

· 论著 ·

从升降出入论“营卫不和”的两类病证及其治法

张立平

(中国中医科学院中医基础理论研究所, 北京 100700)

摘要: 文章运用升降出入理论, 从营卫表里守与使的关系、营卫气血偕行定时相会的关系出发, 对“营卫不和”的概念、病机及其自汗、失眠病证进行了探讨, 指出营卫之气升降出入活动失常, 是营卫不和的基本病机概括, 营卫之气升降出入的运行失常引起的病证即属“营卫不和”的范畴; 桂枝汤、半夏秫米汤“益阴和阳, 调和营卫”“引阳入阴, 调和营卫”为调和营卫的两大基本方法。

关键词: 升降出入; 营卫不和; 调和营卫; 自汗; 失眠

基金资助: 国家重点基础研究发展计划(973计划)(No.2013CB532003), 中国中医科学院自主选题项目(No.YZ-1304)

Discussion on the syndrome and therapy of 'disharmony of ying and wei' from the theory of 'ascending, descending, exiting and entering' of qi

ZHANG Li-ping

(Chinese Medicine Basic Theory Research Institution, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China)

Abstract: Based on the theory of 'ascending, descending, exiting and entering' of qi, the concept and pathogenesis of the 'disharmony of ying and wei', spontaneous perspiration and asomnia were explored in this paper. Ying and wei, exterior and interior, guard and representation and ying and xue accompany and meeting regularly wei and qi, all of these relationships provided material for research the 'disharmony of ying and wei'. So, the basic pathogenesis of the 'disharmony of ying and wei' was the 'ascending, descending, exiting and entering' of the disorder of yin qi and wei qi, by which the disease and syndrome were caused belonging to the 'disharmony of ying and wei'. 'Replenish the yin and regulating yang' and 'guiding the yang to yin' were two basic treatment principles for regulating ying and wei, such as Guizhi Decoction and Banxia Shumi Decoction.

Key words: Ascending, descending, exiting and entering; disharmony of ying and wei; Regulating ying and wei; Spontaneous perspiration; Asomnia

Fund assistance: National Key Basic Research Program of China (973 Program) (No.2013CB532003), Independent Research Project of China Academy of Chinese Medical Sciences (No.YZ-1304)

升降出入是气的基本运动形式,是维持正常生命活动及人体内外阴阳平衡的基础,各种生命体通过气的升降出入来实现其内外环境的和谐统一。营卫表里及营卫之气的和谐,亦赖之于升降出入运动的协调。营卫之气升降出入活动失常,是营卫不和的基本病机概括,营卫之气升降出入的运行失常引起的病证即属“营卫不和”的范畴。

“营卫不和”的概念

“营卫不和”为病机术语,《黄帝内经》《伤寒论》中均有论及,但并没有明确使用这一词汇。张仲景在《伤寒论》中,以“阳浮而阴弱”“卫强营弱”“卫

气不共营气谐和”“卫气不和”等对桂枝汤证病机进行阐释,后世医家将其归纳为“营卫不和”。“营卫不和”的概念因之而出。

从目前较有代表性的工具书来看,也将其定义为张仲景《伤寒论》狭义概念:《中医大辞典》定义为一般指表证自汗的病机而言。包括:卫弱营强,因卫气虚弱,汗液自行溢出,症见身不发热而时有自汗。卫强营弱,因阳气郁于肌表,内迫营阴而汗自出,症见时发热而自汗,不发热则无汗。治疗均以桂枝汤和营卫^[1]。《中医基础理论术语》定义为营失内守,卫失外固,营卫失于和谐而自汗出的病理变化,包括

卫强营弱和卫弱营强^[2]。

然而,一个概念在形成之后,往往又会发生演变,经历一个在其本义的基础上逐步深化、相类概念单元组合的过程。“营卫不和”的概念亦是如此。有学者指出“营卫不和”是对营与卫两者之间的阴阳和谐关系失常的病机概括,并不局限于卫强营弱、卫弱营强两个方面。笔者仅就营卫之气的升降出入层面来看,认为营卫之间存在着两种关系,即:营卫表里守与使的关系、营卫气血偕行定时相会的关系。因之,“营卫不和”也就有了两方面的涵义:一则,是指营失内守、卫失外固,营卫表里失和;一则是,指营卫气血之行失协,营卫阴阳相会失时。

