

中药人工周期疗法在女性月经相关性痤疮治疗中的应用

杨 立,李海燕

(济南大学医院内科,山东 济南 250022)

摘要:痤疮是发生于毛囊和皮脂腺的慢性炎症,育龄期妇女多发,且与女性月经密切相关,症状常随月经周期发生规律性变化,部分女性患者伴有月经失调等妇科疾病,提示痤疮的发生与内分泌紊乱有关。因此在治疗女性月经相关性痤疮时,结合月经周期生理变化特点,运用中药人工周期疗法,能从根本上调整患者紊乱的内分泌,标本兼治,从而打破反复发作的怪圈,疗效显著,远期疗效可靠。

关键词:中药人工周期疗法;痤疮;月经病

中图分类号:R275.9

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2019.01.052

文章编号:1006-1959(2019)01-0165-03

Application of Traditional Chinese Medicine Artificial Cycle Therapy in the Treatment of Menstrual-related Acne in Women

YANG Li, LI Hai-yan

(Department of Internal Medicine, Jinan University Hospital, Jinan 250022, Shandong, China)

Abstract: Acne is a chronic inflammation that occurs in hair follicles and sebaceous glands. It is common in women of childbearing age and is closely related to menstruation in women. Symptoms often change regularly with the menstrual cycle. Some female patients are accompanied by gynecological disorders such as menstrual disorders, suggesting the occurrence of acne is associated with endocrine disorder. Therefore, in the treatment of menstrual-related acne in women, combined with the characteristics of physiological changes in the menstrual cycle, the use of traditional Chinese medicine artificial cycle therapy can fundamentally adjust the endocrine of patients' disorders, treat both the symptoms and the roots, thus breaking the cycle of recurrent episodes, with remarkable curative effect and reliable long-term results.

Key words: Traditional Chinese medicine artificial cycle therapy; Acne; Menstrual disease

痤疮(acne)为皮肤科常见的疾病之一,是发生于毛囊和皮脂腺的慢性炎症性疾病^[1]。它属于祖国医学“风肺粉刺”范畴,早在《医宗金鉴·肺风粉》中就有记载。在临床治疗痤疮的过程中,笔者发现育龄期女性痤疮的发生与月经周期密切相关,并且症状往往也随月经周期而有规律得发生周期性变化。育龄期女性的痤疮常常伴有月经不调的发生,在这部分女性患者中,痤疮发作或加重往往发生在月经前后,并伴有月经紊乱、痛经、或多囊卵巢综合征等与女性激素水平息息相关的妇科疾病。这表明女性痤疮发病与体内性激素变化有关,现代医学研究也证明其病因与雄性素作用相关^[2]。因此,本病既属于中医“月经病”范畴,还具有皮肤病的特点,运用中医中药的人工周期疗法治疗本病,在治疗痤疮的同时,兼顾调整月经,治疗效果良好,且釜底抽薪、溯本清源,远期疗效佳。其具体运用是在综合皮肤科治疗痤疮药物的基础上,将痤疮患者的月经周期分为经前期、经期、经后期、经间期,并分别配以温阳、活血、滋补肾阴、调理气血的方剂。现将其具体的运用总结如下。

1 具体分期及方法

1.1 月经前期 月经前期机体的正常生理状态以“重阳”为主,在月经间期以后,阳气经过一段时间的增长,达到重阳状态。在本期用药应结合患者平素的体质因素和痤疮皮损的特点综合分析^[3]。如果平素阴虚火旺或阴虚日久致阴阳具虚,则此时应平补阴阳,方药选用二仙汤合金匱肾气汤加减组成,基本方

药为:仙茅、仙灵脾、地黄、山药、茯苓、桂枝、丹皮、泽泻,过于温补会加重痤疮的发生,因此,应特别控制温阳药物的用量^[4];若素体阳热偏盛或每多忧思多怒、肝郁化火,则此时宜用清热凉血的凉血五花汤和平补阴阳的六味地黄丸加减,以凉血清热而不损肾阴,基本方药为:红花、玫瑰花、鸡冠花、凌霄花、野菊花、熟地、山药、山茱萸、茯苓、泽泻、丹皮。皮损以粉刺、丘疹为主时加黄芩、枇杷叶、蒲公英,皮损脓疱加土茯苓、茵陈、生大黄,皮损多囊肿、结节,加浙贝、白芷、海藻、皂角刺等。

1.2 月经期 月经期的生理特点是“重阳必阴”,在这个阶段,肾阳在一定程度上生长并转化成阴。阳气促进和推动胞宫由藏转泻,经血从子宫下落,气亦随血而泻,此期治疗方法是活血通络,方药以桃红四物汤加减,基本方药为:桃仁、白芍、熟地、红花、当归、川芎。功用养血活血、祛瘀生新。综合患者月经特点,经量少,皮损色素沉着明显者可加用丹参、鸡血藤或三棱、莪术等以加强活血祛瘀之效;痛经严重者可加延胡索、五灵脂以增强止痛功效;伴乳房胀痛、情绪抑郁的添加香附、柴胡以疏肝解郁。注意这一时期少用寒凉、酸涩、收敛的药物。皮疹加减治疗同前。

