

【理论探讨】

玄府理论及其临床应用述评

崔 笛

(成都中医药大学, 成都 610072)

摘要: 本文对玄府的基础理论和临床应用进行了整理和思考。笔者认为玄府不仅存在而且在诊疗过程中可以发挥更多作用, 可以玄府为治疗平台和受药途径, 发展中医内病外治之法, 配合治疗多种脏腑病, 提高临床整体治疗效果。

关键词: 玄府; 理论研究; 临床应用

中图分类号: R222.19 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2018)05-0571-02

A Review of the Theory and Clinical Application of Xuan Fu

CUI Di

(Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu 610072, China)

Abstract: This paper systematically summarizes the theoretical research on Xuanfu, and combs the application of Xuanfu in various clinical departments of traditional Chinese medicine. The author believes that Xuanfu not only exists, but also can play an important role in the treatment process. We should take the Xuanfu as a platform for treatment and drug pathways, under the guidance of traditional Chinese medicine syndrome differentiation, with the treatment of a variety of visceral disease, improve the overall clinical treatment.

Key words: Xuanfu; Theoretical research; Clinical application

玄府作为中医理论和临床紧密结合的产物, 古往今来都得到中医人的关注。中医人围绕玄府理论和其临床实践不断进行探索, 取得了一定成效, 并在不断积累经验, 故笔者对其进行了相关整理和思考。

1 玄府的基础理论研究

1.1 玄府概念

“玄府”一词最早见于《黄帝内经》(以下简称《内经》)。《素问·水热穴论》云:“所谓玄府者, 汗空也。”^[1]《素问·调经论》:“上焦不通利……玄府不通, 卫气不得泄越, 故外热。”^{[1]298} 在古汉语里“空”和“孔”通用, 《内经》认为玄府即汗孔, 以其细微幽玄不可见, 汗液色玄从孔而出, 故名。

刘完素在《素问玄机原病式·六气为病·火论》说到“皮肤之汗孔者, 谓泄气液之孔窍也……一名玄府者, 谓玄微府也, 无物不有。人之脏腑皮毛, 肌肉筋膜, 骨髓爪牙, 至于世之万物, 尽皆有之, 乃其出入升降之道路门户也。”^[2] 将玄府内涵扩大为无物不有的气机升降出入门户, “玄微府”即言其形态之玄冥幽微, 非肉眼所能窥见, 表明中医学对人体结构层次研究的触角已深入到微观层次, 玄府的微观结构特点完善了中医藏象系统的结构层次^[3]。

现代研究认为, 玄府广泛存在于机体各脏腑组织器官中, 其作为机体最微小的结构单位和最微小的功能单位, 是气机运行的道路门户, 也是津液运行、血气渗灌和神机运转的基本道路, 担负着重要的

生理功能^[4]。

1.2 玄府的生理功能

王明杰认为, 玄府是精神、荣卫、血气、津液出入流行之道路门户, 气血津液等基本物质在体内的输布及神机的运行均有赖于玄府畅通。常富业等提出玄府在结构上呈现孔隙性质^[5]。玄府的生理特性是有开有合、开合有度, 其主要生理功能包括玄府为气升降出入之门户, 为气液流通之通道, 为神机运转之道路门户^[6], 因此玄府贵开通、忌闭阖。

1.3 玄府病变的基本病机

玄府病变的发生可由外感六淫、内伤七情、饮食劳倦、跌扑创伤等多种因素引起。

玄府病变的基本病机是玄府阻滞, 玄府一旦发生病变便会出现玄府开阖通利失常、气血运行障碍, 进而产生许多病症, 如因实而滞和因虚而滞^[7]。张子洋等从气郁玄府、水淫玄府、血瘀玄府、玄府亏虚等4个方面探讨玄府病变的病机形式, 并根据各自病因病机总结相应的治疗原则^[8]。

玄病因发生的部位不同, 而有脏腑玄病、奇恒之腑玄病、五体玄病、五官玄病、九窍玄病等。无论是何部位的玄病, 其主要表现形式有两大类, 即开阖通利太过和开阖通利不及^[6]。

1.4 玄府与通玄药

从作用效果来分, 开通玄府药物有直接开玄药, 如麝香、冰片、僵蚕、蜈蚣、地龙、羌活、白芷等, 有清热泻火药, 如黄芩、黄连、菊花等, 有利水渗湿化痰药, 如茯苓、泽泻、车前、半夏等, 以及理气药、补虚药、活血化瘀类药物, 通过消除病因或病理产物而间

