

基于络病学说的穴位贴敷治疗慢性复杂性肺病的理论诠释

李忱 赵强 徐伊晗 指导:吕晓东
(辽宁中医药大学 辽宁 沈阳 110847)

摘要: 穴位贴敷疗法作为“内病外治”之法,其治疗慢性复杂性肺病的临床疗效已经在诸多方面得到肯定。然而,对于其作用机制的阐述仍不够详尽。故试将穴位贴敷、慢性复杂性肺病以及络病三者加以联系,找到三者之间潜在的关联性,并从络病学说角度,试阐释穴位贴敷治疗慢性复杂性肺病的相关理论。以期使穴位贴敷治疗慢性复杂性肺病的疗效得到进一步提高,为中医防治慢性复杂性肺病提供新思路。

关键词: 穴位贴敷;慢性复杂性肺病;络病;络脉;肺络

中图分类号: R563

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2015)07-4590-03

Explanation of Mechanism of Acupoint Sticking Therapy Treating Chronic Pulmonary Disease Through Collateral Disease Theory

LI Chen ZHAO Qiang XU Yihan Advisor: LYU Xiaodong
(Liaoning University of Traditional Chinese Medicine Shenyang 110847 Liaoning China)

Abstract: The acupoint sticking therapy has been used to treat the chronic complex pulmonary disease and has achieved positive curative effects. However, the explanation of its mechanism lacks the completeness. Therefore, the author tries to connect the acupoint sticking therapy, the chronic complex pulmonary disease and collateral disease together to seek out the relevance in them. The author also attempts to illuminate the theory which can elucidate how and why the acupoint sticking therapy can be used to treat the chronic complex pulmonary disease. And the author expects the explanation can make the curative effects of the acupoint sticking therapy treating chronic complex pulmonary disease progressed, and provides the new train of thought which can guide the prevention and treatment of the chronic complex pulmonary disease.

Key words: acupoint sticking therapy; chronic complex pulmonary disease; collateral disease; collateral; pulmonary collateral

慢性复杂性肺病,是指以病程较长、病机错综复杂、致病因素混杂、临床治疗效果不佳、预后较差为特点的一类肺系疾病,属临床难治性疾病。近些年来,随着以提高复杂性难治性疾病临床疗效为目的的络病学说的不断发展,越来越多的医者尝试从络论治慢性复杂性肺病。然而,多为对“内治法”的探究,有关“外治法”的研究却较少。作为中医“内病外治”法之一的穴位贴敷疗法,虽然已被用于慢性复杂性肺病的临床治疗,但对其作用机理的阐释仍不甚清晰。因此,文章试从络病角度,对穴位贴敷治疗慢性复杂性肺病的相关理论加以阐释,希望能够为中医治疗和研究慢

性复杂性肺病提供些许新思路和理论依据。

1 络脉与络病

1.1 对络脉的认识

1.1.1 络脉当分广义与狭义 随着对络脉实质研究和认识的不断深入,中医学已经赋予络脉以更加深邃、精确的内涵,即认为络脉有广义和狭义之分。从广义上讲,络脉包含有“经络之络”和“脉络之络”两层概念^[1]。所谓“经络之络”,指的是经络系统中的络脉部分,这是与经脉相对而言的,经脉是经络系统中的主干部分,而络脉则是由经脉不断分支而形成的,即《内经》所云的“经脉为里,支而横者为络,络之别者为孙”,此时“络脉”是对经脉支横别出的分支部分的统称,具有由大到小、广泛分布的多维网络状结构特点。而要明确“脉络之络”的具体内涵,首先应对“脉”的概念加以诠释。李忠正^[2]通过对文献的研究,发现在《内经》中单独提及“脉”时,大多指血脉而言,并且在《内经》之后的医学著作中,“脉络”多指血脉、血管。因此,“脉络之络”就应当理解为“脉络”的分支,亦即血脉的分支,强调的是络脉所具有的血管属性,亦可将其理解为血络。从狭义上讲,络脉则专指经络系统中经脉的分支部分。络病理论中所说的络脉,应当指广义的络脉,即同时包含了“经络之络”和“脉络之络”。可以说,无论从何种角度去定义络脉,

