

# 叶天士络病学说及其在内伤杂病中的应用

葛惠男\* (苏州市中医医院消化内科, 江苏 苏州 215009)

**摘要:**叶天士为吴门医派的代表性人物,通过对叶氏《临证指南医案》的分析研究,系统整理叶氏对络病学说的认识及其在内伤杂病临床应用的经验。叶氏提出了久病入络、久痛入络的著名论点,阐明了络病的病因病机,并在前人基础上创辛香通络、化痰通络、虫蚁搜络等治疗大法与方药。深入研究其络病学说对提高辨治疑难杂证的临床疗效有重要的现实意义。

**关键词:**叶天士;络病学说;内伤杂病

中图分类号:R249 文献标志码:A 文章编号:1672-0482(2016)05-0409-04

DOI:10.14148/j.issn.1672-0482.2016.0409

Collateral Disease Theory of YE Tianshi and Its Application on Miscellaneous Diseases Due to Internal Injury

GE Hui-nan\*

(Gastroenterology Department, Suzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Suzhou, 215009, China)

**ABSTRACT:** Since Ye Tianshi is a representative of Wumen Medical School, this paper systemically summarizes Dr. Ye's thoughts on collateral disease theory and its application in the clinical practice by analyzing his master work *Case Records as a Guide to Clinical Practice*, where he puts forward the famous ideas of long illnesses entering into collaterals and long pains into collaterals, with etiology and pathogenesis of collateral diseases being expounded and treatment principles of dredging collaterals with herbs of spicy flavor, ants and insects or by removing blood stasis as well as prescriptions being advocated on the basis of experience from predecessors. Hence, a deep exploration of his collateral disease theory plays a significant role in improving the clinical curative effects on miscellaneous diseases.

**KEY WORDS:** Ye Tianshi; collateral disease theory; miscellaneous diseases due to internal injury

清代名医叶天士为吴门医派的代表性人物,以创立温病学说而著称于世。与此同时,在内伤杂病领域,叶氏提出久病入络、久痛入络说,使络病学说趋于成熟,并广泛应用于内伤杂病临床。在其代表著作《临证指南医案》一书中,有中风、积聚、胸痹、痹、胃脘痛、诸痛等近 15 个病症及其中的近百个病案,述及络病学说的辨证和临床方药。这些宝贵的学术经验对于当今辨治疑难杂病具有指导意义。

## 1 叶天士对络病的认识

### 1.1 络病学说与脏腑辨证的关系

张仲景所著《伤寒杂病论》为中医临床学的奠基之作,创立了系统的内伤杂病脏腑辨证体系。外邪由经络内传脏腑而发病,各种致病因素损伤不同的脏腑及其不同部位,发生脏腑病变,从而形成一系列表现为由脏腑、寒热、虚实、气血、阴阳不同变化组合而成的证候“集合”。张仲景对杂病的认识,深入到

了脏腑层面。

叶天士在脏腑辨证的基础上,根据大量的临床观察认为,久病、久痛者,病变部位已到达脏腑更深入、更细微的“络脉”体系,引起络脉病变,从而使疾病迁延不愈,络病学说由此得以广泛应用。所以说,叶氏络病学说是在张仲景脏腑辨证“横向”思辨的基础之上进一步作“纵向”思辨的结果,是对脏腑辨证的深化和完善,从而使得中医学对杂病发病机理的认识有了质的飞跃,也可说是中医学从微观角度认识疾病的萌芽。

### 1.2 络病的致病因素

叶天士认为寒、热、瘀、湿等可致络病。“腹痛”载有这样一个医案:“吴,五三,当脐微痛,手按则止。此络空冷乘,阳气久虚之质。”<sup>[1]330</sup>说明寒邪可以乘阳气久虚而造成的络虚状态乘虚而入,以致胃肠之络挛急而成腹痛。“胁痛”节也载有:“郭,三五,痛必

收稿日期:2015-12-09;修稿日期:2016-03-15

基金项目:国家中医药管理局中医学术流派传承工作室建设项目(国中医药人教函[2012]228 号文件);苏州市科技局指令性计划项目(SYS201366)

