

六味地黄丸治疗损美性疾病中的应用

曹紫菱¹, 段渠²

¹成都中医药大学临床医学院, 四川 成都

²成都中医药大学附属医院美容医学科, 四川 成都

收稿日期: 2024年10月10日; 录用日期: 2024年11月8日; 发布日期: 2024年11月22日

摘要

六味地黄丸为补肾填精之基本方, 肾肝脾三脏兼顾, 亦为“三补”“三泻”法之代表方, 六味地黄丸被人们熟知用于糖尿病及其并发症的治疗, 近年来在临床上也应用于治疗皮肤病, 通过查阅2005~2024年近20年的研究文献, 从治疗脱发、痤疮、黄褐斑等3个方面阐述了六味地黄丸在损美性疾病中发挥的举足轻重的作用。

关键词

六味地黄丸, 损美性疾病, 黄褐斑, 脱发, 痤疮

Application of Liuwei Dihuang Pills in the Treatment of Aesthetic Diseases

Ziling Cao¹, Qu Duan²

¹School of Clinical Medicine, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

²Department of Aesthetic Medicine, Affiliated Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: Oct. 10th, 2024; accepted: Nov. 8th, 2024; published: Nov. 22nd, 2024

Abstract

Liuwei Dihuang Pills is the basic prescription of tonifying kidney and filling essence, which takes into care of kidney, liver and spleen, and is also the representative prescription of “three reinforcing” and “three reducing” method. Liuwei Dihuang Pill is well known for the treatment of diabetes and its complications. In recent years, it has also been clinically used in the treatment of skin diseases. The important role of Liuwei Dihuang pill in the treatment of aesthetic diseases was described from three aspects such as alopecia, acne and chloasma.

文章引用: 曹紫菱, 段渠. 六味地黄丸治疗损美性疾病中的应用[J]. 中医学, 2024, 13(11): 3068-3072.

DOI: 10.12677/tcm.2024.1311452

Keywords

Liuwei Dihuang Pills, Aesthetic Diseases, Chloasma, Alopecia, Acne

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 引言

六味地黄丸为宋·钱乙据《金匱要略》所载崔氏八味丸(肾气丸)减去桂枝、附子而成, 原为小儿禀赋不足之“肾怯失音, 囟门不合, 神不足”而设[1], 后世用于滋补肾之阴精为主, 兼以清降虚火, 即王冰所谓“壮水之主, 以制阳光”。医方论中述到: 此方非但治肝肾不足, 实三阴并治之剂。有熟地之赋补肾水, 即有泽泻之宣泄肾浊以济之; 有萸肉之温涩肝经, 即有丹皮之清泻肝火以佐之; 有山药收摄脾经, 即有茯苓之淡渗脾湿以和之。药止六味, 而大开大合, 三阴并治, 洵补方之正鹄也。中医倡导“天地人美”“形神俱美”理念, 主张“以内养外”“以神养颜”“以德驻颜”[2], 健美皮肤的几大特征是肌肤细腻; 有适度的光泽和张力; 血色好、有活力, 给人以生机勃勃之感。然而常见的一些皮肤疾病不仅破坏了患者的形象美, 同时也使患者的心理健康出现问题, 现收集整理近十年内的文献中与六味地黄丸治疗一些常见损美性疾病的部分, 以此来展现六味地黄丸治疗这方面疾病的疗效。