收稿日期:2015-02-09

基金项目:国家中医药管理局国家中医临床研究基地业务科研专项(JDZX2012099),国家中医药管理局中医络病重点学科建设项目(T0302);辽宁省“百千万人才工程”项目(2012921023);辽宁省高等学校优秀人才计划项目(LR2013045)

作者简介:李忱(1988-),男,辽宁沈阳人,硕士研究生,研究方向:呼吸内科。

通讯作者:吕晓东(1965-),女,辽宁沈阳人,教授,博士研究生导师,博士,研究方向:中医药治疗心肺疾病。E-mail:deanoftcm@126.com。

其都具有从横交错,逐级分支,分布广泛,复杂有序的结构特点。

1.1.2 络脉应别气络和血络 张介宾在《类经》中提出:“血脉在中,气络在外”,他将血脉与气络放在了同一个层面进行对比。其实,此处的“血脉”和“气络”应当分别理解为“气脉系统”与“血脉系统”。可以说,经络系统就是由“气脉系统”与“血脉系统”共同构成的^[3]。其中,气脉系统是无形之经气运行的载体,而血脉系统则是有形之血液循环的通道。显然,经络系统中的“经脉”有气血之分,那么作为“经脉”分支的“络脉”自然也应有气血属性之不同,故络脉可以分为气络和血络。正如《素问》中所云“营行脉中,卫行脉外”,气血是相伴而行的,那么作为气血运行载体的气络和血络必然也是相互依附、相偕而行的。需要说明的是此处的“脉外”就是卫气的空间位点,即气络^[4]。气络与血络不仅在生理上相互依赖、互根互用,在病理上亦常相互影响、互为因果。

1.1.3 络脉要辨阳络与阴络 根据络脉分布位置的不同,又可分为阳络与阴络。张介宾在《类经》中说“以络脉为言,则又有大络、孙络,在内、在外之别,深而在内者,是为阴络…浅而在外者,是为阳络”。说明阳络是经脉在机体浅表部位的分支部分,是外在可见的。另外,经络学说认为十二经脉在体表有不同的分布区域,称为“十二皮部”。阳络与皮部的位置相吻合,故认为阳络参与皮部的组成^[5]。阴络则是相对阳络而言的,是经脉在体内深部脏腑组织处的分支部分,可理解为“脏腑之络”。阴络作为脏腑组织的有机组成部分,起到灌渗气血,调整阴阳,濡养脏腑的作用。可以看出,络脉分阴阳是针对其位置而言的,并非指其性质。因其位置表浅,阳络常常成为病邪侵袭机体的门户,因而通过观察阳络之色泽、充盈程度等方面的变化,有助于对疾病的诊断。而阴络因其位置深邃,循行迂回曲折,其发病多隐匿,不易察觉,且病程较长,故有“久病入络”之说。

1.2 对络病的认识

鉴于慢性复杂性疾病预防和治疗的困难性,络病学说在一定程度上得到了较大的发挥空间,并且受到越来越多的重视,已然成为了中医临床和科研工作中的重要课题。络病学说经过《黄帝内经》的理论奠基、《伤寒杂病论》的证治奠基以及叶天士的继承发展,已经成为了较为完善的理论体系。然而,若要更好地运用络病理论指导慢性复杂性疾病的治疗,就必须明确络病的内涵及相关概念。所谓络病,是指多种病因作用于络脉,并引起络脉功能或(和)结构发生异常的一类疾病^[6]。然而,这样理解的“络病”在某种层面上似乎有悖于叶天士所述的“络病”。叶氏认为,“久病入络”,是指任何疾病久治不愈都易深入络脉,进而影响络脉的功能或(和)结构,导致异常状态的产生。显然,这种异常状态应理解为病机更为确切,而络病是指一类疾病,属疾病范畴,故用来描述这种病机是不合适的。因此,王永炎等^[6]提出了“病络”概念,认为“病络”属中医学病机范畴的概念。鉴于络脉分布的广泛性,在任何疾病的发生发展过程中,只要影响到络脉的功能或(和)结构,就会出现病络病机,引起相关疾病或病证。这样一来,就明确了“络病”是针对疾病来说的,而“病络”是针对病机而言的,故有“病络生则络病成”之说。

