

• 理论研究 •

中医膜系与卫气营血辨证的关系探讨^{*}

姜欣 谷晓红[#] 刘铁钢 于河 杨冠男
(北京中医药大学 北京 100029)

摘要:以明末温病学家叶天士为代表的医家所创立的卫气营血辨证理论是温病学理论的基石。结合多年临床经验总结,人体广泛分布的膜系及络脉是营卫气血运行的载体通道,充养全身,保证了营卫气血生理功能的实现;同时膜系也是感受邪气、病邪传变的通道,膜系正邪斗争决定病变的位置、深浅、缓急及病理改变等。从膜系及卫气营血内涵、生理、病理、疾病治疗等方面对中医膜系及卫气营血辨证的关系进行探讨,以期为临床、科研提供理论上的参考。

关键词:膜系;内膜系;外膜系;卫气营血辨证

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2019.12.001

中图分类号: R241.8

Study of the relationship between membrane system and defense-qi-nutrient-blood pattern identification in traditional Chinese medicine^{*}

Jiang Xin, Gu Xiaohong[#], Liu Tiegang, Yu He, Yang Guannan

(School of Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: Defense-qi-nutrient-blood pattern identification, initiated by Ye Tianshi, an expert of warm disease at the end of the Ming Dynasty, was a cornerstone of the theory of warm disease. Based on years of clinical experience, it is found that the membrane system and collateral system, which are extensively distributed in the human body, are the defense-qi-nutrient-blood carrier and channel, replenishing and nourishing the whole body and ensuring the defense-qi-nutrient-blood physiological functions. At the same time, the membrane system is also the place where warm pathogens attack, transmit and change. In addition, the struggle between healthy qi and pathogenic factors in the membrane system determines the location, depth, urgency and pathological changes of disease. Therefore, this article explores the relationship between the membrane system and defense-qi-nutrient-blood pattern identification in terms of their connotation, physiology, pathology and treatment to provide theoretical reference for clinical practice and scientific research.

Keywords: membrane system; endomembrane system; outer membrane system; defense-qi-nutrient-blood pattern identification

Corresponding author: Prof. Gu Xiaohong, M. M., Chief Physician, Doctoral Supervisor. Beijing University of Chinese Medicine. No. 11, Beisanhuan Donglu Road, Chaoyang District, Beijing 100029. E-mail: guxh1003@126.com

Funding: Chinese Postdoctoral Science Foundation (No. 2018M631408), National Natural Science Foundation for Young Scientists of China (No. 81804177)

Conflicts of interest: None

卫气营血的概念首见于《黄帝内经》,继承于《伤寒论》,发展于温病学。《内经》认为卫气营血是维持人体生理功能活动的基本物质,并对营、卫进行区分,如“清者为营,浊者为卫”“营行脉中,卫行脉

外”等。《伤寒论》则从病理角度阐述了营卫气血的变化,此后直至明清卫气营血辨证理论的形成,对温病学的发展产生了重大影响。但是,在以功能为主导的传统中医理论影响下,卫气营血辨证仍然存在

姜欣 男 博士

[#] 通信作者: 谷晓红,女,硕士,教授,主任医师,博士生导师,主要研究方向: 温病学理论及基础研究, E-mail: guxh1003@126.com

^{*} 中国博士后科学基金项目(No. 2018M631408),国家自然科学基金青年项目(No. 81804177)

位置概念模糊的不足^[1],对营卫气血运行、病邪传变的载体通道,至今没有统一的认识,限制了卫气营血辨证的临床实践及科学研究。本文将从中医膜系解剖的角度,对人体广泛分布的膜层结构与卫气营血辨证从生理、病理、疾病治疗等方面进行整理及探讨。

1 膜系组成与生理

古人已经通过解剖认识了人体广泛分布的膜层结构,但缺乏系统的论述,直至经筋理论及膜原理论形成,才在临床得到应用,但是仍然存在各自为营的问题。我们前期从整体角度提出中医膜系的理论^[2],现做一简述。