作者简介: 崔 笛(1981-), 女, 四川成都人, 医学博士, 从事经方的临床运用研究。

接开通玄府^[9]。

从作用性质来分,临床常用葛根、荆芥、防风、羌活、白芷、柴胡、香附、青皮、郁金等辛散通玄药,也有全蝎、蜈蚣、僵蚕、地龙、当归、川芎、红花等虫类通玄药,还有理气通玄药和活血通玄药等^[8]。

2 玄府的临床应用研究

2.1 治疗五官科、皮肤科疾病中的应用

眼的玄府郁闭即目中气机升降出入障碍,气化功能减弱,目得不到精、气、血、津液的充分濡养,神光不能发越而成目病。胞睑、白睛、黑睛的玄府郁闭会出现各种外障眼病,黄仁、晶珠、神膏、视衣、目系之玄府郁闭则会出现各种内障眼病,轻则畏光羞明,重则盲而不见。玄府郁闭是诸多目病的主要病机,开通玄府是许多眼病的主要治疗原则^[10]。

鼻中玄府是鼻腔鼻窦组织内环境以及鼻腔鼻窦内外环境物质交换和信息交流的通道。鼻玄府开阖失常是导致鼻腔鼻窦组织病理理性改变的根本,开窍通玄法应是鼻腔鼻窦疾病的基本治法^[9]。

银屑病皮损加重的季节以冬季最多,春季为第二位,秋季位于第三位,夏季为最少。冬季天寒,玄府闭塞,病情加重;夏季温暖,玄府开张,热随汗泄,则病情缓解。掌握银屑病与季节的关系,采用温通玄府治疗银屑病能加快皮损消退,缩短治疗时间^[11]。

2.2 在治疗内科疾病中的应用

2.2.1 在糖尿病治疗中的应用 玄府闭郁不得宣通,贯穿糖尿病整个病程的始终,且闭郁轻重直接影响糖尿病及其并发症的发展及预后转归。消渴日久至目睛玄府闭郁、气液不通则生目盲;燥热内结、周身玄府闭郁、瘀浊内生、蕴毒成脓则发为疮疖痈疽;四肢玄府郁闭、开合失度、气液流行受阻则肢麻;脑内玄府郁闭、气液不行可致中风偏瘫、认知功能障碍等。治疗上刘完素主张辛苦寒合用,据河间玄府气液理论对糖尿病的论治,岳仁宋等采用葛根苓连汤加减治疗糖尿病及其并发症,取得了较好的临床疗效^[12]。

2.2.2 开玄府法治疗功能性消化不良 功能性消化不良为玄府郁闭的典型表现。陈苏宁认为,功能性消化不良关键为气机不畅、升降失和,故采取开玄府法治疗该病。治疗在辨证基础上配合中药开通玄府,畅达中焦,开郁解闭,为中医临床治疗该病提供了新的思路^[13]。

2.2.3 清心通玄法在病毒性心肌炎的运用 杨思进等认为,病毒性心肌炎的根本病机为“热毒拂郁,玄府不利”。急性期以正气不足、腠理空虚、邪毒趁虚淫心、玄府密闭、气血拂郁为主,慢性期以痰瘀涩滞、玄府闭塞、气阴两伤为主,故以清心通玄为根本治疗法则。并以此为治则研制成复方纯中药制剂心安颗粒,治疗病毒性心肌炎效果颇佳^[14]。

2.2.4 开通玄府法治疗神志病 玄府开阖有序、气液流通是保证神机正常运转的重要条件,玄府郁闭、气液不通是神机运转不利的基本病机。多种因素引起玄府闭郁,影响气血津液的流行灌注,使气失宣通、津液不布、血行瘀阻,影响神机的运转出入,使神机不达、无所为用,产生多种神志病。临床表现出机能减弱、兴奋不足的一派征象,如精神倦怠、表情呆滞、淡漠、嗜睡、昏迷、意识模糊或感觉丧失、减弱等,运用开通玄府的法则治疗神志类疾病效果显著^[15]。

2.2.5 “脏腑-玄府-脑”理论认识和治疗老年痴呆 老年痴呆(AD)的形成是一个复杂而长期的过程。玄府郁闭,开阖失司,气血津液不能宣通畅行,神机运行偏离中和状态则会呈现出两极化的病理特征。玄府开阖通利不足,神志入而不出则出现少神、失神的征象,表现为精神疲惫、表情淡漠、抑郁不舒、少言寡笑、对外界事物漠不关心、反应迟钝甚者出现痴呆等。玄府郁闭是神机运转失常的关键病机^[16],从“脏腑-玄府-脑”入手,能从整体上清晰把握老年性痴呆发病的病机脉络,值得深入研究。