2 慢性复杂性肺病与络病

2.1 慢性复杂性肺病的内涵

《内经·灵兰秘典》云“肺者,相辅之官,治节出焉。”这是对肺脏生理功能的高度概括,具体言之,肺脏生理功能主要包括:肺主气,司呼吸,调节全身气机;肺朝百脉,助心行血;肺主行水,通调水道;肺主治节。可以看出,肺脏同时参与了机体气、血、津液的运行与调节,故被称为“相辅之官”。另外,肺叶娇嫩,不耐寒热,有“娇脏”之称,故容易受到内、外之邪的侵扰而发病。而肺脏功能一旦失调,就会引起气、血、津液运行输布失常,变生相应的病理产物。肺脏受邪,最先表现为肺的宣发肃降失常,气机升降出入不利,导致肺气郁滞。气滞则津停,肺脏通调水道的功能受到影响,又会导致痰浊水饮的停积。肺气郁滞,不能发挥助心行血的功能,又会生成瘀血。而痰饮和瘀血一为津液代谢失常的产物,一为血液运行不畅的产物,在生理上出自同源的二者,在病理上也常胶固互结,缠绵难祛^[7]。这样一来,滞气、痰饮、瘀血一经产生便成为继发性致病因素,进一步加重肺脏功能的失调,而肺脏功能的失调又会促进滞气、痰饮、瘀血的产生,形成了恶性循环。若这种恶性循环的疾病状态长期得不到纠正,便会形成慢性复杂性肺病。

2.2 慢性复杂性肺病后期的病机演变与络病

肺脏生理功能得以正常发挥的结构基础为肺络。所谓肺络,顾名思义,就是与肺脏相通的络脉。依照络病理论,自然有气络和血络、阳络与阴络之分。肺之气络,与肺主气的功能有着极为密切的关系。肺通过其司呼吸的作用,吸入清气的同时呼出浊气,不断地进行着机体内外的气体交换,而肺之气络正是保证这种气体交换得以进行的结构基础。肺通过其气络中的阳络(即部位表浅的络脉)与鼻、口、咽等构成了一个完整的系统,经鼻咽吸入的清气或经肺脏呼出的浊气则以肺之气络(气络中的阳络)为通道,经过肺经,进入或出离于肺气络之阴络,进而保证了肺主气的正常进行。肺主气对于肺的其他功能起着主宰作用,盖“气为血之帅”,“气行则血行”,“气行则津行”。肺为多气多血之脏,其气络与血络相伴而行,二者在生理上相互依赖,在病理上相互影响。肺络亦是慢性复杂性肺病发生发展的结构基础。

肺络同全身的络脉一样,具有络体狭窄迂曲、气血流行缓慢的特点。鉴于此种特点,肺络功能失调亦有易滞易瘀、易入难出、易积成形的规律^[8]。慢性复杂性肺病到了后期,此时病程较长,痰瘀久结于肺络,不仅影响肺络气血的运行,同时也会耗伤气血,最终形成肺络虚滞、痰阻肺络、瘀滞肺络、肺络不荣等病机。肺络虚滞,指的是肺之气络中气机的郁滞不通,由于肺络功能长期失调,邪盛正虚,导致气络之中肺气亏虚,气机因虚而滞。痰阻肺络,主要指痰饮壅阻于肺之气络,导致络气不畅,同时痰饮之邪又可渗入肺之血络,影响血络中血液的运行,加重血络的瘀阻。瘀滞肺络,是指瘀血形成后,阻滞于肺之血络,影响血液的正常运行,并可干扰肺之气络的功能,造成气滞津停,最终可形成痰瘀互结。肺络不荣,指慢性复杂性肺病后期,肺络气血亏耗,肺络失养,以致其功能和(或)结构发生异常。可以看出,痰瘀阻滞于肺络和肺络气血亏虚是慢性复杂性肺病的基本病机。

