、制法、使用、疗效和禁忌等。安贺军^[18]归纳总结了《千金方》中 100 首外用方剂中的药物种类共有 160 种，包括植物药 105 种，动物药 32 种，矿物药 23 种。并对所有方剂中使用 10 次以上的常见药物进行计算，最后发现有 23 种常用药。并对这 23 种运用频次较高的药通过性味归经以及其活性成分的分析集中总结了其美容的功效及价值。在《千金方》中美容方的用药特色及组方规律研究已经有很多人进行了详细的归纳总结并作出了统计学分析。

（3）《千金方》中孙思邈对于抗衰老的思想思路的总结

龚维义^[19]对孙思邈的抗衰老的医学思想进行了探讨，提出了自己对孙思邈所讲衰老的原因，征象，以及老年期界定年龄的划分等衰老基本规律的认识，总结出孙氏在治疗老年病是应先食疗后药疗的治病经验，认为老年人若想抗衰老要选择好的居住地点，重视个人的卫生，讲究节精护神，合理饮食，有病尽早治疗，适当运动等核心思想。高纪英^[20]对孙思邈针对延缓衰老的贡献进行总结，主要体现在提倡食疗，重视养老，倡导美容，推崇养性。贾春华^[21]对《千金要方·养性》一卷进行探析，总结出唐代医家孙思邈的抗衰老理念如下：察体制，循次第，亦服饵大要；填肾精，补脾胃，于它脏之上；益精气，通元真；杀三虫，驱逐邪气，在服饵之先。

然而在这些研究中，有意识的（目的性强）的化裁方剂，使其有复合效用（既能抗衰老又能美容）的方剂微乎其微，即使有也不能表现为一种自觉性和目的性非常强并有相应理论支持的中药方剂，并且在临床上运用效果并不是很稳定。

三 运用张仲景的六经辩证思维对于中医抗衰美容的思考

《伤寒杂病论》作为中医首部辨证论治专著，涉及内容广泛，虽然书中美容相关理论与方药并未在原文上直接体现，并未形成系统化、条理化美容理论。但是对于进一步挖掘、整理《伤寒论》记载的损容性改变的发病规律以及美容食药的用法，对现代中医美容提供更多的文献支撑，用张仲景的预防疾病思想，以及六经辨证思维对中医美容还是有深远意义的。

（1.） 阴阳调和，营卫流通，皮毛润泽

张仲景认为，人体肤色红润有光泽，肌肉坚实有弹性及毛发润泽与否等外在表现与营卫气血的功能状态密切相关。如在《伤寒论·平脉法》云：“寸口脉缓而迟，缓则阳气长，其色鲜，其颜光，其声商，毛发长。迟则阴气盛，骨髓生，血满，肌肉紧薄鲜硬，阴阳相抱，荣卫俱行，刚柔相得，名曰强也”。早在《灵枢·本藏》就有记载卫气具有“温分肉、充皮肤、肥腠理、司关阖”之功，“卫气和则分肉解利，皮肤调柔，腠理致密”，而营阴具有养骨髓、实肌肉之功。张仲景继承《黄帝内经》理论，认为卫和气舒，则人的颜色光润、毛发生长润泽；荣盛血满，则人体肌肉紧硬而坚实。因此，阴阳调和，荣卫流通，刚柔相得，人体强壮，外在呈现健康容貌体态。反之，阴阳不和，营卫气血不足，则人体面色、肌肤状态及形体亦随之发生改变，如《平脉法》有“卫气衰，面色黄；荣气不足，面色青”，“寸口脉微而缓，微者卫气疏，疏则其肤空”及“趺阳脉浮而芤，浮者卫气衰，芤者荣气伤，其身体瘦，肌肉甲错”等的记载，均提示人体营卫气血虚衰对皮肤美容及形体健美的重要影响，为调和营卫气血之美容养颜方法提供坚实的理论依据。^[22]

（2.） 脾胃健旺，气血充盈，面色红润

脾胃为后天之本，气血生化之源。张仲景论治疾病，尤重视养护脾胃。张仲景云“四季脾旺不受邪”，脾气健旺，邪不可干，反之，脾气虚弱，气血虚衰，内则脏腑气机紊乱，外则营卫失和，于是百病由生。而胃为多气多血之经，足阳明之脉上行头面，阳明胃的盛衰状态直接决定着人体头面部荣润与否，早在《素问·上古天真论》就有“（女子）五七，阳明脉衰，面始焦，发始堕”的记载。脾胃功能异常，气血虚衰，而致疾病发生的同时，机体失于滋润、荣养，亦会产生一系列诸如面色异常、浮肿及斑疹等损容性改变。由此可见，人体形体、面容的外在表现与脾胃功能盛衰密切相关，因此，顾护脾胃是美容养颜的重要环节。张仲景在《金匮要略》设立虚劳专篇，创制小建中汤、黄