2.2.6 以开通玄府论治脑缺血再灌注损伤 玄府学说认为,脑内微循环系统、血脑屏障和离子通道都可能是玄府内涵的表现形式。脑缺血再灌注后,在血运重建的过程中可能引起脑府津停液聚,为水为浊,为毒为瘀,导致脑府闭塞。其实质在于气血无法濡养脑府,关键在于脑内玄府不利,故脑内玄府闭塞是CIR的病机根本,以开通玄府(开玄解毒、开玄化瘀,开玄醒脑)为主论治CIR,具有一定的临床意义^[17]。

2.2.7 针罐发汗开玄府法治疗疑难病症 针罐发汗开玄府法治疗Meige综合征、糖尿病肾病合并慢性肾衰竭、强直性脊柱炎,运用得当,起效迅速,疗效良好^[18](Meige综合征是由法国神经病学家Henry Meige首先描述的一组锥体外系疾患。主要表现为双眼睑痉挛、口下颌肌张力障碍、面部肌张力失调样不自主运动)。

2.2.8 开通玄府在动脉粥样硬化治疗中的应用 李红梅认为,玄府闭塞是动脉粥样硬化络风内动证形成的起始环节,动脉粥样硬化的发生发展是“玄府闭塞-气血失常-络风内动”病机链动态演变的结果。李红梅等提出动脉粥样硬化络风内动证当以“开玄府、行气血、息络风”作为治疗大法,以风药增效开通玄府是治疗该病证的核心,在调和气血的基础上配伍开通玄府、调理气机的风药,可有效截断整个病机链的发展进程^[19]。

3 对玄府及其临床应用的述评及展望

玄府由外而内遍布全身,其作为机体最微小的结构单位和最微小的功能单位,是精神、荣卫、血气、(下转第634页)

- 技出版社 2002:60-66.
- [6] 苗青,魏鹏草.咳嗽变异性哮喘的研究进展[J].实用医学杂志 2011 27(10):1717-1718.
- [7] 陈世伟,李卫青,李巨奇,等.加味参附姜苓汤对围月经期咳嗽变异性哮喘患者血清 IL-4、IFN- γ 和 IL-8 表达的影响[J].湖南中医药大学学报 2016 36(4):53-59.
- [8] 马莉.孟鲁司特联合布地奈德气雾剂对小儿咳嗽变异性哮喘患者血清 IgE、IL-4 和 TNF- α 水平的影响[J].海南医学院学报 2013 19(11):1579-1582.
- [9] 李倩,李立维,刘君,等.孟鲁司特对咳嗽变异性哮喘患者 IL-4、IL-10 及肺功能的影响[J].临床肺科杂志 2016 21(8):1423-1425.
- [10] 马建波,张宇虹.孟鲁司特联合沙美特罗替卡松对咳嗽变异性哮喘患者白介素-4 和 γ -干扰素水平的影响[J].实用药物与临床 2014 17(4):442-444.
- [11] 周文波.特布他林联合复方甲氧那明胶囊治疗咳嗽变异性哮

- 喘的临床研究[J].现代药物与临床 2017 32(10):1881-1884.
- [12] 李丽梅,叶焰,刘红宇.加味参苓白术散联合复方甲氧那明治疗脾虚湿盛型咳嗽变异性哮喘 30 例临床研究[J].江苏中医药 2017 49(11):30-32.
- [13] 符彬,钟军华,陈华伟.疏风解痉方辨证治疗儿童咳嗽变异性哮喘 45 例[J].中国实验方剂学杂志 2014 20(15):200-203.
- [14] 杨璐,李国玉,王金辉.蝉蜕化学成分和药理作用的研究现状[J].农垦医学 2011 33(2):184.
- [15] 朱文静.苏黄止咳胶囊辅助治疗咳嗽变异性哮喘的临床研究[J].药物评价研究 2015 38(3):310-313.
- [16] 樊彩娥.射贝止咳液治疗咳嗽变异性哮喘患儿 50 例[J].西部中医药 2013 26(7):14-16.

