

# Discussion on Qingying Jiedu Decoction in the Treatment of Facial Hormone Dependent Dermatitis from the Theory of “Xuanfu”

Ming He<sup>1</sup>, Silan Wu<sup>1</sup>, Ting Tang<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang Guizhou

<sup>2</sup>The First Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang Guizhou

Email: 915667431@qq.com, \*tangting0851@163.com

Received: Aug. 28<sup>th</sup>, 2019; accepted: Sep. 12<sup>th</sup>, 2019; published: Sep. 24<sup>th</sup>, 2019

## Abstract

Facial corticosteroid addictive dermatitis is a common dermatological disease in the clinic. It belongs to the category of “drug toxicity” of traditional Chinese medicine. The recurring pathogenesis is caused by the abnormal function of Xuanfu. Therefore, this article is guided by the “Xuanfu” theory. It is intended to use the Qingying Jiedu Decoction to have a significant effect on the heat-toxicity-type facial hormone-dependent dermatitis. The system describes the correlation of the Xuanfu and the facial corticosteroid addictive dermatitis, explores the mechanism of the treatment of facial corticosteroid addictive dermatitis by Kaixuantongfu method, and then it analyzes and summarizes the importance of “Xuanfu” theory and Kaixuantongfu method in the treatment and guides the clinical application, expecting to expand new ideas for Chinese medicine treatment facial corticosteroid addictive dermatitis.

## Keywords

Xuanfu, Facial Corticosteroid Addictive Dermatitis, Qingying Jiedu Decoction, Kaixuantongfu Method

# 从“玄府”理论探讨清营解毒汤治疗面部激素依赖性皮炎

何明<sup>1</sup>, 吴思蓝<sup>1</sup>, 唐挺<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>贵州中医药大学, 贵州 贵阳

<sup>2</sup>贵州中医药大学第一附属医院, 贵州 贵阳

\*通讯作者。

Email: 915667431@qq.com, \*tangting0851@163.com

收稿日期: 2019年8月28日; 录用日期: 2019年9月12日; 发布日期: 2019年9月24日

## 摘要

面部糖皮质激素依赖性皮炎是临床上皮肤科的常见病,属于祖国医学的“药毒”范畴,其反复发作之病机实由玄府开阖功能的失常所致。故本文以“玄府”理论为指导,拟以清营解毒汤对热毒蕴结型面部激素依赖性皮炎有显著疗效的经方为着入点,系统阐述玄府与面部激素依赖性皮炎的相关性,浅探开玄通府法治疗面部激素依赖性皮炎的作用机理,以此分析总结“玄府”理论及开玄通府法在治疗中的重要性并指导临床,期望为中医药治疗面部激素依赖性皮炎拓展新思路。

## 关键词

玄府, 面部激素依赖性皮炎, 清营解毒汤, 开玄通府法

Copyright © 2019 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

面部糖皮质激素依赖性皮炎(Facial corticosteroid addictive dermatitis, FCAD)是长期不规范使用含有糖皮质激素的制剂或护肤品,使面部肌肤对糖皮质激素产生依赖性,一旦停用原有制剂后则出现干燥、瘙痒、红斑、丘疹及色素沉着等戒断症状,需要反复外用糖皮质激素制剂才得以控制症状的一种皮炎[1]。近些年,随着含糖皮质激素的软膏或化妆品不规范使用,激素依赖性皮炎的患病率逐年上升。本病具有多形态皮损、反复发作并逐渐加重、对糖皮质激素有依赖性特点,对患者的工作、日常生活及心理造成很大影响[2],已成为临床上常见的难治皮肤病。本病在中医古籍中尚无相关记载,但后世医家根据此病与药物的使用相关将其归为“药毒”范畴。现代医家普遍认为本病辨证以实证居多,发病原因不外乎风、热、湿、毒,普遍认为病机以风热毒蕴于面部肌肤,浸淫血脉所致[3]。清营解毒汤治疗热毒蕴结型 FCAD 的疗效在临床上早已得到广泛认可,且与西药相比无明显毒副作用[4] [5] [6]。故本文以清营解毒汤为方向,探索玄府与 FCAD 的发病与治疗的联系,进一步为祖国医药治疗面部糖皮质激素依赖性皮炎拓展新思路。

