

《伤寒论》六经辨治“胸满”方证探析

朴书仪, 陈明

(北京中医药大学中医学院, 北京 100029)

摘要:《伤寒论》之胸满, 有寒、热、虚、实之分, 以其发病, 则有传经、合病、本经自发等多途, 所以有病在太阳、少阳、阳明、少阴以及两经合病之不同; 但从病机而论, 又多责之于胸阳不振、气机郁滞两端。胸阳不振, 主以桂枝去芍药汤, 若进而胸阳不足, 则加附子; 气机郁滞者, 当辨因何而郁, 如因肺气不宣而郁者, 治以麻黄汤; 因热扰胸膈而郁者, 治以栀子豉汤; 因少阳枢机不利而郁者, 治以柴胡剂; 亦有因少阴虚火上炎而郁者, 可与猪肤汤治之。

关键词: 伤寒论; 六经辨证; 胸满; 方证; 经方运用

基金资助: 2017北京中医药大学新奥奖励基金项目 (No.2017-XAJLJJ-005)

Syndrome-differentiation of the six meridians on 'chest oppression' in *Shanghan Lun*

PIAO Shu-yi, CHEN Ming

(College of Traditional Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: The chest oppression in *Shanghan Lun*, can be divided into cold, heat, deficiency and excess. In the case of the disease, there are multiple ways to develop the illness, for example, transmission from one channel to another, combination of disease, originate in channel and so on. So, there is a difference in taiyang, shaoyang, yangming, shaoyin meridian and combination of two channels disease. But from the pathogenesis, it also relates to both of the hypofunction of yang qi in chest and depression and qi stagnation. The hypofunction of yang qi in chest, mostly be treated with Guizhi Qu Shaoyao Decoction. And if it had developed further to deficiency of yang qi in chest, Fuzi can be added. Depression and qi stagnation, it should be identified which place had stagnated. If it happened because of the lung qi failing in dispersion, Mahuang Decoction was used to treat; if it was because of the chest and diaphragm disturbed by heat, Zhizi Chi Decoction was used to treat; if it caused by dysfunction of Shaoyang, Chaihu Decoction was used to treat; also if it was caused by flaring up of deficient fire, Zhufu Decoction was used to treat.

Key words: *Shanghan Lun*; Syndrome-differentiation of the six meridians; Chest oppression; Formula and syndrome; Application of classical formula

Funding: Xin'ao Award Foundation of Beijing University of Chinese Medicine in 2017 (No.2017-XAJLJJ-005)

“胸满”一词, 首见于《素问·腹中论》“帝曰: 有病膺肿颈痛胸满腹胀, 此为何病? 何以得之? 岐伯曰: 名厥逆”。将胸满、腹胀类疾病归于气机的紊乱所致。何为“满”? 《说文解字》载: “滿, 盈溢也, 从水菴聲”。可见“满”, 是液体达到器皿容量而外溢的意思。所以, 胸满是指胸部的胀满、堵塞、憋闷, 甚则痞硬, 严重者有窒息感, 并会波及两胁、胃脘或咽喉的一类病证, 临床上较为常见, 既可作为证, 又可作为病。张仲景谨遵经旨, 从六经气机乖乱入手辨治胸满一证, 并在《金匱要略》中设“惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治”专篇进行讨论。本文仅就《伤寒论》六经“胸满”方证进行探讨, 以窥仲景辨治“胸满”

之轨迹。同时, 结合陈明教授临床运用经方治疗胸满之经验, 以明现代临床运用之理。

太阳病胸满

太阳病若治疗不当, 外邪随之而内陷入里, 往往首先陷于胸部, 干扰胸中之阳气, 导致胸满。这是因为(足)太阳主表而行于背, (足)阳明主里而行于胸腹, 太阳邪气传里多趋阳明, 首从胸始, 故有“外邪入里必先胸”之说, 桂枝去芍药汤证如是。

