

专家传经

葛琳仪从心辨治面疮经验*

杨敏春^{1,2} 钱沈京² 魏佳平³ 滕 龙²

1 浙江中医药大学 浙江 杭州 310053

2 浙江医院 浙江 杭州 310013

3 浙江省中医院 浙江 杭州 310006

摘要 葛琳仪教授精研《内经》，推崇“诸痛痒疮，皆属于心”之说，将面疮的病因总结为内因和外因两方面。内因为体虚劳汗，外因为外感风、寒、湿等邪气杂合，日久化瘀。具体辨证施治分为清心火、利湿热、调气血、敛肺降浊、消肿散结、扶正托毒以及寒热并用七个方面，或分别用之，或合而治之，随证灵活运用，颇有收效。

关键词 面疮 名医经验 葛琳仪

DOI:10.13633/j.cnki.zjtc.2016.07.004

葛琳仪教授系第二批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，从医 40 余载，对内科杂病治疗经验丰富，辨证用药独特，疗效突出。她精研《内经》，基础理论功底扎实，学验俱丰。葛老推崇《内经》病机十九条中“诸痛痒疮，皆属于心”之说，对面部痤疮、热疮的治疗重在清心火、利湿热、调气血。笔者有幸侍诊，得传葛老先生在面部痤疮治疗上的学术经验，今总结于下，并附验案两则，以飨同道。

1 病因病机

“诸痛痒疮，皆属于心”，语出《素问·至真要大论》，为病机十九条之一。历代医家，各抒己见，意见不一，其分歧主要有二：其一，认为“心”为“火”之误，刘完素将此经文改为“诸痛痒疮，皆属心火”（《素问玄机原病式》），后世诸家多宗之，高士宗将其改为“诸痛痒疮，皆属于火”；其二，对痛、痒、疮三者之间的关系理解不同，有以痛、痒作为疮之症状者，有以痛、痒、疮作为三种独立的病症者。

葛老以为，“心主血脉，其华在面”，将面疮的病因主要总结为内因和外因两方面。内因乃患者体虚劳汗，外因乃患者外感风、寒、湿等邪气杂合，日久化瘀。此外，饮食、气候、生活起居、有害化妆品的使用以及虫类寄生等因素都可能引起本病的发生。葛老认为病机为患者体虚

劳汗，加之外邪（主要是风、寒、湿等邪气杂合）侵袭，使人体腠理不固，邪气客经络入于脏腑，气血运行不畅而致脏腑郁热，痰湿蕴结日久后湿热化为火毒，熏蒸于皮肤发为面疮。病位以面部的腠理为主，与肺胃心肾等脏腑密切相关。治疗上重在清心火、利湿热、调气血。

2 辨证施治

2.1 清泻心火：心属火，其华在面，心经有热，火热循经上炎，郁于面部肌腠，发为疮疹。葛老以为心火上炎是导致面疮的主要病机之一。心主神明，常因五志过极，郁而化火，心火不得发越，故循经上燎其面。此类患者面疮细小，常额部较多，偶有脓头，可有瘙痒疼痛，多伴心烦失眠，尿少便秘，面红，舌尖赤、苔黄，脉数等心火亢盛症状。葛老治疗以上清心火，下利小便为要，重用淡黄芩、黄连、淡竹叶、灯芯草之属，以清上焦之火，并导心火下行，从小便而出。

2.2 清利湿热：素体胃肠有热，或恣食膏粱厚味等使中土运化失司，湿聚为痰，痰郁化火，上扰于心，并循经上攻颜面，熏蒸肌肤，阻塞毛窍，发为面疮。患者面疮常以口周为著，多如黄豆大小，前胸后背亦有波及，痒甚，多呈脓疱、结节，可因进食肥甘厚味，生冷瓜果等诱发或加剧。同时常伴腹胀，纳呆，便溏，舌红、苔黄，脉濡等湿热内蕴之证。葛老以为湿热胶着是痤疮形成并缠绵难愈的一个重要原因，故对此类患者，在治疗上以利脾胃湿热为主，常运用生米仁、浙贝母、车前草、六一散、金银花、蒲公英等药物清利湿浊，佐以解毒。

2.3 调补气血：心主血脉，其华在面，心气不足则血运不畅，难以托毒外出，致使面部肌腠毛窍瘀阻，而成痤疮。对此葛老形象地解释为：面部的血液循环依靠心脏，

* 基金项目：“十五”国家科技攻关计划“基于信息挖掘技术的名老中医临床诊疗经验及传承方法研究”课题计划项目蒋文照、葛琳仪学术思想及临证经验研究，编号：2004BA721A01Z56；浙江省中西医结合老年医学重点学科，编号：2012-XK-A04

心脏的功能不强大,面部血液循环就差,面部气色就不好,就容易长东西。就好比不顺畅的河道,砂石堆积,河水就会浑浊发臭,“痤疮”就是面部的垃圾。因此对面色无华,面疮色淡,有脓或无脓,或含而不发的患者,葛老在治疗上以调补气血为要,常运用丹参、生地来补心血,同时稍稍运用桂枝温心脉。

2.4 敛肺降浊:“肺者,气之本,魄之处也,其华在毛,其充在皮”,若肺之宣发肃降有序,则宗气盈盛,贯心脉行气血,皮肤得以濡养;若肺之宣发肃降不能,则浊气不降,清气难升,肺卫失守,温分肉,充皮肤,司开阖功能丧失,风寒湿邪入侵,郁阻肌腠,易成痤疮。对于痤疮细小,遍布颜表,或不突出于皮肤表面,无化脓,不痛不痒,或皮肤偶有轻微痒者,葛老在用药上注重邪有出路,使人体内的浊气向下运行,通过大便排出体外,用药如苦杏仁等,以奏敛肺降浊之功。

