

# 基于“七七”理论探讨调周法治疗女性黄褐斑

陈媛媛<sup>1</sup> 白彦萍<sup>2</sup> 段行武<sup>3</sup>

(1. 北京中医药大学, 北京 100029; 2. 中日友好医院皮肤科, 北京 100029; 3. 北京中医药大学东直门医院皮肤科, 北京 100700)

**【摘要】**黄褐斑是一种慢性、获得性面部色素增加性皮肤病, 月经不调是诱发黄褐斑的主要因素。黄褐斑的生成与月经周期密切相关。肾气-天癸-冲任-胞宫轴平衡是月经正常的关键。中医“七七”理论中, 天癸存在二七至七七这一特定的生命阶段, 在女性不同年龄段进行着规律的长消变化, 故从“七七”理论阐释调周法治疗女性黄褐斑的机理, 可为黄褐斑的中医内治提供新的思路。

**【关键词】**黄褐斑; “七七”理论; 调周法

**DOI:** 10.16025/j.1674-1307.2023.09.021

黄褐斑是一种慢性、获得性面部色素增加性皮肤病, 临床表现为对称分布于面颊、前额及下颌的深浅不一、边界不清的淡褐色或深褐色斑片, 多见于女性, 遗传、日晒和性激素水平变化是黄褐斑发病的主要原因<sup>[1]</sup>。有研究<sup>[2-3]</sup>表明, 月经不调是诱发黄褐斑的主要因素, 部分学者<sup>[4-5]</sup>主张根据月经周期治疗黄褐斑。肾气-天癸-冲任-胞宫轴平衡是月经正常的关键。笔者从“七七”理论阐释调周法治疗女性黄褐斑的机理, 旨在为黄褐斑的中医内治提供新思路。

## 1 基于“七七”理论对女性黄褐斑的认识

中医学“七七”理论出自《素问·上古天真论篇》, 依据“洛书九宫八卦”的数理模型和“取类比象”的思维方法, 少女为兑七宫, 以宫数“七”作为女子生长发育周期<sup>[6]</sup>, 描述了女子不同年龄段的月经状况、面部状态及病因病机。现代研究<sup>[7]</sup>亦表明, “七七”理论符合现代女性的生长发育过程。

### 1.1 发病年龄

《素问·上古天真论篇》提出, 女子“五七, 阳明脉衰, 面始焦, 发始堕”, 这与女性黄褐斑发病年龄的流行病学调查相符合<sup>[8]</sup>。“六七, 三阳脉衰于上, 面皆焦, 发始白”, 说明女性42岁时黄褐

斑会逐渐加重。七七“天癸竭”, 天癸是人体肾中精气充盈到一定程度时产生的一种精微物质, “天癸竭”则证明肾气已衰败到一定程度。女性绝经后黄褐斑仍可继续发展<sup>[9]</sup>。

### 1.2 核心病机

女性出现黄褐斑始于“阳明脉衰”, 《素问·太阴阳明论篇》曰: “阳明者表也, 五脏六腑之海也, 亦为之行气于三阳, 脏腑各因其经而受气于阳明。”阳明经多气多血, 五脏六腑均需阳明经气血的濡养, 阳明与脾胃密切相关, 脾是后天之本, 气血生化之源, 阳明脉衰即气血不足, 黄褐斑的产生与气血密切相关。此外, 脾胃运化失常则痰湿内生, 痰饮也是其致病因素。《诸病源候论》云: “五脏六腑, 十二经血, 皆上于面。夫血之行, 俱荣表里, 人或痰饮渍脏……不能荣于皮肤, 故变生黑玼。”肾是先天之本, 文中从女性7岁“肾气盛”, 到49岁“天癸竭”提出了肾气从盛到衰的过程, 肾气是气之根本, 需要后天气血的濡养才能生生不竭。女性经历经、胎、产, 常耗费大量气血。若脾胃运化失常, 气血不足以濡养肾气, 最后肾气衰退而致“天癸竭”。调查也表明, 黄褐斑的发生常见于多次怀孕的女性<sup>[8]</sup>, 其核心病机为脾胃虚、肾气衰。

