

从“开玄通府”辨治带状疱疹

宋明睿¹, 布楠¹, 朱雨豪¹, 马子峻¹, 金泽^{1,2*}

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针灸五科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年8月5日; 录用日期: 2024年9月6日; 发布日期: 2024年9月20日

摘要

带状疱疹疾病是临床常见的以身体一侧出现带状的红斑、水疱及明显神经痛为特征的病毒性皮肤病。文章基于玄府理论探析带状疱疹的病因病机及其治疗, 认为玄府郁闭, 脏腑失调, 气血津精不行, 内外合邪伤人, 邪壅肌表不散, 发为疱疹。因此, 对于带状疱疹的治疗以开玄通府为基本原则, 行气、健脾、通络以开玄门, 内调诸脏, 行气液、和阴阳, 外理肌表, 固腠理、散毒邪。

关键词

玄府, 带状疱疹, 病因病机, 治法

Differentiation and Treatment of Herpes Zoster from “Opening Xuanfu”

Mingrui Song¹, Nan Bu¹, Yuhao Zhu¹, Zijun Ma¹, Ze Jin^{1,2*}

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

²Department of Acupuncture and Moxibustion, The Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Aug. 5th, 2024; accepted: Sep. 6th, 2024; published: Sep. 20th, 2024

Abstract

Herpes zoster disease is a common clinical viral skin disease characterized by banded erythema, blisters and obvious neuralgia on one side of the body. Based on the theory of Xuanfu, the etiology, pathogenesis and treatment of herpes zoster were analyzed. It was believed that the Xuanfu was closed, the viscera were disordered, the qi, blood and essence were not good, the internal and external pathogenic factors were harmful, and the pathogenic obstructions of the muscle surface were

*通讯作者。

not diffused, causing herpes. Therefore, for the treatment of shingles to open the Xuantong Fu as the basic principle, qi, spleen, Tongluo to open the gate, the internal regulation of the viscera, Qi liquid, and Yin and Yang, the external management of muscle surface, solid Cou Li, disperse toxic evil.

Keywords

Xuan Fu, Herpes Zoster, Etiology and Pathogenesis, 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

带状疱疹(Herpes zoster, HZ)是由于感染水痘-带状疱疹病毒引起身体一侧周围神经出现带状的红斑、水疱或伴明显神经痛的病毒感染性皮肤病[1]。现代研究表明我国带状疱疹的发病率在 1.90‰~5.06‰之间,以免疫力低下的中老年人多见[2]。目前西医治疗主要采用抗病毒、阿片类镇痛剂、激素等方法[3],但治疗费用昂贵,易引起诸多不良反应及依赖性[4][5]。中医药治疗带状疱疹具有特色优势,带状疱疹属中医“蛇串疮”、“缠腰火丹”等范畴,可采用中药汤剂、外用贴膏、针灸等诸多方法,价格低廉、疗效显著。

玄府是中医学重要的理论,近年来以玄府理论为指导思想治疗各种内、外科疾病得到了中医学界的广泛关注和认可,在临床上疗效颇佳[6]-[8]。玄府是皮肤疾病最主要的病变部位,人体阴阳、气血、脏腑功能的失调所引起的病理改变,必通过玄府表现于皮肤[9]。本文将以玄府理论为基础,探讨带状疱疹的病因病机及治疗,以期为临床治疗带状疱疹提供新的理论指导。

2. 玄府理论的溯源与发展

在祖国医学中,玄府一词最早可追溯于《黄帝内经》:“所谓玄府者,汗空也[10]”。张景岳在《类经》中释义“汗属水,水色玄,汗之所居,故曰玄府。从空而出,故曰汗空”[11]。“孔”是“空”的通假字,玄府意为排泄汗液的汗孔。金元时期,刘河间在《素问玄机原病式·六气为病》中载:“然皮肤之汗孔者,谓泄气液之孔窍也,一名气门……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、骨髓、爪牙,至于世之万物,尽皆有之,乃气升降出入运行之道路门户也”[12]。刘河间在内经的基础上,对玄府理论进一步发展和创新,将玄府的内涵从单指汗孔延伸为是分布在各个脏腑、皮肤、肌肉、筋膜、骨髓等无处不有、遍及全身极其微细的组织结构,是升降运行人体气机的道路和门户。近现代,常富业[13]、王明杰[14]等人提出玄府是广泛存在于机体最微小的结构单位和功能单位,是气液运行、血气渗灌、神机运转的基本道路。王明杰[14]还提出“玄府是经络系统最小分支孙络的进一步分化”的观点,是祖国医学领域对人体结构认识最为深入的层次。玄府既是孔窍,也包括孔窍之间纵横交织的联系通道。钟霞[15]等医家总结出五脏六腑皆由玄府构成,脏腑依靠玄微府主司各职,通过玄府-微观的模式对藏象学说进一步阐释。现代医学研究还发现玄府与西医学领域的离子通道、血脑屏障、微循环等理论存在相通之处[16]。