“玄府”理论最开始起源于《黄帝内经》。金代医家刘完素将其进一步深化,并拓展了玄府理论的内涵和外延,至今仍然在继续完善。目前在 FCAD 中应用该理论阐释其治疗作用和机理鲜有提及,故本文以中医玄府理论为基础,阐述面部激素依赖性皮炎的病因病机,浅谈清营解毒汤治疗激素依赖性皮炎的作用机制。

## 2. 玄府理论的澄源与定义

“玄府”一词源于《黄帝内经》,《灵枢 小针解篇》谓:“玄府者,汗孔也”;特指皮肤的汗孔,泄气液的孔窍。到金代刘完素根据“取象比类”的思维进行深化、扩展其内涵,在《素问玄机原病式》曰:“玄府者,谓玄微府也,然玄府者,无物不有,人之脏腑、皮毛、肌肉、筋膜、骨髓、爪牙,至于世之万物,尽皆有之,乃气出入升降之道路门户也”[7]。刘河间创造性的将玄府之内涵扩展为无物不有、

遍布机体各处的气机升降出入的通道，阐明人体各组织器官均具有的细微孔窍结构及其功能，曰“人之眼、耳、鼻、舌、身、意，神识能为用者，皆由升降出入之通利也；有所闭塞者，不能为用也”[8]。由此得知玄府具有三层含义及特性[9]：一、广泛性：玄府普遍的存在；二、细微性：刘氏谓玄府为玄微府，为中医学中人体全身组织结构的最小单位；三、通利性：为气血津液输布流通之通道，神机转运之门户。后世学者通过整理先贤文献，根据其特性归纳出玄府具有流通气液、渗灌气血、运转神机等生理功能[10]。故玄府以“开通”为贵，“闭阖”为忌，进而为“开玄通府法”的提出与形成奠定了理论基础。

### 3. “玄府”理论与面部激素依赖性皮炎的相关性

本病的病因病机在祖国医学古籍中无相关记载，诸多专家多认为本病归属于“药毒”。其主要病因病机是风热毒邪相合为患浸淫血脉，壅滞于皮肤腠理，日久致气血津液不能上荣于面，耗伤阴血脉络，毒邪不能外达体外[6]。陈达灿教授[11]认为糖皮质激素类制剂属于辛温之品，长期不规范使用，药毒之邪蕴结于肌肤，易助阳化热；且“面部为诸阳之会”，然“风为阳邪，易袭阳位”，风邪上袭于面，风邪与毒邪相合，郁久化热，浸淫血脉所致。高如宏教授[12]则表示本病是药毒、风热、血热与湿热内蕴相合，毒邪阻滞于皮肤腠理而成。从“玄府”理论来说，刘河间谓：“玄府闭塞而致气液、血脉、荣卫、精神不能升降出入故也”。故分析其病因病机：头面为诸阳之会，风乃阳邪，易侵袭阳位。加之长期使用激素类制剂或化妆品，药毒蕴结于肌肤，风毒邪相合为患，通过对皮肤屏障的破坏，外邪瘀滞玄府，则玄府闭阖，以致气血津液不能外达皮肤腠理，邪气郁久而化热生火，浸淫血脉，故面部遂生红斑、毛细血管扩张，气血运行不畅，不能上荣面部肌肤可出现痒痛；热毒较盛，火灼肌肤则感灼热；热毒之邪日久伤阴，肌肤失养，玄府功能结构受损，气血津液输布异常，导致皮肤干燥、脱屑；热毒之邪壅滞经络，气滞血凝，则见色素沉着斑。《素问 调经论》中说：“玄府不通，卫气不得泄越，故外热”。显而易见，玄府郁闭，开阖失常乃本病的主要病机，故治疗应疏其血气，令其调达，而致和平。也就是说恢复玄府正常的开阖功能，恢复气血津液的正常通利，乃是治疗面部激素依赖性皮炎的重点。

