基于CiteSpace的卫气营血辨证研究现状及未来发展趋势分析

邵诗惠[1]，王振东[2]，霍瑀菲[1]，宋坤宁[1]，张萌[1]，徐煜昊[1]，窦豆[3]

1. 北京中医药大学第二临床医学院，北京 100078
2. 北京市鼓楼中医医院，北京 100009
3. 北京中医药大学中医学院温病教研室，北京 100029

［摘要］**目的：**分析卫气营血辨证的研究现状、热点及发展趋势，为卫气营血辨证的进一步研究提供参考。**方法：**检索并筛选中国知网1995—2025年收录的卫气营血辨证相关文献，应用中国知网和CiteSpace 6.3.R1软件对文献作者、机构及关键词进行可视化分析。**结果：**共纳入文献739篇，年发文量整体呈增长趋势；发文量前4的作者是艾碧琛、杨进、张福利、赵国荣；发文量最多的机构是北京中医药大学。关键词聚类可分为12类，涵盖基础理论、临床、实验研究等方面；其研究由早期的温病学领域、三焦辨证相关的理论研究向临床研究发展，主要集中于某些传染病、皮肤病、肌肉骨骼系统和结缔组织疾病以及各科发热性疾病的治疗上，在儿科学、免疫学研究方面亦具有较高的临床价值，与疫病、脓毒症及伏气温病相关研究为当下的研究热点。**结论：**卫气营血辨证相关研究处于快速发展阶段，其理论更加完善、丰富，临床、实验研究不断发展，诊疗经验得到积累和总结。但是，其发展趋势较中医学科整体发展速度而言仍略显逊色，需加大研究投入；虽在理论、临床、实验研究方面均已有较多积累，但对其理论的综合性探讨较少，临床、实验方面仍需加强与现代科研技术的结合，以创新研究方法、提升研究水平。

［关键词］卫气营血辨证；温病学；文献计量学；CiteSpace；研究现状
［中图分类号］R259；G353.1 ［文献标志码］A ［文章编号］0256-7415（2026）01-0149-10
DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2026.01.027

Analysis of Current Research Status and Future Development Trends of Defense, Qi, Nutrient, and Blood Syndrome Differentiation Based on CiteSpace

SHAO Shihui[1], *WANG Zhendong*[2], *HUO Yufei*[1], *SONG Kunning*[1], *ZHANG Meng*[1], *XU Yuhao*[1], *DOU Dou*[3]

1. The Second Clinical Medical College, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100078, China; 2. The Gulou Hospital of Traditional Chinese Medicine of Beijing, Beijing 100009, China; 3. Wenbing Teaching and Research Section, School of Traditional Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China

Abstract: Objective: To analyze the current research status, hotspots, and development trends of defense, qi, nutrient, and blood syndrome differentiation, thus providing references for further research. **Methods:** Relevant literature on defense, qi, nutrient, and blood syndrome differentiation from 1995 to 2025 was retrieved and screened from the China National Knowledge Infrastructure (CNKI). Visualization analysis of authors, institutions, and keywords was performed using CNKI and CiteSpace 6.3.R1 software. **Results:** A total of 739 articles were included, with an overall increasing trend in annual publications. The top four authors in terms of publication volume were AI Bichen, YANG Jin, ZHANG Fuli, and ZHAO Guorong. The institution with the highest publication output was Beijing University of Chinese Medicine. Keyword clustering formed 12 categories, covering basic theory, clinical research,

［收稿日期］2025-06-11
［修回日期］2025-12-23
［作者简介］邵诗惠（2004-），女，在读本科生。
［通信作者］窦豆（1992-），女，讲师，主治医师。

and experimental studies. Research initially focused on theoretical studies in the field of warm disease theory and triple energizer syndrome differentiation, later shifting toward clinical applications, particularly in infectious diseases, dermatological conditions, musculoskeletal and connective tissue disorders, and febrile diseases across various specialties. It also demonstrated significant clinical value in pediatrics and immunology, with current hotspots including epidemic diseases, sepsis, and latent warm disease study. **Conclusion**: Research on defense, qi, nutrient, and blood syndrome differentiation is in a phase of rapid development, with increasingly refined and enriched theoretical frameworks, as well as advancements in clinical and experimental studies. Diagnostic and therapeutic experiences are being systematically accumulated and summarized. However, its growth rate lags behind the overall progress of traditional Chinese medicine disciplines, necessitating increased research investment. Although substantial theoretical, clinical, and experimental studies have been conducted, comprehensive theoretical discussions remain limited. Future efforts should strengthen the integration of modern scientific research techniques to innovate methodologies and elevate research standards.

