试论刘完素“玄府学说”在小儿惊风中的应用*

张凯[1,2]，张雪荣[1]✉

1. 湖北中医药大学，湖北 武汉 430000；2. 河南中医药大学第二附属医院/河南省中医院，河南 郑州 450002

摘要：小儿惊风与小儿脑髓未充、神机未定、脏腑娇嫩密切相关，急惊风因火热怫郁、痰湿壅塞，玄府闭而不开，心肝玄府失其通利，则神明昏乱、肝风内动。慢惊风因气血津液亏虚，玄府失养，开合无力，气液运行迟滞，亦可继发郁闭。故而，玄府郁闭（实者闭之，虚者滞之）贯穿小儿惊风的始终，开玄通府为其重要治则。临证以香窜发汗开玄法、清热豁痰开玄法、升发利湿开玄法、泻下通府开玄法、温补气血通玄法等为治则，为临床儿科疾病的辨证治疗提供新的思路。

关键词：小儿惊风；“玄府学说”；玄府郁闭；开玄通府；刘完素

DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2026.09.289

中图分类号：R272.3　　**文献标志码**：A　　**文章编号**：1674－8999(2026)09－1914－04

Application of Liu Wansu's "Xuanfu Theory" in Treatment of Pediatric Convulsions

ZHANG Kai[1,2], ZHANG Xuerong[1]

1. Hubei University of Traditional Chinese Medicine, Wuhan Hubei China 430000; 2. The Second Affiliated Hospital to Henan University of Chinese Medicine / Henan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450002

Abstract: Pediatric convulsions are closely related to the underdevelopment of a child's brain and marrow, unsettled mental functions, and the fragility of their Zang and Fu. Acute convulsions are caused by accumulated Heat and Fire, as well as Phlegm and Dampness blocking and closing of Xuanfu; when the Xuanfu of the Heart and Liver fail to function properly, mental confusion arises and Liver Wind may be stirred internally. Chronic convulsions, on the other hand, result from deficiencies in Qi, blood, and body Fluids, leading to poorly nourished Xuanfu, weakness in its opening and closing, and sluggish circulation of Qi and Fluids, which can also cause subsequent blockages and closure of Xuanfu. Therefore, blockage of the Xuanfu (obstructing in excess, stagnated flow in deficiency) runs through the entire course of pediatric convulsions, and opening the Xuanfu is an important treatment principle. Clinical treatments include using aromatic drug－induced sweating to open the Xuanfu, clearing Heat and dissolving Phlegm to open the Xuanfu, promoting Dampness elimination to open the Xuanfu, purgation to clear the Xuanfu, as well as warming and tonifying Qi and blood to open the Xuanfu. This paper details the practical application of the Xuanfu theory in pediatric convulsions, offering new ideas for syndrome－based treatment in clinical pediatrics.

Key words: pediatric convulsions; Xuanfu theory; blockage and closure of Xuanfu; Liu Wansu

小儿惊风是儿科常见急重病证，以抽搐、神昏为特征，起病迅猛，威胁婴幼儿健康。中医对其辨治经验丰富，但多从痰、热、惊、风及脏腑虚实入手，缺乏从微观通道角度系统剖析病机。刘完素在《黄帝内

* **基金项目**：湖北省自然科学基金计划项目（联合共建项目）（2023AFD117）；湖北省中医药管理局面上项目（ZY2023M065）

作者简介：张凯（1993－），女，河南郑州人，医学博士，主治医师，研究方向：儿科常见病的临床诊疗工作。

✉**通信作者**：张雪荣，医学博士，教授，主任医师，博士研究生导师，研究方向：中西医结合治疗儿童内分泌疾病。E－mail：1251635860@qq.com

经》“玄府为汗孔”基础上，创立广义玄府学说，认为玄府遍布全身脏腑经络、官窍肌腠，为气液、荣卫、精神升降出入之门户，其通利与否关乎机体常变。该理论近年已应用于脑病、咳喘等科，然引入小儿惊风辨治体系者鲜见。小儿脏腑娇嫩、神机未定，火热、痰湿、食积、虚损等易致玄府郁闭或失养，诱发惊厥。本文据此，从香窜发汗开玄、清热豁痰开玄、升发利湿开玄、泻下通府开玄及温补气血通玄 5 个方面，系统论述“玄府学说”在小儿惊风中的具体运用，旨在拓展中医儿科辨证思路，为临床遣方提供新参考。