### 4. 清营解毒汤以“开玄通府法”治疗面部激素依赖性皮炎

清营解毒汤出自《疡科心得集》，主治痈疽。血分有热，红肿焮痛，尚未成脓者。全方由生地、连翘、金银花、山栀子、地丁、丹皮、赤芍、甘草 8 味药组成，该方治疗面部激素依赖性皮炎的疗效确切已得到临床数据的支撑。至于其作用机制根据“激素依赖性皮炎诊疗指南”解释为“清热解毒、凉血散结消肿”，主治热毒蕴结之证[13]。笔者从玄府角度出发，认为清营解毒汤遣方组药体现了“开玄通府”的治法。

#### 4.1. 清营解毒汤“开玄府”

刘完素在论及玄府病变时着重于“宣”、“清”、“补”、“通”的运用[9]。风热毒三邪浸淫面部血脉，壅滞肌肤，玄府郁闭，日久致气血津液不能上营于面，易耗伤阴血脉络，毒邪无法排出体外，表现为来势急、发病迅速、皮肤红肿灼痛、毛细血管扩张、丘疹、脱屑、丘脓疱疹等症。此时宜宣宜清，旨在使邪有出路，使玄府开通，邪毒不再结聚，游走，尽早恢复其通利气血津液的功能。

#### 临床病案

案 1：李某，女，41 岁，2019 年 5 月 11 日就诊，因“面部反复潮红伴瘙痒 5 月”就诊，既往患有“脂溢性皮炎”病史，曾间断使用黄皮肤、芦荟胶等药膏外涂皮疹有所好转，停药后随即复发。现面部潮红，散在少许丘疹，伴瘙痒、紧绷感，精神饮食尚可，纳眠欠佳，二便调。舌红苔薄白，脉数。专科检查：面颊、额部皮肤呈成片状红斑分布，界清，红斑基础上散在分布少许丘疹，面颊部伴毛细血管管微扩张、干燥脱屑。西医诊断：激素依赖性皮炎，中医诊断：药毒，辨证为热毒蕴结证，治法：清热解毒、凉血滋阴，方选清营解毒汤加减。处方：生地黄 10 g × 2 包、丹皮 10 g × 1 包、赤芍 10 g × 1 包、金

银花 6 g×2 包、连翘 6 g×2 包、蒲公英 9 g×1 包、紫花地丁 10 g×1 包、石膏 10 g×2 包、盐知母 10 g×1 包、黄芪 10 g×2 包、白术 10 g×1 包、甘草 6 g×1 包。7 付，日 1 付，温水冲 300 ml，分两次服用。嘱患者停用激素药膏，复诊时红斑颜色明显变淡，丘疹基本消失，瘙痒、干燥等症明显减轻，继续原方治疗 1 周后病愈。半月后电话随访未复发。

按：该病与外用糖皮质激素制剂相关，糖皮质激素属阳毒，外感邪毒入侵面部肌肤，正邪交争壅滞于肌肤，玄府郁闭，日久致气血津液不能上营于面而发为药毒，故治宜清热解毒，凉血滋阴。

