

肺主皮毛理论临床运用浅谈

雒映宏

天水市第一人民医院, 甘肃 天水 741000

[关键词] 肺主皮毛; 肺合皮毛; 肺生皮毛; 肺应皮毛; 皮肤病; 肺系病; 临床运用

[中图分类号] R223 [文献标识码] B [文章编号] 0256-7415 (2014) 09-0220-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.09.102

肺主皮毛理论源自《内经》。《素问·痿论》曰：“肺主身之皮毛”；《素问·五脏生成》曰：“肺之合皮也，其荣毛也”；《素问·咳论》曰：“皮毛者，肺之合也”；《素问·阴阳应象大论》曰：“肺生皮毛”等。《内经》中计有12篇、15处明确论及肺主皮毛理论，后世历代医家对该理论多有论述，散在于各类中医学文献中。近年来，许多现代学者也对“肺主皮毛”从文献、记录、实验和临床研究等方面进行了研究。笔者仅就肺主皮毛理论的临床意义略谈体会如下。

1 肺主皮毛的含义

1.1 肺主皮毛 肺主皮毛的实质是肺的护卫肌表、抗御外邪功能。皮毛为一身肌表之主，包括皮肤、汗孔、毫毛等组织，有分泌汗液、润泽肌肤、调节呼吸和抵御外邪等功能，是人体抵御外邪的第一道屏障。肺主皮毛即肺主持体表皮肤、黏膜、汗腺、发须、毫毛等，是肺对体表组织的生理病理改变即其相互关系的高度概括。肺主皮毛功能一方面是指肺具有宣发卫气和津液，以营养皮毛肌肤腠理的作用；另一方面皮毛有宣泄肺气，分泌汗液，抗御外邪，护卫肺气的功能。肺主皮毛理论可概括为肺主皮毛、肺合皮毛、肺生皮毛和肺应皮毛四个方面，肺主皮毛是对肺合皮毛、肺生皮毛和肺应皮毛三者的概括，其包括“合、生、应”三种形式^[1]。

1.2 肺合皮毛 肺合皮毛是指肺与皮毛在生理上相配合，共同主持人体的某些生理功能。

1.2.1 肺合皮毛，共同支持呼吸功能 肺主一身之气，支持调节人体的呼吸功能，而皮毛通过汗孔、毛窍的开合散气与皮肤腠理共同协调呼吸功能。“肺者，气之本也”，“诸气皆属于肺”。肺主气的功能，包括了肺主呼吸之气和主一身之气两方面，并通过呼吸活动的气体交换来实现的。现代生理学研究表明，无论外呼吸还是内呼吸都与肺有着密切关系，肺既是具体进行外呼吸的器官，又是保证内呼吸正常进行的

结构^[1]。皮肤也有呼吸功能，特别在低等动物更为明显，如鱼类和两栖类动物。人皮肤的呼吸功能虽然显著退化，但在一定情况下仍具有一定意义，当人处高温环境和重体力劳动时，或空气含O₂量稀少时，皮肤呼吸作用明显增强，有时可达肺呼吸量的15%~20%。

1.2.2 肺合皮毛，共同调节水液代谢 肺具有“通调水道”功能。《素问·经脉别论》曰：“饮入于胃，游溢精气。上输于脾，脾气散精，上归于肺。通调水道，下输膀胱。水精四布，五经并行。”故水液运行之升降出入，随肺气之宣发肃降而行。上归于肺之水液，通过肺的宣发，向上、向外输布，布散全身，外达皮毛，濡养鼻窍、皮毛，并将部分浊气从口鼻、皮毛、汗孔排出。通过肺的肃降，水液向下、向内输布，清中之清者，若雾露之溉，濡养脏腑与经脉；清中之浊者，通过三焦，在肾的气化作用下，清者有重上归于肺；浊者再化为尿液经膀胱、前后二阴排出。而皮毛主要通过汗孔开合、汗液排泄配合肺来共同调节水液代谢。故若肺受邪侵，皮毛失宣，则水液代谢异常而受累，表现出多汗或无汗证变。

