

# 玄府古今辨

汪 峰<sup>1</sup>, 胡建芳<sup>1</sup>, 尤劲松<sup>2</sup>, 付 于<sup>2</sup>

(1 广州中医药大学, 广东 广州 510405; 2 广东省中医院神经内科, 广东 广州 510120)

**摘 要:** 总结古代医籍对玄府内涵的论述及现代中医研究玄府实质的成果, 对玄府的理论探讨进行初步小结。

**关键词:** 玄府; 理论探讨

**中图分类号:** R22

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1673-7717(2007)12-2516-02

## Review of Study On the opinions of Xuanfu

WANG Feng, HU Jian-fang, YOU Jin-song, FU Yu

(1 Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405, Guangdong, China

2 Guangdong Hospital of TCM, Guangzhou 510120, Guangdong, China)

**Abstract** To explore the significance of Xuanfu, the opinions of Xuanfu from ancient articles and conclusions from modern medical researches are reviewed in the paper.

**Keywords** Xuanfu, theoretical exploration

### 1 玄府的起源

“玄府”一词最早见于《黄帝内经·素问·水热穴论篇》, 在论述风水的病机时提到: “肾汗出逢于风, 内不得入于脏腑, 外不得越于皮肤, 客于玄府, ……名曰风水。”并明确指出: “所谓玄府者, 汗空也”。张介宾《类经·针刺三十八》对“玄府”作注: “汗属水, 水色玄, 汗之所居, 故曰玄府。从孔而出, 故曰汗空。然汗由气化, 出乎玄微, 是亦玄府之义。”玄, 黑色, 在五行属水, 故张氏言“水色玄”。同时认为, 汗由气化, 机理玄微, 亦有“玄微之府”的含义。后世

“风寒随玄府而入, 腠理开张, 内外相合, 先传肺而入 ……” (《严氏济生方·咳嗽痰饮门》) “又病人表实里虚, 玄府不开则阳气上出, 汗见于头” (《普济方·卷一百二十二》) “牡蛎散治虚汗不止, 玄府不闭” (《御药院方·卷八》) 等论述皆是遵从《内经》“玄府即汗孔”的论述。

### 2 河间玄府论

金元医家刘河间却对《内经》玄府含义提出质疑和大胆设想: “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

“形神一体观”影响着中医基本理论的形成, 不仅是中医理论的指导思想之一, 而且比西方医学身心概念的提出早了近 2000 年。现代医学模式正由生物医学模式转变为自然—社会—心理—生物医学模式。人们对医学的需求从单纯的治病需求转向了预防保健、康复、治病合一的需求, 而且对预防保健、康复、改善生命质量的期望值更高, 希望从有严重副作用的化学药物治疗和损形的手术治疗转向自然疗法、天然药物治疗、无害化治疗。中医药将发挥有机统一的“形神合一”的整体观优势。

综上, 中医四诊信息全面反映了人体的整体功能状态, 体现了中医全面关注生命状态的优势与特色; 反映了结构与功能、形与神在本质上的辨证统一。

总之, 中医的“四诊”信息经历了全面理解与发展的过

程, 形成了中医学与西医学临床思维模式的统一, 中医“四诊”信息反映形神一体观。中医辨证论治的目标在于调节人体状态的偏盛偏衰, 重视“神治”。换言之, 在临床实践中, 对疗效进行分析评价时, 既要考虑反映“形”这一物质层面的客观指标体系的改善, 又要关注功能 (包括主观感觉和精神意识方面) 的改善。通过对中医四诊信息进行全面、客观的采集来体现形神内容; 中医重视四诊信息的综合评价, 实际是对形神一体的关注, 是对生命状态变化的真实客观反映, 真正体现了“以人为本”。