1.1 膜系的组成与功能

中医膜系包含内膜系及外膜系两部分。其中,内膜系是由孔光一教授、谷晓红教授提出并发展的“三焦膜系”^[3-4],即分布于体腔内三焦脏腑内外、肌肉筋骨间的膜层结构,具有协调脏腑、运行津血、充养全身的作用;外膜系是分布于体腔外躯体、四肢的肌肉、筋骨的膜层结构,具有联络骨骼、协调运动、固护体表、抵御外邪、维络器官、沟通内外等作用,类似于中医经筋体系。

根据是否与外界相通,内膜系可细分为:内通性膜系(体内脏腑外的膜层)、外通性膜系(呼吸道、消化道、泌尿生殖道等膜层);外膜系可细分为十二经筋阴经膜系和十二经筋阳经膜系。内、外膜系不是独立存在的,内膜系与外膜系之间主要通过阴经经筋在胸、腹腔交通。内、外膜系是实现脏腑表里及内外联系的物质实质,是藏象学说的重要组成部分,其中内膜系侧重于脏腑之间的联系,交通五脏六腑,而外膜系侧重于联系脏腑内外、四肢百骸。

1.2 膜系的生理特性

膜系是气、水、火布散的通道,具有流动性和方向性。这种流动有赖于阳气的推动,其中外膜系主要与卫阳有关,内膜系主要与元阳有关,“卫出下焦”,卫阳根于肾中元阳,两者的关系决定了内外膜系之间关系更加紧密;同时,流动的方向特性与经络、营卫之气的运行方向相关。

膜系是水谷精微吸收、交换的通道,具有压力差异及循环往复的特性。具体而言,内膜系的外通性膜系处于高压状态,而内膜系的内通性膜系及外膜系均处于低压状态,通过不同膜系通道的压力差异实现膜系的布散功能,包含吸纳营养、排出废物两个基本的过程,膜系物质的运行不休、如环无端保证了

膜系生理功能的持续。

2 卫气营血的关系

从功能物质而言,卫气营血为水谷精微所化生,同出一源,相互依存,相互转化,相须为用。

2.1 卫与气

卫附藏于气,卫为气之一部,通过气的运行,实现卫气“温分肉,充皮肤,肥腠理,司开合”的作用。中医气的概念比较广泛,此处应包括人体真气,《灵枢·刺节真邪》云“真气者,所受于天,与谷气并而充身者也。”由先天之气与后天之气共同合化而成,保证了气持续不断地产生。同时,《素问·痹论篇》云“卫者水谷之悍气也,其气慄疾滑利,不能入于脉也。”可见较为浑浊的卫气是一类特殊的真气,慄疾滑利而行于脉外。

2.2 营与血

营附藏于血,营血具有营养滋润机体的作用。与卫气不同,《素问·痹论篇》云“营者水谷之精气也,和调于五脏,洒陈于六腑。”营来源于水谷的精气,起到滋润营养五脏六腑的作用。《灵枢·邪客》进一步指出“营气者,泌其津液,注之于脉,化之为血,以营四末,内注五脏六腑。”《灵枢·决气》:“中焦受气,取汁变化而赤,是谓血。”可见,血液是营与津液相结合,经过中焦的气化而成。

3 膜系与气血的生成及运行

3.1 膜系与气血的生成

《灵枢·营卫生会》:“人受气于谷,谷入于胃,以传于肺,五脏六腑皆以受气。”中焦脾胃吸收的水谷精微是气血的来源,以肺胃黏膜为主的外通性膜系直接参与到水谷精微的吸收过程,肺的呼吸运动及胃肠的蠕动等产生高压状态,促进水谷精微、呼吸之气通过外通性膜(呼吸道、消化道黏膜层)而吸收,同时糟粕及废物等排出体外,这种压力是相对的,并非恒定不变。

3.2 膜系与气血的运行

气血通过在体内的运行实现其生理功能,而运行需要通路和管道才能得以实现。《灵枢·营卫生会》对营卫的分布明确指出“营在脉中,卫在脉外”,对于脉,中医主要有两种认识,即血脉及十四经脉,笔者认为营血主要通过血络、血脉通道输布,卫气主要通过膜系通道输布,范围广泛。国家纳米科学中心的韩东教授团队研究已经证实,膜层结构存在“绿色快速通道”^[5]。

