

## 【理论探讨】

## 《黄帝内经》卫气防御作用特性概览

周东浩<sup>1,2</sup>, 夏菲菲<sup>1,2</sup>, 刘震超<sup>1,2</sup>, 周明爱<sup>3</sup>(1. 临沂市人民医院, 山东 临沂 276000; 2. 青岛大学医学部中西医结合中心, 山东 青岛 266071;  
3. 临沂市中医医院, 山东 临沂 276002)

**摘要:** 总结《黄帝内经》(以下简称《内经》)有关卫气防御作用的论述, 提出《内经》已经深刻认识到卫气作用具有潜隐性、易激发性、对病邪的感应性、运行的趋病性等特点。重新认识《内经》卫气学说对于促进中医理论的理解以及中西医之间的交流和沟通都具有非常重要的现实意义。

**关键词:** 《黄帝内经》; 卫气; 免疫

中图分类号: R222.19 文献标识码: A 文章编号: 1006-3250(2019)05-0573-02

Overview of the Defensive Function of Wei Qi in the *Inner Canon of Huangdi*ZHOU Dong-hao<sup>1,2</sup>, XIA Fei-fei<sup>1,2</sup>, LIU Zhen-chao<sup>1,2</sup>, ZHOU Ming'ai<sup>3</sup>

(1. Linyi People's Hospital, Shandong Linyi 276000, China; 2. Institute of Integrative Medicine, Qingdao University Medical College, Shandong Qingdao 266021, China; 3. Linyi Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shandong Linyi 276002, China)

**Abstract:** This paper summarizes the role of the defensive-Qi in the *Inner Canon of Huangdi*, and puts forward that the *Inner Canon of Huangdi* have deeply realized that defensive-Qi has the characteristics of secret, easy to be stimulated, response to pathogenic factors and running towards pathogenic factors. It is important to understand defensive-Qi theory in traditional Chinese medicine so as to promote the communication between Chinese and western medicine.

**Key words:** Defensive-Qi; Immune system

卫气是主管人体防御的气的统称,正如《医旨绪余·宗气营气卫气》说“卫气者,为言护卫周身……不使外邪侵犯也。”<sup>[1]</sup>总结《内经》对卫气的论述可以发现,卫气除了具有循行和节律等特征外<sup>[2]</sup>,为更好地护卫人体,抗御外邪,其作用还具有潜隐性、易激发性以及对病邪的感应性、运行的趋病性等特点,兹分述如下。

## 1 论卫阳作用的潜隐性

《素问·生气通天论篇》曰“阴平阳秘,精神乃治。”考查“秘”字本义,《说文解字》谓“秘,神也,从示,必声。”<sup>[3]</sup>金文𠄎(门,关闭)+𠄎(必,包裹、缠绕),表示家中隐而不宣的事。篆文𠄎(示,祭祀)+𠄎(必,包裹、缠绕),表示隐而不宣的神迹。俗体楷书秘误将正体楷书秘的“示”(𠄎)写成“禾”(禾),所以成了现在“秘”的字形。由以上引文可以看出,“秘”字本义表示隐而不宣或不为人知,如《史记·武帝本纪》“其事秘,世莫知也”<sup>[4]</sup>也是这个意思。“阳秘”是指阳气在生理状态下具有作用秘密而不为人知的特点,这种特点可以称之为阳气作用的潜隐性。《素问·生气通天论篇》还对阳气的功能作了进一步的界定“阳者,卫外而为固也”,“阳因而上,卫外者也”,明确指出阳气主要指的就是具有防御作用

的卫气。

《素问·生气通天论篇》云“凡阴阳之要,阳密乃固。”此处“密”字原义是指山中隐藏之处,与“秘”字含义类似。因而《集韵》云“秘,密也。通作秘。”<sup>[5]</sup>《内经》中也常见“秘”“密”两者通用,其实是强调卫阳在生理情况下作用的潜隐性,同时“密”还有致密、紧密之意,这与卫阳司体表开合之职也暗暗相合。固,金文为𠄎(盾甲)(束,缠绕、捆束),表示对盾甲进行某种加强。“固”可以说是防卫的强化,或者说是人体防卫的最佳状态。而《内经》告诉我们,只有保持卫阳作用的潜隐状态,才能使人体防御等各项功能发挥最佳水平,这也是人体防御最“坚固”的状态。因此,如何恢复和保持卫阳作用的“秘”(“密”)或者说潜隐状态也就成了中医养生防病的根本以及诊断、治疗的着眼点。

