

国医传承

# 李中南治疗黄褐斑经验探析<sup>\*</sup>

杜雪 杨迪 李中南<sup>\*\*</sup>

(安徽中医药大学第一附属医院,安徽 合肥 230031)

**摘要:**李中南主任擅长中医药治疗内分泌等疾病,特别在诊治女性黄褐斑方面临床经验丰富,认为该病有外因与内因两方面因素,内因与肝脾肾功能失调关系密切,外因与自然环境,生活因素相关。现主要从内因方面探究黄褐斑病因病机,中药调理五脏机理。临床将本病分为肝郁气滞型、气滞血瘀型、脾气亏虚型、肝肾亏虚型,治疗以疏肝行气,活血健脾,滋肝补肾法为主,疗效显著。

**关键词:**黄褐斑;辨证分型;治疗经验;李中南

**中图分类号:**R758.4<sup>+</sup>2

**文献标识码:**A

**文章编号:**2096-1340(2022)06-0045-04

**DOI:**10.13424/j.cnki.jsctcm.2022.06.008

## Analysis of LI Zhongnan's Experience in Treating Melasma

DU Xue YANG Di LI Zhongnan

(The First Affiliated Hospital of Anhui University of Traditional Chinese Medicine, Hefei 230031, China)

**Abstract:** Professor LI Zhongnan is good at treating endocrine diseases with traditional Chinese medicine, and has rich clinical experience in the diagnosis and treatment of female melasma. He believes that the disease has external and internal factors, internal factors are closely related to liver, spleen and kidney dysfunction, external factors are related to natural environment and life factors. This article mainly explores the etiology and pathogenesis of melasma from the aspect of internal causes, and the mechanism of traditional Chinese medicine regulating the five internal organs. The disease is clinically divided into liver Qi stagnation type, Qi stagnation and blood stasis type, spleen Qi deficiency type, liver kidney deficiency type. The treatment mainly focuses on soothing the liver and promoting Qi, activating blood and strengthening spleen, and nourishing the liver and kidney.

**Key words:** Melasma; Syndrome differentiation; Treatment experience; LI Zhongnan

李中南主任医师是我院内分泌科主任医师,硕士研究生导师,安徽省名中医,从事中西医结合临床诊治及科研教学工作30余年,擅长中医药治疗女性内分泌疾病等。近年黄褐斑的发病率越来越高,严重影响患者颜面部的健康及形象美观,一定程度上对患者精神心理构成压力,甚或影响到生活及社交。李老师对黄褐斑进行辨证施治,配合中药外敷治疗,效果较佳。今介绍总结如下。

### 1 病因病机

近年来黄褐斑发病有增多趋势,探索其病因

病机及其治法是医者义不容辞的责任。中医古代书籍对该病的病因病机有较多论述,《诸病源候论》记载:“……或脏腑有痰饮,或皮肤受风邪,皆令血气不调,致生黑肝……人或痰饮渍脏,或腠理受风,致血气不和,或涩或浊,不能荣于皮肤,故变生黑肝。”宋《太平圣惠方》记载:“夫面者,由脏腑有痰饮,或皮肤受风邪,致令气血不调,则生黑。五脏六腑十二经,或涩愈也治面,令色光白,宜服白瓜子丸方。”《灵枢·邪气脏腑病形篇》云:“十二经脉……其血气皆上于面而走空窍。”而冲任二脉

\* 基金项目:安徽省卫生健康委员会(中发展[2020]10号);安徽中医药大学第一附属医院李中南名医工作室

\*\* 通讯作者:李中南,主任医师。E-mail:LZN5151307@sohu.com

起于胞中,交会于面部,故有学者提出暗斑出胞宫,冲任及络病理论<sup>[1]</sup>。概言之,本病与脏腑失调、气血虚弱、瘀血阻络、肝气郁结、肾精亏虚、胞宫失常等有关。李老师将本病分为肝郁气滞型、气滞血瘀型、脾气亏虚型、肝肾亏虚型。病理特点为气虚肝郁血瘀。但临床往往受内外因素的影响,证型之间发生相互转化。情绪过于波动,急躁易怒,致肝气郁结,郁结日久导致血瘀,表现与面部则出现黄褐斑。气为血之帅,气虚无力推动血液运行,又致肝肾亏虚或脾气虚弱,故本病位在面部,病变涉及肝脾肾<sup>[2]</sup>。李老师治疗该病以内治为主,配合中药外敷,常获显效。