**基金项目:**北京市财政项目(PXM2019\_026273\_000005); 国家中医药管理局第七批全国老中医药专家学术经验继承项目(国中医药人教函[2021]272号)

**作者简介:**陈媛媛, 女, 41岁, 博士, 副主任医师。研究方向: 中医药防治皮肤病。

**通信作者:**段行武, E-mail: xwduan@sina.com

**引用格式:**陈媛媛, 白彦萍, 段行武. 基于“七七”理论探讨调周法治疗女性黄褐斑[J]. 北京中医药, 2023, 42(9): 1021-1024.

### 1.3 不同年龄段的病机特点

近现代医家认为黄褐斑的产生与肝、脾、肾脏腑功能失调相关。“七七”理论没有提到肝与黄褐斑之间的关系，但提及“四七，筋骨坚”。肝在体合筋，说明女性 28 岁肝气充足，这个年龄段的黄褐斑以肝脏失调为主。研究<sup>[10]</sup>发现女性黄褐斑患者发病年龄 <30 岁者以肝气郁滞证为主；30~40 岁者以肝郁气滞证为主，脾虚证和肾气不足证比例相当；>40 岁者以肾虚证为主。根据既往的文献调研结果结合“七七”理论可以推断出女性黄褐斑患者不同年龄段的病因病机。21 岁（三七）~28 岁（四七）气血充足，以肝脏失调为主要病因病机；28 岁（四七）~35 岁（五七），脾胃功能下降，以肝、脾失调为主；35 岁（五七）~42 岁（六七）脾胃功能失调，气血生成不足，不能濡养肾气，肝、脾、肾均失调；42 岁（六七）至绝经，气血逐渐衰败，以肾气亏虚为主。

## 2 “调周法”与黄褐斑之间的关系

### 2.1 病因治则相连——“瘀血”

《难经·二十四难》曰：“脉不通则血不流，血不流则色泽去，故面黑如黧”。现代医学认为“无瘀不成斑”“有斑必有瘀”“治斑不离血”，故“血瘀”是黄褐斑发病的主要因素。“调周法”即根据月经周期节律对疾病进行治疗，月经周期的节律是阴阳互根前提下所发生的一种消长转化、动静升降的圆运动。“重阴必阳，重阳必阴”是其运动的必然规律，月经是“重阳必阴”的产物<sup>[11]</sup>，“津血同源”，故行经期是排除体内“瘀血”的重要途径。

### 2.2 脏腑相连——肝、脾、肾

《傅青主女科》中提到，经水虽生于肾，而肾水之化则与肝、脾相关。脾虚则土不制水，水液泛滥，肾气无所化；肝藏血而主疏泄，肝失疏泄，下克脾土，肾水无以成，肝、脾、肾功能失调均可致月经不调<sup>[12]</sup>。黄褐斑的主要成因也是肝、脾、肾三脏功能失调而致“血瘀”内生，故三脏同调，经水来源充足，化生顺利，经水通则瘀血去。

### 2.3 经络相通——肾气-天癸-冲任-胞宫轴

黄褐斑的生成与冲任脉密切相关。女性由于妊娠、月经紊乱、性激素药物作用等，导致阴阳失调，冲任失调，气血不能荣于面而出现黄褐斑。《圣济总录·卷第八十九·虚劳腰痛》记载：“女人子脏久冷，头鬓疏薄，面生肝黯”，说明黄褐斑

的形成与胞宫寒冷、血行不畅等血瘀证候密切相关<sup>[13]</sup>。王冰云：“肾气全盛，冲任流通。经血渐盛，应时而下，天真之气降，与之从事，故云天癸也”；《沈氏女科》云：“天癸是女精，由任脉而来；月事是经血，由太冲而来”。冲任脉起自胞宫，上行终于面部，冲任充盈，脉道通畅。肾气-天癸-冲任-胞宫轴之间的平衡既是月经正常的关键，又是治疗黄褐斑的基本病机，调理机体内分泌功能和月经周期可达到祛斑的目的。

