

基于玄府理论探讨慢性荨麻疹的治疗思路

张历元¹ 袁倩倩¹ 蔡玲玲² 郭丽媛¹ 肖 飞³ 林欢儿⁴ 涂绍忠⁴ 李元文²

(1 北京中医药大学,北京,100029; 2 北京中医药大学东方医院皮肤科,北京,100078; 3 健民集团儿童药物研究院,武汉,430052; 4 北京中医药大学深圳医院皮肤科,深圳,518116)

摘要 本文整理了历代医家对玄府理论的阐发与应用要点,并在此基础上,以广义玄府理论结合导师临床经验,提出慢性荨麻疹多因先有卫气失司,玄府开合不利,又遭外来风邪,闭郁玄府而致。病机在玄府闭郁,治宜攻补兼施,淡化寒热,重视病位层次,开玄通窍,使气液流通恢复正常。

关键词 玄府理论;慢性荨麻疹;治疗思路;开玄

Discussion on the Treatment of Chronic Urticaria Based on Sweat Pore Theory

Zhang Liyuan¹, Yuan Qianqian¹, Cai Lingling², Guo Liyuan¹, Xiao Fei³, Lin Huaner⁴, Tu Shaozhong⁴, Li Yuanwen²

(1 Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China; 2 Department of Dermatology, Dongfang Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100078, China; 3 Children's Drug Research Institute of Jianmin Co., Ltd, Wuhan 430052, China; 4 Department of Dermatology, Shenzhen Hospital of Beijing University of Chinese Medicine, Shenzhen 518116, China)

Abstract This paper summarized the sweat pore theory elucidated by the past dynasties doctor and some points of sweat pore theory application, and based on which, combined general theory of sweat pore with tutor clinical experience, brought out that most of chronic urticaria is caused by the disordered defensive energy, the abnormal function of sweat pore and the pathogenic wind attacking from the exterior, leading to the closed sweat pore. The pathogenesis of the disease is the closure of sweat pores, thus the treatment should simultaneously base on elimination and reinforcement, pay attention to the condition of the location of the disease instead of the cold and heat, open the sweat pores and resuscitate to smooth the circulation of qi and body fluid.

Key Words Sweat pore theory; Chronic urticaria; Treatment ideas; Sweat pore-opening

中图分类号:R221.1 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2018.11.009

在中医理论中,气是维持人体正常生理功能的基础物质,疾病的发生与转归实质上都可看作气机的变化。人体气机变化的基本形式为出入、升降,《素问·六微旨大论》:“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危”^[1]。《读医随笔》:“升降者,里气与里气相回旋之道也;出入者,里气与外气相交接之道也。里气者,身气也;外气者,空气也”^[2]。而玄府正是里气外气交接的重要部位,可对气机出入升降起关键性的调节作用,《素问·调经论》:“上焦不通利,则皮肤致密,腠理闭塞,玄府不通,卫气不得泄越,故外热。所谓玄府者,汗空也”^[3]。大多医家认为玄府本意为皮肤汗孔,或与汗液代谢相关的系列生理过程,若邪气侵袭,玄府闭郁,则化生疾病。如《素问集注》:“玄府者,乃汗所出之空孔,又名鬼门。盖幽元而不可见者也”^[4]。《素问直解》:“开鬼门,乃开发毛腠而汗出也”^[5]。《素问注证发微》:“所谓

玄府者,即皮肤上之汗空也。汗空虽细微,最为玄远,故曰玄”^[6]。由于玄府的初始概念与汗孔关系密切,皮肤科诸病与玄府之间的关联亦较其余疾病更为贴近。荨麻疹为皮肤科常见疾病,基本皮损表现为风团,初起多因感受风热邪气所致,且以局部气机阻滞为重要病机,与刘完素的热气怫郁、闭郁玄府之说相契合。荨麻疹发作部位游走不定,所属脏腑不确切,尤其慢性荨麻疹患者,有时寒热倾向亦不显著,难以辨证。运用玄府理论治疗慢性荨麻疹患者,可在临床取得满意疗效。

