◆诊疗思路◆

刍议“气络辨证”中医病机学内涵及临床指导意义

张恒耀[1,2]，纪少秀[1,2]

1. 银川市中医医院，宁夏 银川 750001
2. 宁夏代谢性疾病（中西医结合）临床医学研究中心，宁夏 银川 750001

［摘要］中医学现有辨证体系中缺少能够反映慢性疾病病机演变规律的辨证方法，而伤寒及外感温热病有诸如六经辨证、卫气营血辨证等可以反映病机传变规律和预判病势发展的分期辨证理论和方法。“百病生于气”和“久病入络”是气病和络病理论的总纲，两者揭示了疾病发生和演变的一般机制。因此，基于气病和络病理论形成的“气络辨证”法可以指导慢性疾病分期或分阶段辨证治疗，同时气络辨证也可为中医治未病、功能性疾病辨治、慢性病早期扭转和进展期截断等提供理论依据和辨治方法。本文结合气病和络病相关理论，从中医发病学和病机学角度对疾病的发生和演变进行探讨，从而辨析“百病生于气”和“久病入络”的病机内涵，对气络辨证法在中医慢性病分期诊疗中的临床指导意义进行阐述。

［关键词］气络辨证；气病；络病；中医病机；百病生于气；久病入络
［中图分类号］R241.9 ［文献标志码］A ［文章编号］0256-7415（2024）06-0157-05
DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2024.06.030

Discussion on Connotation and Clinical Guiding Significance of Traditional Chinese Medicine Pathogenesis of "Qi-Collateral Syndrome Differentiation"

ZHANG Hengyao[1,2], *JI Shaoxiu*[1,2]

1. Yinchuan Hospital of Chinese Medicine, Yinchuan Ningxia 750001, China; 2. Ningxia Clinical Medical Research Center for Metabolic Diseases (Integrated Traditional Chinese and Western Medicine), Yinchuan Ningxia 750001, China

Abstract: There is a lack of syndrome differentiation methods in the existing system of Chinese medicine that can reflect the evolution of pathogenesis of chronic diseases, while cold damage, external contraction and warm febrile disease have theories and methods of staging syndrome differentiation, such as six-collateral syndrome differentiation and wei-qi-ying-blood syndrome differentiation, which can reflect rules of transmission and change of pathogenesis and predict its development. "All diseases result from qi disorder" and "prolonged diseases involving the collaterals" are the general principles of the theory of qi diseases and collateral diseases, which reveal the general mechanisms of disease occurrence and evolution. Therefore, the "qi-collateral syndrome differentiation" method based on the theory of qi diseases and collateral diseases can guide the staging or phased syndrome differentiation and treatment of chronic diseases. At the same time, qi-collateral syndrome differentiation also provides theoretical basis and

［收稿日期］2023-07-26
［修回日期］2023-12-15
［基金项目］宁夏自然科学基金项目(2023AAC03874)；银川市科技创新重大重点专项（2021-SF-002）；宁夏医科大学科学研究资助项目(XM2022137)；宁夏青年科技人才托举工程项目（TJGC2019097）
［作者简介］张恒耀（1991-），男，主治医师，E-mail：zhanghengyao1990@163.com。

treatment methods for Chinese medicine to treat disease before it arises，differentiation and treatment of functional diseases， early reversal of chronic diseases， and interruption of progression. This article explores the occurrence and evolution of diseases from the perspectives of Chinese medicine etiology and pathogenesis，combining the theories of qi diseases and collateral diseases. It analyzes the pathogenesis connotations of "all diseases result from qi disorder" and "prolonged diseases involving the collaterals"，and elaborates on the clinical guidance significance of qi–collateral syndrome differentiation in the staging diagnosis and treatment of chronic diseases in Chinese medicine.