1　刘完素“玄府学说”的形成与特点

“玄府”一词首载于《素问·水热穴论》，谓：“所谓玄府者，汗空也。”王冰注曰：“汗液色玄，从空而出，故谓玄府[1]。”张介宾进一步释为：“汗属水，水色玄，汗之所居，故称玄府……然汗之生成，源于气化，其理玄微，此亦玄府之真谛[2]。”此时玄府尚局限为排泄汗液的孔窍。

刘完素精研《黄帝内经》，洞察其未尽之处，创造性提出广义玄府学说，认为玄府不独在于肌肤之表，更遍布脏腑、皮毛、肌肉、筋膜、骨骼、爪牙等一切器官组织之上，是幽微难见的微小通道与门户[3-4]。这一拓展打破了传统局限，赋予玄府以普遍性意义。刘完素指出，玄府是转运元气、津液、精气、神机的关键通道，参与排泄汗液、调和营卫、抵御外邪、输布气液、滋养百骸及维持精神意识思维活动[5]。如《素问·调经论》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[1]。”刘完素据此强调玄府以开为顺、以通为用。生理状态下玄府开合有度，气液流布，神机活泼；一旦郁闭，则气液受阻，神机呆滞，百病丛生[6]。因此，维持玄府通利是防病治病的关键环节。

2　小儿惊风的病因病机与玄府郁闭的关系

小儿惊风首见于《太平圣惠方》，分急、慢二型，西医称惊厥，多见于 6 个月～5 岁儿童，尤以 3 岁前高发[7]。历代医家对小儿惊风多有阐发，如《圣济总录》[8]、《外台秘要》[9]、《医学正传》[10]、《万病回春》[11]等均载其证治。其病机与小儿脑髓未充、神机未定、脏腑娇嫩密切相关[12]。急惊风多属实热，《小儿药证直诀》指出热痰扰心胃、闻声异常等皆可触发[13]。小儿纯阳之体，外感易从热化，痰热互结，内陷心肝玄府，致神明不清，惊厥乃作。《证治准绳·幼科》亦载内蕴实热、外感风邪、心火炽盛等均可诱发[14-15]。急惊风病位在心肝，病性属实，涉及热、痰、惊、风四端。慢惊风则多因脾胃虚弱、土不制木，或脾肾阳虚、温煦无权，或热病伤阴、筋脉失养，病位在脾肾肝，病性偏虚或虚中夹实[16]。

就玄府而言，急惊风因火热怫郁、痰湿壅塞，玄府闭而不开，心肝玄府失其通利，则神明昏乱、肝风内动。慢惊风因气血津液亏虚，玄府失养，开合无力，气液运行迟滞，亦可继发郁闭。故而，玄府郁闭（实者闭之，虚者滞之）贯穿小儿惊风的始终，开玄通府为其重要治则。

3　玄府学说在小儿惊风治疗中的应用

3.1　急惊风动之——香窜发汗开玄法　《素问玄机原病式》认为眼、耳、鼻、舌、身、意、神、识等功能皆赖气液、血脉、荣卫、精神之升降出入，通道闭塞则感官受损。急惊风因火热郁结、玄府闭塞，心玄府不开则神明不清，肝玄府不通则惊厥搐搦。《活幼新书·明本论》概括惊风四证（痰、热、惊、风）八候（搐、搦、掣、颤、反、引、窜、视）。临证多见心烦、焦躁、口舌糜烂、口渴、舌红脉数等火热之象。治疗当清热泻火、开窍通玄，恢复气液出入。

3.1.1　辛味药发散腠理，发汗开玄　“汗法”乃“其在皮者，汗而发之”之谓，核心在开泄腠理、调和营卫。《儒门事亲》指出风寒暑湿袭表未深者，发汗可速祛邪[17]。刘完素常用麻黄汤、桂枝汤、葱豉汤、防风通圣散等，方中多辛味之品，如麻黄、淡豆豉、细辛、羌活、薄荷。辛药具发散开通之性，辛温、辛香、辛润可速达玄府而发汗祛邪[18]。麻黄尤为要药，气温味辛，体轻中空，善走窜开通玄府，外散风寒，内通脏腑寒凝痰瘀，被誉为解肌发表第一药[19]。

