

卫气的实质与医学意义

陈萌 王庆国

(北京中医药大学基础医学院, 北京 100029)

摘要: 中医学将医学实践与气论相结合, 形成了颇具特色的中医气论。体液是人体的流体结构, 包括血与津液。营气与卫气分别依托于这两种体液, 调节着它们的运行与分布。卫气是津液之气, 不仅维持着津液的生理, 而且还参与津液消耗、停留等病理。正确认识卫津一体的特点, 有着重要的理论意义和临床意义。

关键词: 卫气; 津液; 气论; 理论探讨

Essence of defensive qi and its medical significance

CHEN Meng WANG Qing guo

(Predinical Medicine College, Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract In traditional Chinese medicine, medical practice is combined with qi, which forms special qi theory. Body fluid which includes blood and Jin ye is the fluid structure of human being. Nutrient qi and defensive qi depend on these two kinds of body fluid. Defensive qi not only maintains physiological functions of Jin ye, but also participates in pathomechanism such as Jin ye consumption, retention, etc. The identity of defensive qi and Jin ye plays an important role in theory and clinic.

Key words :Defensive qi ;Jin ye ; Qi theory ;Theory discussion

在中国古代自然哲学中, 气论是最为重要和独特的理论。古代医家有意识地将气论引入中医理论的架构当中, 并与人体的生理病理联系在一起, 形成了颇具特色的中医气论。中医气论在人体上定义出几种重要的气, 卫气就是其中之一。遗憾的是, 现代中医学对于卫气的认识仍然不够清晰。本文将以古代文献为基础, 通过理论与临床两个角度分析卫气的实质及其医学意义。

津液的内涵

津液是中医学对体液提出的一个概念, 包括多个层次的内涵。教科书把津液作为机体一切正常水液的总称, 但却未明言是否包含血在内。这种广义的定义来源于《黄帝内经》, 如《灵枢·邪客》称:“五谷入于胃也, 其糟粕、津液、宗气分为三隧……营气者, 泌其津液, 注之于脉, 化以为血, 以荣四末, 内注五藏六府, 以应刻数焉。”从这段论述来看, 血只是津液的

一种形式。《黄帝内经》有时还把人体的液态分泌物或排泄物称为津液, 如《素问·灵兰秘典论》称:“膀胱者, 州都之官, 津液藏焉, 气化则能出矣。”此处的津液指尿液。

除了以上两个层次的内涵之外, 《黄帝内经》更多地是把津液作为与血对举的概念, 如《灵枢·决气》称:“腠理发泄, 汗出溱溱, 是谓津。谷入气满, 淖泽注于骨, 骨属屈伸, 泄泽补益脑髓, 皮肤润泽, 是谓液。中焦受气取汁, 变化而赤, 是谓血。壅遏营气, 令无所避, 是谓脉。”张仲景继承了这一认识, 如《金匮要略·妇人产后病》称:“亡血复汗, 寒多, 故令郁冒; 亡津液, 胃燥, 故大便难。”

从上述引文来看, 津液与血的区分是十分明显的。当津液“注之于脉”并“变化而赤”后, 才由津液转化为了血。两者以血脉为界, 脉内为血, 脉外为津液。血是体液的精华部分, 津液与其相辅相成。津

与液的质地与循行部位均不同,如《灵枢·五癰津液别》称:“津液各走其道。故三焦出气,以温肌肉,充皮肤,为其津;其流而不行者为液。”津质地清稀,在水道中“行”于全身,并由三焦控制,故有“三焦者,决渎之官,水道出焉”之说;液质地稠厚,只能在水道外“流”于局部的组织间隙,不能行于全身。

卫气的内涵

所谓人体之气,是中医学对于生命动力的描述,主要分为两大类。一类是从属性角度提出的,分为阳气与阴气;一类是从结构角度提出的,分为脏腑之气与经络之气、营气与卫气两组。人体结构分为固体结构和流体结构,前者固定不移,包括脏腑、经络和肢节;后者流行不息,包括血与津液。这些结构各有其气,脏腑与经络之气不难理解。关于血与津液是否也各有其气,却至今很少有人探讨。