Keywords： Qi–collateral syndrome differentiation；Qi diseases；Collateral diseases；Chinese medicine pathogenesis；All diseases resulting from qi disorder；Prolonged diseases involving collateral

《素问·举痛论》曰“百病皆生于气”，揭示了疾病发生的根本源于气病。叶天士所著《临证指南医案》提出“初病在经，久痛入络，以经主气，络主血”，“初为气结在经，久则血伤入络”，“病久、痛久则入血络”，指出疾病初期多为气病，因经主气，故病在经，而病久则血伤入络，发为络病。此观点阐释了气病向形病转化的核心病机，并形成基于气病和络病理论的中医辨证理论和方法——“气络辨证”。本文从中医发病学和病机学角度对疾病的发生和演变进行探讨，剖析“百病生于气”和“久病入络”的内涵，探讨气络辨证法在中医慢性病分期诊疗中的临床指导意义。

1 气病与疾病发生

1.1 气病理论形成 《素问·宝命全形论》曰“人以天地之气生。”认为气是构成人体最基本的物质。《素问·六微旨大论》曰：“故非出入则无以生长壮老已，非升降则无以生长化收藏，是以升降出入，无器不有。”意指正常的生命活动都依赖于气的运动和交感变化，气通过运动和生化发挥其功能性，气机运动与气化功能具有统一性。因此，气在人体具有物质性和功能性的双重体现，它的变动是人体所有生理和病理变化的开端。《素问·举痛论》提出：“百病生于气也，怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，寒则气收，炅则气泄，惊则气乱，劳则气耗，思则气结。”指出各种疾病的产生均源于气的变化，而机体的情志(怒、喜、悲、恐、惊、思)及体质(寒、热)、活动状态(劳)变化均会引起气病，即气上、缓、消、下、乱、收、泄、耗、结，一般也称做“九气”。首次提出“气病”概念，确立了气病为百病之始的病机理论，并对气病常见的病因和病态进行了概括，包括以虚实、寒热为特点的气化异常，和各种五志过极导致的气机失常。后世医家在《素问·举痛论》的基础上对气病理论进行了补充及完善。巢元方在《诸病源候论·气病诸候》中总结了气病二十五论。张锡纯根据气的生理作用和类型的不同，提出大气论、元气论、冲气论等气病概念和具体的诊治方法[1]。总而言之，气病泛指一切因气的运动和气的生化功能异常而导致的人体机能紊乱或病理状态，包括气机失调和气化失常两大方面[2]。

1.2 “百病生于气”病机学释义 气病与阴阳失衡、脏腑失调等病机理论一样都属于中医学基本病机的范畴，揭示了疾病发生和演变过程中的共性机制，正如张介宾所说：“所以病之生也，不离乎气，而医之治病，也亦不离乎气。”中医发病学认为，疾病的发生咎于内在因素和诱发因素两方面，但发病的核心在于内因。《素问遗篇·刺法论》有“正气存内，邪不可干”之说；《素问·评热病论》认为“邪之所凑，其气必虚”，指出人体正气充盛调和是预防疾病发生的根本，即便是外邪侵袭致病，其发病的内在原因仍在于正气不固。而情志、饮食、劳倦等诱发因素致病同样始于气病，正如张介宾在《类经·疾病类》中所云：“气之在人，和则为正气，不和则为邪气。凡表里虚实，逆顺缓急，无不因气而至，故百病皆生于气。”指出正气失和即为邪气。从病因学角度，包括六淫邪气、五志过极、饮食不节、劳倦损伤等因素均可导致气病的发生，继而百病丛生，即内外诸因均可导致人体气机失调和气化失常而产

生各种疾病[3]。

气的运动和交感变化具有统一性，故气机失调和气化失常在发病学上具有一致性。《素问·举痛论》“九气”理论中，五志过极和七情内伤在导致脏腑气机失调的同时可使脏腑气化功能紊乱，如“怒则气逆，甚则呕血及飧泄，故气上矣”，指出大怒可使气机逆乱，怒伤肝，肝气逆乱可兼见呕血、飧泄等肝气疏泄太过的症状，即气机与气化失调并见。六淫邪气中人，先有“其气必虚”这一气化功能衰退的先决条件，继而出现邪气中人的气机失调。以寒邪侵袭为例，寒则气收，经云“寒则腠理闭，气不行，故气收矣”，因肺卫不固，防御能力减弱，寒邪外袭，其性凝滞，腠理玄府闭塞，致卫气出入不能，故见太阳表证。劳则气耗，《素问·举痛论》有载“劳则喘息汗出，外内皆越，故气耗矣”，认为激烈劳作则喘息汗出，肺气上越，卫随津泄，故劳则气耗，脏气耗伤则脏腑气化不及，诸病由生。再如房劳伤肾，肾气亏虚，致肾主水、主生殖的气化功能下降，其人易病劳淋、癃闭及生育不能之患。

