

## 【理论探讨】

## 络病学说与“主客交”思想初探

曹春阳, 张福利<sup>△</sup>

(黑龙江中医药大学, 哈尔滨 150040)

**摘要:**“主客交”思想初始见于明代医家吴有性《瘟疫论》一书,其指出正邪相争、胶固缠绵的病理特性为温病和络病学科解决外感重症和内伤杂病提供了指导思想。本文从“主客交”思想渊源入手,探究“主客交”病位于血络、久病入络的病机演变过程、胶着的病理结果等方面,剖析并总结其与络病学说在治疗大法上的深厚理论联系,希望对络病学说中运用和发挥“主客交”思想有一定的参考价值。

**关键词:** 络病学; 主客交; 吴有性

**中图分类号:** R222.15 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2019)10-1360-02

在中医临床辨证体系中治病学说门类众多,络病学说作为一个古老而又拥有创新魅力的学科逐渐被人们所认识并研究。明末著名医家吴有性提出的“主客交”一说,对于络病学说关于络病病机演变及辨证治疗起到了重要作用。本文旨在探讨“主客交”的理论渊源以及结合中医经典文献总结络病学说中应用“主客交”的理论发挥与创新,意在为该思想在络病学说中的研究与运用提供参考。

### 1 “主客交”思想的理论渊源

#### 1.1 《黄帝内经》思想为“主客交”理论奠基

“主客交”的确切思想初始见明末医家吴有性的著作《瘟疫论》,“主客交”一说首见于《瘟疫论》一书但其思想渊源远可追溯于《黄帝内经》(以下简称《内经》)。《素问》中曾提及“主气不足,客气胜也”及“邪之所凑,其气必虚”便可佐证。前者言及的“主气”本意指人体正气之实也,其中正气包括元气、阴精、脏腑、血脉等,当与正气相对的邪气来势凶猛并假其正气时,医者应明辨真实的病理病机,泻邪气、调气机而发郁,此处的“郁”滞状态正与“主客交”邪气胶固缠绵的病理状态相吻合。后者言及的是《内经》关于发病学说的重要观点,即正气虚是发病的根源,邪气胜是发病的条件<sup>[1]</sup>。在“主客交”的思想中,人体气血津液的亏损导致正气不足是“主客交”的前提需要,其他外感疫病是“主客交”的外来必要。“主客交”思想作为吴有性众多学术思想中的一个并不广为人知的思想理念,其对于《内经》思想的发挥俯拾皆是,并在临床诊疗过程中对于《内经》思想运用之广泛可见一斑。吴有性继承《内经》针对“郁之甚者”的治疗大法,识病癥积所在,创造性地以通络活络、滋补阴血为治疗核心,首创三甲

散扶助正气,逐邪外出。

#### 2.2 吴有性对于“主客交”思想的独到见解

将《内经》思想作为理论奠基的基础上,吴有性在临床诊治中独特的思维模式还受张仲景学说影响颇深,不仅上承张仲景辨证之法,明传变辨表里,还针砭时弊地将众多医家不辨伤寒与瘟疫的情况陈述出来,并将自己平日所用之法历验之。《伤寒论》在六经辨证体系下尤其重视活血气、通经络,如治疗“肝着,其人常欲蹈其胸上,先未苦时,但欲饮热”的症状时,运用理气通阳、活血络散血瘀之法取旋覆花汤方,此证病机突出“不通”二字,这与其“主客交”之思阐释的火邪郁积于胁下而刺痛、湿邪搏结于肢体而疼痛的病机不谋而合,更与络病学说直指的“不通是病变的中心环节”相契合。

除此之外,受宋元时期开始流行的运气学说及“伏邪”治病之说的潜移默化影响下,结合吴有性所处的生态环境、社会因素考量,笔者将“主客交”思想理解为病因学说中的内源性致病因素和外源性致病因素相结合的一种致病学说,即拓展为现代医学所说的在自身机体免疫力缺陷的前提下,伴随外来各种病原微生物侵入人体,致使机体表现出具有多发性、反复性特点的免疫反应或超敏反应。由于本文重点于“主客交”与络病学说,故此处不作过多赘述。

