

【理论探讨】

刘完素建构在玄府学说下的脾胃观^{*}

刘 琼,陶春晖

(湖北中医药大学国医学院中医临床学院,武汉 430061)

摘要: 刘完素玄府学说认为玄府是幽隐玄微、运行气液的孔窍,玄府的闭塞是疾病发生的关键,玄府闭塞→气机升降失常→阳热怫郁→玄府闭塞形成一个恶性病理循环,故以辛、苦、寒药使玄府通、气机达、怫热散。在玄府学说这一理论前提下,刘完素抓住脾胃本气为湿的特点,认为脾胃疾病的发生与玄府闭塞、阳气怫郁、郁结不通相关,根据阴阳胜衰、水湿多少不同将脾胃病分寒热两大类,分为脾胃湿盛证、胃寒虚冷证、肠胃热盛证、肠胃燥热证4种证型,以辛热、辛苦寒药宣散玄府、开通郁结,并以温补、燥湿、寒凉、寒润分型施治。

关键词: 刘完素;玄府学说;阳热怫郁;脾胃学说

中图分类号: R256.3 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2019)09-1192-03

《黄帝内经》(以下简称《内经》)将脾胃称为“仓廪之官”,为“水谷之海”,具稼穡之土德。《素问·经脉别论篇》有“食气入胃,散精于肝……浊气归心,淫精于脉”和“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”的论述,说明五脏皆禀气于胃,强调了脾胃为五脏之本的地位。深研《内经》玄机的金代河间人刘完素先生承袭了《内经》这一学术思想,在其《素问玄机原病式·六气为病·热类》^[1]中云:“土为万物之母,胃为一身之本”,将脾胃放在一身之根本的地位。同时发展《内经》玄府学说,以玄府学说分析脾胃疾病发生之机理,从开通玄府入手治疗脾胃疾病,发展丰富了脾胃学说,启迪着后世诊疗脾胃疾病思路。

1 刘完素之玄府学说

1.1 玄府之义

《素问·水热穴论篇》云:“肾汗出逢于风,内不得入于脏腑,外不得越于皮肤,客于玄府……所谓玄府者,汗空也”。汗液即将外泄之时因遭风邪外束,进出不得,内不能还于脏腑,外不得泄越皮肤,只能停蓄在“玄府”处,而“玄府”又别称“汗空”。“空”,《说文解字》:“竅也。”古同“孔”,洞。“汗空”也即通俗所说的“汗孔”。对此,王冰注云:“汗液色玄,从空而出,以汗聚于里,故谓之玄府。府,聚也。”即玄府是汗液聚集并外出的孔窍。在对《素问·生气通天论篇》中:“日西而阳气已虚,气门乃闭”之“气门”的注解中,王冰云:“气门,谓玄府也。所以发泄经脉荣卫之气,故谓之气门也。”《灵枢·五癯津液别》中之“天暑衣厚则腠理开”,“天寒则腠理闭”等

处之“腠理”,亦当是指玄府。《素问·汤液醪醴论篇》云:“开鬼门,洁净腑。”王冰注为:“开鬼门,是启玄府遣气也”。从上述可知,“玄府”“气门”“腠理”“鬼门”都是“汗空”即“汗孔”的同义词,是汗液聚集并外出的孔窍。

汗液又是如何形成的呢?《素问·阴阳别论篇》说:“阳加于阴谓之汗”。《素问·举痛论篇》说:“营卫通,汗大泄。”清·吴鞠通在《温病条辨·杂说·汗论》^[2]中说:“汗也者,合阳气阴精蒸化而出者也。《内经》云:人之汗,以天地之雨名之。盖汗之为物,以阳气为运用,以阴精为材料。”故而从玄府中出的汗液乃阳气阴液之合成,是为气液也,故玄府亦可以称之为气液聚集并外出的孔窍。

经深研《内经》经旨,刘完素在《素问玄机原病式·六气为病·火类》^[1]中总结并发展了对玄府的认识:“然皮肤之汗孔者,谓泄气液之孔窍也,一名气门,谓泄气之门也。一名腠理者,谓气液出行之腠道纹理也;一名鬼神门者,谓幽冥之门也;一名玄府者,谓玄微府也。”认为玄府不仅仅是汗液聚集并外泄的孔窍,同时也是气液渗泄的孔窍、气出入升降的门户(泄气之门)、具幽隐玄微的特点。这种幽隐玄微、具备供气出入升降、能渗泄气液的孔窍,难道仅仅停留在体表吗?人体内是否存在?世间万物呢?张仲景在《金匮要略·脏腑经络先后病脉证治》中说:“腠者,是三焦通会元真之处,为血气所注。”三焦运行的元真之气和血气所到之处显然不只是被称之为腠理的汗孔,而应该是人体一切组织结构。从此处可推断,张仲景不再局限于“玄府是汗孔”这一认识。在此基础上,刘完素扩大了对玄府范畴的认识,认为玄府“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,乃气出入升降之道路门户也”。

