



“髓海有余”刍议

“髓海有余”出自《灵枢·海论》，原文曰：“四海之逆顺奈何？……髓海有余，则轻劲多力，自过其度；髓海不足，则脑转耳鸣，胫痠眩冒，目无所见，懈怠安卧。”对于“髓海有余”，历代医家多认为是正常的生理现象，表明精气旺盛。如张景岳云：“髓海充足，即有余也，故身轻而劲，便利多力，自有过人之度而无病也。”姚止庵谓：“精液补益脑髓，而下流阴股，故髓海有余，则足轻健而多力。度，骨度也。髓从骨空循度而上通于脑，故有余则自过其度矣。”今人注释此段大都宗承前人之说，将“髓海有余”解作生理之象。我认为这种通行的看法有欠妥之处，试陈管见如下。

1. 《灵枢·海论》在此分别论述了气海、血海、水谷之海和髓海有余、不足的各种病症表现，都列有邪气有余之实证与正气不足之虚证。如“气海有余者，气满胸中，惋息面赤；气海不足，则气少不足以言。血海有余，则常想其身大，怫然不知其所病；血海不足，亦常想其身小，狭然不知其所病。”可见四海有余是指邪盛四海之病症，若将“髓海有余”的表现解为生理现象，而其他三海有余的见证显为病理之象，则上下文例、文义不符。因此，“髓海有余”的症状应指病理性的。类似情况还见于《素问·调经论》，其中“神有余”、“气有余”、“血有余”、“形有余”、“志有余”均指病理表现。

2. 从临床表现看，“髓海有余”是一派实证，临床上可见于“阳狂”之病。《素问·阳明脉解篇》对阳盛发狂的症状作了颇为形象的描述：“病甚则弃衣而走，登高而歌，或至不食数日，踰垣上屋，所上之处，皆非其素所能也。”狂证的这种躁扰不宁、身轻敏捷、登高而歌、踰垣上屋等象正是“轻劲多力，自过其度”的写照。《灵枢·海论》把“髓海有余”与狂证联系起来，将神志狂乱的成因归于脑髓病变，对临床认识和治疗狂证有一定的指导意义。这与《内经》关于“脑为髓之海”、“头者精明之府”的认识是一致的。

由此可见，《内经》“髓海有余”系指阳热之邪上扰髓海、神明逆乱之狂证，其表现常见妄言妄动、越垣上屋、轻劲敏捷、力气逾常等。这样理解不仅不违经

旨，且有一定的临床指导意义。

南京中医学院 孙迎节

关于“久病人络”

“久病人络”是前代医家在长期的医疗实践中总结出来的一种医学理论，对于临床实践具有十分重要的指导意义。

久病人络，其实质是什么？这个问题，可以从气与血、经与络的关系上来认识。叶天士《临证指南医案》中提出“经主气，络主血”，并用于解释“久病人络”的机理。同时代的医家林珮琴在《类证治裁》中亦多次指出“经主气，络主血”，而用来阐释“久病人络”的机理。由此说明，“经主气，络主血”即是“久病人络”的主要理论依据。“经主气，络主血”的提出，是有其深义的，它反映了经脉与络脉的主要生理特点，并揭示了其病变规律。其含义包括下述四个方面：一是经中主要行营气，络中主要行血液；二是经中营行主要靠气的推动，络中血流主要靠血的盈满；三是经中气易病，络中血易病；四是气病多在经，血病多在络。明确了上述问题，就不难理解“久病人络”的机理了。

首先，经脏久病，可以由气入血而病络。众所周知，气与血的关系十分密切，在生理上，气为血帅，血的生成和运行均赖气的推动，气在外，血在内，其分布和循行有层次浅深。在病理上，气与血往往相互影响，特别是气病最易导致血病。经脏气病日久，气的功能失职，则会影响血的运行或生成而累及于血。由于络主血，所以血病则络脉亦随之而病，此即马蒔所谓“血病则络脉结”之意。

其次，经脏久病，邪气也可直接入络。络脉与经脏气血相通，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于络脉。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。

由此可见，络病与血病有着非常密切的关系，从某种意义上说，“久病人络”也可以理解为“久病人血”，或者说是血病的一个特殊组成部分。简而言之，多种经脏久病均可由气及血、血伤入络，或者由经传络，