2.5 消肿散结:面疮形成非一日之功,久病必留瘀。对于痤疮日久,质地坚硬难消,按压有疼痛感的患者,用药时可适当加入清热解毒、消痈散结、通行经络的药物如连翘、皂角刺等,可提高治疗效果。

2.6 扶正托毒:《素问·评热病论》云:“邪之所凑,其气必虚。”葛老认为像面疮这类外显火象的疾病亦可有虚的成分,对于面疮颜色晦暗,肿势不高,病情反复,迁延难愈,并伴乏力、纳呆等虚象的患者,则需治以扶正之法,其常采用黄芪托毒。

2.7 寒热并用:葛老认为本病发展到“疮”,已是寒热错杂、虚实兼夹的复杂证候,在治疗时需“观其脉症,知犯何逆,随证治之”。此类患者热象与寒象并存,可出现满面通红,痤疮大小不一,有脓疱易挤出,口渴不欲饮,上半身动辄汗出明显,同时亦有痛经、腹泻的上热下寒之症候。此时的治疗应以清上温下之法共同用之,使两相平和,面疮可愈。

3 验案举隅

案例1 患者,女,29岁。因面部痤疮伴失眠3年于2004年9月10日初诊。患者面部多发痤疮,大多黄豆大小,红肿而痒,常入睡困难,甚则彻夜难眠,夜尿频多,伴心烦急躁,纳可,大便偏干,舌质紫、苔薄黄腻,脉滑数。处方:生米仁30g,茯苓、酸枣仁、合欢皮、太子参各15g,皂角刺、生白术各12g,凌霄花、浙贝各9g,柴胡、淡黄芩、杏仁、砂仁各6g,灯芯草、甘草各3g。服药7剂后复诊,面部痤疮好转,睡眠好转,但仍有眉心和双侧颌下痤疮红肿坚实,夜尿1次,心烦多梦等症。考虑月经将至,于上方去酸枣仁,改夜交藤20g,生地黄12g,炒川芎、厚朴各9g,黄连3g,滑石18g。服下1剂,第2日即来复诊,见眉心和双侧颌下痤疮已消,夜寐安稳无梦。嘱

饮食清淡,神形不可劳顿过度,服7剂后随访2月痤疮未发。

按:葛老常言“善诊者,察色按脉,先别阴阳”,诊病要先从宏观上把握患者阴阳属性。本案患者面部痤疮大如黄豆,红肿而痒,心烦急躁,此为心经有热,不得发越,故循经上炎,郁于面部肌腠,发为痤疮。张介宾在《类经》中亦有云:“热甚则疮痛,热微则疮痒。心属火,其化热,故疮疡皆属于心也。”同时伴失眠,夜尿频多,此为心火内炽,不能下交于肾,故导致水火既济失调。而苔黄腻,脉滑数则为湿热内蕴之象。故治疗以清心火,化湿热,调气血为要。初诊方中重用生米仁,《本草纲目》谓其“健脾益胃,补肺清热,祛风胜湿,养颜驻容,轻身延年”。白术、米仁、茯苓合用是葛老健脾助运,淡渗利湿的常用方法。凌霄花、灯芯草、淡黄芩以清上焦心火,泻热解毒,皂角刺、浙贝、合欢皮以散结消痈,太子参益气健脾养血,酸枣仁宁心安神,柴胡以升散,甘草以调和,诸药相配,共奏清心火、化湿热、调气血之效。同时葛老嘱患者饮食清淡,神形不可劳顿,要恬淡虚无,真气从之,防“劳复”和“食复”,此为治未病中既病防变思想。

案例2 患者,女,16岁,中学生。因痛经3年伴面部痤疮于2004年10月15日初诊。患者痛经3年,行经时少腹冷痛2天,甚则呕吐,得温略减,影响学习。面部双颊及眉心多发暗红痤疮,自述跟精神紧张有关,跟饮食关系不大,喜生冷瓜果,大便偏溏,1天2~3次,舌质淡、苔薄,脉沉细。末次月经2004年9月17日。考虑月经将至,处方:姜半夏、炒黄芩、皂角刺、当归、炒川芎、泽兰、凌霄花、制香附、延胡索各9g,黄连3g,柴胡、甘草、乌药各6g,茯苓、生白术各12g。嘱避生冷瓜果。7剂后复诊,自述痛经症状大减,可正常上学,大便2次左右。遂去乌药、泽兰,加炮姜5g、浙贝9g。再服14剂,面部未有新发痤疮。后1月复诊毕,痛经已无,面部光滑未见痘印。

按:《灵枢·外揣》篇曰:“故远者,司外揣内,近者,司内揣外,是谓阴阳之极,天地之盖。”在诊面疮病人时应司外揣内与司内揣外相合,在整体观的基础上通盘考虑,透过现象看本质,治病以求本,方不失其要旨。本案患者痤疮伴痛经,且行经时少腹冷痛,甚则呕吐,得温略减,面疮多发色暗红,此为典型上热下寒之证。葛老认为本病发展到“疮”,已经是寒热错杂,虚实兼夹,治疗须要寒热并用、攻补兼施。用药切忌一派寒凉清降,否则病邪暂时压制,日久爆发则更加厉害,如此用药,则永无可愈之日。方用泻心汤加减以清上焦头面之热象,同时姜半夏、乌药以辛散温通,制香附、延胡索、当归、川芎、泽兰行气血、调冲任,共祛下寒之象。

收稿日期 2016-01-19