1.2.3 肺合皮毛，共同调节体温稳定 人体体温的稳定主要依靠体内的散热和产热的动态平衡来实现。现代生理学认为，肺与皮肤是调节体温的重要器官。肺在呼吸过程中，一方面呼出的气体中带走一部分热量；另一方面，吸入的比体温低的空气又可吸收体内一部分热量。当体温较正常高时，或外界气温较高影响体温散发时，常常以加快加深呼吸活动来促进体温散发。相反，当体内热量产生不足或外界气温较低时，肺的呼吸运动则慢而弱，以减少体温的丢失。皮毛腠理在调节体温方面的作用就更加明显而重要了。皮肤是一身之表，含有丰富的毛细血管及动静脉吻合结构，以传导、辐射、对流、蒸发等方式散发体温。当体内产热多时，皮肤内毛细血管中血流量增多，血管扩张，动静吻合关闭，经皮肤的散热增多。反之，当体内

[收稿日期] 2014-02-20

[作者简介] 雒映宏 (1975-)，女，副主任中医师，研究方向：中西医结合诊治皮肤病。

热量产生不足,体温较低时,皮肤毛细血管收缩,动静吻合开放,毛孔关闭,经皮肤血流减少,肌腠收缩,皮肤呈现苍黄、干燥而凉,体温散发减少。另外,肺气通过控制皮肤汗孔之开合,调节皮肤汗腺活动也对体温调节起着重要作用。

1.3 肺生皮毛 肺生皮毛是指肺对皮毛的主宰作用。明·皇甫中《明医指掌·咳嗽论》^[2]曰:“夫肺居至高之一,主持诸气……外主皮毛,司腠理开合,司护一身。”肺具有宣发卫气和津液以营养皮毛作用,当肺之不足,肺气虚弱,不能输布津液于皮毛,则皮毛失养而枯槁。肺气宣发输津充养于皮毛,通过濡养皮肤,控制汗孔腠理之开合,协助抵御外邪,从而发挥生理功能。《素问·经脉别论》云:“食气入胃,浊气归心,淫精于脉,脉气流经,经气归于肺,肺朝百脉,输精于皮毛”,可见皮毛的功能是受肺所主卫气支配和主宰的。

1.4 肺应皮毛 肺应皮毛是指肺与皮毛在同一系统内相互呼应,皮毛为肺之外应,其在肺的统领下,在外呼应配合肺的功能,不断反馈肺的信息。表现在病理上,可见到肺气虚弱,布津不能,皮毛滋润无液,则易枯萎,毛发脱落。若肺热津伤,阴虚血燥,皮毛失养,则毛发憔悴枯槁,肌肤甲错不荣。正如《灵枢·经脉》曰:“手太阴肺经,气绝则皮毛焦。”而肺气失宣,湿热搏结,浸淫皮毛腠理,则生湿疮等病;肺气闭塞不得宣发疏泄,腠理阻塞,气滞血瘀,久郁成热,每易发为疮疡痈毒。同时若肌表不固,外邪从皮毛入侵,直犯肺卫则影响及肺,使肺失宣降,出现感冒、咳嗽、咳痰、气喘等症。若皮肤疮疡、红斑诸症日久不愈,易内应于肺,产生咳嗽、悬饮、诸症。正如明·张介宾《景岳全书·咳嗽》^[3]曰:“夫外感之咳,必由皮毛而入,善皮毛为肺之合,凡外邪袭之,则必先入肺”。

2 肺主皮毛理论在皮肤疾病中的应用

肺主皮毛理论对指导皮肤病的辨证论治十分重要,在临床实践中,多种皮肤病均可以从肺论治而获奇效。从肺论治皮肤病,病位上必需从肺卫、肺气、肺经邪热波及营血等四方面辨治;在病邪上强调辨风、寒、燥、湿、热、毒邪等六者;在辨证上要分清表里、寒热、虚实;病机上要重视肺气虚衰、表卫失固。肺气之宣发功能可推动卫气外达皮肤而发挥其温养皮肤、调节汗孔之开合、抵御外邪入侵之作用。当肺之宣发功能失常,则卫气不能充达皮肉而发挥上述生理作用。皮肤失于温养则出现肤冷畏寒;玄府开合失司则出现自汗、盗汗;腠理失于防御则易感外邪。皮肤科常见的自汗证发生机理多属于此。风疹瘙痒和瘾疹是在肺气不足的基础上,又有风寒或风热之邪乘虚入侵,致使肺气郁闷,宣发失常,寒热风邪滞留腠理,从而使皮肤发生相应的丘疹、流液、瘙痒等。肺输水谷精气至皮肤,发挥其滋润濡养作用,若肺气亏虚或肺气郁闭,宣发失常,则水谷精微无法外达,肌肤失养则见皮肤干燥甚则皲裂、毛发干枯不荣,如皮肤科常见的鱼鳞病、白疔等。在临床脱发多从肝肾两虚、血虚、血瘀等论治。然《灵枢·经脉》曰:“皮肤坚而毛发长”,肺气充足则宣营卫,循经脉达于皮肤,皮

