

刘完素“玄府气液说”浅析

——津液代谢之微观探索

郑玲玲¹ 杜武勋^{2*} 朱明丹² 丛紫东¹ 罗庆盛¹ 王智先¹ 林圆圆¹

(1. 天津中医药大学研究生院, 天津市南开区鞍山西道 312 号, 300193; 2. 天津中医药大学第二附属医院)

基金项目: 国家自然科学基金资助项目(81173159, 81102534, 81101512); 2012 年度高等学校博士学科点专项

科研基金资助项目(20121210110009); 国家中医药管理局中医心病学重点学科建设项目;

天津市中医药管理局、国家中医药管理局重点专科建设项目;

天津市中医药管理局中医、中西医结合科研课题(11053);

* 通讯作者: cnduwux@163.com

[摘要] 刘完素“玄府气液说”之位在于“玄府”, 有博狭之分, 其幽微难见, 而又无处不及, 亦微亦宏。玄府为气液之宣通提供微观环境, 玄府闭塞则气液不通, 百病由作。“玄府气液说”充实了中医的微观病因病机理论, 为临床疑难病的诊治提供思路。

[关键词] 玄府; 气液; 津液代谢; 刘完素

1 “玄府气液说”的沿革

“玄府”始见于《素问·水热穴论》, 曰“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”; “所谓玄府者, 汗空也”。张介宾《类经》注释曰: “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。”《医经原旨》云: “气门, 玄府也, 所以通行营卫之气。”前者仅仅论玄府为汗液出入流行之通道, 而金元四大家刘完素则广其意而用之, 其《素问玄机原病式》曰: “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。”可见刘完素定义之玄府既幽微难见, 又普遍存在, 是对中医藏象系统微观结构的

进一步完善^[1]。五脏通过其内玄府的气机行、津液运, 构建和维持其功能, 故玄府成为维系、沟通宏观之脏腑与机体气、血、津、液等的微观通道。

玄府有其存在的普遍性、形态的微观性、功能的畅通性。刘完素限于当时的科学条件, 针对玄府既客观存在, 又细微难辨的特点, 比物立象提出类似于“道”的概念, “玄府”为一种奥妙复杂的通道结构, 有“孔”、“隙”之性, 其终极性和广布性使之集约着各种“道”于一体^[2]。

至于“气液”一词, 亦有博狭之意。玄府为“气液之隧道纹理”。“气液”在《素问》中未见, 杨上善的《黄帝内经太素》有“藏府气液”一篇, 根据其内容, 气液应涵盖营卫、气血、精气、津液等温润、滋养、流动

5 结语

玄府作为遍布体内的一种组织结构, 同样也存在于脑。脑内血脑屏障与玄府在形态结构、生理特征的相似性、生理病理共同内涵的匹配性, 为血脑屏障作为脑之玄府提供了一定形态学依据, 但需要进一步的研究论证。

参考文献

- [1] 王明杰. 玄府论[J]. 成都中医学院学报, 1985(3): 1-4.
- [2] 杨辰华, 王永炎. 玄府理论与临床应用初探[J]. 北京中医药大学学报, 2005, 28(6): 15-17.
- [3] 郑国庆, 黄培新. 玄府与微循环和离子通道[J]. 中国中医基础医学杂志, 2003, 9(4): 13-15.
- [4] 张天娥, 罗再琼, 张勤修, 等. 玄府与水通道蛋白的比较[J]. 辽宁中医杂志, 2009, 36(7): 1110-1111.

- [5] 罗再琼, 黄文强, 彭宁静. 肝玄府学说理论初探[J]. 中医杂志, 2012, 53(11): 901-908.

- [6] 付于, 郑国庆, 尤劲松, 等. 通腑法开通玄府与缺血再灌注后血脑屏障通透性的相关性[J]. 辽宁中医杂志, 2006, 33(9): 1097-1088.

- [7] 常富业, 王永炎, 高颖, 等. 开通玄府对大鼠实验性脑出血水肿的效应研究[J]. 中医药学刊, 2005, 23(10): 1784-1787.

- [8] 常富业, 张云岭, 王永炎. 浅谈中风病急性期脑水肿之玄府郁滞、浊毒损脑的病机假说[J]. 江苏中医药, 2008, 40(6): 12-14.

- [9] 潘洪, 叶丽莎, 罗钢, 等. 运用“玄府”理论指导马钱子制剂治疗急性脑梗死的临床观察[J]. 吉林中医药, 2011, 31(6): 531-533.