Keywords: Defense, qi, nutrient, and blood syndrome differentiation; Warm disease theory; Bibliometrics; CiteSpace; Research status

卫气营血辨证根于《黄帝内经》。在《黄帝内经》中，“卫气营血”一词主要是指维持人体生命活动和生理功能的精微物质，卫附于气，营附于血，并且在此时已对卫气营血的关系有了一定的内外深浅之分[1]。如《灵枢·营卫生会第十八》中说到：“……其清者为营，浊者为卫，营在脉中，卫在脉外……。”明代吴又可在《温疫论》中首次提出了邪在“气分”和“血分”的概念：“凡疫邪留于气分，解以战汗；留于血分，解以发斑。”[2]这为后世医家进一步利用“卫气营血”分析病机奠定了基础。清代叶天士在前人的理论基础上，做出了进一步阐释，创立了卫气营血辨证，根据外感温热病的深浅位置及轻重程度概括为卫分证、气分证、营分证和血分证，并提出“在卫汗之可也，到气才可清气，入营犹可透热转气……入血就恐耗血动血，直须凉血散血……”等治法，指导临床治疗。后世不断有医家做出补充和发展，使理论更加完善和丰富。在现代，卫气营血辨证在中医辨证体系中仍占据重要地位，对临床疾病辨治具有重要指导意义。近年来，其相关研究不断增加，文献量激增，传统综述无法全面地归纳该领域的研究现状、研究热点及前沿问题。本研究旨在采用文献计量学方法，对卫气营血辨证相关文献进行可视化分析，归纳研究现状和研究热点，预测未来发展趋势，为后续研究提供参考。

1 资料与方法

1.1 数据来源 选择中国知网作为数据来源，进行高级检索，检索式为“关键词：卫气营血(精确)OR关键词：卫气营血辨证(精确)”，检索时间为1995年1月1日—2025年1月22日，文献类型选择学术期刊。

1.2 数据处理 将检索到的文献导入NoteExpress，查重后逐条进行人工筛选，剔除不相关的文献，共纳入文献739篇。将筛选后的文献以“refworks-CiteSpace”格式导出，并重命名为“download_01.txt”保存，通过CiteSpace 6.3.R1软件进行文件格式转换后进行知识图谱的构建和可视化分析处理。软件参数设置：时间分区设为1995—2025年，时间切片、g-index(k)根据节点数量调整，Top N=50，节点类型选择机构和关键词，其他参数设置与系统默认保持一致。

1.3 数据可视化分析 将转换格式后的文献输入CiteSpace 6.3.R1软件，并完成相关参数设置后对文献进行发文量趋势分析，对机构以及关键词共现、聚类、突现情况绘制相应知识图谱，进行可视化分析。应用中国知网对文献作者进行计量可视化分析。在文献机构共现图谱中，每个节点代表不同的研究机构，节点的大小表示机构发表论文数量的多少。节点之间的连线代表不同研究机构之间的合作关系，其粗细代表合作关系的强弱。在关键词共现图谱中，

不同节点代表不同关键词，节点越大表示关键词出现的频率越高，则此关键词是该研究领域的热点内容，节点之间连线的颜色和粗细代表关联的年代和关联程度。关键词共现所形成的关键词中心性（数值范围为0～1）是衡量节点重要程度的指标，数值越大则节点越重要，通常把中心度＞0.10的节点视为有意义[3]。关键词聚类利用对数似然比（LLR）算法对节点进行分类聚集，反映了各集群中关键词相关联的程度，聚类的编号越小表示其规模越大。聚类图谱中Q和S值是评判图谱可信度的重要指标，Q代表模块值，Q＞0.3提示聚类布局的稳定性较高；S代表平均轮廓值，展示此次聚类的可信度，S＞0.5表示聚类是正确的，S＞0.7表示聚类具有较强的可靠性[4]。关键词聚类分析的另一种展现形式—时间聚类分析，是将关键词聚类绘制成时间分布图，时间聚类分析图谱可以体现不同关键词在时间线上的演变趋势[5]。

