基于“熏肤”理论从气液诊治痤疮*

张琳，王振亮，王杨，刘铭泽，周恩慧

河南中医药大学中医学院（仲景学院），河南 郑州 450046

摘要：“熏肤”一词首见于《黄帝内经》，原指上焦宣发布散由脾胃运化而来的水谷精微，以温煦肌肤。气液源于刘完素“玄府气液”学说，若外邪入侵，使玄府郁闭，致气液不能升降，熏蒸肌肤，发为痤疮。上焦心肺宣发布散气液，中焦脾胃化生气液，下焦肝主疏泄气机，肾为周身气化提供原动力，三焦为元气水液通行的道路，三焦气化利则气液畅。基于“熏肤”理论从气液角度论治痤疮，重点是从三焦调节气液，畅达气液循行，避免气液停滞而熏肤成痤。临证应内治脏腑，外调气液，恢复气液正常运行，使浊去而津液通，则郁热得消，肌肤得养，痤疮自然痊愈。

关键词：痤疮；气液；“熏肤”理论；三焦

DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2025.09.302

中图分类号：R275.9　　**文献标志码：**A　　**文章编号：**1674－8999(2025)09－1886－05

Diagnosis and Treatment of Acne from Perspective of Qi and Fluid Based on Theory of "Xun Fu"

ZHANG Lin, WANG Zhenliang, WANG Yang, LIU Mingze, ZHOU Enhui

Traditional Chinese Medicine (Zhongjing) School, Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450046

Abstract: The term "Xun Fu" was first mentioned in *Huang Di Nei Jing*, which originally refers to the Upper Jiao dispersing the essence of water and grains transported by the Spleen and Stomach to warm the skin. The term of Qi and Fluid originated from Liu Wansu's "Xuan Fu Qi Ye" theory, which says that if the evil factor invasion causes the sweating pore closed the Qi and Fluid cannot go up or down normally and starts the fumigation of the skin, hence acne comes out. The Heart and Lung of the Upper Jiao dispersing Qi and Fluid, the Spleen and Stomach of the Middle Jiao producing Qi Ye, the Liver of the Lower Jiao regulating and activating Qi and Fluid, the Kidney working as the driving force of Qi Hua of the whole body, the Three Jiao functioning for the passage of the Yuan Qi and Water, based on which smooth Qi Hua can be realized. Based on the theory of "Xun Fu", the treatment of acne from the perspective of Qi and Fluid, focusing on the regulation of Qi and Fluid from the Three Jiao to bring about smooth Qi and Fluid circulation, to avoid stagnation of Qi and Fluid Xun Fu, leading to acne. In clinical practice, in ternal treatment of Zang and Fu and external regulation of Qi and Fluid should be applied to restore the normal operation of Qi and Fluid, so that the turbidity can be removed and the Fluid passage can be dredged, then the stagnant Heat can be eliminated, the skin can be nourished, and the acne would naturally be cured.

Key words: acne; Qi and Fluid; "Xun Fu" theory; Three Jiao

痤疮是发生于毛囊皮脂腺的慢性炎症性疾病，又名粉刺、青春痘，好发于面部、胸背等皮脂丰富部位，以粉刺、丘疹、囊肿、结节、脓疱为主要特征，是中医临床常见皮肤病，具有发病率高，易反复，高损容性特点[1]，给患者带来不小的负面压力。现代医学主要采取维 A 酸类、抗生素、激素类药物及光动力、激光等物理疗法，然而存在疗效不稳定、不良反应较大等不足之处[2]。“熏肤”原意指上焦宣发布散由

* **基金项目：**国家自然科学基金项目（81072716）；河南省重点研发与推广专项（科技攻关）项目（232102310449）；河南省高等学校青年骨干教师培养计划项目（2021GGJS087）；郑州市协同创新专项项目（2023XTCX049）

水谷精微化生之卫气、津液，温煦滋养肌肤。从病理角度，“熏肤”可形象地阐释痤疮的发病机制，指导临床诊治。本文基于“熏肤”理论，从气液角度探讨痤疮的发病与治疗，以期为痤疮的诊治提供一定参考。