## 3 “调周法”分“七”论治黄褐斑

阴阳学说是“调周法”的理论基础，月经周期节律的演变主要由阴阳消长转化而成，“重阴必阳，重阳必阴”是最为关键的两次转化，这两次转化都需要气血的推动。调周理论中将月经周期划分为 7 个期：行经期、经后期（初、中、末期）、经间期（排卵期）、月经前期（前半期和后半期），不同年龄段的女性黄褐斑患者气血状况不一样，不同时期阴阳消长状态不同，故应用调周法时需分期论治。

### 3.1 行经期——重在排“瘀”

行经期指月经来潮至经期结束，此期是“重阳必阴”的转化，是由阳转阴的质变阶段，经期必须排尽应泄之经血，让位于新生，正所谓“留得一分瘀浊，便影响一分新生”<sup>[14]</sup>。有调查<sup>[15]</sup>证明 67% 的女性黄褐斑患者存在行经期的月经异常，包括月经量少、月经量多、经期延长、痛经的情况。此阶段的治法包括“温阳、疏通、利湿”，紧扣“宁心、益肾”，活血化瘀贯穿始终。

3.1.1 分“七”论治：女性黄褐斑患者 21~28 岁气血逐渐充足至顶峰，此期多以肝郁、气滞、血瘀为主，治疗以疏肝理气、活血化瘀为法。28~35 岁患者脾胃运化功能减退，脾虚湿生，治以疏肝理气、健脾利湿、活血化瘀为法。35~42 岁患者肝、脾、肾功能失调，治以疏肝健脾、补肾益气、养血活血为主。42 岁至绝经期患者肾气亏虚严重，治以温肾助阳、养血活血为法。

3.1.2 辨证与辨病相结合：黄褐斑病机复杂，虚实夹杂，“活血化瘀”并非单纯使用活血之品，需根据患者的虚、实、寒、热以立法。对于虚证，活血法可分为益气活血法、健脾活血法、补肾活血法；对于实证，根据血瘀的程度分为行气活血、活血化瘀法、逐瘀通经法；阳虚寒凝则以温经活血为法；火热凝瘀则凉血活血为法。益气活血药

用黄芪、党参、太子参、西洋参等补气以行气活血。健脾活血法药用当归养血活血入脾经，联合四君子汤健脾益气以活血；若脾土不固，药用党参、黄芪、升麻、白术等补中益气、升阳举陷之品；若月经日久不断则加炒蒲黄、益母草以活血止血。若肾气不足，可用肾气丸联合鸡血藤、当归等养血活血之品。轻度血瘀用逍遥散行气活血；中度血瘀用桃红四物汤活血化瘀；重度血瘀用血府逐瘀汤以逐瘀通经。阳虚寒凝用温经汤温经散寒、养血祛瘀；火热凝瘀用保阴煎凉血养血活血。

3.1.3 宁心益肾，阴阳交合：离为火，坎为水，郑钦安所云：“人禀天地之正气而生，此坎离所以为人生立弃之根也，因肾中真阳，肇自坤元，乾坤彼此互为其根。心火交于肾，肾水上济于心，一升一降，往来不穷，性命于是乎立之。”心肾阴阳交合对于女性月经周期阴阳消长转化有重要意义<sup>[16-17]</sup>。行经期在活血化瘀的基础上还需加上养心安神、滋阴补肾的药物，常用柏子仁、远志、合欢花、菟丝子、沙苑子、川续断等。

### 3.2 经后期——阴血恢复为要

经后期的生理特点是“阴血不足”，经期阴血下泄，经后胞宫、胞脉相对空虚。血海空虚，血室已闭，逐渐蓄积恢复，为“阴血长养”的阶段。经后期又分为初、中、末期。初期阴长运动缓慢，是阴血的恢复时期；中期阴长运动已渐趋显著，需佐以助阳促进阴长；末期阴长已接近高水平，高水平的阴长亦依赖高水平的阳的推动，需阴阳并重。故在治法上初期以养血填精为主，中期阳中求阴，末期阴阳并补、促转化。