《伤寒论》第21条云: “太阳病, 下之后, 脉促胸满者, 桂枝去芍药汤主之”。太阳病本应汗之, 而反误下, 则邪气不得外解, 反随其下之势而内陷入胸, 胸中乃清灵之廓, 大气运转之处, 外邪陷胸, 干扰胸中

通讯作者: 陈明, 北京市朝阳区北三环东路11号北京中医药大学中医学院, 邮编: 100029, 电话: 010-64287073

E-mail: cmwg185@sina.com

气机转运,导致胸中满闷。当然,外邪入里之时,正气必奋起抗之,何以为证?脉见促象便知。促者,急也,脉来急促,乃邪气匆匆抗邪之应,因邪初入里,正气抗争急迫,现于脉象则急促不安。然而,太阳病误下导致邪气入里未必皆见胸满,故而必有前提条件,乃素来胸阳不振之人多为之。所以,桂枝去芍药汤证其根本病机是胸阳不振,邪陷入里。若进一步发展,势必累及心阳虚衰,而见脉微、恶寒,此时当加附子以温振心阳,正如第22条所云:“若微恶寒者,桂枝去芍药加附子汤主之”。

桂枝汤本为营卫并调,阴阳兼理,去芍药后,则改调和营卫为扶助卫气,兼理阴阳为振奋胸阳。桂枝配甘草,辛甘化阳,为温振胸中阳气之妙对;生姜配大枣,乃助卫祛邪之中兼和营气,又可资助脾胃以益汗源。方去芍药,乃因芍药酸柔阴敛,既不利于邪气外出,又有碍胸阳振奋。《伤寒论》中,概有两处用药之忌,一是胸满者不用芍药,如《伤寒论》所有治胸满之方皆无芍;二是脐周跳动者不用白术,如《伤寒论》理中汤后加减:“若脐上筑者,肾气动也,去术加桂四两”。再如《伤寒论》第65条用茯苓桂枝甘草大枣汤治疗“脐下悸,欲作奔豚”者,方中健脾防水饮上犯不用白术,而是重用大枣代之等。

陈明教授认为,本方可用于外感后遗留胸满一症,谓之“感冒后遗症”,但又强调本方不惟治外感之方,可广泛用于胸阳不振,阴邪扰胸之证,临床可见于许多心肺之疾病中,如胸满、气短、咳喘、憋气、喜太息、心悸等,只要符合胸阳不振之病机,无论有无外邪,皆可用之。举刘渡舟先生验案一则以证:患者某,男,36岁。自诉胸中发满,有时憋闷难忍,甚或疼痛。每逢冬季则发作更甚,兼见咳嗽,气短,四肢不温,畏恶风寒等症。脉来弦缓,舌苔白。参合上述脉证,辨为胸阳不振,阴寒上踞,心肺气血不利之证。治当通阳消阴,方用:桂枝9g,炙甘草6g,生姜9g,大枣7枚,炮附子9g。仅服5剂,胸闷、气短诸症皆愈^[137]。

分析:本案胸满伴有四肢不温,时恶风寒,显为胸阳不振之象。胸为阳位,为心肺气血汇集之处,乃清灵阳和之地。若胸中清阳不足,则阴乘阳位,而使心肺气血不利,故见胸满与疼痛,治当振奋胸阳,蠲除浊阴。所用方药为《伤寒论》桂枝去芍加附子汤,方证相对,果数剂而愈。