## 2 论卫气防御作用的激发性

卫阳生理状态下作用虽然是潜隐的,但在病理状态下有一个从潜隐到显现、从少到多、从静息到活化状态的激发过程,《内经》用“张”“强”“亢”等字眼来描述这一过程。如《素问·生气通天论篇》云:“阳气者,烦劳则张,精绝,辟积于夏,使人煎厥。目盲不可以视,耳闭不可以听,溃溃乎若坏都,汨汨乎不可止。”《说文》“张,施弓弦也。”<sup>[3]</sup>篆文𠄎(弓)+𠄎(长,距离大),表示拉开弦与弓的距离,即将松弛的弓弦绷紧,使之处于高弹力状态。用“张”来描述卫



作者简介:周东浩,男,山东临沂人,从事内分泌代谢病的临床与研究。

阳的改变,说明卫阳在激发时既有数量的急剧增长,又有状态的大幅提升,同时还有形势的紧迫、紧张等多层含义。

“强”和“张”类似,都有增加、增长之意。相对来说,“强”更加提示状态改变的结果,“张”则更加提示状态改变的过程。《素问·生气通天论篇》云:“阳强不能密,阴气乃绝。”卫阳受激发后失去了它的潜隐清静的状态,转而变得亢奋而状态过强,表现出它的悍烈之性、阳热之猛,然而这并不是人体防御的最佳状态,而是对人体有损害的疾病状态。在外它司开合失职失于固密,邪气易于乘虚而入,在内它耗血伤营、损阴竭精。卫阳这种过于亢奋的状态改变恰恰成为致病之源、疾病之本。故《灵枢·禁服》曰“审查卫气,为百病母”,这也是《内经》重点强调的地方,称之为“约方”,是医学理论中最重要、最提纲挈领的道理<sup>[6]</sup>。

### 3 论卫气对病邪的感应性

卫气为什么会从潜隐状态激发到过强状态从而导致疾病?激发卫阳状态改变的又是什么呢?通过《内经》经文可以看出,邪气是激发卫阳状态改变的最重要原因。

卫气巡逻周身,对入侵的外邪具有感知、识别和应答的能力,这点在《内经》中也有体现和说明。《素问·疟论篇》曰:“疟气随经络,沉以内薄,故卫气应乃作。”此处的“应”就是说卫气能识别、感知到疟邪的入侵,并对它进行反应。《素问·疟论篇》云:“卫气之所在,与邪气相合,故病作。”合,甲骨文 (口,向下的张开的嘴巴) +  (口,向上张开的嘴巴),表示相互接触。卫气与邪气相合则表示,卫气感知到邪气后能进一步与病邪接触并进行相互作用。

除了“相合”,《内经》还用“相干”“相搏”“相抃”“相攻”等字眼阐述卫气与邪气相互作用这一过程。如《素问·风论篇》:“风气与太阳俱入,行诸脉俞,散于分肉之间,与卫气相干,其道不利,故使肌肉愤膈而有痒,卫气有所凝而不行,故其肉有不仁也。”“干”,《说文》:“干,犯也。”<sup>[3]</sup>此处指邪气侵扰,被卫气感知,激发卫阳奋起而抗邪。膈,本义蒸肉,热气蒸肉;肿胀,肿大。“愤膈”在一起形象地刻画了正邪交争、卫气抗邪、聚而化热、热气蒸肉、肉腐化脓、变生疮疡的发展过程。

此外,《灵枢·水胀》曰:“寒气客于肠外,与卫气相搏,气不得荣,因有所系,癖而内著,恶气乃起,息肉乃生。”《灵枢·刺节真邪》:“虚邪之中人也,洒淅动形,起毫毛而发腠理。其入深,内搏于骨,则为骨痹。搏于筋,则为筋挛。搏于脉中,则为血闭不通则为痛。搏于肉,与卫气相搏,阳胜者则为热,阴胜者则为寒,寒则真气去,去则虚,虚则寒。搏于皮肤之间,其气外发,腠理开,毫毛摇,气往来行,则为痒。

留而不去,则痹。卫气不行,则为不仁。”《灵枢·胀论》:“厥气在下,营卫留止,寒气逆上,真邪相攻,两气相搏,乃合为胀也”,都用“相搏”字眼描述了卫气与邪气相互作用的情形。《说文》:“搏,索持也。”<sup>[3]</sup>本义捆绑俘获。尊,既是声旁也是形旁,是“缚”的本字,表示捆绑。所以这与卫气相搏说明卫气与邪气斗争之剧烈,并有相互拼杀并捕获的含义。生理情况下卫阳作用应该是潜隐的,可以在不知不觉中就捕获歼灭这些侵入的外邪,但在病理情况下,卫气受激发起,正邪相搏,两者交争既可能是卫气经过一番拼杀捕获并战胜外邪,也可能外邪暂时战胜卫气,但都会对机体造成一定的损伤。根据正邪交争不同的部位和状态,产生了临床不同的症状和体征。

