

基于三阴三阳开阖枢理论谈调畅枢机在痤疮治疗中的意义

卢改会 李 涛*

(河南中医药大学第一附属医院, 河南 郑州 450000)

〔摘 要〕 三阴三阳开阖枢是阴阳之气在运动过程中所产生的三种状态, 其生理功能是以气化活动为体现形式, 若发生障碍必然会导致人体的阴阳失调, 营卫失和, 升降出入紊乱。而“火热之毒”是贯穿痤疮发病不同阶段、不同证型的主线, 从开阖枢角度出发, 治疗痤疮的关键在于调畅枢机, 使邪热去而皮肤安。临床上, 笔者运用开阖枢理论, 以三物黄芩汤为基础方化裁成畅枢汤, 用于治疗痤疮, 取得了较满意的临床效果。

〔关键词〕 开阖枢; 调畅枢机; 三阴三阳; 痤疮; 畅枢汤

〔中图分类号〕 R 22; R 275.9 〔文献标识码〕 B

痤疮在中医学中被赋予“痤”“面上粉刺”“酒皴”“面粉滓”“粉刺”等诸多称谓。其病因与外感风邪、肺经蕴热; 湿热蕴结、痰湿互结; 毒热互结, 肝肾阴虚, 冲任失调有关^[1]。笔者以开阖枢理论为指导, 探讨调畅枢机在治疗痤疮中的意义, 旨在为中医辨治痤疮和皮肤病提供新思路。

1 三阴三阳开阖枢概述

三阴三阳开阖枢是阴阳之气在运动过程中所产生的三种状态, 即《素问·阴阳离合论》中所云: “是故三阳之离合也, 太阳为开, 阳明为阖, 少阳为枢……是故三阴之离合也, 太阴为开, 厥阴为阖, 少阴为枢”。老子《道德经》中“三生万物”之“三”, 指的就是自然之气的开、阖、枢; 宇宙由太极生阴阳, 阴阳之气有了开阖枢三种运动变化状态, 于是化生万物^[2]。而《道德经》中“天地之间, 其犹橐籥乎? 虚而不屈, 动而愈出”的论述, 进一步指出了天地万物的活动都依赖气化运动, 而气化能够生生不息则在于开阖枢的循环往复^[3]。因此, 开阖枢的生理功能是以气化活动为体现, 其气化实质上就是概括了人体三阴三阳六经气的行、藏、调三种功能, 包括人体一切外向性和内向性的气化活动^[4]。

2 从开阖枢的角度看三阴三阳的功能和相互关系

太阳为阳之开, 包含手太阳小肠经、足太阳膀胱经和各自所络属的腑, 太阳主一身之表, 通过太阳的开, 进行体内外物质和能量的交换, 即阳气入里, 阴气出表。阳明为阳之阖, 包含手阳明大肠经、足阳明胃经和各自所络属的腑, 一方面将由表入里的阳气进行蓄积, 是阳气逐渐充盈的阶段;

另一方面将蓄积的阳气阖入太阴。少阳为阳之枢, 包含手少阳三焦经、足少阳胆经和各自所络属的腑, 主要是调节太阳和阳明的开阖, 将阳气更好地阖入阳明。

太阴为阴之开, 包含手太阴肺经、足太阴脾经和各自所络属的脏, 通过肺的宣发肃降和脾的散精, 将体内的精微物质布散周身, 同时, 在此过程中, 由三阳入里之阳气亦进入三阴。厥阴为阴之阖, 包含手厥阴心包经、足厥阴肝经和各自所络属的脏, 以血液为主要载体收纳由太阴转输而来的精微物质和由阳入阴的阳气, 以满足机体所需。少阴为阴之枢, 包含手少阴心经和足少阴肾经, 主要调节太阴和厥阴的开阖, 将精微物质和阳气更好地阖入厥阴。