1.3 月经后期 月经后期血海空虚,血室须逐渐积蓄恢复,此时的生理状态处于“重阴”阶段。此时卵泡处于发育阶段,治疗主要以滋阴养血为主。方药以二至地黄丸合青蒿鳖甲汤加减组成,基本配方为:女贞子、旱莲草、鳖甲、龟板、青蒿、生地、丹皮等;可加用止血的艾叶炭、榆炭治疗经血淋漓不尽者;亦可加用

作者简介:杨立(1976.6-),女,山东济南人,本科,主治医师,主要从事中医内科疾病的诊治

消肿散结的猫爪草、鬼箭羽治疗皮损囊肿结节严重者。皮疹加减治疗同前。

1.4 月经间期 月经间期生理状态处于“重阴必阳”的转化期,此期黄体从成熟转向衰退。治疗上补肾阳与通络活血双管齐下,以调理气、血、阴、阳,方药以逍遥丸加减,基本方药为:当归、柴胡、白芍、炒白术、茯苓、炙甘草、薄荷、生姜等;此期部分患者可能出现经间期出血的症状,可加用艾叶炭、榆炭、仙鹤草、藕节等以凉血止血。皮疹加减治疗同前。

在以上四个阶段的治疗中,均可配合外熏外洗剂、外搽剂。常用外熏外洗剂有苦参、大黄、黄连、白芷、白花蛇舌草、石膏、红花、赤芍煎汤先熏后洗,皮损脓包结节严重者可加用皂角、蛇床子、浙贝;常用外搽剂可用硫磺、枯矾、轻粉研末,大黄煎汤水调,涂于患处;皮损感染严重的可局部应用抗生素制剂外涂,必要时可口服抗生素或静脉给药。

2 病案举例

2.1 患者 1 女,20 岁,首次诊疗日期为 2016 年 10 月 21 日,自述自 17 岁月经初潮后开始出现颜面部反复发作的痤疮,至今已 3 年有余,时轻时重,反反复复,每于月经前加重,月经后减轻。查体:颜面、下颌散在粟粒样丘疹,少量小脓疱及小而硬的结节,色红而孤立,无明显疼痛感,面部出油不多,体型瘦小。伴月经延期,量少色淡,痛经,舌苔薄白,脉细数。经过辨证分析,可知患者先天禀赋不足,肾阴虚亏,阴不维阳,冲任失调,虚实夹杂,总治则宜滋阴补肾、调摄冲任、养阴清热。因患者初诊时正处在月经前期,结合患者体质及皮疹特点,此期以平补阴阳、助阳长阴、清热凉血为主,方选二仙汤加减,组成:仙茅、仙灵脾、当归、巴戟天、黄柏、知母、生地、红花、蒲公英、枇杷叶,水煎服,日一剂,连服 7 日。7 日后复诊,此时已逢经期,经量少色淡,痛经,疼痛得温则减,皮疹减少,脓疱消退,此时治宜温经散寒、活血调经,方选桃红四物汤合温经汤加减,组成:桃仁、白芍、熟地、红花、当归、川芎、丹皮、人参、桂枝,水煎服,日一剂,连服 7 日。7 日后复诊时月经已结束,反馈经量较用药前增多,痛经缓解,皮疹明显减轻,颜色变淡,脓疱消失,仍有结节。此时处于经后期,治宜滋阴养血,方选二至地黄丸加减,组成:女贞子、旱莲草、山药、萸肉、熟地、丹皮、茯苓、泽泻,水煎服,日一剂,连服 7 日。复诊时处于经间期,皮疹少量散在,无脓疱,仍有结节,且伴有经间期出血症状及乳房胀痛,治宜温肾助阳,疏肝理脾,活血止血,方选逍遥丸加减,组成:当归、柴胡、白芍、炒白术、茯苓、炙甘草、薄荷、仙鹤草、藕节、艾叶炭,水煎服,日一剂,连服 7 日。7 日后面部丘疹粉刺基本消失,下颌部仍有少量粉刺,面部结节减少、质地较前变软。继续上法,调理 3 个月