当然,除了外侵之邪气,七情、饮食、睡眠、起居、气候等因素失常也可以从不同方面激发卫气,干扰、扰乱其潜隐清静的状态,这些内容《内经》也有很丰富精彩的论述<sup>[6]</sup>,散见于各章节,限于篇幅不再赘述。

### 4 论卫气的趋病性

《灵枢·卫气行》提出:卫气巡逻全身,正常情况下虽然其运行“上下往来不以期”,表现出其潜隐特性,但是“病可与期”,在疾病状态下卫气会出现相应的运行和分布的明显改变,据此可以从外诊察和判断,从而“候气而刺之”。也就是说,卫气感应发现外邪后,会动员号召向病所即外邪侵入之地趋动和聚集,以祛除这些有害的邪气,这可以称之为卫气的趋病性,对此《内经》也有很明确和精彩的阐述。如《素问·疟论篇》曰:“邪中于头项者,气至头项而病;中于背者,气至背而病;中于腰脊者,气至腰脊而病;中于手足者,气至手足而病。卫气之所在,与邪气相合,则病作。”可见卫气会随着邪气所处的位置而进行有方向、有目的的趋动,邪气侵犯到头项部,卫气行至头项而病发;侵犯背部,卫气行至背部而病发;侵犯到腰脊,卫气感知后也能有目的的运行到腰脊以祛邪;侵犯到手足,卫气则有目的的聚集到手足。总之,邪气侵入停留之址,就是卫气趋向聚集之处;卫气与邪气相合相争之地,即是疾病所发之所。

《内经》中还用了“集”“归”等许多字眼描述了卫气的趋病性,如《灵枢·痈疽》云:“寒邪客于经络之中,则血泣,血泣则不通,不通则卫气归之,不得复反,故痈肿。”讲述脓肿等临床表现的形成是卫气定向向病邪聚集、正邪交争的结果,用“归”字生动而形象地将卫气受邪气激发后趋向邪气致病部位的动态过程表现得淋漓尽致。《素问·疟论篇》云:“卫气相离,故病得休;卫气集,则复病也。”“其间日者,邪气与卫气客于六腑,而有时相失,不能相得,故休数日乃作也。”“其间日发者,由邪气内薄于五 (下转第582页)

凝、气滞等多种,对应的证候及症状表现也不同。具体在脉象上,痰阻心脉表现为细涩或结或代,痰阻心脉为脉沉滑或沉涩,寒凝心脉为沉迟或沉紧,气滞心脉为弦等。

证是对疾病过程中所处一定(当前)阶段的病位、病性等所作的病理概括。由于以下原因,同一证候可以发生不同的病机,继而表现为不同甚至完全相反的症状(包括脉象)。一是机体反应性的差异。这种差异与人的体质、病邪程度、邪正斗争时间等因素有关。如同样是实热证,由于人体反应性的差异,可以发生血行加速与气血郁滞2种病机,相应出现数脉与迟脉2种脉率完全相反的脉象;二是同种物质不同功能的差异。如阳气虚,向外推动不足则脉位沉;阴阳交感减弱,向外浮越则脉位浮;三是证存在程度的差异并在一定范围内动态变化。如由于痰食停滞程度及时间的差异,人体正邪斗争可以产生动态变化,出现气血涌盛与运行受阻,继而表现为滑脉与涩脉。由此可见,临床仅通过某一脉象很难对证候做出精确的诊断,要结合其他三诊所收集的病情资料进行判断,即四诊合参。

《中医诊断学》教材以辨证为重点,在编写过程中往往强调证共性、“静止”的一面,以便于学习者的掌握,而弱化了“动”的方面。中医临床各科教材的编写以疾病为纲目,教学重点在于辨病。为强调不同病

因的影响,将疾病分为若干常见“证型”,无形中也割裂了病证动态发展变化的规律。因此在教学过程中或是今后教材的编写上,应当进一步强调同病(证)异症产生的原因在于病机的多样性,以便于学习者更深入地理解中医理论,更好地应用于临床。