案 2：王某，女，31 岁，因“面部红斑、丘疹 2+月”，于 2019 年 6 月 5 日初诊。患者自诉 2+月前无明显诱因面部出现红斑、丘疹，自觉瘙痒，自行于药店购买无极膏、三九皮炎平软膏外擦后，上述症状有所减轻，停药后病情反复。此次就诊时见面颊部红斑，边界清楚，其上可见散在红色丘疹及少许脓疱，伴毛细血管扩张，干燥脱屑、触之灼热，自觉瘙痒，有紧绷感，易烦躁，纳可眠差，小便黄，大便调。舌红，苔黄，脉弦数。既往月经正常。初步诊断：面部激素依赖性皮炎，中医诊断：药毒，辨证为热毒蕴结型，治法：清热解毒、凉血滋阴。方选清营解毒汤加减，即：生地黄 20 g、金银花 15 g、丹皮 10 g、赤芍 10 g、连翘 9 g、山栀子 10 g、紫花地丁 10 g、玉竹 10 g、石斛 10 g、甘草 6 g。7 剂，水煎服，日 1 剂，早晚分服。并嘱咐患者停止使用激素类药膏，外用一些润肤保湿霜。二诊(2019 年 6 月 13 日)：上方治疗 1 周后面颊部红斑颜色明显变淡，丘疹、紧绷感均明显减轻，脓疱消退，仍感瘙痒、烦躁，舌红，苔黄，脉弦数，上方加荆芥、防风各 10 g，龙骨、牡蛎各 20 g(先煎)，14 剂，水煎服，日 1 剂，继续治疗。三诊(2019 年 6 月 27 日)：患者面颊部红斑、丘疹消退，瘙痒、烦躁明显改善，继续予前方 5 剂巩固疗效。1 月后电话随访病愈，未复发。

按：本病例辨证为热毒蕴结型，故予清营解毒汤加减治疗此病。方中以生地清热凉血，丹皮具有泻火除烦、活血散瘀，生甘草清热解毒、调和诸药，栀子泻三焦之热，赤芍凉血散结，消肿止痛，金银花、连翘、紫花地丁三药清热解毒、轻宣透邪，诸药合用祛除外邪以开玄府，使邪毒尽散，郁结宣开，热散气和而愈。

#### 4.2. 清营解毒汤“通玄府”

国内有报道将“通玄府”治法系统总结为八法：补虚通玄法、理气通玄法、活血通玄法、凉血通玄法、祛痰通玄法、运水通玄法、清热解毒通玄法、攻下通玄法[14]。以上八法虽然不同，但都是以“通”字为中心进行展开，可以说上述治法均没有离开“通”法。由此可知，中医学的“通”法具有普遍适用性，故《内经》曰：“唯以气血流通为贵”。药毒乃邪毒入侵肌表，正邪交争于玄府，阻滞不通，郁久化热入里，致玄府郁闭，脏腑失和，气血不通则易化瘀、生痰湿等邪，表现为皮肤红斑、丘疹、干燥及脱屑等多种皮损。因此这时期一定要重视“通”法，及时疏通玄府，开通腠理，恢复正常气血津液流通功能，以使邪气排出于外。故方中生地黄甘、寒，滋阴凉血，玄府得养，开阖复常；丹皮苦辛微寒，活血散瘀、清热凉血、泻火除烦，气血行而玄府通；佐以赤芍等药以通行玄府。《素问 阴阳应象大论》谓：“善治者，治皮毛”，玄府通则气血畅行，则正气丰足顺达，故祛邪从玄府而解。

综上所述，清营解毒汤组方上与开玄通府法虽非全部对应，但二者有诸多契合之处值得重视。从药味的配比可以看出清营解毒汤以开通玄府为治法。

### 5. 开玄通府法治疗面部激素依赖性皮炎

面部激素依赖性皮炎的发病与玄府郁闭，腠理不开有直接联系。因此在停用激素的前提下，开通肌表玄府，祛邪外出，恢复玄府正常的开阖通利功能在皮肤疾病的治疗中有着独特的地位。而开玄通府法是指运用祖国医药的治疗方法，有针对性地对外玄府发生的病变进行治疗，故以“玄府”理论指导面部激

