

浅谈气络学说

王新苗¹, 代丹¹, 吴浩然¹, 魏秀秀¹, 宋珏娴^{2*}

(1. 中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区广安门内大街北线阁 5 号, 100053; 2. 首都医科大学宣武医院)

摘要 总结气络的生理、病理特点及气络病的治则治法。从概念上讲, 气络是气血交换的场所; 从西医生理上讲, 气络指微动脉、微静脉、肺泡、毛细血管等微小结构; 在治法上, 气络当以通为要, 初病入气络以祛邪为主, 久病入气络当补虚兼以清络, 并从四焦入手分别列举气络方——顶焦通窍活血汤、上焦丹参饮、中焦木香顺气丸、下焦橘核丸, 旨在启发后学, 对临床予以指导。

关键词 气络; 气络方; 全小林

“气络”一词古代典籍少有涉及, 被称为“医书之祖”的《黄帝内经》亦未见记载。明代张景岳在《类经》中曾提及气络, 曰“血脉在中, 气络在外”, 指出了气络的位置, 然纵观全书, 别处再无相关深入论述。及至现代, 全小林在抗击传染性非典型肺炎 (severe acute respiratory syndrome, SARS) 时期采用气络学说, 用中药治愈 11 例 SARS 患者, 该方法具有退热快、症状轻、激素用量少、死亡率低的特点^[1]。现将其对气络的认识整理如下。

1 气络的提出

在 2003 年救治 SARS 患者过程中^[2], 全老师发现, 有些体质很好的年轻患者感染 SARS 病毒后很快出现气虚的表现, 且愈壮愈“虚”, 经思考后得出, 此乃邪阻气络, 气机不通, 而致“大实有羸状”^[3]。且因患者症状表现无痰, 故推测本病病位不在气管而在气络, 由此提出“邪伏气络”观点。该观点可分为以下 4 个方面: 1) 气络为邪伏之所: 呼吸之气与心脉之血交换的场所称之为气络, 气络中气血的有效交换是生命活动的基本保证。肺毒疫 (SARS) 之疫毒是一种嗜肺疫毒, 自口鼻而侵犯人体, 伏留气络, 此期可无症状^[4]。2) 气络为邪发之所: 潜伏期酿热蕴毒, 终致病发。初起可有多种发病形式, 如热毒之气可浮越于太阳, 或浮越于少阳, 或浮越于阳明, 或是太阳、少阳二阳并病, 或是太阳与太阴并病, 或卫气同

病, 或出现心下痞硬、呕恶、食欲减退为主要表现的甘草泻心汤证, 或出现湿热郁阻、表里同病的上焦湿热证, 但整体以太阳经证和卫分、卫气同病为主。3) 气络为邪阻之所: 热毒伏留气络, 气血交换受阻, 水湿产生。三毒 (热毒、血毒、湿毒) 壅塞气络, 而致喘咳突现, 喘憋而咳, 越咳越喘。4) 气络为邪伤之所: 三毒的共同作用, 终致气络大伤, 宗气外泄, 喘憋加重而出现喘脱。轻者呼吸浅促, 脉细而数, 汗多神疲, 重则宗气大伤, 上不能司呼吸, 下不能行血气, 阴阳之气不相顺接而出现喘脱重症。

2 气络的生理、病理

2.1 气络的概念

气络有广义、狭义之分。广义之气络是对全身气血交换的微单元的统称, 是通行气血、平衡阴阳、运输并交换能量和代谢产物的网络系统。狭义之气络仅指肺内气血交换的通路, 是呼吸之气和心脉之血交换的场所。无论广义还是狭义, 气络中气血的有效交换是生命活动的基本保证。

2.2 气络的生理

从现代生理学角度上讲, 全老师认为, 气络的物质基础包括微动脉、微静脉、肺泡、毛细血管等微小结构。广义的气络为气血在组织里的交换场所——组织里的细小动脉携带氧气和营养成分, 与组织液进行交换, 同时组织液中的二氧化碳和其他代谢产物与细小静脉交换排出。狭义的气络为气血在肺泡内的交换——吸入的氧气通过呼吸道进入到肺泡中, 再通过扩散进入到肺泡的血管中, 使肺泡

