

基于玄府的理论阐述三九贴在寒凝血瘀型脱疽中的应用

高华阳^{1*}, 郭伟光², 回雪颖², 孙雪薇¹, 陶禹琪¹

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第二医院周围血管病科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年6月23日; 录用日期: 2024年7月16日; 发布日期: 2024年7月25日

摘要

当前中医药治疗寒凝血瘀型脱疽多以活血化瘀内治为法, 笔者经临床实践发现, 单纯运用内治法, 疗效多不尽如人意。本文从玄府理论出发, 阐述寒凝血瘀型脱疽病位在玄府, 玄府闭塞、开阖不利是其主要的病因病机。认为通过三九贴作用玄府, 温煦阳气使得“阳化气, 阴成形”, 同时辩明证候虚实, 辨证施治, 以期为中医药治疗寒凝血瘀型脱疽提供新的思路。

关键词

玄府, 寒凝血瘀, 脱疽, 三九贴, 温阳

Based on the Theory of Xuanfu to Expound the Application of Sanjiu Paste in the Treatment of Cold Coagulation and Blood Stasis

Huayang Gao^{1*}, Weiguang Guo², Xueying Hui², Xuewei Sun¹, Yuqi Tao¹

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Peripheral Vascular Diseases, The Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jun. 23rd, 2024; accepted: Jul. 16th, 2024; published: Jul. 25th, 2024

*通讯作者。

文章引用: 高华阳, 郭伟光, 回雪颖, 孙雪薇, 陶禹琪. 基于玄府的理论阐述三九贴在寒凝血瘀型脱疽中的应用[J]. 临床医学进展, 2024, 14(7): 1271-1274. DOI: 10.12677/acm.2024.1472142

Abstract

Currently, traditional Chinese medicine predominantly serves to facilitate blood circulation and eliminate blood stasis in internal therapeutic practices. The author's clinical experience has revealed that the outcomes of such internal therapies are often inadequate. Drawing upon the principles of Xuanfu as theoretical framework, this article elucidates that the primary etiology and pathogenesis of conditions characterized by cold coagulation and blood stasis are rooted within the Xuanfu meridian. Obstruction within the Xuanfu meridian leads to impairment of proper opening and closing mechanisms. It is posited that the application of Sanjiu paste, which exerts a warming effect on the Yang element, thereby enables "Yang transforming Qi and Yin forming". Concurrently, the syndrome of deficiency and cold is identified and treated differently, aiming to offer novel insights into the management of cold coagulation and blood stasis.

Keywords

Xuanfu, Cold Coagulation and Blood Stasis, Gangrene, Sanjiutie, Warming Yang

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

脱疽是指四肢末端发凉、麻木、疼痛、变黑，严重时趾(指)节脱落为主要表现的一种慢性动脉闭塞性疾病，又称为脱骨疽。其临床特点是好发于四肢末节，下肢多于上肢；初起患肢末端发凉、怕冷、麻木、疼痛，间歇性跛行，继则手足疼痛剧烈，皮色苍白或青紫，日久患趾(指)变黑坏死，甚至趾(指)节脱落，动脉搏动减弱或消失。本病包括了西医学的血栓闭塞性脉管炎、动脉硬化闭塞症、糖尿病足等疾病。寒凝血瘀型是临床脱疽病较为常见的证型，冬至为阳气生发之时，冬至日起“数九”，因此三九时节为温补阳气、助养散寒的重要治疗时机，而穴位贴敷作为中医学特色外治疗法，药物经皮肤、孔隙吸收渗透随经络循经到达周身血脉，达到“内病外治”的目的，由此配以辛温发散温阳通络之药制成三九贴可温经散寒，化瘀通脉。本文将结合玄府学说讨论三九贴在寒凝血瘀型脱疽中的应用。

2. 玄府理论

2.1. 玄府理论的起源

“玄府”最早始见于《黄帝内经》，《素问·水热穴论》中记载：“所谓玄府者，汗空也”，“肾汗出逢于风，内不得入于脏腑，外不得越于皮肤，客于玄府，行于皮里。”指出了玄府即为汗孔，这是狭义上的玄府。