2　结果

2.1　发文量趋势分析　卫气营血辨证相关研究近30年的年度发文量总体呈增长趋势，在2022年发文量达到高峰48篇。根据1995—2024年发文量趋势图（图1）以及函数y=1.149 5x+6.682 8（R^2=0.665），预测接下来年发文量仍处于增长趋势。图中可见4次明显的短期内快速增长，分别见于2003—2004、2009—2010、2015—2016以及2019—2020年间，其增长图像斜率分别为16、15、18、26，均比1995—2024年发文量相关函数斜率1.149 5高出十余倍。将卫气营血辨证相关研究的发文趋势与中医学科总体发文趋势进行对比分析。以中国知网作为数据来源，检索式为“（主题：中医）OR（主题：中医学）”，时间范围设为1995—2024年，文献类型选择学术期刊，将所得文献进行发文量趋势分析，结果如图2所示，相关函数为y=1.943 5x−0.257 5（R^2=0.917），函数斜率为1.943 5，高于卫气营血辨证相关研究的函数斜率1.149 5，说明卫气营血辨证相关研究的年发文量虽然呈现增长趋势，但与中医学科总体发文量在过去30年间的迅猛增长趋势相比略显逊色。

2.2　作者分析　应用中国知网对文献作者进行计量可视化分析，发文量前八的作者见表1，其中发文最多的作者是艾碧琛（9篇），其与赵国荣、肖碧跃等作者组成的团队在内毒素血症与卫气营血辨证相关性研究方面有较多发文，其次是杨进、张福利、赵国荣各8篇，牛阳、肖碧跃各7篇，刘兰林、艾军各6篇。

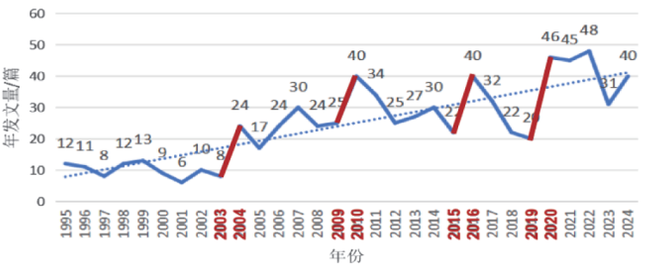


图1　卫气营血辨证发文趋势图

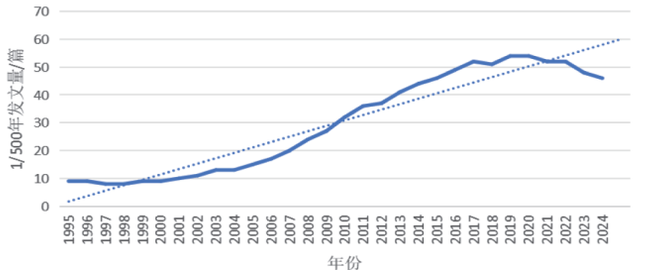


图2　中医学科发文趋势图

表1　发文量前8的作者

序号	作者	发文量（篇）
1	艾碧琛	9
2	杨进	8
3	张福利	8
4	赵国荣	8
5	牛阳	7
6	肖碧跃	7
7	刘兰林	6
8	艾军	6

2.3　机构分析　见图3、表2。含节点数238个，连线数86条，网络密度0.003。发文量最多的是北京中医药大学（30篇），其中心度最高（0.02），并且与多个机构之间建立合作关系。其次是南京中医药大学、广州中医药大学各12篇，河南中医药大学、天津中医药大学各10篇。除各大中医院校外，多家医院亦具有较大的发文量，如中国中医科学院广安门医院、辽宁中医药大学附属医院各9篇，湖南中医药大学第一附属医院8篇，广州中医药大学第一附属医院6篇。

2.4　关键词分析

2.4.1　关键词共现分析　见图4。除检索词卫气营血（218次）外，出现频率最高的关键词是温病（112次），

其次是三焦辨证(66次)、辨证论治(52次)、叶天士(42次)、温病学(31次)、六经辨证(28次)、三焦(24次)。中心度≥0.10的关键词如表3。见表4，卫气营血辨证相关研究涉及：①理论研究，如理论探讨(9次)、中医理论(4次)；②实验研究，如动物模型(5次)、实验研究(4次)；③临床治疗研究，如名医经验(18次)、临床研究(7次)、临证经验(7次)。见表5，在与临床疾病相关的关键词中，脓毒症(9次)出现频率最高，其次是伤寒、川崎病各8次，外感热病、疫病各7次。卫气营血理论在某些传染病(如登革热、手足口病、出血热、病毒性肝炎)、皮肤病(如痤疮、银屑病)、肌肉骨骼系统和结缔组织疾病(如川崎病、斯蒂尔病、风湿病)等的治疗中具有重要的指导价值。