* 通讯作者: songjuexian@vip.163.com

里的静脉血变成含氧丰富的动脉血，同时动脉微细血管携带的二氧化碳通过扩散进入到肺泡内，实现气体交换，最后经呼吸道排出体外。大致可以认为，氧气相当于中医学之“清气”，而二氧化碳则相当于“浊气”，二者的吸入与排出要成一定比例，从而进行有效的气血交换。

2.3 新、久病入气络

新病入气络以邪实为主，起病急，病程短，病势较重，其病机特点是邪阻气络，气虚立现。以 SARS 为例，许多患者在感染肺毒疫之初体质虽实，但却出现了明显的气虚表现，是因为此时毒、痰、气、瘀互阻于气络，肺内气血交换严重受阻，故虽气虚明显，但病仍属实证，正如《医宗必读》所言“大实有羸状”^[9]。此时在治法上不可补虚，唯有清络，若治疗得当则预后良好。

久病入气络以正虚或者虚实夹杂为主，起病缓，病程长，病势缠绵，其病机特点是本虚标实，以各脏气虚为本，痰、饮、瘀互结气络为标。很多慢病痼疾属久病入气络范畴，以肺胀为例，患者平素以肺虚为本，如遇外邪侵袭，肺不主气，清气难入，浊气难出，气络壅塞，气血交换受阻，致痰、饮、瘀停聚肺间，此时治疗上应该扶正与祛邪并施，方能达到清络、通络的目的。

3 气络病治则治法

3.1 气络以通为要

气络乃气血交换的通路，通路以通畅为要，所有治法殊途同归，故凡气络病的治疗当以“通”字立法，正如《医学真传》^[9]所云“通之之法，各有不同。调气以和血，调血以和气，通也；下逆者使之上行，中结者使之旁达，亦通也。虚者，助之使通，寒者，温之使通，无非通之之法也”。

3.1.1 初病入气络以祛邪为要 初病入气络，当以祛邪为要，虽为初病，但当外来或内生之邪壅塞气络，气血交换不畅，发病时病情亦可较重，或表现为大实之羸状，此时当祛邪以通络，恢复气络的正常功能，具体治法有散寒、清热、祛湿、活血化痰、行气导滞等。

3.1.2 久病入气络补虚兼以清络 久病入气络，当以补虚为本，但病程日久，会衍生痰、瘀、热等病理产物，此时单纯补虚恐难奏效，反而会更加壅滞气机，影响气络之气血交换，此时当兼顾清络，此处之“清”，非指程钟龄医门八法之清法（“清者，清其热也，脏腑有热则清之”），而是清除、

清理之意，意指清之以使之畅通，故而久病入气络当补虚兼以清络。

3.2 常用方药

全老师在吴鞠通三焦理论的基础上，结合解剖学知识，引入“顶焦”概念，将人体分为四焦八系^[9]。四焦是指顶焦、上焦、中焦、下焦，其中顶焦包括神系、髓系，上焦包括心系、肺系，中焦包括胃系、肝系，下焦包括泌尿系、衍系，此乃八系。从药理学角度上讲，气络药关注的是络脉的气血交换和气体的弥散功能。

3.2.1 顶焦——通窍活血汤 通窍活血汤出自王清任《医林改错》^[9]，可活血通窍，治头发脱落、眼痛白珠红、酒渣鼻、久聋、紫白癜风、牙疳、妇女干血劳、小儿疳证等。全方由麝香、桃仁、红花、赤芍、川芎、大枣、老葱、生姜、黄酒组成，其中麝香一味实为核心药，李时珍《本草纲目》^[9]有云“麝香走窜，能通诸窍之不利”，现代医学认为，麝香含麝香酮等成分，能兴奋中枢神经系统、呼吸中枢及心血管系统，可以抗菌、促进腺体分泌、兴奋子宫^[9]；老葱、生姜、黄酒味辛善走，既可助麝香开窍，又可助桃仁、红花、赤芍、川芎活血，可促进气血交换，恢复顶焦气络功能。