后,面部及下颌部的丘疹粉刺均基本消失,结节亦不明显,月经量、色及周期恢复正常,经间期出血情况未再出现,痛经、乳房胀痛也明显减轻。

2.2 患者 2 女,32 岁,首次诊疗日期为 2018 年 7 月 3 日,自述颜面部反复发作痤疮 2 年余,月经前加重,月经后减轻,伴月经先期,经量多色深,有血块,痛经。平素带下黄稠,有异味。查体:面部肤色油腻,颜面、下颌及颈部红色丘疱疹及脓疱、结节、囊肿,部分有瘢痕形成。舌红苔黄腻,脉滑数,体型肥胖。平素喜食肥甘厚味。经过辨证分析,可知患者先天肾阴不足,相火偏旺,后天饮食不节,过食肥甘,导致肺胃湿热蕴结,故以滋肾泻火、清肺胃湿热、凉血解毒为总的治疗原则;因患者皮损严重,故在四个分期皆配合外洗剂,方选苦参、大黄、黄连、白芷、白花蛇舌草、石膏、红花、赤芍、皂角、蛇床子、浙贝煎汤先熏后洗,脓疱严重处局部外涂红霉素软膏。患者初诊时正处在月经期,结合患者体质及皮疹特点,此期以活血化瘀、清热凉血为主,方选桃红四物汤加减,组成:当归、川芎、芍药熟地、浙贝、白芷、土茯苓,水煎服,日一剂,连服 7 日。7 日后复诊时月经已结束,反馈经量多,无血块,痛经缓解,皮疹减少,颜色变浅,脓疱、结节及囊肿软化,瘢痕无变化。此时处于经后期,治宜滋阴养血,方选二至地黄丸青蒿鳖甲汤加减,组成:女贞子、旱莲草、鳖甲、龟板、青蒿、生地、丹皮、猫爪草、鬼箭羽水煎服,日一剂,连服 7 日。复诊时处于经间期,皮疹少量散在,脓疱明显减少,结节及囊肿软化缩小,瘢痕无变化。治宜滋阴潜阳,疏肝理脾,方选丹栀逍遥散加减,组成:丹皮、山栀、当归、柴胡、白芍、炒白术、茯苓、炙甘草、薄荷、生姜水煎服,日一剂,连服 7 日。7 日后面部丘疹粉刺基本消失,下颌部及颈部仍有少量淡红色粉刺,面部结节及囊肿明显减少、质地较前变软,瘢痕无明显变化。此时患者处于经前期,此期以平补阴阳、助阳长阴、清热凉血为主,因患者湿热重,应特别注意补阳药物的用量。选用清热凉血的凉血五花汤和平补阴阳的六味地黄丸加减,凉血清热而不损肾阴,平补肾阳而不助热,基本方药为:红花、玫瑰花、鸡冠花、凌霄花、野菊花、熟地、山药、山茱萸、茯苓、泽泻、丹皮。7 日后面部、下颌及颈部丘疹基本消失,结节、脓疱及囊肿减少、瘢痕无明显变化。继续上法,调理 3 个月后,面部、下颌及颈部的丘疹脓疱均基本消失,结节亦不明显,瘢痕无变化,月经量、色及周期恢复正常,带下量色正常,痛经、乳房胀痛明显减轻。

3 讨论

当前在巨大的社会竞争与压力下,女性易患内分泌疾病,导致痤疮、月经不调、痛经、乳腺增生等疾病。严格地说,痤疮在这些患者身上只是一个标志内

脏器官功能障碍的外部征象。皮肤是反映五脏生理状态的镜子,皮肤疾病是机体内脏失调的外部表现。正如《妇人大全良方》云:“因经不调而生他病,当先调经,经调则他病自愈。”现代医学研究也表明,皮肤代谢的正常周期为 28 d。本病既属于“月经病”范畴,还具有皮肤病的特点,可以兼顾治疗。目前西医治疗痤疮最常用的药物是激素、抗生素等,长期使用毒性和副作用明显,且远期疗效并不理想,易复发。

近年来,中医中药的人工周期疗法被提出并在妇科疾病中得到广泛的应用,这是中西医结合的新思路、新方法。在中西医结合研究的基础上发展起来的中医人工周期疗法起源于西医的妇科人工周期疗法——模拟自然月经周期中卵巢的内分泌变化,依次或联合应用雌激素和孕酮,使子宫内膜发生相应变化,引起周期性脱落。西医人工周期疗法的理论依据是女性月经周期的调节主要受下丘脑-垂体-卵巢轴和中枢神经系统的控制。中医学认为月经的发生主要取决于肾气-天癸冲任-胞宫的相互作用。随着肾气的消长和阴阳的转化,周期性变化。因此,在辨证论治的指导下,在女性月经周期的不同

阶段选择不同的处方,帮助身体恢复正常状态下的阴阳平衡,可以达到调节月经的目的。这就是中医中药人工周期疗法的理论依据^[5]。

总之,运用中医的人工周期疗法,顺应机体不同时期自然的调节状态,帮助女性恢复机体正常的调节能力、提高免疫力,可以很好的控制痤疮的发生,并从根本上治疗伴发的相关疾病,毒副作用小,远期疗效可靠,复发率低。

参考文献:

- [1]卢传坚.常见皮肤病性病现代治疗学[M].北京:学苑出版社,2000.
- [2]范瑞强,廖元兴.中西医结合临床皮肤性病[M].广州:世界图书出版公司,2003.
- [3]钱江,杨柳.寻常痤疮辨证论治刍议[J].时珍国医国药,2004,15(12):867.
- [4]姚石安.经前面部痤疮中医治疗应注意什么[J].中医杂志,1998,39(12):755.
- [5]李健美.中药人工周期疗法的源流[J].甘肃中医,2007,20(11):13-14.

收稿日期:2018-11-15;修回日期:2018-11-25

编辑/王海静