

· 研究报告 ·

论“新病入络”与“久病入络”

王文蔚¹, 贾成祥¹, 王用书²(¹河南中医药大学, 郑州 450046; ²水冶镇东北街村人民路卫生室, 河南安阳 455133)

摘要: “新病入络”和“久病入络”, 初看矛盾, 实则统一。两者的理论基础都根源于《黄帝内经》, “新病入络”发病时间短, 辨证容易, 服药重在辛散走表; “久病入络”不易辨证, 且有的需要让患者试服“久病入络”的药物, 来帮助辨证的情况。活血药多用力量微弱的植物药, 且这些植物药有活血功效的同时大多兼有补血的功效; “久病入络”活血化瘀的药物, 很多都是作用峻猛的虫类药物。“新病入络”多用汤、散剂, 以求去病及时, 收药到病除、“效如桴鼓”的疗效; “久病入络”多用丸药, 注重缓治; 无论是“入络”的部位、病因、辨证、论治、用药, 都有各自的特点, 但都统一于中医的辨证论治。

关键词: 新病入络; 久病入络; 病因; 辨证论治; 用药; 黄帝内经; 伤寒论

Discussion on the theory of ‘new disease in collaterals’ and ‘chronic diseases in collaterals’

WANG Wen-wei¹, JIA Cheng-xiang¹, WANG Yong-shu²(¹Henan University of Traditional Chinese Medicine, Zhengzhou 450046, China, ²Renmin Road Health Office of Northeast of the Town Street Village of Shuiye County, Anyang 455133, China)

Abstract: ‘New disease in collaterals’ and that of ‘chronic diseases in collaterals’ are contradiction at first glance, but they are unified. Both theoretical basis are rooted in *Huangdi Neijing*. The time of ‘new disease in collaterals’ is short, and the syndrome differentiation and treatment is easy. ‘Chronic diseases in collaterals’ is not easy to differentiation, and some drugs need to let patients try ‘chronic diseases in collaterals’, to help the differentiation of the situation. The medicine of activating blood is mostly used with weak power, and these plants have the function of blood activating and blood enriching at the same time. ‘Drug long collaterals promoting blood circulation and removing blood stasis, many of which are insect drugs heavily. ‘New disease in collaterals’ of collaterals by decoction and powder, in order to eliminate in a timely manner, accept to cure the patient, such as the effect of the moment. ‘Chronic diseases in collaterals’ with the pill, pay attention to corrosion treatment; whether into the complex parts, etiology, pattern differentiation, treatment, medication, has its own features, but are unified in the TCM syndrome differentiation and treatment.

Key words: New disease in collaterals; Chronic diseases in collaterals; Etiology; Syndrome differentiation and treatment; Medication; *Huangdi Neijing*; *Shanghan Lun*

“经络, 是经脉和络脉的总称, 是运行全身气血, 联络脏腑形体官窍, 沟通上下内外, 感应传导信息的通路系统, 是人体结构的重要组成部分”^[1]。“六淫外袭, 必首犯阳络, 如正不胜邪, 邪气将顺次传入, 由阳络传至经脉, 再传至脏腑, 最终深入脏腑之阴络”^[2]。“新病入络”一般多在“阳络”; “久病入络”多在“阴络”。

新病入络

1. “新病入络”的结构基础 早在《黄帝内经》中就有对体表络脉的明确描述, 《灵枢经·经脉》第十中记载: “经脉十二者, 伏行分肉之间, 深而不见……诸脉之浮而常见者, 皆络脉也”。

“新病入络”一般是指外邪由表及里, 从皮肤沿着络-脉-

脏的路线侵入人体, 首先侵犯的是在表的络。在《黄帝内经》中就有清晰地叙述。《素问·调经论》篇第六十二说: “风雨之伤人, 先客于皮肤, 传入于孙脉, 孙脉满则传入于络脉, 络脉满则输于大经脉”。《素问·缪刺论》篇第六十三说: “夫邪之客于形也, 必先舍于皮毛, 留而不去, 入舍于孙脉, 留而不去, 入舍于络脉, 留而不去, 入舍于经脉……此邪之从皮毛而入, 极于五脏之次也”。《素问·皮部论》篇第五十六云: “邪客于皮则腠理开, 开则邪入客于络脉, 络脉满则注于经脉, 经脉满则入舍于脏腑也”。《灵枢·百病始生》第六十六说: “是故虚邪之中人也, 始于皮肤……留而不去, 则传舍于络脉……大经乃代。留而不去, 传舍于经”。