营卫二气的命名来源于其循行部位。“营”原指军营,“卫”是军营的外卫。《伤寒杂病论》曰:“荣(营)行脉中,卫行脉外”。古人以营卫名之,正与其分别运行于脉内和脉外有关。气既是形质产生的原因,又是形质运动的结果。《素问·六节藏象论》曰:“气合而有形,因变以正名。”营气与卫气各有所依托的结构。《研经言·原营卫》称:“荣行脉中,附丽于血;卫行脉外,附丽于津。”清晰地点出了营卫与体液的关系。

营气与血的关系容易理解,中医学经常并称“营血”。卫气与津液不仅均循行于脉外,而且功能也是一致的,如《灵枢·本脏》称:“卫气者,所以温分肉,充皮肤,肥腠理,司开合者也。”与《灵枢·五癰津液别》中“以温肌肉,充皮肤,为其津”的论述相似,表明两者均具有温煦、塑形、营养的功能。更有意义的是,卫气的司开合功能正是针对津液自身,体现了气“自变”、“自化”的特征。

卫津一体的理论意义

洞悉卫津一体之理,有助于加深对古代文献的理解,如《灵枢·本脏》称:“卫气和则分肉解利,皮肤调柔,腠理致密矣。”《灵枢·邪气脏腑病形》称:“其气之津液皆上熏于面。”文中“其气”就是卫气。《伤寒论·辨发汗后病》称:“发汗多亡阳,谵语者,不可下,与柴胡桂枝汤,和其荣卫,以通津液,后自愈。”《伤寒论·辨不可下病》称:“小便利,而大汗出,法应卫家当微,今反更实,津液四射。”不难发现“卫家实”与“津液四射”的关系。《金匱要略心典·痰饮篇》称:“吐下之余,定无完气。”文中之“气”也是指卫气。

卫气与津液的主控脏腑密切相关,包括三焦出

水道(主管津液的运行)、肺通调水道(辅助津液的运行)、脾主运化水液(主管津液的化生)、肾主水(主管津液的代谢)。上文的“三焦出气”,所出即为卫气。《灵枢·卫气失常》称:“卫气之留于腹中,稽积不行,苑蕴不得常所,使人支胁胃中满,喘呼逆息。”《素问·痹论》称:“卫者,水谷之悍气也,其气慄疾滑利,不能入于脉也,故循皮肤之中,分肉之间,熏于肓膜,散于胸腹。”胸腹与肓膜正是三焦所处的位置。

后世中医学受卫阳营阴的象数思维影响,只强调卫气温分肉、司开合的阳性功能,对卫气充皮肤、肥腠理的阴性功能却长期避而不谈。《金匱要略·消渴小便利淋病》认为消渴病的主要病机是“虚则卫气不足,劳则荣气竭”,其成因是小便数或小便多,导致津液耗伤,卫气不足,进而荣气竭,最后发展为虚劳型的消渴。《金匱要略·血痹虚劳病》认为“五劳虚极羸瘦”“肌肤甲错”的病机之一是“经络营卫气伤”,与上条同理。从这两条中不难看出卫气充皮肤、肥腠理功能的重要意义。

卫津一体的临床意义

卫气理论在现代中医临床中应用并不广泛。仲景在分析中风表虚的桂枝汤证时,认为其病机关键是“卫气不和”,也即卫气失开合。卫气当开而不能开,郁闭于内,故而发热、恶寒;当合而不能合,开泄于外,故而汗出、恶风。桂枝汤被称为“经方第一方”,其显赫的名声使得后世医家对卫气理论的使用仅限于桂枝汤证和表证。随着清代叶天士的卫气营血辨证的提出,其使用更被进一步局限在温病的表证阶段。

搜检《伤寒杂病论》和《金匱要略》,笔者发现涉及津液与卫气的文字均集中在汗出、历节、消渴、小便利(数、多)、水气或大便硬等津液输布排泄失常的疾病上。这些疾病覆盖人体内外,绝非仅限于表证。针对这些疾病,张仲景的治法也非常丰富,包括解肌、发汗、养阴、利水、润肠等。在水气病的形成机制中,仲景还创造性地提出了“血不利则为水”的理论,突出了营卫互动调节体液的特点。

在澄清了卫气实质的基础上,人们非常有必要围绕津液消耗、停留等病理,构建卫气相关的病机、证候、药效、组方体系,使卫气理论更好地服务于现代中医临床。另外,卫气理论是极具实证性的中医理论,大家不仅可以在临床中验证它,还可以吸收现代医学的方法和技术,不断地发展它。

(收稿日期:2006 年 10 月 8 日)