## 2 辨证分型

**2.1 肝郁气滞型** 面部见黄褐斑。平时性格急躁,焦虑,动辄发怒,两肋胀满不舒,常伴有睡眠障碍,舌质红,苔薄黄,脉弦滑。治宜:疏肝理气活血,方用:柴胡疏肝散合逍遥散加减。药用:柴胡 10 g,陈皮 10 g,白及 15 g,枳壳 10 g,白术 15 g,郁金 20 g,黄芩 10 g,白芍 10 g,当归 10 g,茯苓 10 g,生地 10 g,泽兰 20 g,川芎 10 g,僵蚕 10 g,白芷 10 g。

**2.2 气滞血瘀型** 面部见黄褐斑,平于皮肤,色如尘垢,呈淡褐色,两颊及唇部明显,月经周期紊乱,有时提前或推迟,或经前痛经,色黑夹有瘀块,腹胀疼痛不适,大便 2~3 日一行,舌质暗红,边有瘀点,苔黄,脉细数。治则:行气活血,疏肝理气。方用:血府逐瘀汤加减,药用:赤芍 10 g,白芍 10 g,白术 15 g,茯苓 10 g,当归 10 g,熟地 10 g,红花 10 g,枳壳 10 g,川芎 10 g,怀牛膝 20 g,白芷 10 g,僵蚕 10 g,益母草 20 g,白及 10 g。瘀血明显伴腹痛加土鳖虫 10 g,乳香、没药各 10 g;便秘则加用大黄 5 g、火麻仁 10 g。

**2.3 肝肾亏虚型** 面部出现褐色斑,额部及颊部明显,伴面色不华或萎黄,肌肤干燥,腰膝酸软,耳鸣,目干涩,神疲乏力,五心烦热,女子月经不遵期,舌红,苔干,脉沉细。治宜:滋补肝肾,活血养颜。方用:六味地黄汤合四物汤加减。药用:熟地 10 g,枸杞子 10 g,菟丝子 10 g,女贞子 10 g,山茱萸 10 g,白术 15 g,山药 20 g,茯苓 15 g,白芍 15 g,白芷 10 g,僵蚕 10 g,丹参 20 g,益母草 20 g。

**2.4 脾气亏虚型** 患有糖尿病或高血压病、贫血

等基础慢性病,久病不愈,神疲乏力,头晕目眩,面色萎黄,夹有暗斑,食欲不振,舌质淡红,脉细弱,治宜:补气健脾,化瘀消斑。方用归脾汤或参苓白术散加减。药用:白术 10 g,太子参 15 g,黄芪 30 g,当归 10 g,木香 10 g,白芍 15 g,茯苓 15 g,白芷 10 g,僵蚕 10 g,白及 10 g,山药 20 g,甘草 6 g,大枣 10 g。若脾湿转重,加薏苡仁 20 g,苍术 10 g;夹有瘀血,加益母草 15 g,丹参 15 g。

## 3 病案举例

**3.1 案例一** 患者李某某,女,35 岁,公司职员,2017 年 7 月 7 日诊。

初诊:2013 年 6 月剖腹生产一子,2014 年冬季与家人因琐事争吵,之后遇事情绪易波动,面部渐现黄褐斑,两颊部明显,夹有痤疮,一直未予特殊治疗,伴口苦,腹胀,大便 2~3 日一行,每次经前疼痛,量适中,夹血块,持续 10 余小时,舌质红,苔薄黄,脉弦数。

西医诊断:黄褐斑。中医诊断:暗斑,肝郁气滞型。治法:疏肝解郁,养血活血。

方药:柴胡疏肝散加减。

药用:柴胡 10 g,陈皮 12 g,白芍 15 g,白术 10 g,郁金 20 g,黄芩 10 g,蒲公英 20 g,丹皮 10 g,当归 10 g,甘草 6 g,茯苓 15 g,生地 10 g,泽兰 20 g,枳壳 10 g,白僵蚕 10 g,7 剂,配合七白散外用。

2017 年 7 月 14 日二诊:述服药后色斑明显变淡,肤色滋润,痛经消失,情绪稳定,大便正常,舌脉同前,原方继服,加牛膝 15 g,白芷 10 g,15 剂,外用方继用。