3. 玄府郁闭与皮肤病的相关性

中医认为人体皮肤由皮毛、腠理、玄府、浮络等结构组成,具有疏泄、润泽的功能[17]。玄府作为皮

肤组织的基本构成单位,为皮肤发挥疏泄润泽的作用奠定了生理基础。有学者[18]指出玄府的功能主要在于气液流通,以开为顺,玄府通达,开阖有度,则皮肤得以疏泄;玄府通利,津液布散,则皮肤得以濡润。玄府与皮肤互通共荣,玄府通利则皮肤光泽红润;玄府郁闭则皮肤疏润失职,进而呈现干燥脱屑、红肿发热等诸多病理情况。玄府是人体抵御外邪的第一道防线,同时也是祛邪外达的通道,六淫外邪、七情失调均可导致玄府郁闭,进一步导致气血津液精神升降出入障碍[19]。玄府郁闭是皮肤甚至全身发病的核心病机,法随证立,在治疗皮肤病时以开玄通府、恢复疏泄濡润功用、透内毒而防外邪为要义。

4. 基于玄府探讨 HZ 的病因病机

带状疱疹在古代医籍中多有相关记载,但是对于病因病机、辨证分型方面尚未有统一标准,医家所持观点各不相同。大多数医家认为本病与肝、脾、肺三脏密切相关,主要由外感邪毒、情志内伤、饮食不节等原因致脏腑功能失调,气血凝滞,经络不畅而发病[20]-[23]。临床可分为肝郁火毒、湿毒外蕴、气滞血瘀三种证型。

4.1. 肝郁火毒,玄府滞塞

宋代医家窦汉卿曾提出:“火腰带毒,受在心肝二经,热毒伤心,流滞于膀胱不行,壅在皮肤,此是风毒也”[24];《外科大成》也曾记载:“缠腰火丹,一名火带疮,初生于腰,紫赤如疹,或起水疱,痛如火燎,由心肾不交,肝火内炽,流入膀胱而缠带作也”[25]。蛇串疮为病,在于肝经受火热所劫,心为肝子,母病及子,肝火燎及心火,心肝同热,热入经络而不行,炙烤肌肤,发为疱疹。玄府为脏腑的基础结构,呈脏腑之性。肝玄府[26]是肝主疏泄的基础,是气机沟通上下、通达内外的通道,喜调达而恶抑郁;心玄府[15]是心的微观结构,有君主之能而主通明,心肝玄府为外感、情志等因素所伤而失开阖,玄府闭阻则气郁不散,化为火热,热性炎上,且易生内风,热毒随风入玄府通道而行,闭阻经脉,不通则痛,加之热灸皮肤,局部出现红肿热痛的阳性疱疹。

4.2. 湿毒蕴表,玄府郁闭

湿可源于外感和内生两种途径,外感者因人体腠理疏松,卫外不固,六淫湿邪乘虚而入;内生者由脾脏本虚,水液代谢失司,湿邪留滞,蕴留体内。玄府为一身营卫的通道,营卫通过玄府充养皮肤腠理,若玄府郁闭,卫不达表,腠理不固,则卫外不能。脾司运化,输布水精,均有赖于脾玄府的开阖通畅,玄府开阖失调,体内津液代谢失司,则痰湿内生。湿为阴邪,重浊黏滞,蓄留体内,不易速去,积久化为阳热。无论是外感湿邪、内生痰湿还是郁久而成的阳热邪毒,均可积蕴玄府,通过玄府通道而蕴肌肤,发为蛇串疮。明代陈实功在《外科正宗》中云:“火丹者……有干湿不同,红白之异。湿者色多黄白,大小不等,流水作烂,又且多疼,此属脾、肺二经湿热[27]”。当玄府开阖不利,脾肺二脏通调水道失职,湿热毒邪经玄府蕴于肌表,皮肤腠理外散无门,发为脓疱,糜烂流脓;湿阻气机,气血不畅,局部疼痛。