之既坚,则毛发生,故临床辨证属肺气阴不足者亦多见。

基于肺主皮毛理论,皮肤病临床治疗常以宣肺、清肺、润肺、补肺为法。肺失宣发因于风寒、风热、燥邪等犯肺。肺气郁闭者,治宜宣肺祛邪为主,并因邪而用发散风寒、疏散风热、清宣温燥和轻宣凉燥之法,代表方分别为麻黄汤、荆防败毒散、银翘散、桑杏汤和杏苏散等。若外感邪盛或因失治而使病情产生了演变,如风寒入里化热或风温邪盛传入里导致肺热者,在皮肤科多会邪气上犯,发生面部皮炎、瘾疹、风热疮、粉刺、面游风等病,此时应辨别病机,以清肺为主,或表里同治,或以清里为急,药用黄芩、桑白皮、地骨皮等,代表方如泻白散、疏风清热饮、枇杷清肺饮。若肺中邪热炽盛,伤及津液者,清肺热的同时佐以生津之治,可选用知母、天花粉、生地黄、麦冬等品。对于素体不足,肌肤失润者如鱼鳞病,则宜滋阴润肺,濡养皮肤,选用补益肺阴之沙参、麦冬、玉竹等,方则以沙参麦冬汤、清燥救肺汤为代表。如肺阴虚甚,阴不制阳,阳相对偏亢而热者,如白疔处于静止期但久不愈者,治疗应在滋养肺阴的同时佐以清肺中虚热之品,如地骨皮、牡丹皮、知母、玄参等。而对肺气不足者如自汗之轻证,治宜补益肺气、固表护卫,药以黄芪为代表,另有党参、山药、五味子等,方则首推玉屏风散。肺气不足日久而致肺脏虚寒者,多见肤冷畏寒之症、自汗之重证,治疗不仅要补肺固表,还应温经散寒,在选用补益肺气方药的基础上还应选加桂枝、细辛、羌活、独活等品。而临床治疗脱发从肺入手,代表方剂补肺汤,在补益肺气时酌加健脾利湿之剂,常获满意疗效。

3 肺主皮毛理论在肺系疾病中的应用

清·唐容川《医经精义》明确指出:“皮毛属肺,肺多孔窍以行气,而皮毛尽是孔窍,所以宣肺气,使出于皮毛以卫外也。”卫外肌表皮毛不固,则外邪易从皮毛侵袭犯肺,肺失宣降,而致发病,可发咳嗽、气喘、感冒等病症。而皮毛疾病日久,也可延及肺。如疮疡、湿疮日久不愈可出现咳嗽、悬饮、胸痛等症。临床中常发现皮炎、硬皮病、白塞氏病、干燥综合征、慢性湿疹、红斑狼疮等患者中,均有多系统损害,尤其多有肺脏病变,如肺纤维化、间质性肺炎、胸膜炎等,而嗜酸性粒细胞增多综合征、结节病除了皮肤上的红斑、丘疹、结节外,均有肺部症状如咳嗽、哮喘、肺炎、肺部肉芽肿、肺纤维化等^[4]。据此,在临床实践中多种肺系病均可以从皮论治。通过“治皮”,可对肺的疾病,如咳嗽、哮喘等获得良效。如外感咳嗽,病位在肺,治可在表,表解肺宣而咳止。临证时常用麻黄、紫苏叶、葱白、桑叶、薄荷、淡豆豉等宣肺解表之品。

肺主皮毛理论亦常运用于经络及针灸的诊断、取穴、针刺手法治疗等方面。临床中常通过对皮肤的阳性反应点来诊察肺系及皮肤病症及相关疾病。如通过在肺经皮部、背部肺俞区以及风门等邻近区域的皮肤进行细致观察、切压,即可发现病