“营卫不和”的病机

1. 营卫阴阳升降守、使失和 营为阴,卫为阳,营卫阴阳之间存在着互根互用的关系。营者“藏精而起亟”,卫者“卫外而为固”^[3],二者处于“阴在内,阳之守”“阳在外,阴之使”(《素问·阴阳应象大论》)的和谐关系之中。营阴不断的起(向外)以供给卫气,而卫气固守(向内)营阴,使之不外泄。但阴本静,阳本动,何以阴“起亟”而阳“为固”?以阴阳之中复有阴阳之故。营之阴阳与卫之阴阳其升降出入协调,才能保持营卫的和谐。若营卫之阴阳升降出入太过或不及,致营阴“藏精起亟”与或卫气“卫外为固”的功能失常,是为营卫阴阳守、使关系失和。在临床上以自汗证为多见。

2. 营卫阴阳出入相会失和 营行脉中,卫行脉外,二者处于“营周不休,五十而复大会”的和谐关系中。营卫阴阳至时而会的关系,直接影响着人的寤寐。《灵枢·口问》曰:“卫气昼日行于阳,夜半则行于阴,阴者主夜,夜者主卧……阳气尽,阴气盛,则目瞑,阴气尽而阳气盛,则寤矣”。《灵枢·营卫生会》曰:“荣卫之行,不失其常,故昼精而夜瞑”。可见,营卫之气的阴阳出入为寤寐之枢机。若营卫之会失常,往往容易导致失眠。此外,老年人出现的“昼不精,夜不瞑”的状态,也是营卫阴阳相会失常所致。

《灵枢·营卫生会》解释说:“老者之气血衰,其肌肉枯,气道涩,五脏之气相搏,其营气衰少而卫气内伐”^[4]。

营卫至时而会失常引起的失眠,具体病机有两个方面的要素:其一,营阴衰少而卫气内伐。营阴不足,卫气浮越,夜间卫气不能入于阴分,则出现“夜不瞑”;卫气内伐,羁留营间,营气不能随卫气运行于阳分,则出现“昼不精”。其二,邪气之客而卫气浮盛。邪气客于五脏六腑,卫气独卫其外,行于阳,不

得入于阴,故“目不瞑”。

总之,营卫之间的和谐关系,以气的升降出入为基础,其升降出入太过或不及,均可导致营卫阴阳表里守使关系、或者营卫阴阳至时而会失常。一语概之,营卫阴阳升降出入和谐失常为营卫不和的基本病机。

“营卫不和”的证治

营卫不和,以调和营卫为法,主要针对营卫气血阴阳升降出入失常的病机,协调营卫关系。在临床上,“营卫不和”以营卫守使关系失和之自汗证、营卫相会失时的失眠为多见;其治以“益阴和阳,调和营卫”“引阳入阴,调和营卫”为代表治法。

1. “营卫不和”之自汗证

1.1 表虚自汗证 太阳中风表虚证,张仲景将其病机概括为“阳浮阴弱”“荣弱卫强”。其病机有两个关键因素:一方面是外邪因素,即风邪的侵袭,致卫气出太过而浮胜于外;一方面是体质因素,即营阴不足,自身固守失常。如《伤寒论》第12条:“太阳中风,阳浮而阴弱。阳浮者热自发,阴弱者汗自出。翕翕恶寒,淅淅恶风,翕翕发热,鼻鸣干呕者,桂枝汤主之”;第95条“太阳病,发热汗出者,此为荣弱卫强,故使汗出。欲救邪风者,宜桂枝汤”。营阴不足,风邪外袭,卫气奋出抗邪,卫之阳浮盛于外,营阴失去卫之固而为病。以发热、汗出、恶风、脉缓等为主证,甚或出现头痛、鼻鸣、干呕等症状。

1.2 内伤自汗证 “卫气不和”之自汗证,张仲景概括其病机为“卫气不共营气谐和”“卫气不和”。如《伤寒论》53条“病常自汗出者,此为荣气和,荣气和者,外不谐,以卫气不共荣气谐和故尔。以荣行脉中,卫行脉外,复发其汗,荣卫和则愈,宜桂枝汤”;54条“病人脏无他病,时发热自汗出而不愈者,此卫气不和也。先其时发汗则愈,宜桂枝汤”。其病机实质是:营气不病而卫气虚衰,营气失卫之固而外泄。在临证中,有两点需要重视:一是病虽无外邪之扰,但易受外邪所乘;二者汗液外泄,久必耗伤营阴。卫气不足,外固的能力减弱,营阴无守,汗液自行溢出,临床以不发热而时自汗出为证候特点。

表虚自汗与内伤自汗,在发病机理上不尽相同,但均以“营卫不和”为共同病机。在治疗上,亦均以桂枝汤调和营卫为法。桂枝汤方中以桂枝与芍药、生姜与大枣的配伍为特点:桂枝辛温助卫祛邪以解表,芍药酸寒助营敛阴以和营,二者一散一收以调和营卫;生姜辛散、大枣甘平,二者一走一守,佐桂枝、芍药和营卫。此外,桂枝汤中,也包含了桂枝、芍药与甘