4.3. 气滞血瘀,交阻玄府

气滞血瘀型多见于疾病后期,疱疹脱落而遗留长时间的神经痛症状。正如叶天士所言:“凡经主气,络主血,久病血瘀;初为气结在经,久则血伤入络”[28]。带状疱疹疾病缠绵难愈,迁延日久,必伤及血络,酿为血瘀。朱丹溪曾言:“气血冲和,万病不生”[29]。HZ 后期正邪交争日久,伤及气血致气血亏虚,气行无力,血得气行,气弱不能运血,郁久成瘀;反之血为气母,载气而行,血循不畅则负累气机,血瘀气滞相互交杂。玄府为一身气液运转的通道,气血交阻于玄府当中,闭阻不行,壅遏经络,凝滞肌肤,不通则痛,甚至沿神经呈放射性疼痛。除气弱行血无力化为气滞血瘀外,机体还可直接气滞为病,多与肝气郁结有关,气机从肝玄府而入气液通道,郁结则玄府不通,血行被阻,亦可发为气滞血瘀证。

5. 基于玄府探讨 HZ 的治法

5.1. 行气开玄，透散火毒

肝郁火毒为病，在于玄府失调，肝失疏泄而生郁结。火毒由气郁所生，故欲清火毒，必解气郁，在治疗时疏散郁结、宣通玄府以达清消肝火之用。《外科正宗》云：“火丹者……肝火妄动，名曰缠腰丹，柴胡清肝汤”[27]。柴胡清肝汤以柴胡、川芎行肝气郁结，开达玄府，复肝疏泄之功，辅以天花粉、黄芩、生地黄等清解肝火，火毒一从药解，一从玄府门户而散体外。杨恩品教授[30]认为肝为带状疱疹发病的根本，肝郁而化火热，复感外邪时毒，客厥阴、少阳经络，熏蒸肌肤，则可发病，在治疗时用龙胆泻肝汤、疏肝愈痛汤等临证加减，各方中均含有川芎、延胡索、香附等行气之品，意在疏肝气，开玄府，外透肝火。汪华英[31]等人治疗肝经郁热型带状疱疹患者时，发现龙胆泻肝汤不仅可以清肝胆郁火，而且可以有效改善患者 T 淋巴细胞亚群，降低患者血清 SP 及 PGE2 水平，减轻局部炎症反应，从而缓解疼痛。

5.2. 健脾开玄，湿邪自除

饮食肥甘厚味久而伤及脾玄府，脾失健运，外感湿邪或体内水湿不运，则阻遏玄府，形成湿困玄府-玄府郁闭-不运水湿的恶性循环，治疗时当以健运脾玄府，恢复脾运化功能，水湿即可除之。李冠汝[32]等运用除湿胃苓汤加减治疗脾虚湿蕴型带状疱疹，合用健脾药与祛湿药，在健运脾玄府的同时燥化湿邪，寓补于通，疗效显著。周淑桂[33]等人运用薏苡竹叶散加味治疗脾经湿盛的带状疱疹患者，方中薏苡仁可用至 50 g，一方面健脾以复疏泄，另一方面利水渗湿，清热排脓，镇痛抗炎，对于水疱较多且密集者，疗效尤其明显。

5.3. 通络开玄，气行血散

气滞血瘀为疱疹者多与气机相关，气滞郁阻津血，瘀血凝结；气虚行血无力，血液瘀滞而郁闭气机，故在治疗时应从气机入手，行气通络，通玄运血。国医大师刘志明[20]在治疗后遗神经痛时，认为气滞血瘀贯穿整个病程，方用金铃子散加减疗效显著。金铃子散只川楝子、延胡索两味行肝气药，即可开肝郁，行血气，玄府开阖得利，气血调和，疾病乃安。王玉玺教授[34]从“虚”论治带状疱疹后遗神经痛，他认为对于血瘀证者非独用活血化瘀或益气补虚之法，当以补气为主，活血通络为辅，治疗时以补阳还五汤加减进行治疗，标本同治。