太阳阳明合病胸满

《伤寒论》第36条云:“太阳与阳明合病,喘而胸满者,不可下,宜麻黄汤”。所谓“合病”是指两经

或三经同时发病,无先后次第之分者。本证为太阳与阳明合病,本应太阳和阳明病证并见,然所见病证为喘而胸满,既非太阳病又非阳明病,为何称为太阳与阳明合病呢?再者,既然为两经合病,为何只用治太阳病的麻黄汤呢?要回答这些问题,必须从主证“喘而胸满”入手剖析,试看此二证,喘与胸满并见,当与肺最为相关,是肺脏基本功能失调的表现,肺之功能虽多,但其基本功能为宣发和肃降,肺宣发向上、向外,其肃降向下、向内,二者相反相成,共同完成主气、司呼吸、朝百脉、通调水道等生理功能。假若肺肃降不能,则其气上逆而为咳喘;而若肺宣发失常,则其气郁而不伸,便见胸满。故喘而胸满,正是肺失宣降之代表性症状表现。然而,既然喘而胸满为肺失宣降,为何又称为太阳、阳明合病呢?原来,心肺所居之胸中为太阳、阳明交汇之处,此为太阳之里,复为阳明之表,太阳病传里多先入胸,如上述桂枝去芍药汤证即如是;而阳明病之始,也多从胸膈部位发起,《伤寒论》热扰胸膈的栀子豉汤证正是阳明病之发端。正如方有执《伤寒论条辨》所说:“胸乃阳明之部分,喘乃太阳伤寒之本病,以喘不除,甚而至于胸满,故曰合病”^[2]。故此虽云太阳与阳明合病,实为病位在肺,用麻黄汤宣降肺气,实属允当。此与《伤寒论》第235条所说“阳明病,脉浮,无汗而喘者,发汗则愈,宜麻黄汤”,有异曲同工之妙!

陈明教授指出,麻黄汤乃张仲景为太阳伤寒证而设,然若仔细阅读《伤寒论》最具代表性的麻黄汤证条文第35条:“太阳病,头痛,发热,身痛,腰痛,骨节疼痛,恶风,无汗而喘者,麻黄汤主之”。就可以看出麻黄汤非只是治疗太阳伤寒证,用于太阳伤寒只是仲景举例而言,试看发热、恶寒、无汗,为卫气郁闭所致;诸疼痛之症,为营气郁闭所致;而无汗而喘,则为肺气郁闭所致。所以,麻黄汤证病机有二:一是营卫凝滞,二是肺气郁闭,凡符合此病机者,皆可放胆使用麻黄汤治之。所以麻黄汤临床运用非只解表,《伤寒论》所云麻黄汤证也非只为外感风寒所起,如本条即为太阳与阳明合病所致。诸凡外感或内伤,只要邪气壅滞营卫之气,导致营卫不和,或郁闭肺气,导致肺失宣降者,都可以使用本方治疗。就麻黄汤组方配伍特点而言,麻黄、桂枝固然具有祛风散寒解表之功,但亦非只此一用,麻黄上能开宣肺气,下能通利膀胱水气,外能疏通营卫。至于桂枝,作用更广,集中体现在一“温”字上,能上温心肺之阳,中暖脾胃之阳,外煦肌表卫阳,并能化气行水,温经通络。打开麻黄汤方子,其组合可以解读为用麻黄、

杏仁开宣心肺之气,用桂枝甘草汤温通心肺之阳,乃是温通振奋心肺阳气之方,临床可广泛用于因肺气不宣、胸阳不振、心肺郁阻所致胸满、咳喘、小便不利、水肿、遗尿、便秘、闭经、不射精等诸疾,实为“提壶揭盖”之第一方也^[3]。

陈明教授医案:患者某,男,63岁,河北唐山人,2017年3月4日来诊。主诉胸闷20余年,加重2年。现胸闷引两胁支满,每发持续约2min,夜间加重,以长吸气为快。伴耳鸣,口苦,纳呆,食已胃痞,空腹心悸。时觉腹痛,矢气后减,夜卧鼻塞流涕,下肢凉,尿等待,大便2-3日1行,易便干,不尽感。舌淡红,苔白,脉弦。主诉时患者反复强调刻下胸闷、小便不利最为痛苦,据此辨为肺气失宣,通调水道功能失职,处麻黄汤合五苓散加减:生麻黄6g,桂枝10g,杏仁10g,炙甘草3g,猪苓10g,茯苓30g,泽泻18g,炒白术10g,薤白12g,14剂。2017年3月18日复诊:服上方后胸闷之频次、程度皆大减,胸痛未发,二便皆较通畅。唯纳呆,食后胃中不适仍存,遂于上方加焦三仙各10g,巩固2周。

