

活血化瘀法在中医美容中的运用

左立, 孙亦农[△]

(南京中医药大学第二临床医学院, 江苏南京 210046)

摘要: 本文结合相关文献, 将近年来活血化瘀在中医美容中的临床运用与实验研究方面成果进行归纳概括, 分类综述, 以分析探讨其近况与发展前景。

关键词: 活血化瘀; 中医美容; 运用

中图分类号: R275.9 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2013)05-0098-03

根据现有理论资料, 结合近年来损美性疾病血瘀证与其治疗方法的相关研究进展, 将活血化瘀在中医美容中的运用总结如下。

1 血瘀与损美

目前, 现代医学对血瘀证血液方面改变的研究主要趋向于血液流变学、血液循环及血液理化性质的改变。血液的变化会致炎症反应、血管内皮细胞与血脂改变, 进而形成血栓, 导致动脉粥样硬化, 进一步损伤血管, 使血液和血管发生病理改变^[1]。不同疾病的血瘀证血液流变学改变不同, 量化诊断有差异^[2], 但共同的特征为血液流变学皆呈“浓黏凝聚”的状态, 微循环障碍亦有其相同表现, 如血管丛增多、扩张、扭曲, 血流缓慢, 血管数量减少, 血色暗红等。血液流变学异常和微循环障碍作为判定血瘀证的客观依据已纳入多项标准中, 具有较好的特异性和敏感性^[3]。

中医认为, 气血是形神俱美的物质基础, 就如同阳光雨露与花儿的关系一样, 阳光使花儿生机盎然, 雨露使花儿娇嫩滋润; 气使形神得到动力, 血使形神得到濡养。气血正常发挥功能需要两个基本条件: 一不能虚, 二不能滞。若气血不畅, 血脉瘀滞, 循行迟缓, 就会很快影响到头面部乃至全身的美容。血瘀所致皮损多表现为面目黧黑、肌肤甲错、面色晦暗、瘀点瘀斑、青紫肿胀、色素沉着、苔藓样变、皮肤干燥等, 由血行迟缓、血液瘀滞导致的形体、毛发、皮肤的各种病变(如肥胖、脱发、早衰等)则会造成整体美的缺失。且“久病多瘀”、“百病皆瘀”, 凡气

虚、气滞、寒凝、热结、痰凝、湿阻等都可导致不同程度的血瘀^[4], 病因病机病位各有不同, 除血瘀证本身之外还往往有寒、热、虚、实等不同见证, 呈现“瘀”与其他多种病理因素夹杂的情况。

2 活血化瘀与求美

血瘀是损美的关键病理环节, 因此, 活血化瘀是中医美容的重要指导思想与方法。早在《医林改错》中就载有王清任运用活血法来美容的记录, 开创了活血法治疗皮肤病的先河^[5]。血瘀可由气滞、气虚、寒凝、血热等原因造成, 故在中医美容临床上活血法大多配合其他法合用, 常用的有行气活血、益气活血、清热活血、温经活血、祛风活血、利湿活血、补肾活血、解毒活血等。临证时应把握整体, 根据伴随症状、舌脉以及实验室检查来精选方药, 适当配伍。除中药内治活血法使用较为广泛之外, 中医美容凭借深厚的理论基础和临床经验亦形成了系统的外治活血体系, 包括中药外治、针灸等。临证若能综合四诊, 正确选用活血方案, 可通达气血, 滋养百骸, 濡润肌肤, 达到美体美容的目的^[6]。

3 临床运用与实验研究

经典的活血化瘀方历史悠久, 疗效明显而确切, 至今仍被许多医家学者广泛应用, 这方面临床报道和实验研究反馈也较多。

桃红四物汤出自《医宗金鉴》, 具有活血化瘀, 养血补血的双重功效。实验研究表明, 桃红四物汤能够显著延长大鼠体内 OT 及 CT, 降低血瘀大鼠的全血比黏度、血浆比黏度及血清比黏度, 具有较