(收稿日期: 2013-06-25; 修回日期: 2013-08-14)

[编辑: 黄健]

的营养物质;结合近现代研究,气液不仅指气、血、精、津、液、神等营养物质,亦包括机体内各种代谢废物等,如《形色外诊简摩·舌质舌苔辨》曰:“刘河间极论玄府之功用,谓眼耳鼻舌身意,皆借玄府以成其功用者也。上言舌体隐蓝,为浊血满布于细络,细络即玄府也。所谓浊血满布,是血液之流通于舌之玄府者,皆夹有污浊之气也”。总之,玄府为其化生、敷布、代谢提供终极通道和至微结构,“玄府”宣通,才能“推陈出新”。

刘完素曰玄府为“精神、荣卫、血气、津液出入流行之纹理”,可见运动着的、至精至微的玄府结构,已经蕴含着整体观和恒动观。而气属阳,液属阴,况津液的化生、敷布、固摄都离不开气;反之津可载气,水可化气;故刘完素以“气液”总括机体内具有阴阳属性的物质运动,足见其“阴平阳秘,精神乃治”的阴阳平衡观。“玄府气液说”与脏腑理论相结合,补充藏象之间微观联系,构筑藏象体用如一理论的新认识。

2 “玄府气液说”与津液代谢

刘完素阐述玄府为“精神、荣卫、血气、津液出入流行之纹理”,“出入升降之道路门户也”,其显著特点为开阖通利,运动形式为升降出入,故“夫血随气运,气血宣行,则其中神自清利,而应机能为用矣”,则“目得血而能视,耳得血而能听,手得血而能握,掌得血而能握,足得血而能步,脏得血而能气”。故《金匱玉函经二注》云:“津液充其玄府则不渴”。可见玄府有流通津液、渗灌气血、运转神机和调理阴阳之功能。

津液指机体一切正常水液的总称,包括各脏腑组织器官的内在体液及其分泌物,津液的生成、输布、排泄及其代谢平衡是个复杂的过程,依赖于气以及肺、脾、肾等多个脏腑的一系列生理功能的协调平衡。无论是气的病变或是诸多脏腑的病变,均可影响到津液的代谢平衡,形成内生水、湿、痰、饮等津液环流障碍、水液停滞积聚的病理变化。而遍布机体各处的至微玄府为津液代谢提供微观生成、输布、排泄之隙。

幽微难见之玄府和宏观之经络、腠理、三焦、脏腑等共同构成运行机体精、气、血、津、液等的循环通道,使得各个组织之间交汇贯通;盖精、气、血、液等到达脏腑后,直接循行于相应脏腑之玄府,通过广泛分布的玄府作用于相应脏腑的具体靶标,使脏腑成为各司其职的器官^[3],而经络、腠理、三焦等也必须依赖于具体、微观、终端之玄府所运行的气机维持其相

应的功能。气的升降出入调畅使玄府开阖通利,才能保持机体内外环境的平衡协调,玄府作为“气出入升降之道路门户”,足见刘完素的“玄府气液说”与其“气化论”相辅相成。玄府内气液之升降出入和血气之渗灌是神机运转的表现形式,且两者使得神机息息运转,维持、协调和控制着机体的生命活动。玄府为气、液、血等各个循环通道提供了一个最基本的微观结构支持,且兼有“运水以行津”、“行血以通脉”、“行气以气化”和“传递以运转神机”诸功能。玄府之道为机体的整体划一、气血相通提供了可能^[2],“道”有大小之分化、大小之移变,且有大小之涵存,大小之道终由玄府所集约。

3 玄府津液代谢紊乱的病机

热气怫郁是导致玄府闭塞的主要原因,“热甚则腠理闭塞郁结也”,刘完素用同化、兼化阐释“六气皆从火化”的理论精髓,火热之气往往与风、湿、燥、寒相兼为病,而风、湿、燥、寒诸气在病理过程中皆能化生火热,火热成为诸邪的后期转归。如谓“湿热甚于肠胃之内,而肠胃怫郁热郁结,而又湿主乎痞,以致气液不能宣通,因以成肠胃之燥,使饮渴不止”,究其原因,他认为:湿邪本不自生,多源于热气怫郁,水液不能宣通,停滞而生水湿。依刘完素之观点不难看出,火热为病能相兼各气,各气为病又都能同化转归为火,同时火热又能衍生各气。

“悉有热气,玄府闭塞而致,气液血脉营卫精神,不能升降出入故也”。诚然,从刘完素治疗用药可以看出,不唯独见火热之邪,风邪窜扰、寒邪外侵、燥邪干涩、体虚不能助邪达外等都可使气化不行,血运受阻,玄府不能宣通内外,关键仍是辨证周全,体味其主要病因之所在及其转化规律。

刘完素认为,“玄府之病”的病机为热气怫郁,玄府闭塞,则出现热病、下痢、带下、水肿、结胸等,玄府“闭塞之则气血行微,而其道不得通利,故劣弱也。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”。这与“火热论”和“郁结论”相羽翼。从微观角度出发,气、血、精、津、液、神的病变,都可以归结为“玄府”这一最小通道的病变。

根据玄病发生的部位不同,概括为脏腑玄病、奇恒之府玄病、五体玄病、五官玄病、九窍玄病等。玄府之病的主要表现形式有开阖通利太过和不及两类。开阖通利太多因阳邪所致,使得气液的运行或神机运转亢奋或有余,且出现于疾病之初;不及多

