

●岐黄随笔●

“肺主皮毛”理论在烫伤治疗中的运用

石榴¹,马佐英¹,王红²,孙素素¹,严志鹏¹,秦丹丹¹,杨正¹,马悦宁¹

(1. 天津中医药大学,天津,300193;

2. 天津中医药大学第二附属医院,天津,300150)

[摘要] 本文通过分析“肺主皮毛”理论的实质,结合烫伤的现代病理机制和中医学病因病机,探讨用该理论指导烫伤的辨证论治。认为“肺主皮毛”理论对指导烫伤的辨证论治十分重要,从肺论治烫伤,在病机上要注重火毒内陷、火毒伤津、气血两虚、阴竭阳脱等变化;在治疗上以清解肺热、凉血通络、补益肺气、滋阴润肺、回阳救逆为法。

[关键词] 烫伤;从肺论治;肺主皮毛

[中图分类号] R269.44 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.10.058

《素问·痿论》载“肺主身之皮毛”,最先提出“肺主皮毛”理论,高度概括了肺与皮毛的关系,是中医整体观的体现。烫伤属于热力烧伤,是由高温无火焰的固体、气体、液体等导致表皮、真皮和皮下组织不同程度地损伤。广义上的“皮毛”主要包括皮肤、汗腺、毛发和黏膜,故本文通过“肺主皮毛”的中医学理论,结合烫伤的病理变化,探讨二者的相关性,认为将“肺主皮毛”理论运用于临床治疗具有重要意义。

1 “肺主皮毛”的理论分析

后世医家多将“肺主皮毛”理论延伸为“合”“生”和“应”3个层次。

1.1 肺对皮毛的护顾 “肺主皮毛”是对肺与皮肤、汗腺、毛发和黏膜等功能的归纳,实质是肺对皮毛的护顾及为之抵抗外邪侵袭的生理功能的概括。肺通过其主气的功能,生成一身之气,配合宣发肃降的作用,将水谷精微输送至五脏六腑,水谷之悍气化为卫气,肺借助卫气的作用联系皮毛,将卫气和津液输布至皮毛,营养汗腺、毛发、黏膜和各层皮肤,起到“温分肉、充皮肤、肥腠理”的作用,保持汗液的正常分泌,毛孔的有效开合和皮肤的润泽。

“肺生皮毛”实质上指的是皮毛受养于肺,即“肺朝百脉,输精于皮毛”。两者关系密切,一荣俱荣,一损俱损。唐容川在《中西医汇通医经精义》中指出肺和皮毛都尽是孔窍,通过皮毛的孔窍,肺气宣发卫气以生养皮毛。故皮肤的濡润,汗孔的正常开合依赖于肺对其的生养过程。

1.2 肺与皮毛的协同 《素问·咳论》载:“皮毛者,肺之合也。”“肺合皮毛”原指皮毛受邪从其合传于肺,有学者将其理解为通过两者的协调合作,完成人体的必需生理功能^[1]。如肺主呼吸的功能与毛孔的开合功能共同协调呼吸运动。现代医学表明,皮肤也有呼吸功能,在鱼类和两栖类等低等动物中较明显,肺和皮毛的呼吸功能可进一步调节体温,根

据外界气温的高低,通过控制呼吸的频率与深浅、毛细血管的扩张与收缩、毛孔的开启与关闭以及汗腺的分泌多与少来保持人体体温恒定。肺通过其宣发肃降的生理功能,参与体内水液代谢的过程,一方面将津液向上向外布散至头面皮毛,一方面将津液向下向内输布至其他脏腑器官,并将浊液归于膀胱,进而发挥通调水道的作用。汗孔的开合协调汗液的排出,与肺配合共同发挥皮毛水液代谢的作用。

1.3 卫气的媒介作用 “肺应皮毛”突出在“应”字上,肺为内应,皮毛为外应,两者内外呼应,及时反馈两者的病理信息^[2]。卫气是肺通过其宣发作用将水谷之气布散于皮毛,故卫气充当肺和皮毛联系的重要媒介^[3],将肺的信息反馈至皮毛,故从皮毛的状态可以了解到肺的状况;反之,皮毛的受损或功能失调又可影响卫气的循行,进而皮毛的病理信息投射至肺,肺的功能因此受到影响。生理情况下,肺气足,宣降功能正常运行,皮肤得其生养,肺和皮毛关联紧密,如任何一方出现问题,对方的正常功能将受到干扰,病理信息互相影响。

