

关于《玄府学说》诊治湿疹的研究进展

陈金凤^{1*}, 朱 闽^{1,2#}

¹广西中医药大学, 广西 南宁

²广西中医药大学附属瑞康医院皮肤性病科, 广西 南宁

收稿日期: 2024年8月24日; 录用日期: 2024年9月30日; 发布日期: 2024年10月12日

摘 要

湿疹是临床上常见的过敏性炎症性皮肤病, 病情迁延难愈, 易于反复发作。目前现代医学对湿疹的治疗措施主要包括抗组胺药、糖皮质激素、抗生素、免疫抑制剂等, 可有效控制临床症状, 降低皮肤损伤等。这些药物多数只是对症治疗, 长期使用会带来一系列的不良反应与副作用。一些医家认为, 运用玄府学说在治疗湿疹方面能够明显地改善湿疹的临床症状, 减少复发, 降低药物治疗的不良反应等。本文就玄府学说治疗湿疹的病因病机、临床运用进行探讨, 为玄府学说治疗湿疹提供创新性思路与理论依据。

关键词

湿疹, 玄府学说, 开通玄府, 治疗

Research Progress on “Xuanfu Theory” in the Diagnosis and Treatment of Eczema

Jinfeng Chen^{1*}, Min Zhu^{1,2#}

¹Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

²Department of Dermatology and Venereology, Ruikang Hospital Affiliated to Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

Received: Aug. 24th, 2024; accepted: Sep. 30th, 2024; published: Oct. 12th, 2024

Abstract

Eczema is a common allergic inflammatory skin disease in clinic. It is difficult to heal and easy to relapse. At present, the treatment of eczema in modern medicine mainly includes antihistamines, glucocorticoids, antibiotics, immunosuppressants, etc., which can effectively control clinical symptoms

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 陈金凤, 朱闽. 关于《玄府学说》诊治湿疹的研究进展[J]. 中医学, 2024, 13(10): 2604-2608.

DOI: 10.12677/tcm.2024.1310387

and reduce skin damage. However, most of these drugs are only symptomatic treatment, and long-term use will bring a series of adverse reactions and side effects. Some doctors believe that the use of Xuanfu theory in the treatment of eczema can significantly improve the clinical symptoms of eczema, reduce recurrence, and reduce the adverse reactions of drug treatment. This article discusses the etiology, pathogenesis and clinical application of Xuanfu theory in the treatment of eczema, and provides innovative ideas and theoretical basis for the treatment of eczema by Xuanfu theory.

Keywords

Eczema, Xuanfu Theory, Open Xuanfu, Treatment

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

湿疹是由多种内、外因素引起的真皮浅层及表皮炎症,临床上急性期皮损以丘疱疹为主,有渗出倾向,慢性期以苔藓样变为主,易反复发作。因其剧烈瘙痒、迁延难愈等特点,严重影响了患者的身心健康。近年来,针对现代医学治疗湿疹带来的皮肤萎缩、激素依赖性皮炎、毛细血管扩张以及嗜睡、乏力、口干、头晕、恶心等不良反应极大地限制了其在临床上的广泛应用[1]。而刘完素创立的玄府学说,其“玄府郁闭”“开通玄府”的理论思想为其湿疹等皮肤科疾病在临床诊疗上提供了新的思路和方法,本文就近年来玄府学说治疗湿疹的研究进展予以探讨。

2. 中医对玄府学说的认识

“玄府”一词有广狭两义,最早《黄帝内经》提出的意思,为汗孔,寓孔隙、通道,此处指狭义之“玄府”;而广义“玄府”并不限于汗孔,至金元时期,刘完素在《素问玄机原病式·六气为病》首次提出“微玄府”的含义:“皮肤之汗孔者……一名腠理者,谓气液出行之腠道纹理也……一名玄府者,谓玄微府也……乃气出入升降之道路门户也[2]。”由此,刘河间提出的“微玄府”是在《黄帝内经》“玄府”之上演变出来的一个新概念,不仅有范围的拓展,而且有内容的升华。从皮肤之汗孔到“无物不有”的“玄微府”,刘河间完成了对人体结构认识的一大飞跃。综上所述,“玄府”是由刘完素首创,后世学者逐步充实完善,可将其定义为一种遍布人体、网络全身、沟通内外的细微结构。玄府作为气液流通和精血渗灌的微观通道,因此具有独特的生理特性:

2.1. 分布广泛

玄府作为一个存在于人体内广泛分布的细微组织,分布广泛,“人之脏腑、皮毛,肌肉、筋膜、骨髓、爪牙,至于世之万物,尽皆有之”,分布之广,无物不有。玄府是机体中无处不在的微细通道,是无器不有的气机升降出入的结构基础[2]。陆鹏[3]主张的“玄府-络脉体系”提出,在结构上两者都是遍布机体无处不在的微观结构;在功能上两者相辅相成,共同维系气液流通、津血渗灌以及神机运转等。