通讯作者: 贾成祥, 河南省郑州市郑东新区龙子湖高校园区河南中医药大学新校区, 邮编: 450046, 电话: 0371-65926538

E-mail: zyjcx@126.com

汉代张仲景在《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》中同样指出皮肤、经络是外邪侵犯入里的重要部位,如:“若能养慎,不令邪风干忤经络,适中经络,未流传脏腑,即医治之;四肢才觉重滞,即导引、吐纳、针灸、膏摩,勿令九窍闭塞……病则无由入其腠理。腠者,是三焦通会元真之处,为血气所注;理者,是皮肤脏腑之纹理也”。由于所在的络脉可见,所以“新病入络”简单明了,易于理解。

“新病入络”有时可以直接侵犯到人体内部的络即“阴络”。当外邪为疠气、外伤、“犯王法”“禽兽灾害”等,这时候外邪足够强大,人的正气在是否发病方面已经不再起主导作用。这时候疠气可以直接侵入脏腑和(或)“阴络”;“禽兽灾害”“犯王法”等外伤足够伤害人身体的任何一个部位,包括:“阳络”和“阴络”。这时候的络伤就不仅仅是“阳络”。

在《临证指南医案》^[3]中虽未明确提出“新病入络”,但在其著作中却能见到“新病入络”的例子。如《临证指南医案·温热·热邪入心包》记载:“吸入温邪,鼻通肺络,逆传心胞络中,震动君主,神明欲迷”。《临证指南医案·夏热·受热厥逆》载:“夏令受热,昏迷若惊……即热气闭塞孔窍所致。其邪入络,此为暑厥”。“正如卫气营血辨证的倡导者叶天士所言之‘温邪上受,首先犯肺,逆传心包’。即肺卫邪热不经过气分阶段直入营血,而出现高热神昏、热伤血络出血等症状。心包者,络也。叶天士明知此时虽有热伤血络之重证,但也不从络论治,而是说‘直须凉血散血’。因为血与络本为统一整体,无论病之久初,治络先治血,血和络自通”^[4]。

在《黄帝内经》中也有“新病入络的例子”,如《灵枢·百病始生》有云:“卒然多食饮则肠满,起居不节、用力过度则络脉伤”。

2.“新病入络”的辨证论治 “新病入络”,轻微阶段按表证治疗。“新病入络”病位较浅,症状往往有明显在表、外的症状。运用六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证、脏腑辨证、病性辨证、经络辨证就可以做出及时、正确的诊断。相应的确定为:太阳病证;卫分证;上焦病证;肺表证;六淫证或经脉病证。遵循《素问·阴阳应象大论》篇第五:“其在皮者,汗而发之”。治法为发汗解表,用方如:麻黄汤、桂枝汤、荆防达表汤或荆防败毒散、银翘散或葱豉桔梗汤、新加香薷饮、参苏饮、加减葳蕤汤等具有发散表邪作用的方药。

3.“新病入络”的用药特点 宋代杨士瀛《仁斋直指方论》中言:“人之身不离乎气血,凡病经多日,疗治不全,须当之调血……用药川芎、蓬朮、桃仁、灵脂、生地黄、北大黄为要”。新病已入络,症状明显,得到及时、恰当的治疗,一般不会传入“阴络”。《中药学》有:“辛‘能散、能行’,即具有发散、行气行血的作用”。《血证论》:“运血者即是气”“气为血之帅”“气行则血行”加速了体表络脉血液的流动,同时起到了对络脉的活血作用;至于体虚感冒则是补气解表,不仅有辛味药物的作用,还有

补气药物的作用,气更足了;“气为血之帅”,比原来更充足的气会加速体表络脉的血行,使“新病入络”的络病恢复正常。

严重的“新病入络”,如外伤,则在《中医外科学》和《中医骨伤科学》中多有论述,其中不乏活血化瘀的药物。正如《血证论》中提出:“若瘀血不去,则新血不生”。至于疠气伤多在《传染病学》和《温疫论》中记载。