### 参考文献

- [1] 殷鑫, 王相东, 刘晓燕. 循证医学对四诊客观化研究的启示 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2006, 12(4): 299-300
- [2] 周少林. “形神合一”与身心医学 [J]. 甘肃中医, 2005, 18(10): 1-2
- [3] 韦永红, 郭遂. 从形神合一浅谈养生之道 [J]. 陕西中医, 2004, 25(12): 1147-1148
- [4] 周正国. 形神理论浅析 [J]. 中华中西医杂志, 2004, 2(9): 114-115

收稿日期: 2007-07-14

基金项目: 国家自然科学基金资助项目 (30400583)

作者简介: 汪峰 (1979-), 女, 河南南阳人, 博士研究生, 研究方向: 脑血病学防治。

名鬼神门者,谓幽冥之门也;一名玄府者,谓玄微府也。然玄府者,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”(《素问玄机原病式·六气为病·火论》)。将玄府内涵扩大为无物不有的气机升降出入的门户,提出了创造性的新概念,并将“玄府闭塞,气机升降出入失常”作为疾病发生一个重要而基本的病机加以论述:“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。若目无所见,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,肠不能渗泄者,悉由热气怫郁,玄府闭塞而致,气液、血脉、荣卫、精神,不能升降出入故也。各随郁结微甚,而察病之轻重也。”刘氏认为玄府是无物不有、充斥于人身各脏腑、组织、器官的细微通道,是气、血、精、津、神机升降出入的门户。玄府以通为用,玄府通利,气机流畅,脏腑器官功能正常;热气怫郁,玄府闭塞,气机壅滞,诚如《内经》所言“出入废,则神机化灭。升降息,则气立孤危”故百病生焉。刘氏着重以目病、耳聋为例,论述火热所致目、耳玄府闭塞出现目昏无所见、耳聋无所闻的证候:“故知热郁于目,无所见也。故目微昏者,至近则转难辨物,由目之玄府闭小也,……或视如蝇翼者,玄府有所闭合者也。”“所谓聋者,由水衰火实,热郁于上,而使听户玄府壅塞,神气不得通泄也”(《素问玄机原病式·六气为病·火论》)。

治疗上以辛味药物开发玄府,“阳气开冲”“令耳中郁滞通泄也”。河间开通玄府更强调审因辨证,针对引起玄府密闭的病因治疗,而不拘于死板的“辛味开发”。如其治疗耳聋所言“若热证已退,而聋不已者,当以辛热发之。三两服不愈者,则不可久服,恐热极而成他病尔!若聋有热证相兼者,宜以退风散热凉药调之,热退结散而愈。……若非其病,不可服其药”。

张从正及后世的徐春甫、王肯堂、傅仁宇等以河间玄府论对消渴(张从正《儒门事亲·卷二》)、目疾(王肯堂《证治准绳·杂病·第七册·七窍门上》、傅仁宇《审视瑶函·卷五·运气原证·目昏》)的病机进行论述,创制了有效方剂人参白术散“治遍身燥湿相持,玄府致密,遂令怫悖发渴,饮食减少,不为肌肤”(刘完素《黄帝素问宣明论方·卷十一》),羊肝丸“羊肝引黄连等药入肝,……肝郁解则目之玄府通利而明矣”(汪昂《医方集解·明目之剂第十九》)。周学海更将舌上细络作为舌之玄府的结构基础(周学海《形色外诊简摩卷下色诊舌色应病类》)。

### 3 现代对玄府理论的研究

李其忠<sup>[1]</sup>通过对气门、玄府、腠理、三焦四者联考认为,广义玄府即指腠理,是元真之气和液态物质运行流布的通道,亦即为人体的物质运动变化的重要场所。腠理(即玄府)成为沟通外在肌表气门与内在脏腑之间三焦的联络机构,四者共同构成气液运行的周密管道系统。郑国庆<sup>[2]</sup>从玄府与离子通道的相似性:存在的普遍性、结构的微观性、通道的启闭性、离子交换、信息流通的功用性等多方面比较推论,离子通道可能是玄府的重要实质,并提出从开通玄