作者简介:葛惠男(1959—),男,江苏苏州人,苏州市中医医院主任中医师,教授,博士研究生导师。\*通信作者:oybasi@163.com

右肋中有形攻心,呕吐清涎,周身寒凛,痛止寂然无踪。此乃寒入络脉,气乘填塞阻逆。”<sup>[1]327</sup>由此,寒邪入络可致络脉的瘀阻。“疮疡”节言:“吴,十八,脉不浮大,非关外风,初起右掌二指已不屈伸,头面身半以上常有疮疱之形。此乃阳明络脉内留湿热,若非疔气吸入,定然食物中毒。”<sup>[1]348</sup>“中风”程案又载:“脉濡无热,厥后右肢偏痿,口喎舌歪,声音不出。此阴风湿晦中于脾络,加以寒滞汤药蔽其清阳,致清气无由展舒。”<sup>[1]5</sup>此两案分别由湿热和阴风湿邪中络所致。

在络病病因中,瘀血最为常见,叶天士在胃脘痛、腹痛、痹、积聚等病案中有较多的记载。血液瘀滞,最易壅塞络脉;络脉受损,不能正常运行气血,也容易产生瘀血,两者可以互为因果。如“胃脘痛”节云:“经几年宿病,病必在络。痛非虚证,因久延体质气馁,遇食物不适,或情怀郁勃,痰因气滞,气阻血瘀,诸脉逆乱……”<sup>[1]325</sup>“潘,脉弦涩,经事不至,寒热,胃痛拒格,呕恶不纳。此因久病胃痛,瘀血积于胃络。”<sup>[1]326</sup>“胃痛久而屡发,必有凝痰聚瘀。”<sup>[1]322</sup>“胁痛”节又说:“汪,六八,嗔怒动肝,寒热旬日,左季胁痛,难以舒转。此络脉瘀痹……”<sup>[1]327</sup>等等。

络脉空虚就是导致络病的重要内因。“胃脘痛”节载:“七年前秋起胃痛若嘈,今春悲哀,先麻木头眩,痛发下部,膝胫冷三日。病属肝厥胃痛。述痛引背胁,是久病络脉空隙,厥阳热气因情志郁勃拂逆,气攻乘络。”<sup>[1]322</sup>又如“腹痛”节:“华,腹痛三年,时发时止,面色明亮,是饮邪,亦酒湿酿成。因怒左胁有形,痛绕腹中及胸背诸俞,乃络空,饮气逆攻入络”<sup>[1]331</sup>等。

### 1.3 络病的病理机制

叶天士对内伤杂病病理机制及传变的认识,较为全面和深刻,其关键的两点为“久病入络”和“久痛入络”。

“木乘土”节记载:“思初病在气,久必入血,以经脉主气,络脉主血也。此脏腑经络气血须分晰辨明,投剂自可入彀。”<sup>[1]107</sup>“积聚”节言:“是初为气结在经,久则血伤入络。”“着而不移,是为阴邪聚络。”“伏梁病在络,日后当血凝之虑,脉数左大,是其征也。”<sup>[1]128</sup>“胃脘痛”节云:“数年痛必入络,治在血中之气。”<sup>[1]325</sup>“噎膈反胃”节言:“积劳有年,阳气渐衰,浊凝瘀阻,脘中常痛,怕成噎膈便塞之证”<sup>[1]136</sup>等。以上论述可以归纳为经主气,络主血;初病多为气病在经,久病则多为血病在络。因此,如在经之气病不

解,在外邪及络虚的条件下,病变深入,由气及血,由经入络,以致络脉损伤,气血壅塞,遂成络病。可以说“久病入络”是叶天士络病学说的核心论点之一。

“诸痛”节说:“积伤入络,气血皆瘀,则流行失司,所谓痛则不通也。”“痛为络脉中气血不和,医当分经别络。肝肾下病,必留连及奇经八脉。”<sup>[1]337</sup>“疮疡”节载:“痛久,屈伸不得自如,经络脉呆钝,气痹血瘀……”<sup>[1]352</sup>“癥瘕”节也言:“久痛在络,营中之气结聚成癥。始而夜发,继而昼夜俱痛,阴阳两伤。遍阅医药,未尝说及络病。”<sup>[1]392</sup>“右肋攻痛作胀,应时而发,是浊阴气聚成癥,络脉病也。”<sup>[1]393</sup>“络血不注冲脉则经阻,气攻入络,聚而为癥乃痛。”<sup>[1]393</sup>

络病气血皆瘀,不通则痛,所以“久痛入络”是叶天士络病学说又一核心论点。叶天士还告诫医生“故寒温消克,理气逐血,总之未能讲究络病工夫。”<sup>[1]129</sup>“医不知络脉治法,所谓愈究愈穷矣。”<sup>[1]394</sup>

