

唐志坤治疗黄褐斑经验介绍

张鸣飞¹, 薛文君¹, 陈雨薇¹ 指导: 唐志坤²

1. 山东中医药大学, 山东 济南 250014; 2. 山东中医药大学附属医院, 山东 济南 250014

[摘要] 介绍唐志坤教授治疗黄褐斑的临床经验。唐志坤教授认为, 黄褐斑的核心病因病机为血瘀, 贯穿于整个病程, 病程分为进展期和稳定期, 进展期以肝郁为主, 稳定期则以阴虚或阳虚为主。故唐志坤教授将黄褐斑分为三个证型论治, 以化斑饮加减用于治疗肝郁血瘀证; 以滋阴活血汤加减用于治疗阴虚血瘀证; 以温经汤加减用于治疗阳虚血瘀证。

[关键词] 黄褐斑; 血瘀; 化斑饮; 滋阴活血汤; 温经汤; 唐志坤

[中图分类号] R249 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2024) 18-0213-05

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2024.18.043

Introduction of TANG Zhikun's Experience in Treating Chloasma

ZHANG Mingfei¹, XUE Wenjun¹, CHEN Yuwei¹ Instructor: TANG Zhikun²

1. Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan Shandong 250014, China; 2. Affiliated Hospital of Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan Shandong 250014, China

Abstract: This article is to introduce the clinical experience of Professor TANG Zhikun in the treatment of chloasma. Professor TANG holds that the core etiology and pathogenesis of chloasma is blood stasis, which runs through the entire course of the disease. The course of the disease is divided into progressive and stable stages, with liver depression as the main situation in the progressive stage and yin or yang deficiency in the stable stage. Therefore, Professor TANG divides chloasma into three syndrome types for treatment; he uses modified Huaban Decoction to treat liver depression and blood stasis syndrome, modified Ziyin Huoxue Decoction to treat yin deficiency and blood stasis syndrome, and modified Wenjing Decoction to treat yang deficiency and blood stasis syndrome.

Keywords: Chloasma; Blood stasis; Huaban Decoction; Ziyin Huoxue Decoction; Wenjing Decoction; TANG Zhikun

唐志坤教授临证三十余载, 尤擅于皮肤疾病的治疗。唐志坤教授以其深厚的文献基础为支撑, 挖掘古籍中对黄褐斑的治疗经验, 并将验方结合当下自然环境和社会环境变化, 用于黄褐斑的治疗, 疗效显著。笔者跟随唐志坤教授学习, 受益匪浅, 现将唐志坤教授治疗黄褐斑的经验总结介绍如下。

1 对黄褐斑的认识

黄褐斑是亚洲育龄女性高发的一种面部慢性获得性色素增加性皮肤病, 女性患者占有病例的90%^[1]。该病常分布于面颊部、颧部、额部及下颌部, 偶可发生于前臂, 呈深褐色, 界限清晰, 大致呈对称分布, 一般无明显自觉症状, 但严重影响美观,

[收稿日期] 2024-01-08

[修回日期] 2024-07-22

[基金项目] 山东省中医药管理局基金 (鲁卫函[2020]132号)

[作者简介] 张鸣飞 (2000-), 男, 硕士研究生, E-mail: 2795118706@qq.com。

[通信作者] 唐志坤 (1970-), 男, 医学博士, 主任医师, 教授, 硕士研究生导师, E-mail: sztyzk@163.com。

容易对患者情绪及心理造成负担。其发病原因尚不明确,可能的因素有遗传、内分泌、妊娠、紫外线照射等^[2]。另有相关研究发现,其与微生态失衡、代谢异常也存在相关关系^[3-4]。

黄褐斑属中医肝斑、黧黑斑疾病范畴。《素问·上古天真论》中提到:“(女子)五七,阳明脉衰,面始焦,发始堕。六七,三阳脉衰于上,面皆焦,发始白。”^[5]认为面部颜色改变与天癸的盛衰密切相关。《医宗金鉴》云:“肝黯如尘久焰暗,原于忧思抑郁成。”^[6]指出黄褐斑由肝郁脾虚,血弱不华而生。《外科正宗》^[7]曰:“黧黑斑者,水亏不能制火,血弱不能华肉,以致火燥结成斑黑,色枯不泽,朝服肾气丸以滋化源,早晚以玉容丸洗面斑上,日久渐退。兼戒忧思、动火、劳伤等件……”认为病机是本虚标实,阴虚血弱于下,燥热火结于上。