3.2.2 上焦——丹参饮 丹参饮出自陈念祖的《时方歌括》^[10]，可活血祛瘀、行气止痛，主治心痛、胃脘诸痛。由丹参、檀香、砂仁三味中药组成，其中丹参活血祛瘀，檀香、砂仁辛温芳香以行气，三药相合可促进气血的有效交换，发挥气络的正常功能。实验证实，丹参饮可降低心肌细胞损伤、坏死和凋亡，改善心肌缺血，增加心肌组织血管内皮生长因子的表达，从而发挥对心肌缺血的预防和治疗作用^[11]。

3.2.3 中焦——木香顺气丸 木香顺气丸又名木香顺气散，出自王肯堂《证治准绳》^[12]，可行气化湿、健脾和胃，主治湿浊阻滞中焦气机证。由木香、香附、槟榔、青皮、陈皮、厚朴、苍术、枳壳、砂仁、甘草组成，前文中已论述清络在治疗气络病中的重要作用，此方即是中焦清络之代表方。方中木香、槟榔、青皮、陈皮、厚朴、苍术、枳壳、砂仁均可化湿祛湿行气以清络，而香附可行气开郁，兼助行血，正如《本草衍义补遗》中言“香附……，凡血气药必用之，引至气分而生血，此阳生阴长之义也”，络既清，气血得行，气络自通。

3.2.4 下焦——橘核丸 橘核丸出自《重订严氏

济生方》^{〔3〕}，可行气活血、软坚散结，主治肝经气滞血瘀、肾有寒湿之癥疝。由橘核、海藻、昆布、海带、川楝子、桃仁、厚朴、木通、枳实、延胡索、肉桂、木香组成，方中橘核、木香入厥阴气分而行气，桃仁、延胡索入厥阴血分而活血；川楝子、木通导小便下行以祛湿；肉桂能暖肾以祛寒；厚朴、枳实并能行结水而破宿血；昆布、海藻、海带润下而软坚散结。诸药合用，行气活血、祛湿散寒、软坚散结，清气络而通气血，乃下焦清气络之方。

4 结语

综上，传统认为微循环系统即属中医血络范畴，仝老师提出，气血交换的场所即是气络，旨在为临床提供一种新的治疗思路，补充血络治法的不足，提示除关注血行外，更要留意气血交换在微循环中的重要作用，希望给同道以启示。

参考文献

- 〔1〕 刘燕玲. 探访中医博士 [N]. 健康报, 2003-12-03(6).
- 〔2〕 仝小林. 中医肺毒疫辨识 [J]. 中医杂志, 2003, 44(12): 885-887.
- 〔3〕 李中梓. 医宗必读 [M]. 郭霞珍等, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 11-12.
- 〔4〕 赵东, 仝小林, 段军, 等. 肺毒疫中医证候演变规律初探 [J]. 中医杂志, 2003, 44(9): 691-692, 699.
- 〔5〕 高士栻. 医学真传 [M]. 高新华, 点注. 南京: 江苏科学技术出版社, 1983: 53-54.
- 〔6〕 仝小林. 论四焦八系理论体系及其临床价值 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2012, 17(4): 357-359.
- 〔7〕 王清任. 医林改错 [M]. 穆俊霞, 张文平, 校注. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 21-21.
- 〔8〕 李时珍. 本草纲目 [M]. 李伯钦, 校注. 北京: 中医古籍出版社, 2008: 2056.
- 〔9〕 刘源香, 李谨, 杨继国. 麝香的药理作用及临床应用研究概况 [J]. 山东中医杂志, 2014, 33(8): 693-694.
- 〔10〕 陈修园. 时方妙用, 时方歌括 [M]. 俞宜年, 俞白帆, 黄大理, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 219.
- 〔11〕 李诗畅, 张慧, 于莹, 等. 丹参饮药理研究及临床应用研究进展 [J]. 中国中医药信息杂志, 2017, 24(5): 117-120.
- 〔12〕 王肯堂. 证治准绳 [M]. 吴唯等, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 1997: 457.
- 〔13〕 严用和. 重订严氏济生方 [M]. 王道瑞, 申好真, 重辑. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 91.

(收稿日期: 2019-03-04; 修回日期: 2019-03-21)

编辑: 黄 健