

参 考 文 献

- [1] 牛建昭,陈家旭.对异病同治内涵的思考.中医药学报,2003,31(4):1-2
- [2] 刘海晔,张桐,李明.仲景百合病之我见.河南中医,2015,35(4):667-668
- [3] 陈萌,张冬梅,刘敏,等.中医学疾病命名方式探析.中医杂志,2016,57(6):451-453,457
- [4] 沈喜萍,杨明丽,姜婕.雌激素联合百合地黄汤对更年期综合征妇女生殖内分泌及免疫系统的调节作用.山西医药杂志,2019,48(5):591-593
- [5] 赵参军,苏甲林,郑瑾.百合地黄汤加减对非小细胞肺癌化疗及PG-SGA水平的影响.河北中医药学报,2021,36(2):26-29
- [6] 王宝,闫小光,黄飞,等.金匱百合地黄汤在老年代谢综合征中的应用.中华中医药杂志,2019,34(2):533-535
- [7] 王思成,温雅璐,丛佳林,等.对“二阳结谓之消”的再认识.北京中医药,2020,39(6):580-582
- [8] 史莎莎,周永学.《金匱要略》百合病病名及治疗方法分析.中医临床研究,2019,11(2):9-11
- [9] 姜德友,陈永坤.百合病源流考.河南中医,2006,26(2):13-15
- [10] 刘尚建,王翠,王耀献,等.“肾络微型癥瘕”理论初探.中国中医基础医学杂志,2009,15(9):649-650
- [11] 史云秋,王旭.从五脏论治2型糖尿病.长春中医药大学学报,2015,31(1):68-70
- [12] 刘雪强.肺主行水与心主血脉相关性的研究.济南:山东中医药大学,2002
- [13] 王维广,李成卫,王庆国.基于“治未病”理论的《金匱要略》百合病诊治思路分析.环球中医药,2014,7(10):774-776
- [14] 从禹,黄明.百合病病机探讨.天津中医药大学学报,2017,36(3):176-177
- [15] 吴宏辉,张力,杨晓晖.从“微型癥瘕”理论认识糖尿病认知功能障碍.中华中医药杂志,2021,36(5):2575-2577

(收稿日期:2021年1月6日)

· 论 著 ·

试论刘完素玄府学说在肾病治疗中的应用

唐瑞雨, 赵蕊, 张雅雯, 冯瑞雪, 张紫微, 邓欢, 边文静, 张再康

(河北中医学院, 石家庄 050091)

摘要: 刘完素在《黄帝内经》基础上创立了玄府学说。其学说与肾脏结构、功能、病理等方面有很多契合点。玄府的现代研究也支持肾脏疾病与刘完素玄府学说有一定的关联性。故调节玄府是治疗肾病的重要方法, 包括开通玄府和补养固护玄府两种方法。在开通玄府法中, 笔者推崇辛温发散开玄、除湿开玄和化痰开玄三法。笔者首次提出刘完素防风通圣散是开通玄府的代表方剂, 临床喜用该方化裁治疗肾脏疾病, 并取得了较为满意的疗效。

关键词: 刘完素; 玄府学说; 肾病; 防风通圣散; 经验

基金资助: 省局共建中医药重点学科项目 (No.2020033024), 河北中医学院重点学科项目 (No.2020030463), 河北中医学院科研能力提升一般项目 (No.KTY2019047)

Application of LIU Wan-su's xuanfu theory in treating nephropathy

TANG Rui-yu, ZHAO Rui, ZHANG Ya-wen, FENG Rui-xue, ZHANG Zi-wei, DENG Huan,
BIAN Wen-jing, ZHANG Zai-kang

(Hebei University of Chinese Medicine, Shijiazhuang 050091, China)