症,各种肺系病症在肺经的经脉循行路径上发现阳性皮损、红线等。如慢性肺系病症可以在肺俞、风门、膏肓、太渊、尺泽等区域皮肤有红色斑疹或点压疼痛敏感。《灵枢·五邪》明确提出:“邪在肺,则并皮肤痛。”《针灸资生经》载:“哮喘,按其肺腧穴,痛如锥刺。”进一步在理论根源上阐述通过皮肤反应点,为从皮肤了解病情提供重要佐证。肺与皮毛相生相合,两者通过经脉相互联系,各种经脉及无处不在的络脉主持着不同的皮部,穴位则是经脉在皮肤的特定敏感点。以肺俞为中心的周围皮肤与肺有着更直接的联系,临床可运用中药外敷此处皮肤,使药物循经脉直达内外而获良效,从而可以治疗包括哮喘、过敏性鼻炎、卫表功能失调的汗症以及卫表功能低下的反复感冒等病症^④。故临床中经常通过皮肤外治法治疗肺系疾病,即所谓内病外治也,如中药外敷、穴位贴敷、艾灸、中药泡洗、中药离子导入、三伏贴冬病夏治等。

总之,肺主皮毛理论具有比较明确的含义和生理、病理理论基础,包含肺合皮毛、肺生皮毛和肺应皮毛等方面。肺主皮

毛功能失常会导致肺、皮肤多种病理变化,故该理论应用于肺系及皮肤多种疾病的诊断与治疗,均可取得较好的临床效果,故肺主皮毛理论在临床中对指导肺系疾病及皮肤疾病治疗,具有较大临床意义,值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 欧阳兵.肺主皮毛小议[J].北京中医,1993(3):15.
- [2] 明·皇甫中.明医指掌[M].北京:人民卫生出版社,1982:79.
- [3] 明·张介宾.景岳全书[M].上海:上海卫生出版社,1959:373.
- [4] 陈震霖.论肺主皮毛[J].现代中医药,2003(3):6-7.
- [5] 张洪,杨未凤.“肺主皮毛”思想在针灸临床实践中的运用初探[J].中外健康文摘,2011,8(44):128-129.

(责任编辑:黎国昌)

从三焦论治癃闭

陈小弟

义乌市中心医院中医科,浙江 义乌 322000

[关键词] 癃闭;三焦;提壶揭盖;升陷降浊;补肾逐瘀

[中图分类号] R256.53 [文献标识码] B [文章编号] 0256-7415 (2014) 09-0222-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.09.103

癃闭是以小便量少,排尿困难,甚则小便闭塞不通为主症的一种病证。点滴而短少,病势较缓者称为癃;小便闭塞,点滴不通,病势较急者称为闭。类似于现代医学中各种原因引起的尿潴留及无尿症。多见于老年男性或产后妇女及外伤手术后患者。其基本病理变化为膀胱气化功能失调,病位主要在膀胱与肾。《素问·灵兰秘典论》曰:“膀胱者,州都之官,津液藏焉,气化则能出矣。”但人体小便的通畅,有赖于三焦气化的正常,而三焦气化主要依靠肺的通调,脾的转输,肾的气化来维持。肺居上焦,为水之上源;脾居中焦,为水液升降之枢纽;肾主水,与膀胱相表里共司小便。故癃闭的病位虽在膀胱,但与三焦及肺、脾、肾的关系密切。笔者从上、中、下三

焦取法论治癃闭疗效显著,现举例介绍如下。

1 轻启上焦,提壶揭盖治癃闭

提壶揭盖为中医学的治法之一,意即通过宣肺利水,开上启下,以达到通利小便的目的。肺居上焦,为水之上源,具有通调水道,下输膀胱的作用。如肺气闭塞不能宣达,也就不能肃降,就不能通调水道。清·俞震《古今医案按·卷第六》载:“朱丹溪治一人,小便不通,医用利药益甚,脉右寸颇弦滑,此积痰在肺。肺为上焦,膀胱为下焦,上焦闭则下焦塞,如滴水之器,必上窍通而后下焦之水出焉。”提壶揭盖的代表药物为桔梗、苦杏仁、桔梗苦辛性平,宣而能升,理气开胸,载药上行;苦杏仁苦辛而温,开而能降,平喘止咳,润肠通便。在

[收稿日期] 2014-04-18

[作者简介] 陈小弟(1969-),男,副主任中医师,研究方向:中医药防治肿瘤及癌前病变。