1 玄府理论的临床运用

王冰在释内经“升降出入”时有言:“凡窍横者,皆有出入去来之气;窍竖者,皆有阴阳升降之气往复于中。即如壁窗户牖,两面伺之,皆承来气冲击于人,是则出入气也”^[7]。金元时期,刘完素着意拓展玄府的含义,指出玄府实为无物不有的微细孔窍,在

基金项目:国家中医药管理局十三五重点专科经费资助;北京中医药大学教育科研课题(XJY17001)——中医皮肤病辨病与辨证结合的数据库建立与新型教学软件研发

作者简介:张历元(1993.06—),女,博士研究生在读,研究方向:皮肤性病学,E-mail:1152322679@qq.com

通信作者:李元文(1962.01—),男,学士,主任医师,教授,博士研究生导师,北京中医药大学皮肤病研究所所长,北京中医药大学深圳医院皮肤科学科带头人,研究方向:中医皮肤病、性病,E-mail:15810104902@163.com

人体中广泛分布于皮毛脏腑乃至骨髓,通行气液,沟通内外,王冰所谓的横窍、竖窍自然都被纳入刘氏的玄府范畴。刘氏自号通玄处士,将《黄帝内经》中的玄府说与自己“火热致病”的学术思想相结合,开创了以玄府理论治疗临床诸病的先河。《素问·水热穴论》:“勇而劳甚则肾汗出,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,传为臃肿,本之于肾,名曰风水”^[8]。刘完素正是据此指出皮毛玄府与内脏可以相互影响。他在《素问·玄机原病式》中写道:“目无所见,耳无所闻,鼻不闻香,舌不知味,筋痿、骨痹、爪退、齿腐、毛发堕落、皮肤不仁、肠胃不能渗泄者,悉由热气怫郁,玄府闭塞,而致津液、血脉、荣卫、清浊之气不能升降出入故也”^[9]。升降出入是人体气机运行的两大基本形式,也是生命体存亡的枢要所在。在刘氏的玄府气液说中,玄府分布广泛,贯通内外,与人体气机升降出入密切相关。一旦玄府受阻,所致症状相当多变,但总以实证、热证为主,主要治法为清火开玄。

后世名医从刘氏玄府说出发,多有出色发挥。如张子和善用攻邪法治疗疾病,其实逐邪是治疗手段而非目的,真正着眼处在于恢复玄府通利。《儒门事亲》明言指出,天之六气、地之六味都可造成气血壅滞,而气机贵流不贵滞,故而首重汗法,“开玄府而逐邪气……使上下无碍,气血宣通,并无壅滞”^[10],从而治愈疾病。张氏亦重吐法,“因其一涌,腠理开发,汗出周身”^[11]实质是对汗法的兼用,一方面涌吐可触动上焦,宣达竖窍;一方面汗出可开解郁结,通畅横窍。又如张元素长于归纳用药,首次提出风生升类药物的概念,在其著作《医学启源》中列举了防风、羌活、升麻、柴胡、葛根、威灵仙、细辛、独活、白芷、牛蒡子、桔梗、藁本、川芎、蔓荆子、秦艽、天麻、麻黄、荆芥、薄荷、前胡共 20 味风药,以便学者揣摩。世人对风药的认识往往止步于宣散外感邪气,开通皮毛玄府,发汗解表,而李东垣承刘氏、张氏学说,善将风药与益气药配伍,升发阳气,治疗内伤杂病,使得玄府理论在临床应用上进一步得到推广。毕竟依刘氏所言,“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”。风药在内亦可畅达脏腑玄府,疏通阳气郁滞。“盖辛热之药能开发郁结,使气液宣通,流湿润燥,气和而已”。清代喻嘉言创制人参败毒散,其方以大队解表药物配伍人参,逆流挽舟,治疗外邪陷里而成痢疾,原理即在于开启玄府,鼓舞阳气,本质上仍不离完素、东垣之意。