21~28岁患者，初期轻度滋阴养血，方用归芍地黄汤；中期佐以助阳，加菟丝子、沙苑子等；后期加杜仲、续断等药物清补肾阳。28~35岁，初期用归芍地黄汤加健脾益气的药物，如党参、太子参、白术等；若患者肝郁明显，合方柴胡疏肝散；中后期阳中求阴，合方香砂六君子汤。35~42岁，初期中度滋阴，增加养血滋阴的药物数量和剂量，归芍地黄汤合方二至丸；中后期加强补肾阳药物强度，药用淫羊藿、锁阳等。42岁至绝经肾气亏虚，初期在前方经验的基础上需进一步增加滋阴药物的数量和剂量，加滋阴性能更强的药物，如龟板胶、阿胶、鳖甲等；中后期可合用二仙汤，加强补肾阳力度。

经后末期与经间排卵期相连，两期内阴长的

水平较高，阴长运动加快，治疗要动静结合，滋补阴水的同时要辅以调气和血的药物，如丹参、合欢花、赤芍、五灵脂等<sup>[18]</sup>。

### 3.3 经间期补肾活血、兼症并治

经间期，是“重阴必阳”的转化阶段，阴长至极，需排泄有余之阴，让位于阳长，以进入到阳长至重的经前期。此期具有2个显著的特点：一是锦丝状带下；二是氩氩状活动，即排卵活动。此阶段气血活动较为剧烈。治疗多在平补阴阳的同时加行气活血药，通过补肾活血、促进气血活动进而顺利排卵。痰脂、湿浊、气郁、血瘀是影响排卵的四大干扰因素，治疗时需兼顾并治<sup>[16]</sup>。

3.3.1 分“七”论治、兼症并治：21~28岁患者可单纯补肾活血，药用六味地黄丸加赤芍、红花、五灵脂等；28~35岁脾胃渐弱，痰湿内生，需加用健脾祛湿的之品，如党参、白术、苍术、佩兰、法半夏等；35~42岁肾气已虚，加强补肾之品，如菟丝子、杜仲、淫羊藿等；从42岁至绝经，肾气亏虚，可加附子、桂枝等温肾助阳之药。气滞明显的加疏肝理气的之品，如柴胡、香附、郁金、薄荷；血瘀明显者加用活血化瘀之品，如玫瑰花、凌霄花等。

3.3.2 动静相宜、升降有度、泄藏相和：静能生水，但也需有动有升，此期以促动为主，促进排卵；既要保证上升，又不能升之太过、太频，或者只升不降；泄中有藏，藏中有泄，只泄不藏易导致排卵期出血<sup>[19]</sup>。

### 3.4 经前期以阳气增长和重阳维持为要

重阴转阳后，进入经前期，阳气快速渐长，逐渐达到“重阳”的状态，此期分为经前前半期和经前后半期。

3.4.1 经前前半期：此期指经间排卵期后至经前7d，即BBT呈高温相的第6~7天，这段时间阳长迅速，在阳长的第6~7天即可达到重的水平。阳长为主，治疗宜补肾助阳。扶助阳气分为血中求阳、阴中求阳和气中求阳。21~28岁可血中求阳，方用八珍汤加减（人参10g，当归10g，茯苓10g，当归10g，熟地黄10g，川芎10g，白芍10g，炙甘草6g）；28~35岁可气中求阳，方用健固汤加减（人参15g，白术15g，茯苓20g，巴戟天15g，薏苡仁10g）；35~42岁用健固汤加温肾助阳的药物如仙茅、锁阳、肉苁蓉等；从42岁至绝经，可阴中求阳，方用右归丸加减（熟地黄

25 g, 山药 12 g, 山茱萸 9 g, 枸杞子 9 g, 菟丝子 12 g, 鹿角胶 12 g, 杜仲 12 g, 肉桂 6 g, 当归 9 g, 制附子 6 g)。

3.4.2 经前后半期: 经前后半期是重阳维持时期, 冲任气血旺盛, 因而心肝的气火容易波动, 极易导致阴阳之间不平衡状态加剧, 前人对于此期提出“经前以理气为先”的治法<sup>[16]</sup>。治疗上既要维持重阳的延续, 也要理气调经, 常合方丹榘逍遥散。