1.4 肺为进化后的皮毛 在人的胚胎时期,原始组织包括内胚层、外胚层和中胚层,肺与皮肤具有同源性,两者均由外胚层发育而来。其佐证了肺和皮毛虽然在解剖位置上无关联性,但是两者的组织结构具有密切联系。从生物进化的角度上说,原始单细胞生物、无脊椎低等生物在水中进行气体交换,呼吸器官相当于身体表面。因此可认为肺为适应生物进化历程所产生,是进化后的“皮毛”。

2 烫伤的现代病理机制与中医学病因病机

皮肤是人体最大的器官,覆于体表,包括表皮和真皮两部分,皮肤内有汗腺、皮脂腺、毛、指(趾)甲等皮肤附属结构,还有丰富的神经和血管。当人体皮肤遭受到热水、蒸汽、火焰等致伤因子的损害后,会产生一系列局部病理改变

基金项目:天津中医药大学第七届大学生科技创新基金资助项目(编号:CXJJ2017YC21)

第一作者:石榴,女,2013级本硕连读研究生,研究方向:中医临床

通讯作者:马佐英,女,医学博士,教授,研究方向:中医基础理论的教学和研究,E-mail:ma2101@163.com

和全身反应。

烫伤的严重程度取决于致伤因子的温度和作用时间。热力作用于皮肤、黏膜后,直接的局部病理改变是不同层次的细胞变性、坏死,轻者细胞凝固坏死少,重者组织坏死炭化。根据烫伤后组织损伤的深度,可分为4度,对应着皮肤和皮下组织不同程度地损伤。损伤后机体释放各种炎性介质,使得烫伤区及周围组织的微循环受阻,毛细血管扩张、充血、通透性增加,大量渗出物积滞于组织间及烫伤的创面,渗出于表皮和真皮之间即形成大小不等的水泡,渗出于周围组织间隙即产生邻近组织水肿,炎性渗出量与烫伤的面积和深度成正比。对于烫伤面积过大以及深度较深的烫伤患者,未及时进行体液的补充,可因体液大量渗出于血管外而导致低血容量性休克。烫伤后皮肤的各层受到不同程度地损害,破坏了皮肤的免疫屏障功能,又因周围组织微循环障碍,导致创面的感染概率增加,创面的加深,烫伤修复难度增加,时间延长。对于全身免疫力低下的患者,感染将由局部创面感染发展成全身性脓毒症以及感染性休克,甚至导致患者死亡。烫伤后人体能量消耗快,分解代谢增加,容易出现负氮平衡,产生严重的营养不良,影响创面的愈合和修复。若只伤及真皮浅层,可无瘢痕愈合;若真皮大量被破坏,创面愈合后会遗留瘢痕;若真皮完全被破坏,且伤及真皮下的深部组织,愈合靠新生的肉芽组织和瘢痕组织完成,速度较慢,甚至遗留瘢痕收缩后遗症^[4]。

因此微循环淤滞、感染的发生、体液的渗出、皮肤各层不同程度的损伤坏死和组织愈合的生长速度均影响烫伤创面的修复。

中医学认为,热力直接作用于肌体表面,损伤皮毛,损伤处局部气血凝结瘀滞,运行不畅;经络阻塞,不通则痛;损伤卫气,营卫不合,营失固摄,津液外渗,形成水疱;热为阳邪,易耗损阴津,甚则阴伤阳脱;甚者火毒内陷,内攻脏腑;病久影响脾胃运化水谷的功能,气血不足,经久不愈。

皮毛损伤的病理信息内应于肺,肺气受损,不得宣发水谷之气于皮毛。卫气耗损,不能濡养皮毛,“卫气者,为言护顾周身……不使外邪侵犯也”,故皮毛失于屏障保护,外邪易侵袭肌表。肺不合皮毛,津液代谢输布失职,汗孔开合失常,耗伤津液,皮肤枯槁失泽。肺与皮毛共导的呼吸运动失常,气的生成不足,导致肺气虚,肺不生皮毛,皮毛生长缓慢,修复时间延长。《灵枢·经脉》载:“手太阴气绝,则皮毛焦”,故由此可知肺与皮毛关系紧密,两者病机变化形成正反馈,互相影响,互不可分,直接或间接影响创面的修复,延长疾病痊愈的时间。

3 “肺主皮毛”理论指导烫伤的辨证论治理论研究

通过比较烫伤的现代病理机制和中医学病机,发现两者的契合点是症状,病理与病机可相互对应,即中医学的“肺主皮毛”理论所解释的病机变化与现代病理研究具有相通性,在临床上可互为补充,指导治疗。烫伤病理研究还可反佐“肺主皮毛”理论指导烫伤治疗的准确性。