3 肺络是穴位贴敷治疗慢性肺病的作用靶点

3.1 穴位贴敷的通络理论

穴位贴敷疗法是在中医基础理论的指导下,遵循整体观念和辨证论治的基本原则,结合经络学说的相关理论,选取相应的腧穴,并施以特定的药物进行贴敷,通过药物对经络气血的激发调节作用,起到调理脏腑阴阳气血的效果,以预防和治疗疾病的一种治疗方法,属中医外治法中的一种,寓有“内病外治”之理。

关于穴位贴敷疗法通络作用的机理,诸多学者基本已经达到了共识,大抵上普遍认为其通过两种机制来发挥通络作用,即:穴位的刺激作用和药物的吸收作用^[9]。所谓穴位的刺激作用,指的是药贴贴敷于相应腧穴后所产生的直接刺激作用,通过这种刺激,激发了腧穴所属经络的气血,促进了气血的运行,气血行则络脉通,于是起到了通络的作用。这种通过对腧穴进行物理刺激而疏通络脉的机理,与针刺方法有着异曲同工之理。而药物的吸收作用,其通络机理可以认为是通过进入经络中的药物的相关作用来实现的。具体来说,药贴贴敷于相应腧穴后,药物通过皮肤直接渗入到浅表处的络脉(阳络),接着进入到相应经脉,最终到达腧穴所属脏腑组织的阴络。在整个过程中,药物发挥着相当于化学刺激的作用,一方面促发了络脉气血的运行,另一方面又参与调节着络脉本身的舒缩功能,起到了通络作用。

3.2 穴位贴敷治疗慢性复杂性肺病的肺络关键靶点作用

慢性复杂性肺病后期常表现为肺络不通,络气亏虚。而导致肺络不通的主要致病因素是痰饮和瘀血,且痰饮、瘀血常胶固互结,难以祛除。因此,可以说痰瘀互结和络脉虚滞成为了慢性复杂性肺病后期的主要病机^[10]。那么,通补肺络就成为了治疗慢性复杂性肺病的关键环节。如前所述,穴位贴敷疗法具有通络作用,所以慢性复杂性肺病是穴位贴敷疗法的适宜病证,并且其作用靶点正是肺络。也即是说,穴位贴敷是通过调节肺络功能和络中气血来起到治疗慢性复杂性肺病的作用的。首先,药贴贴敷于肺经相关腧穴后,对腧穴便产生了直接刺激作用,这种刺激属于局部小强度性质的刺激。然而,络脉具有分布广泛、纵横交错的网络状结构,肺络亦是如此,因此,这种局部小强度刺激对肺络气血的激发作用就会被肺之阳络所放大,经过“肺之阳络——肺经——肺之阴络”途径,起到疏通肺络气血的通络作用。其次,根据“经皮吸收”理论,敷于皮肤的药物又可以直接被分布于皮肤的肺之阳络所吸收,经过肺经到达肺之阴络。这样,药物便参与到了肺络,尤其是肺之阴络中气血的运行,并且在两个方面发挥作用。其一,在慢性复杂性肺病后期,无论肺阴络中的气络还是血络,都会出现一定程度上的舒缩功能障碍,表现为异常的狭窄或扩张。进入肺阴络之药物能够对其舒缩功能进行调节,起到通补肺络的作用。其二,痰瘀互结于肺之阴络多为慢性复杂性肺病后期的主要病理状态,而肺阴络中的药物能够直接祛除气络中的痰饮和血络中的瘀血,从而达到疏通肺络的目的。可见,肺络(尤其是肺之阴络)不仅充当着慢性复杂性肺病发生发展的结构基础,也同时发挥着穴位贴敷治疗慢性复杂性肺病的关键靶点作用。