2.2. 玄府理论的发展

唐朝王冰注曰：“汗液色玄，从空而出，以汗聚于里，故谓之玄府”。金元四大家之一刘完素在《内经》的基础上拓展了玄府的定义，创立了广义玄府论。刘完素在《素问玄机原病式·火类》中说：“皮肤之汗孔者，谓泄气液之孔隙也。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。人之眼、耳、鼻、舌、身、意、神识，能为用者，皆由升降出入之通利也。”刘完素认为玄府不再单纯的是汗孔，而是人体内脏腑、皮毛、肌肉、筋骨、爪牙上的通道，是人体内气血、津液、营卫、精神、气机升降出入的道路和门户，而且刘完素认为玄府不仅仅是人类独有，世间万物皆有玄府。这就说明了玄府的广泛性和普遍性。张景岳《类经》(二十一卷·针刺类三十八)中解释道：“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。空，孔同。”清·张志聪《素问集注》亦云：“玄府者，乃汗所出之毛孔，又名鬼门。盖幽玄而不可见者也。”故玄府亦有鬼门、气门、腠理等诸多名称。近代也有一些学者对玄府进行了深入的研究。王明杰[1]认为玄府是经络系统中孙络的进一步分化，同现代西医学角度上的微循环和细胞膜存在着相似之处。陆鹏等[2]认为玄府和络脉二者相辅相成，在结构上共同完善中医的经络系统，在功能上共同调节机体对气血津液、营卫精神的运转输布，玄府的实质就是络脉流通气血津液、营卫精神的门户。常富业等[3]提出了“玄府-细胞间隙”假说，认为玄府和细胞间隙不论从形态结构还是生理特点等方面均十分类似，玄府支持着气血津液、营卫精神的转运流通，细胞间的小分子物质传递可靠细胞间隙完成，这两者十分相似，进一步验证了这一假说。张天娥等[4]提出了“玄府-水通道蛋白”说，认为玄府流通气血津液同水通道蛋白介导水的跨膜转运和调节体内水平衡稳定存在着特定的内在联系，水通道蛋白也可能是玄府的实质之一，这一学说更加丰富了对玄府的认知。郑国庆等[5]认为玄府和细胞的离子通道有很多类似之处，二者都具有普遍性和微观性的特点，都是人体内物质交换和信息传输的场所通道，而且玄府必须开阖有司，离子通道开关得当，才能发挥出物质交换和信息传输的功能。

3. 玄府理论与寒凝血瘀型脱疽的病因病机联系

《灵枢·痈疽》中言“寒气客于经络之中则血泣，血泣则不通，不通则卫气归之，不得复反，故痈肿”，即寒邪侵入经络易致血液凝涩不通，卫气归往其处而不能回返，故成痈肿；揭示了寒凝血瘀型脱疽的病因病机。在刘完素发展的玄府理论中认为人体诸病皆由玄府闭塞引起，其在《素问玄机原病式》中列举了由玄府郁闭导致的病种二十余种，涉及临床多个学科的多种疾病，也直接证明了玄府郁闭是具有普遍意义的病机学概念。王明杰[1]总结刘完素玄府学说认为：玄府不病，则营卫流行，气血畅通，邪气自无容身之处而随即排出体外，反之则邪气乃得留着为患而进一步导致种种病变。所谓邪正相争……其关键即是玄府。将玄府之病归纳为“气失宜通”、“津液不布”、“血行痹阻”、“神无所用”四类。陈淑长[6]认为寒邪伤人，凝滞经脉，痹阻气血，是导致脱疽的最常见的病因之一。江玉等[7]认为玄府闭塞，津血运行不畅导致痰浊瘀阻，病程日久导致血管硬化，脉道瘀阻，血脉不通，精血不能濡养肢体是下肢动脉硬化闭塞症的病因病机。姜红叶等[8]从“玄府-气液-络脉”的理论角度分析了糖尿病足的病因病机，认为玄府闭塞、气液失和、络脉瘀阻是糖尿病足发病的病因病机，开玄荣府，调补气液，通络泄浊是治疗糖尿病足的根本方法。杨九一等[9]从微观的角度认为玄府闭塞不通，气血津液流通不畅，肢体失养是糖尿病足基本病因病机。寒凝血瘀型脱疽因外感风寒之邪，邪寒客于血脉，寒性收引凝滞，阻遏气机，玄府不通，腠理郁闭，则气血津液输布不利，营卫失和，肌肤失于所养，故见肢体肌肤发冷；寒为阴邪，易袭阳位，阳气化生不足，使得四肢络脉不充，玄府不温，经脉失于温煦，气血运行不畅，血液凝滞而成瘀血，玄府郁闭更甚，络脉挛缩，不通则痛，故患肢末端发凉、怕冷、疼痛，皮色苍白或青紫，动脉搏动减弱或消失。如《素问·缪刺论篇》所说：“今邪客于皮毛，入舍于孙络，留而不去，闭塞不通，不得入于经，流溢于大络，而生奇病也。”因此可见，寒凝血瘀型脱疽病位在玄府，玄府闭塞，开阖不利是其主要的病因病机。

