

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2015.12.010

“心部于表”理论在新感温热病和皮表疾病治疗中的应用

李春生*

(中国中医科学院西苑医院, 北京市海淀区西苑操场甲 1 号, 100091)

摘要 《黄帝内经》“心部于表”理论揭示了心与体表之间在形态、功能方面的特殊联系。认识这种联系, 有助于提高一部分急性感染、炎症性皮肤病等的临床医疗水平, 也可为新发传染病的中医药治疗提供理论支持。

关键词 心部于表; 温热病; 皮表疾病

《素问·刺禁论》曰“脏有要害, 不可不察。肝生于左, 肺藏于右, 心部于表, 肾治于里……”。著名医家秦伯未撰《谦斋医学讲稿》、印会河主编《中医基础理论》、朱文锋主编《中医诊断学》, 以及彭胜权主编《温病学》等教材, 都未涉及“心部于表”这个命题。其实这一论述代表着心的一个重要功能, 笔者于此提出并加以讨论。

1 “心部于表”的含义

汉代许慎《说文解字》列举“天水狄部”^{[1] 132}为例, “部”, 作部落解。南北朝萧统《昭明太子文选·羽猎赋》注云“部, 犹领也”^{[2] 1040}, 作领袖、引领、统帅、统辖解。唐代王冰撰《重广补注黄帝内经素问》引杨上善的话说“心为五脏部主, 故得称部”^[3]。综合三家所言, 部是统领的意思。

“表”, 《说文解字》作“biao”, 曰“上衣也。从衣, 从毛, 古者衣裘以毛为表”^{[4] 170}。清代阮元等撰集《经籍养诂》称“犹外也, 犹标也”^{[5] 1184}。《现代汉语词典》解释为“外面, 外表”“皮肤的外层”。印会河主编《中医基础理论》说“皮毛, 包括皮肤、汗腺、毫毛等组织, 是一身之表”^[6]。由此可见, “表”如衣服, 是身体的外层, 涵盖了皮肤、汗腺(腠理)、毫毛等组织, 当较“皮毛”范围为广大、深邃。

“心部于表”, 明代张景岳解释曰“心火主阳在上, 故其气布于表”^[7]。清代张志聪认为, “部,

分也。心为阳脏而主火, 火性炎散, 故心气分部于表”^[8]。结合前面对“部”和“表”的释义, 认为“心部于表”系指心之阳气散布于皮表的各种组织, 统领皮表组织所属的器管(肺、膀胱), 成为维持皮表正常生理功能、抵御外邪侵袭的屏障。

隋代杨上善《黄帝内经太素》曰“肺主身之皮毛, 心主身之血脉, 肝主身之筋膜, 脾主身之脂肪, 肾主身之骨髓”^[9]。结合《黄帝内经》的三焦学说和“心部于表”的理论可以推断, 心肺居上焦, 管理人体皮表、血脉等躯壳浅层组织; 脾胃居中焦, 管理脂肪、肌肉等躯壳中层组织; 肝肾居下焦, 管理筋膜、骨骼等躯壳深层组织。从而将人体内外相连, 成为有机统一的整体。这种观点与《难经》第十四难、三十难、三十二难和四十难的精神是一致的^[10]。

2 “心部于表”与新感温热病

2.1 对新感病邪气内传的认识

新感温热病邪的内传有两条途径, 一是从皮毛而入, 一是从口鼻而入。清代叶天士《外感温热篇》曰“温邪上受, 首先犯肺, 逆传心包。”也就是说, 温邪不论从哪个途径侵犯人体上焦, 都要先侵入肺脏, 然后再逆行侵入代心受邪之心包。之所以侵犯肺脏, 来源于“肺主皮毛”“喉应天气, 乃肺之系也”。之所以侵犯心包, 实际是邪犯心营的一种形式, 来源于“心部于表”“心手少阴之脉, ……其支者从心系上挟咽”。由此可知, 温邪感人, 首先传入上焦肺、心两脏, 均与肺、心之外合以及经脉联属相关。这些传入是正常渠道, 笔者