2017 年 7 月 31 日三诊:述服药后黄褐斑基本消失,腹胀好转,又服 14 剂以巩固疗效。

按语:本病例考虑产后胞宫受损,加之情绪波动,性格急躁,致肝失条达,疏泄失常,久郁化火,伤及经血,阻滞气机及脉络,面部气血失和,致瘀斑。《医宗金鉴·卷六十三》指出:“黧黑斑,忧思抑郁,血羽不华,火燥结滞而生于面上,妇女多有之。”病因病机阐述了肝气郁结与黄褐斑的内在关系。治疗上宜疏肝理气,活血化瘀。方中柴胡、白芍、郁金入肝经,疏肝解郁清热;配伍枳壳、陈皮行气理气、消胀满;白芍、甘草缓急止痛;丹皮、生地、当归、白芍配伍,养血活血化瘀;白术、茯苓补气健脾;黄芩、蒲公英清热解毒通便;白芷、僵蚕祛风解

表散结化痰,止瘙痒;二药配伍还有美白作用。诸药合用,使肝郁得解,脾虚得补,血虚得养,瘀血消除,则暗斑消退。

**3.2 案例二** 张某某,女,45 岁,2018 年 5 月 10 日。

初诊:面部渐现黄褐斑 5 年。生产一子,流产两次,之后面部黄褐斑越来越明显,皮肤干燥,且每次月经夹有血块,量多,色暗红,舌质暗红,苔白腻,舌下静脉紫暗,脉弦涩。

西医诊断:黄褐斑。中医诊断:暗斑,气滞血瘀型。治法:行气活血,化瘀淡斑。方用:血府逐瘀汤加减。

药物:白芍 10 g,当归 10 g,熟地 10 g,红花 10 g,枳壳 10 g,川芎 10 g,益母草 20 g,白术 15 g,茯苓 15 g,白芷 10 g,僵蚕 10 g,白芩 10 g。

2018 年 5 月 17 日二诊:述服药后皮肤较前滋润,暗斑减轻,大便通畅,但心情急躁,原方加柴胡 10 g,郁金 15 g,继服 14 剂。

2018 年 6 月 1 日三诊:服药后,黄褐斑明显减退,皮肤光滑,心情舒畅,月经期血块减少,色泽红,量适中。原方有效,又继服 14 剂,暗斑渐消除。

按语:李老师认为黄褐斑的发生大多由血瘀导致,此可能与冲任受损,劳倦伤气,或痰凝气结,气滞血瘀有关。该患者生产一次,流产两次,显然有恶血在内,血行不畅,停滞于面部则发生黄褐斑。而妇人经带胎产,任何病理变化都与瘀血密切相关。本例患者因流产后致暗斑加重,且每次月经夹有血块,色偏暗红,性情急躁焦虑,一派气滞血瘀之象。《医林改错》言“有病躁急是血瘀。”故以血府逐瘀汤加减治疗。方中当归、白芍、川芎、红花、益母草活血祛瘀;牛膝祛瘀血,通血脉;枳壳行气理气;熟地、当归养血润燥;白术、茯苓益气健脾;白芷、僵蚕、白蒺藜祛风美白。全方共奏祛瘀生新,行气活血,祛风美白之功。

#### 4 治疗体会

李老师指出中医治疗黄褐斑疗效显著,且不良反应少见,值得推广。

李老师认为黄褐斑的发生首先与头面部的脉络血瘀相关,故各型都要加入活血化瘀药物。肝郁气滞型在疏肝理气基础上加入活血化瘀药;肝肾亏虚型在滋补肝肾基础上加活血药物;若属脾

虚型则在健脾补气基础上加用活血养血药;血瘀型则在血府逐瘀汤的基础上加祛风药如白芷、僵蚕。有研究报道血瘀型黄褐斑患者,其血清 VEGF 下降,可能与血液淤滞,微循环障碍有关<sup>[3]</sup>。而活血化瘀药,能显著提高患者血清 VEGF 水平,改善黄褐斑皮损,改善皮肤微循环<sup>[4-5]</sup>。有人以柴胡桂枝龙骨牡蛎汤疏肝清热、活血祛斑,其中当归、川芎的有效成分活化体内多种自由基抑制剂,抑制体内的脂质过氧化、降低酪氨酸酶的活性,以减少黑色素生成和沉积<sup>[6]</sup>。

