

从“膜腠三焦 - 玄府”论析达原饮

杨佳宇¹, 刘松山², 车虹^{2*}

¹成都中医药大学临床医学院, 四川 成都

²成都中医药大学附属医院血液科, 四川 成都

收稿日期: 2024年1月15日; 录用日期: 2024年2月22日; 发布日期: 2024年2月29日

摘要

“邪伏膜原”是温病学的一个重要概念, 也是温病中的一个重要病机, 而达原饮是治疗“邪伏膜原”证的重要方剂。文章通过结合膜腠三焦理论与玄府学说, 认为“邪伏膜原”证的病机本质是湿浊阻滞三焦, 玄府郁闭, 郁而化热。达原饮通过巧妙的药物配伍, 使全方具有祛湿浊、通玄府、宣郁热的功效, 故能针对“邪伏膜原”证的病机取得显著的治疗效果。

关键词

三焦, 玄府, 邪伏膜原, 达原饮

Analysis of Dayuan Yin from the Theory of “the Membrane Coupled with Triple Energizers and Xuan Fu”

Jiayu Yang¹, Songshan Liu², Hong Che^{2*}

¹School of Clinical Medicine, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

²Department of Hematology, Affiliated Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: Jan. 15th, 2024; accepted: Feb. 22nd, 2024; published: Feb. 29th, 2024

Abstract

“Evil ambush of membrane origin” is an important concept in the science of warm disease and an important disease mechanism in warm disease, and Dar Yuan Drink is an important formula for the treatment of “Evil Ambush of Membrane Origin” syndrome. By combining the theory of the triple

*通讯作者。

文章引用: 杨佳宇, 刘松山, 车虹. 从“膜腠三焦-玄府”论析达原饮[J]. 中医学, 2024, 13(2): 333-338.

DOI: 10.12677/tcm.2024.132052

jiao of the membrane coupled with the theory of the xuanfu, the article argues that the essence of the pathogenesis of the evidence of the “evil ambush of the membrane origin” is that dampness and turbidity block the triple jiao, and the xuanfu is shut down, which results in the development of heat. Through the skillful combination of drugs, the whole formula has the efficacy of dispelling dampness and turbidity, promoting the metaphysical system and declaring the heat of depression, so it can achieve significant therapeutic effect on the pathogenesis of the “Evil in the Membrane” syndrome.

Keywords

Triple Energizers, Xuanfu, Evil Voltammogen, Dayuan Yin

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

温病初期“邪伏膜原”首见于吴又可《瘟疫论》[1]，是指温病初期，湿浊之邪侵袭人体，从上焦肺而入，继而伏藏于膜原，使津凝成湿，郁而化热最终形成的湿遏热伏病变。笔者尝试通过陈潮祖教授的“膜腠三焦”[2]理论与刘完素的“玄府学说”，探讨“邪伏膜原”证的病机本质以及吴又可治疗“邪伏膜原”证的主方达原饮的组方配伍，从而达到灵活运用之目的。

2. “膜腠三焦 - 玄府”理论

2.1. 膜腠三焦理论

膜腠三焦理论[2]是已故方剂学大家陈潮祖教授提出的三焦结构理论。在三焦生理功能及特点上，膜腠三焦理论认为，水气运行，以少阳三焦为通路，是《素问·灵兰秘典论》谓：“三焦者，决渎之官，水道出焉”。少阳三焦由膜和腠组成，膜和腠是三焦气津升降出入之路、升降出入之枢，是致病因素侵犯五系之路，也是五脏元真同会之所。在病理上，三焦病变是津气筋膜病变的综合反映，其病变主要包括太过、不及、挛急、松弛四种。《金匱要略·脏腑经络先后病脉证》曰：“腠者，是三焦通会元真之处”，而在“膜腠三焦理论”中，膜和腠皆属于少阳三焦，故脉络膜原、五脏经隧亦从属于三焦。《难经·六十六难》曰：“三焦者，原气之别使也，主通行三气，经历五脏六腑”，机体内的气血精微无一不赖此原气而运行全身，水液湿浊也无不赖此通道而排出体外。《素问·调经论》曰：“五脏之道，皆出于经隧，以行血气，气血不和，百病乃变化而生”，《金匱要略·脏腑经络先后病脉证》曰：“五脏元真通畅，人即安和”。故三焦通畅与否与五脏元真能否顺利会通，气血能否安和密切相关。一旦三焦闭阻，筋膜挛急或过于松弛，则体内津气等的输布以及升降出入都会受到极大阻碍，清阳不升以及浊阴不降，是引起头晕、头痛等筋膜挛急病变的重要病机。是故三焦膜腠的畅通则是机体维持正常津气代谢运输的重要前提。