2. 痤疮

痤疮是某一区域毛囊皮脂腺单位的炎症反应。临床上常表现为: 粉刺、丘疹脓疱、结节和囊肿。各型痤疮皮损都有可能继发点状凹陷和增殖性瘢痕。痤疮的发生西医认识上有三种关键因素: 毛囊角化、雄激素、痤疮丙酸杆菌。随着研究者们对痤疮发病机制认识的不断深入, 不仅发现雄激素与痤疮关系密切, 各种激素及其受体如甲状腺激素、胃泌素等在不同的代谢环节直接或间接地参与了痤疮的发生与发展[3]。治疗上西医常用的抗痤疮剂包括维 A 酸类药物、抗生素和激素制剂等, 然而有研究表明, 通过对西方国家 664 例患者携带的痤疮丙酸杆菌耐药性分析发现, 50.8%~93.6%的痤疮丙酸杆菌对包括四环素、大环内酯类抗生素等都表现耐药; 但不同国家的耐药率各异, 耐药率为 36.7%~94.0% [4]。《黄帝内经》云: “思伤脾、怒伤肝” 忧思忿怒均可伤及于肝, 肝主疏泄, 调周身之气机, 肝郁则周身气机不利, 郁而化热生伤肝肾之阴, 易致肝肾阴虚。肝肾阴精不足, 则阳相对偏盛而易生虚火, 虚火上炎, 上蒸于头面而发痤疮。中医采用辨证论治, 疗效确切[5]。黄媛媛[6]等将 100 例痤疮患者随机分为两组, 对照组使用盐酸米诺环素胶囊治疗, 观察组服用六味地黄丸治疗, 比较两组患者的临床疗效、皮损积分变化、不良反应。结果: 观察组治疗总有效率为 96% (48/50), 明显高于对照组的 76% (38/50) ($P < 0.05$); 观察组治疗后皮损积分明显低于对照组($P < 0.05$); 两组均无明显不良反应发生($P > 0.05$)。穆志娟[7]曾治疗一青年男性, 诊断为寻常痤疮, 辨证属肝肾阴虚证, 治宜滋肾降火、平肝解毒, 方选用六味地黄丸加减治疗一月后患者基本无新发皮疹仅见双颊色素沉着斑。刘晶晶[8]曾运用六味地黄丸加减结合火针治疗 45 例女性青春期后痤疮, 结果: 基本治愈 19 例(63.3%), 显效 6 例(20%), 好转 3 例(10%), 无效 2 例(6.7%)。总有效率 73.3%。郑彩慧[9]等采用口服、对照、随机分组, 将 94 例患者随机分为 2 组, 治疗组 60 例, 采用柴胡疏肝散合六味地黄丸加减, 对照组 30 例, 采用维胺脂胶囊, 4 周后观察两组皮疹消退情况。结果治疗组痊愈 39 例(65%), 显效 12 例(20%), 有效 7 例(11.6%), 无效 2 例(3.3%), 总有效率为 96.6%; 对

照组 30 例, 痊愈 11 例(32.4%), 显效 7 例(20.6%), 有效 4 例(11.8%), 无效 12 例(35.3%), 总有效率为 64.7%。两组比较治疗组疗效优于对照组, 有显著差异($P < 0.01$)。

3. 黄褐斑

黄褐斑是一种常见的色素沉着性疾病, 多见于中青年女性, 好发于面部, 严重影响美观。本病的中医病机是气血脏腑功能失调, 尤与肝、脾、肾密切相关。中医理论认为, 无瘀不成斑, 无痰不成斑, 治斑不离气血。斑块的局部病机大多是气滞痰凝血瘀, 如果正气亏虚, 邪气就更易侵袭。气虚气滞导致血瘀, 血瘀又可以反过来导致气滞, 循环往复, 瘀郁成斑[10]。《黄帝内经·灵枢》云: “肾病者, 颧与颜黑。”肾在色为黑, 肾气虚弱, 真脏色见, 故面黑。肾藏精, 主水, 以五色命五脏, 为黑。若肾精不足, 肾虚黑色上泛, 则生黧黑。同时, 黄褐斑好发于中、青年女性, 经、孕、产、乳, 忧思过度, 皆耗伤阴血, 肾水不足, 水亏不能制火, 导致虚火上炎, 火燥结成黑斑。基于此, 古今医家治疗肾阴亏虚型黄褐斑多滋阴补肾。