基金项目: 国家中医药管理局科研基金(97A106)

* 通讯方式: li_chunsheng@sina.com, (010) 62835736

认为,没有必要区别“顺传”和“逆传”。新感的其他病邪如风、湿、火的内传,也可以在“邪之所凑,其气必虚”的条件下,通过“心部于表”“肺主皮毛”的渠道入侵。

2.2 运用“心部于表”的学说,可以指导提高新感温热病的临床疗效

新感温热病以急性上呼吸道感染(冬温、风温、暑温)为例,表现为外感起病,发热恶寒,午后热甚,鼻塞,口渴,咽干或痛,咳嗽,心烦不安,舌红或绛,苔白或黄,或乳蛾(扁桃体)红肿,脉浮而数。

笔者与课题组曾采用多中心、随机、对照方法观察急性上呼吸道感染 400 例^[9-10],并按临床特征将其分为“心肺热盛型”和“肺胃热盛型”。治疗组给予清开灵注射液,对照组给予洁霉素注射液,两组均治疗 3 天。结果表明,具有凉营清气泄卫作用的清开灵注射液治疗急性上呼吸道感染的愈显率优于洁霉素注射液;清开灵注射液治疗心肺热盛型显效率优于治疗肺胃热盛型;清开灵注射液(一次性常规剂量)降低体温平均起效时间较洁霉素注射液短,清开灵注射液对病程 1 天以内者,疗效优于病程 3 天者;清开灵注射液对咽拭者培养有细菌生长者,体内抗菌作用很好。说明清开灵注射液是治疗急性上呼吸道感染的高效、速效药物。之所以高效、速效,是由于清营药物直接与清气泄卫药物配合,完全阻断了温邪从皮表和咽喉向上焦侵袭的径路,并加以抑杀所致。

另外,课题组应用清开灵注射液治疗急性高热患者 39 例^[11],研究证实,凡临床表现为温病上焦病者,患病之初,温邪在卫分、气分时,已隐含入营分之机,它与“心部于表”、心连于咽有直接关系。依据“心部于表”的学说,在泄卫清气的同时,使用清心凉营之剂,阻断温邪从皮表和咽喉向上焦侵袭的径路并加以抑杀,能够显著提高临床疗效。

为了进一步确定提高温病(冬温、风温、暑温)上焦卫、气分证的疗效,是由于对上焦病理认识的提高和治则的变化,而非单纯药物改变所致,我们研制了复方马勃冲剂,由荆芥、薄荷、金银花、连翘、桔梗、马勃以泄卫分之热,生石膏、知母、黄芩、栀子、大黄以清气分之热,生地黄、牡丹皮以凉营分之热,共同组成泄卫清气为主、凉营为辅之方剂,针对急性上、下呼吸道感染和急性化脓性扁桃体炎等新感温病高热,能够有效起到截断热邪、降温退热作用。对 69 例(含对照组 30

例)患者的观察发现^[12],泄卫清气凉营法(复方马勃冲剂组)具有降低体温,缓解症状,改善咽部充血、扁桃体肿大、化脓的作用,并能使细菌和/或细菌、病毒混合感染引起的白细胞升高有所下降,尤其是在消退发热、咽痛、便秘、周身酸痛,缩小肿大的扁桃体,降低升高的白细胞方面,疗效突出,总有效率达 82.05%,优于泄卫清气法(双黄连口服液对照组)的 66.67% ($P < 0.05$)。

实验研究证实^[12],泄卫清气凉营法(复方马勃冲剂)具有降低温病家兔体温、减少白细胞总数、改善微循环障碍、纠正血液流变学异常、减轻脏器损伤、增加细菌培养转阴率等作用,疗效优于泄卫(银翘散)、清气(白虎汤)分治法($P < 0.01$ 或 $P < 0.05$)。其作用机制可能是通过降低其升高的肿瘤坏死因子(TNF- α)、一氧化氮(NO)、一氧化氮合酶(NOS),调整炎症反应实现的。