#### 4 结语

黄褐斑的生成与月经周期之间关系密切, 肾气-天癸-冲任-胞宫轴之间的平衡是月经正常的关键。天癸在“七七”理论中并非一成不变, 而是在生长壮老矣的整个生命过程中进行着规律的长消变化, 不同年龄的天癸多寡悬殊显著, 因此在天癸治法中“必伏其所主, 而先其所因”<sup>[20]</sup>。临证治疗时须遵从各个年龄段的调治, 方能有奇效。

#### 参考文献

- [1] 中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会色素病工作组, 中华医学会皮肤性病学会白癜风研究中心, 中国医师协会皮肤科医师分会色素病工作组. 中国黄褐斑诊疗专家共识(2021 版)[J]. 中华皮肤科杂志, 2021, 54(2): 110-115.
- [2] 裴华刚. 月经稀少与黄褐斑的相关性研究[D]. 昆明: 云南中医药大学, 2014.
- [3] 万苗坚, 赖维, 马明, 等. 男性和女性黄褐斑患者发病相关因素比较[J]. 中国美容医学, 2006, 15(3): 311-312.
- [4] 邓梦琪, 林爽, 丁慧. 丁慧根据“月经周期”论治女性黄褐斑[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(10): 4643-4645.
- [5] 常澍晨, 陈力. 调周法在治疗女性黄褐斑中的应用[J]. 中国美容医学, 2018, 27(2): 132-135.
- [6] 梁世杰. “洛书九宫”揭示《黄帝内经》女“七”男“八”的数理奥秘[J]. 中医临床研究, 2014, 33(6): 1-3.
- [7] 韩诗雨. 从《素问·上古天真论》之“男八女七”探讨肾脏与衰老的关系[J]. 中医药临床杂志, 2017, 29(1): 76-78.
- [8] 张倩, 李春英. 黄褐斑: 流行病学、发病风险评估及机制探究[J]. 皮肤科学通报, 2022, 39(5): 383-387.
- [9] RITTER CG, FISS DV, BORGES DA, et al. Extra-facial melasma: clinical, histopathological, and immunohistochemical case-control study[J]. J Eur Acad Dermatol Venereol, 2013, 27(9): 1088-1094.
- [10] 陆红梅. 女性黄褐斑中医证型及相关影响因素研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2018.
- [11] 夏桂成, 谈勇. 从《易经》理论再论月周律与调周法[J]. 南京中医药大学学报, 2019, 35(5): 507-512.
- [12] 彭杨梅, 杨茂艺, 岳仁宋, 等. 论《傅青主女科》柴胡用剂规律[J]. 江苏中医药, 2022, 54(7): 70-73.
- [13] 徐永梓, 谢艳秋, 殷桃. 黄褐斑生成与月经周期关系的中医研究进展[J]. 系统医学, 2022, 7(9): 195-198.
- [14] 夏桂成. 妇科方药临证心得十五讲[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 32.
- [15] 徐永梓. 159 例女性黄褐斑的中医证候特点及相关因素分析[J]. 天津: 天津中医药大学, 2022.
- [16] 方晓红. 调周与调冲法治疗月经病异同点的理论与名医经验探讨[D]. 南京: 南京中医药大学, 2017.
- [17] 李花, 陈霞. 陈霞从经后期肾阴不足论治早发性卵巢功能不全经验[J]. 北京中医药, 2021, 40(2): 152-154.
- [18] 方晓红, 章勤, 丁宇星, 等. 基于国医大师夏桂成教授调周法之经后三期理论治疗月经后期的疗效研究[J]. 中华中医药学刊, 2019, 37(10): 2428-2430.
- [19] 夏桂成, 谈勇, 赵可宁, 等. 夏桂成实用中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009.
- [20] 黄帝内经素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012.

#### Treatment of female chloasma with the method of regulating the menstrual cycle based on Qi-Qi theory

CHEN Yuan-yuan, BAI Yan-ping, DUAN Xing-wu

(收稿日期: 2023-03-28)