1　“熏肤”理论释义与发挥

1.1　“熏肤”内涵　“熏肤”一词首见于《黄帝内经》。《灵枢・决气》云：“上焦开发，宣五谷味，熏肤、充身、泽毛，若雾露之溉，是谓气。”指上焦宣发布散由脾胃运化而来之水谷精微，以温煦肌肤。张仲景《金匮要略・脏腑经络先后病脉证》指出：“腠者，是三焦通会元真之处，为血气所注；理者，是皮肤脏腑之纹理也。”灌注于肌肤腠理之气即为卫气，其性属阳，剽悍滑利。生理状态下，卫气率津液循行布散周身，无所愆滞，如环无端，发挥正常温养皮肤功能。若某种原因致使卫气失其正常循行、布散，则易郁而化热。“郁，怫郁也，结滞壅塞而气不通畅，所谓热甚则腠理闭密而郁结也”[3]，熏蒸肤腠，“卫气从之而不通，壅遏而不行，故热，大热不止，热盛则肉腐，肉腐则为脓”[4]，发为痤疮。

另外，“熏”有“温和”之意，其热不盛，故为“熏”。临床所见痤疮并非实热一端，因郁生热、寒热错杂，甚至因虚、因郁而化热更为常见，提示临证重在解决导致卫气“熏肤”的异常原因，而非见疮便用苦寒清热之品。

1.2　气液内涵　金代医家刘完素提出的“玄府气液”学说是学界目前对皮肤病的主流认识之一[5-6]。其认为寒邪侵犯、内伤生冷、湿邪瘀滞气机等因素，均能使“热气怫郁，玄府闭密”，从而导致“气液、血脉、荣卫、精神不能升降出入”，进一步表现为“皮肤不仁、疮疡痈疽”等病理改变[3]。

内外邪气均可影响气液的质量与运行。有学者从微观角度认为，现代医学中的血管、血液、淋巴管、淋巴液、组织间隙、组织液、内分泌、旁分泌、免疫因子、细胞因子等一切脏腑组织器官联系的通路或方式均可归属于玄府气液的范畴[6]。西医认为，皮脂分泌过多，无法顺利排出是痤疮发病的主要因素之一[7]，这和中医学从风寒外束、内生湿邪化热、气液熏蒸肤腠角度认识痤疮不谋而合。气液蕴郁生热，蒸为凝脂，即为白色或淡黄色脂栓“破出白粉汁”；热盛而见红肿热痛，肉腐化脓，“郁乃痤”。

气液熏蒸肌肤，受“壅遏有盛有不盛，故肿有大小”[8]程度的不同，可现为粉刺、丘疹、脓疱、结节、囊肿等不同的病理改变。从痤疮好发部位看，颜面是三阳经汇聚之地，前胸为“太阳之里，阳明之表”[9]，后背是足太阳膀胱经、督脉所过之处，气液丰富，易于怫郁化热熏肤而见痤疮。

2　三焦－气液－腠理

张仲景言腠理为三焦通会元真之处，脏腑之精游经三焦，濡养腠理。《灵枢・本脏》言：“三焦膀胱者，腠理毫毛其应。”《灵枢・五癃津液别》亦指出：“三焦出气，以温肌肉，充皮肤，为其津。”可见，三焦与肌肤腠理通过“气”而联系密切。三焦又为“决渎之官，水道出焉”，是气液运行通道。若三焦气化不利，壅浊渐生，气液则易流行不畅。

《素问・生气通天论》言：“劳汗当风，寒薄为皶，郁乃痤”“汗出见湿，乃生痤痱。”唐代王冰注为：“形劳汗出……肌腠居寒，脂液遂凝，蓄于玄府，依空渗涸，皶刺长于皮中，形如米或如针……皆阳气内郁所为[10]。”《灵枢・营卫生会》云：“人受气于谷，谷入于胃，以传与肺，五脏六腑，皆以受气，其清者为营，浊者为卫。”《灵枢・营气》言：“谷入于胃，乃传之肺。流溢于中，布散于外。”五谷由口入胃，经胃受纳腐熟，脾气转运，化生气液。气液再在诸脏腑配合下，通行于三焦，输布于肤腠之间，温煦柔养肌肤。外受六淫邪气，饮食不节，过食生冷辛辣油腻之品，或素体脾胃虚弱难以运化，肝气郁结，肾气化不利，均可导致气液质、量及其正常循行发生改变，滞而化热熏肤，发为痤疮。

3　分型证治

《灵枢・营卫生会》形容三焦气化为“上焦如雾，中焦如沤，下焦如渎”，对气液质量和布散周身的循行过程有着直接影响。《备急千金要方》言上焦主心肺之病，中焦主脾胃之病，下焦主肝肾之病[11]。脏腑功能活动为气液运行提供动力，故气液行于三焦，须受脏腑调节。朱丹溪云：“百病生于郁，一有怫郁，则百病生。”气液怫郁化热，熏肤为