Abstract: On the basis of *Huangdi Neijing*, LIU Wan-su founded the xuanfu theory. There are many similarities between LIU Wan-su's xuanfu theory and kidney structure, function, and pathology. The modern research of xuanfu also supports that kidney disease is related to LIU Wan-su's xuanfu theory. Therefore, regulating xuanfu is an important method for treating kidney disease, including two methods: opening xuanfu and nourishing and protecting xuanfu. In the method of opening xuanfu, the authors highly praise the three methods of Xinwen Divergence to open xuanfu, dehumidify and open xuanfu, and resolve the phlegm and open xuanfu. The authors put forward for the first time that LIU Wan-su Fangfeng Tongsheng Powder is the

通信作者: 张再康, 河北省石家庄市新石南路326号河北中医学院, 邮编: 050091, 电话: 0311-89926255

E-mail: zhangzaikang88@163.com

representative prescription of opening xuanfu. It is clinically preferred to treat kidney disease with this prescription, and it has achieved satisfactory results.

Key words: LIU Wan-su; Xuanfu theory; Nephropathy; Fangfeng Tongsheng Powder; Experience

Funding: Provincial and Bureau Jointly Constructed the Key Discipline Project of Traditional Chinese Medicine (No.2020033024), Key Discipline Project of Hebei University of Chinese Medicine (No.2020030463), General Project of Hebei University of Chinese Medicine for the Improvement of Scientific Research Ability (No.KTY2019047)

刘完素在《黄帝内经》(以下简称《内经》)玄府的基础上,将其延伸拓展为一个极其广泛的微观网络体系,并进一步形成了玄府学说。现代一些有识之士开展了刘完素玄府学说与肾脏病相关的理论研究、实验研究,取得了一些成绩。但应用刘完素玄府学说治疗肾病的临床经验报道仍然不多。本文试图做一初步尝试探索,以期推进刘完素玄府学说在肾病中的广泛应用和深入研究。

刘完素玄府学说的肇始

“玄府”一词始见于《素问·水热穴论》,其言:“所谓玄府者,汗空也”。在古汉语里“空”和“孔”通用,“汗空”即汗孔。可见,“玄府”本指汗孔,具有含集汗液、泄越卫气之功能。张介宾在《类经·针刺三十八》对“玄府”注曰:“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”。

在《内经》中,有大量关于体表腠理的论述,同样具有调和营卫、排泄汗液、抵御外邪等作用,与汗孔的功能没有什么差别。因此,《内经》中体表腠理也应该归属于玄府。如《素问·调经论》曰:“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”。

综上,《内经》首创玄府概念。《内经》的玄府包括体表的汗孔和腠理两个部位和器官组织,可称为体表玄府或者外玄府,笔者将其称为狭义玄府。狭义玄府的创立,填补了中医空间学和结构学的一个巨大空白,为刘完素进一步完善和发展玄府体系奠定了前提和基础。

刘完素玄府学说的创立

刘完素对《内经》狭义玄府大加发挥。他认为玄府是存在于人体五脏六腑、肌肉皮毛、四肢百骸无处不在的细微结构,用以作为元气、津液、精神升降出入的道路和门户。也就是说,刘完素玄府体系是包括汗孔、体内外腠理、三焦及其他一切流通输布气液的组织结构在内的至微至广的网络体系。正如《素问玄机原病式·火类》中说:“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。玄府者,无物不有,人之脏腑、皮毛、肌肉、筋膜、骨骼、爪牙,至于世之万物尽皆有之,乃气出入升降之道路门户也”。

刘完素创立的广义玄府体系,属于脏腑下级结构中的微观组织^[1],是中医认识人体生理和病理的重要基石。元气的流通升降、津液的运输敷布、神机的运转等,均依赖于玄府的通利。玄府通利,则一身功能正常;玄府闭塞,则一身机能失常。所以,玄府之性,开为顺,闭为逆,塞则病,通则安。玄府闭塞,百病由生。正如刘完素在《素问玄机原病式》中曰:“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”。

刘完素玄府学说与肾病的契合点

1. 结构的契合点 从肾小球过滤尿液的那一瞬间,可以看做是通过肾玄府的开合将血脉系统和刘完素玄府体系进行了渗灌沟通。血脉系统中的津液和其他营养物质通过肾玄府的开合调节渗灌到肾小囊、肾小管、肾盏、肾盂等。其中,肾小球、肾小囊、肾小管、肾盏、肾盂等过滤传送系统与肾脏上的玄府非常契合。

