

出现头晕目眩、记忆力下降、注意不集中；邪盛正衰，扰乱心神则情志不畅，出现烦躁、焦虑、抑郁等症状。而失眠多梦，健忘、记忆力下降、注意力不集中，全身乏力，焦虑恐惧，情绪低落、头晕目眩、或低热盗汗、烦热口干等症状，多属于中医脑功能异常改变引起的临床症状。

中医认为，心神亦为元神，脑为元神之腑。《灵枢·海论》所云：“髓海不足，则脑转耳鸣，胫酸眩暈，目无所视，懈怠安卧。”脑神不宁则失眠多梦、头晕目眩。《医述》云：“盖脑为神脏，脑髓伤，则神志失守。”神志失守，则精神烦乱。因此，无症状 HIV 感染者，正气不足，脾失健运，脑神失养，则表现为头晕目眩、记忆力下降、注意不集中、失眠多梦；随着正气逐渐被损耗，邪盛正衰，病邪侵袭脑髓，神志失守，则情志不畅，出现烦躁、焦虑、抑郁等症状。因此，髓海不足和外邪侵袭引起的脑功能异常，正好反映了无症状 HIV 感染者正虚和邪实的两个不同发展阶段。说明了中医药治疗无症状 HIV 感染者，改善其临床症状、提高其生活质量的关键在于在辨证论治的基础上，调整大脑功能，使五脏所藏之神志安守于舍，脑神宁静，则“精神内守，病安从来”。

“脑为髓之海”，藏于颅内，乃“真气之所聚”，主宰人体生命活动，以统全身。脑是整个生命活动的中心，且维系人之性命。正如《血证论》所云：“寐者，神返舍，息归根之谓也。”所言。因此，脑功能状态的异常，不仅易产生失眠多梦、烦躁不安、精神抑郁、记忆力下降、注意力不集中等精神方面的疾病，还可以促进其他脏腑病变的发生。在艾滋病无症状期的治疗中，重视脑功能状态的调整，是从中医的辨证论治和整体观念出发，使机体达到一种阴阳秘的和谐状态，从而阻止或延缓病情的发展，实现延

长无症状期、延长患者生命的目的。也有报道显示，积极的中医药治疗和心理咨询，有助于提高机体免疫力，提高生活质量，延缓发病时间，延长生命的作用^[7]。因此，对无症状 HIV 感染者在辨证论治的基础上，辅以脑功能状态调整的干预，可能有延缓中枢神经系统疾病发生的作用，从而延长无症状期，提高无症状 HIV 感染者的生存质量。

参考文献

- [1] 彭勃, 王丹妮. 对艾滋病无症状 HIV 感染期的认识 [J]. 中华中医药杂志, 2006 (21) 11: 663-665.
- [2] 蔺秀云, 吴昊, 张彤, 等. 农村有偿献血 HIV 感染者 / AIDS 患者的抑郁和焦虑情绪状况分析 [J]. 中国艾滋病性病, 2005 (11) 3: 178-181.
- [3] 李洪娟, 李峰, 王健, 等. 158 例 HIV / AIDS 感染者常见中医症状和证候分析 [J]. 北京中医药大学学报, 2005, (1): 80-83.
- [4] Gidenberg PL, Gathe JC, Kin JH. Stereotactic biopsy of cerebral lesions in AIDS [J]. Clin Infect Dis 2002, 30 (3): 491.
- [5] 吴云成, 赵永波, 唐孟光. 人类获得性免疫缺陷综合征神经系统并发症临床分析 [J]. 中华神经科杂志, 2002, 35 (3): 154.
- [6] 丁贤彬, 徐世民, 邝富国. 重庆市 200 名女性劳教人员艾滋病知识及高危行为特征分析 [J]. 重庆医学, 2004, 33 (2): 222.
- [7] 张祖英, 田茂英. 中医药治疗 87 例 HIV / AIDS 患者的临床观察及心理护理 [J]. 云南中医中药杂志, 2008, 29 (6): 17-18.