2 从玄府观念论治慢性荨麻疹

荨麻疹发无定所,除了在肌肤表面的风团外,也可发于呼吸道、消化道黏膜,造成胸闷、短气、腹泻诸症,表里同病。急性荨麻疹多有表证,医生也往往以祛风解表之品宣达,而慢性荨麻疹病程迁延,病因复杂,有时表证里证两者兼重,有时两者均不显著,实难根据辨证治疗。而玄府系统在表以肌肤腠理为门户,在里以脏腑深部为根结,遍布周身;表里可相互影响而致系统疾病,与慢性荨麻疹的病因、发病特点契合程度很高。因此,我们从广义玄府理论出发,总结导师临床经验,认为慢性荨麻疹多因先有卫气失司,玄府开合不利,又遭外来风邪,闭郁玄府而致。病机在玄府怫郁闭塞,治疗上不妨淡化寒热,重视病位层次,时时以开玄通窍为要,攻补兼施。总之以通宣畅达玄府,使气液得以正常周流为目的。

狭义的开通玄府是指运用辛窜开宣之品,借其通利作用,使玄府尽快恢复开合功能的一种治疗方法。广义的开通玄府则是指切中引起玄府发生病变的基本病机,从而恢复玄府开合功能的一个治疗原则。在这一原则下,可以衍生出多种具体治疗方法。为更好地阐明导师用药特色,展示玄府理论在慢性荨麻疹治疗中的运用,特选取较为典型的 3 则医案,以供参考。

2.1 养血开玄 某,女,47 岁,全身反复泛发风团伴瘙痒 6 个月余,无明显诱因,傍晚及夜间发作,瘙痒明显,皮损 1 d 内可自行消退,有时自行服用开瑞坦 1 片,瘙痒可暂时缓解。口干,怕热,纳可,眠欠佳,二便可。舌淡红,稍有裂纹,苔微黄,脉细。西医诊断:慢性荨麻疹。中医诊断:瘾疹,血虚风燥证。治法:养血润燥,祛风止痒。方药:当归 15 g、白芍 10 g、川芎 15 g、生地黄 10 g、黄芪 10 g、防风 10 g、荆芥 10 g、白蒺藜 10 g、白薇 10 g、薄荷 10 g、合欢皮 10 g。7 剂,水煎服,1 剂/d,早晚饭后温服。二诊时患者诉发作时瘙痒减轻,睡眠好转,续服原方 14 剂后未复诊,随访时患者诉服药后发作次数及皮疹面积均显著减少,偶尔发作时瘙痒程度可耐受。临床告愈。

按语:患者年近七七,阴血亏虚,故有口干、怕热、睡眠欠佳。结合患者症状和舌、脉,辨证为血虚风燥型荨麻疹。治疗选用当归饮子加减。方中当归补血活血,白芍养血敛阴,生地黄凉血生津,川芎行气活血祛风,防风、荆芥祛风止痒,白蒺藜疏肝经风邪以消内风;原方以何首乌养血祛风,改以白薇养血、薄荷疏散在表风热邪气,合欢皮解郁和血安神。诸药合用,可共奏养血润燥、祛风止痒之功。

以玄府观念分析本案,患者玄府失于荣养,风热郁闭,故以防风、荆芥、薄荷诸味辛散风药宣透毛窍,疏通在表玄府;以川芎、蒺藜、合欢皮行气散郁,祛风除湿,疏通在里玄府;以归、芪补益气血,佐以生地、黄、白芍、白薇补中兼清,补阴血、清虚热,荣养周身,本方汗法、补法并重,调和卫气,治法属养血开玄。所谓“养血开玄”,一方面,是使用了养血通脉之法开通在里玄府,另一方面,也需在养血同时另择风药开通皮毛孔窍,以求气机和利,促进滋生阴血。此处正合内经“用阳和阴,用阴和阳”之理。《黄帝内经》又有“精不足者,补之以味”的训言,李东垣《用药法象》:“味之薄者,为阴中之阳;味薄则通,酸苦咸平是也”^[12]。即阴虚型慢性荨麻疹选择药味的重要原则之一。