2 黄褐斑治疗

唐志坤教授临证之初,延续既往先贤滋阴、疏肝、调脾等方法,发现临床效果欠佳。经古籍文献研究,有所得。《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》^[8]曰:“五劳虚极羸瘦,腹满不能饮食,食伤,忧伤,饮伤,房室伤,肌伤,劳伤,经络营卫气伤,内有干血,肌肤甲错,两目黯黑,缓中补虚,大黄廬虫丸主之。”两目黯黑为内里有“干血”瘀着,新血不生,失于濡养所致,面部黧黑又有何异?遂于方中加入活血药,收效显著。

唐志坤教授认为,黄褐斑的核心病机为血瘀,分为进展期和稳定期,进展期以肝郁为主,稳定期以阴虚或阳虚为主。血瘀为主,但亦皆有脾虚,进展期肝气不舒以犯脾,稳定期阴阳失调以损脾,脾为中脏,难有安时。黄褐斑病机复杂,病程久且易反复,临证力求辨证准确,否则徒然无功。唐志坤将其分为三类:

第一类为情志不畅导致肝气郁滞,气郁化热,熏蒸于面部。症见斑色深褐,弥漫分布,以左颊居多,多见于性格急躁或情绪焦虑的女性,年龄在35岁左右,常伴有月经不调,口苦咽干等。治宜疏肝清热、理气活血。自拟化斑饮,处方:赤芍、川芎、炒桃仁、红花、柴胡、醋香附、郁金、炒僵蚕、桑叶各12g,酒当归、益母草、茯苓、白术各15g,栀子、黄芩、甘草各9g。

第二类为冲任失调所致肾阴不足,水火不济,虚火上炎。症见斑色褐黑,面色晦暗,多见于绝经前后的女性,常伴有失眠健忘、耳鸣潮热等。治宜滋阴补肾、益气活血。自拟滋阴活血汤,处方:生地、赤芍、酒当归、熟地黄、墨旱莲、酒女贞子、茯苓、炒白术各15g,白芍、川芎、炒桃仁、红花、菟丝子各12g,制附子、甘草各9g。

第三类为过食生冷或作息紊乱之人。症见斑色灰褐,其色不显,常伴有疲乏无力、纳呆腹泄、手足欠温、小腹冷痛等。治宜温经散寒、养血祛瘀。方选温经汤加减,处方:桂枝、制吴茱萸、川芎、姜半夏、甘草各9g,白芍、牡丹皮、麦冬、赤芍、红花、僵蚕、桑叶各12g,酒当归、党参、丹参、茯苓各15g。

3 方义诠释

3.1 化斑饮 以桃红四物汤为底方,唐志坤教授考虑黄褐斑血瘀的核心病机所在,将其灵活加减,去滋腻的熟地黄,当归酒制,易白芍为赤芍,一方面增强行血之功,一方面合黄芩、栀子清解肝经郁热;益母草活血调经;柴胡、郁金、香附疏肝理气;《神农本草经》记载“僵蚕减黑肝,令人面色好”^[9];桑叶具有清除自由基、抗氧化的生物活性,能够美白祛斑^[10];茯苓、白术健脾理气;甘草调和诸药。全方共奏疏肝清热、理气活血之功。

3.2 滋阴活血汤^[11] 该方是唐志坤教授运用统计学方法,分析古今用药的特点与异同,筛选高频药物进行组方,优选出滋阴活血法用以治疗黄褐斑。同样以桃红四物汤为底方,但与化斑饮有所区别,针对阴虚血瘀的病机,本方保留了熟地黄、白芍,并加生地、赤芍入血分以凉血兼清虚火。方中熟地黄、菟丝子通肾经,甘平滋阴补肾,填精益髓而生血,以壮水之主;当归甘温和血而益脾,使血有所统;白芍酸寒敛肝,使血有所藏,养肝益血,且精血同源,故亦可滋养肾阴;墨旱莲、女贞子为古之二至丸^[12],有益肝肾助地黄之功;附子启元阳之用,采“善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升而泉源不竭”之理;川芎辛温活血,行血中之气;桃仁、红花活血化瘀,祛瘀而不伤血,补而不滞;茯苓、白术甘味归土,和而健脾利湿治水脏之邪,通过中焦的斡旋作用,将所补之阴血上达于面;甘草调和