5.4. 开玄散邪，活血通经——火针疗法

中医药治疗带状疱疹除方药以外，火针疗法是另一特色，无论是 HZ 急性期还是后遗神经痛期，其疗效均很显著，临床上为诸多医家所用[35]-[38]。火针疗法是用一种特殊材质制成的针具在火上烧红后迅速刺入人体一定腧穴和部位以治疗疾病的方法[39]。近年来随着现代医学对火针的研究和大力推广，临床将其用于治疗内、外、妇、儿等多种疾病，尤其在治疗诸皮肤病症方面，临床疗效甚佳[40][41]。明代高武在《针灸聚英》中言：“盖火针大开其孔穴，不塞其门，风邪从此而出。”[42]可见火针疗法具有开大皮肤孔窍的作用，对于带状疱疹邪实致病者，火针疗法可开皮肤玄府孔窍之门，使壅塞在玄府通道中的外感邪气或内生病理产物随孔窍排出体外，以热引邪，达到祛邪效果。邪实散，气血流转顺畅，达于肌表，皮肤得以充养，疼痛缓解则病愈。贺普仁教授将火针疗法总结为具有针和灸的双重作用，火针的温热能量刺激局部穴位，达到增强人体阳气、温通经脉、活血行气等作用[39]。正所谓火不虛人，以壮人为法也，火针属阳，HZ 因虚作痛者，通过火针开孔窍，阳热透入玄府，热性走窜随玄府通道传入体内，加速气血流转，从而通过皮肤-脏腑通路改善脏腑玄府失调的病理表现，强化脏腑功能，提高人体免疫能力，达到治疗 HZ 脏腑本虚的关键。

6. 结语

玄府是祖国医学史上迄今为止所提及的最细微的组织结构和功能单位,不仅是气血精津、神机升降出入的门户,更是邪气出入之通道,具有沟通全身、流转气血的作用[14]。当前研究表明,玄府在生理学上与西医学人体的皮肤系统关系十分密切,临床上与皮肤相关的诸多疾病均可以用玄府理论来诊断以及治疗。带状疱疹疾病给患者带来了极大的生理、心理上的痛苦,祖国中医药在治疗该疾病方面具有非常显著的疗效。本文基于“目盲耳聋……手足不能运用者,皆由其玄府闭塞,而神气出入升降之道路不通利”[43]的玄府理论,探讨带状疱疹病因病机及其治疗,对带状疱疹再认识。目前关于调节玄府开阖治疗带状疱疹的实验研究和临床观察还较少,我们应当对玄府理论进一步的细化探究,以期能够为临床治疗带状疱疹提供新的理论指导和治疗方法。

参考文献

- [1] 周冬梅,陈维文.蛇串疮中医诊疗指南(2014年修订版)[J].中医杂志,2015,56(13):1163-1168.
- [2] 熊梅,骆志成.带状疱疹流行病学研究进展[J].实用临床医药杂志,2022,26(7):144-148.
- [3] 赵志奇.带状疱疹痛:基础和临床概述[J].中国疼痛医学杂志,2014,20(6):369-375.
- [4] 李燕宁,周朋.抗病毒药物临床应用及研究进展[J].山东医药,2008,48(23):113-114.
- [5] 徐伟佳,吴雪,蔡林.带状疱疹患者不合理用药致急性肾衰竭[J].临床误诊误治,2013,26(1):46-48.
- [6] 吴巍,黄世敬.从玄府理论探讨风药在中医治疗抑郁症中的应用[J].世界科学技术-中医药现代化,2023,25(12):3851-3855.
- [7] 周瑶,赵丹,刘舒雷,等.基于“玄府气液-阳热怫郁”理论辨治肉芽肿性小叶性乳腺炎[J].中国中医基础医学杂志,2023,29(12):2109-2111.
- [8] 谢晓婷,胡文梅,王凯歌,等.基于玄府理论论治特应性皮炎[J].中国中医基础医学杂志,2024,30(1):138-141.
- [9] 梁未末,叶进.从玄府怫郁探讨皮肤疾病核心病机[J].河南中医,2022,42(1):46-49.
- [10] (上古)黄帝等撰,支旭仲.黄帝内经[M].李郁,任兴之,译.西安:三秦出版社,2018.
- [11] (明)张介宾,郭洪耀,吴少祯,校注.类经[M].北京:中国中医药出版社,1997.
- [12] (金)刘完素,撰,孙洽熙,孙峰,整理.素问玄机原病式[M].北京:人民卫生出版社,2005.
- [13] 常富业,王永炎,高颖,等.玄府概念诠释(三)——玄府的历史演变轨迹与述评[J].北京中医药大学学报,2005,28(2):5-6.
- [14] 王明杰.“玄府”论[J].成都中医学院学报,1985(3):1-4.
- [15] 钟霞,康晨,滕晶,等.管窥玄府理论下的五神脏病机[J].天津中医药,2023,40(1):32-37.
- [16] 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):13-14,31.
- [17] 周光,王金龙.中医皮肤组织结构及疏泄与润泽功能的生物学基础探讨[J].四川中医,2014,32(1):43-44.
- [18] 常富业,杨宝琴,王永炎,等.玄府概念诠释(五)——玄府流通气液功能的探讨[J].北京中医药大学学报,2005,28(4):13-15.
- [19] 彭丽,宋宗诒,王栩芮,等.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.
- [20] 陈瑶,刘志明,张心爱,等.国医大师刘志明治疗带状疱疹的思路方法与用药特色探析[J].时珍国医国药,2023,34(10):2510-2512.
- [21] 黄雨寒,陈科,何沛聪,等.傅元谋基于六经辨证治疗带状疱疹的用药经验[J].四川中医,2023,41(9):13-16.
- [22] 朱建平,鲁欣羽,崔俊波,等.国医大师张震运用消疹止痛煎分期治疗带状疱疹经验[J].中国中医急症,2023,32(4):716-718,722.
- [23] 王思晴,侯艺涵,王晓旭,等.“通达表里”治疗带状疱疹经验浅谈[J].环球中医药,2022,15(9):1633-1636.
- [24] (宋)窦汉卿.疮疡经验全书[M].北京:中国中医药出版社,2021.
- [25] (清)祁坤.外科大成[M].北京:科技卫生出版社,1958.

