·论著·

小议"卫分证"与"卫分病"

顾恪波1.何立丽2.王逊3.孙桂芝1

(¹中国中医科学院广安门医院肿瘤科,北京 100053; ²中国中医科学院广安门医院感染疾病科, 北京 100053; ³中国中医科学院广安门医院特需门诊孙桂芝工作室,北京 100053)

摘要:从《黄帝内经》对卫气的种种表述出发,可以推知"卫分证"是"卫分病"的一种特定表现,其已成为"温病学"特有的概念;然而,由于卫气作用、功能的广泛性,不宜把"卫分证"理解为卫气病变的全部,而应对卫气的循行、功能作更为全面的了解,以有利于更深刻地理解温病"卫分证",也有利于从卫气病变的角度研究更多疾病发病的规律和机制,把《黄帝内经》所说的"审察卫气,为百病母"的理念落到实处,也为临床解决问题提供真正有益的思路和方法。

关键词:卫气;卫分证;卫分病;黄帝内经;肿瘤基金资助:国家自然科学基金资助项目(No.81072970)

Theoretical study on 'defensive qi syndrome'and 'defensive qi disease'

GU Ke-bo¹, HE Li-li², WANG Xun³, SUN Gui-zhi¹

(¹Oncology department of Guang'anmen hospital, China Academy of Chinese medical science, Beijing 100053, China; ²Department of infectious diseases, Guang'anmen hospital of Chinese medical science, Beijing 100053, China; ³Studio of Sun Gui-zhi Clinic, Guang'anmen hospital, China Academy of Chinese medical science, Beijing 100053, China)

Abstract: According to the Huangdi Neijing, the syndrome of defensive qi is a certain particular expression about the disease of defensive qi, and it has become a unique concept of seasonal febrile disease. However, due to the widespread role of defensive qi, the syndrome of defensive qi could not contain all the meaning of the disease of defensive qi. The comprehensive function of defensive qi should be studied and defined precisely to study the pathologic mechanism of further more diseases, and provide ideas and methods really useful for solving clinical problems.

Key words: Defensive qi; defensive qi Syndrome; Defensive qi disease; Huangdi Neijing; Tumor Fund assistance: National Natural Science Foundation of China (No.81072970)

如果不深入研究《黄帝内经》对卫气的种种描述,而仅仅从"温病学"角度出发去理解"卫气"病证,就容易犯以偏盖全的错误,这是笔者通过再学习《黄帝内经》所体会到的一点心得。兹以"卫分证"和"卫分病"分别加以阐述,以探讨其联系和区别,以飨学者,并就教于大家。

"卫分证"辨析

"卫分证"是温病学特有的概念,国家"十一五"规划教材《温病学》⁽¹⁾中将其定义为:"卫分证是指温邪初犯人体肌表,引起卫气功能失调而出现的证候类型"。

但是,即便是从温病学自身发展的角度来看,这个"卫分证"的概念也是值得商榷的。

应该说,目前关于温病"卫分证"的理念大都秉

承于温病大家叶天士的观点,即"卫之后方言气,营之后方言血"。然而,叶天士对何为"卫分证"并无确切定义,对"卫分"也无系统阐述,其学术观点多是后人从《临证指南医案》及其门人弟子的论述推断而来。因此,如在涉及"卫分证"的论述时与叶氏所论相悖,就难免会引起诸家争议^[2]。

叶天士认为:"温邪上受,首先犯肺","未传心包,邪尚在肺,肺主气,其合皮毛,故云在表";吴鞠通在《温病条辨》中也说:"肺者,皮毛之合也,独不主表乎?"。由此而知,《温病学》教材中"温邪初犯人体肌表"的提法,与叶氏"温邪上受,首先犯肺"的基本观点并不一致,必存争议。

从概念的本质要求——科学性、严谨性出发, 叶天士与吴鞠通所讲的"肺",显然都不是直指"肌

通讯作者:孙桂芝,北京市西城区北线阁5号中国中医科学院广安门医院肿瘤科特需门诊,邮编:100053,电话:010-88001501

E-mail: glycosy@163.com

表",而是由于"肺主气属卫""肺主皮毛",因而"温邪犯肺"才会出现肌表卫气功能失调的表现。准确地说:温邪"首先犯肺",并不等同于温邪"首犯肌表";直接把"温邪上受,首先犯肺"说成是"温邪上受,首犯肌表",就不免犯了"偷换概念"的错误。

叶天士认为"温邪上受,首先犯肺",而"肺主气属卫",所以才把"卫气"与"肺"联系起来;但由于言"肺"在先,而由"肺"及"卫",实际上是把里(肺)和表(卫)在"温邪上受"的初期放在了重要但并不完全平等的位置上。也就是说叶天士认为温邪犯"肺"之初,最先出现邪气干"卫"的症状,这样就考虑到病邪初入、邪势尚浅,因而从"卫"论治。