收稿日期: 2013-09-18 修回日期: 2013-10-03

作者简介: 左立(1988~), 女, 江苏南京人, 在读硕士研究生, 研究方向: 中医康复学、中医美容理论及临床应用研究。

[△]通信作者: 孙亦农, E-mail: sunyinong@njutcm.edu.cn

好的活血化瘀作用^[7]。全方祛瘀血、生新血、畅气机,用于治疗气滞血瘀兼有血虚之病证。目前,普遍认为黄褐斑根本病机为气滞血瘀,气血不能上荣于面,王振华等^[8]采用桃红四物汤加减治疗黄褐斑 58 例,总有效率达 86.2%。袁中等^[9]以桃红四物汤为主方,随证加减观察治疗 60 例过敏性紫癜患者,结果痊愈 48 例,显效 12 例,疗效满意。邵拓等^[10]用桃红四物汤加味治疗囊肿性痤疮,结果发现可以减少囊肿型痤疮复发率。此外,桃红四物汤对疣类疾病、红斑类疾病、银屑病、黑变病、脱发等疗效俱佳。

出自《医林改错》的血府逐瘀汤,原方用于治疗“胸中血府血瘀之证”,乃王清任活血化瘀 5 大名方之一,具活血化瘀、行气止痛之功效。现代研究表明,血府逐瘀汤可改善血液流变性和微循环,具有扩张血管,降血脂和抗动脉粥样硬化,抗心肌缺血损伤等作用^[11]。何丽等^[12]观察活血化瘀法(血府逐瘀汤)对营养性肥胖大鼠血脂、SOD、OX-LDL 含量变化以及肝脏超微病理学改变的影响。结果:中药组 TC、TG、LDL、OX-LDL 明显降低,SOD、HDL 未见明显升高,肝脏超微结构明显改善。可见,活血化瘀法可改善营养性肥胖大鼠脂代谢紊乱状态,降低脂质过氧化损害。慢性顽固性皮肤病尽管病因不同,但都会干扰机体正常功能,导致气血运行不畅,继而转为“血瘀”证候,依此理论,熊洁勤^[13]采用血府逐瘀汤加减治疗多种顽固性皮肤病(如神经性皮炎、颜面复发性皮炎、慢性湿疹等),取得满意效果。丁小珍等^[14]则认为,血府逐瘀胶囊可明显改善血液流变性,提高机体抗氧化能力,有效抑制黑素细胞增殖,降低酪氨酸酶活性,减少黑色素合成。

通窍活血汤同样出自《医林改错》,主要功效为行气活血,通窍破瘀,主治瘀阻头面之证,用之以治疗斑秃往往取得独特疗效。薛素琴等^[15]运用通窍活血汤加减治疗斑秃(气滞血瘀证)35 例,对照组 37 例口服胱氨酸、维生素 B、谷维素,两组均外搽消斑酊。结果治疗组愈显率为 77.14%,优于对照组 54.05%($P<0.05$)。除斑秃外,王清任曾指出白癜风、紫癜风、酒齄鼻、面部色素沉着皆血瘀所致,均可用通窍活血汤治之,现世医者据此理论施治,每收奇效。

桃核承气汤原为《伤寒论》治疗太阳表邪未解,随经入腑化热,与血搏结而成之下焦蓄血证之方。全方药物只桃仁、大黄、桂枝、芒硝、炙甘草五味,配

伍严谨,功专力宏,为活血化瘀之良方,临床运用涉及内、外、妇等科,只要病机相同,辨证得当,对症下药,运用于中医美容中同样奏效。刘卫东^[16]采用桃核承气汤加减口服煎剂和桃核承气汤原方煎后湿敷局部治疗 280 例下肢淤滞性皮炎,结果总有效率 96.42%。可见,该方治疗淤滞性皮炎效果确切,其应用范围也得到进一步扩大。桃核承气汤还常用于过敏性紫癜^[17]、银屑病^[18]、湿疹等损美性疾病的治疗。