情志波动是造成黄褐斑的重要因素,西医认为焦虑、抑郁等负面情绪可促进肾上腺皮质激素、促黑素细胞激素的分泌,促进黑色素的生成,从而参与黄褐斑之形成过程<sup>[7-8]</sup>。李老师指出肝藏血,有贮藏和调节血液的功能。若肝藏血的功能失常,不仅会引起出血、女子月经不调,还会出现血虚,无以上荣于头面而滋生黄褐斑。肝的另一功能主疏泄,调畅气机、调节情志,若肝气疏泄太过,易致气逆血瘀,久之损伤面部血络,出现黄褐斑,或头目胀痛、心烦易怒。肝气郁结,血流瘀滞,郁久化热,灼伤阴血,气血失于滋养,致颜面出现黄褐斑。故疏肝理气,活血化瘀为常用治疗原则<sup>[9]</sup>。

李老师临床常使用丹参、白芷、白附子、白茯苓、白藓皮、白僵蚕、白蒺藜、丁香等中药煎水外敷患者面部皮肤,起名“七白散”,其中白附子性温味辛,解毒散结止痛,现代药理研究显示白附子有显著抗凝血酶作用和镇痛镇静、抗炎、抑菌等作用,外用有改善面部循环、祛斑、消瘢痕的作用<sup>[10]</sup>;白芷:性温,味辛,祛风止痒,消肿排脓,《神农本草经》曰:“长肌肤,润泽。可作面脂。”<sup>[11]</sup>现代药理研究,白芷含有呋喃香豆素类化合物,对银屑病等皮肤类疾病有临床疗效<sup>[12]</sup>;白茯苓:性平,味甘淡,利水渗湿,可治寒热虚实各种水肿,现代药理研究该药有抗菌作用,能提高机体的免疫能力<sup>[13]</sup>;白鲜皮:性寒,味苦,清热燥湿,祛风解毒,现代药理研究对各种致病真菌有不同程度的抑制作用,故可增强皮肤抗菌免疫力<sup>[14]</sup>;白僵蚕:祛风止痒,消瘢痕,《神农本草经》曰:“灭黥,令人面色好。”《本草纲目》曰:“蜜和擦面,灰黑黯好颜色。”现代药理研究白僵蚕主要含蛋白质、脂肪,尚含多种氨基酸以及多种微量元素,外敷对皮肤多种细菌有轻度的

抑菌作用,可祛癍痕、消癰疹<sup>[15]</sup>;白蒺藜:性微温,味辛、苦,活血祛风止痒,水煎洗,或研末调敷可治疗风疹瘙痒,现代药理研究显示蒺藜水提取部分有抗变态反应,对 2,4-二硝基氯苯引起的小鼠接触性皮炎有抑制作用<sup>[16]</sup>;丹参:味苦性凉,活血凉血,祛斑灭癍,《千金翼方》记录:“灭癍方:丹参、羊脂。上二味和煎敷之,灭癍痕。治面部癍痕。”现代药理研究:丹参具有多种功效,有改善皮肤微循环,抗炎抗过敏、抑菌等多种作用,是美容产品中常用中药<sup>[17]</sup>;丁香:性温,味辛,气香,可泽面乌发,现代药理研究丁香含挥发油,能抑制细菌及微生物滋长,可抗菌、消肿抗炎,促进溃疡愈合<sup>[18]</sup>。本方组合有很好的滋润皮肤、祛风散邪、活血通络作用,可减少黄褐斑皮损,提高皮肤角质层含水量<sup>[19]</sup>,同时配合内服药调理,效果突出,值得深入研究。

李老师说内服中药的机制主要通过改善机体氧化应激,调整性激素水平<sup>[20-21]</sup>,修复皮肤屏障,改善血流动力学有关,并非通过单一调节机制起作用,而是多途径、多靶点共同作用的结果。有人用桃红四物汤通过降低血清中 MDA 含量,提高 SOD, CAT 活力发挥疗效<sup>[22]</sup>。李老师说选用血府逐瘀汤也是同理,目的是改善面部血液循环,清除氧自由基。