脓，故治疗以疏理怫郁为主。脏腑之中，心肺同居上焦，“心部于表”，肺主一身之气，肺主皮毛；脾胃处于中焦，是后天之本，其运化之水谷精微是气液的重要来源，且脾升胃降，是一身气机升降枢纽；肝肾位于下焦，肝主疏泄，条达气机，肾主水，为气液之根，肾中所藏元气为一身脏腑气化之原动力。故气液的生成与功能正常与否，和心、肺、脾、胃、肝、肾密切相关。

根据玄府气液学说，气液充盈，循行于肌肉皮肤之间，如图 1，箭头所指方向为生理状态下气液运行方式，即以上下升降形式流利地循行于周身，出入形式是与外界正常相通。上中下三焦病变可从不同角度导致气液循行呆滞，升降出入均较生理状态下滞钝。气液运行缓慢则“客于肤腠，不能流通，发为皰疱”[12]。治疗当根据临证所见病机，灵活治疗，使气液恢复正常运行，浊去而津液通，患者郁热得消，肌肤得养，痤疮自然痊愈。



图 1　正常生理状态下与病理状态下气液循行图

3.1　从上焦调节气液　“上焦如雾”。心肺居于上焦，与皮肤关系密切。《素问·调经论》言：“上焦不通利，则皮肤致密，腠理闭塞，玄府不通，卫气不得泄越，故外热。”《素问·刺禁论》言：“心部于表。”《素问·至真要大论》更是明确指出：“诸痛痒疮，皆属于心。”《外科正宗》言：“粉刺属肺[13]。”心肺阳气宣通，布散津液，内外邪气均易侵犯。肺气不畅，上焦宣发不利，津液易郁于肌肤皮腠之间，氤氲化热，熏蒸为痤。因心部于表、肺主皮毛，故调节上焦气化在痤疮治疗中占据首要环节。

《素问·生气通天论》言痤疮之发病为：“劳汗当风，寒薄为皶，郁乃痤”“汗出见湿，乃生痤痱。”《诸病源候论》云：“肤腠受于风邪，搏于津液，津液之气，因虚作之也[14]。”《外科启玄》亦云：“肺受风热，或绞面感风，致生粉刺[15]。”均从外感风寒湿邪郁闭上焦气液论述痤疮的发病。黄元御《四圣心源·痈疽根原》言：“若夫疮疖疥癣之类，其受伤原浅，但当发表而泻卫，无事他方也[8]。”虽失之偏颇，但从侧面反映出宣畅上焦从而调节气液运行在痤疮治疗中的重要性。气液此时外出不畅，蕴于腠理之间，化热熏肤。

仝小林等[16]认为，开闭宣肺、解表祛邪，给邪气以出路是治疗痤疮的关键，临床运用麻黄汤、桂枝麻黄各半汤等方剂化裁。李惠林[17]从外邪侵袭，汗出不彻，郁于皮肤肌腠论治痤疮，方药选用麻黄汤合小柴胡汤加味；若风寒湿邪已郁而化热，可酌情加清解之品。苏娅等[18]从心肺论治痤疮，喜用升降散，以展布上焦气机，疗效满意。

3.2　从中焦调节气液　“中焦如沤”。脾胃居于中焦，“脾者营之源，胃者卫之本[19]。”脾胃为后天之本，五谷入胃，由脾胃运化产生气液，而后由肺“宣五谷味，熏肤”。若饮食不节，过食肥甘厚腻如煎炸、炙烤之品，或脾胃虚弱难以运化，均可直接影响气液质量。刘完素指出：“不宜食黏滑油腻者，是谓能令阳气壅塞，郁结不通畅也……宜食粳食蔬菜，能令气之通利也[3]。”《外科正宗》言痤疮病机：“厚味膏粱熏蒸脏腑……病由此内发[13]。”饮食过于辛辣油腻滋厚，其气液浊，如油污难去；或因脾胃虚弱，虽饮食较为清淡，亦难运化，“谷反为滞”。且中焦是人体气机升降枢纽，土壅于中，升降不利，气滞津停，均可导致气液怫郁熏肤，产生痤疮。此时病理过程主要为气液周身循行流动失常，且因湿邪重浊黏腻，上焦气液向皮肤宣发过程亦受影响。

《诸病源候论》言：“脾主肌肉……内热则脾气温，脾气温则肌肉生热也；湿热相搏，故头面身体皆生疮[14]。”故从中焦调理气液，一则重在提高气液质量，减少气液中“浊”的成分；二则重在通过燮理脾升胃降的中焦气机枢纽功能，恢复气液正常循行。