“肺主皮毛”理论对指导烫伤的辨证论治十分重要,从肺论治烫伤,在辨证上需分清表里、虚实、寒热、阴阳;在证候上要注重火毒内陷、火毒伤津、气血两虚、阴竭阳脱等证的变化^[5-7]。基于“肺主皮毛”理论,烫伤的中医学治疗以清解肺热、凉血通络、补益肺气、滋阴润肺、回阳救逆为法。皮毛损伤,热毒侵袭,或表或里。表证,卫气受损,热邪伤津,选用菊花、连翘、桑叶、牛蒡子、金银花等药发散走表,宣发肺卫之气,代表方桑菊饮;里证,清肺热,解热毒,选用黄芩、黄连、黄柏、大黄等清肺与大肠郁热,代表方黄连解毒汤或单味药大黄(辅以麻油调敷);火毒伤津证,热邪灼伤皮毛,耗伤阴津,治宜滋阴润肺,可选麦冬、沙参、玉竹、甘草等滋养肺阴,方可选用银花甘草汤、沙参麦冬汤;火毒内陷证,正气亏虚,火毒内陷,致患处气血凝滞,选用地榆、当归、白芷、黄芩等凉血通络,方则以犀角地黄汤、四物地榆汤合托里消毒散为主;气血两虚证,正气耗损,肺气亏虚,外邪易侵,可选用人参、黄芪、党参、白术等补益肺气、顾护卫表,方可选用玉屏风散,或可予以益胃汤、参苓白术散等培土生金、滋养肺气;阴竭阳脱证,疾病后期,迁延不愈,大量津液耗伤,致阴竭阳脱,选用人参、附子、麦门冬、五味子等回阳救逆、益气护阴,代表方为参附汤合生脉散。在临床上应依据辨证灵活论治,如热毒郁肺时,清肺热与滋肺阴之品配合使用;肺阴亏虚时,需要适当佐以清虚热之品,如玄参、知母、地骨皮等;出现火毒内陷证还需配以升提补益之品。

烫伤的中医药治疗多包括方药内服和中药制剂外用,主要通过抗炎、抑菌、镇痛、降低氧自由基损害来促进创面愈合和机体恢复。武传征等^[8]为研究黄连解毒汤对热毒型烫伤患者的治疗作用而设置对照试验,结果发现给予黄连解毒汤(由栀子、黄连、黄芩、黄柏组成)治疗的患者相比于单用西药治疗的患者,其创面分泌物消失快、红肿消失早、疼痛缓解迅速、创面愈合快。华丰^[9]采取大鼠耳郭肿胀实验和镇痛实验以及培养基抑菌实验研究美宝烫伤膏(由黄连、黄柏、黄芩、地龙、罂粟壳等组成)的治疗效果,结果证实美宝烫伤膏抑菌、抗感染作用显著,并具有良好的镇痛作用;苏宇等^[10]通过建立烫伤模型,并给药检测,证实复方烫伤膏(由黄芪、黄芩、虎杖等组成)通过减少组织含水量、增加创面组织血管内皮生长因子(VEGF)合成和释放,降低血清肿瘤坏死因子- α (TNF- α),白细胞介素-1(IL-1)来促进烫伤创面愈合。中药ZDS组方(由枳实、白术、三七、生大黄组成)可显著提高Ⅲ度烫伤模型大鼠血清的超氧化物歧化酶(SOD)活性,降低丙二醛(MDA)水平,表明该中药组方可减少创伤后氧自由基的损害^[11]。

4 结 语

综上所述,“肺主皮毛”理论明确,肺与皮毛关联紧密,临床可将该理论合理地运用于临床,根据烫伤后不同阶段的病机变化施以辨证论治。陈士铎在《洞天奥旨》中指出“汤烫疮”须内外同治,才能合力清解火毒,强调了烫伤中药内外合治法的重要性。目前在促进烫伤创面愈合方面,中

从四逆法论卢氏扶阳思想

李媛媛¹, 胡跃强²

(1. 广西中医药大学, 广西 南宁, 530001;

2. 广西中医药大学第一附属医院, 广西 南宁, 530023)

[摘要] 四逆法是在仲景伤寒原方四逆汤的基础上由四川卢门一氏发展创新而来, 卢氏上承《周易》《内经》《伤寒论》, 下继钦安《医学真传》, 形成卢氏扶阳医学流派, 提出了“人身立命, 在于以火立极; 治病立法, 在于以火消阴”, 并以“阳主阴从”为指导思想, 治病立法强调“病在阳者, 扶阳抑阴; 病在阴者, 用阳化阴”。四逆法则是在扶阳立论的指导下所延伸出来的扶阳治则, 是在“理”指导下的“法”。回归根本, 卢氏扶阳之道仍是对中医重阳思想的高度掌握。本文从四逆法中探讨关于卢氏扶阳思想的核心, 以期为临床治疗阳虚一证提供新的思路。