4. 从玄府理论探讨三九贴温阳益气通脉贴的作用机制

三九贴为在每年的三九时节将特定的中药制成膏药，贴敷在特定的穴位上，达到祛除疾病或预防疾病的目的。三九贴归属于中医特色外治疗法之穴位贴敷疗法，是运用“内病外治”手段防治疾病的独特疗法。其通过对体表穴位的贴敷实现了对机体阴阳的调节，使得“阳化气，阴成形”。

“阳化气，阴成形”出自《素问·阴阳应象大论》。张介宾注曰：“阳动而散，故化气；阴静而凝，故成形(《类经·二卷·阴阳类》)。”张志聪注曰：“天主生物，地主成物。故阳化万物之气，而吾人之气由阳化之；阴成万物之形，而吾人之形由阴成之(《黄帝内经素问集注·卷二上》)。”综而合之，其意思是说，阳气温煦，推动人体的功能；阴气柔静，生成人体的形质。这句话概括了人体阳气与阴精的主要功能。人体从出生伊始，只要生命存在，就要不停地进行“阳化气”和“阴成形”的生命活动。气是维持人体生命活动的最基本物质，气化是人体最基本的生命活动。只有气化功能正常，才能使生命生生不息。

如上述玄府理论所言可知，三九贴作为中医特色外治法之一，其最初始的作用部位就是玄府，通过温煦阳气，使下肢气血得以通畅运行，温经散寒，化瘀通脉，在理论上对寒凝血瘀型脱疽应有良好治疗效果。

5. 展望

三九贴基于玄府理论的原理，达到中药由表及里之治疗作用，使“阳化气，阴成形”体现了中医内治外治结合的优势，尤其针对寒凝血瘀型脱疽此类迁延难愈的疾病，我们在治疗的过程中一定要多方面多手段共同运用，减少病人痛苦，治愈顽疾。

基金项目

黑龙江省中医药管理局课题，课题编号 ZHY2020-156。

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] 陆鹏, 由凤鸣, 胡幼平. 玄府—络脉体系概论[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(1): 29-30.
- [3] 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.
- [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] 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): 13-14.
- [6] 陈淑长. 实用中医周围血管病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [7] 江玉, 尚宗明, 闫颖, 等. 王明杰从玄府论治下肢动脉硬化闭塞症经验[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(1): 105-107.
- [8] 姜洪叶, 刘世巍, 李昕潼, 等. 基于“玄府-气液-络脉”理论论治糖尿病足[J]. 湖北中医药大学学报, 2021, 23(6): 55-58.
- [9] 杨九一, 廖焦鲁, 陈中沛, 等. 糖尿病足玄府学说病机微探[J]. 内蒙古中医药, 2018, 37(9): 108-109.