诸药。全方共奏滋阴补肾、益气活血之功。

上述二方多有相似之处，只因其存在血瘀的核心病机，故皆以“血家百病此方宗”的四物汤为底方加减，并兼以调脾理气，取“气为血之帅，气行则血行”“大凡治病，先调其气，次疗诸疾”之理。二方亦有不同，当审慎辨证：化斑饮适合肝郁化热的进行期黄褐斑患者，滋阴活血汤适合肾阴虚火的稳定期黄褐斑患者；辨证准确，则诸症可愈。

3.3 温经汤 为仲景方，先前已有学者将此方用于黄褐斑的治疗^[13-14]。唐志坤教授考虑到患者的经济情况，去方中阿胶，人参易党参，并根据临证经验加入赤芍、丹参两味药。方中吴茱萸、桂枝温经散寒，通利血脉；酒当归、川芎、白芍活血祛瘀，养血调经；麦冬养阴润燥清虚热；党参益气健脾；半夏通降胃气散结；生姜，温胃气助生化；甘草调和诸药。温经汤虽不是由四物汤变化而来，但其中当归、川芎、白芍却有四物汤的意味，故唐志坤教授于方中加入丹参，取“一味丹参，功同四物”之义，赤芍、丹参皆为凉性，置于大队热药之中，不会影响整体功效，更添活血行瘀之力，并合麦冬以清虚热。全方共奏温经散寒、养血祛瘀之功。

温经汤加减方的应用与先前二方格外不同，除外血瘀这一核心病机，从八纲辨证来看，化斑饮偏于清实热，滋阴活血汤侧重清虚热，而温经汤针对虚寒而设，整方偏温，无论是郁热、虚热、瘀热，皆不适宜。故方剂的选取，必以辨证为先导，审慎察之，若辨证不明，任意投之，恐犯虚虚实实之戒。

4 病案举例

例1：患者，女，35岁，2022年6月20日初诊。主诉：面部深褐色斑片2年余。患者2年前前面部出现褐色斑片，曾口服维生素C片治疗，疗效欠佳，近年来颜色逐渐加深，以左颊居多，夏季明显加重，冬季减轻，平素工作繁忙，易急躁，纳眠尚可，口干，腹胀，时有腹泻，经前期乳房胀痛，月经先后无定期，舌红、苔薄黄，脉弦细。中医诊断：黧黑斑，肝郁血瘀证。治以疏肝健脾、理气活血。方选化斑饮，处方：酒当归、益母草、茯苓、白术各15g，柴胡、醋香附、郁金、炒僵蚕、桑叶、川芎、赤芍、炒桃仁、红花各12g，栀子、黄芩、甘草各9g。14剂，每天1剂，水煎，分早、晚2次，饭后温服。

2022年7月4日二诊：面部斑片面积同前无扩大、颜色变淡，纳可，难以入睡，腹胀减轻，偶有腹泻，舌红、苔薄白，脉弦。予上方去黄芩、栀子，加合欢皮、夜交藤各15g，继服14剂，煎服法同前。

2022年7月18日三诊：面部斑片部分面积缩小，面色略红润，情绪有所改观，纳眠可，舌淡红，苔薄白，脉细。予首方去黄芩、栀子，若腹泻于方中加生姜2片、大枣3枚，并嘱控制情绪，避免劳累，继服1个月巩固疗效。1个月后随访左颊褐斑已基本消退，余色斑明显变淡，面色红润，月经规律，无其他不适症状，复嘱其稳定情绪，不适随诊。

按：此为肝郁血瘀证。唐志坤教授常用化斑饮加减治疗“情绪急躁易怒，口干口苦，腹胀腹泻，月经不规律”等症，此患者较典型，故用原方不必加减。此病由患者长期工作繁忙，急躁焦虑而来，肝气疏泄太过，横犯脾土，肝气乘脾故见情绪急躁易怒，腹胀腹泻，月经先后不定期等症；肝脾不调，气机不畅，血淤于面颜色渐深。方中酒当归、川芎、赤芍、桃仁、红花活血化瘀以治标；柴胡、香附、郁金、僵蚕、桑叶疏肝理气以治本；益母草活血兼以调经；栀子、黄芩并清肝经郁热；茯苓、白术、甘草健脾益气以御肝木来乘。全方以疏肝活血为主，肝气疏，脾气固，血行畅，则斑自消。二诊因腹泻、失眠，但舌苔不黄，为热已清，考虑黄芩、栀子苦寒易至腹泻，故去之，加合欢皮、夜交藤各15g安眠。三诊症状明显好转后仍用首方，去苦寒之黄芩、栀子，仍腹泻为脾气未复，加姜、枣调补中州。