2.4.2　关键词聚类分析　见图5。其模块值(Q)=0.529 3>0.3，聚类平均轮廓值(S)=0.844 1>0.7，表明聚类布局稳定性较高且具有较高的可靠性。图谱中共含标签12个，分别为：#0卫气营血、#1温病、#2三焦辨证、#3辨证论治、#4温病学、#5叶天士、#6三焦、#7名医经验、#8急症、#9发热、#10叶桂、#11方药。各模块之间相互遮盖，说明各模块之间联系紧密。对关键词聚类图谱进行分析，其中有两个标签(#1、#4)与温病相关，且除#0卫气营血外，#1温病规模最大，说明卫气营血辨证主要用于温病领域；另有两个标签(#2、#6)与三焦辨证相关，说明卫气营血辨证多与三焦辨证相结合研究；其中#7名医经验、#11方药说明卫气营血辨证对临床治疗具有指导意义，尤其体现在相关急症(#8)、发热(#9)病症方面。见图6，卫气营血辨证在与温病(#1、#4)、

表2　发文量前12的机构

序号	机构	发文量(篇)
1	北京中医药大学	30
2	南京中医药大学	12
3	广州中医药大学	12
4	天津中医药大学	10
5	河南中医药大学	10
6	中国中医科学院广安门医院	9
7	山东中医药大学	9
8	成都中医药大学	9
9	湖北中医药大学	9
10	辽宁中医药大学附属医院	9
11	黑龙江中医药大学	9
12	湖南中医药大学第一附属医院	8