以上两个类型是较大样本研究,其中清开灵是以凉营为主的制剂,复方马勃冲剂是以凉营为辅的制剂,所用凉营药物亦不同。研究结果提示,只要在泄卫清气之剂中加入凉营清心之品,属于实证的新感温病临床疗效就会有所提高。说明这是凉营药物参与阻截新感温热病邪由表入里、直接侵犯心营所致,从而突显了“心部于表”理论的价值。

“心部于表”理论认为,心与表皮之间有着肉眼无法观察到的直接通路,且在病机上有着密切关联。这一认识,从 2003 年治疗传染性非典型性肺炎(SARS)使用清开灵注射液取得显著疗效中也能够得到佐证。钟嘉熙等^[13]收治 SARS 卫气分证患者 61 例为治疗组,在采用僵蚕、金银花等卫气分基础方内服、配合鱼腥草注射液的同时,每天给予清开灵注射液 40 ml 静脉滴注 1 次,西药取常规支持疗法;对照组 50 例,仅采用常规支持疗法。结果表明,与对照组比较,患者平均住院时间、X 线胸片病灶开始吸收时间及明显吸收时间较短,治愈率较高。61 例卫气分证患者经治疗均未传入营分,无 1 例出现呼吸窘迫综合征(ARDS),无 1 例使用免疫球蛋白和抗病毒西药,无 1 例出现股骨头坏死。仅 1 例使用面罩持续正压吸氧,仅 5 例(占 8.2%)短期应用过地塞米松。证实在有效控制病情方面,泄卫清气凉营组合加西药较单纯西药治疗有一定优势。

2.3 运用“心部于表”理论,能够指导提高温病心悸的临床疗效

20 世纪 70 年代,岳美中教授^[14]发现,心肌炎

患者感冒高热后,可出现低热不退(37.1~37.4℃),心悸,胸闷痛,脉搏160次/min,头痛,项背强直,恶心,舌边尖红,认为“此乃火郁于内也”,采用李东垣火郁汤原方治疗。笔者在临床实践中亦观察到,急性病毒性心肌炎患者发病前多有脾气素虚的病理基础,致卫外功能下降,邪气通过“心部于表”的途径,直中心脏,引发心律失常及一系列心肌炎症状。李东垣《兰室秘藏·杂病门》所称“火郁于地中”或“阳气郁遏于脾土之中”,实际病状是表邪直中心脏。笔者以此为依据,在火郁汤基础上增加黄芪益脾气而补卫固表,羌活走太阳以驱风散邪。研制出复方羌芪片,升阳散火,补托心内之风邪外出,治疗急性病毒性心肌炎取得了较为显著的临床效果。

通过对120例气虚火郁型病毒性心肌炎患者进行治疗^[5],采用随机双盲、双模拟对照试验方法,将患者分为3组,每组40例。对照组应用常规的西药治疗,加用与复方羌芪片外观相同的淀粉片及与生脉饮口服液外观相同的红糖水二种安慰剂;羌芪片组在常规的西药治疗基础上,应用复方羌芪片加红糖水安慰剂;生脉饮组用常规西药治疗加生脉饮口服液及淀粉片安慰剂,疗程1个月。结果显示,羌芪片组有效率90%,愈显率57%;生脉饮组有效率80%,愈显率40%;对照组有效率75%,愈显率30%。治疗后复方羌芪片组患者胸闷、心悸症状显著改善,优于两个对照组($P < 0.05$)。血清肌钙蛋白I、血清可溶性白细胞介素2受体水平显著降低,优于两个对照组($P < 0.05$)。生存质量评估证实,复方羌芪片治疗组患者生存质量总分亦高于两个对照组($P < 0.01$ 或 $P < 0.05$)。