分析:本案主要为肺气失于宣降,通调水道失职,大肠传道失常所致,亦为太阳与阳明合病范畴,用麻黄汤开宣肺气,提壶揭盖,则水输膀胱,谷送大肠,犹如大气一转,则云开雾散,胸闷旋消,而二便通畅。

阳明病胸满

太阳病治疗不当,邪气入里而化热,在传入阳明的过程中,首先会进入热绕胸膈之阶段,从而出现心中懊憹、胸满等症。如《伤寒论》第77条云:“发汗、若下之,而烦热,胸中窒者,栀子豉汤主之”。邪气入里化热,扰动胸膈,热壅气滞,则胸中发满、堵塞憋闷,甚则呼吸不利而有窒息感。本条虽然出现在太阳误治之后,实为太阳病坏病,但就其临床表现看,已进入阳明病之初期,可以看作是阳明病的前驱期,正因如此,所以在阳明病篇将栀子豉汤证放入阳明病第一证,如221条说:“阳明病……若下之,则胃中空虚,客气动膈,心中懊憹,舌上苔者,栀子豉汤主之”。总之,栀子豉汤证为阳明初期热郁胸膈所致,以虚烦不眠、心中懊憹,甚则胸中窒、心中结痛为主要临床表现。热郁胸膈,影响心、肺两脏。心主神,肺主气,热邪壅滞,则现神志和气机郁滞之症,所以这种热称为“郁热”。治当清中有透,以消散胸膈郁热,方用栀子豉汤。

栀子,导热下行,作用范围较广,无论人体何处之热,栀子皆可清之,所以古有栀子“能引三焦之热屈曲下行”之说。栀子花很香,因此具有解郁作用,可以开郁散热。后世医家根据仲景用栀子开火郁治虚

烦之用,不断扩大栀子治疗郁证的范围,并取得较好疗效,如治疗肝经郁热的加味逍遥散,就是在逍遥散的基础上加上栀子、牡丹皮,用于治疗各种情绪因素导致的郁热化火证。又如朱丹溪所使用的越鞠丸,治疗气、血、痰、湿、食、火6种郁证,其中用栀子以治火郁为主。越鞠丸对脾胃气滞日久,胸膈脘腹胀满久久不除,并有胸满、气短、情绪不畅者,有药到病除之效,而方中起主要作用的药物,便是栀子,因这类疾病大多郁热内蕴,因此用栀子开郁泻热,以除胸腹胀满。豆豉为黑豆经过发酵而成,具有发散郁热的作用,本方重用之以开散郁火,所谓“火郁发之”也^[4]。二者相伍,清中有散,透中善解,以发越胸膈之郁热。药后火郁得开,胸膈胃脘之气得伸,故可作吐而解,所谓“得吐后,止后服”。

刘渡舟先生医案:一妇女,患伤寒发热,数日后见心烦懊憹,胸中憋气而时有窒息感,严重时需跑到空旷无人之地一阵大喊大叫,方稍有减轻,甚至家人不敢靠近她,近前即遭其厌恶、呵斥。舌红,苔黄,脉数。刘老断为火郁之候,与栀子豉汤原方服用,一剂而愈^[5]。

分析:此热郁胸膈,心肺气血壅滞之“胸中窒”的表现,栀子豉汤正为的对之方,郁火得发,而见神效。

少阳病胸满

少阳病见胸满主要与其经脉循行有关,胸胁为手、足少阳经所过之处,《灵枢·经脉》云“胆足少阳之脉……合缺盆以下胸中,贯膈络肝属胆”、“其直者,从缺盆下腋,循胸过季肋”,“三焦手少阳之脉……入缺盆,布膻中,散落心包,下膈,遍属三焦”。因此,邪气侵入少阳经,气血运行不畅,枢机不利,最易出现胸胁苦满之证,代表方证有小柴胡汤证、柴胡加龙骨牡蛎汤证等。