- [26] 黄文强, 彭宁静, 何利黎, 等. 肝玄府学说理论初探[J]. 中医杂志, 2012, 53(11): 901-902, 908.
- [27] (明)陈实功, 韩平, 点校. 外科正宗[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997.
- [28] (清)叶天士. 临证指南医案[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008.
- [29] (元)朱震亨, 彭建中, 点校. 丹溪心法[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997.
- [30] 夏桂艳, 田芷源, 朱建玲, 等. 杨恩品教授从肝论治带状疱疹经验[J]. 四川中医, 2024, 42(1): 4-6.
- [31] 汪华英, 许莹, 郭生红, 等. 清胆利肝方治疗肝经郁热型带状疱疹临床疗效及对患者 T 淋巴细胞亚群、血清疼痛物质 P、PGE2 的影响[J]. 中国老年学杂志, 2024, 44(5): 1083-1087.
- [32] 李冠汝, 孙丽蕴. 加减除湿胃苓汤治疗带状疱疹脾虚湿蕴证的临床试验[J]. 中国中西医结合皮肤性病学期杂志, 2020, 19(3): 261-264.
- [33] 周淑桂, 高春秀. 薏苡竹叶散加味治疗脾经湿盛型蛇串疮疗效观察[J]. 北京中医药, 2008, 27(5): 369-370.
- [34] 杨素清, 柏青松, 安月鹏. 王玉玺从虚论治带状疱疹后遗神经痛经验[J]. 四川中医, 2018, 36(5): 6-8.
- [35] 张英, 李世华, 杨玲, 等. 火针赞刺法对急性期带状疱疹疼痛和血清中 P 物质的影响[J]. 针刺研究, 2018, 43(8): 492-494.
- [36] 陈纯涛, 陈明岭, 唐定书, 等. 火针治疗带状疱疹 50 例临床观察[J]. 时珍国医国药, 2007, 18(8): 1842-1843.
- [37] 郭玉峰, 王映辉, 赵吉平, 等. “其在皮者, 汗而发之”——因势利导治则与火针赞刺法治疗带状疱疹[J]. 中国中医基础医学杂志, 2007(6): 472.
- [38] 李晶晶, 周鹏, 秦焯, 等. 林国华教授基于“火郁发之”理论探讨岭南火针治疗带状疱疹及其后遗症机理[J]. 四川中医, 2019, 37(2): 5-7.
- [39] 贺普仁. 火针的机理及临床应用[J]. 中国中医药现代远程教育, 2004, 2(10): 20-24.
- [40] 周建英, 李梦, 朱林林, 等. 火针作用机理及临床应用概况[J]. 辽宁中医药大学学报, 2016, 18(7): 86-88.
- [41] 中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会特色疗法学组. 火针在皮肤科应用专家共识[J]. 中国中西医结合皮肤性病学期杂志, 2019, 18(6): 638-641.
- [42] (明)高武, 高俊雄, 等, 点校. 针灸聚英[M]. 北京: 中医古籍出版社, 1999.
- [43] (明)王肯堂, 吴唯, 等, 校注. 证治准绳[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1997.