复方羌芪水提液体外抗柯萨奇病毒B3(CVB3)的研究^[6]结果显示,该药能够抑制CVB3对Vero细胞的致病变作用,使细胞存活率升高,培养上清液病毒滴度降低;且随药物浓度及药物与病毒作用时间的延长,抑制作用增强。表明复方羌芪水提液的抗病毒机制,可能是直接杀伤病毒及影响病毒在细胞内的生物合成,而不是影响病毒吸附和穿入环节。

3 “心部于表”与皮肤疾病

笔者应用《黄帝内经》“心部于表”和“诸痛痒疮,皆属于心”的理论治疗瘾疹、湿疹、痤疮等皮肤病,取得了较好疗效。

笔者曾诊治瘾疹10例,湿疹27例,临床表现为全身性皮疹,色红,瘙痒难禁,或呈游走性,或搔破流滋,舌红苔黄,脉滑。证属心火亢盛,湿热蕴肤,血热受风。治疗采用《外科正宗》消风散(由荆芥、防风、蝉蜕、生石膏、知母、当归、生地、苍术、牛蒡子、苦参、胡麻仁、木通、甘草组成)合《外台秘要》黄连解毒汤(由黄连、黄芩、黄柏、栀子组成)加减。结果10例瘾疹中2例痊愈,3例显效,5例好转;27例湿疹中5例痊愈,10例显效,9例好转,3例无效^[7]。

笔者依据《黄帝内经》“心……其华在面”“心部于表”“诸痛痒疮,皆属于心”,以及“肺气通于鼻”“肺合皮毛”等理论,采用黄连解毒汤以清心火,枇杷叶丸(由枇杷叶、黄芩、天花粉、甘草组成)以清肺热。在此基础上随症加减治疗寻常性痤疮60例^[8]。治疗2~3个月后,临床控制9例(15%),显效39例(65%),有效7例(11%),无效5例(8%)。显控率80%,总有效率91%。临床控制患者中,1例1个月后复发,复发率11%,较国际公认的治疗寻常痤疮最有效药物异维A酸复发率(33%)^[9]明显降低。

4 讨论

综上,笔者认为:1)“心部于表”是指心之阳气散布于身体外层的所有组织,统领与外层组织相关的脏器。它与属“阳中之阴”的肺气相协调,成为维持皮表生理功能、抵御外邪入侵的屏障。2)“心部于表”又是指心脏与体表之间有一条特殊通路。体表受邪可以通过它直接伤及心脏之营血或阳气,心脏积热或内生之邪也可以通过它外发于皮肤而成疮疹。3)应用“心部于表”的理论,能够提高新感温病、心痒、湿疹、隐疹、痤疮的疗效,也可为新发传染病的中医药治疗提供理论支持。

参考文献

- [1] 许慎.说文解字[M].北京:中华书局,1963.
- [2] 阮元撰.经籍养诂[M].北京:中华书局,1982.
- [3] 王冰.黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,1963:275.
- [4] 印会河.中医基础理论[M].上海:上海科学技术出版社,2009:33.
- [5] 张介宾.类经:下册[M].北京:人民卫生出版社,1980:790.
- [6] 张隐庵.黄帝内经素问集注[M].上海:上海科学技术出版社,1959:193.
- [7] 黄帝内经太素语译[M].李克光,郑孝昌,主编.北京:

- 人民卫生出版社, 2005: 464.
- 〔1〕 黄竹斋. 难经会通 [M]. 白云阁藏本. 西安: 陕西省中医研究所, 1981: 70-84.
- 〔2〕 李春生, 王小沙, 陈淑敏, 等. 清开灵口服液治疗急性上呼吸道感染的临床研究 [J]. 中国中西医结合杂志, 1999, 19(4): 212-214.
- 〔3〕 李春生, 王小沙, 陈淑敏, 等. 清开灵注射液治疗急性上呼吸道感染的证效、量效关系及不良反应观察 [J]. 中国中药杂志, 2000, 25(7): 431-433.
- 〔4〕 陈淑敏, 王小沙, 李春生. 清开灵注射液治疗急性高热的临床观察 [J]. 中国中医急症, 1997, 6(增刊): 64-65.
- 〔5〕 周育平. 早期应用卫气营同治法治疗温病发热的临床及实验研究 [J]. 北京: 中国中医研究院, 1998.
- 〔6〕 钟嘉熙, 朱敏, 吴智兵, 等. 中医药治疗传染性非典型肺炎 61 例临床疗效分析 [J]. 广州中医药大学学报, 2004, 21(1): 1-5.
- 〔7〕 岳美中医学文集 [M]. 陈可冀, 主编. 北京: 中国中医药出版社, 2000: 471.
- 〔8〕 郑锐锋. 复方羌芪片治疗急性病毒性心肌炎的双盲法临床研究 [J]. 北京: 中国中医研究院, 2002.
- 〔9〕 齐秀英, 李晓眠, 刘民, 等. 复文羌芪片提液体外抗柯萨奇病毒 B₃ 作用的研究 [J]. 天津医科大学学报, 2000, 6(1): 31-33.
- 〔10〕 伍丽仪. 李春生用消风散合黄连解毒汤治疗皮肤病 37 例 [J]. 上海中医药杂志, 2007, 41(1): 9-10.
- 〔11〕 李春生, 赵铭林. 黄连解毒汤合枇杷叶丸为主治疗寻常痤疮 60 例观察 [J]. 浙江中医药大学学报, 2011, 35(4): 541-543.
- 〔12〕 Hermes B, Praetel C, Henz BM. Medium dose isotretinoin for the treatment of acne [J]. J Eur Acad Dermatol Venereol, 1998, 11(2): 117-121.

Application of the Theory of Heart Relates to Body Surface in Treating Emerging Warm-heat Disease and Skin-surface Disease

LI Chunsheng

(Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Science, Beijing 100091, China)

ABSTRACT In *Huangdi Neijing*, the theory that *Heart Relates to Body Surface* reveals the special relationship between the heart and the body surface in morphology and function. Knowing this connection would help to improve clinical skill in treating some of acute infection, inflammatory skin diseases, etc., and can also provide theoretical support for traditional Chinese medicine treatment of emerging infectious diseases.

Keywords heart relates to body surface warm disease; warm-heat disease; skin-surface disease

(收稿日期: 2014-09-05; 修回日期: 2014-11-03)

编辑: 黄健

全国中医心脑血管医学论坛征文通知

为了加强和促进中医心脑血管医学的发展,在国家中医药管理局支持和指导下,中华中医药学会和中医杂志社将于 2015 年 7 月 18 日在北京召开“全国中医心脑血管医学论坛”。现征文如下。

1. 征文内容

(1) 中医药对心脑血管医学研究的思路和方法; (2) 中医、中西医结合对心脑血管医学临床研究和治疗经验、成果的总结; (3) 中医对心脑血管医学基础研究和理论研究探讨; (4) 临床应用经方、成方、验方治疗心脑血管疾病体会; (5) 中医药防治心脑血管医学的疗效评价及安全性研究; (6) 传统医学非药物疗法在心脑血管医学临床中的应用研究与总结; (7) 名老中医治疗心脑血管疾病经验总结与继承; (8) 中医养生对心脑血管疾病的干预与影响研究; (9) 中医药在心脑血管疾病研究中多学科交叉的方法学探讨; (10) 中医药治疗心脑血管疾病的典型验案分析; (11) 心、脑血管疾病中医诊治的规范化研究; (12) 中医药诊治心、脑血管疾病的临床思路与策略等。

2. 征文要求

征文要求详见《中医杂志》2015 年第 1 期稿约,征文截止日期: 2015 年 6 月 30 日。投稿邮箱: E-mail: 64013162@163.com (只接收电子版征文)。

3. 联系地址

北京市东直门内南小街 16 号中医杂志社,邮编: 100700,电话: (010) 64035632,会议详情见《中医杂志》网站: <http://www.jtcm.net.cn>,联系人: 午易。