例2：患者，女，46岁，2023年2月4日初诊。主诉：面部深褐色斑片3年余，加重2个月。患者自述3年前绝经，随后面部渐生黑褐色斑片，曾口服维生素、外涂氢醌乳膏及水光针治疗，有一定改善，近2个月来因人事调动，经常加班熬夜，面部色斑面积逐渐扩大，颜色逐渐加深，遂来就诊。诊见：鼻部、上唇及两侧颧部弥散性黑褐色斑片，心烦口苦，失眠多梦，足心热，纳可，大便干，舌暗红、苔薄白，脉细数。中医诊断：黧黑斑，阴虚血瘀证。治以滋阴活血。以滋阴活血汤加减，处方：生地黄、赤芍、酒当归、熟地黄、墨旱莲、酒女贞子、茯苓、炒白术各15g，白芍、川芎、炒桃仁、红花、菟丝子各12g，百合、磁石(先煎)各30g，甘草9g。14剂，

每天1剂，水煎，分早、晚2次，饭后温服。

2023年2月18日二诊：上唇部斑片明显好转，颧部斑片颜色变淡，鼻周变化不著，偶有失眠，仍便秘，余症均减轻，舌红、苔薄黄，脉细数。予上方去磁石，加玄参、麦冬各12g，大黄9g，嘱若服药后腹泻，煎药时不入大黄，继服14剂，煎服法同前。

2023年3月4日三诊：上唇及颧部斑片部分消退，鼻翼上仍有散在斑片，舌淡红、苔薄白，脉细缓。予滋阴活血汤原方，继服1个月。1个月后随访面部斑片基本消退，其余不适症状均已消失，嘱其注意休息，避免劳累。

按：此为阴虚血瘀证。其辨证特点“心烦口苦，失眠多梦，足心热，大便干，脉细数”为阴虚火旺之象，此病正值患者围绝经期，冲任失调，加之近来工作劳累暗耗精血，熬夜久视暗耗肾阴，阴虚火旺，气血失和，瘀热互结，上显于面而成黑斑。故用滋阴活血汤去附片，恐助火也；加磁石、百合安神助眠；熟地黄、白芍、酒当归、川芎、炒桃仁、红花滋阴补血，活血化瘀，补而不滞；生地黄、赤芍入血分以凉血兼清虚火；墨旱莲、女贞子、菟丝子填补真阴，益髓生血“壮水之主以制阳光”；茯苓、白术、甘草健运中气，通达上下，先天后天同调。全方以滋阴活血为主，肾阴充，虚火灭，血瘀散，则斑自消。二诊因仍有失眠，便秘，舌苔黄，加玄参、麦冬增水行舟，加大黄泻火以助通便，同时考虑磁石日久恐重镇碍胃，故去之。三诊予滋阴活血汤原方，患者此时虚火已尽，当加附子，阳中求阴之意。

例3：患者，女，34岁，2023年7月21日初诊。主诉：面部黄褐色斑片1月余。患者1个月前额头、脸颊突然出现多个黄褐色斑片，大小不等，日晒后加重，头发干枯易落，口唇干燥，手掌粗糙皲裂，胃脘胀满，小腹疼痛，畏寒喜暖，手足欠温，月经推迟，量少，色淡，痛经，舌淡、苔白，脉沉涩。中医诊断：黧黑斑，阳虚血瘀证。治以温经散寒、养血祛瘀。以温经汤加减，处方：桂枝、制吴茱萸、川芎、姜半夏、甘草各9g，白芍、牡丹皮、麦冬各12g，酒当归、党参各15g，生姜3片，大枣6枚。

14剂，每天1剂，水煎，分早、晚2次，饭后温服。

2023年8月4日二诊：服上方后自觉有力，手足渐温，腹痛较前缓解，但黄褐斑变化不著，舌淡、苔白，脉细。予上方继服14剂。

2023年8月18日三诊：患者自诉天气炎热，多日贪食冷饮，现症见腹痛腹泻，于方中加肉桂、制附子各9g，并嘱勿贪凉饮冷，继服14剂。

2023年9月6日四诊：面部斑片颜色变浅，面色红润有光泽，手掌皮肤滋润，手足复温，小腹疼痛明显减轻，月经量多。予首诊方继服14剂。半月后随访黄褐斑基本消失，面色光滑，语气轻松愉悦，嘱其规律作息饮食。