4.“新病入络”的预防 预防为主,远离有害物质和危险的场所。如《素问·上古天真论》篇第一:“虚邪贼风避之有时”。

《金匱要略·脏腑经络先后病脉证》第一中提出:“若五脏元真通畅,人即安和”“若能养慎,不令邪风干忤经络”更能“无犯王法,禽兽灾害”。

久病入络

1.“久病入络”的结构基础 “久病入络”的络的结构基础,在《黄帝内经》中同样有论述,如在《素问·痹论》篇第四十三中记载:“其不痛不仁者,病久入深,荣卫之行涩,经络时疏,故不痛;皮肤不营,故为不仁”。经脉不仅仅有在表的络脉——“阳络”,还有在里的“阴络”。如《灵枢·痲疽》第八十一云:“中焦出气如露,上注溪谷,而渗孙脉,津液和调,变化而赤为血,血和则孙脉先满溢,乃注于络脉,络脉皆盈,乃注于经脉”。《灵枢·终始》第九:“久病者,邪气入深”。进入到人体经脉的邪气,会沿着这样的通道继续向内。《灵枢·百病始生》第六十六根据络脉的表里位置进行了阴阳分类,在里为“阴络”,在表为“阳络”。浅表的“阳络”可以看到,深层的“阴络”一般不能看到。

“久病入络”的理论基础在《黄帝内经》,到清代叶天士的《临证指南医案》中明确提出“久病入络”,提出“久病血瘀”“数年痛必入络”,“百日久恙,血络必伤”,“初为气结在经,久则血伤入络”,“络主血,久病血瘀”,“初病在经,久痛入络,以经主气,络主血”,“痛久入血络”,“经年累月,外邪留着,气血皆伤,其化为败瘀凝痰,混处经络”,并用“经主气,络主血”解释“久病入络”的机制。在《临证指南医案》称“阴络即脏腑隶下之络”。阴络随其散络的脏腑不同而名称各异,如心络、脑络、肝络、肾络等。叶天士又称其为“脏络、腑络”,细小纤微,纵横交错,无处不到,遍及全身。叶天士将“久病入络”引入到脏腑病变解释中,这一理论从另一个角度解释了许多疾病,由浅入深的发展过程,这是叶天士对中医病理学的重要贡献。

2.“久病入络”的辨证论治 《临证指南医案·木乘土》中有云:“思初病在气,久必入血,以经脉主气,络脉主血也”。《叶案存真》中有云:“夫治病先分气血,久发频发之恙,必伤及络,络乃聚血之所,久病血必瘀闭”。“久病入络”多辨为瘀血证。

治疗上根据清代唐容川在《血证论》中提出的“凡血证,总以祛瘀为要”的著名论点。多用活血化瘀的治疗方法。

另有“血伤之络”“瘀热入络”“痰火阻络”“内风袭络”“阴邪聚络”“寒邪入络”“瘀血阻络”等;同时记述了一些如因虚风、相火、咳逆、失血、外感客邪等使络脉变动失常所致的“动络”,病邪害及络脉的“入络”。《叶氏医案》中言:“盖先生立法之所在,即理之所在,不遵其法,则治不循理矣”。对于“阴邪入络”“瘀热入络”“痰火阻络”“内风袭络”病在“胃络”“肝络”“脾络”治法各不相同。立方灵变,辨证为要。

张仲景首倡虫类药治疗癰、疔母等络痹顽证。《临证指南医案·积聚·血络凝痹》篇有云:“考仲景于劳伤血痹诸法,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”。并与《临证指南医案·疔·气血凝络》篇有云:“鳖甲煎丸,方中大意,取用虫蚁有四,意谓飞者升,走者降,灵动迅速,追拔沉混气血之邪。盖散之不解,邪非在表;攻之不驱,邪非着里。补正却邪,正邪并树无益。故圣人另辟手眼,以搜剔络中混处之邪。治经千百,历有明验”。

明代提出“治吐血三要法”的缪希雍在《先醒斋医学广笔记·吐血》提出:“宜行血不宜补血”。清代提出“治血四法”的唐容川在治血专著《血证论》说:“惟以止血为第一要法。血止之后,其离经而未吐出者,是为瘀血,既与好血不相合,反与好血不相能。或壅而成热,或变而为癰,或结痂,或刺痛。日久变证,未可预料,必亟为消除,以免后来诸患,故以消瘀为第二法”^[5]。

清代医家余听鸿认为“久病入络,气窒入络,被瘀阻不通则痛”“久痛伤络,累及奇经带脉之隧道被气血阻滞”,当从虫蚁搜剔之法。在用药上,“草木柔润之剂难生气血,亦不能入络”。

《临证指南医案·诸痛·庞案》有云:“医不明治络之法,则愈治愈穷矣”。《素问·三部九候论》篇第二十有云:“孙络病者治其孙络血”。“久病入络”理论说明,随着疾病迁延不愈,疾病在由浅入深,邪气将从原来所在脏腑的属络部位传入“阴络”,即由人体表浅部位传入深部,表现出严重的病理状态。