综上,中医治疗黄褐斑与改善机体氧化失衡状态,调整激素水平,纠正负面情绪,改善血流动力学相关,其疗效是多途径、多靶点共同作用的结果。

#### 参考文献

- [1] 叶世龙. 黄褐斑病因病机研究[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(12): 3806-3808.
- [2] 宋晓蕾, 沈芳, 谢韶琼. 穴位注射治疗黄褐斑研究概况[J]. 中华中医药学刊, 2018, 36(8): 1975-1978.
- [3] 张理平. 黄褐斑病因学研究进展[J]. 福建中医学院学报, 2001, 11(2): 61-62.
- [4] 李艳艳, 李苗苗. 血府逐瘀汤辅以外用药物治疗黄褐斑并月经不调患者的疗效评价[J]. 实用临床医药杂志, 2020, 24(9): 87-89.
- [5] 刘丽, 赵琴. 归脾汤化裁经验方对脾虚型黄褐斑患者 VEGF、SOD、MDA 水平的影响[J]. 成都中医药大学学报, 2016, 39(4): 55-58, 62.
- [6] 张德华, 钱方, 杨玉峰, 等. 柴胡桂枝龙骨牡蛎汤治疗肝

- 郁气滞型黄褐斑的临床观察[J]. 广州中医药大学学报, 2021, 38(1): 41-45.
- [7] 焦海燕, 严志伟, 姜幼明, 等. 慢性束缚应激抑郁症大鼠模型的复制及逍遥散对海马色氨酸代谢途径的调节作用[J]. 环球中医药, 2017, 10(11): 1298-1302.
- [8] 刘继军, 杨晓娟, 范瑞芳. 自拟疏肝健脾养颜方加减联合激光祛斑治疗黄褐斑的疗效观察[J]. 中国医疗美容, 2020, 10(5): 46-49.
- [9] 冯蕙裳, 蔡玲玲, 杨柳, 等. 浅析黄褐斑的辨证分型治疗[J]. 环球中医药, 2015, 8(7): 830-832.
- [10] 袁菊丽. 白附子提取工艺的研究[J]. 辽宁中医杂志, 2009, 36(8): 1374-1375.
- [11] 田代华. 实用中药辞典[Z]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 524-1288.
- [12] 神芳丽, 赵萍萍, 霍仕霞. 黑素合成及相关细胞的研究进展[J]. 中国医药导报, 2013, 10(32): 33-35, 38.
- [13] 张超伟, 张钰, 苏珊, 等. 茯苓类药材本草学、化学成分和药理作用研究进展[J]. 湖北农业科学, 2021, 60(2): 9-14, 19.
- [14] 张明发, 沈雅琴. 白鲜皮药理作用的研究进展[J]. 抗感染药学, 2012, 9(2): 95-99.
- [15] 米红霞, 刘吉平. 白僵蚕应用研究进展[J]. 广东蚕业, 2010, 44(1): 46-48.
- [16] 涂彩霞, 刘之力, 任凤, 等. 47 种中药对酪氨酸酶活性的影响及酶动力学的影响[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2006, 22(6): 456-458.
- [17] 孙宁远, 朱雪林, 陈君. 丹参化学成分抗纤维化药理作用及机制研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2020, 26(22): 201-208.
- [18] 彭宅彪, 张琼光, 代虹健, 等. 丁香酚的药理学研究进展[J]. 时珍国医国药, 2006, 17(10): 2079-2081.
- [19] 郭岱炯, 孙佳瑜, 陈宝清, 等. 丹白涂膜剂对黄褐斑大鼠模型抗氧化作用及 SCF/C-kit 蛋白表达的影响[J]. 天津中医药, 2017, 34(10): 699-702.
- [20] 梁伟, 李怀军, 阎新佳, 等. 七白颗粒对女性黄褐斑气滞血瘀证患者抗氧化作用及性激素水平的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2017, 23(20): 163-168.
- [21] 秦静, 白姗姗, 边风华, 等. 黄褐斑中医分型与性激素水平相关性及中药疗效观察[J]. 中国中西医结合皮肤性病杂志, 2013, 12(5): 292-294.
- [22] 许荣生. 桃红四物汤加味治疗黄褐斑的临床疗效及抗氧化作用机制研究[J]. 中医药信息, 2015, 32(4): 100-102.

(修回日期: 2022-04-07 编辑: 巩振东)