3.1.2　虫类及芳香药物走窜搜剔玄府之风　刘完素指出，火热怫郁于里而闭玄府者，治当发汗清透、开通玄府[3]。可予辛甘热药，亦可投石膏、滑石、甘草、葱白、淡豆豉等寒药以开郁散结，以白虎汤、栀子豉汤为代表[3]。小儿惊风邪陷心肝重证，用羚角钩藤汤，其中生栀子、生石膏、羚羊角、钩藤等清热开窍、安神定惊[19]。同时，虫类药如全蝎、僵蚕、蝉蜕，性善走窜，能通络开玄、搜剔玄府之风[20]；麝香、冰片、石菖蒲等芳香走窜之品，亦助开通玄府、宣通气液[5]。

3.2　痰热蒙窍之——清热豁痰开玄法

3.2.1　痰热阻窍致玄府郁闭　外感六淫疫疠，入里化热，热极生风，炼液成痰；或过食肥甘，肝郁气滞，水液停聚为痰。朱丹溪云：“痰之为物，随气升降，

无处不到[21]。”痰性黏稠，易阻玄府。肺失宣肃，津停为痰，痰阻肺络，玄府闭塞，可见咳吐黏痰、头晕胸闷。痰热上蒙心肝玄府，则神昏抽搐。舌红苔黄腻、脉滑数皆为痰热之征[12]。

3.2.2　清热化痰与祛风通络同用　清热豁痰开玄药包括用石菖蒲、天竺黄、胆南星、半夏、竹沥、竹茹等。竹沥味甘性寒，归心、肺、肝经，善清热豁痰、定惊利窍，《本草衍义》称其“能行痰，通达全身”，对小儿惊风可深入心肝玄府，肃清痰热、开窍定惊。临床常配伍羌活、防风等祛风之品以散外风，对风毒内袭所致肝风内动、四肢抽搐尤效。此法亦兼治痰热咳嗽、胸闷等症，综合恢复玄府通利。

3.3　湿热闭阻之——升发利湿开玄法

3.3.1　湿热蕴结、玄府郁闭之病机　湿热致病多由饮食不节（过食油腻煎炸）与外湿侵袭（气候潮湿、居处湿重）相合而生[22]。湿热困阻脾胃，升降失司，脾胃玄府闭塞，进而延及全身。小儿惊风属湿热闭阻者，常见高热持续、神昏谵妄、反复抽搐，伴腹痛拒按、呕吐、大便黏腻或脓血，舌红苔黄腻，脉滑数。

3.3.2　清热利湿与升发、通络药同用　治疗可选黄连解毒汤、龙胆泻肝汤，其中黄连、黄芩、黄柏、栀子、龙胆草清热燥湿泻火。若清阳不升而困倦嗜睡，加石菖蒲、郁金、升麻、川芎升发清阳、开通玄府。若经络不通而头重关节痛，选川芎、威灵仙、鸡血藤、葛根、络石藤、忍冬藤、海风藤等活血通络。若脾胃纳运失常见脘痞、纳呆、恶心、便溏，用清半夏、黄连、生山楂、鸡内金、生麦芽、神曲辛开苦降、消导食积[23]。若湿热下注见小便混浊，用鱼腥草、败酱草、白花蛇舌草、土茯苓等清热利湿，以通玄府。

3.4　阳明腑实之——泻下通府开玄法

3.4.1　阳明腑实、玄府不通之病机　《素问·五脏别论》言：“六腑者，传化物而不藏，故实而不能满也[1]。”腑以通为用，若胃肠糟粕积滞，玄府受阻，阳明腑实乃成。小儿阳明腑实惊风多现高热、头痛项强、恶心呕吐、肢体抽搐、神志丧失，舌苔黄厚干燥、边尖芒刺，脉滑数或沉迟[24]。治当通腑泻热，吴鞠通所谓“痉厥之证，多属热深”即此意。

