

络病学说的形成与发展探析*

司丹丹¹ 邵静²※

(1.河南中医药大学,河南 郑州 450000;2.河南中医药大学第一附属医院老年病科,河南 郑州 450000)

摘要:络病学说萌芽于《黄帝内经》,成形于《伤寒杂病论》,成熟于《临证指南医案》,现代临床、基础研究者将络病学说逐渐应用于临床,为临床探索疑难杂病提供了新思路,并通过先进的科研技术,使络病学说与现代医学接轨,不断探析络病证治的现代医学含义,使其成为一门崭新而富有活力的新学科,同时如何进一步发展络病学说是现在及未来的中医人需要思考的问题。

关键词:络病学说;黄帝内经;伤寒杂病论;临证指南医案;证治内涵

doi:10.3969/j.issn.1672-2779.2020.08.019

文章编号:1672-2779(2020)-08-0043-03

Analysis on the Formation and Development of the Theory of Collateral Disease

SI Dandan¹, SHAO Jing²

1. Henan University of Traditional Chinese Medicine, Henan Province, Zhengzhou 450000, China;

2. Geriatrics Department, the First Affiliated Hospital of Henan University of Traditional Chinese Medicine,

Henan Province, Zhengzhou 450000, China

Abstract: The theory of collateral disease sprouted in the *Inner Canon of Yellow Emperor*, formed in *Treatise on Febrile and Miscellaneous Diseases*, matured in *Guide to Clinical Practice with Medical Records*. The basic researchers applied the theory of collateral disease to clinic provide a new idea for clinical exploration of difficult and miscellaneous diseases. Through advanced scientific research technology, the theory of collateral disease was connected with modern medicine. The modern medical meaning of syndrome treatment of collateral disease was constantly analyzed so that it became a new and dynamic subject. At the same time, how to develop it is the problem that the Chinese medicine people need to think about.

Keywords: collateral disease theory; *Inner Canon of Yellow Emperor*; *Treatise on Febrile and Miscellaneous Diseases*; *Guide to Clinical Practice with Medical Records*; the meaning of syndrome treatment of collateral disease

一直以来,络脉并未像经脉一样受到医家的重视,甚至部分医家以经代络。然而通过学习古代医家医案及现代临床中络病理论的应用,可以看到络脉有其独特的生理病理特点,在诊治疑难杂病中具有不可取代的地位。本文通过回顾络病学说的起源及发展,期望引起医家对络病学说的重视,为中医理论的完善作出贡献。

1 络病学说萌芽于《黄帝内经》

1.1 络脉的概念 《黄帝内经》中对经脉的论述较为集中系统,对络脉的论述虽散在各个章节中,但也有了较为清晰的认识。《灵枢·脉度》云:“经脉为里,支而横者为络,络之别者为孙”^[1],提出了络的概念,即从经脉分出,横贯全身的细小分支为络脉,并对络脉有了进一步的细分。《灵枢》云:“经脉十二,络脉十五,经别十二,络脉三百六十五”^[1],体现了网状且逐层细分的络脉结构体系,即络脉从经脉别出,再由十五络脉分至末端的孙络。除此之外,书中还提到了阳络与阴络,但并未明确二者具体的概念及区别,后世医家多认同位置表浅的络

脉为阳络,深入体内及脏腑的络脉为阴络。

1.2 络脉的生理功能 《黄帝内经》中记载了络脉具有渗灌气血、贯通营卫、沟通表里经脉等作用。张志聪^[2]在注解本书时将人体细小繁多的络脉比作大地的溪流,溪流广布,滋养大地,络脉借助网络状的结构体系将气血渗灌周身,滋养机体。岐伯曰:孙络三百六十五穴会,亦以应一岁,以溢奇邪,以通营卫^[1]。营卫分别由水谷之精气和悍气所化,一行脉中,一行脉外,孙络为表里之气交通之所,亦为营卫贯通之所。现代医家常成成等^[3]基于此理论,系统论述了营卫与孙络的生理病理关系,并通过分析相关实验研究,归纳总结出以调营卫为出发点治疗难治性络病可以取得不错的临床疗效。络脉沟通表里经脉的作用取决于部分络脉的循行,《灵枢》中明确指出部分络脉自所属经脉别出后,在附近进入与其相表里的经脉。

1.3 络病的病理机制 络脉的结构体系决定了其独有的生理功能,也决定了其独特的病理变化。《黄帝内经》中记载了外邪、金刃外伤、饮食劳倦、情志、久病等易导致络脉瘀滞、络脉细急、络脉损伤、络气上逆等病理变化。关于络脉瘀滞,络脉属经脉细小分支,邪凝络脉易致络