* 河南省中医药研究院艾滋病项目办公室 (450004)

“经络”称为“经脉”是误解

陈 业 兴*

《灵枢》和《素问》中，使用的经脉和络脉都是固有的全称概念。经脉简称“经”，络脉简称“络”。“经络”只是经脉和络脉的合称。可见，“经络”不能等同于“经脉”。故“经络称为经脉”是误解。

《灵枢》和《素问》中，使用“经脉”的条文随处可见。例如：

《灵枢·经脉》曰：“经脉者，所以能决死生，处百病，调虚实，不可不通。”“经脉十二者，伏行于分肉之间，深而不见”“经脉者，常不可见也，其虚实也以气口知之。”《灵枢·经别》曰：“夫十二经脉者，人之所以生，病之所以成，人之所以治，病之所以起，学之所始，工之所止也。”《灵枢·海论》曰：“夫十二经脉者，内属于府藏，外络于肢节。”《灵枢·本藏》曰：“经脉者，所以行气血而营阴阳，濡筋骨，利关节者也。”《灵枢·经水》曰：“经脉者，受血而营

之。”《灵枢·举痛论》曰：“经脉流行不止，环周不休。”《灵枢·调经论》曰：“经脉之病，皆可虚实。”单独使用“经脉”简称“经”的条文同时存在，并不涉及“络脉”简称的“络”。例如：《灵枢·卫气》曰：“能别阴阳十二经者，知病之所生，候虚实之所在，能得病之高下。”《灵枢·官能》曰：“察其所痛，左右上下，知其寒温，何经所在。”在其后的医籍中，使用“经脉”简称的“经”的条文仍继续存在。例如：金元窦汉卿《针灸指南·标幽赋》曰：“既论脏腑虚实，须向经寻。”“取五穴，用一穴而必端，取三经，用一经而可正。”明代李梴《医学入门·针灸》曰：“因各经之病，而取各经之穴者，最为要诀。”

由此可见，从《灵枢》和《素问》到今，“经脉”与其简称的“经”一直在使用，一直是一脉相承，体现了“经脉”概念的上下传承关系。

但是在《灵枢》和《素问》中,因为“经”和“络”的连用,没有用顿号隔开,导致后世误“经络”为“经脉”,出现“经络”与“经脉”混淆使用的情况,铸成大错。例如:

《灵枢·邪气脏腑病形》曰:“经络之相贯,如环无端。”很明显这里的“经络”是指“经脉”和“络脉”互相贯通,循环运行,如环无端。不是指“经脉”。《络病学》教材据此记载就说“经络”概念首见于《黄帝内经》,可见这是对“经络”的误解。由于误解“经络”为“经脉”,后代文献才出现“经络”取代“经脉”使用的情况。例如:唐代《备急千金要言·风毒脚气方》卷7曰:“夫人有五脏,心肺二脏,经络所起在手十指;肝肾与脾二脏,经络所起在足十趾。”可见自唐代始,“经络”就混同于“经脉”使用了。宋元以后“经脉”混称“经络”的情况更加普遍了。

例如:宋代窦村《扁鹊心书》曰:“学医不明经络,开口动手便错,不学无术,医之过也。盖经络不明,无以识病证之根源,究阴阳之传变。昔人望而知病者,不过熟其经络故也。”明代李梴《医学入门》曰:“医而不知经络,犹人夜行无烛,业者不可不熟。”明·张三锡《经络考》曰:“脏腑阴阳,各有其经,四肢筋骨,各有其主,明其部以定其经。”

清代徐大椿《医学源流论》曰:“治病者,必先分经络、脏腑之所在,……然后择向经何脏对病之药而治之。”

以上条文中,“经络”与“经脉”简称的“经”同时并用,可证这些“经络”实为“经脉”,而不是经脉和络脉合称或连用的“经络”。

* 海南省海口市琼山人民医院(571100)