3.4.2　通腑泻热、釜底抽薪法的具体应用　遵循“土郁夺之”之训，下法可泻里热、逐邪实。《儒门事亲》强调攻下法在治疗积聚陈莝、留寒结热中的重要性。大承气汤（大黄、芒硝、枳实、厚朴）为代表方剂，大黄苦寒通九窍、利二便，除五脏积热；芒硝咸寒破痰散热、润肠；枳实散滞消痞；厚朴宽中除胀。若腑闭而水饮内停，加牵牛子、葶苈子泻下逐水、开玄通府。肺与大肠相表里，大肠不通则肺气肃降受阻，水饮痰火郁肺，用葶苈子泻肺逐饮、祛痰火，开通肺玄，助腑气通降，使糟粕得下、水饮得除。

3.5　虚证失养之——温补气血通玄法

3.5.1　虚证玄府失养之病机　玄府赖气液精神充养。先天不足、大病久病、劳倦内伤致气血津精亏虚，玄府失养，结构功能受损而闭郁，进而加重气液运行障碍，产生痰饮瘀血，形成愈虚愈郁之恶性循环。虚证玄府失养所致惊风，形神疲惫、神志不清、反复抽搐但无力，时作时止，面色萎黄、不欲饮食；阳虚者四肢厥冷、大便澄澈清冷；阴虚者潮热消瘦、五心烦热、大便干结。

3.5.2　益气补血、养阴温阳通玄法的应用　李东垣云：“百病皆由脾胃衰而生。”其升阳散火汤用升麻、柴胡、独活、羌活、防风、葛根等辛散升发清阳、开通玄府，伍人参、炙甘草甘温补中，佐石膏、黄芩、黄连泻阴火，寓养玄于开玄之中。黄芪人参汤治脾胃虚弱、暑邪伤津、阴阳气血俱虚而生阴火，用人参、黄芪、白术、麦冬、炙甘草、当归、五味子补气生津养血以养玄，升麻升阳开玄，养开并举。故虚证惊风当以补益精气血津液为本，辅以升发开玄，标本兼顾[25]。

4　结语

刘完素广义玄府学说突破了《黄帝内经》玄府之义，将玄府视为遍及全身的微观气液神机通道，其通利与否直接决定机体是否健康。小儿惊风无论急慢，其病机核心皆与玄府郁闭（实闭或虚滞）密切相关。本文基于玄府学说，系统提出急惊风之香窜发汗开玄、痰热之清热豁痰开玄、湿热之升发利湿开玄、阳明腑实之泻下通府开玄及虚证之温补气血通玄 5 种治法，分证论治，各有侧重。该理论为小儿惊风的临床辨治拓展了新思路，亦为后世研究玄府实质与儿科急症关联提供了理论支撑。

参考文献：

[1] 王冰. 重广补注黄帝内经素问[M]. 北京：学苑出版社，2015.
[2] 张介宾. 类经[M]. 北京：人民卫生出版社，1965：236－238.
[3] 刘完素. 素问玄机原病式[M]. 北京：人民卫生出版社，2005：13－18.
[4] 彭瑶，苏风军. 基于玄府理论探讨风药在眼科疾病中的应用[J]. 中国中医眼科杂志，2024，34(1)：56－60.
[5] 乔植，刘玉，陈小宁，等. 国医大师干祖望运用玄府气液理论论治分泌性中耳炎经验[J]. 中华中医药杂志，