2.2. 结构微细

刘完素“玄微府”概念的提出,使后人对人体中细小形态的结构有了进一步认识。基于这一理论,将眼玄府与视网膜内皮细胞 DNA、眼底血管、血管内皮生长因子等微观结构相匹配,从而探索中医药对

细胞、分子、蛋白等微观物质表达的影响[4]。内皮细胞数量多, 广泛分布于眼组织中, 毛细血管属于微循环, 而玄府分布于细小支络里, 微细且深藏, 不可肉眼直观, 两者具有特征性的联系, 认识相吻合[5]。

2.3. 贵在开阖

玄府既具有孔隙性, 也具有腔隙性, 不仅泛指无数微细孔隙, 还包括各个孔隙之间纵横交错的微细腔道。皮玄府的启闭开阖, 一呼一吸, 都影响着“气液血脉营卫精神”的升降出入、运转流通等功能, 故玄府以开为顺, 以闭为逆。玄府开阖有序, 升降出入通畅是机体正常生理活动的重要条件。若玄府闭阖, 气化失司, 则瘀血痰饮等病理产物停滞, 阴阳失调, 机体便会出现种种病变。当外邪侵袭人体皮肤中的玄府, 外邪瘀滞玄府, 玄府郁闭, 脏腑失和, 气血运行障碍[6], 从而导致疾病发生。

3. 湿疹的中医病因病机与玄府病变的关系

湿疹中医认为总由禀赋不耐, 饮食失节, 或过食辛辣腥发动风之品, 或嗜酒导致脾胃受损, 失其健运, 湿热内生, 又兼外受风邪, 内外两邪相搏, 风湿热邪浸淫肌肤所致。慢性者则多病久病耗伤阴血, 血虚风燥, 乃至肌肤甲错。根据临床特点, 湿疹可分为急性、亚急性、慢性三期, 急性期以丘疱疹为主, 炎症明显, 易渗出; 慢性期以苔藓样变为主, 易反复发作。湿疹归为中医“浸淫疮”“绣球风”“湿疮”等疾病的范畴。

而玄府学说认为, 无论湿疹处于哪个分期, 湿疹总由风、湿、热三邪相互作用于人体所致, 导致皮肤玄府闭塞不通, 气血津液输布障碍, 营卫失和; 或因风邪侵袭机体, 正邪交争于表, 玄府开阖失常; 或因湿邪外侵, 首侵脾之玄府[7], 脾失健运, 水谷精微不得正常输布, 加重体内湿邪郁积; 又或者是病程日久, 肌肤失于滋润濡养而化燥、生风、致虚。但最终皆是由于玄府郁闭, 邪气滞留于体内, 影响玄府的正常开阖通利, 而出现越虚越郁、越郁越虚的恶性循环, 形成迁延难愈的慢性湿疹[8]。

4. 湿疹的皮玄府治法治则

玄府以开为顺, 闭为逆, 皮之玄府畅通, 开合有度, 则气血津液流通无阻, 皮毛得养[9], 肌肤致密光泽润滑, 若营卫调和, 内能濡养, 外能御邪, 则机体气血调和, 诸病可解。《素问·至真要大论》提出“疏其血气, 令其条达, 而致和平。”故湿疹以开通玄府为治病纲领。

4.1. 利湿清热以通玄

湿疹早期多由于风湿热邪侵袭机体, 内生佛热, 从而导致玄府腠理闭塞而不通畅, 气机、水液、血脉、荣卫等失于宣行, 在皮肤上则表现为起红斑水疱、丘疹, 瘙痒极甚, 渗出较多, 甚于黄水淋漓等状况。因湿热浸渍, 玄府郁闭贯穿湿疹发病的始终, 故以利湿清热之治法宣通皮肤玄府, 如张子和《儒门事亲》所言: “开玄府而逐邪气……使上下无碍, 气血宣通, 并无壅滞[10]。”他还提出“莫若以辛苦寒药治之, 或微加辛热佐之则可。”因此, 在疾病初期, 宜以“清”“宣”“通”为治法, 以辛苦寒药为主, 祛风胜湿, 和利血脉, 恢复营卫功能, 从而宣通皮之脉络玄府, 畅达一身孔隙开关, 盖辛热能发散开通郁结, 苦能燥湿, 寒能胜热, 使气宣平而已。则湿去、风除、热散, 邪去则病安。在临床上, 选方可用龙胆泻肝汤加减以利湿清热, 湿疹急性期的辨证关键是权衡风湿热之邪, 其病机不同, 则遣药处方各异, 应随证化裁, 灵活调整利湿、清热、祛风的用药比例。基于“风胜湿”“止痒必于疏风”等理论, 故具有辛散透达之性的风药是临床常用且有效的开通玄府的药物[10], 如麻黄、防风、羌活、细辛、荆芥、紫苏叶、葛根、菊花等[11]以启皮玄府之郁闭, 透达表里之邪气。若湿邪甚, 可选用藿香、茯苓、茵陈、佩兰、苍术等利湿之品以祛湿开玄, 使湿邪从表而解。若湿邪郁久化热, 临床上宜使用如生石膏、知母、黄芩、黄柏、栀子、金银花等药性寒凉、味苦之品以解毒消肿、清热泻火, 可消除风热之邪与气血相搏而壅塞