刘完素之“玄府”源出《内经》,受张仲景启发扩大了对玄府范畴的认识。认为玄府是人体组织器官

^{*}基金项目:湖北省教育厅人文社会科学研究项目(15Q113)-金元医家刘完素对张仲景脾胃学术思想的继承与发展研究;全国名老中医传承工作室建设项目

作者简介:刘 琼(1975-),女,湖北潜江人,讲师,医学博士,从事医家学说及医史文献研究。

中无处不在的一种幽隐玄微并具备供气出入升降、渗泄气液的孔窍。

1.2 玄府之病

刘完素认为^[1],气是“形之主,神之母,三才之本,万物之元,道之变也。”并引《素问·六微旨大论篇》之“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危。故非出入,则无以生长壮老已……是以升降出入,无器不有”来说明作为形神之本的气须当保持正常升降出入,这是人体生命活动的根本。《灵枢·经脉》云:“脉道以通,血气乃行……经脉者,所以能决死生,处百病,调虚实,不可不通。”而《素问·灵兰秘典论篇》云:“使道闭塞而不通,形乃大伤。”气机升降出入的前提是道路的通畅。作为“泄气之门”“气出入升降之道路门户”的玄府与“脉道”一样也当以“通”为用。刘完素说:“人之眼、耳、鼻、舌、身、意、神识,能为用者,皆由升降出入之通利也。有所闭塞者,不能为用也。”^[1]是故疾病的发生根本关键在玄府闭塞。

玄府闭塞会导致三种后果^[1]。一是“气液、血脉、荣卫、精神,不能升降出入。”作为渗泄气液的孔窍,当玄府闭塞、气机升降出入失常时,津液不能随气敷布,则“目无所见,耳无所闻,鼻不闻臭,舌不知味,筋痿骨痹,齿腐,毛发堕落,皮肤不仁,肠不能渗泄”。二是“阳气怫郁,不能通畅,则为热也。”玄府闭塞,气液聚于狭小的玄府中,阳气不能透达,津液停而为湿,阳气温热之性郁结在玄府中,蒸迫水湿而化热。三是“如火炼物,热极相合,而不能相离,故热郁则闭塞而不通畅也。”阳气怫郁所化之热,反过来加重玄府闭塞。“若病热极甚则郁结,而气血不能宣通,神无所用,而不遂其机,随其郁结之微甚,有不用之大小焉。是故目郁则不能视色,耳郁则不能听声,鼻郁则不能闻香臭,舌郁则不能知味,至如筋痿骨痹,诸所出不能为用,皆热甚郁结之所致也。”

玄府闭塞是疾病发生的关键,玄府闭塞→气机升降失常→阳热怫郁→玄府闭塞,玄府闭塞与阳热怫郁之间互为因果,形成一个恶性的病理循环。

1.3 玄府之治

《素问·脏气法时论篇》中在论及肾之苦欲时指出,因肾苦燥,应急食辛以润之,而辛味的药为什么能润之呢?在于辛能“开腠理,致津液,通气也”。针对玄府闭塞所致气机升降失常、气液不能宣通的病理特点,刘完素选择以辛味药散结,令玄府郁结开通,气液得以宣行。那到底该用辛热还是辛寒呢?刘完素指出^[1]若用辛热之药,“病之微者,虽或误中,能令郁结开通,气液宣行,流湿润燥,热散气和而愈”。病情不重的患者,可因辛热药能强力打开玄府,气液得以乘机外行,不重的郁热可乘势而解。“势甚而郁结不能开通者,旧病转加,热证新起”,热盛病重者用辛热药反加重热势,使病情加剧。故而

刘完素没有遵循当时医学界普遍的辛温发散的治疗思路,而是从玄府闭塞、阳热怫郁立意,选用辛苦寒之品以“使微者、甚者,皆得郁结开通,湿去燥除,热散气和而愈。无不中其病,而免加其害。”当然,临证中可以“微加辛热佐之”,以助发散,开通玄府郁结,毕竟辛热之品宣通发散之力是相当强劲的。为何以辛、苦、寒为治?“辛(热)能发散开通郁结,苦能燥湿,寒能胜热,使气宣平而已。”以辛针对玄府闭塞宣散开通;以苦燥湿针对气机升降失常所致津停为湿之患,且辛苦二者辛开苦降亦在玄府幽微处复气之升降出入,以寒胜阳气怫郁之热。