三阴三阳“开阖枢”为整体圆运动, 当以整体审视, 以阳“开阖枢”调阴“开阖枢”, 以阴“开阖枢”调阳“开阖枢”, 即以阴治阳, 以阳治阴^[5]。

3 从三阴三阳开阖枢角度看痤疮病因病机和治法

三阴三阳开阖枢是空间运动规律, 是阴阳离合的形象比喻, 是经络气化理论的概括, 也是机体能量转输的形式, 因此, 开阖枢发生障碍必然会导致人体的阴阳失调、营卫失和、升降出入紊乱, 从而成为疾病发生的重要因素^[6]。痤疮为临床中的常见病, 病因病机古代所论较少, 仅以外邪、湿聚、血热立论^[7]; 有学者^[8]通过对相关痤疮文献的研究认为颜面痤疮发病最核心的病机为“火热之毒”, 其概括了痤疮发病全过程的特点与规律。

标本中气理论认为“少阳之上, 火气治之”, 热性疾患需从少阳进行辨治, 因此, 痤疮可围绕调畅少阳进行辨治,

〔收稿日期〕 2021-02-02

〔基金项目〕 河南省中医药科学研究专项资助课题(2019JDZX2029); 河南省自然科学基金项目资助课题(212300410190)

〔作者简介〕 卢改会, 女, 主治医师, 主要研究方向是碍容性皮肤病的诊治。

〔※ 通信作者〕 李涛(E-mail: jianhe190@126.com; Tel: 13526660243)

而从开阖枢理论出发,少阳、少阴分别为阳之枢和阴之枢,少阳热盛,邪热内传可煎熬少阴心肾之阴液而致瘰,基于此,治疗瘰疮的关键在于调畅枢机,使邪热去而皮肤安。

4 从三阴三阳开阖枢角度分析畅枢汤方义

有学者^[9]对少阳不枢和少阴不枢的治法做了分类,枢少阳的治法有:直接枢少阳、以开为枢、以阖为枢、以补为枢;枢少阴的治法有:直接枢少阴、枢少阳以枢少阴、以补为枢。

基于此,笔者以三物黄芩汤为基础方化裁成畅枢汤,用于治疗瘰疮,取得了较满意的临床效果。本方由黄芩、生地黄、苦参、丹参、浙贝母、姜半夏、羌活组成。

黄芩在《本草备要》^[10]中载:泻中焦实火,除脾家湿热,治手、足少阳相火,亦为少阳之药;用以清少阳之热而调枢。地黄在《神农本草经疏》^[11]中载:补肾家之要药,益阴血之上品。用以养少阴之阴而调畅枢机。丹参在《本草备要》中载:气平而降,味苦、色赤,入心与包络,破宿血,生新血,除烦热……。用以化少阴之瘀和热而调畅枢机。苦参在《神农本草经疏》中载:其味正苦,其气寒而沉,纯阴无毒。足少阴肾经药也;苦以燥脾胃之湿,兼泄气分之热,寒以除血分之热……。用以清少阴之热而调畅枢机。半夏在《神农本草经疏》中载:其味辛平苦温……,入足太阴、阳明、少阳,亦入手少阴;苦善下泄;辛能散结。用以阖降阳明而调畅枢机,使阳气内收而邪无所依。浙贝母在《神农本草经疏》中载:味辛、苦,平,微寒;入手太阴、少阴;辛以散结,苦以泄邪,寒以折热。用以顺应太阴肺宣降的生理特性而调畅枢机,使邪热外散。羌活在《本草备要》中载:辛苦性温,气雄而散,味薄上升,入足太阳以理游风,兼入足少阴、厥阴气分。用以开太阳而调畅枢机,使邪热从表而出。

5 典型病例

病例一:常某某,女,19岁,2020年9月3日以“面部潮红、丘疹粉刺反复发作4年”为主诉就诊。就诊时双面颊、额头及下颌弥漫性潮红、油腻,其上丘疹、粉刺、凹陷性瘢痕,丘疹粉刺以下颌及额头为主,平素轻微恶寒,不易出汗,纳食少,口干口渴,饮喜温热,二便调;舌红,苔薄黄,右寸和左关浮,双尺沉。予以畅枢汤:黄芩5g,生地黄15g,苦参5g,丹参10g,浙贝母10g,姜半夏6g,羌活6g,上药均为免煎颗粒,7剂,水冲服,每日1剂,分早晚温服;嘱其适度运动,以微微汗出为佳,少食油腻之品,可进食少量辛辣之品,勿熬夜。