温病的发生发展与人膜腠三焦相互影响。在温病初期若“湿浊”、“温热”、“疫气”等致病因素侵入人体，使三焦之“膜”“腠”阻塞不通，气血津液出入失调，气机不畅，三焦失调，那么从属于三焦的脉络膜原、五脏经隧等筋膜也会挛急或则过于松弛；在温病发展过程中，若温热之邪太盛，灼伤津液，也会使筋膜失于濡养而挛急，故而温病的发生发展将引起人体的筋膜病变；若是湿热之邪太重，则

人身之筋膜易于松弛，此即《素问·生气通天论》所言“湿热不攘，大筋软短，小筋弛长”之病变。而人体之筋膜病变，三焦膜膜之不通，会使人体内津气的输布与升降出入受阻，清气不生，浊气聚之成邪，则气滞、痰凝、血瘀及精气互损，脏腑功能失调[3]，从而加重病情，反作用于温病的发生发展变化。

2.2. 玄府学说

“玄府”一词源于《素问·水热穴论》“所谓玄府者，汗空也。”《素问·调经论》谓：“上焦不通利……玄府不通，卫气不得泄越，故外热”，可见玄府的最初含义是指皮肤汗孔，玄府郁闭，卫气不得泄便引起发热。至金元时期，河间学派创始人刘完素在其代表作《素问玄机原病式》[4]中提出“玄微府”的概念，认为玄府无物不有，是气机升降出入之通路门户，亦关乎精神、营卫、气血、津液之出入。人之眼、耳、鼻、神识等能发挥正常的生理功能，都是由于人体气机升降出入之通利，而诸病之由热气怫郁者，皆是玄府密闭，气液、血脉、营卫等不能正常地升降出入所致。现代医家也对玄府有多方面的发展与探究，但对玄府学说的认识仍未脱离刘完素所描述玄府的特性[5]。总而言之，玄府分布广泛、结构细微、贵开忌阖、运行水液，玄府郁闭是郁而化热的一个重要的病理机制。

在温病的发生发展过程中，玄府有着重要的意义。《素问玄机原病式》曰：“郁，怫郁也，结滞壅塞而气不通畅，所谓热甚则腠理闭塞而郁结也”，认为火热之邪，太盛则能使玄府闭塞郁结，气机升降出入不通畅，最终使阳气怫郁不得越，产生郁热而不能外散，造成多种火热病症。在温热病症的治疗上，《内经》提出了“火郁发之”、“热者寒之”、“因势利导”等治法，温热之邪侵袭人体，应当以发泄郁热，开散郁结。玄府恢复通畅，气机升降出入恢复正常，郁滞者得到发泄则人安和。

2.3. 玄府学说与膜腠三焦学说

现在越来越多的医家关注研究“玄府”、“三焦”及“膜腠”在人体气机津液升降出入中的作用。和靖[6]等人在陈潮祖教授“膜腠三焦”理论的基础上结合胚层间隙研究，提出三焦伴随胚层发育遍布于人体各组织器官，是所有的膜结构和由膜结构所构成的腔隙，突出了“腔隙”，更立体、形象地表达了三焦的实质，也强调了膜腠三焦对于水液代谢的作用。还有学者[7]基于玄府、膜原、三焦通行人体气液精微的空间维系的差异性，提出玄府-膜原-三焦理论体系。刘绪银[8]结合中医认识思维模式，对三焦、膜原、腠理、玄府四者概念的进行分析，提出膜府组织系统。而刘志平[9]则从“立体论治”温邪，认为膜原是外层邪气通路，三焦乃内层湿温病变中心，将膜原与三焦至于不同的立体层次，从而将膜原与三焦划分为不同的病位。

笔者认为，玄府与三焦、膜腠交叉分布，相互协同作用，膜和腠皆属于少阳三焦，故脉络膜原、五脏经隧亦从属于三焦，膜和腠共同发挥三焦通调水道、通行元气的作用，玄府无处不在，亦广泛分布在三焦、膜和腠之中。玄府司开合，是气血津液升降出入的通路门户，参与膜腠三焦的维持正常津气代谢转输的作用。若外邪侵袭，膜腠三焦之玄府郁闭，三焦通行不畅，则气血津液不能正常运行，以致阳气怫郁、水湿痰饮等病理状态，进一步郁闭玄府，阻滞三焦，并郁而化热。