在多因素致病中，同样以气病为先导。如消渴病是由饮食、劳倦及先天禀赋不足等多种因素致病，正如《灵枢·五变》所说：“五脏皆柔弱者，善病消瘅。”先天禀赋不足，五脏气化功能衰弱是消渴发病的内在原因，而其中尤以脾气衰弱为要，加之后天饮食不节、劳倦损伤，则发为消渴。又如《素问·奇病论》所云：“此五气之溢也，名曰脾瘅，夫五味入口，藏于胃，脾为之行其精气，……故其气上溢，转为消渴。”脾气散精功能失调是水谷精微蓄留营血而不能归五脏的核心病机，因此糖尿病前期的中医治疗多以益气健脾为主[4]。

2 久病入络与疾病演变

络病理论始载于《灵枢》，其对络脉的概念、分类、生理病理特点以及针刺治法等作了概述。张仲景所著《金匮要略》中血痹、虚劳等篇章确立了络病血虚络阻和血瘀络阻的络病病理和基于“通荣”的基本治法。叶天士承前启后，在论治内科杂病和温热病中提出“久病入络”“久痛入络”等络病理论观点，为慢性病从络病论治奠定了理论基础。当代医家吴以岭创建了络病研究的理论框架“三维立体网络系统”，建立起了络病临床辨证论治体系“络病证治”，并创立了指导血管病变治疗的“孙络-微血管”理论。络脉因其结构细微而曲，纵横如网，分布广而深，遍及表里，气血流通缓慢而无息，交汇无端的结构特点，决定了它易滞易瘀、易入难出、易积成形、病而难瘥的病理特性，因此也是所有慢性病发展的必然病理趋势[5]。络脉系统是人体信息和物质沟通最基本的通路，其科学内涵早已突破血液循环通路为主导的范畴，同样是神经、淋巴、免疫、内分泌、细胞跨膜沟通等功能实现的基础结构[6]。目前络病理论已广泛应用在以心脑血管疾病为主的各种慢性病诊疗中。

2.1 气耗络损是久病入络病机核心 如前面所述，六淫疫毒侵袭为邪，正气不和亦为邪。从中医发病学角度，邪凑则病，而疾病的发展和病机演变取决于正邪不断交战的结果。正气复，邪气消，则病愈；邪气盛，正气衰，则病深入。《医门法律·脉络论》曰：“故外邪从卫而入，不遽入于营，亦以络脉缠绊之也。”指出邪气从卫分入，不直接转入营分，但随着正气耗伤，邪气深入，同样会缠绊稽留于络脉。因此，慢性病在长时间正邪交争的过程中整体上处于邪进正退的局势，这个过程可以概括为久病伤气和久病入络，即气耗络损。王清任所著《医林改错》提出：“元气既虚，必不能达于血管，血管无气，必停留而瘀。”《医门法律·脉络论》曰：“若营气自内所生诸病，为血为气，为痰饮，为积聚，种种有形，势不能出于络外。”指出了正气亏虚、脉络运行不畅，皆可产生瘀血、痰饮等有形之邪停留络中。即在邪长正消的过程中，因旧邪未除，正气亏耗，因虚致实，痰浊、瘀血等病理产物稽留成患，故气耗络损和因虚致实的病理过程推动了络病的进展，也是导致慢性病后期变证百出的主要原因。

同理，基于温病学“主客交”理论解读久病入络，主指正气，客指邪气，在疾病发展过程中因“主”气不足，气虚血衰则络虚，“客”邪聚于络中，血气凝结致络实，故虚实胶结于络是经年沉疴的基本病机。其所言主客相交，主虚气耗，客邪损络，本质上也是一个气耗络损的演变过程。由此看来，气耗络损作为久病入络的病机核心是截断慢性病进展的症结所在[7]。结合临床实际来看，慢性病早期的气病阶段多以功能性疾病为主，气耗络损是功能性疾病向器质性疾病进展的核心环节，即气耗络损是气病向形病转化的病机关键，是久病入络的病机学