2.2 理气开玄 某,女,43岁,7d前受凉后出现咽痛,继而右下腹皮肤起皮疹伴瘙痒,随即蔓延全身,自行口服依巴斯汀、氯雷他定各1片,未见缓解,面部肿胀,腹中胀痛,遂至医院就诊。查体温37.8℃,血常规:WBC $14.53 \times 10^9/L$,NEUT 83.7%。西药予阿奇霉素抗感染治疗,依巴斯汀、西替利嗪各10mg/次,1次/d抗敏治疗,中药予健脾化湿、解毒止痒类药物治疗,3d前复查,体温及WBC恢复正常,NEUT 78.6%,CRP 25.81mg/L。现面部仍阵发风团瘙痒,程度较前未见明显缓解,自觉疲乏,时有腹胀,大便不成形,口干喜饮,因病入睡困难,情绪烦躁。平素胃中隐痛,月经不调,有多年乳腺增生病史。现全身泛发红色风团,以上身为主,局部皮温较高,压之褪色,划痕症阳性。舌暗,边尖红,苔黄腻,脉弦数,寸脉浮。西医诊断:荨麻疹。中医诊断:瘾疹,肝脾不调证。治法:疏肝健脾。方药:金银花15g、连翘15g、荆芥10g、牛蒡子10g、甘草6g、茯苓20g、陈皮10g、半夏6g、香附10g、益母草10g、黄芪20g、柴胡10g、乌梅10g、防风10g、桂枝10g、白芍15g、生白术10g、干姜10g、党参10g、百合10g、合欢皮15g,颗粒剂,3剂,患者皮疹显著好转,手臂及腰部偶有发作,瘙痒可以耐受,划痕症仍阳性,腹胀减轻,原方继予5剂。嘱患者规律服药,谨避风寒,慎食生冷,适当运动锻炼。

按语:本患者初起因外感诱发,过敏情况较重,出现面部肿胀及消化道症状,经治疗后血象恢复,而过敏反应持续不缓解,伴有腹胀、大便不成形。脉弦、烦躁等亦为肝脾不和表现,以祝氏过敏煎加黄芪桂枝汤为主方调和肝脾气机。患者寸脉浮,入睡困难,考虑外感风热,侵袭肺卫、心包,虽经抗生素治疗

后血象恢复,邪气尚未净尽,扰动心神,影响情志、睡眠。故佐以疏风解热、清心安神之品治疗,暗合二陈汤、银翘散方义,收得速效。香附、益母草为导师常用药对,有宽中解郁、理气活血、调经止痛之效,有时亦可佐以月季花;若月经基本正常,以脾胃不和、食少呕逆、为主的患者,可改用佛手、枳壳。百合甘寒,润养心肺,除伤寒余热,《神农本草经》谓其能主“邪气腹胀”;合欢皮甘温,安五脏、和心智,现代药理研究发现合欢皮能降低哺乳动物机体对应激的生理反应^[13],二者合用除安神助眠外,对过敏引起的消化道症状亦有很好的疗效。