### 2 叶天士络病治法

基于叶氏对络病病因病机的认识,从大量的临床实践中,总结出络病的治疗方法,常用的有:辛香通络法、化瘀通络法、虫蚁搜络法、补虚通络法、降气通络法等。

#### 2.1 辛香通络法

叶天士认为,辛香之品可以通络,是治疗络病的大旨。辛香之品具有芳香走窜之性,唯有它们才能深入络脉,辛散痹塞之气血,使络脉恢复通畅。辛香通络法常用于治疗癥瘕、积聚及各种痛证,常用辛香品物有:桂枝、丁香、檀香、沉香、木香、薤白、细辛、降香、小茴香、白芥子等。

“疟”节载:“金,十一,经年老疟,左胁已结疟母。邪已入络,与气血胶结成形,区区表里解散之药焉能得入络?通血脉,攻坚垒,佐以辛香,是络病大旨。”<sup>[1]248</sup>叶氏即用生牡蛎、归须、桃仁、桂枝、炒蜀漆、公丁香组方治之。“癥瘕”节言:“癥聚有形高突,痛在胃脘心下,……此皆冲脉为病,络虚则胀,气阻则痛,非辛香何以入络,苦温可以通降。”<sup>[1]393</sup>叶氏用延胡索、川楝、香附、郁金、茯苓、降香汁、菴蔚子、炒山楂、乌药等药为方治之。“胁痛”节又有:“王,二四,左前后胁板着,食后痛胀,今三年矣。久病在络,气血皆窒,当辛香缓通。”<sup>[1]328</sup>桃仁、归须、小茴、川楝子、半夏、生牡蛎、橘红、紫降香、白芥子,水泛丸治之。

#### 2.2 化瘀通络法

化瘀通络法是叶氏最常用的治疗方法,《临证指

南医案》中许多病案中都有记载。叶氏针对不同疾病,选用不同的化瘀药物,常用的药物有:当归尾、桃仁、延胡索、茺蔚子、苏木、姜黄、新绛、蜀漆、泽兰、沉香、没药等。

如“诸痛”节载有:“久痛必入络,气血不行,发黄,非疸也。”<sup>[1]336</sup>注之为“血络瘀痹”,以旋覆花、新绛、青葱、炒桃仁、当归尾组方治之。“积伤入络,气血皆瘀,……久病当以缓攻,不致重损。桃仁、归须、降香、小茴、穿山甲、白蒺藜、片姜蚕、煨木香。”“由周身筋痛绕至腹中,遂不食不便。病久入络,不易除根。归身、川桂枝、茯苓、柏子仁、远志、青葱管。”<sup>[1]336</sup>“胸痹”节:“某,痛久入血络,胸痹引痛,血络痹痛。炒桃仁、延胡索、川楝子、木防己、川桂皮、青葱管。”<sup>[1]161</sup>“胁痛”节:“痛在胁肋……此非脏腑之病,乃由经脉继及络脉。大凡经主气,络主血,久病血瘀,瘀从便下,诸家不分经络,但忽寒忽热,宜乎无效。试服新绛一方小效,乃络方耳”<sup>[1]328</sup>。药用归须、炒桃仁、泽兰叶、柏子仁、香附汁、丹皮、穿山甲、乳香、没药等。

### 2.3 虫蚁搜络法

用虫蚁等虫类药,叶氏由仲景方发展而来,所谓飞者升,走者降,可以搜剔络中之邪,深入病所,使痹窒瘀着之气血得以宣通。常用药有蜣螂虫、蟪虫、九香虫、地龙等。

“胃脘痛”节病案:“久有胃痛,更加劳力,致络中血瘀,经气逆,其患总在经脉中痹窒耳。医药或攻里,或攻表,置病不理,宜乎无效。……用缓逐其瘀一法。”<sup>[1]326</sup>以蜣螂虫、蟪虫、五灵脂、桃仁、川桂枝尖、蜀漆、老韭根白捣汁泛丸。“积聚”节:“三年来右胸胁形高微突,初病胀痛无形,久则形坚似梗。是初为气结在经,久则血伤入络。……故寒温消克,理气逐血,总之未能讲究络病功夫。考仲景于劳伤血痹法,其通络方法每取虫蚁迅速飞走诸灵,俾飞者升,走者降,血无凝着,气可宣通,与攻积除坚,徒入脏腑者有间”<sup>[1]128</sup>。药用蜣螂虫、蟪虫、当归须、桃仁、川郁金、川芎、生香附、煨木香、生牡蛎、夏枯草。