1. 小柴胡汤证之胸胁苦满 《伤寒论》第96条“伤寒五六日,中风,往来寒热,胸胁苦满,默默不欲饮食,心烦喜呕……小柴胡汤主之”。少阳受邪,气机郁滞,经气不畅,加之胆火内郁,三焦不利,而致胸胁满闷。值得提出的是,少阳病证是个大家族,可以称之为“少阳症候群”,除了小柴胡汤证外,还有大柴胡汤证、柴胡桂枝汤证、柴胡桂枝干姜汤证、柴胡加龙骨牡蛎汤证、柴胡加芒硝汤证等,以及263条少阳病提纲证“口苦,咽干,目眩”、264条“少阳中风,两耳无所闻,目赤,胸中满而烦”、265条“脉弦细,头痛发热”等,可谓表现复杂,兼夹证比较多,临证时若不抓主证则殊觉茫然,所以仲景在《伤寒论》又提出“伤寒中风,有柴胡证,但见一证便是,不必悉具”。

然而,何证见其一便可断为柴胡病证?后世仁智互见。陈明教授认为,此一证当为反映少阳病机之内涵证候,即少阳标志性证候。纵观少阳病机有二:一为胆火上炎,二为枢机不利。据此陈师认为少阳病之标志性证候有三:口苦,寒热往来,胸胁苦满。三者凡见其一者,即可使用小柴胡汤治之。纵观与小柴胡汤关联之条文,皆有三证之一或之二者,所以,胸满乃少阳之主证也,是少阳经脉气机不利的反映,仲景谓之“苦满”,乃满之甚也。

小柴胡汤调理气机的升降出入,是治疗胸胁苦满的佳剂。方中柴胡解少阳之经邪,以复少阳之枢机运转,主出;黄芩,清少阳之腑热,以复少阳之枢机运转,主入;半夏配生姜,和胃以复脾胃气机升降,主降;人参、甘草、大枣相伍,补脾以复脾胃气机升降,主升。可见,本方药仅7味,升降出入兼顾,肝胆脾胃并调,诸凡气机不畅、肝脾失调、胆胃不和之证,皆可调之。

刘渡舟先生医案:患者某,女,47岁。因其父猝然病逝,悲忧不能自拔,渐觉胸中满闷,时发太息,饮食不化,腹中胀满,矢气则减,头目眩晕,神情恍惚,表情默默。舌苔薄白,六脉皆沉。辨为少阳气机郁滞,枢机不利。刘老处以小柴胡汤与越鞠丸古今接轨之法调之,名“柴越合剂”:柴胡16g,黄芩10g,半夏14g,党参6g,炙甘草6g,生姜10g,大枣12枚,川芎10g,香附10g,栀子10g,苍术6g,神曲10g。服药6剂,心胸畅快,胃和能食,诸症若失。继用加味逍遥散疏肝理脾,调和气血而愈^{[1]54}。

分析:本案诸症,在于少阳枢机不利,刘老用经方小柴胡汤与时方越鞠丸接轨,使其功用互助,相得益彰,俾少阳枢机一开,则肝胆出入,脾胃升降,一身气血周流,邪气不得积聚,则胸满诸症可除。