营卫因其性质不同,运行于不同的管道,并且

这种运行是循环往复、周而复始的。《灵枢·营气》云“营气之道……精传者,行于经隧,常营无已,终而复始……下注肺中,复出太阴。此营气之所行也,逆顺之常也。”可见营气在脉中按照固定的顺序循环往复地运行。《灵枢·邪客》云“卫气者……先行于四末分肉皮肤之间,而不休者也。”《灵枢·营卫生会》进一步指出“卫气行于阴二十五度,行于阳二十五度,分为昼夜,故气至阳而起,至阴而止。”卫气又有因昼夜时间差异运行表里不同的规律。膜系与血脉共同为营卫的运行提供物质基础,具体而言,营气运行于血脉系统,循环往复;而卫气运行于膜系,并且白昼行于外膜系,黑夜行于内膜系。

4 膜系与卫气营血辨证的关系

4.1 感邪部位

叶天士用“温邪上受,首先犯肺”言简意赅地阐明温病的感邪部位,认为温病的发生,首先始于肺卫,但是这种说法存在片面性与局限性^[6-7]。就温邪的性质而言,温热类病邪(风温、春温、秋燥等)多首先侵犯上焦肺卫;湿热类病邪(湿温、伏暑、疫毒等)则多径伤中焦脾胃气分,初起多没有肺卫的表现。就膜系位置而言,外膜系循行于体腔外,内膜系中的外通性膜系(呼吸道、消化道、泌尿生殖道等)直接与外界相通,都容易成为邪气侵犯的部位。外膜系感邪多表现为肺卫肌表受侵;内膜系的外通性膜系尤其是消化道、呼吸道膜层,也同样容易为外邪所侵,其中主要是湿热类病邪为主,如吴又可可在《瘟疫论》中指出“盖瘟疫之来,邪自口鼻而感,入于膜原,伏而未发,不知不觉。”可见,膜系位置的不同能够更加形象具体地说明感邪途径的多样性,温邪初起或源于卫分或源于气分。

4.2 病邪传变与转归

卫气营血辨证将温病传变过程划分为卫、气、营、血4个不同的层次/阶段,指导了对疾病传变的理解和治疗策略。膜系脉外到血脉脉内的过程,体现了温邪由浅入深、由表入里的层次变化。膜系脉外受邪多为卫分、气分;血脉脉内主要为邪入营分、血分,以心、神志及各种血证为主要表现。膜系与血脉共同参与到卫气营血4个不同的阶段,外邪侵犯膜层的不同结构,导致膜层所在的脏腑或所过的部位出现相应的症状表现,正邪斗争力量的强弱决定了病变的位置、深浅、缓急、病理改变以及转归预后。

5 从膜系认识卫气营血辨证治则

叶天士在其《外感温热论》中指出“大凡看法,卫之后方言气,营之后方言血,在卫汗之可也,到气才可清气,入营犹可透热转气,入血就恐耗血动血,直须凉血散血。”这成为后世运用卫气营血辨证的核心治则。

5.1 在卫汗之可也

外邪侵犯卫分,外膜系受邪,表现为:发热微恶风寒、头痛、无汗或少汗、口微渴等症,此时肺卫失宣,外膜系卫阳运行失调,恶寒程度较轻,病位表浅,尚未深入内膜系统,治当因势利导,宜宣卫透邪,使邪从表出。此处“汗之”并非伤寒之汗法,而是采用辛凉透解,辛以宣肺行滞,凉以透热祛邪,外膜系卫阳运行通畅,肺气得宣,表和汗出,正如赵绍琴教授所说“汗之绝非发汗之法,它不是方法,而是目的”。

5.2 到气才可清气

外邪侵犯气分,内膜系及其所联系的脏腑(脾、胃、肺、肠、胆等)受邪,外邪或由卫分转入,或由营分转出,或外邪直犯,或气分伏邪,其邪之轻重存在差异,正邪交争,表现为壮热、汗多、渴喜凉饮、脉数有力等主要症状,根据膜系所联系脏腑的不同,症状也存在各自的特点。清气分热邪多用寒凉清解之品,还应注意:①勿过量使用寒凉之品,否则耗伤正气,使邪冰伏,寒则凝,气机涩滞;②注意邪在膜系、脏腑气机,如凉清、寒清多是通过透热而清热,而苦寒直折使热从下从内而解;③注重时机的把握,外邪“到气”才能用清气之法,过早使用寒凉之品,内膜系阳伤气滞,反而容易引邪入内。需要指出的是,气分较卫风更深一层,也可以使邪由内膜系气分透出外膜系,即透气分之邪转出卫分。同时,清气分之邪,还应注重对邪气所致的病理过程及产物加以治疗,如化痰、理气、消食导滞等。