### 2.4 补虚通络法

大凡言痛,多以“不通则痛,通则不痛”立论,活血化瘀立法。叶氏告诫临诊时“络虚则痛”并非少见,“夫痛则不通,通字须究气血阴阳,便是看诊要旨矣。”<sup>[1]321</sup>络虚一证甚广,叶氏还提出了“络虚则热”“络虚气聚”“络虚风动”“络虚则痿”等观点。叶氏确立了此类疾病的诊治原则:“大凡络虚,通补最宜”。

常以人参补虚益气,鹿茸温补肾阳,麦冬滋阴生津,当归养血活血,以及血肉有情之品鹿角胶、紫河车、龟板等益髓填精,适当佐以通络祛滞药物,补虚通络而无呆腻之虞。

“诸痛”庞案:“络虚则痛,有年色脉衰夺,原非香薷劫散可效。”<sup>[1]336</sup>叶氏以炒桃仁、青葱管、桂枝、生鹿角、归尾等旋复花汤之变制治疗,“去覆花之咸降,加鹿角之上升。”“痹”吴案:“筋纵痛甚,邪留正痹,当此天暖,间用针刺以宣脉络,初补气血之中,必佐宣行通络之治。”<sup>[1]296</sup>以生黄芪、防风、桂枝、炒黑常山、归身、青菊叶汁组方。“产后”朱案:“产后冬月,右腿浮肿,按之自冷。若论败血,半年已成痼疾,针刺泄气,其痛反加。此乃冲任先虚,跷维脉不为用,温养下元,须通络脉,然取效甚迟,恪守可望却病。”<sup>[1]386</sup>药用苡蓉、鹿角霜、当归、肉桂、小茴、牛膝、茯苓、鹿角胶溶酒,蜜丸为治。

当然,治络方法在临床上并不是单独使用的,而是根据辨证及病程长短、病情轻重,组合使用。综上所述,若入络浅,络病轻者,以辛香通络为主;入络深,络脉瘀阻明显者,当以化瘀通络为主;络病重且久,络中瘀着、痰凝不去,则需参以虫蚁搜络法。另有辛润通络法和降气通络法等,常相佐而用。

### 3 临证应用

络病在临床上异常多样,体现在:①成因的多种多样,既有外感所获,也可因七情、内伤等致病;②临床表现的繁杂,几乎涵盖了中医临床的各科疾病;③治疗方法的变通性,有广义的活血化瘀等通络方法,更有针对病因的祛邪通络法和扶正通络法等。叶天士络病理论的贡献在于总结归纳了络病的病机特点,发展了络病的治法和用药。

纵观《临证指南医案》所记载有关络病的医案,不难发现其中虽有新病、急病,但更多的是久病、疑难病。叶氏从细络、孙络等微观上认识疾病,无疑是对疾病诊治的创新,拓展了中医对内伤杂病的诊治思路。在叶天士络病理论的指导下,临床各科提高了疑难疾病的诊治效果<sup>[2-6]</sup>。

笔者将络病理论应用于浅表性胃炎、消化性溃疡等“胃脘痛”疾病的诊治,以益气活血、化瘀通络为治,黄芪建中汤合土鳖虫、制地龙活血通络之剂化裁治疗,多获良效。特别是久病迁延不愈,或瘀血阻络、或痰湿滞中致胃络受损的患者,效果尤佳。

基本方:炙黄芪 30 g,炙甘草 6 g,铁树叶 30 g,桂枝 10 g,五灵脂 10 g,制乳香 3 g,炒白芍 10 g,生

蒲黄 10 g, 乌贼骨 30 g, 延胡索 20 g, 制地龙 20 g, 土鳖虫 10 g。方中以黄芪补益脾胃, 益气生血, 增强益气建中之力; 白芍养血补血、缓急止痛, 桂枝温通经脉、助阳化气; 炙甘草甘温益气健脾, 协同桂枝辛甘化阳, 助芍药酸甘化阴; 五灵脂、铁树叶、乳香、海螵蛸收敛止血、行气止痛, 生蒲黄、延胡索活血散瘀、理气止痛; 地龙通经活络、活血化瘀, 土鳖虫益气逐瘀消积、通经止痛, 两药相配, 相须相使, 有通经达络、活血化瘀止痛之功效。诸药合用, 共奏健脾和胃、辛香通络之功。