从“痹证有瘀”探讨强直性脊柱炎发病

刘慧敏* 阎小萍* 王 昊* 王建东*

强直性脊柱炎(AS)是一种原因不明的自身免疫性疾病,主要侵犯骶髂关节、脊柱和下肢大关节,严重者导致脊柱驼背畸形、僵硬强直。中医学虽无AS病名,但根据其临床表现,当属于“痹证”、“肾痹”、“尪痹”、“大偻”等范畴。中医古籍中对痹病的概念、病因病机、症状及辨证论治的详尽记载,成为后世医家论痹、治痹的渊源。清代王清任在《医林改错》中指出“痹证中有瘀血”扩展了中医对痹证的认识,本文试从病因病机、临床症状等方面探讨强直性脊柱炎和中医血瘀证之间的关系。

1 瘀血痹阻与AS病因病机

《杂病源流犀烛·诸痹源流》曰:“痹者,闭也,三气杂至,壅蔽经络,气血不行,不能随时祛散,故久而为痹”。可见气血运行不畅是痹证发病的一个重要环节。清代王清任在《医林改错》中提出了“痹证中有瘀血”说,以身痛逐瘀汤治疗肩、臂、腰、腿疼痛。中医认为,痹病是由内因和外因共同作用所导致,瘀血既是痹病发病的重要因素,又可作为病理产物贯穿疾病始终。

1.1 督肾亏虚致瘀

强直性脊柱炎具有一定的遗传倾向,好发于青年人,青壮年正是肾气旺盛、精气充盛、筋骨强壮之际,反而出现腰背疼痛、腰膝酸软无力等症,这与先天禀赋不足、肾精亏虚有着密切关系。王肯堂在《证治准绳·腰痛》中说:“有风,有湿,有寒,有挫闪,有瘀血,有滞气,有痰积,皆标也。肾虚,其本也。”本病发病部位主要在脊柱、腰骶、髋、足跟等部位,与督、肾相关。《素问·生气通天论》曰:“阳气者,精则养神,柔则养筋,开阖不得,寒气从之,乃生大偻”。《素问·骨空论》曰:“督脉为病,脊强反折,腰痛不可以动摇。”《医学衷中参西录》说:“凡人腰痛,皆脊梁处作痛,此实督脉主之……肾虚者,其督脉必虚

……”,肾虚亦可致督脉受损,阳气不足,邪气易袭,可见肾在本病病因、病机中具有主宰地位。所谓“至虚之处,必是留邪之所”,先天禀赋不足、督肾亏虚则易受邪为病,气血为邪气所阻,不得宣行,留滞经脉,发为骨痹;痹证日久,气血凝滞更甚,筋失荣润,骨失淖泽,而致脊柱僵曲,终成“尻以代踵,脊以代头”之象。

督肾亏虚亦可导致瘀血的形成。肾为先天之本,寓元阴、元阳,为人体阴阳之根,对全身各脏腑、组织起着温煦、气化、滋养、濡润的作用。肾阴、肾阳二者相互制约、相互依存,维护着人体生理上的动态平衡。清代王清任《医林改错》曰“元气既虚,必不能达血管,血流无力,必停留而淤。”若肾阳不足,阳气无力温煦、推动血液运行,故导致气血运行不畅;若肾阴亏虚,虚热煎灼津液,津亏不足以载血运行。故《类证治裁·痹证》中说:“治法总以补助真元,宣畅经络,使气血流畅,则痹自己。”督脉为阳气之海,总督一身之阳,督肾两虚,受邪则阳气不得开阖,脊背腰膝之阳气失于布化,阴精失于营养,寒凝脉涩、气血不化而致脊柱僵曲,形成大偻之疾。

1.2 外邪侵袭致瘀

《类证治裁》说:“诸痹……良由营卫先虚,腠理不密,风寒湿乘虚内袭,正气为邪所阻,不能宣行,因而留滞,气血凝滞,久而成痹。”《素问·痹论》曰:“风寒湿三气杂至,合而为痹也,其风气盛者为行痹,寒气盛者为痛痹,湿气胜者为着痹”。明代张景岳认为:“痹者,闭也,以气血为邪所痹,不得通行而也。”表明外感六淫之邪是本病发病的诱因和加重因素,临床上以风、寒、湿、热之邪多见,且相兼为病。风为百病之长,寒、热、湿诸邪多依附于风邪侵犯人体,清·尤在泾亦言“风气虽微,得以直入血中而为痹”,后世提出“治风先治血,血行风自灭”。寒主