2. 功能的契合点 肾脏是人的重要器官,它的基本功能是生成尿液,借以清除体内代谢产物及某些废物、毒物,同时经重吸收功能保留水分及其他有用物质,以调节水、电解质平衡及维护酸碱平衡。肾脏同时还有内分泌功能,生成肾素、促红细胞生成素、活性维生素D₃、前列腺素、激肽等。肾脏的这些功能,保证了机体内环境的稳定,使新陈代谢得以正常进行。

人体的玄府恰恰也具备上述功能。如皮肤的外玄府汗孔可以通过调节汗液的分泌来调剂体内的液体平衡,清除体内的代谢产物、废物、毒物。现代医学将外玄府汗孔称为人体的第二肾脏。所以,中医的外玄府汗孔与肾脏在生理上有高度的契合性。

笔者认为,五官九窍和汗孔有类似之处,都开窍于皮肤,都能向外分泌津液,所以可以把九窍看做是形态庞大的特殊汗孔和特殊玄府。刘完素在《素

问玄机原病式》中说:“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”。如果说汗孔是人体的第二肾脏,那么九窍也是人体的第二肾脏。这与古人所说的“肾开窍于耳”“肾主二便”有一定契合性。

3. 病理的契合点 肾病表现的水肿,与玄府闭塞、津液停滞相契合。肾病表现的蛋白尿、血尿、低蛋白血症为肾小球基底膜通透性增高所致,与肾玄府开合失司相契合。免疫复合性肾炎,与玄府郁闭、水液不能正常运行聚集形成痰湿,痰湿附着在肾小球基底膜上相契合。肾小管疾病,肾小管重吸收功能降低,排泄氢、钾等物质增多,表现为低分子蛋白尿、多尿、尿崩等症状,与肾玄府开合失司相契合。肾小动脉硬化,与玄府郁闭、水液不能正常运行聚集形成痰湿,痰湿附着在肾小动脉上日久导致肾小动脉硬化相契合。

4. 现代研究的契合点 郑国庆^[2-3]认为,玄府类同于离子通道。他认为,离子通道的普遍性、微观性、开合性、交换功能等特征,与玄府的生理特性十分契合。肾脏具有丰富的离子通道。肾脏疾病,必然导致离子通道的异常,也就是导致玄府的异常。所以,玄府-离子通道说为从玄府入手治疗肾脏疾病提供了支持。张天娥等^[4]认为,水通道蛋白可能是玄府的重要实质之一。水通道蛋白是肾脏水液代谢的重要物质基础。水通道蛋白的异常,是肾脏发生疾病的重要因素。所以,玄府-水通道蛋白说为从玄府入手治疗肾脏病提供了支持。常富业等^[5]认为,玄府为细胞间隙。细胞间隙中流通的细胞外液所介导的信息传递和代谢支持,与玄府流通气液来维持脏腑组织器官的生理代谢及联系相契合。肾脏疾病在很多情况下是肾脏细胞间隙发生了病变,如肾脏纤维化的实质是肾脏细胞间隙的病理改变。因此,玄府-细胞间隙说为从玄府入手治疗肾脏疾病提供了支持。韩世盛等^[6]认为,肾足细胞裂隙隔膜与玄府存在高度相似性,提出了“玄府-足细胞裂隙隔膜”假说。他们通过临床验证了通玄与固玄治疗肾病蛋白尿是有效的。

调节玄府治疗肾病的方法

1. 开通玄府法 该法适用于肾脏疾病的实证。

1.1 辛温发散开玄法 即应用辛温发散药物开通玄府的方法,药物如麻黄、荆芥、防风、淡豆豉、紫苏叶、川芎等。

1.2 辛凉发散开玄法 即应用辛凉宣透药物开通玄府的方法,药物如升麻、葛根、金银花、连翘、蒲公英等。

1.3 芳香发散开玄法 即应用芳香发散药开通玄府的方法,药物如藿香、佩兰、砂仁、白豆蔻、石菖蒲等。

1.4 除湿开玄法 即应用健脾除湿、苦寒燥湿、利小便除湿药物开通玄府的方法,健脾除湿开玄药物如山药、白术、木瓜、薏苡仁等;苦寒燥湿开玄药物如黄连、黄芩、黄柏、生栀子等;利小便除湿开玄药物如茯苓、猪苓、泽泻、车前子等。