素依赖性皮炎的治疗有一定的临床价值,值得深入挖掘。

## 6. 小结

面部激素依赖性皮炎目前已成爲一类较为难治的皮肤病,因患者长久不规范使用含糖皮质激素类药膏或化妆品,导致皮肤屏障功能受损,皮肤抵御外界刺激的能力下降,易反复发作,迁延不愈,从而增加患者的心理压力,产生焦虑抑郁情绪,然而这种精神应激又会加重角质层的损伤,阻碍皮肤通透屏障的恢复[15],造成恶性循环,治疗颇为棘手。我们通过临床上运用“玄府”理论诊治面部激素依赖性皮炎,能解释该病的病因病机及临床症状,更能阐释内服药物的治疗作用;同时,也取得了与国内外同行报道治疗该病的疗效相近。由此可见,以“玄府”理论为出发点治疗面部激素依赖性皮炎不失为可行之径,但不足之处在于缺乏可靠的数据支撑。当前,随着现代医学尤其是分子生物学技术的不断提高,已有研究发现[16]玄府与现代医学中离子通道、微循环、通道蛋白等均有共通之处。运用“玄府”理论于临床经验、动物实验还是临床试验均已取得一定进展。故我们下一步将从现代医学的角度去证实“玄府理论”的合理性,同时也通过动物实验或临床研究进一步探讨“开玄通府”法治疗面部激素依赖性皮炎的具体机制是接下来的研究方向。

## 参考文献

- [1] 赵辨. 中国临床皮肤病学[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 2017: 778-779.
- [2] 刘欣, 朱明泉, 王清玲, 等. 面部糖皮质激素依赖性皮炎患者匹兹堡睡眠质量指数、焦虑自评量表和抑郁自评量表调查[J]. 中华皮肤科杂志, 2012, 45(6): 438-439.
- [3] 周赛南, 李鹏, 汪宇, 等. 面部糖皮质激素依赖性皮炎患者个性特征及心理状况研究[J]. 临床皮肤科杂志, 2016(10): 698-700.
- [4] 孙志卿. 清营解毒汤加减联合红光治疗热毒蕴结型面部激素依赖性皮炎的疗效[J]. 医药前沿, 2015(29): 163-164.
- [5] 邱慧娟, 孙明翠, 王晖, 等. 中西医结合治疗面部糖皮质激素依赖性皮炎效果观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 24(9): 981-983.
- [6] 柏志芳, 丁小杰. 清营解毒汤加减联合红光治疗热毒蕴结型面部激素依赖性皮炎疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 23(9): 970-971.
- [7] 江玉, 闫颖, 王倩, 等. 玄府学说的发生学研究[J]. 中医杂志, 2017, 58(8): 710-712+715.
- [8] 王小强, 白雪, 唐红梅. 基于玄府理论的中西医结合诊疗思维模式的构建[J]. 中医杂志, 2018, 59(3): 191-194.
- [9] 彭丽, 宋宗谔, 王栩芮, 等. 基于“玄府理论”, 浅论“开玄通府”治疗皮肤病的临床思路[J]. 辽宁中医杂志, 2017(9): 66-68.
- [10] 叶汝萍, 胡镜清, 方锐, 等. 论“玄府”[J]. 中华中医药杂志, 2017(4): 1465-1468.
- [11] 刘俊峰, 莫秀梅, 黄楚君, 等. 陈达灿治疗激素依赖性皮炎经验[J]. 中华中医药杂志, 2017(11): 211-213.
- [12] 廉凤霞, 高如宏, 杨占录. 高如宏教授从“热因热用”治疗面部糖皮质激素依赖性皮炎经验的探析[J]. 时珍国医国药, 2019, 30(1): 199-200.
- [13] 中国医师协会皮肤科分会美容专业组. 激素依赖性皮炎诊治指南[J]. 临床皮肤科杂志, 2009, 38(8): 549-550.
- [14] 宋宗谔, 张静静, 彭丽, 等. 从“玄府”角度浅探当归饮子治疗慢性荨麻疹[J]. 时珍国医国药, 2019, 30(2): 420-421.
- [15] 蔺茂强, 朱英华, 刘之力, 等. 表皮通透的屏障功能及其调节[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2008(4): 250-253.
- [16] 张怡, 高维娟. 玄府理论的发展研究[J]. 时珍国医国药, 2018, 29(6): 1420-1422.