[关键词] 阳主阴从; 四逆法; 扶阳

[中图分类号] R242 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.10.059

四逆法是在仲景伤寒原方四逆汤的基础上由四川卢门一氏发展创新而来, 卢氏上承《周易》《内经》《伤寒论》, 下继钦安《医学真传》, 形成卢氏扶阳医学流派, 提出了“人身立命, 在于以火立极; 治病立法, 在于以火消阴”, 并以“阳主阴从”为指导思想, 治病立法强调“病在阳者, 扶阳抑阴; 病在阴者, 用阳化阴”。笔者在此浅述卢氏所创四逆法及其扶阳之道。

1 重阳思想的理论探源

中医学的发展肇始于《黄帝内经》, 理、法、方、药的完整成熟于《伤寒杂病论》^[1]。阴阳的概念首出于《周易》, 《周易》是儒家六艺之一, 阐述万物变化的机制, 其认为任何事物都可以划分阴和阳, “一阴一阳之谓道”(《周易·系辞上传》), 指出“道”包含阴和阳 2 个部分, 提示阴阳即是道, 也是规律和方法。“至哉坤元, 万物资生, 乃顺承天”(《周易·本经·乾》), 说明“乾”为天, 主于起始变化, “坤”为地, 主

于从属。

《素问·生气通天论》载:“阳气者, 若天与日, 失其所则折寿而不彰, 故天运当以日光明, 是故阳因而上, 卫外者也”“人之阳气, 若天之与日, 天运常以日为光明, 人运当以阳为寿命, 此定理也”“凡阴阳之要, 阳密乃固, 阳强不能密, 阴气乃绝。故曰, 阴在内, 阳之守也, 阳在外, 阴之使也。……阴平阳密, 精神乃治, 阴阳离决, 精气乃绝”。《内经》强调了阳气的主导作用, 认为想到达阴平阳秘, 是以“凡阴阳之要, 阳密乃固”为前提的。至仲景之《伤寒论》, 时刻都在强调阳气的重要性, 并提倡注重阴阳平衡。《周易》《内经》《伤寒论》均体现了“阳”为主导, “阴”为从属的重阳思想。重阳思想的发展由来已久, 所以扶阳学派是根于中医传统文化而发展起来的。

2 扶阳学派的形成

“扶阳派”又称为“火神派”, 其创始人为清末名医郑钦

药的使用有明显的特色和优势, 但是其作用机制尚需进一步探讨, 以期利用科学的实验研究方法去阐明辨证论治的物质基础。

参考文献

- [1] 雒映宏. 肺主皮毛理论临床运用浅谈[J]. 新中医, 2014, 46(9): 220-222.
- [2] 季乔雪, 李泽庚, 鹿林, 等. 肺主皮毛[J]. 中医药临床杂志, 2012, 24(4): 329-330.
- [3] 欧阳兵. “肺主皮毛”的科学内涵和临床意义[J]. 安徽中医药学报, 1996, 15(4): 12-15.
- [4] 谢建兴. 外科学(3版)[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 224-225.
- [5] 戴跃龙, 白慧颖, 窦永起, 等. 论中医对烧伤休克早期病机的认识[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(4): 1513-1515.

- [6] 欧阳琳, 张力, 张雄凤, 等. 烧伤中医辨证分型的探讨[J]. 大众科技, 2017, 19(4): 60-62.
- [7] 刘谋升, 彭杰, 刘黎, 等. 辨证论治在烧伤湿性再生医学中的临床运用[J]. 中医药导报, 2007, 13(11): 47-48.
- [8] 武传征, 齐志军, 马延红. 黄连解毒汤烧伤药水在烧烫伤患者中的干预效果[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(16): 104-105.
- [9] 华丰. 美宝烫伤膏对大鼠烫伤的影响[J]. 当代医学, 2016, 22(29): 12-13.
- [10] 苏宇, 朱文靖, 方明, 等. 复方烫伤膏对大鼠深Ⅱ度烫伤模型的保护作用及机制研究[J]. 中国中药杂志, 2012, 37(14): 2144-2146.
- [11] 张栩, 徐锦雄, 李锦鸣, 等. 中药复方 ZDS 对烧伤大鼠门静脉血清 SOD、MDA 的影响[J]. 昆明医科大学学报, 2014, 35(2): 5-7.

(收稿日期: 2017-12-08)

基金项目: 广西壮族自治区科技计划项目(编号: 桂科 AB16380324)

第一作者: 李媛媛, 女, 2015 级硕士研究生, 研究方向: 缺血性脑血管病的中医药防治

通讯作者: 胡跃强, 男, 医学博士, 教授, 研究方向: 中西医结合治疗脑血管疾病, E-mail: 515309005@qq.com