“无形之邪久延必致有形,由气入血”^[6]。“经脏久病,邪气也可直接扩散入络。络脉与经脉气血相通,其组织结构相连,邪从外入,可以从络脉而传给经脏,邪自内生,同样也可以由经脏而传入络脉。因此,经脏病证,迁延日久,邪气扩散,必然入于络中。由于络主血,邪气入络,则络中之血亦随之而病”^[7]。

叶天士提出用通络的治法,以虫类通络和辛润通络两大法最为常用。还提出了“辛香缓通”“久病当以缓攻”“缓逐其瘀”治络方法。《临证指南医案·积聚》篇有云:“疔邪久留,结聚血分成形,仲景有缓攻通络方法可宗”。如《临证指南医案·痹·周痹》云:“数十年之久,岂区区汤散可效,凡新邪宜急散,宿邪宜缓攻”。还指出:“虽汗不解,贵乎宣通”。言明治疗“用攻法,宜缓宜曲”。同时十分强调缓治,纵观《临证指南医案》,无不以缓立法。如“辛香缓通”“久病当以缓攻”“缓

逐其瘀”“缓图为宜”“勿事速攻”,忠告:“攻坚过急,药先入胃,徒致后天气乏”等。可见,“缓”为治络之治则。《临证指南医案》提到了久病要缓的还有《临证指南医案·痿·湿热肝肾虚》云:“久病非速攻,莫计效迟,方可愈疾”,“三年久病,药力焉得速拔”。《临证指南医案·疔·久疔湿热郁》云:“此湿热久壅隧中,缓攻为宜”,“必有形直坠阴囊,久病急攻无效”。且在《临证指南医案·胁痛·血络瘀痹》有“久病入络”兼见正气不足——“神怯瘦损”要求不可用“刚燥”药物的例子:“沈二一,初起形寒寒热,渐及胁肋脘痛,进食痛加,大便燥结。久病已入血络,兼之神怯瘦损。辛香刚燥,决不可用”。还有提到“久病入络”并没有正气不足,想必患者虽然久病,虚象不是非常明显,但仍然嘱咐要“缓通”,如“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”。《临证指南医案·诸痛·血络瘀痹》云:“李四六,积伤入络,气血皆瘀,则流行失司,所谓痛则不通也。久病当以缓攻,不致重损”。并于《临证指南医案·积聚·土犯木虚中夹滞》一病案中提出速攻的后果“腹满”:“痼疔之属,攻伐消导,必变腹满,以虚中挟滞,最难速功”。

清代医家傅山也指出:“久病不用活血化瘀,何除年深坚固之沉疾,破日久闭结之瘀滞?”

3. “久病入络”的用药特点 “久病入络”用药多用虫类药物。“久病入络”的治疗,根据立论:“积伤入络、气血皆瘀”,“大旨以辛温入血络治之”,“久病在络,气血皆窒”。叶天士指出:“浊结有形,非辛香无以入络”,“病在脉络,为之辛香以开通也”。用药上“藉虫蚁血中搜逐,以攻通邪结”,“初为气结在经,久则血伤入络,辄仗蠕动之物,松透病根,是又先生化裁之妙,于古人书引伸触类而得”,“区区表里解散之药,焉得入络通血脉,攻坚垒,佐以辛香,是络病大旨”,“不用纯刚燥热之药”,“议通血络润补,勿投燥热劫液”,“忌投刚燥”。吴鞠通在《温病条辨》中有言:“且以食血之虫,飞者走络中气分,走者走络中血分,可谓无微不至,无坚不破”。

清代王子接《绛雪园古方选注》认为:“鳖甲煎丸,都用异类灵动之物,若水陆,若飞潜,升者、降者、走者、伏者咸备焉”^[8]。清代石寿棠《医原》载:“若不知络病宜缓通治法,或妄用急攻,必犯痼散为蛊之戒”^[9]。

“久病入络”的治疗,在中医辨证论治方法的指导下,分清虚实以及就诊时患者的证型,结合叶天士的“久病入络”理论的治疗方法就可以对疾病做出准确的诊断。

谢忠礼、韦大文在《从<临证指南医案>探讨叶天士络病学说的主要思想》^[10]中指出:“久病入络”的病机,主络病当分虚实。对于“久病入络”的实证,创治法,辛味通络,包括:辛温通络法、辛润通络法、辛香通络法、虫蚁通络法;对于“久病入络”的虚证,创治法,补虚通络,包括:辛甘通补法、补气通络法、滋润通补法。