综上,同病(证)异脉的产生,关键在于机体反应性、同种物质不同功能、病证程度及动态发展变化所导致的病机差异。以动态发展的思维辨识病机,是中医精髓所在,值得强调和重视。

参考文献:

- [1] 李灿东,吴承玉. 中医诊断学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2012: 114.
- [2] 曾庆利. 浅论“迟脉不可概之为寒”[J]. 中医药学报, 2004, (5): 4-5.
- [3] 严惠芳,马居里. 迟脉主病探讨[J]. 陕西中医学院学报, 1996, 19(4): 2-4.
- [4] 程运友,蒋翠云. 从460例流行性出血热患者看温病脉迟的意义[J]. 中医研究, 1994, (1): 22-23.
- [5] 华海清. “阳热怫郁”说在温病学中的地位和意义[J]. 陕西中医, 1988, 7: 309-310.
- [6] 林之翰. 四诊抉微[M]. 王小芸校. 北京:学苑出版社, 2011.
- [7] 冯瑞雪,张紫微,张再康. 国医大师李士懋先生脉诊新说[J]. 北京中医药大学学报, 2016, 39(5): 395-398.
- [8] 李涛,刘良明,杨光明,等. 失血性休克大鼠血管平滑肌钙敏感性变化及其在休克双相血管反应性变化中的作用[J]. 中国危重病急救医学, 2005, 17(11): 647-650.

收稿日期: 2018-09-17

(上接第574页)

脏……不能与卫气俱行,不得皆出,故间日乃作也”邪气内迫于五脏,不能与卫气同出于阳分而相合,疟疾则隔天发作;邪气与卫气相会于六腑的时间不一致,两者不能遭遇“相得”,疾病会停休数天而作。邪气隐藏,卫气感知不到邪气,与邪气相离则疾病暂停发作;卫气感应病邪后向病邪处定向运行,聚集病所则疾病又会复发。《灵枢·刺节真邪》:“虚邪之入于身也深,寒与热相搏,久留而内著……邪气居其间而不反,发于筋溜。有所结,气归之,卫气留之,不得反,津液久留,合而为肠瘤……已有所结,气归之,津液留之,邪气中之,凝结日以易甚,连以聚居,为昔瘤,以手按之坚,有所结,深中骨,气因于骨,骨与气并,日以益大,则为骨疽。”虚邪贼风侵犯人体深部组织,卫气定向向病邪处聚集、停留,正邪交争,寒热长时间集结滞留于人体内部,会导致营卫津液反复阻塞凝结,日久而成积聚肿块,从而引起骨节疼痛、肌肉干枯或腐烂、骨骼坏死、筋脉挛缩、筋瘤等各种疾病。《素问·五脏生成篇》:“人有六谷十二分,小溪三百五十四名,少十二俞,此皆卫气之所留止,邪气之所客也,针石缘而去之。”针灸正是通过调整卫气状态、调动卫气抗邪功能来祛除邪气、治疗疾病的。

《内经》卫气学说在历史上曾经达到了一个比

较高的水平,形成了系统有效的理论以及理法方药相统一的一整套治疗体系。从以上论述可以看出,《内经》对人体主管防御的卫气的潜隐性、易激发性、对病邪的感应性、运行的趋病性等已经有很深刻的认识,这与现代免疫学免疫细胞对病原体的识别、捕获、增殖活化以及效应过程和白细胞等免疫细胞趋病聚集特性的描述非常类似,两者完全可以对照来看。故有人提出,卫气是“免疫细胞的中医表达形式”<sup>[7]</sup>。《内经》对卫气的论述、理念和所涉及的临床领域、临床问题,很多甚至超出了目前西医的视野之外。因此,系统整理和大力发展中医卫气学说就具有非常重要的价值和深刻的现实意义。

本文中字源字形解释皆来自于象形字典网站 <http://www.vividict.com>。

参考文献:

- [1] 孙一奎. 孙一奎医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社, 1999.
- [2] 周东浩. 《黄帝内经》卫气运行失常规律浅析[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(1): 43-45.
- [3] 张舜徽. 说文解字约注[M]. 上海:华中师范大学出版社, 2009.
- [4] 司马迁. 史记[M]. 北京:中华书局, 1982.
- [5] 丁度. 宋刻集韵[M]. 北京:中华书局, 2005.
- [6] 周东浩,周明爱. 论卫气失常为百病之母[J]. 国医论坛, 2001, 16(4): 10-11.
- [7] 章轶. 卫气——免疫细胞的中医表达形式[J]. 湖北中医杂志, 2001, 23(3): 3.

收稿日期: 2018-10-21