其他经典活血方的运用有:补阳还五汤可补气活血通络,常应用于肉芽肿、网状青斑、斑秃、结节性红斑^[19]。陆一竹等^[20]观察温经汤对寒凝血瘀证模型大鼠血液流变学的影响,发现温经汤可改善大鼠寒凝血瘀证模型血液流变学指标。活络效灵丹可以治疗证属气滞血瘀、脉络不通的多种病证,刘德芳等^[21]运用柴胡疏肝散配合活络效灵丹治疗乳腺增生病合并黄褐斑,可使乳腺肿块消散缩小,黄褐斑减退或消除。仵宁^[22]运用克拉霉素联合大黄蛰虫丸治疗女性口周皮炎,6 周后有效率达 94.23%,且发现对伴有明显色素沉着的患者疗效尤为明显,值得进一步研究。

临证除使用经典活血方之外,往往需根据具体情况,灵活甄选药物自拟方剂,将活血化瘀药物与其他药物进行配伍以获取显著疗效。周宝宽等^[23]认为,理气活血可使气滞血瘀之痤疮吸收;活血祛瘀可使痰瘀互结之酒齄鼻改观;健脾利湿、理气活血可使脾虚湿蕴、气滞血瘀之黄褐斑消散;疏肝解郁、活血散结解毒可使肝郁血瘀之扁平疣脱落。并拟出相应方剂(分别为消痕散、化瘀祛痰消疹汤、健脾理气化瘀汤、理气化瘀散结汤),以满意疗效证明面部皮肤病对证活血治疗有效可行。李东海等^[24]采用动物实验以探讨补肾活血复方对 SD 大鼠脱发模型毛发生长、毛囊数及真皮浅层毛细血管的影响,结论:补肾活血复方能促进毛细血管新生,改善局部血液循环与毛囊营养,促进毛发生长与再生。朴元林^[25]治疗 1 例严重的单纯性肥胖,辨证为痰湿血瘀兼内有郁热,以化痰活血为主,清泻行气为辅施治,方取苍术、半夏、青皮、陈皮、地龙、香附、川芎、莪术、桃仁、红花、黄芩等,经治后该患者体重明显减轻,腰围显著减小。唐艳丽等^[26]用祛风活血白癫风方治疗风血相搏型白癫风患者 63 例,结果稳定率达 90.5%。陈明子^[27]认为,慢性色素性紫癜性皮肤病初期多为血热血瘀型,至后期多为阴虚血瘀型,治疗上主要以

清热凉血、活血化瘀为主,可适当佐以利湿化湿药以消下肢水肿。以此原则,根据不同证型自拟方剂治疗 26 例患者,总有效率 88.46%。

4 结语

血瘀证是损美性疾病持续发展和加剧的重要原因,运用活血法治疗往往收效颇佳。临证应用时应分清气血阴阳,明辨病因病机病位,把握病人个体情况。在治疗过程中还要注意活血与理气、温阳、清热、补虚等之间的关系,灵活甄选具体方案。对于一些久治不愈的患者,即使没有明显的血瘀证候,依然可根据“久病入络致瘀”理论,用活血法来治疗。

在具体运用活血化瘀药物时应分清层次,把握度量,根据病情的轻重深浅选用和血、活血、破血药物。体虚者不宜过用或久用,以防伤正。有出血倾向者慎用。

目前,活血法在中医美容中已广泛运用,但纵观现有文献可发现,临床报道较多,实验机理探讨不足,先进的研究方法仍有缺乏。大部分损美性疾病诊断分型标准及疗效评定标准尚不明确统一,药理学评价方法还未系统建立,难以对治疗功效性进行科学的表征和量化。且目前对活血化瘀的观察研究仍是以中药内服居多,其他方面的研究资料稍显不足。比如有关针灸活血的系统论述资料迄今为止尚不多见。相信随着各方面理论的不开拓,实践的不断深化,认识的不断升华,在中医美容中运用活血化瘀必然拥有广阔的前景。