经云:“上焦不通利,则皮肤致密,腠理闭塞,玄府不通,卫气不得泄越,故外热”。此案实为该条文的经典再现。从玄府观念分析本案,患者皮肤症状与消化道症状并重,属内外同病,宜选用黄芪桂枝汤畅达玄府,表里兼治。张氏对桂枝的药性判断是实践中总结而来,确实无疑,但一味药物剂量不变,何能升降兼行?究其本质,应为桂枝善能宣开玄府之故,壅遏一解,人体气液循常路恢复流动,自然呈“当升者升,当降者降”的双向调节效果。《金匱要略》黄芪桂枝汤本为治疗黄汗、两胫自冷而设,具有调和营卫、发散郁热之效,又可以“腰以上必汗出,下无汗,腰髌弛痛,如有物在皮中状,剧者不能食,身疼重,烦躁”为使用指征,因此适合邪出未净、表气虚弱、中有湿热邪气者。《重订严氏济生方》载平肝饮子,方用桂枝、防风、枳壳、赤芍药、桔梗、木香、人参、槟榔、当归、川芎、橘红、炙甘草,治喜怒不节,肝气不平,邪乘脾胃,心腹胀满,连两胁烦闷,头晕呕逆,配伍思路介于上述两病案之间,通利周身玄府,为慢性荨麻疹证属肝脾不调且偏于血虚者的常用处方。

2.3 逐层开玄 某,女,29岁,双上肢、背部、大腿根部起红色风团,瘙痒剧烈,平素性格急躁,易失眠,因病加重。患者幼年时即患慢性荨麻疹,病势缠绵。2d前无明显诱因突然加重,出现上眼睑水肿、咽痛。平素痛经,血块较多。舌淡暗,边有齿痕,苔腻,舌底络脉瘀曲,咽红,脉弦滑。西医诊断:慢性荨麻疹。中医诊断:瘾疹,气虚血瘀证。治法:益气温阳,养血活血。方药:茯苓20g、柴胡10g、乌梅10g、白术10g、赤芍15g、当归15g、苦参10g、白鲜皮15g、防风10g、荆芥10g、徐长卿10g、丝瓜络10g、川芎15g、冬瓜皮15g、合欢皮15g、鸡血藤30g、半夏9g、桂枝6g、白芍15g、陈皮10g、青蒿15g、地龙15g、鬼箭羽15g、黄芪10g、生姜10g、大枣10g、牛蒡子10g、金银花15g。颗粒剂七付,早晚饭后0.5h开水冲

服,1剂/d。二诊时患者诉皮疹减轻,面部水肿消退,无咽痛。舌淡暗,边有齿痕,苔薄白而滑,底络瘀曲,自觉易疲乏,上方黄芪加至20g,去生姜、大枣、牛蒡子、金银花,加桃仁10g、附子10g、干姜10g、炙甘草10g、牡丹皮15g。14剂,冲服。三诊时患者诉皮疹明显好转,白带量多,于前方去苦参、白鲜皮,加山药15g、黄芩10g、生牡蛎30g。续服14剂。嘱咐患者注意饮食,少食生冷、油腻食物。

按语:本患者病史较长,玄府不畅则气血生化不利,不足以荣养脏腑,故肝气不敛,横逆上越;病久元气耗损,舌淡暗及舌底络脉瘀曲、痛经等症均为气虚血瘀表现,本案初诊用导师自拟方加味过敏煎加减。方中防风、荆芥祛风止痒,苦参、白鲜皮燥湿止痒,苍术、生薏苡仁燥湿健脾,茯苓、白术、陈皮、半夏健脾益气、燥湿化痰;“治风先治血,血行风自灭”。故以川芎祛风胜湿、行气活血,当归、白芍养血活血,赤芍、鸡血藤凉血通络;徐长卿、丝瓜络通行经络,搜风除湿止痒;冬瓜皮利尿消肿,以皮治皮;合欢皮入心、肝经,安神解郁、能息内风。柴胡、黄芩和解表里、升阳清热;乌梅酸敛,善入厥阴,现代药理研究亦显示其能增强机体免疫力,具有脱敏作用;青蒿入肝、胆经,《神农本草经》言其“味苦、寒,主治疥瘙,痂痒,恶疮,杀虱,留热在骨节间,明目”,现代药理研究显示其具有很好的解热抗炎作用,对体液免疫有抑制作用^[14]。诸药合用,健脾益气除湿、疏肝祛风止痒、养血活血敛阴。因患者久病,考虑病邪稽留血络,证属气虚血瘀,加用黄芪桂枝汤温阳益气,调和脾胃;以地龙搜风止痒、鬼箭羽破血通经,牛蒡子、金银花疏肺经风热以清利咽喉。二诊时患者已无面部水肿及咽痛,且经1周服药,脾胃枢机较前通利调和,改用加味过敏煎合四逆汤加减,散寒祛湿,温固元阳,并予牡丹皮、桃仁加大活血化瘀力度。三诊时患者明显好转,白带增多考虑与扶助阳气后机体自行逐寒湿之邪由肝经外出有关,治以健脾、祛湿热之法,以为巩固。