王良馥[11]等 70 例黄褐斑患者随机分为治疗组与对照组, 每组各 35 例, 对照组给予新型强脉冲光治疗, 共计 5 次, 每次间隔 4 周, 治疗组在对照组治疗的基础上给予六味地黄丸加味治疗, 疗程为 8 周, 比较两组患者临床疗效。结果: 两组患者治疗后皮损积分较治疗前明显降低, 组间比较治疗组较对照组降低明显, 差异均有统计学意义($P < 0.05$); 治疗组与对照组愈显率分别为 77.2%、48.6%, 两组患者愈显率比较, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。吴玉玲[12]等将 152 例黄褐斑患者根据随机原则分成试验组和对照组, 各 76 例, 试验组给予六味地黄丸、逍遥丸、维生素 C、维生素 E 口服, 白天外用积雪苷膏; 晚上先后敷自制面膜 30 分钟、按摩三阴交和足三里、外用熊果苷膏。对照组给予维生素 C、维生素 E 口服, 外用积雪苷膏, 持续 3 个月, 疗结束后统计分析。结果: 试验组有效率为 89.5%, 对照组有效率为 72.4% ($\chi^2 = 7.202, P < 0.05$)。门守保[13]褐斑患者共入选 100 例, 治疗组 50 例采用口服六味地黄丸联合维生素 E 胶囊; 对照组 50 例采用口服六味地黄丸治疗 2 个月为 1 个疗程, 1 个疗程后观察面部色素变化, 判定疗效。结果有效率治疗组为 84.00%, 对照组为 36.00%, 两组比较差异有统计意义($P < 0.05$)。张鹤[14]将 103 例黄褐斑患者随机分两组对照组 42 例口服 VitC 0.23 次每天, vitE 0.1, 3 次每天, 氨甲环酸 250 mg, 3 次每天治疗组 61 例口服氨甲环酸 250 mg, 3 次每天, 六味地黄丸 8 丸 2 次每天, 逍遥丸 8 丸 2 次每天结果治疗组与对照组相比疗效更好, 且有统计学意义($P < 0.05$)未见明显不良反应。

4. 脱发

《素问》说: 肾之合骨也, 其荣发也。发的生长与脱落, 荣润与枯槁, 不仅和肾中精气的充盛程度有关, 而且还和血液的濡养有关。脱发常见类型为雄激素性脱发, 即所说的脂溢性脱发, 常见治疗方法为局部应用米诺地尔, 但是患者依从性差并且副作用大[15]。中医古籍中关于“脱发”的相关论述颇丰, 如早期主要采用“发落”“发堕”等朴素的名称, 隋唐出现了“鬼舐头”的详细论述, 晋代出现了“头风白屑”“白屑风痒”等, 突出以“风”为主[16]。近现代医家遵循“乙癸同源, 肝肾同治”之中医理念, 在临床上多以“肝肾不足”为脂溢性脱发的基本证型进行施治。肾精不足为脱发发病之本, 多表现为脱发处头皮光滑, 发稀疏细软。近现代医家遵循“乙癸同源, 肝肾同治”之中医理念, 在临床上多以“肝肾不足”为脂溢性脱发的基本证型进行施治[17]。《东医保鉴》多用六味地黄丸、肾气丸以滋水益精。清代医家更注重对患者整体的调理, 选方也更加灵活。如《医宗金鉴》以六味地黄丸加四物汤, 填肾精的同时不忘补肝血。魏跃钢教授[18]曾用六味地黄丸加味治疗一例肝肾阴虚型女性雄激素源性脱发。治疗两月有余, 患者脱发已止, 头顶部毛发尚可, 发缝明显变窄, 效果明显, 魏跃钢教授[19]又曾将 110 例门诊病人随机分为 2 组, 治疗组 84 例, 对照组 26 例, 治疗组肝肾亏损证用六味地黄丸加减, 口服养血生发

胶囊。2组均以4周为1个疗程,共用1~4个疗程。结果:治疗组治愈27例,好转48例,未愈9例,总有效率89.2%。对照组:治愈6例,好转17例,未愈3例,总有效率88.5%。2组总有效率比较, $\chi^2=0.84$, $P>0.05$,无显著差异。朱培成教授[20]曾治疗一例女性休止期脱发,辨证为肝肾不足,方选用六味地黄丸加减,经治疗1月后脱发基本停止,头发变黑变长,睡眠改善,拉发试验阴性。武忠主任[21]治疗一例肝肾不足为本,瘀热互结为标的男性患者,选用六味地黄丸加减化裁,治以补益肝肾,活血化瘀,清上焦湿热。守方略作加减治疗后半年,电话随访患者,自诉已无明显脱发,头皮油腻及瘙痒已除,巅顶部毛发生长正常,毛发稀疏较前明显好转。

5. 结语

六味地黄丸在临床上还用于治疗扁平疣、白癜风等损美性疾病。六味地黄丸可能还具有一定的抗衰老效果,梁华[22]等通过动物实验初步比较研究金匱肾气丸和六味地黄丸共同调节衰老相关代谢标志物及代谢路径,发现两方调节作用虽有不同,显著回调5个标志性代谢物质,影响氨基酸、糖类和脂肪酸代谢,提示经典补阴补阳方剂调节自然衰老的多成分多途径作用特点。希望在未来研究能够用于临床检验,让六味地黄丸能够发挥更大的作用。