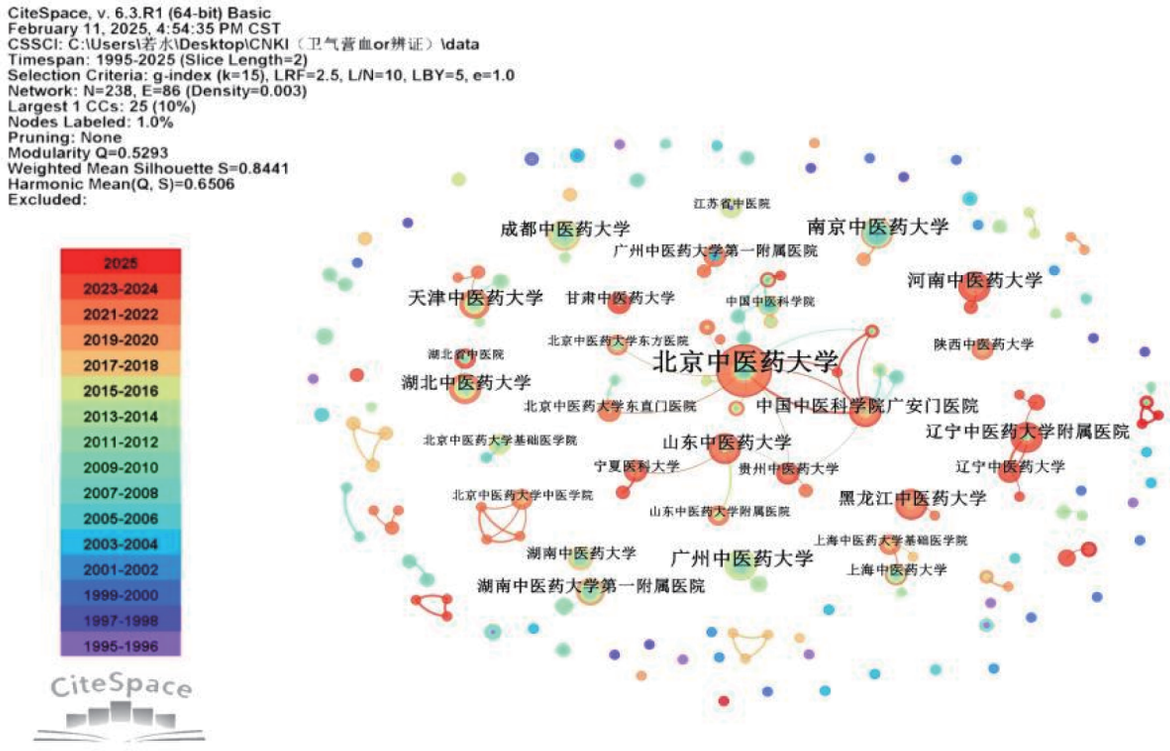


图3　文献机构共现图谱

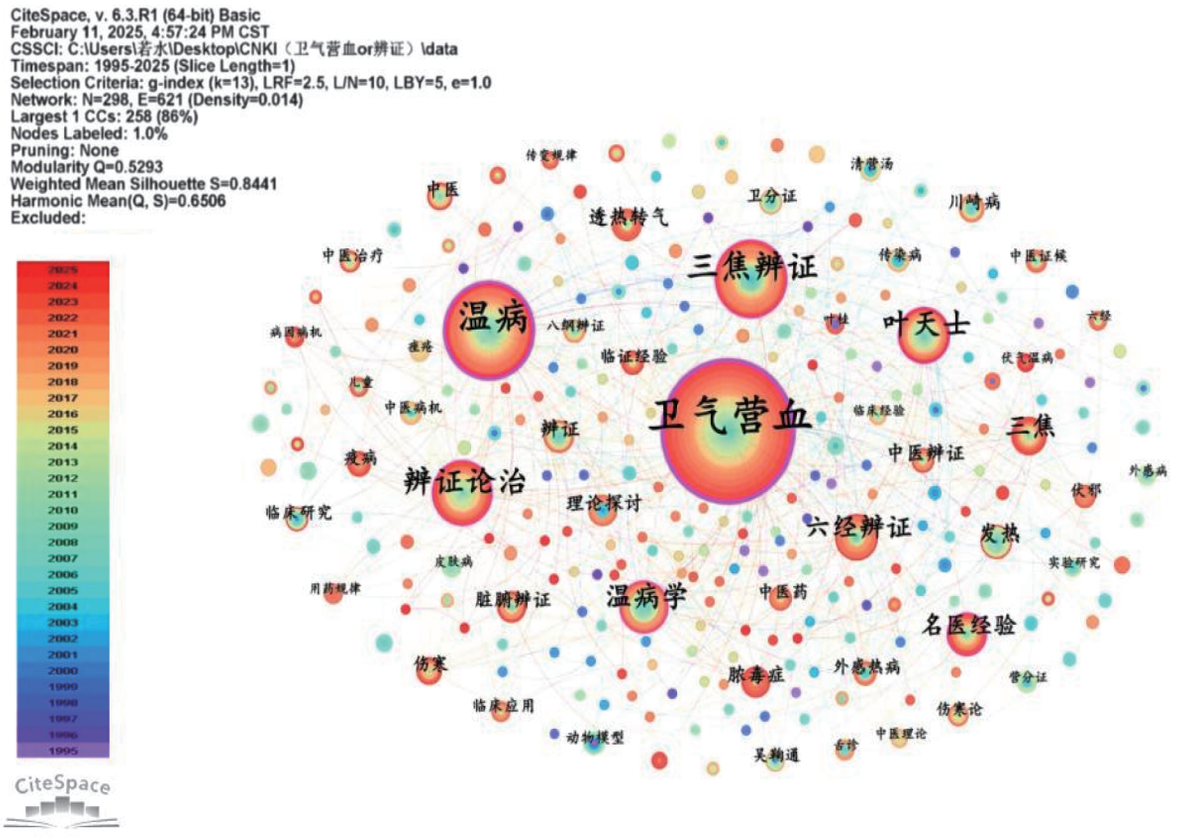


图4　关键词共现图谱

表3　文献关键词共现频次（中心度≥0.10）

序号	关键词	频次(次)	中心度
1	卫气营血	218	0.75
2	温病	112	0.48
3	三焦辨证	66	0.19
4	辨证论治	52	0.17
5	温病学	31	0.11
6	名医经验	18	0.11
7	叶天士	42	0.10

表4　研究类型相关关键词（频次≥4次）

序号	关键词	频次(次)	序号	关键词	频次(次)
1	名医经验	18	6	动物模型	5
2	理论探讨	9	7	实验研究	4
3	临床研究	7	8	中医理论	4
4	临证经验	7	9	用药规律	4
5	临床应用	6	10	临床经验	4