释义。

2.2　通荣失调是络病基本病理　中医学认为，气血和、阴阳平、寒温调，皆谓之“通”。《医学正传》曰：“但通之之法，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。”这里的“通”是以去滞为目的，特指祛瘀、化痰、泻下等通利祛邪之法。中医理论中“荣”指荣养，使其充足、旺盛，故益气、养血、滋阴、温阳均属荣的范畴。如《素问·痹论篇》云：“荣者，水谷之精气也，和调于五脏。”这里的“荣”通“营”，指濡养、滋润之意。《医方论·四物汤》曰：“血之取义，一为荣。荣者，发荣也，非血则无以润脏腑，灌经脉，养百骸，此滋长之义也。一为营，营者，营垒也，非血则无以充形质，实腠理，固百脉，此内守之义也。”这是对营血概念和功能的表述，即荣养脏腑百骸，充实腠理百脉。

在络病阶段，“不通”和“失荣”是两个主要的病理要素。其中，络以通为用，久病入络导致络阻不通，原因包括因虚致实和络损痹阻两个方面。《灵枢·百病始生》曰：“壮人无积，虚则有之。”因虚致实者，由于久病伤气，正气亏耗，推动无力，营血稽缓于络，导致络滞，病尚轻浅，当补而通之。如《临证指南医案》曰：“大凡络虚，通补最宜。”即取益气补血、养阴填精、荣养络脉之品，补其虚、通其利，络和则病安。而络损痹阻者，或邪气袭络，直损脉络，或内伤积损，化痰生瘀，痰浊瘀毒痹阻脉络，以沉疴久病多见，治当通逐之法为主。

此外，络脉作为人体物质和信息传输沟通的基本通路，营血亏虚和络损痹阻都可以导致脏腑百骸失荣。络病失荣同样包括两个方面，即络虚不荣和络阻失荣。虚而不荣者，多见久病亏耗，营亏血少，络道失充，络脉滞涩而不荣，常见气血亏耗的虚证，如血痹病之不仁为腠理失荣之象；而络阻失荣者，多见久病积损，络阻不通，致营血精微不能润脏腑，灌经脉，养百骸，故五脏失荣。以具体病变为例，如糖尿病周围神经血管病变属于常见的消渴病变证，是久病入络的典型代表，患者在经历消渴病以气耗为主的气病阶段，因气阴耗伤，糖毒损络，而进展到消渴络病期。在络病阶段，因气耗络损，气血阴阳耗伤，痰浊血瘀内阻，致血络和气络均络虚失养，痹阻不通，终致四肢肌腠失荣，故见肢体冰凉、麻木、疼痛，甚者肢端紫绀、肌肉萎缩等脉痹和血痹之象。

基于络病通荣失调的病理特点，通络和荣补成为络病治疗的两条主径，其中又以通络为核心。《临证指南医案》指出：“大凡络虚，通补最宜”“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”，将络病治法分为祛邪通络和扶正通络两大类。祛邪通络用于络实证，实者攻之，叶天士常用辛润、辛香、辛温、虫蚁通络法；扶正通络用于络虚证，常以辛柔和血、甘温填补等治法[8]。

3　气络辨证临床指导意义

中医辨证理论是在对疾病病因、病机、病理充分认识的基础上，对疾病的病位、病性、病势形成判定的临床诊断方法。不同的辨证方法在具体临床实践中各有优势，比如六经辨证、卫气营血、三焦辨证理论适用于外感伤寒和外感温热病的辨证，其特点在于能够契合外感病病机传变规律，能够很好地预判病势并指导临床分期或分阶段对证治疗。相对来看，目前针对慢性病的分期辨证理论并不完善，传统的八纲、脏腑等辨证方法只能反映某一阶段的病位和寒热虚实等病态，但不能反映其病机演变规律和预判病势发展。因此，基于气病和络病理论形成的气络辨证法在中医慢性病预防和分期诊疗中极具指导意义。