以玄府观念分析本案,患者玄府失和日久,以阳气亏耗为主。患者虽皮损淡红,头面咽喉起皮疹,但综合全身症状尤其舌脉情况判断,仍属寒湿邪气致病,治宜温通阳气。因病久内外玄府闭塞,如投以辛扬轻剂,虑其力有不逮;如骤予温阳重剂,又恐搅动病体虚火。因此先以加味过敏煎疏通内外,黄芪桂

枝汤运转中轴,从中到表宣通玄府,而后图以附子、干姜,宣通深层次的玄府,可收全功。本案病机较复杂,相应治法也十分繁复,药味甚多,更根据病情在初诊、二诊时调整了用药层次。实际在临床的难治性慢性荨麻疹患者往往如此,难以简单用健脾、补虚、活血、温阳之类对治法进行概括,但总以开通玄府为核心,故命名为逐层开玄。

3 小结

玄府学说经历代传承发展,具有相当的临床价值。而由于皮肤与玄府之间本就关系格外紧密,以及玄府分布的广泛性与上皮组织间的特殊对应关系,中医皮科诸多慢性难治性系统性疾病都可从玄府观念出发进行诊疗。除慢性荨麻疹外,如过敏性紫癜、银屑病、硬皮病等疾病的治疗中,也都适合采用玄府观念进行分析。本文通过总结导师用药经验,结合玄府理论探讨治疗思路,使学者对运用玄府理论治疗慢性荨麻疹有更好的认识,以求为该理论进一步在中医皮肤科临床发展奠定基础。

参考文献

- [1]唐·王冰.黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,1963:399.
- [2]清·周学海.读医随笔[M].金一飞校注.形色外诊简摩.南京:江苏科学技术出版社,1984:111.
- [3]唐·王冰.黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,1963:341.
- [4]清·张隐庵.黄帝内经素问集注[M].太原:山西科学技术出版社,2012:324.
- [5]清·高士宗.素问直解[M].于天星按.北京:科学技术文献出版社,1980:98.
- [6]明·马蒔.黄帝内经注证发微[M].田代华主校.北京:人民卫生出版社,1998:377.
- [7]唐·王冰.黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,1963:400.
- [8]唐·王冰.黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,1963:327.
- [9]金·刘完素.素问玄机原病式[M].丁侃校注.北京:中国医药科技出版社,2011:38-39.
- [10]金·张从正.儒门事亲.卷二[M].上海:上海卫生出版社,1958:15.
- [11]金·张从正.儒门事亲.卷一[M].上海:上海卫生出版社,1958:17.
- [12]金元四大家医学全书(上)[M].天津:天津科学技术出版社,1996:843.
- [13]W Donald Macrae, G H Neil Towers. Biological activities of lignans [J]. Phytochemistry, 1984, 23(6):1207.
- [14]王峻霞,唐炜,左建平.青蒿素类衍生物抗炎免疫抑制活性研究进展[J].国际药学研究杂志,2007,34(5):336-340.

(2018-10-10 收稿 责任编辑:徐颖)