3. 从膜腠三焦理论与玄府学说探讨“邪伏膜原”病机

“邪伏膜原”是温病学的一个重要的病机概念，是指温邪上受，伏于膜原，津凝成湿，阻碍阳气出入，郁而化热的湿遏热阻的病变。王冰在《素问·举痛论》中注：“膜，谓鬲间之膜；原，谓鬲肓之原”。其膜原，为胸腹与膈肌之间的部位。而在温病辨证中，“膜原”则是指半表半里的位置[10]，亦是防邪深入的生理屏障[11]。吴又可《瘟疫论·原病》曰：“邪从口鼻而入，则其所客，内不在脏腑，外不在经络……乃表里之分界，是为半表半里，即《针经》所谓横连膜原者也”。于此可见，“邪伏膜原”既指一个半

表半里的病理部位，也可说明温病初期“邪伏膜原”半表半里的一个病理状态，此正与少阳三焦膜腠的位置相吻合。

3.1. “邪伏膜原”证的症候

“邪伏膜原”证的临床表现为：先憎寒后发热，日后但发热而无憎寒，苔白或苔如积粉，舌边尖红，脉数。根据膜腠三焦理论与玄府学说，少阳三焦定位为半表半里，三焦由膜和腠组成，故膜原亦是少阳三焦的组成部分，由于玄府无物不有，无处不在，故而三焦膜原之上也必然广泛分布着三焦玄府。此是气机升降出入之通路门户，亦关乎精神、营卫、气血、津液之出入。同时，三焦也是气津升降出入之枢、邪气出入人体之路，也是五脏元真同会之所。正由于三焦乃五脏元真通会之所，邪浊侵犯五系以及排出体外之道，是故温病初期，六淫或“四时不正”的疫疠之气从口鼻而入，侵入三焦膜原。“湿温”之邪侵入三焦膜原，湿邪重浊，黏腻难解，兼有“火热”，阻滞玄府通道，闭郁玄府；玄府闭郁，三焦膜原通路受阻，外则邪不得出，内则气血津液不得行。邪无出路，伏藏于三焦膜原，使阳气阻遏不能外达，故而表现出憎寒的临床症状。而三焦玄府郁闭，逐渐使机体内津液、气机不能通过三焦正常地升降出入，则湿浊之邪不能排出，留滞于体内，内生痰瘀，最后郁而化热，故而日后发热犹存，甚至发热较前加重，且发热表现为不分昼夜，日晡益甚。故瘟疫初起，邪伏膜原，阻遏阳气不能外达，故憎寒，阳郁而化热，故日后但发热，而无憎寒。

3.2. “邪伏膜原”证的舌象

在舌象上，《温疫论·温疫初起》云：“间有感之轻者，舌上白苔亦薄……感之重者，舌上苔如积粉，满布无隙”，苔如积粉是邪伏膜原证的特有表现。从膜腠三焦与玄府学说来看，湿浊之邪阻遏三焦玄府，引起筋膜挛急或松弛，使津气不能正常运转输布，停滞于三焦膜原，最后津凝成湿，杂合原由之湿浊邪气，故而舌苔垢且厚如积粉，满布舌上。而舌边尖红，则是湿浊之邪客伏于少阳三焦膜原之上，玄府郁闭，阳气怫郁不得越，郁而化热所显现出来的临床特征。

3.3. “邪伏膜原”证的脉象

在脉象上，《温疫论·温疫初起》曰“初得之二三日，其脉不浮不沉而数”，《温疫论·统论疫有九传治法》中言：“已发之后，渐加发热，脉洪而数”。瘟疫初起，脉象不浮不沉说明初起之时病位在半表半里，符合湿浊之邪伏藏于少阳三焦，位置在半表半里的病位特点，初起与已发之后脉数则是湿浊之邪阻滞三焦玄府，玄府郁闭，郁而化热之征象。