魏骄阳等[20]认为，成人痤疮核心病机是脾胃运化、升降失常，湿浊留滞，气机郁滞化生痤疮，应以恢复脾胃功能为大法。张丰川[21]认为，饮食失宜普遍存在，饮食不节、偏嗜等因素导致食物积滞化热，上攻颜面是痤疮的重要发病因素，治疗上运用泻黄散清透脾胃积滞、发散伏火。王文颖等[22]认为，脾肺协同调节水液运化与气机运行，气液失调则易出现痰、瘀病理产物，表现为丘疹、脓疱、结节等病理产物，治疗应重视调理补益脾胃，复其升降，兼清肺气。

3.3　从下焦调节气液　“下焦如渎”。肝肾居于下

焦，是人体气液流行的关键一环，下焦气化不利则气液停滞而泛溢肌肤。清代高士宗《医学真传》言："皮毛之内，肌腠之间，则有热肉充肤之血，厥阴之气所主也。"提出了"肝主腠理"理论[23]。若肝失条达，则气机难畅，气液不行。痤疮多发于青少年，易引起情绪失落悲观，加重气机失调。正如《灵枢·本神》指出："忧愁者，气闭塞而不行。"肾中元气是人体生命活动的原动力，亦是卫气重要来源之一。《类经》云："卫气者……其气自膀胱与肾由下而出。"故肾可通过影响卫气生成及水液代谢影响痤疮发病。张锡纯《医学衷中参西录》言："元气根基于肾，萌芽于肝，培养于脾[24]。"若肾气虚则肝脾失其疏泄运化之职；若肾气不司蛰藏而上亢，亦能扰乱气机升降而发为痤疮。肝肾深居下焦，从气机生成敷布层面影响气液循行，可导致气液升降出入流动均发生失常。

张景景等[25]认为，痤疮多始于肝气郁滞，而延及肺胃肾。付正良[26]认为，肝郁气滞化火是痤疮诱发和加重的根本病理因素，湿热痰瘀为标，治疗上以疏肝解郁、清热解毒为基本原则。黄蜀[27]认为，阳气虚衰，阳失潜藏浮越于表，阻滞于上，毛窍难通，故痤疮缠绵反复，治疗应从肾元立法。

4　验案举隅

患者，女，29 岁，2023 年 4 月 12 日因两颊痤疮反复发作 3 年来诊。刻下：两颊痤疮散见，色暗红，有黄、白色脓头，白睛泛红，入睡困难，梦多，口苦，口腔异味，常咯吐黄痰，头发油腻，月经常后错，量少有血块，舌瘦红，苔薄黄腻，舌下络脉虚而瘀，左脉沉弱，右脉沉濡数。辨为痰湿郁热内扰，肝气虚郁证。肝之体、用俱不足，疏泄之令不行；又兼痰湿邪气阻遏肺气，气液失宣，怫郁化热，熏肤为痤。治当调节三焦气化，以利气液。方用加味逍遥散、苇茎汤、温胆汤、栀子豉汤加减：牡丹皮 6 g，焦栀子 4 g，当归 10 g，生白芍 10 g，柴胡 5 g，茯神 15 g，生白术 12 g，生甘草 5 g，薄荷（后下）3 g，姜半夏 9 g，陈皮 9 g，乌梅 3 g，炒枳壳 10 g，姜竹茹 8 g，芦根 15 g，冬瓜子 15 g，淡豆豉 15 g，生姜 6 g，7 剂，每日 1 剂，水煎服。并嘱患者勤运动，忌食辛辣刺激、生冷油腻之品，保持良好情绪及作息习惯。2023 年 7 月来诊，告知服药 4 剂后痤疮便消退，3 个月未见反复，其他诸症消失。

按：患者两颊痤疮反复发作，色暗有脓头，从气液角度分析为局部腠理津液流行不畅，化热熏肤成痤。患者黄痰，口腔异味，发质油腻，苔薄黄腻，右脉濡数，表明上焦气液凝结，痰湿邪气较重。患者痤疮色暗红，入睡困难，梦多，舌瘦红，左脉沉弱，又有下焦肝体用不足，疏泄不利，郁热入血分之表现。以苇茎汤、温胆汤、栀子豉汤清解胶结为痰之气液，以丹栀逍遥散补肝血而疏肝气，兼能凉血，梳理三焦气机，从根本畅达气液。复方合治，痰湿瘀热得消，三焦恢复正常升降，解除气液熏肤的根本因素，故能取得满意疗效。