府、调控离子通道探讨中风治疗机制。常富业<sup>[3-4]</sup>“玄府—细胞间隙”假说提出细胞间隙可能是玄府的结构基础;并从水液代谢方面论述玄府功能,认为玄府是流通气液之所,脏腑组织内众多玄府“运水行津”,宏观上体现为脏腑主水的功能。玄府开阖太过,血化为津过多,局部水湿留滞,形成水淫玄府的病理状态;开阖不及,玄府郁闭,其内血水积浊被裹,压迫周围组织,影响气液流通,从而使病变范围呈扩大蔓延之势。常富业还认为,水淫玄府是肉眼不及的脏腑隐性水肿的主要病机,并以动物实验证明<sup>[5]</sup>,具有开通玄府、利水解毒作用的利开灵可以减轻脑出血大鼠脑水肿程度,改善神经功能。

### 4 玄府理论之我见

玄府不论是内经狭义还是河间广义,都各有其相对应的生理、病理和临床指导意义。狭义玄府系指汗孔,而作为八法之一的汗法发汗解表、开通玄府、调和营卫的意义已得到临床公认。广义玄府其实质到底是什么,从古至今尚有众多纷争。作为广义玄府创始人的刘河间也只是从理论上做出推断与猜想,现代学者虽有先进的研究技术、手段,也只能通过实验室指标的变化间接推断玄府的可能含义。所以,笔者认为,作为中医理论的玄府,不必刻意深究其一一对应的解剖学结构,正如中医之脾非解剖学之脾,但并不影响脾胃学说及其临床指导价值。因此,探讨玄府内涵更有指导意义的是研究其作为气液、神机流通出入场所的生理功能,而玄府闭塞则是目疾、耳聋、中风、消渴等系列疾病的基本病机。理、法相应,开通玄府法也是治疗的一个大法。

开通玄府有哪些方法和具体药物呢?还是刘完素说得较好:开通玄府也讲究“若非其病,不可服其药”。外感、内伤、体质因素相互作用,最终导致玄府闭塞而发病,审症求因,治病求本,都要求辨证论治:热结者,清热散结,开通玄府;寒凝者,温阳散寒,开通玄府;血虚者,益气养血,开通玄府……诚如汪昂所言:“目盲耳聋,鼻不闻臭,舌不知味,手足不能运用者,皆由玄府闭塞,而神气出入升降之道路不通利也。故先贤治目昏花,如羊肝丸,……肝郁解则目之玄府通利而明矣。……河间之言,信不诬矣。至于东垣、丹溪用参芪补气血,亦能明目,盖目主气血,盛则玄府得利,出入升降而明,虚则玄府无以出入升降而昏,此则必用参芪四物等剂,助气血运行而明也”(汪昂《医方集解·明目之剂第十九·羊肝丸》),同是玄府闭塞,病因病机不同,治法方药各异。可见,明了玄府闭塞有助于我们深入理解病机,审因论治、开通玄府,抑或是玄府学说真正的临床意义。

### 参考文献

- [1] 李其忠. 气门、玄府、腠理、三焦联考 [J]. 上海中医药杂志, 1998 3 1-3
- [2] 郑国庆. 玄府与离子通道的比较研究及中风的分子机制 [J]. 浙江中西医结合杂志, 2002, 12(12): 775-776
- [3] 常富业, 王永炎, 高颖, 等. 水淫玄府与隐性水肿假说 [J]. 山东中医杂志, 2004 23(11): 643-645
- [4] 常富业, 王永炎, 高颖, 等. 玄府与细胞间隙的比较 [J]. 安徽中医学院学报, 2005 24(2): 1-3
- [5] 常富业, 王永炎, 高颖, 等. 开通玄府对大鼠实验性脑出血脑水肿的效应研究 [J]. 中医药学刊, 2005 23(10): 1784-1787