综上所述，从膜腠三焦理论与玄府学说角度来讲，温病初期“邪伏膜原”证的病机本质是湿浊阻滞三焦，玄府郁闭，阳气怫郁不得越，郁而化热。

4. 从膜腠三焦理论与玄府学说探讨达原饮组方配伍

达原饮原方包括槟榔、厚朴、草果仁、知母、芍药、黄芩、甘草等七味药。吴又可曰：“槟榔能消能磨，除伏邪……又除岭南瘴气；厚朴破戾气所结；草果辛烈气雄，除伏邪盘踞；三味协力，直达其巢穴，使邪气溃败，速离膜原……以后四味……非拔病之药也”。其非常明确地指出槟榔、厚朴、草果三味药在达原饮中的重要性，方中惟此三药可共凑破邪达原之效。据吴又可之意，“方其浸淫之际，邪毒尚在膜原，此时但可疏利，使伏邪易出。邪毒既离膜原，乃观其变……然后可导邪而去，邪尽方愈”，可知“邪伏膜原”证之治疗关键是药物直达病位，使湿浊邪气迅速溃散，离开膜原，然后因势利导，引其外出。

从膜腠三焦理论与玄府学说角度来讲，“湿遏热伏”是“邪伏膜原”证的基本病理特征。

达原饮的组方思路就是祛除湿浊之邪，开通郁闭之玄府，宣发玄府之郁闭所导致的郁热，使三焦畅，玄府开，浊邪外出。方中槟榔、厚朴、草果三味药被称为“膜原三剑客”，厚朴下气消痰；草果燥湿化浊，芳香辟秽；槟榔利水，破气行痰，三药直达膜原，破除壅滞于三焦膜原之湿浊邪气，使郁闭之玄府重新恢复通畅，原本被湿浊之邪壅遏的津液气机之升降出入也重新恢复，如此则阳气不受湿遏，诸发热之症皆可消除。

虽为湿浊之邪阻遏玄府，阳气怫郁，吴又可选择“厚朴、草果、槟榔”宣化湿浊，而未以五苓之类利水渗湿、三仁之属清化湿热，是此三药味香性烈，香窜开玄，可直达病位；三仁之类，虽亦清化湿热，但力薄难溃募原伏邪；而五苓之类通调水道是水津下流归于膀胱，再由肾阳气化，通过脾肺达“水精四布”，此方虽调水液，却无“宣郁开玄”之功，且偏于“阴水”，又不能直达半表半里之“膜原”，与“邪伏膜原证”宜治快速导邪外出的治疗思路相背。是故非三“剑客”无以开三焦膜原之玄也。

吴又可以厚朴、草果、槟榔为主药，以宣化湿浊为首要治疗方向，而不是见热证便浪投寒凉之药，并认为后知母、芍药、黄芩、甘草四味非拔病之药。此实乃真知灼见，经言湿胜则阳微，寒凉过度反而会让三焦玄府愈加闭塞，阳气愈加怫郁不得发越。如有些学者^[12]认为达原饮的治疗重点不在于清热，而在于通过疏利气机、宣化湿浊等法将湿热证传变为单纯热证，这都体现了达原饮前三味药的主要性。陈潮祖教授《中医治法与方剂》^[2]，p. 527认为，白芍有柔和经脉之功能，甘草有甘缓经脉之功效，除用二药调营和中以外，亦可缓解三焦膜络挛急而致寒战、头痛，知母润燥，使凝滞于筋膜是浊邪易去，黄芩清热，使郁热不伏而易于随湿而化。达原饮全方祛湿浊、通玄府、宣郁热，其组方配伍深合“邪伏膜原”之病机本质，故针对“邪伏膜原”之证能取得显著疗效。辨清达原饮的病机基础上，有统计发现^[13]达原饮现代临床还可用于呼吸系统疾病、失眠、腹痛、脾胃病、术后感染发热等多种病症。

5. 达原饮治疗“湿疹”一例

谭某，男，12岁。3月前出现手足湿疹，瘙痒甚，予轻疏风热、宣畅气机、轻利湿热之法，先后投以桑菊饮、三仁汤、藿朴夏苓汤等加减，瘙痒整体改善，但仍迁延不能痊愈，夜间痒甚。患者平素易食积，饮食不节则腹痛，夜间口臭，口酸、苦，纳眠一般，入睡困难，大便尚可，小便微黄。望闻切诊：舌微红，后部苔黄腻，厚如积粉，脉滑弦数。诊断：湿疹。中药处方：槟榔 5 g、姜草果仁 5 g、姜厚朴 10 g、佩兰 5 g、藿香 10 g、石菖蒲 5 g、豆蔻 10 g、紫苏叶 10 g、大腹皮 5 g、茵陈 10 g、金钱草 5 g、建曲 10 g。共 6 剂，加生姜 5 g，泡 30 分钟，头煎 5 分钟，二煎煮 30 分钟，两煎即可，共取汁约 600 ml，分三次服用。饭后半小时服用。三月后患者家属因他病就诊，询问患者服用后湿疹情况，告知服用后湿疹尽愈，未再发。