5.3 入营犹可透热转气

外邪深入营分,营行脉中,热灼营阴,心主血脉,心神受扰。此时血脉受邪(血管外膜为主),尚未完全入血,关键在于透邪外出,恢复营气功能,防止外邪的进一步深入,而血管外膜内物质运输现象的发现,有力地佐证这一认识。^[5]

5.4 入血直须凉血散血

外邪深入血分,病邪持续深入,脱离膜系,深入脉内,耗伤精血津液,属于危重阶段,累及心、肝、肾的功能。血分热邪耗伤阴血、迫血妄行,此时邪已不

在膜系内,病情极为危重,急则治其标。“直须”二字简洁明了地指出采取凉血散血的方法,凉血清热、散血祛瘀,同样体现了气机的重要性。

6 展望

卫气营血辨证对于温病学的发展具有举足轻重的作用,指导温病临床几百年,但对其尚存在争议与质疑^[6-8],而对膜系的认识不足可能是主要的原因。本文就膜系与卫气营血生成、运行、辨证、治疗等方面的关系进行系统的探讨,对于理解卫气营血概念、定位、生成、运行等都具有一定的参考意义,是一次大胆的尝试,同时需要更多的研究进一步加以证实。

参考文献:

- [1] 靳红微,王振瑞.《温病学》关于“卫气营血辨证”表述中存在的问题[J].中国中医基础医学杂志,2007,13(4):257-258.
Jin HW, Wang ZR. Problems existing in the expression of “Weiqi Yingxue Syndrome Differentiation” in Epidemic Febrile Diseases Course[J]. Chinese Journal of Basic Medicine in Traditional Chinese Medicine, 2007, 13(4): 257-258.
- [2] 姜欣,谷晓红,刘铁钢,等.中医膜系理论探究[J].中医杂志,2018,59(17):1441-1445.
Jiang X, Gu XH, Liu TG, et al. Research on the theory of membrane system in traditional Chinese medicine [J]. Journal of Traditional Chinese Medicine, 2018, 59(17): 1441-1445.
- [3] 孔光一,赵岩松,严季澜,等.少阳三焦膜系病机探讨[J].北京中医药大学学报,2011,34(3):149-150,158.
Kong GY, Zhao YS, Yan JL, et al. Pathogenesis of triple energizer membrane system of Shaoyang [J]. Journal of Beijing University of Traditional Chinese Medicine, 2011, 34(3): 149-150, 158.
- [4] 姜欣,谷晓红,于河,等.再论三焦膜系[J].中华中医药杂志,2019,34(5):1851-1854.
Jiang X, Gu XH, Yu H, et al. Re-discussion on triple energizer membrane system [J]. China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, 2019, 34(5): 1851-1854.
- [5] Feng J, Wang F, Han X, et al. A “green pathway” different from simple diffusion in soft matter: Fast molecular transport within micro/nanoscale multiphase porous systems [J]. Nano Research, 2014, 7(3): 434-442.
- [6] 马哲河.“温邪上受、首先犯肺”质疑[J].陕西中医,1990,11(5):239.
Ma ZH. Questioning “upper attack of warm pathogens starts with the lung” [J]. Shaanxi Journal of Traditional Chinese Medicine, 1990, 11(5): 239.
- [7] 瞿岳云.“温邪上受”非皆“首先犯肺”[J].中医杂志,2005,46(8):635.
Qu YY. “Upper attack of warm pathogens” does not always “start with the lung” [J]. Journal of Traditional Chinese Medicine, 2005, 46(8): 635.
- [8] 肖相如.卫气营血辨证质疑[J].中医杂志,2014,55(7):628-630.
Xiao XR. Question on differentiation of Wei Qi Ying Xue [J]. Journal of Traditional Chinese Medicine, 2014, 55(7): 628-630.

(收稿日期:2019-06-02)