病案举例: 刘某, 女性, 31 岁, 2014 年 5 月 9 日初诊。诉上腹痛反复发作 10 余年, 四处求医, 屡治不愈。近期胃镜复查提示: 浅表性胃炎伴糜烂。刻下中脘疼痛, 夜间明显, 食欲正常, 苔薄, 脉细弦。诊为中虚血瘀, 宜益气活血, 辛香通络。

组方: 炙黄芪 30 g, 川桂枝 10 g, 生白芍 30 g, 炙甘草 6 g, 五灵脂 10 g, 生蒲黄 10 g, 铁树叶 30 g, 制乳香 3 g, 乌贼骨 30 g, 川楝子 10 g, 延胡索 20 g, 当归 15 g, 橘核 10 g, 焦六曲 10 g。

药后痛减, 原方加减, 续服 2 月, 症情时轻时重。7 月 18 日复诊, 痛虽减而未痊愈, 考虑病久入络, 非虫蚁之品搜络不能竟功, 故加地鳖虫 10 g, 干地龙 10 g, 2 周后腹痛全消。

#### 4 结语

叶天士在《临证指南医案》中第一次全面总结和阐述了络病辨治特色, 使中医在微观上认识疾病有了质的飞跃。久病入络、久痛入络学说及其证治方

法是我们提高慢性病、疑难杂病临床疗效的有效方法, 不仅在心脑血管疾病, 在其他内伤杂病中也有重要的指导意义。

#### 参考文献:

- [1] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京: 北京科学技术出版社, 2014.  
YE TS. Case Records as a Guide to Clinical Practice[M]. Beijing: Beijing science and technology press, 2014.
- [2] 陈超. 吴门医派络病学说在慢性肝病中的应用[J]. 上海中医药杂志, 2010, 44(4): 31-32.  
CHEN C. Application of collateral disease theory from Wumen Medical School to chronic liver diseases[J]. Shanghai J Tradit Chin Med, 2010, 44(4): 31-32.
- [3] 吴炳辰. 从络病论治胃癌[J]. 吉林中医药, 2010, 30(5): 376-378.  
WU BC. Diagnosis and treatment of gastric cancer from collateral disease theory[J]. Jilin J Tradit Chin Med, 2010, 30(5): 376-378.
- [4] 张立娟, 杨传华, 王康锋. 基于络病理论的高血压病机初探[J]. 江苏中医药, 2013, 45(12): 6-7.  
ZHANG LJ, YANG CH, WANG KF. Exploration on hypertension based on collateral disease theory[J]. Jiangsu J Tradit Chin Med, 2013, 45(12): 6-7.
- [5] 任月红, 樊东哲. 从络病理论论治慢性肾脏病[J]. 江苏中医药, 2011, 43(4): 9-10.  
REN YH, FAN FZ. Diagnosis and treatment of chronic kidney diseases from collateral disease theory[J]. Jiangsu J Tradit Chin Med, 2011, 43(4): 9-10.
- [6] 李鑫颖, 贾振华, 魏聪. 络病理论与中风病[J]. 南京中医药大学学报, 2012, 30(5): 204-206.  
LI XX, JIA ZH, WEI C. Collateral disease theory and stroke [J]. J Nanjing Univ Tradit Chin Med, 2012, 30(5): 204-206.

(编辑: 范欣生)

#### · 征订 ·

《南京中医药大学学报(社会科学版)》1999 年创刊(季刊), 由江苏省教育厅主管、南京中医药大学主办, 国内外公开发行人。设有中医文化、哲学、史学、文献研究、人物、教育研究等专栏, 刊登中医文化、哲学、经济、中医学史、中医文献、医学心理、医学伦理、中医海内外教育等方面的学术论文。读者对象为高等中医药院校、科研单位的教学、科研人员, 以及广大传统文化、中医药学的爱好者。每期 62 页, 定价 10.00 元, 全年定价 40.00 元。逢 3、6、9、12 月 18 日出版。国际标准刊号 ISSN1009-3222, 国内统一刊号 CN32-1561/C。可向编辑部直接购买。地址: 南京仙林大学城仙林大道 138 号南京中医药大学 42 号信箱; 邮编: 210023; 电话: 025-85811935; E-mail: xbnjutcm@126.com。