2020年9月20日复诊,患者双面颊潮红及油腻症状消退,丘疹粉刺消退,无新发皮损,恶寒较前减轻,活动可微微出汗,食欲增加,口干口渴症状明显减轻,舌淡红,苔薄稍黄,脉浮。继续予以原方7剂。

2020年10月30日复诊,症状基本消失,予以原方7剂以巩固疗效。1月后随访上述症状未再出现。

病例二:董某某,女,28岁,2020年9月29日以“面部丘疹、粉刺反复发作8年”为主诉就诊。就诊时双面颊、额头皮肤油腻,其上密集豆大丘疹、粉刺,平素易口苦,喜温饮,自觉四肢时有发热感,纳眠可,小便偏黄,大便粘腻不爽;舌红,苔黄稍腻,脉滑数。予以畅枢汤:黄芩5g,生地黄20g,苦参10g,丹参12g,浙贝母12g,姜半夏6g,羌活6g,上药均为免煎颗粒,10剂,水冲服,每日1剂,分早晚服;同时予以异维A酸胶囊(东海制药,国药准字H20055201),10mg·次⁻¹,1次·d⁻¹,口服;嘱其适度运动,以微微汗出为佳,少食油腻之品,可进食少量辛辣之品,勿熬夜。

2020年10月12日复诊,患者面部丘疹、粉刺消退大半,油腻明显减轻,面部清爽,轻微口干,偶有轻微口苦,小便正常,大便粘腻不爽明显好转;舌红,津少,苔薄黄,脉滑。在原方基础上加天花粉15g,麦冬15g,10剂,水冲服,每日1剂,分早晚服;继续予以异维A酸胶囊口服。

2020年10月22日复诊,患者面部丘疹、粉刺和油腻基本消退,口干、口苦消失,二便正常;舌稍红,苔薄稍黄,脉沉。继续予以首诊处方10剂以巩固疗效。1月后随访,皮损未再复发。

按语:两例患者病情反复发作,符合少阳病“寒热往来”的特点,且均伴有火热的症状,故首先定位在少阳;再从开阖枢角度出发,少阳与少阴同为枢机,少阳之热日久必会损及少阴之阴,治疗当以调畅枢机为要。畅枢汤中以黄芩、生地黄、苦参、丹参直接作用于少阳和少阴而调畅枢机,半夏阖降阳明而调畅枢机,浙贝母顺应肺宣降的生理特性而调畅枢机,羌活开太阳而调畅枢机。病例二症状较重,故在治疗时联合异维A酸胶囊,患者既往服用该药时曾发生口腔黏膜及面部潮红干燥等常见不良反应,此次治疗过程中瘰疮皮损1周得到控制,治疗及随访过程中未出现明显口干等不良反应。在生活上,适度运动、少食辛辣之品可通过开太阳而有助于调畅枢机;油腻之品易助湿生热,熬夜易耗伤肾阴,故为禁忌。

6 结 语

笔者认为瘰疮发病的核心环节为枢机不利,治疗的关键为调畅枢机。临床上发现服用畅枢汤治疗的瘰疮患者均在较短时间内控制了症状,且与异维A酸胶囊合用时未出现诸如口唇干燥、皮肤干燥等常见不良反应^[12]。因此,运用开阖枢理论化裁而成的畅枢汤,可用于瘰疮患者的治疗,但其作用机理则需要进一步探索。