从语言逻辑来讲,叶天士认为温邪首先入"肺",因"肺主气属卫",邪气入肺、病势轻浅的时候,是邪气干"卫",并未主要伤及肺"气",所以从"卫"论治。这实际上是第一次阐述了在"表证"的同时,有里(肺)受病在先的病理变化^[2],从而颠覆了传统上认为温邪"首犯肌表,由表入里而袭肺",或是"先干卫,再入肺"的理念。

吴鞠通在《温病条辨》中亦说:"口鼻均入之邪,先上继中,咳喘必兼呕逆、嗔胀,虽因外邪,亦是表中之里",借以阐明在许多情况下,"表""里"证候会同步出现,只不过此时不以"里证"证候为侧重,故称之为"表中之里"。

如果秉承了"温邪从口鼻而入"的观点,而不认为是"从肌表而入",就不可避免的要涉及到这个问题,即邪气侵入口鼻,实际上就是先侵入了"肺"或"胃"的界面,继而引起相应的"卫分证",就不能说是邪气初犯肌表而引起的——否则就不免逻辑混乱,并犯"偷换概念"的错误。

对于温病"卫分证"的实质,诸多医家早有阐述,如张锡纯提出"温病初起,清透并举",是因为"温病初起之热乃为郁热"^[4],当遵"火郁发之"之旨,宣散郁结、疏通气机、透邪外达;当代温病大家赵绍琴教授^[5]也说温病"卫分证"的本质是"肺经郁热证","温病初起,邪在肺卫,病轻邪浅,只宜……开达肺卫郁闭"。这些观点,与《素问·调经论》中所说:"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"的观点是一脉相承的。

总之,"卫分证"就是温病初起,"温邪犯肺",在肺之卫气与温邪相搏,导致卫气郁闭于此、不得正常敷布于肌表而致;由于病邪尚在轻浅部位,未严重干扰到肺气自身的宣肃或以肺气失于宣肃为主导,故主要表现为卫气失护于肌表的"卫分证"。此时只

宜宣透肺中邪气、散达卫气之郁闭,卫气就能正常敷 布肌表而诸症消退。

如果卫气始终郁闭于肺而不解,进一步迫使肺气失于宣肃,此时即是"卫、气同病",要宣卫、清肺等法并举了。

综上,"卫分证"不管是温邪先入口,还是先入鼻,还是口鼻同步侵受,其先犯者必是"肺"或"胃",而不是"肌表"。《温病学》"卫分证"的定义如改为:"是指温邪初犯人体,引起肌表卫气功能失调而出现的症候类型",似乎更为妥帖。

"卫分病"辨析

需要指出的是,卫气不仅仅具有"护卫肌表"的功能,《黄帝内经》中早就对此有过较为细致的论述,但往往为当代温病学者所忽略。

《灵枢·禁服》中早就提到:"审察卫气,为百病母",如果卫气的功能只是护卫肌表,谈何"为百病母"呢?

首先,卫气是由后天水谷生成的。《素问·痹论》中曾明确定义:"卫者,水谷之悍气也";《灵枢·营卫生会》中也明确指出:"人受气于谷,谷入于胃,以传于肺,五脏六腑皆以受气,其清者为营,浊者为卫"。可见,卫气是源自中焦水谷精微的。既在中焦产生,本质又是"水谷之悍气",其运行第一站自然不离肠胃了,所以《灵枢·水胀》中说:"寒气客于肠外,与卫气相搏,气不得荣,因有所系,癖而内着,恶气乃起,瘜肉乃生"。

其次,关于卫气的循行与散布,《素问·痹论》 中说:"卫者……循皮肤之中,分肉之间,熏于肓膜, 散于胸腹";《灵枢·邪客》中指出:"卫气者,出其 悍气之慓疾,而先行于四末分肉皮肤之间而不休者 也;昼日行于阳,夜行于阴,常从足少阴之分间,行于 五脏六腑";《灵枢·营卫生会》中说:"卫气行于阴 二十五度,行于阳二十五度,分为昼夜";《灵枢·卫 气行》中说:"卫气之行,一日一夜五十周于身,昼日 行于阳二十五周,夜行于阴二十五周,周于五脏。是 故平旦阴尽,阳气出于目.....循项下足太阳.....下手 太阳......下足少阳......上循手少阳......注足阳明...... 下手阳明……下行阴分,复合于目,故为一周","其 始入于阴,常从足少阴注于肾,肾注于心,心注于肺, 肺注于肝,肝注于脾,脾复注于肾为周";《素闻·热 论》中指出:"三阴三阳、五脏六腑皆受病,荣卫不 行,五脏不通则死"。