### 2 “主客交”思想与络病学说

#### 2.1 病位于血络

吴有性在谈及“主客交”时提出“客邪胶固于血脉”,其所言直接指出“主客交”病位之所在血络之中。络病是以络脉为分支系统病变为基础而广泛存在于多种难治性疾病的病理状态<sup>[2]</sup>。经络是气血运行的道路,“经脉者,所以行气血而营阴阳,濡筋骨,利关节者也”(《灵枢·本脏》)。且络脉是由经脉横出的分支,这些细小的分支组成了庞大的贯通于机体各部分的精密网络。当周密精细的分支出现气血阻碍时,机体网络牵一发而动全身弥散性地影响其他脏腑生理功能。故可以理解为络脉是气血运行

**作者简介:** 曹春阳(1992-),女,黑龙江哈尔滨人,在读硕士研究生,从事温病学理法方药的临床与实验研究。

**△通讯作者:** 张福利(1962-),男,教授,医学博士,博士研究生导师,从事温病学理法方药的临床与实验研究, Tel: 0451-82196296, E-mail: fuli7505@163.com。

的通道,同时也是病邪传变的途径。也可以说是一切疾病的发生发展都可以与络脉有着千丝万缕的联系,络脉之所在即有络病。

同时经络之气有抵御外邪的作用,所谓“正气存内,邪不可干”。当正气虚衰,邪气可以乘机而入,假以正气,这说明经络在一定程度上也受到削弱,正虚标实的病理状态使循环无端运行的经络受病,寸积铢累般令外邪侵袭变成痰瘀阻络的胶结状态,痰瘀阻络这种继发性致病因素也是临床常见的络病病机状态。

## 2.2 “久病入络”的病机演变过程

“主客交”其义为正气虚衰,复感疫邪,不得外解,疫邪留滞于血脉所成之病症。《瘟疫论》原文条例所说“凡人向有他病,或久疟,或内伤瘀血,或吐血便血咳血,男子遗精白浊、精气枯涸,女人崩漏带下、血枯经闭之类”<sup>[3]</sup>才成痼疾。吴有性根据其临床经验总结出“主客交”的病机状态是机体先有精血亏耗症状后,邪气愈积愈深驻留经络之间,邪火蒸腾湿热浊邪合为痰湿、瘀血。病入“血络”是多数内伤杂病和外感重症的核心病机环节,其特点是邪实正虚、病机错杂、症状多端、不易速愈。湿热疫疔之邪久羁,乘正气精血亏耗而深入经脉肌肉之间、体表肌肤阳络与体内脏腑阴络之间。当无处不在的络脉网络发生堵塞瘀积不得解时就会令机体陷入日久蕴毒变生诸病的恶性循环。清·张志聪曾指出:“血络者……血气有所留积,则失其内外出入之机。”<sup>[4]</sup>“血络损伤会导致气机受损最终使得气血失运,阴阳失衡。《医门法律·脉论》也曾载出“固外邪从卫而入,不遽入于营,亦以络脉缠绊之也。”<sup>[5]</sup>可见,络脉细窄迂曲的生理结构和功能造就了其特殊的病机状态。

所以,吴有性提出“主客交”思想的源头在于久病累积,邪气深入,转而机体营卫失运,气机失运,阴阳失调,络脉作为营卫气化之场、连通脏腑之所,受邪气愈累的作用也会产生相应邪气性质的病理改变。这说明与“主客交”相关的疾病传变规律在一定程度上是可循的。六淫外侵先犯阳络,留而不去,传入经脉,迁延不愈,阻滞阴络<sup>[6]</sup>,“久病入络”由来如此。叶天士强调“积伤入络,气血皆瘀”及“初则气结在经,久则血伤入络”等学术思想都是络病学针对前人言及“久病入络”方面临床经验的重要总结。从络病“久病入络”的角度解读“主客交”的思想,可以看出“主”气不足、气虚血衰致络虚,“客”邪聚于络中、血气凝结致络实。虚实胶结,混处经络是经年沉痾的基本病机。而切中“久病入络”的病机演变过程要点,正是解除外感重症和内伤杂病的症结所在。