因阴邪或虚所致,使得气液的运行或神机运转乏力或疲惫^[4]。

总之,玄府病变的病机分类繁多,而临证中需根据病因的兼化与否,病机是否转归,玄府病势的微甚,审证求因,主次分明,综合辨证,方能收效。

4 玄府津液代谢紊乱的治则

开通玄府,“令郁得开而气液皆复得宣通”,以顺应玄府“复其开合,贵于通利”的特点,这是刘完素“玄府气液说”的治疗总则。罗再琼等^[5]提出通玄泻火、通玄润燥、通玄补虚、通玄达神等四法。可见众多开通玄府法都离不开气机的升降出入这个本质,或是从病因上祛邪以宣通气液,或是从病位上给邪以出路,或是助气化祛邪、抗邪等,根据不同的病因、病位、病理过程以达到玄府流通渗灌气、血、精、津、液,运转神志的阴阳平衡状态。

5 宣通玄府津液的用药特点

首先,治疗上刘完素主张多以辛味药宣发玄府,根据病位之表、里、半表半里,病势之微甚,审证论治。针对表热服石膏、知母、滑石、葱白、豆豉等,汗之可解;针对表里同病甚者则服大柴胡汤、承气汤类宣通郁结,下之可愈。如针对辛热药尚能治疗热病白痢,因辛热药能开发肠胃郁结,使气液宣通,病微者可愈;而甚者则病有转加逆变。其次,针对火热证中辛味药的运用,刘完素倡“若以辛苦寒药治之,或微加辛热佐之则可”,借辛热药力强开冲之势,去性取用,从防风通圣散中可见一斑。“盖辛热能发散开通郁结,苦能燥湿,寒能胜热,使气宣平而已”。叶天士“络以辛为泄”、“久病在络,气血皆窒,当辛香缓通”的辛润通络、辛温通络、辛香通络及虫蚁搜络等治法皆贯穿一个“通”字^[6]。其“络以通为用”的治络原则现已广泛应用于临床“久病入络”的诸多疾病中。另据以药测证,我们可以发现,临证中一些疑难久病顽疾,也多以微观玄府病变为主,非辛通之药难达、难解。

刘完素用药并不拘泥于一味的辛药宣通,如其治疗热证已退、耳聋不已者,病属耳窍玄府病变,则以退风散热凉药调之。另外,刘完素用药注重调气行血,提出的“行血则便脓自愈,调气则后重自除”的治痢名句,亦体现其调理气机之郁结、宣通血运瘀滞的理念,为后世医家开郁宣通、推陈致新打开思路。

6 “玄府气液说”的临证运用

金元四大家之张从正运用“玄府气液说”对消渴病的病机有进一步的论述;王肯堂则从“玄微之府”

角度发展对眼科疾病的认识;现代医家李国新等^[7]认为,玄府学说与肝窍学说、五轮八廓学说共同组成中医眼科基本理论的三大支柱。纵观后世医家对“玄府气液说”的发挥,大多离不开津液代谢循环的微观环境,抑或眼科房水代谢,抑或脑系科脑脊液循环代谢,抑或胸腔积液的周流往复等。后世诸多医家根据“玄府气液说”建立和充实各科疑难病的微观病因病理理论基础,“玄府理论”已成为指导疑难病证的辨证思维方法之一。总之,“玄府气液说”试以一微观视觉感知内在,“有诸内必形诸外”是其理论的高度概括。

参考文献

- [1]吕德,罗再琼,彭宁静,等.论玄府在中医理论中的地位和作用[J].中医杂志,2013,54(6):539-540.
- [2]常富业,王永炎,高颖,等.玄府道论[J].现代中西医结合杂志,2005,14(16):2114-2115.
- [3]常富业,王永炎.玄府概念诠释(四):玄府为气升降出入之门户[J].北京中医药大学学报,2005,28(3):10-12.
- [4]常富业,王永炎.玄府病变论析[J].中医药学刊,2005,23(8):1389-1390.
- [5]罗再琼,黄文强.“玄府”:藏象理论的微观结构[J].中医杂志,2011,52(16):1354-1355.
- [6]江玉,王明杰.叶天士络病学说与刘河间玄府理论[J].四川中医,2008,26(6):30-31.
- [7]李国新,卢奇志.眼科玄府学说的形成及其机理探讨[J].中国中医眼科杂志,1999,9(2):105-107.

(收稿日期:2013-05-30;修回日期:2013-07-08)

[编辑:黄健]

欢迎邮购《中医杂志》

2000年2-12期,每册5.80元,合订本85元;2001年2-12期,每册6.50元,合订本95元;2002年1-12期,每册6.80元;2003年1-12期,每册6.80元,合订本105元;2004年1,2期、4-12期,每册6.80元,合订本115元;2005年1-7,9,11,12期,每册6.80元,合订本125元;2006年1-12期,每册7.30元,合订本135元;2007年2-12期,每册8.80元;2008年2-12期,每册9.80元;2009、2010年每册9.80元。2007-2010年合订本每年140元。2011年(半月刊),每册9.80元(缺5、6期),2011年合订本(每季度1本,共4本)280元,2012年合订本(每季度1本,共4本)280元。2013年上半年合订本(每季度1本,共2本)140元。《中医杂志》2006-2009年增刊每册40元。以上免费邮寄,如需挂号每件另加3元。

欲购者请汇款至北京东直门内南小街16号中医杂志社读者服务部,邮编:100700,电话:(010)64014411-3036。