1.5 化痰开玄法 即应用清热化痰、温化寒痰、咸寒化痰、宣肺化痰开通玄府的方法,清热化痰药物如瓜蒌、浙贝母、郁金、淡竹茹、葶苈子等;温化寒痰药物如白附子、天南星、远志、紫苏子等;咸寒化痰开玄药物如僵蚕、地龙、生牡蛎、夏枯草、海藻、昆布等;宣肺化痰开玄药物如紫菀、百部、白前、前胡等。

除了上述开通玄府法,还有理气开玄法、活血开玄法、清热开玄法、物理疗法开玄法等。因篇幅所限,上述四法不再详述。在开通玄府法中,笔者推崇辛温发散开玄、除湿开玄和化痰开玄三法。因为辛温发散药物辛味强烈,开通表里玄府的功能强大,所以是开通玄府的重要药物。因为玄府是输布津液的主要通道,玄府闭塞首当其冲容易发生水湿和痰邪的停聚,故治疗肾病要高度重视除湿开玄和化痰开玄法。

2. 固护玄府法 本法适用于肾脏疾病的虚证。包括补气固玄、补血固玄、生津滋阴固玄、补精固玄、温阳固玄、收敛固玄等法。补气固玄药物有人参、党参、黄芪、红景天、绞股蓝等;补血固玄药物有熟地黄、当归、白芍、何首乌、桑椹等;生津滋阴固玄药物有葛根、知母、天花粉、北沙参、玄参、麦冬、石斛、女贞子等;补精固玄药物有生地黄、山药、山萸肉、枸杞子、菟丝子、黄精等;温阳固玄药物有黑附子、干姜、肉桂、补骨脂、肉豆蔻、淫羊藿等;收敛固玄药物有五味子、五倍子、金樱子、覆盆子、乌梅、海螵蛸等。

防风通圣散为开通玄府为主治疗肾病的有效处方

刘完素创制的防风通圣散具有疏风解表、清热利湿、通腑攻里、养血活血、健脾益气之功。方中麻黄、荆芥、防风、川芎、桔梗轻浮升散,可开通体表之玄府;大黄、芒硝除积通便,可开通后阴之玄府;滑石、甘草清热利湿,可开通前阴之玄府;生石膏、黄芩、连翘、生栀子、薄荷清透脏腑火热,可开通脏腑和三焦之玄府;白术补脾固摄玄府,当归、芍药补

血固摄玄府。全方共奏开通体表玄府、前阴玄府、后阴玄府、脏腑和三焦玄府之功,兼以健脾补血固摄玄府。因此,防风通圣散是刘完素以开通玄府为主的代表方剂。在这种理论的认识下,笔者在临床喜用防风通圣散化裁治疗肾脏疾病,取得了较为满意的疗效。