芪建中汤、薯蓣丸等名方，示后人“虚损从中调治”的大法，中气建立，得以四运，水谷精微达于周身，机体阴阳协调，从而改善肤色。

另外，张仲景论中煎汤服药过程中亦不忘养护胃气，尤其是其用粥之法，如桂枝汤煎服法“服已须臾，歠热稀粥一升余，以助药力”，又如大建中汤煎服法“如一炊顷，可饮粥二升，后更服，当一日食糜”等，均体现了张仲景护理方面重视扶助脾胃、养护中气的特色，值得我们养生防病治病时借鉴，而当今盛行的各类美容养颜粥，实源于仲景。

（3）. 食养防病，趋利避害，美容养颜

《伤寒杂病论》虽着重探讨疾病的辨证施治规律，但也不乏养生防病的内容，其中食疗养生对中医美容具有一定的指导意义。关于饮食养生，张仲景认为当“趋利避害”，“趋利”即饮食得宜，“避害”即饮食勿犯禁忌，如在《金匱要略·禽兽鱼虫禁忌并治》载：“凡饮食滋味，以养于生，食之有妨，反能为害……所食之味，有与病相宜，有与身为害，若得宜则益体，害则成疾”，强调了合理饮食对疾病预防、既病调护的重要性，对人体形体健美、容颜润泽也有重要意义。对于美容养颜来说，可以通过合理控制膳食，即老百姓所说的“忌口”来达到使人体形体健美，容颜悦泽的健康外在容貌。张仲景提出要注意避免摄入不宜之物，以免损伤正气，不仅招致疾病的发生，亦可能伤荣损貌，如“久食小豆，令人枯燥”“苽（荞）麦面多食，令人发落”“盐多食，伤人肺”“梅多食坏人齿”“食冷物，冰人齿等，对人体皮肤、毛发、牙齿等的养护均有指导意义。

参考文献

- [1]陈士铎.《洞天奥旨》[M].第2版.北京:中国中医药出版社,2006:256.
- [2]田代华整理.《素问》[M].北京:人民卫生出版社,2005,08:59
- [3]张新渝,马烈光主编.《黄帝内经·灵枢》[M],成都:四川科学技术出版社,2008.06:123
- [4](春秋)秦越人编撰(明)吴有性撰.《难经》[M]长春:时代文艺出版社,2008.07:28
- [5]张仲景撰何任,何若苹整理.《金匱要略》[M],北京:人民卫生出版社,2005.04:88-89
- [6]巢元方撰黄作阵点校.《诸病源候论》[M],沈阳:辽宁科学技术出版社,1997.08:183-184
- [7]陈无择著述.《三因极一病证方论》[M],北京:中国中医药出版社,2007.08:234
- [8]金.东垣撰.《东垣医集·脾胃论·脾胃胜衰论》[M],北京:人民卫生出版社,1993,3第1版:68.
- [10] 祁坤编著《外科大成》[M].科技卫生出版社,1958.10:256
- [11]朱棣等编《普济方》[M].北京:人民卫生出版社.1959.11
- [12]吴谦《御纂医宗金鉴》[M].太原:山西科学技术出版社,2011.05.338-339
- [13]萧坝《中医女科十大名著.女科经伦》[M].太原:山西科学技术出版社.2012.01
- [14]王诗晗.皮肤衰老中医机理探讨[J].辽宁中医杂志,2003,10(10):30
- [15]李建生,姚培发.肾虚、血瘀与衰老[J].国医论坛,1991,6(6):21-22.
- [16]韩明向,周宜轩,李平,等.“虚—淤—衰老”模式初探[J].安徽中医学院学报,1992,11(3):2-6.
- [17] 王红松.《千金方》对中医美容的贡献.[J]中医美容医学,2006年,15(8):954-955
- [18] 安贺军.《千金方》美容药物分析.[J]甘肃中医,2003年,16(2):1-5

- [19] 龚维义. 孙思邈抗衰老医学思想初探[J]安徽中医临床杂志 1996 年, 8 (4): 182-183
- [20] 高纪英. 唐代医学孙思邈对延缓衰老的贡献[J]中国医药指南, 2013 年, 11 (27): 507-508
- [21] 贾春华, 孟庆仁. 孙思邈饵药抗衰探析 1989 年
- [22] 朱辉. 《〈伤寒杂病论〉美容理论探究》[J], 中华中医药杂志 (原中国医药学报), 2014, 10 (29): 3064-3066