按语：此患者为青春期男性，此阶段常是心、肝有余，脾、肺不足。该患者平素饮食不节，食后易积，是为脾所不足，运化失司。食停脾胃，壅而不化，内生湿热，进一步碍脾，影响脾运化津液的功能，致水液代谢输布失常，三焦阻滞。而青少年男生心肝有余，阳气处于升发状态，若湿浊阻滞三焦，则玄府郁闭，气机失常，阳气蒸腾湿热闭郁于各处之玄府，发为湿疹。湿疹 3 月有余，前予轻疏风热、宣畅气机、轻利湿热之法，瘙痒整体改善，已不在表，大便尚可，亦无里结，结合舌中后部苔黄腻，厚如积粉，脉滑弦数，考虑膜原玄府闭塞，选用达原饮打开膜原，开其内郁，搜邪外出，使邪速离其巢穴；又配以藿香、佩兰、菖蒲等芳香之品，醒脾开玄，化湿祛浊，又能避秽，助阳升发，更调其气机，三焦玄府通畅，使湿浊之邪不内生。膜原之邪离其穴，邪无巢穴之居，逃遁无疑，三焦玄府畅通，湿浊之邪失其生，则病速愈，未再迁延。

6. 结语

综上所述，从膜腠三焦理论与玄府学说角度来讲，温病初期“邪伏膜原”证的病机本质是湿浊阻滞

三焦，玄府郁闭，阳气怫郁不得越，郁而化热。而瘟疫初起“邪伏膜原”证的主方达原饮则是通过草果、槟榔、厚朴三药使浊邪迅速溃散，再佐以知母、黄芩、白芍、甘草四味药，祛湿浊、通玄府、宣郁热，使湿浊邪气壅遏之三焦玄府恢复通畅，使气津恢复正常的升降出入，也使郁遏之阳气重新得到发越。这启示我们：临床上，在认清“邪伏膜原”病机本质的基础上，我们不必拘泥于是否“温病初期”、“憎寒发热”，也无须只着眼在一个“疫”字，但见患者之病机为“湿浊阻滞三焦，玄府郁闭，阳气怫郁不得越”，皆可用“达原饮”之法，其方药亦不必拘于原方，有“宣化湿浊”之主药，再行加减，相信终能够取得显著治疗效果。

基金项目

成都中医药大学校基金(NO. ZRQN1744)。

参考文献

- [1] 吴又可. 瘟疫论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007.
- [2] 陈潮祖. 中医治法与方剂[M]. 第五版. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 11-13, 527.
- [3] 钟珍, 李耀辉, 王琳君, 刘砺寒. 基于“三焦-膜腠”系统探讨新冠病毒肺炎的中医认识及治疗思路[J]. 四川中医, 2022, 40(7): 15-19.
- [4] 刘完素. 素问玄机原病式[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [5] 方芳, 王杰鹏, 王浩, 方朝义. 刘完素“玄府气液学说”研究与述评[J]. 河北中医药学报, 2022, 37(2): 10-15.
- [6] 和靖, 李炜弘, 欧阳双, 喻鹏, 尹恒. 基于陈潮祖“膜腠三焦”学说再探三焦的形质与功能[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(4): 1969-1971.
- [7] 田于函, 张金波. 玄府-募原-三焦体系发微[J]. 中医学报, 2022, 37(11): 2265-2271.
- [8] 刘绪银. 基于中医认识思维模式探讨膜府系统的形质——中医膜府系统学说之一[J]. 湖南中医药大学学报, 2018, 38(10): 1093-1098.
- [9] 刘志平, 李呈佳, 客蕊, 周亚滨. 浅谈立体论治湿温发热经验[J]. 环球中医药, 2022, 15(7): 1235-1237.
- [10] 管振, 张林. “邪伏膜原”理论与达原饮初探[J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23(2): 177-180.
- [11] 杨晨曦, 鲁明源. 三焦与膜原内涵及其关系辨析[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(10): 5703-5707.
- [12] 马家驹. 从《温疫论》探讨吴又可治疗疫病的临床思维[J]. 中医学报, 2024, 39(1): 39-43.
- [13] 黄海平, 邓成镇, 雷晓明, 等. 经典名方达原饮的古今文献分析[J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37(10): 44-47.