玄府所致的皮损“红”“热”现象[11]。在临床上,辨证属于肝胆湿热证型的湿疹急性期的患者出现红斑、水疱等症状时,其用龙胆泻肝汤方加减治疗,以清利肝经湿热,使诸湿热有所出,疗效显著[12]。

4.2. 健脾除湿以达玄

湿疹亚急性期属脾虚湿蕴者,表现为皮损潮红、瘙痒剧烈、抓挠后伴渗出糜烂、或有少量鳞屑。可伴神疲纳呆、腹胀便溏、小便清长、舌淡胖、苔白腻、脉缓[11]。治疗上应以健脾为基本原则,兼以利湿,刘完素认为“五味之本,淡也。以配胃土,淡能渗泄利窍。”因此对于湿疹属脾虚湿蕴证的患者,临床上可选用健脾除湿汤或参苓白术散等方剂以促进脾土运行,恢复脾胃升降功能,则清阳得升,浊阴得降,水精四布,五脏并荣,湿邪乃化,达到补中寓消、消中有补、补不碍滞、消不伤正之功用[13]。主药可选用淡渗利湿药例如茯苓、白术、薏苡仁、陈皮、厚朴、泽泻、车前草、滑石等,取其淡渗滑利,以“通九窍六腑,生津液,去留结,消蓄水”、令“遍身结滞宣通”《伤寒直格·伤寒总评》,以祛除郁于玄府之湿邪,皮肤玄府得以正常开阖。在外治法中,选用针刺开玄法,例如运用毫针、梅花针等,在相关穴位、经络皮部、病变部位皮肤进行相应的刺激,可达到开泄腠理、畅通玄府的作用[2]。白彦萍教授围绕脾虚湿蕴这一病机,选用以揸针和健脾除湿汤方加减的一套针药结合的中医治疗方法,揸针以曲池、血海、足三里为基本穴位,起到清热利湿、宣通玄府、直达病所的功效[14]。

4.3. 养血润肤以开玄

湿疹慢性期属血虚风燥者,病程长且迁延难愈,患处皮损色暗红可伴苔藓样变,或皮损粗糙肥厚,瘙痒不止[15]。舌淡,苔白,脉细弦。当正邪相搏日久,玄府失去津液精血的濡养而导致其因虚而衰竭自闭,气血生化乏源,气血津液郁滞不通,郁于肌肤之处而生风化燥,刘氏主张“以辛散结”“令郁结开通”“气液宣行”以及他明确提出“除肠胃燥热之甚,济人身津液之衰,使道路散而不结,津液生而不枯,气血利而不涩”,治疗血虚风燥证的湿疹,当亦以甘温之品配伍辛味药,以达滋阴养血润肤以开玄府腠理,使玄府通畅,使阳气振奋,佐以辛味药以疏通玄府,运转神机而不滋腻脾胃的功效,方可选用当归饮子或清燥润肤饮加味以养血润燥、祛风止痒。药宜选用熟地、当归、白芍、麦冬、沙参、牡丹皮、黄精、鸡血藤等养气滋阴,补血活血,使气血充沛,玄府得养,开阖复常。根据“治风先治血,血行风自灭”理论,故可在养血润燥之时适当配以风药以开通玄府孔窍,促进阴血的滋生,通补结合,如此能将补养之精血输布全身孔窍之处,周流不息[16]。并可佐以蜈蚣、全蝎、僵蚕等祛除顽固之风。卢志坚[17]提出血虚风燥型湿疹,多由久病失养,营血不足,生风化燥所致,因而针对慢性期湿疹,他使用随机平行对照研究方法观察当归饮子外洗治疗血虚风燥型湿疹疗效,在临床上治疗观察了35例病症后,其结果取得了较好的效果。