4. “久病入络”的防治 由于“阴络”位置的不易观察, 鉴于“久病入络”自身的特点和张仲景治未病的思想“夫治未病者, 见肝之病, 知肝传脾, 当先实脾”。有经验的大夫可以在疾病的早期加入行气活血药; 中期加入活血药物, 防止疾病发展到“久病入络”的阶段。“气为血之帅, 血为气之母”, 故叶天士提出“久病入络”的观点, 此处的“络”即“阴络”。“久病”指出该病变在时间上的一个漫长过程, “阴络”作为附于“脏腑囊下之络”, 它的空间位置决定其病变本身具有隐蔽性, 其发病反映到体表、形体官窍等外表和患者自身症状出现滞后。

“新病入络”与“久病入络”的比较

首先, “新病入络”发病时间短, 辨证容易, 服药重在辛散走表; “久病入络”不易辨证, 且有的需要让患者试服“久病入络”的药物, 来帮助辨证的情况。其次, 活血药多用力量微弱的植物药, 且这些植物药有活血功效的同时大多兼有补血的功效; “久病入络”活血化瘀的药物, 很多都是作用峻猛的虫类药

物。最后, “新病入络”多用汤、散剂, 以求去病及时, 收药到病除、“效如桴鼓”的疗效; “久病入络”多用丸药, 注重缓治。

参 考 文 献

- [1] 孙广仁. 中医基础理论. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 156
- [2] 吴以岭. 络病病因探析. 疑难病杂志, 2004, 3(4): 215
- [3] 叶天士. 临证指南医案. 北京: 中国医药科技出版社, 2011
- [4] 王强. “久病入络”辨析. 中医杂志, 2011, 52(3): 259
- [5] 唐容川. 血证论. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 17
- [6] 张克敏, 张宇晖. 清代名医医案精华类编. 太原: 山西科学技术出版社, 2007: 406
- [7] 邱幸凡, 陈刚. “久病入络”理论探讨. 中国中医基础医学杂志, 2003, 9(9): 8
- [8] 王子接. 绛雪园古方选注. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 132-133
- [9] 石寿棠. 医原. 南京: 江苏科学技术出版社, 1985: 153
- [10] 谢忠礼, 韦大文. 从《临证指南医案》探讨叶天士络病学说的主要思想. 河南中医学院学报, 2006, 21(122): 16-17

(收稿日期: 2017年3月2日)

• 研究报告 •

鹿角类药材的活血祛瘀作用

岳文超, 王庆国, 王雪茜, 程发峰, 马重阳, 杜欣, 连雅君, 张双

(北京中医药大学中医学院, 北京 100029)

摘要: 鹿角类药材包括鹿角、鹿角胶和鹿茸, 常用于治疗精神疲倦、腰膝酸痛、阳痿滑精、崩漏带下等虚弱性疾病。笔者通过查阅有关中医药典籍以及现代科学研究的结果, 对鹿角类药材的功效进行分析。结果发现, 鹿角类药材具有活血化瘀作用, 现代实验和药理研究也可以论证这一观点的成立。并发现其活血祛瘀的机制可能跟其对雌激素的双向调节有关。

关键词: 鹿角; 鹿角胶; 鹿茸; 活血; 祛瘀

基金资助: 国家自然科学基金重点项目 (No. 81430102)

Function of activating blood circulation to dissipate blood stasis of antlers

YUE Wen-chao, WANG Qing-guo, WANG Xue-qian, CHENG Fa-feng, MA Chong-yang, DU Xin, LIAN Ya-jun, ZHANG Shuang

(School of Basic Medical Science, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: Antlers include antler, deer-horn glue and velvet, commonly used in the treatment of mental fatigue, waist and knee pain, impotence glide, uterine bleeding and other weak diseases. The author analyzes the efficacy of antler medicines by referring to the results of Chinese medical books and modern scientific research. The results showed that antler drugs have the role of activating blood circulation to dissipate blood stasis, and modern experiments and pharmacological studies can also demonstrate the establishment of this view. And it was found that the mechanism of promoting blood circulation stasis may be related to its two-way regulation of estrogen.

Key words: Antler; Deer-horn glue; Velvet; Activating blood circulation; Dispelling stasis

Funding: Key Program of National Natural Science Foundation of China (No. 81430102)

通讯作者: 王庆国, 北京市北三环东路11号北京中医药大学中医学院, 邮编: 100029, 电话: 010-64286727, E-mail: wangqg8558@sina.com.cn
王雪茜, 北京市北三环东路11号北京中医药大学中医学院, 邮编: 100029, 电话: 010-64286727, E-mail: shirlyding@163.com