刘完素紧扣玄府闭塞、气机失常、阳热怫郁三大基本病机,以辛、苦、寒药分别针对玄府闭塞、气机失常之津停化湿、阳热怫郁,使玄府通,气机达,怫热散。

2 玄府学说下的脾胃观

刘完素说:“若目无所见……肠不能渗泄者,悉由热气怫郁,玄府闭塞而致”“肠胃怫热郁结……以致气液不得宣通”“寒热相击,而致肠胃阳气怫郁而为热”^[1],可见刘完素认为与脾胃功能密切相关的胃肠疾病,其发生与玄府闭塞、气液不得宣通、阳热怫郁密切相关。今结合刘完素玄府学说和其著作中有关脾胃病证的因机证治,尝试从玄府学说揭示其对脾胃疾病诊疗的基本思路,以期对今之学者有所启迪。

2.1 脾胃疾病的发生机理及证型

“土为万物之母,水为万物之元,故水土同在于下,而为万物之根本也。地干而无水湿之性,则万物根本不润,而枝叶衰矣……食入于胃,而脾为变磨,布化五味,以养五脏之气,而养荣百骸,固其根本,则胃中水谷润泽而已。亦不可水湿过与不及,犹地之旱涝也,故五脏六腑,四肢百骸,受气皆在于脾胃,土湿润而已。”“足太阴湿主乃脾胃之气也。”^[1]刘完素认为脾胃运化水谷精微并布散周身的功能,发挥与自然界的土壤是一样的,土壤要长养万物需有水在其中,则脾胃之本气当为湿。自然界中水多了则涝,水少了则旱,过犹不及都不利于土壤中农作物的生长。同理,脾胃之本气为湿,过多过少都不可以,须当维持湿润的状态,脾胃功能方能正常发挥。而脾胃之湿润状态的维系有赖于水火两个方面,若水过多失于运化或火不足不能温化水湿,皆可致水湿过盛;若水不足失于濡润或火过剩伤耗津液则致胃失润泽。而水火的充足与否,与胃肠之玄府密切相关。

刘完素指出^[1]:“凡内伤冷物者,或即阴胜阳而为病寒者,或寒热相击而致肠胃阳气怫郁而为热者”;又云:“所以中酸不宜食黏滑油腻者,是谓能令阳气壅塞,郁结不通畅也。”因饮食不节,为黏滑油腻或冷物所伤,均会导致玄府闭塞,阳气怫郁,郁结不通。临证中,因饮食进入胃中的寒与胃中的胃阳

有阴阳盛衰的不同会出现两种情况:一是“阴胜阳而为病寒”。寒胜胃阳,玄府为寒所闭塞,阳气不能出行于胃中以运化水湿,致使水湿过盛,出现“湿气自甚,则为积饮痞膈,或为肿满”的脾胃湿盛证;又或者“胃中阴水实而阳火虚”,胃中水湿已盛加之胃火不足而出现食已不饥、吐利腥秽、下利清白等胃寒虚冷证。二是“寒热相击,而致肠胃阳气怫郁而为热”。寒入胃中,胃阳与之相抗,就如“寒伤皮毛,则腠理闭塞,阳气怫郁,不能通畅,则为热也”一样。因玄府闭塞,阳气怫郁化热,“热极盛则痞塞肿满”,热扰于胃膈肠道则出现呕、吐酸、暴注下迫、吐下霍乱、呕涌溢食不下等肠胃热盛证;而“肠胃怫郁结……以致气液不得宣通,因以成肠胃之燥”“地干而无水湿之性,则万物根本不润,而枝叶衰矣”,热盛津伤或者怫郁结致津液不能宣通,胃肠失于濡润,则有大便秘结、消渴等肠胃燥热证。

刘完素抓住脾胃本气为湿和脾胃疾病的发生与玄府闭塞、阳气怫郁、郁结不通密切相关的特点,根据阴阳胜衰、水湿之过与不及将脾胃病分为寒热两大类,主要有脾胃湿盛证、胃寒虚冷证、肠胃热盛证、肠胃燥热证4种证型,而脾胃疾病发生的关键环节为玄府闭塞。