5. 小结与展望

湿疹是临床上治疗比较棘手的皮肤疾病,病因复杂多样,疗效差,易复发,使患者的生活质量受到影响。本病病位虽然在皮肤局部,但导致气血津液输布不畅,气机升降失常的原因则与五脏六腑密切相关,玄府闭塞是其发病原因之一。开通玄府作为其治病之纲领,广泛运用于临床多种疑难疾病,无论是针灸、推拿,抑或熏蒸、洗浴、涂擦等,都能直接疏通玄府,促进气血津液的流通,其学术价值与临床价值为皮肤科疾病的治疗提供了新的切入点,值得我们深入探索和研究[16]。近年来,对于湿疹的治疗,中西医结合疗效显著,但运用到玄府学说的理论进行治疗报道还相对较少,有待我们深入挖掘和探讨学习,本文总结和提出了玄府理论对湿疹治疗的新见解,期望为该病的诊治提供一些新的思路和方法,以及希望给湿疹患者提供一种更好疗效的治疗方法。

基金项目

广西青年岐黄学者(桂中医药科教发[2022] 13 号)、广西中医药大学“桂派杏林拔尖人才”(2022C024)。

参考文献

- [1] 孙志高, 路军章, 周杉京, 樊金灼, 许成勇. 中医药治疗湿疹的研究进展[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(8): 3617-3619.
- [2] 王明杰. “玄府”论[J]. 成都中医学院学报, 1985(3): 1-4.
- [3] 陆鹏, 由凤鸣, 胡幼平, 周龙甫, 侯君, 潘迪, 刘丽香, 任凤艳, 呼永河. 玄府-络脉体系概论[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(1): 29-30, 92.
- [4] 付忠梅, 叶河江, 祁玉麟, 等. 基于“玄府-络脉”理论探讨糖尿病视网膜病变血-视网膜屏障损伤[J]. 中医临床研究, 2023, 15(7): 37-41.
- [5] 刘爱琴, 王倩, 杜磊, 严然. 基于玄府学说论放射性视网膜病变的风药运用[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(5): 2788-2791.
- [6] 彭丽, 宋宗谔, 王栩芮, 郭静. 基于“玄府理论”, 浅论“开玄通府”治疗皮肤病的临床思路[J]. 辽宁中医杂志, 2017, 44(9): 1852-1854.
- [7] 黄小英, 岳仁宋. 从“脾与皮玄府”认识糖尿病慢性湿疹病机及“风药开玄”治疗思路[J]. 四川中医, 2021, 39(8): 25-27.
- [8] 毛钟莹, 柴铁劼. 基于玄府理论探析辛润法在慢性湿疹治疗中的运用[J]. 环球中医药, 2021, 14(6): 1123-1126.
- [9] 黄小英, 岳仁宋. 从“脾与皮玄府”认识糖尿病慢性湿疹病机及“风药开玄”治疗思路[J]. 四川中医, 2021, 39(8): 25-27.
- [10] 李海霞. 基于玄府理论探讨风药在湿疹治疗中的运用[J]. 环球中医药, 2019, 12(9): 1360-1362.
- [11] 李霖芝, 岳仁宋, 丁宁, 王胜男, 曾丽红. 基于玄府学说的湿疹的发病机制及治疗思路[J]. 时珍国医国药, 2020, 31(11): 2721-2723.
- [12] 秦琴, 张毅, 黄琼远, 胡晓婷, 刘晓琴. 龙胆泻肝汤治疗皮肤科疾病医案 6 则[J]. 新中医, 2022, 54(4): 32-36.
- [13] 宋瑜, 李咏梅, 顾敏婕, 傅佩骏, 冯国强, 李燕娜, 李晓睿. 马绍尧从脾论治湿疹经验[J]. 上海中医药大学学报, 2013, 27(3): 1-3, 5.
- [14] 徐景娜, 周涛, 吕景晶, 白彦萍. 白彦萍教授应用健脾除湿汤联合揲针治疗脾虚湿蕴型湿疹的经验[J]. 世界中西医结合杂志, 2022, 17(3): 499-502, 508.
- [15] 滕艳, 张玉芳, 王楷, 等. 梅花针刺络放血联合贝复新凝胶治疗血虚风燥型湿疹 41 例[J]. 中国中西医结合皮肤性病学期刊, 2022, 21(6): 509-512.
- [16] 彭雅莉, 裴红旭, 刘冰梅. 基于玄府理论探讨湿疹的证治[J]. 亚太传统医药, 2023, 19(1): 91-94.
- [17] 卢志坚. 当归饮子外洗治疗血虚风燥湿疹随机平行对照研究[J]. 实用中医内科杂志, 2017, 31(1): 14-15.