验案举隅

患者某,男,65岁,2020年1月1日初诊。主诉:发现蛋白尿10年。自述10年前偶然体检发现尿中有蛋白,24 h尿蛋白定量检测为3.5 g/24 h。同时发现血糖增高,空腹血糖8.8 mmol/L。有高血压病史10年,血压135~140/100~110 mmHg(1 mmHg≈0.133 kPa)。随即在河北省某院住院诊治,诊断为糖尿病肾病。出院时血糖基本正常,24 h尿蛋白为0.3~0.5 g/24 h。出院后不久,24 h尿蛋白定量检测又恢复为3.5 g/24 h左右。遂来本院就诊。刻下:形体肥胖,头发稀疏,发根油腻,面黄暗油大,口唇紫暗,不易入睡,梦多易醒,尿液泡沫较多,大便尚可,舌淡暗红苔黄厚腻,舌下静脉怒张,脉弦濡滑无力。尿蛋白(3+),24 h尿蛋白定量检测为3.5 g/24 h。空腹血糖7.8 mmol/L,血压135/100 mmHg。西医诊断:糖尿病肾病;中医诊断:消渴、尿浊,证属脾肾两虚、玄府不固和湿热痰阻、瘀血阻络、玄府郁闭同时并存。治以健脾补肾、补玄固玄和清热利湿、化痰活血、通络开玄同时并举,方用防风通圣散化裁:麻黄15 g,荆芥15 g,防风15 g,川芎30 g,桔梗15 g,葛根15 g,黄芩15 g,黄连15 g,连翘15 g,栀子15 g,薄荷^(后下)15 g,白术15 g,山萸肉30 g,乌梅15 g,北五味子15 g,白芍15 g,甘草15 g,黄芪15 g,当归15 g,木瓜30 g,远志15 g,石菖蒲15 g,浙贝母15 g,紫菀15 g,前胡15 g,僵蚕30 g,地龙30 g,水蛭60 g。1剂,将上述药物打粉装胶囊,每个胶囊0.5 g,每次服用8个胶囊,合药物4 g。3次/d,饭后服用。降糖和降压药物维持不变。

服用完上述药物后,检查尿蛋白(+),24 h尿蛋白定量检测为0.3 g/24 h。尿液泡沫较少,睡眠明显改善,头油减少,面色黄暗有所改善。血压有所好转,135/95 mmHg。血糖有所好转,空腹血糖7.0 mmol/L。

上方稍微加减,再继续服用2个月左右。服完后再次检查,结果基本同上。上方仍服用2个月,随访病情稳定。

按:此案之证为虚实夹杂证。虚在脾肾亏虚、玄府不固;实在湿热、痰阻、瘀血内阻,玄府郁闭。方用白术健脾固玄,黄芪补气固玄,当归、白芍补血固玄,山萸肉补精固玄,乌梅、北五味子收敛固玄,麻黄、荆芥、防风、川芎辛温发散开玄,葛根、薄荷、连翘辛凉发散开玄,石菖蒲芳香发散开玄,木瓜、黄芩、黄连、栀子、甘草清热除湿开玄,桔梗、浙贝母、紫菀、前胡、僵蚕、地龙化痰开玄,水蛭活血开玄。上述药物固护玄府法和开通玄府法并用,集汗、和、清、消、补法于一方,肾脏玄府得通能固。《左传》言:“履端于始,序则不愆”,玄府通固,则诸证渐消。

小结

刘完素玄府学说与肾脏结构、功能、病理等方面有很多契合点和关联性,故从刘完素玄府学说角度去认识现代医学肾病,在思路方面具有一定的创新性,在提高诊治现代肾病水平方面有一定的参考价值。本文运用调节玄府法,结合脏腑、气血津液等辨治方法,以防风通圣散为代表方剂,治疗慢性肾病取得了较为满意的疗效,今后将做进一步的深入研讨。

参考文献

- [1] 程悦,储全根,高兵.中医玄府学说与“新器官”假说的关系及其理论和临床意义探讨.中华中医药杂志,2020,35(11):5704-5706
- [2] 郑国庆,黄配新.玄府与微循环和离子通道.中国中医基础医学杂志,2003,9(4):13-14
- [3] 郑国庆.玄府与离子通道的比较研究及中风病的分子机制.浙江中西医结合杂志,2002,12(12):755-756
- [4] 张天娥,罗再琼,张勤修,等.玄府与水通道蛋白的比较.辽宁中医杂志,2009,36(7):1110-1111
- [5] 常富业,王永炎,高颖,等.玄府与细胞间隙的比较.安徽中医学院学报,2005,24(2):1-3
- [6] 韩世盛,王怡,徐艳秋,等.“肾玄府”实质探讨.上海中医药杂志,2013,47(12):28-30

(收稿日期:2020年11月26日)