首先，基于气病理论形成的“百病皆生于气”的发病观体现了中医学对“生物-心理-社会”医学模式的基本认知。现代医学历经数百年，逐渐完成从传统的生物医学模式向“生物-心理-社会”医学模式的重大转变，而中医学“百病皆生于气”的疾病观已经从生物、心理、社会多维度揭示了疾病发生的根本原理，突出反映了中医学具有自然科学与人文科学的双重属性[9]。气病理论从发病学角度支撑了中医治未病在慢性病预防中的具体实践，奠定了“调气”治未病的理论基础。

其次，气络辨证法契合中医治未病思想，明确了慢性病发病和转归过程中的关键病机演变，为慢性病的早期扭转和进展期截断提供了辨证指导依据。截断扭转理论源于中医治未病思想，未病先防和已病防变是中医防治疾病的基本原则。《黄帝内经》时代的治未病思想提倡顺应四时之气，存养正气，未

病先防，既病防变，这是截断扭转理论的雏形。慢性病初发或早期从气病论治，以期扭转病态，通过对气病的早期治疗而达到疾病的逆转，或通过“调气防络”将疾病截断在气病阶段，达到临床缓解，不向络病进展深入；若病已入络，络病期则气络兼治，通荣并调，截断络病的病势，防止变证发生。

再者，“气耗络损”阐明了久病入络的病机内涵，将气病和络病有机地结合起来，避免了气络辨证法在指导慢性病临床分期治疗中的机械化和固化。由于气病贯穿了从疾病发生和进展的全部病程阶段，故调气是疾病的最基本治法，即便在络病阶段，从治法上仍需遵从气络兼治的原则。此外，气络辨证法为功能性疾病和器质性疾病的分类诊治提供理论依据。功能性疾病主要以脏腑气机和气化功能失调为表现，其临床症状较为突出，但机体组织结构并未发生显著病理性改变，因此无法借助理化检查来实施微观辨证或病证结合治疗。基于气病理论，通过调理脏腑气机和气化功能可以改善和缓解临床症状，达到治疗功能性疾病的目的。如果致病因素不能祛除，长此以往功能性疾病也会进展为器质性疾病，即由气入络或气病转为形病，进入络病阶段则可结合络病理论而气络兼治。

4　结语

百病皆生于气，气病是一切疾病的开端，气病理论从发病学和病因学角度揭示了疾病发生的根本。久病入络，络病是慢性疾病主要的病理形式，“气耗络损”阐释了慢性病不断进展的核心病机。因此，基于气病和络病理论形成的气络辨证理论可以指导慢性疾病分期或分阶段辨证治疗，同时气络辨证也为中医治未病、功能性疾病辨治、慢性病早期扭转和进展期截断等提供理论依据和辨治方法。

［参考文献］

[1] 沈凌波．张锡纯论治气病的创新之处[J]．中华中医药学刊，2011，29(6)：1416-1417.
[2] 纪少秀，张恒耀，刘永家．从气病论治代谢综合征探讨[J]．山西中医，2014，30(3)：1-3.
[3] 姜玉宝，鞠宝兆．浅论“百病生于气”[J]．吉林中医药，2008，28(8)：547-549.
[4] 王泽，林兰，李晓文，等．中医药干预糖尿病前期临床研究概况[J]．中华中医药杂志，2021，36(4)：2191-2195.
[5] 吴以岭．络病学[M]．北京：中国中医药出版社，2006：48.
[6] 李洁，梁繁荣，赵征宇．络脉内涵的现代科学表达[J]．中国针灸，2006，26(S1)：109-112.
[7] 曹春阳，张福利．络病学说与“主客交”思想初探[J]．中国中医基础医学杂志，2019，25(10)：1360-1361.
[8] 张晓哲．叶天士《临证指南医案》络病治法探析[J]．河南中医，2014，34(10)：1890-1891.
[9] 冯兴中，王永炎．论“百病生于气也”[J]．北京中医药大学学报，2014，37(1)：5-8，14.

（责任编辑：冯天保，邓乔丹）