〔参考文献〕

(1) 杨星哲. 中西医瘰疮病因病机研究摘要〔J〕. 天津中医药

- 大学学报, 2019, 38(4): 329-335.
- (2) 朱金凤. 应用“三阴三阳开阖枢”理论诊治肺系病体会 (J). 中国中医基础医学杂志, 2020, 26(4): 550-552.
- (3) 陈冰俊, 顾植山, 陶国水, 等. 《黄帝内经》“合折则气无所止息而痿疾起矣”阐微 (J). 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(1): 18-20.
- (4) 杨力. “开阖枢”理论及其应用 (J). 云南中医杂志, 1986, 7(3): 1-4.
- (5) 戴文杰, 刘园园, 李建锋, 等. 基于六经开阖枢“以枢调枢”论治胃食管反流病理论探讨 (J). 中国中医药信息杂志, 2019, 26(9): 8-11.
- (6) 刘晓辉. 中医“门户”概念起源考 (J). 湖北中医药大学学报, 2014, 16(3): 62-64.
- (7) 李艳萍, 张友堂. 痤疮病因病机探讨 (J). 中国中医基础医学杂志, 2004, 10(11): 59-60.
- (8) 刘澈. 颜面痤疮发病部位与五脏相应规律的理论及文献学研究 (D). 北京: 北京中医药大学, 2011.
- (9) 周世雄, 雒晓东. 论开阖枢理论在《伤寒论》六经气化学说中的作用 (J). 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(11): 1496-1498, 1507.
- (10) 汪昂. 本草备要 (M). 北京: 中国医药科技出版社, 2018.
- (11) 缪希雍. 神农本草经疏 (M). 北京: 中医古籍出版社, 2017.
- (12) 续凤凤. 多西环素联合小剂量异维 A 酸序贯治疗中重度痤疮临床观察 (D). 太原: 山西医科大学, 2020.

〔文章编号〕 1007-0893(2021)08-0074-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.08.033

桃红四物汤联合手法复位治疗老年人四肢骨折

徐绍俊 戴戈荣 陈春城 王广伟 霍力为

(广州市正骨医院, 广东 广州 510000)

〔摘要〕 目的: 探讨桃红四物汤加减联合手法复位治疗老年人四肢骨折的效果。方法: 选择广州市正骨医院 2018 年 9 月至 2020 年 8 月期间接受治疗的 84 例老年四肢骨折患者。以双色球法将患者分为对照组与观察组, 各 42 例。对照组行常规手法复位外固定治疗, 观察组在此基础上加以桃红四物汤加减治疗。比较两组患者疗效、疼痛情况及不良反应发生情况。结果: 观察组患者治疗总有效率为 95.24%, 高于对照组的 80.95%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗前两组患者的视觉模拟评分法 (VAS) 评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后两组患者 VAS 评分均低于治疗前, 且观察组低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。对照组未出现明显的不良反应, 观察组出现 2 例 (4.76%) 不良反应, 其中胃肠道反应 1 例, 皮疹 1 例, 组间比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论: 桃红四物汤加减联合手法复位可有效提高老年四肢骨折患者临床疗效, 镇痛效果明显且具有较高的安全性。

〔关键词〕 四肢骨折; 桃红四物汤; 手法复位; 老年人

〔中图分类号〕 R 683.4 〔文献标识码〕 B

四肢骨折为临床常见骨折类型, 此类骨折多因外界暴力致骨骼结构出现完全或部分的断裂, 老年患者为四肢骨折的高发人群^[1-2]。对于该病的治疗目前主要采用手法复位后固定、固位并开展功能锻炼以促进患者运动功能的恢复, 有报道称中医活血化瘀法用于老年四肢骨折具有促进骨折愈合的作用^[3]。本研究将该方法联合手法复位治疗老年人四肢骨折取得满意效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院 2018 年 9 月至 2020 年 8 月期间接受治疗的 84 例老年四肢骨折患者。以双色球法将患者分为对照组与观察组, 各 42 例。其中对照组男 26 例, 女 16 例; 年龄 61~73 岁, 平均 (67.19 ± 8.02) 岁; 上肢骨折 24 例, 下肢骨折 18 例。观察组男 23 例, 女 19 例; 年龄 60~75 岁, 平

〔收稿日期〕 2021-02-16

〔基金项目〕 广东省中医药局科研项目资助课题 (20181209)

〔作者简介〕 徐绍俊, 男, 主治医师, 主要研究方向是中医药治疗骨伤科疾病。