按：此为阳虚血瘀证。其辨证特点“头发干枯易落，口唇干燥，手掌粗糙皲裂，痛经，脉沉涩”为血瘀之征；“胃脘胀满，小腹疼痛，畏寒喜暖，手足欠温，月经推迟，量少，色淡，舌淡、苔白”为阳虚之象。患者长期节食减肥，饮食作息不规律，饮食不入脾胃，气血生化乏源，脾气虚日久累及脾阳，阳虚生寒，寒凝血瘀。故用温经汤去昂贵的阿胶、人参。当归、白芍、川芎、丹参祛血之瘀；党参、甘草补血之虚；麦冬润血之燥；吴茱萸、生姜、桂枝去寒而温养周身；姜半夏通降胃气，引上冲之气下行；牡丹皮有去下腹瘀血之功。诸药相伍，去寒冷，补气血，治诸症。二诊效不更方，继服。三诊加肉桂、制附子各9g，以散贪凉饮冷入脾胃之实寒。四诊手足复温，疼痛明显减轻，月经量多，乃寒散瘀化之征象，故守方继服。

5 小结

黄褐斑病因繁多，病机冗杂。现代女性生活压力大、工作紧张、经带胎产孕这一过程动血伤血，女子以肝为先天，易致气滞血瘀。唐志坤教授抓住这一核心病机，以桃红四物汤为底方随证加减，如肝郁血瘀证失眠加夜交藤、合欢皮，阴虚血瘀证失眠加百合、磁石，其对中药本身的理解和把握可见一斑。并根据临床常见证型创化斑饮、滋阴活血汤两方，吸纳现代药理学研究结果及大数据筛选用药频次，将僵蚕、桑叶加入方中，用于黄褐斑的治疗，每每获得良效。

[参考文献]

- [1] PASSERON T, PICARDO M. Melasma, a photoaging disorder[J]. *Pigment Cell Melanoma Res*, 2018, 31(4): 461-465.
- [2] 邓圆圆, 何黎. 黄褐斑国内外指南解读[J]. *皮肤科学通报*, 2022, 39(5): 377-382.
- [3] 叶世龙. 黄褐斑与微生态失衡、自由基损害、血管内皮功能异常[J]. *中国美容医学*, 2007, 16(4): 550-552.
- [4] 万苗坚, 蔡瑞康, 张其亮, 等. 男性黄褐斑皮损处微生态及血清性激素水平的研究[J]. *中华医学美容杂志*, 1999, 5(2): 3-5.
- [5] 佚名. 黄帝内经[M]. 李郁, 任兴之, 编译. 西安: 三秦出版社, 2018: 4.
- [6] 浙江中医学院. 医宗金鉴外科心法要诀白话解[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1965: 130.
- [7] 陈实功. 外科正宗[M]. 张印生, 韩学杰, 点校. 北京: 中医古籍出版社, 1999: 257.
- [8] 张仲景. 金匮要略[M]. 徐成贺, 主编. 郑州: 河南科学技术出版社, 2019: 133.
- [9] 熊晓刚. 加味当归芍药散治疗面部黄褐斑35例[J]. *河北中医*, 2000, 22(4): 295.
- [10] 姜玉兰, 朴惠善. 甘草与桑叶等对皮肤美白作用的研究进展[J]. *时珍国医国药*, 2006, 17(8): 1572-1574.
- [11] 唐志坤. 滋阴活血法辨治黄褐斑的中医文献研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2009.
- [12] 唐志坤. 经典古方治疗黄褐斑疗效及机理探讨[C]//中国中西医结合学会. 2010全国中西医结合皮肤性病学术会议论文汇编, 2010: 256.
- [13] 徐琴莺, 严格, 李福伦. “温经汤”化裁治疗黄褐斑的临床举隅[J]. *内蒙古中医药*, 2022, 41(12): 83-85.
- [14] 宋玮, 张衡, 龚松凯, 等. 陈明岭运用温经汤治疗皮肤病经验[J]. *世界核心医学期刊文摘*, 2018, 18(55): 204.
- [15] 何运强. 经方实践得失录: 跟师黄煌学用经方130案[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 195.

(责任编辑: 刘淑婷)