参考文献

- [1] (宋)钱乙. 小儿药证直诀[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2010.
- [2] 何琼燕, 余欢, 段渠. 段渠教授治疗黄褐斑临床经验浅析[J]. 四川中医, 2021, 39(1): 1-3.
- [3] 王佳佳, 汪军邑, 何仁颖. 痤疮与激素关系的研究进展[J]. 中国当代医药, 2023, 30(12): 50-53.
- [4] 吴志强, 王欢, 旷翎, 冯浩, 刘楚仪, 侯正利. 86株痤疮丙酸杆菌的耐药性及生物膜成膜能力分析[J]. 中国现代医学杂志, 2023, 33(11): 50-56.
- [5] 顾炜, 张小卿, 吴景东. 从中医病因病机与常用药探讨痤疮的中医治疗特色[J]. 辽宁中医杂志, 2016, 43(4): 739-742.
- [6] 黄媛媛, 黄培. 痤疮患者采用六味地黄丸治疗的观察[J]. 中医临床研究, 2020, 12(12): 80-81.
- [7] 穆志娟. 六味地黄丸论治皮肤病刍议[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(7): 1003-1005.
- [8] 刘晶晶. 六味地黄丸加减结合火针治疗女性青春期后痤疮45例疗效观察[J]. 四川中医, 2016, 34(5): 149-150.
- [9] 郑彩慧, 杨晓娜. 柴胡疏肝散合六味地黄丸加减方治疗女性迟发性痤疮60例临床观察[J]. 中成药, 2012, 34(7): 1407-1408.
- [10] 冯今虹, 程宏斌, 刘俊豪, 等. 基于“水亏不能制火, 血弱不能华肉”探讨肾气丸治疗肾阴亏虚型黄褐斑机理[J]. 四川中医, 2020, 38(5): 50-52.
- [11] 王良馥, 李会平, 章武. 新型强脉冲光联合六味地黄丸加味治疗黄褐斑35例[J]. 河南中医, 2016, 36(8): 1441-1443.
- [12] 吴玉玲, 陈敏. 六味地黄丸等联合疗法治疗黄褐斑临床效果[C]//广东省药学会. 2016年广东省药师周大会论文集. 2015: 1619-1621.
- [13] 门守保. 六味地黄丸联合维生素E胶囊治疗黄褐斑疗效观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2010, 8(18): 52-53.
- [14] 张鹤, 陈静宇. 氨甲环酸联合六味地黄丸逍遥丸治疗黄褐斑的临床观察[J]. 中国医疗前沿, 2008(22): 31.
- [15] Shadi, Z. (2023) Compliance to Topical Minoxidil and Reasons for Discontinuation among Patients with Androgenetic Alopecia. *Dermatology and Therapy*, 13, 1157-1169. <https://doi.org/10.1007/s13555-023-00919-x>
- [16] 李海英. 古医籍中的脱发病名方治考[J]. 中医文献杂志, 2021, 39(2): 38-41.
- [17] 侯思凡, 顾炜. 脂溢性脱发中医诊治源流探析[J]. 中医临床研究, 2021, 13(29): 117-120.
- [18] 曹茜苑, 魏跃钢. 六味地黄丸加减治疗皮肤病验案4则[J]. 江苏中医药, 2022, 54(8): 64-66.
- [19] 魏跃钢. 辨证治疗脂溢性脱发84例[J]. 南京中医药大学学报(自然科学版), 2002(4): 251.

- [20] 陈银新, 郑伟娟, 梁家芬. 朱培成教授综合治疗脱发经验[J]. 河北中医, 2021, 43(2): 324-328.
- [21] 李敏州, 武忠. 武忠治疗雄激素性脱发经验[J]. 湖北中医杂志, 2021, 43(1): 36-38.
- [22] 梁华, 王燕, 朱明雪, 等. 金匱肾气丸及六味地黄丸对自然衰老小鼠血浆代谢物的影响[J]. 中国中医药信息杂志, 2020, 27(6): 50-55.