2. 柴胡加龙骨牡蛎汤证之胸满烦惊 《伤寒论》第107条云:“伤寒八九日,下之,胸满烦惊,小便不利,谵语,一身尽重,不可转侧者,柴胡加龙骨牡蛎汤主之”。伤寒过经不愈,表证仍在,仍当发汗,反用下法,导致邪传少阳,枢机不利,气血郁滞,发为本证。胸满,乃足少阳经气郁滞,以胆经“循胸过季肋”故;小便不利,为手少阳经气郁滞,以三焦为“决渎之官,水道出焉”故;手、足少阳气机皆郁,枢机不转,故而“一身尽重不可转侧”。然气郁日久,传有两途,一者化火,二者入血,化火入血,必扰神志,故见“烦惊”“谵语”之症。“胸满”并“烦惊”,乃柴胡加龙骨牡蛎汤证之特点,反映了其枢机不利,气血同病的特点。故本方除用小柴胡汤加龙骨、牡蛎、铅丹、茯苓以调畅气机、镇惊安神外,特加桂枝、大黄入血

分之药,以祛血中邪气^[7]。

陈明教授医案:患者某,男,50岁。2017年5月11日来诊,主诉:阵发心胸憋闷近1年。每发则心烦闷乱,伴右胸肋憋胀疼痛,头出冷汗,继而脱力。但查无阳性体征,大便干结成球,小便量多,舌边尖红,苔薄黄,脉弦略滑。予柴胡加龙骨牡蛎汤合栀子豉汤加减:柴胡15g,黄芩10g,法半夏9g,党参10g,生龙骨、生牡蛎各30g,桂枝10g,茯苓30g,生大黄^(后下)10g,栀子10g,淡豆豉^(后下)10g,羚羊粉^(冲服)1.2g,生地黄40g。2017年6月28日复诊:述上方服21剂,除烦闷偶有小发外,诸症悉平。于上方去羚羊角、生地黄,巩固2周。

分析:本案胸闷肋痛,加之心烦,为少阳气火相裹,入血扰神,与柴胡加龙骨牡蛎汤理气解郁、清热安神,方证相符,合栀子豉汤透解郁热,则其效更捷。

少阴病胸满

少阴病中见胸满,与足少阴肾经循行密切相关。

《灵枢·经脉》云:“肾足少阴之脉……其直者,从肾上贯肝膈,入肺中,循喉咙,挟舌本;其支者,从肺出络心,注胸中”。因此,邪入少阴肾经,循经上扰,可致胸满。《伤寒论》第310条云:“少阴病,下利,咽痛,胸满,心烦,猪肤汤主之”。素体阴虚,邪入少阴,易从热化,又加下利,阴虚更著,形成少阴虚热,循经上扰,经气不利,则沿途可见胸满、心烦、咽喉疼痛等症。本证病机为少阴阴虚,虚火上炎,其心烦、咽痛自然可见,然为何胸满也为仲景所强调?对此,陈明教授认为,胸满作为猪肤汤证之一主症,一是确与足少阴经脉“入肺中”“注胸中”有关,二是因为临证中见许多咽喉疾患常常伴见胸满、胸中憋闷,此咽管、喉管并立胸内之故,如常见的“梅核气”一病,西医多谓之慢性咽炎,往往在咽中有异物感的同时,心胸不适、胀满憋闷,对此张仲景创行气化痰之“半夏厚朴汤”。然临床又见不少胸满、咽痛确属于虚火上扰者,每用滋肾阴、降虚火的知柏地黄汤加减而取效。猪肤汤乃用于少阴虚火之轻者,方选猪肤,乃因猪为水畜,肉性为凉,可清少阴浮游之火,取其皮用,又可润肺,但其性虽润,却无滑肠之弊。同时加入白蜜、炒米粉,则清热润燥而不滋腻。正如柯琴所说:“猪为水畜,而津液在肤,君其肤以除上浮之虚火;佐白蜜、白粉之甘,泻心润肺而和脾,滋化源,培母气。水升火降,上热自除而下利止矣”^[7]。且三药均为食物,实为中医食疗之第一方。