2023,38(6):2633 – 2635.
[6]袁振华,张蔷,刘苗苗,等. 从“玄府失司”探析儿童慢性咳嗽临证法要[J]. 北京中医药大学学报,2023,46(7):999 – 1003.
[7]姜春颖,滕子藤,王丹,等. 儿童复杂性热性惊厥 285 例多因素临床分析[J]. 中国实用儿科杂志,2018,33(10):805 – 808.
[8]赵佶. 圣济总录[M]. 北京:人民卫生出版社,1962:1250 – 1255.
[9]王焘. 外台秘要[M]. 北京:人民卫生出版社,1955:432 – 436.
[10]虞抟. 医学正传[M]. 北京:中医古籍出版社,2002:187 – 190.
[11]龚廷贤. 万病回春[M]. 北京:人民卫生出版社,2007:98 – 102.
[12]任献青,熊磊. 中西医结合儿科学[M]. 北京:科学出版社,2023:236 – 240.
[13]钱乙. 小儿药证直诀[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:32 – 35.
[14]王肯堂. 证治准绳[M]. 北京:人民卫生出版社,2014.
[15]邱怡婕,朱海燕,杨和淦,等. 浅析王肯堂论治小儿惊风[J]. 中医文献杂志,2022,40(6):55 – 56,70.
[16]陈复正. 幼幼集成[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:234 – 238.
[17]张从正. 儒门事亲[M]. 北京:人民卫生出版社,1994:56 – 60,112 – 115.
[18]田雨沐,潘菊华. 基于脑玄府理论探讨中药引经及配伍思路[J]. 中国实验方剂学杂志,2023,29(14):204 – 214.
[19]汪昂. 医方集解[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:145 – 148,210 – 213.
[20]曾荣莉,王明杰,江玉. 王明杰基于玄府理论运用风药治疗偏头痛经验[J]. 江西中医药,2023,54(6):41 – 43.
[21]朱震亨. 丹溪心法[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:78 – 82.
[22]张璐. 张氏医通[M]. 太原:山西科学技术出版社,2010:211 – 215.
[23]李东垣. 脾胃论[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:15 – 18.
[24]苏云放. 温病条辨[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:145 – 148.
[25]高秉钧. 疡科心得集[M]. 北京:人民卫生出版社,2006.

收稿日期:2026 – 03 – 12
编辑:纪彬

(上接第 1913 页)

[13]李广森,王冰,梁艳霞,等. 基于“一气周流”论治慢性气道炎症性疾病[J]. 中医杂志,2023,64(13):1322 – 1325.
[14]郑晓华,王敏,杨犇,等. 从“一气周流”论治儿童感染后闭塞性细支气管炎[J]. 中国中医急症,2023,32(11):1953 – 1956.
[15]任芳芳,宋桂华,邢琼琼,等. 宋桂华基于“窠囊”理论治疗儿童闭塞性细支气管炎急性发作期的经验[J]. 中医药导报,2022,28(6):124 – 127.
[16]张玉丹,刘晓,陈文霞. 从“伏痰致瘀”论治儿童闭塞性细支气管炎[J]. 中国中医基础医学杂志,2021,27(12):1975 – 1977.
[17]郭楠楠,冯刚,李亚伟,等. 基于“伏邪”理论探讨儿童闭塞性细支气管炎的分期论治[J]. 四川中医,2023,41(10):22 – 25.
[18]唐丽娟,金连顺,张曈,等. 平调五脏法辨治儿童闭塞性细支气管炎[J]. 中医杂志,2021,62(22):2015 – 2017.
[19]刘畅,郝静,侯月,等. 闫慧敏分期辨治儿童闭塞性细支气管炎经验[J]. 北京中医药,2023,42(3):251 – 253.
[20]李聪,宋桂华,彭明浩,等. 从“伏邪”辨治儿童感染后闭塞性细支气管炎[J]. 中国中医急症,2022,31(10):1754 – 1757.
[21]修宗昌,余绍源,罗云坚. 浅析“四季脾旺不受邪”及其现代免疫学基础[J]. 江苏中医药,2003,24(1):43 – 44.
[22]潘磊,由凤鸣,王倩,等. 从“脾气散精,上归于肺”论治肺结节病[J]. 中华中医药杂志,2020,35(3):1305 – 1307.
[23]刘燕,张庆祥,刘明. 中医脾肺关系及“培土生金”理论的现代研究[J]. 世界科学技术——中医药现代化,2015,17(6):1146 – 1149.
[24]张霞,金在艳,李国勤,等. 补肺健脾、化痰祛瘀法治疗轻中度小儿闭塞性细支气管炎临床观察[J]. 中国中西医结合杂志,2021,41(3):318 – 323.
[25]刘殿娜,周天,胡凯文. 基于补益肺脾法治疗肺结节的理论浅析[J]. 中华中医药杂志,2021,36(9):5457 – 5459.

收稿日期:2026 – 03 – 02
编辑:纪彬