* 基金项目:河南省中医药科学研究专项课题【No. 2018ZYD08】

※ 通讯作者:616465411@qq.com

中气血运行失常，日久络脉不通形成“结络”。络脉细急，细有不足之意，急有紧缩之意，一些致病因素如寒邪易致络脉收引紧缩而产生疼痛。金刃跌扑常可导致络脉直接损伤出血，如《灵枢》中记载：“卒然多食饮则肠满，起居不节、用力过度则络脉伤，阳络伤则血外溢，血外溢则衄血；阴络伤则血内溢，血内溢则后血。肠胃之络伤，则血溢于肠外”^[1]。古今典籍中对络气上逆的论述较少，但《黄帝内经》中少量关于络气上逆的记载却为部分疾病的诊治提供了新思路。《素问·逆调论》中有载：“夫起居如故而息有音者，此肺之络脉逆也”^[4]，指出了呼吸声重的原因之一可能是肺之络气上逆。

1.4 络病的诊断与治疗 《黄帝内经》中散在论述了通过诊察络脉判断疾病的寒热虚实，如《灵枢》中记载了通过观察手鱼络之青赤判断胃中寒热。由于络脉网络全身，络脉受邪后，症状各异，《黄帝内经》中明确提出久痹、心痛暴痛、喘息、尸厥等均可从络病论治。关于络病的治疗，书中详细记载了刺络放血、繆刺等祛邪通络的方法，除此之外，还具体提出刺血疗法的各种适应证候，对禁刺的情况也有较为详细的记载。关于治疗络病的用药，书中只提出一方，即左角发酒，取病人左鬓角头发，烧成灰后以酒送服，用以治疗络气闭塞所致的尸厥，但现在也有医家提出质疑，认为其并非药方，可能为剃除左鬓角头发便于行燔针刺，而后饮酒一杯之意，而真正的内涵仍有待临床医生及学者进行研究。

2 络病学说成形于《伤寒杂病论》

2.1 络病学说理论的发展 《伤寒杂病论》使络病的病因病机理论得到进一步的完善，书中记载的诸多内伤杂病如血痹、虚劳、癥瘕等的治法方药均体现了从络病论治，开启了络病证治的先河，并体现了新病、久病皆可入络的学术思想。新病入络主要指风、寒、热、湿浊、水饮等病邪直接侵袭络脉，或金刃跌扑等直接损伤络脉，导致络脉不通或损伤而成络病，如风寒湿三邪夹杂侵袭关节之经络而成痹症。久病入络主要指缠绵难愈之疾病，如血痹、虚劳、癥瘕积聚等，日久不愈易致阴络瘀滞，病位深，病情重。书中在关于疟疾的治疗中提到：“病疟，以月一日发，当月十五愈；设不差，当月尽解；如其不差，当云何？师曰：此结为癥瘕，名曰疟母，急治之下，宜鳖甲煎丸”^[5]，即体现了疾病初期不愈，迁延日久致血络瘀阻。这一理论直至今日仍指导着肝脏相关疾病的诊治，如临证应用及研究都证明在缓解肝纤维化的进程中，从络病论治是有效的^[6]，同时鳖甲煎丸在这个过程中可能通过干预相关信号通路而起到缓解本病进展的作用^[7]。

2.2 络病证治的形成 辨证论治是本书的精华，这一特点在络病的治法方药上也有着清晰的体现。《金匱要略》在

关于寒疝病的论治中提到：“手足厥冷，其脉沉弦者，大乌头煎主之。寒疝腹中痛，及胁痛里急者，当归生姜羊肉汤主之。寒疝腹中痛，逆冷，手足不仁，若身疼痛，灸刺诸药不能治，抵当乌头桂枝汤主之”^[8]，详细论述了寒疝之阴寒重症、血虚、表里俱寒的不同治法方药，即“随其所得，分部处之”，此为辨证论治之明证，亦为治络之大法。《金匱要略》中关于虚劳、血痹、癥瘕、疟母等病的治法还具有非常鲜明的特点，即宿邪缓攻，通补兼施，这一特点体现在所用方药的配伍及剂型上，如大黄土丸以大黄、桃仁、干漆联合黄土、水蛭、虻虫、蛭蟅等虫类药物破瘀通络生新血，辅以芍药、甘草、地黄养阴生新血，通补兼施。另外，在药物剂型方面，不用汤剂而用丸剂，并辅以蜂蜜，意在缓缓除痼疾，看似缓攻，实则可使痼疾自去而正气不伤。虫类药物的应用是《金匱要略》对络病学说的又一突出贡献，络脉细小迂曲，非普通草木难达病所，仲师取类比象，观虫蚁蠕动善入，并具有啖血之力，创造性地运用于络病的治疗中。除此之外，仲师在治疗胸痹、腹痛等邪入络脉的疾病中，善用桂枝、薤白、酒类之品，取其辛味宣通之力疏散络中瘀滞，如治疗心络痹阻中痰浊较甚的栝楼薤白半夏汤，治疗腹痛之红蓝花酒等。观仲师治疗络病的方药，可以看出“通络”之法为基石，但不可一味用辛味及活血化瘀之品，失辨证论治之精神，实非仲师之意。目前经方的临床应用及相关研究日益增多^[8-10]，但仲师治病立方之法更需要深入研究，继承并发展。