## 2.3 胶着顽固的病理结果

诚如吴有性所说“盖但知其伏邪已溃,表里分传,里证虽除,不知正气衰微,不能托出,表邪留而不去,因与血脉合而为一,结为痼疾也。”<sup>[3]</sup>“人体营卫

之气经久病后产生一种久病正虚的状态,正气不足以托邪外出,疫气“伏邪”潜伏在半表半里的膜原之中,虽可因势疏表,但里证不除则深入肌肤腠理,经脏腑之邪不得解。“客”邪进一步与经脉中的秽浊物质结合凝聚,从无形变有形,阻遏气机顺畅运行,形成一种顽固性慢性疾患。无形之郁、有形之瘀都是“主客交”的病理结果,其为痰凝浊聚、气滞血瘀之实。由于络脉易滞易于、易入难出、易积成形的病机特点,相应地痰凝、血瘀等病理产物也不易排除,这些浊邪实果相互影响、相互交结,日久蕴毒最终损伤络脉。

## 3 “主客交”与络病治疗之法

吴有性认为邪从外解为顺,邪从内陷为逆,重视表里之气相通则“本气充满,邪不易入”(《瘟疫论·原病》)<sup>[3]</sup>。如上文所述“主客交”的前提是久病正虚,精血亏耗,且其所在治疗此证所说“治法当乘其大肉未消、真元未败,急用三甲散,多有得生者。”<sup>[3]</sup>此时精血还未达到极度衰竭之态,怎样在形体大消、损胃坏脾、胶邪愈固前做到“泻、滋、散、疏、守”均衡,是治疗“主客交”瘀积状态的关键。吴有性采用三甲散中的鳖甲、龟甲(并用酥炙黄为末,如无酥,各以醋炙代之)、穿山甲(土炒黄,为末)为主药,显而易见这三者皆为甲壳类,属金坚硬而牢固,既能分散瘀血又不损害阴血精气<sup>[7]</sup>。在滋补阴血的基础上活血通络,使得正气增强,瘀血不能继续固附于络脉之上。配伍蝉蜕、僵蚕、虻虫3味虫蚁药,搜剔络道之瘀阻,温通经脉,培补正气。以上组方思想充分体现了络病学说在治疗中“络以通为用”补偏救弊、调整阴阳的治疗原则。擅用虫蚁类通络大法的温病学家叶天士在治疗久病入络、久瘀痹阻时擅用前人之所长,取虫蚁类药物药性峻猛之力“追拔沉混气血之邪”。所谓“病在脉,调之血;病在血,调之络”(《素问·调经论篇》)络脉得养,气血条达才可使主客解离,周体康泰。

综上所述,络病学说的成型和发展离不开前人的智慧集合,其中具有开创性历史意义的医家吴有性所阐发的“主客交”思想启发了络病学说并使得“主客交”思想,在治疗络病的理法方药上有所贯彻,运用好“主客交”及络病学说理论便可更加确切地分析疾病病机,尤其针对治疗经年累月、顽固胶结的疾病时有所指导,使医者有的放矢,提高疗效。

## 参考文献:

- [1] 王洪图.黄帝内经[M].北京:人民卫生出版社,2009:11.
- [2] 吴以岭.络病学[M].北京:中国中医药出版社,2005:5.
- [3] 吴有性.瘟疫论[M].北京:中国中医药出版社,2011:74.
- [4] 张志聪.黄帝内经灵枢集注[M].北京:中国古籍出版社,2012:293.
- [5] 喻昌.医门法律[M].北京:中国古籍出版社,2002:19.
- [6] 吴以岭.络病病因探析[J].疑难病杂志,2004,3(4):215-217.
- [7] 金东辉,白裕相.《瘟疫论》主客交中络脉病症的特征及其临床意义[C].中华中医药学会第十二届全国内经学术研讨会学术论文集,2012:300-303.

收稿日期:2019-03-20