《伤寒论》胸满证除上述方证外,还有痰食壅阻胸膈的瓜蒂散证,表现为类似太阳病桂枝证,但头不痛,项不强,而主见“胸中痞硬,气上冲咽喉不得

息”,此痰食壅滞于膈上所致,遵《素问·阴阳应象大论》“其高者因而越之”之因势利导法则,宜施瓜蒂散以吐之。限于本文篇幅及临床实际运用,此不赘述。

小结

《伤寒论》胸满一证有寒、热、虚、实之分,从发病原因而论,有汗下不当邪气内传、合病、本经自发等多种途径,所以有病在太阳、少阳、阳明、少阴以及两经合病之不同;虽然六经皆可发胸满,但从病机而论,则多责之于胸阳不振、气机郁滞两端。胸阳不振,主以桂枝去芍药汤,若进而胸阳不足,则加附子;气机郁滞者,有因肺气不宣而郁者,治以麻黄汤;有因热扰胸膈而郁者,治以栀子豉汤;有因少阳枢机不利而郁者,治以柴胡剂;亦有因少阴虚火上炎而郁者,可与猪肤汤治之。要在“病与方相应者,乃服之”。

参 考 文 献

- [1] 陈明,刘燕华,李芳.刘渡舟临证验案精选.北京:学苑出版社,1996
- [2] 明·方有执.伤寒论条辨.北京:中国中医药出版社,2009:57-58
- [3] 陈明.谁言麻黄但解表,提壶揭盖第一方.环球中医药,2017,10(5):555-557
- [4] 杨文娟,林雪娟.浅谈栀子豉汤与“火郁发之”.光明中医,2016,31(8):1066-1067
- [5] 陈明.伤寒论中的治病防病智慧.北京:人民卫生出版社,2010:141
- [6] 陈明.柴胡加龙骨牡蛎汤证解读及运用.中华中医药杂志,2015,30(10):3420-3422
- [7] 清·柯琴.伤寒论注.北京:中国中医药出版社,2008:152

(收稿日期:2018年1月30日)

· 论 著 ·

从膜谈三焦实质

李洪海, 韩琦, 李萍, 安冬, 梁永林

(甘肃中医药大学, 兰州 730000)

摘要: 从膜的结构和功能探究三焦实质。通过文献学和细胞学水平研究,归纳总结出三焦有形的依据并在宏观上做出推断,再结合现代细胞分子生物学的知识探寻三焦具体的微观形态结构。膜在宏观上有油膜、网膜、筋膜说等具体形态;在微观上则是以细胞膜-细胞间隙为基础形态结构组成的通道系统。三焦宏观的网膜状立体空间结构,正与细胞膜-细胞间隙这一微观形态结构严丝合扣。三焦的实质即是由不同膜所构成的空间结构,有名而无常形,具有通行元气和运行水液的功能。

关键词: 三焦;膜;微观结构

基金资助: 2016年度甘肃省高等学校科研项目(No.2016B-058)

Discuccion on the essence of sanjiao from the theory of membrane

LI Hong-hai, HAN Qi, LI Ping, AN Dong, LIANG Yong-lin

(Gansu University of Chinese Medicine, Lanzhou 730000, China)

Abstract: To explore the essence of sanjiao from the structure and function of the membrane. On the basis of philology and cytological studies, the references of sanjiao actually existing were summarized and deduced at macro level, and the specific microcosmic structure of sanjiao was explored with the knowledge of modern cell molecular biology. Results: The membrane had oil film, omentum, fascia and other specific forms at macro level. The membrane was a channel system composed of basic morphological structures of cell membrane-cell gap at micro level. The macroscopic structure of the retina is closely connected with the microstructure of the cell membrane-cell gap. The essence of sanjiao is the spatial structure formed by different membranes, which has a name without a fixed form, having the function of promoting primordial qi circulation and running water metabolism.

Key words: Sanjiao; Membrane; Microstructure

Funding: Scientific Research Project for High Education of Gansu Province in 2016 (No.2016B-058)

通讯作者: 梁永林, 甘肃省兰州市城关区定西路35号甘肃中医药大学, 邮编: 730000, E-mail: 875532437@qq.com