5　结语

基于"熏肤"理论从气液角度论治痤疮，是基于《黄帝内经》及历代医籍相关论述而凝练的治疗痤疮思路，其重点是提高气液质量，畅达气液循行，避免气液循行停滞而熏肤成痤。上焦心肺宣发布散气液，中焦脾胃化生气液，下焦肝主疏泄气机，肾为周身气化原动力，而三焦为元气水液通行的道路，其气化利则气液畅。因气液关乎全身而表现于皮毛，故而论治痤疮当内治脏腑，外调气液，为治疗痤疮提供一种新的辨证思路。

参考文献：

[1]陈姣，王子雯，许孟月，等. 中医学从"热"和"郁"角度治疗痤疮研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报，2022，24（6）：160－164.

[2]骆华芳，刘振强. 丹参酮胶囊联合常规西医治疗寻常型痤疮的疗效分析[J]. 中华全科医学，2021，19（11）：1858－1860，1867.

[3]刘完素. 素问玄机原病式[M]. 沈阳：辽宁科学技术出版社，1997.

[4]灵枢经[M]. 太原：山西科学技术出版社，2011.

[5]刘苗苗，闫小宁. 基于玄府理论论治慢性皮肤病体悟[J]. 时珍国医国药，2020，31（8）：1942－1943.

[6]梁未末. 皮肤病从"玄府怫郁"论治的研究[D]. 上海：上海中医药大学，2020.

[7]吴炜，李燕，曾招林. 痤疮的治疗研究进展[J]. 赣南医学院学报，2022，42（12）：1323－1329.

[8]黄元御. 四圣心源[M]. 北京:人民军医出版社,2010.
[9]陈修园. 陈修园医学歌诀五种[M]. 郑州:河南科学技术出版社,2021.
[10]王冰. 重广补注黄帝内经素问[M]. 北京:学苑出版社,2004.
[11]孙思邈. 孙思邈医学全书[M]. 太原:山西科学技术出版社,2016.
[12]赵佶. 圣济总录精华本[M]. 北京:科学出版社,1998.
[13]陈实功. 外科正宗[M]. 天津:天津科学技术出版社,1993.
[14]巢元方. 诸病源候论[M]. 沈阳:辽宁科学技术出版社,1997.
[15]申斗垣. 外科启玄:十二卷[M]. 北京:人民卫生出版社,1955.
[16]陈曦,仝小林. 从脏腑风湿理论探讨痤疮的辨治[J]. 吉林中医药,2022,42(9):1037 - 1039.
[17]曾霖,李惠林,赵恒侠,等. 李惠林运用经方治疗痤疮经验[J]. 辽宁中医杂志,2020,47(4):62 - 64.
[18]苏娅,王珏,程宏斌. 从腠理 - 三焦论治痤疮[J]. 云南中医中药杂志,2022,43(10):17 - 19.
[19]田维君. 中医脾胃治法[M]. 南昌:江西科学技术出版社,2001.
[20]魏骄阳,张立平. 运用平胃法治疗成人型难治性痤疮经验[J]. 中医杂志,2022,63(23):2288 - 2292.
[21]计广,刘思含,赵夙雅,等. 张丰川运用泻黄散治疗皮肤病的经验总结[J]. 辽宁中医杂志,2022,49(5):26 - 29.
[22]王文颖,吴荣荣,郑笑冉,等. 从肺脾论治囊肿型痤疮临床经验[J]. 北京中医药,2022,41(6):637 - 639.
[23]李小平,王少波,郝建梅,等. 杨震教授从肝论治痤疮经验[J]. 河北中医,2021,43(7):1079 - 1082.
[24]张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 太原:山西科学技术出版社,2009.
[25]张景景,张进军,金虹,等. “调肝”法论治痤疮经验探析[J]. 成都中医药大学学报,2021,44(1):58 - 61.
[26]郝华明,黎珍娟,王丽芳. 付正良从肝论治成人女性寻常痤疮经验[J]. 河北中医,2022,44(4):551 - 553,607.
[27]鲜子兰,刘兰婷,任韶凯,等. 黄蜀运用温阳交肾法治疗难治性痤疮经验[J]. 四川中医,2017,35(1):4 - 5.

收稿日期:2025 - 03 - 24

作者简介:张琳(1999 -),女,河南周口人,硕士研究生,研究方向:仲景方药临床应用研究。
通信作者:王振亮(1965 -),男,河南林州人,教授,博士研究生导师,研究方向:仲景学术防治疑难疾病。E - mail:654467475@qq.com

编辑:孙铮