2.2 脾胃疾病的治疗

针对脾胃疾病发生的关键环节玄府闭塞,刘完素指出^[1]：“法宜温药散之，亦犹解表之义，以使肠胃结滞开通，怫郁散而和也。”“盖辛热之药，能开发肠胃郁结，使气液宣通，流湿润燥，气和而已。盖病微者可愈，甚者郁结不开，其病转加而死矣。凡治热甚吐泻亦然。夫治诸病者，莫若以辛苦寒药治之，或微加辛热佐之则可。盖辛热能发散开通郁结，苦能燥湿，寒能胜热，使气宣平而已。如钱氏香连丸之类是也。”也即可用温药、辛热药、辛苦寒药等以宣散玄府，开通郁结，使气机条畅，气液运行通畅。

而对于4种证型，在宣通玄府的前提下刘完素给出了4种治疗大法^[1]。一是温补。对于胃寒虚冷证刘完素指出：“当以温补胃中阳火之虚，而退其阴水之实”，即当以温补中阳以化水湿之法治之。二是燥湿。刘完素根据五运六气之理“以其本化，则能补之，相反之者，则能泄之”。燥与脾土之湿相反，故对脾胃湿盛证，“以药燥去其湿，是谓泻其脾胃土之本也”。三是寒凉。对肠胃热盛证，“以寒药下之，后以凉药调之，结散热去则气和也。”四是寒润。润与湿同，则能补土，“病燥热太甚，而脾胃干涸……土湿之气衰也，宜以寒润之药，补阴泻阳、除热润燥，而土气得平，是谓补其脾土之本也”。

如治疗飧泄证，刘完素说：“清气在下，则生飧泄。清浊交错，食不化而清谷出矣……风冷入中，

泄利不止，脉虚而细，日夜数行，口干，腹痛不已。”（《黄帝素问宣明论方·诸证门》^[1]）。因风冷入中，气机升降失常，清浊相混，水谷湿气相杂而下而成飧泄证，刘完素以白术汤治之。白术汤由白术、姜制厚朴、当归、龙骨、炒艾叶组成。白术苦温辛烈，姜制厚朴味辛性温，炒艾叶辛苦温，3味合用则辛能宣通玄府，苦能燥胃中湿浊、温助胃中阳火以退阴水，且辛温相助以破风冷而止腹痛；而当归之甘温和血，辛温能散内寒，苦温能助心散寒，使气血各有所归；龙骨甘涩，以涩肠止泻，体现了刘完素温补、燥湿、宣通玄府的治疗特点。

再如治疗“胃中结热，消谷善食，不生肌肉”的食亦证，以“参苓丸主之”。食亦证主胃病，其发生刘完素认为是因“大肠移热于胃，善食而瘦，或胃热移于胆，能食善饮，火胜土也”（《黄帝素问宣明论方·卷一·诸证门·食亦证》^[1]）。因胃中结热，火胜土，燥热已盛，当泻热以保胃中津液。参苓丸由人参、菖蒲、远志、赤茯苓、地骨皮、酒浸牛膝组成。人参味甘微寒补五脏、益气生津，地骨皮苦寒清热养阴，菖蒲、远志辛苦温通窍，酒蒸牛膝破瘀结之助菖蒲、远志通窍之力，赤茯苓甘淡平能利湿热、亦可破结气。方仅6味，而具通窍破结之力者居其四，用以宣通玄府，给气液以通路，让结热随势而去；又以寒药清热、甘药生津，体现了其寒润燥热的思路。

3 结语

刘完素的玄府学说认为，玄府是人体组织器官中无处不在的一种幽隐玄微并具备供气出入升降、能渗泄气液的孔隙，一旦闭塞则致气机升降失常和阳气怫郁化热，形成玄府闭塞→气机升降失常→阳热怫郁→玄府闭塞的恶性病理循环。针对这一病理特点，以辛、苦、寒药宣通玄府，调畅气机、清解郁热。建构在玄府学说这一理论前提下，刘完素抓住脾胃本气为湿和脾胃疾病的发生与玄府闭塞、阳气怫郁、郁结不通相关的特点，根据阴阳胜衰、水湿多少之不同，将脾胃病分为脾胃湿盛证、胃寒虚冷证、肠胃热盛证、肠胃燥热证4种证型，以辛热、辛苦寒药宣散玄府、开通郁结，并以温补、燥湿、寒凉、寒润分型施治。刘完素建构在玄府学说下的脾胃观对后世多有启发，如李杲对内伤热中证发生机制认识和甘温健脾、益气升提的治疗大法均与之密切相关。叶天士之胃阴说亦是对其脾胃学术思想的继承发展，其玄府学说下的脾胃学术思想值得后学挖掘传承。

参考文献：

- [1] 宋乃光.刘完素医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2006:90.
- [2] 李坤坤.吴鞠通医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2006:101.

收稿日期:2019-02-17