可见,卫气不仅敷布于肌表,也散布在分肉、四末、肓膜、胸腹,以及三阴三阳、五脏六腑。温病学中

的"卫分证"只是把大家的眼目集中在卫气"护卫肌表"这一功能上,不免忽视了卫气对其他部位的养护作用,因而导致对"卫分证"的误解与偏颇。

其实,无论温邪从口还是从鼻而入,由于卫气散布于三阴三阳、五脏六腑,具有"护卫机体"之本能,必先伐其邪,而与邪相搏,由此可能导致卫气郁闭于邪客之处而不能正常敷布肌表,进而引起温病之"卫分证"。

有学者就提出:温病卫分只属《黄帝内经》中卫的一部分,温病气分证则包括腠理、四肢、胸腹、三焦、胃肠等,属《黄帝内经》中除去卫外部分的卫气^[6];主司卫外功能之气的卫气亦应是各脏腑组织器官卫外功能的体现,而非单指体表皮毛或肺系而言,现代临床内外妇儿科疾病均可见卫分证,说明其涉及病变部位的广泛性,并非肺所独有[7],代表了参习《黄帝内经》学者的某些观点。

基于以上认识,个人认为应该适时提出"卫分病"的概念,就像《伤寒杂病论》中提出"太阳病"的概念,但"太阳病"不仅包括太阳经"表证",也包括太阳腑"里证";"卫分病"也应当包括专指肌表卫外功能受损的"卫分证",还涉及到卫气的其他病理改变。

如《素问·疟论》中提到:"水气舍于皮肤之内,与卫气并居","卫气之所在,与邪气相合,则病作","卫气相离,故病得休"的疟证;《灵枢·营卫生会》中所说:"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,故昼不精,夜不暝"的不寐证;《素问·风论》中所说:"风气与太阳俱入,行诸脉俞,散于分肉之间,与卫气相干,其道不利,故使肌肉愤而有疡,卫气有所凝而不行,故其肉有不仁"的疡证和不仁证;《素闻·气穴论》中所说:"肉之大会为谷,肉之小会为溪,肉分之间,溪谷之会,以行荣卫,以会大气,邪溢气壅,脉热肉败,荣卫不行,必将为脓,内销骨髓,外破大腘"的脓证;《素问·痈疽》中所说:"寒邪客于经络之中则血泣,血泣则不通,不通则卫气归之,不得复反,故痈肿"的痈

肿证;《灵枢·上膈》中所说:"肠胃充廓,卫气不营, 邪气居之"的上膈证等等。

当然,卫气病变与肿瘤发病亦有一定关系。如《灵枢·水胀》中所记载:"肠覃何如?岐伯曰:寒气客于肠外,与卫气相搏,气不得荣,因有所系,癖而内着,恶气乃起,瘜肉乃生。其始生也,大如鸡卵,稍以益大,至其成,如怀子之状,久者离岁,按之则坚,推之则移,月事以时下,此其候也";《灵枢·刺节真邪》中还记录有:"虚邪之入于身也深,寒与热相搏,久留而内着……有所结,气归之,卫气留之,不得反,津液久留,合而为肠溜,久者数岁乃成,以手按之柔"等等。这些论述既提到了"卫气"在肿瘤发病过程中的作用,也对当今从免疫学角度探讨"免疫耐受"对肿瘤发病及转移的作用机制提供了有益的思路。

综上所述,"卫分证"是"卫分病"的一种特定表现,已成为温病学特有的概念;但由于卫气作用、功能的广泛性,不能把"卫分证"当作卫气病变的全部,而应对卫气的循行、功能作更为全面的了解,以有利于更深刻地理解温病"卫分证",也有利于从卫气病变的角度研究更多疾病发病的规律和机制,把《黄帝内经》所说的"审察卫气,为百病母"的理念落到实处,也为临床解决问题提供真正有益的思路和方法。

参考文献

- [1] 林培政.温病学.2版.北京:中国中医药出版社,2008:19
- [2] 靳红微,王振端.《温病学》关于"卫气营血辨证"表述中存在的问题.中国中医基础医学杂志,2007,13(4):257-258
- [3] 吴鞠通.温病条辨.北京:人民卫生出版社,2006:14
- [4] 单书健,陈子华.古今名医临证金鉴——外感热病卷(上). 北京:中国中医药出版社,1999:105-109
- [5] 赵绍琴.全国著名老中医临床经验丛书——赵绍琴临床经验 辑要.北京:中国医药科技出版社,2000:10-20
- [6] 高权国,郭建光.卫气营血病位探析.中医药信息,2006, 23(4):3-4
- [7] 贾志新.温病卫分证刍议.中国中医基础医学杂志,2012, 18(6):588-589

(收稿日期:2013年8月15日)