3 络病学说成熟于《临证指南医案》

3.1 络病学说理论的完善 叶天士在前人认识的基础上，进一步完善了络病理论，提出了络脉空虚是络病形成和发展的重要内因，如胃络空虚是胃痛发展的重要内因，在叶天士关于胃脘痛的医案中记载，素患胃痛者，日久胃络空虚，遇情志不畅，厥阳热气乘虚犯胃络，致痛连背肋。对于络病病理机制也有了更深入地认识，提出了“久病入络”和“久痛入络”。叶天士认为疾病初期多在气在经，病程日久多入血入络，疾病在经不解，在邪盛或正虚的状态下，病邪入里，由气及血，由经至络，致络脉壅滞成络病。在治疗癥瘕、痹证、疮疡等久痛病症时认为：“痛久，屈伸不得自如，经络脉呆钝，气痹血瘀”^[11]。同时代的医家有不识络病者，或以活血化瘀法替代通络法，而叶天士提出仲师在治疗络病时，运用虫蚁之品宣通络中气血，而非活血化瘀之品，是此两者不同之明证，更感叹：“医不知络病治法，所谓愈究愈穷矣”^[11]。

3.2 络病证治的继承与发展 分析书中医案可以发现，叶天士认为络病分经络之络病、血络之络病及脏腑之络病三类，如少阳络脉不通引起的咳血症，血络凝邪日久所

致的疔母,胃络瘀滞形成的胃脘痛,并指出了“阴络即脏腑隶下之络”。在治疗久病入络时,创造性地将脏腑辨证与络病辨证完美结合。在治法方药上,叶天士继承了仲师治疗络病的经验,并在此基础上提出辛香通络、活血通络、虫蚁搜络、降气通络、补虚通络等具体的治疗方法,用药则根据具体的病机在辛味药物、虫蚁之品应用的基础上,灵活结合活血化瘀、补益正气之品,极大地丰富了络病的治疗。络脉细小,络病易致瘀滞,总观叶天士对络病的治疗,均不离“通”字,但又指出其不等同于血瘀证之活血化瘀,并告诫后世医家“理气逐血,总之未能讲究络病功夫”^[11]，“夫痛则不通，通字须讲究气血阴阳，便是看诊要旨矣”^[11]。

4 络病学说的现状

络病学说的形成经历了漫长的过程,在经络学说的发展和临床应用中,多数医家以经代络,忽视络病学说的独立性,一定程度上延缓了其形成与完善的速度。现在,随着络病理论在临床指导治疗难治性疾病取得不错的效果^[12],科研及临床工作者逐渐开始重视络病学说,完善络病理论、研发通络药物、探讨络病证治内涵已经成为中医科学研究的重点。

以吴以岭院士为代表的工作团队深入学习研究络病相关古籍和文献,并与现代医学相结合,综合络脉的结构、功能、运行等多方面,提出了“三维立体网络系统”,构建了清晰的络病学说轮廓^[13]。针对多数医家不识络病,或以活血化瘀法替代通络法的问题,吴以岭院士从生理功能及病理变化两方面明确指出两者的不同,表明络病是更为广泛的新的学术领域,为其长远的发展指明了方向^[14]。在科学研究方面,基于络病理论研制的通心络胶囊、参松养心胶囊、芪苈强心胶囊,广泛应用于冠心病、心律失常、心力衰竭的治疗,为进一步研究络病证治内涵奠定了基础。除吴以岭院士的工作团队外,越来越多的临床工作者和研究者投入到络病的相关领域中,张伯礼院士^[15]通过研究发现络病与现代医学中微循环障碍可能存在关系,为临床探索脏器纤维化、心脑血管微循环障碍等疑难杂病提供了新思路。郑钰等^[16]从中医论治肺纤维化,认为肺虚络瘀是其病机,并通过研究发现通补络脉中药可能通过干预相关神经递质,缓解肺纤维化。在关于通络开窍之麝香通心丸的研究中,动物实验证明其可能通过调节硫化氢,影响白细胞及线粒体,从而改善小鼠外周微循环^[17],临床试验证明其可以有效改善心肌纤维化、PCI术后慢血流^[18-19]。这些临床应用与研究不仅丰富了络病学说的理论体系,而且逐渐深入探析络病证治内涵,为其成为一门独立的新学科奠定了基础。