3.3 贴敷药物选择应基于“通补肺络”的原则

既然明确了贴敷药物的作用靶点是肺络,并且慢性复

杂性肺病后期的主要病机涉及肺络虚滞,那么在进行贴敷药物选择的时候就应该遵循“通补肺络”的治疗原则。同时,还应该注意“痰瘀”在慢性复杂性肺病发生发展中的影响作用。因此,治疗慢性复杂性肺病的贴敷药物应该同时具有“行气通络”、“化痰祛瘀”和“补养肺络”的作用。吴以岭^[11]认为将治疗络病的药物按照功能进行分类更具有逻辑性。笔者将可以运用到穴位贴敷中以治疗慢性复杂性肺病的药物总结出四类,即:流气畅络药、化痰通络药、祛瘀通络药、荣养肺络药。盖流气畅络药多采用辛味药以通畅络气,正如清代叶天士所说的“络以辛为泄”,此类药物能够通行肺之气络中的气机郁滞,同时也可以疏通瘀滞的血络,常用的药物包括降香、桂枝、细辛、薤白、麝香等;化痰通络药多具有活血化痰通络之功效,主要用于肺之血络瘀阻,常用的药物有养血和血通络药、辛润活血通络药、搜剔化痰通络药,分别以当归、桃仁、水蛭等为代表;祛瘀通络药多用于痰湿为主的肺络壅阻,能够祛除肺络中的痰湿,使肺络通畅,常用的药物有:白芥子、天南星等。荣养肺络药,多为具有补益肺络气血作用的药物,使久虚之肺络得到补益,常用的药物以人参、阿胶等为代表。如此,则运用行气、化痰、祛瘀、补益、通络之法,使得肺络恢复“以通为用”的生理状态,以达到治疗慢性复杂性肺病的目的。

4 小结

综上所述,在充分认识和理解络病学说及其相关概念、穴位贴敷疗法通络机理、慢性复杂性肺病与络病的联系等多方面的问题后,我们可以从络病角度将贴敷疗法治疗慢性肺病的机制阐释清楚。这样一来,在临床上选择贴敷药物治疗慢性肺病时,便有了充足的理论支撑和指导,那便是以络病学说为指导,遵循“通补肺络”的治疗原则,以肺络为药物的关键作用靶点,选择具有行气通络、祛瘀化痰、补养肺络的药物,从而提高贴敷疗法治疗慢性复杂性肺病的临床疗效。至于具体药物的选择和应用,还有待于在今后的临床和科研工作中不断总结经验,以期找出最佳的用药方案。

参考文献

- [1] 常富业,王永炎.络脉概念诠释[J].中医杂志,2005,46(8):566-568.
- [2] 李忠正,郭义.浅谈“络脉”和“脉络”[J].针灸临床杂志,2009,25(1):11-12.
- [3] 王进.关于络脉概念的几点认识[J].湖北中医学院学报,2008,10(3):42-43.
- [4] 王永炎,杨宝琴.络脉络病与病络[J].北京中医药大学学报,2003,26(4):1-2.
- [5] 王进.论络脉[J].辽宁中医药大学学报,2007,9(6):3-5.
- [6] 王永炎,常富业.病络与络病对比研究[J].北京中医药大学学报,2005,28(3):1-6.
- [7] 庞立健,吕晓东,焦蕊,刘创.痰瘀相关理论在络病治疗中的应用探析[J].辽宁中医药大学学报,2013,15(8):66-67.
- [8] 吴以岭.络病病机探析[J].中医杂志,2005,46(4):243-245.
- [9] 张晓明,庞巧玲.穴位贴敷疗法的作用机理[J].中国民间疗法,2005,13(8):18-19.
- [10] 庞立健,吕晓东,刘创.痰瘀相关与络病理论关系探微[J].辽宁中医杂志,2013,40(8):1574-1575.
- [11] 吴以岭.络病治疗原则与通络药物[J].疑难病杂志,2005,4(4):213-215.