收稿日期:2017-11-09

(上接第 572 页)

津液出入流行之道路门户。从狭义之汗孔到广义的玄微之府,从仅分布于皮毛之汗孔的狭义玄府,到遍布机体各处脏腑组织器官的广义玄府^[20],对玄府概念的深入研究拓展了传统中医对人体结构和对疾病的认识,丰富了中医的治疗手段,为诊治疾病提供了新的思路、选择和方法。

临床如需要较长时间服用中药,医师需要考虑中药对胃肠道、肝肾功能不良影响,从而影响疗程和疗效。我们可以充分挖掘和发挥玄府普遍存在且具有丰富功能的特点,疏通内外玄府,不仅用之治疗五官科、皮肤科疾病,还可以进一步发展和丰富中医内病外治之法,治疗多种脏腑病。如糖尿病周围神经病变、慢性肺系疾病(慢阻肺、肺心病等)、慢性肾脏系统疾病(慢性肾病、尿毒症皮肤瘙痒、肾性骨病、骨性关节炎等),起到里应外合、内外合治的良好效果。

《素问·至真要大论》提出临床治疗当循“疏其血气,令其调达,而致和平”的治疗原则。以玄府为治疗平台和媒介,针对病因采用包括熏蒸、洗浴、涂擦、针灸、推拿、拔罐、贴敷等方法,配合理气、散寒、化痰、化湿、解毒、滋阴、活血、益气等多种治法开通玄府,疏通经络,宣通气血津液的运行,发挥中医辨证论治、组方配药与外治诸法相结合之妙用^[21],令血气调达而致平和,从而缩短治疗时间,提高患者生活质量,减少内服药物毒副作用,提高临床整体疗效。

认识和利用玄府理论,对于认知全身人体结构、各系统生理作用的发挥过程、病理过程的相互影响、拓展诊断和治疗思路、创新中医治疗方法都具有重要意义。但迄今为止,所有有关玄府本质的解释都是基于假说,因此有关玄府本质的现代研究及如何更好地将开通玄府的方法用于临床疑难病症的治疗,是今后要努力探索的课题。

参考文献:

- [1] 王冰.重广补注黄帝内经素问[M].北京:中国古籍出版社,

2015:285.

- [2] 刘宪素.素问玄机原病式[M].北京:中国中医药出版社,2007:35.
- [3] 吕德,罗再琼,彭宁静.论玄府在中医理论中的地位和作用[J].中医杂志 2013 54(6):539-540.
- [4] 常富业,王永炎,高颖,等.玄府概念诠释(五)——关于玄府流通气液功能的探讨[J].北京中医药大学学报 2005 28(4):13-15.
- [5] 常富业,王永炎,高颖,等.玄府概念诠释(六)——玄府为神机运转之道路门户[J].北京中医药大学学报 2005.
- [6] 单媛莉,常富业.玄府相关概念诠释[J].中华中医药学刊 2013 31(7):1558-1560.
- [7] 常富业.玄府病变与神机运转障碍[J].江苏中医药 2009 41(8):10-11.
- [8] 张子洋,常富业.玄府相关病因病机及治法探析[J].中华中医药学刊 2014 32(6):1304-1306.
- [9] 杨九一,张勤修,罗再琼,等.试论玄府与鼻腔鼻窦疾病的关系[J].四川中医 2011 29(6):21-22.
- [10] 李凤荣,庄曾渊.开通玄府在眼科的应用[J].北京中医药大学学报 2013 20(4):52-53.
- [11] 张玲.温通玄府治疗银屑病[J].光明中医 2010 25(9):1696-1697.
- [12] 岳仁宋,廖秋双,王丹.开通玄府治疗糖尿病[J].光明中医 2011 25(11):1988-1989.
- [13] 王波,陈苏宁,陈丽荣,等.陈苏宁开玄府法治治疗功能性消化不良经验总结[J].北京中医药 2014 33(6):422.
- [14] 董丽,李波,白雪,等.基于玄府理论探讨清心通玄法在病毒性心肌炎的运用[J].泸州医学院学报 2014 37(4):394-397.
- [15] 敬樱,罗再琼,彭宁静.试论开通玄府法治治疗神志病[J].光明中医 2014 29(10):2062-2063.
- [16] 滕晶.以“脏腑-玄府-脑”为契合点探讨老年性痴呆分层病机[J].中国中医药信息杂志 2012 19(5):89-90.
- [17] 季帅,张军平,吕仕超.从玄府学说论中医药防治脑缺血再灌注损伤[J].中医杂志 2013 54(14):1197-1199.
- [18] 李雷,易小玲,侯敏,等.江顺奎针罐发汗开玄府治疗疑难杂病[J].实用中医内科杂志 2014 28(9):12-13.
- [19] 李红梅,王显.从“玄府-气血-络脉”“络风内动”学说新观点探讨动脉粥样硬化[J].中医杂志 2015 56(5):441-443.
- [20] 常富业,王永炎,高颖,等.玄府概念诠释(三)——玄府的历史演变轨迹与述评[J].北京中医药大学学报 2005 28(2):5-6.
- [21] 江玉,和中浚.从开通玄府认识熏洗疗法的作用机理[J].中华中医药学刊 2010 28(9):1861-1863.

收稿日期:2017-10-11