5 小结

络病学说萌芽于《黄帝内经》,成形于《伤寒杂病

论》,成熟于《临证指南医案》,现代医学家继承并进一步发展了络病学说,通过科学研究方法探析其证治内涵,使络病学说与先进的科学技术、西医学有机结合,形成一门具有活力的学科。但同时也存在一些问题,研究者对于络病学说的研究偏向于现代医学理论,着重于将络病学说从现代医学的角度阐释,而忽视了其源于中医,如何从中医角度进一步探索络病理论,使之在临床指导疑难杂病中发挥更大的优势,是现在及未来的中医人需要思考的问题。

参考文献

- [1] 灵枢经[M]. 田代华,刘更生,整理. 北京:人民卫生出版社,2005:52,108,131.
- [2] 清·张志聪. 张志聪医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,1999:211.
- [3] 常成成,李红蓉,刘红利,等. 络病学说营卫交会生化理论探讨[J]. 中医杂志,2017,58(1):2-5.
- [4] 黄帝内经素问[M]. 田代华,整理. 北京:人民卫生出版社,2005:68.
- [5] 汉·张仲景. 金匮要略[M]. 何任,何若苹,整理. 北京:人民卫生出版社,2005:15,36.
- [6] 王翼天,邸莎,逢冰. 诸脏纤化 久病久痛 皆属于络——全小林教授从络论治脏器纤维化[J]. 吉林中医药,2018,38(5):520-523.
- [7] 孙海涛,文彬,陈冠新,等. 鳖甲煎丸对肝纤维化模型大鼠肝组织中Wnt/ β -catenin信号通路相关蛋白及其靶基因表达的影响[J]. 中医杂志,2018,59(10):876-881.
- [8] 何俊安,唐虎. 经方在呼吸系统疾病与危重症中的临床应用[J]. 四川中医,2019(4):24-27.
- [9] 郑玮琳,刘奇,梁雪芳,等. 经方治疗妇人慢性盆腔痛探讨[J]. 中华中医药杂志,2019,34(4):1632-1634.
- [10] 裴天源,刘宏宇,宋俊生. 基于循证医学《伤寒杂病论》方对美尼尔氏综合征的研究[J]. 天津中医药大学学报,2019,38(2):143-146.
- [11] 清·叶天士. 临证指南医案[M]. 北京:北京科学技术出版社,2014:128,321,352,394.
- [12] 葛惠男. 叶天士络病学说及其在内伤杂病中的应用[J]. 南京中医药大学学报,2016,32(5):409-412.
- [13] 吴以岭. 中医络病学说与三维立体网络系统[J]. 中医杂志,2003,44(6):407-409.
- [14] 吴以岭. 络病是区别于血瘀证的新研究领域[J]. 疑难病杂志,2006(3):189-190.
- [15] 徐宗佩,张伯礼,高秀梅,等. 久病入络患者瘀血证与微循环障碍相关性研究[J]. 陕西中医,1997(9):423-425.
- [16] 郑钰,吕晓东,刘创,等. 通补络脉法干预特发性肺纤维化大鼠肺组织Hyp及下丘脑DA、NE影响研究[J]. 中华中医药学刊,2019,37(4):846-849,1044.
- [17] 张艳达. 麝香通心滴丸对小鼠外周微循环障碍的作用和机制研究[D]. 上海:中国人民解放军海军军医大学,2018.
- [18] 俞军海,曹盛盛,陈檀琦,等. 麝香通心滴丸对高血压心肌纤维化的影响[J]. 中华中医药学刊,2016,34(7):1694-1696.
- [19] 韩松洁,张晓雨,张立晶,等. 麝香通心滴丸对PCI术后患者慢血流的临床证据评价[J]. 世界科学技术-中医药现代化,2018,20(10):1772-1777.

(本文编辑:李海燕 本文校对:陈海燕 收稿日期:2019-07-04)