草辛甘化阳、酸甘化阴的配伍,共同构成了“调和营卫”的功用。总之,桂枝汤益阴和阳,一则可以助卫为固之用,一则可以益营之阴以资汗源,乃“益阴和阳,调和营卫”之要方。

2. “营卫不和”之失眠证

2.1 营虚卫浮失眠虚证 营阴衰少,卫气浮越,夜间卫气不能按时入于阴分,往往夜不能寐;日间卫气不能按时出于阴分,羁留营间,往往日间容易困倦。于失眠而言,病机实质在于营气衰少而卫入失常。此类失眠证以久病营阴暗耗者、或者年老体衰营阴虚损者为多见。临床以失眠伴自汗、疲乏困倦为主证。治宜桂枝汤加减,滋营助卫入阴。

2.2 邪客卫浮失眠实证 邪气客于五脏六腑,卫气独卫其外,行于阳,不得入于阴,阴阳交通不畅,故不寐。《灵枢·邪客》提出了“通其道而祛其邪”的治则,立方半夏汤。半夏汤,由半夏五合、秫米一升组成,由长流水煎煮而成。半夏功专燥湿祛痰,又生当夏季之半,感一阴之气而生,能导浮阳之气以交于阴分;佐秫米以健运中枢,畅通阴阳交通之道路。二者,一辛温而燥,一甘寒而润,相须相成,调和营卫阴阳。千里流水,取其善行通滞之性。邪去经通,阴阳得和,则失眠之证愈。后世医家运用此方加味治疗

失眠,取得了较好的疗效。如唐代孙思邈在《千金要方·胆腑病》中立千金流水汤治虚烦不得眠,方中除半夏、秫米外,增酸枣仁、生地黄、茯苓、炙远志等;徐灵胎《兰台轨范》名之为“半夏秫米汤”推广用之;近代丁甘仁先生常以半夏秫米汤合温胆汤治疗胃不和夜不眠症;施今墨先生则常用半夏秫米汤合异功散治疗多种失眠证效果明显。

综上所述,营卫之气升降出入的运行失常,为“营卫不和”,主要包括:营弱卫强之太阳中风证;卫弱营强之内伤自汗证;营阴衰少而卫气内伐之失眠虚证;邪气外客卫气浮盛之失眠实证。治疗以桂枝汤“益阴和阳,调和营卫”及半夏秫米汤“引阳入阴,调和营卫”为治法。服药后“微似有汗”“汗出则已”实为营卫和调的明证。两方虽有汗法之用,但实寓和法之旨,是“调和营卫”法的两大门径。

参考文献

- [1] 李经纬,余瀛鳌,蔡景峰,等.中医大辞典.北京:人民卫生出版社,1995:1357
- [2] 中医基础理论术语.中华人民共和国国家标准(GB/20348-2006).北京:中国标准出版社:74
- [3] 黄帝内经素问.北京:人民卫生出版社,1963:19,42-43
- [4] 灵枢经.北京:人民卫生出版社,1963:51

(收稿日期:2013年8月8日)

·论著·

中药治疗变应性鼻炎的系统评价

陈晴¹,刘洋¹,张勤修²,李昕蓉¹,王晓培¹,李敏¹,禹云芝¹

(¹成都中医药大学,成都 610072;²成都中医药大学附属医院耳鼻喉科,成都 610072)

摘要:目的:评价中草药治疗变应性鼻炎的疗效和安全性。方法:计算机检索国内外相关数据库,手工检索《中华耳咽喉头颈科杂志》、《中国中西医结合耳鼻喉科杂志》等,收集中药治疗变应性鼻炎的随机对照试验(RCT)。按纳入与排除标准筛选试验、提取资料和评价质量,而后采用RevMan 5.2.6软件进行统计分析。结果:共纳入11个临床研究,分为3个亚组,合计1 652例患者进行Meta分析。结果显示:临床总有效率RR=1.29,95%CI[1.08, 1.54];鼻部症状总评分MD=-2.09,95%CI[-3.55, -0.62];复发率RR=0.31,95%CI[0.22, 0.44];定性研究表明中药治疗变应性鼻炎能更有效的改善鼻部症状单项评分;安全性分析纳入4个研究,3个报道无明显不良反应,1个报道发生不良反应,两组间发生率无统计学差异。结论:目前证据证明中药治疗变应性鼻炎可提高临床疗效、改善患者鼻部症状,不良反应发生率小。

关键词:变应性鼻炎;中药;系统评价;Meta分析;随机对照实验

基金资助:国家自然科学基金面上项目(No.81273985)

通讯作者:张勤修,成都市金牛区十二桥路39号成都中医药大学附属医院耳鼻喉科,邮编:610072,电话:028-87783579
E-mail:zhqinxu@163.com