参考文献

- [1] 时晶,田金洲,王永炎,等. 血瘀证的生物学基础研究[J]. 中华中医药杂志,2006,21(6):363-364.
- [2] 姚魁武,王阶,朱翠玲,等. 不同疾病血瘀证量化诊断的比较研究[J]. 辽宁中医杂志,2006,33(11):1381-1383.
- [3] 赵庆利,张英伟,孟如松,等. 瘢痕疙瘩的血瘀证研究[J]. 中华中医药杂志,2010,25(11):1888-1891.
- [4] 李莎莎,肖雪,王跃生,等. 血瘀证与活血化瘀研究进展[J]. 河南中医学院学报,2009,24(1):102-104.
- [5] 王丽媛,景瑛.《医林改错》中活血化瘀法在皮肤科的应用[J]. 吉林中医药,2007,27(8):58-59.
- [6] 罗小光,曾涛. 论治瘀在中医美容中的作用[J]. 中国中医基础医学杂志,2003,9(8):36-38.
- [7] 韩岚,许钊,章小兵. 桃红四物汤活血化瘀作用的实验研究[J]. 安徽中医学院学报,2007,26(1):36-38.
- [8] 王振华,巫秀玲. 桃红四物汤加减治疗黄褐斑 58 例[J]. 皮肤病与性病,2007,29(4):23.
- [9] 袁中,李兰. 桃红四物汤治疗过敏性紫癜 60 例[J]. 实用中医内科杂志,2010,24(9):92.
- [10] 邵拓,黄新民,黄世平,等. 桃红四物汤加味治疗囊肿性痤疮疗效观察 [J]. 中国皮肤性病杂志,2009,23(8):521.
- [11] 王玉香,秦荣,李丹,等. 血府逐瘀汤的现代应用和实验研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报,2007,9(6):49-51.
- [12] 何丽,郭盛,刘昌玉. 活血化瘀对营养性肥胖大鼠血脂、脂质过氧化损害及肝脏超微结构的影响[J]. 中华中医药学刊,2002,20(4):456-458.
- [13] 熊洁勤. 血府逐瘀汤在皮肤科疾病中的应用 [J]. 浙江中医杂志,2012,47(8):605-607.
- [14] 丁小珍,王伦,郭清芝,等. 血府逐瘀胶囊治疗黄褐斑 86 例[J]. 医药导报,2007,26(8):890-891.
- [15] 薛素琴,李东海. 通窍活血汤加减治疗斑秃临床疗效观察[J]. 吉林医学,2011,32(6):1127.
- [16] 刘卫东. 桃核承气汤加减治疗淤滞性皮炎 280 例 [J]. 中医中药,2009,6(4):72.
- [17] 马振兴. 桃核承气汤临床新用 [J]. 浙江中医杂志,2010,45(7):531.
- [18] 吴积华,王会丽. 桃核承气汤治疗寻常型银屑病 120 例[J]. 中医临床研究,2011,3(3):83.
- [19] 徐泽红,吴英辉. 补阳还五汤近十年的研究进展[J]. 中医药导报,2006,12(5):97-100.
- [20] 陆一竹,王学岭,姜智浩,等. 温经汤对寒凝血瘀证大鼠模型血液流变学指标的影响 [J]. 北京中医药,2011,30(1):58-59.
- [21] 刘德芳,负明东,郭明阳,等. 柴胡疏肝散合活络效灵丹治疗乳腺增生病合并黄褐斑临床观察 [J]. 山西医药杂志,2011,40(7):712-714.
- [22] 仵宁. 克拉霉素联合大黄蛰虫丸治疗女性口周皮炎临床观察[J]. 中国美容医学,2010,19(8):129-130.
- [23] 周宝宽,周探. 化瘀法治疗面部皮肤病[J]. 中国中医基础医学杂志,2012,18(7):803-804.
- [24] 李东海,包诗杰,陈罗娣,等. 补肾活血复方促毛发生长的实验研究[J]. 新中医,2012,44(11):140-141.
- [25] 朴元林. 化痰活血法为主治疗单纯性肥胖 1 例 [J]. 北京中医药,2008,27(3):214-215.
- [26] 唐艳丽,许爱娥. 活血祛风法治疗白癜风的疗效观察[J]. 中华中医药学刊,2012,30(3):605-607.
- [27] 陈明子. 中药治疗慢性色素性紫癜性皮肤病 [J]. 中国现代医药杂志,2007,9(8):123.

(编辑:徐建平)