三焦辨证(#2、#6)、叶天士(#5、#10)相关的研究开始较早且研究时间跨度较长，与临床相关方面的研究开始时间相对较晚(如#7名医经验、#9发热、#11方药)或时间跨度较短(如#8急症、#11方药)。

表5　临床疾病相关关键词（频次≥2次）

序号	关键词	频次(次)	序号	关键词	频次(次)
1	脓毒症	9	12	脓毒血症	3
2	伤寒	8	13	中风	3
3	川崎病	8	14	登革热	2
4	外感热病	7	15	湿热病	2
5	疫病	7	16	湿毒	2
6	传染病	5	17	温毒	2
7	伏气温病	4	18	斯蒂尔病	2
8	瘟疫	4	19	手足口病	2
9	皮肤病	4	20	瘟疫	2
10	外感病	4	21	银屑病	2
11	内伤杂病	3	22	乙肝	2

2.4.3　关键词突现分析　见图7。共获得突现词25个，其中以“脓毒症”突变强度最大(3.15)，“发热”时间跨度最长(2002—2015年)。且经过2002—2003年传染性非典型肺炎疫情、2009年甲型H1N1流感、2015年人感染H7N9禽流感、2019年新型冠状病毒肺炎疫情后，突现词增加迅速，并在2002年出现突现词“发热”，时间跨度长达14年，2003年

“传染病”突现，2020年“疫病”突现，表明疫情的发生推动卫气营血辨证相关研究不断拓宽。此外，“疫病”“脓毒症”“伏气温病”突现开始时间较晚且持续至2025年1月22日，为当下卫气营血辨证的研究热点。

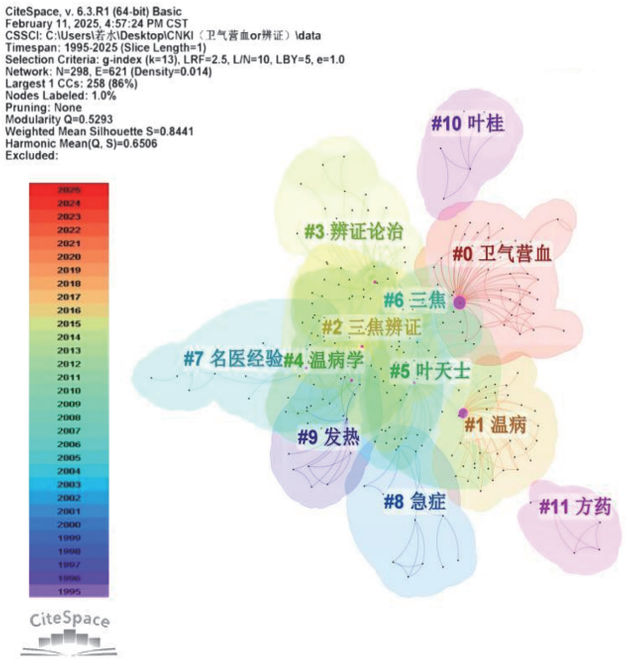


图5　关键词聚类图谱

3　卫气营血辨证研究进展

在文献计量学研究基础上，笔者进一步分析了前述纳入文献的具体研究内容，发现卫气营血辨证研究在过去30年间，实现了理论创新的突破、拓展了临床应用的范围，并在实验研究方面进行了初步的探索。

3.1　理论创新有所突破　一是对卫气营血四分法自身进行了理论创新，扩展为五分、六分、八分等法。郭海等[6-8]发表系列文章，在《温热论》“肺主气属卫、心主血属营”的基础上增加“脑主神属肾”，在卫气营血四分证之后增加了“肾病期”和“脑病期”，形成“新卫气营血理论”。岑鹤龄参考温病发展过程中的正邪相争及疾病后期正气虚衰的普遍现象，提出“犯卫”“在气”“入血”“伤阴”“亡阳”的温病辨证纲领[9]。贾志新等[10]则提出以阴阳理论为指导建构中医外感热病学的卫气营血辨治体系，把传统的卫气营血辨证按照阴阳进一步划分为卫之阴阳(卫分阴证、卫分阳证)、气之阴阳(气分阴证、气分阳证)、营之阴阳(营分阴证、营分阳证)、血之阴阳(血分阴证、血分阳证)等8个证型。此外，还有多篇报道继承发展了20世纪赵绍琴教授应用卫气营血辨证治疗白血病等血液系统疾病过程中的理论探索，

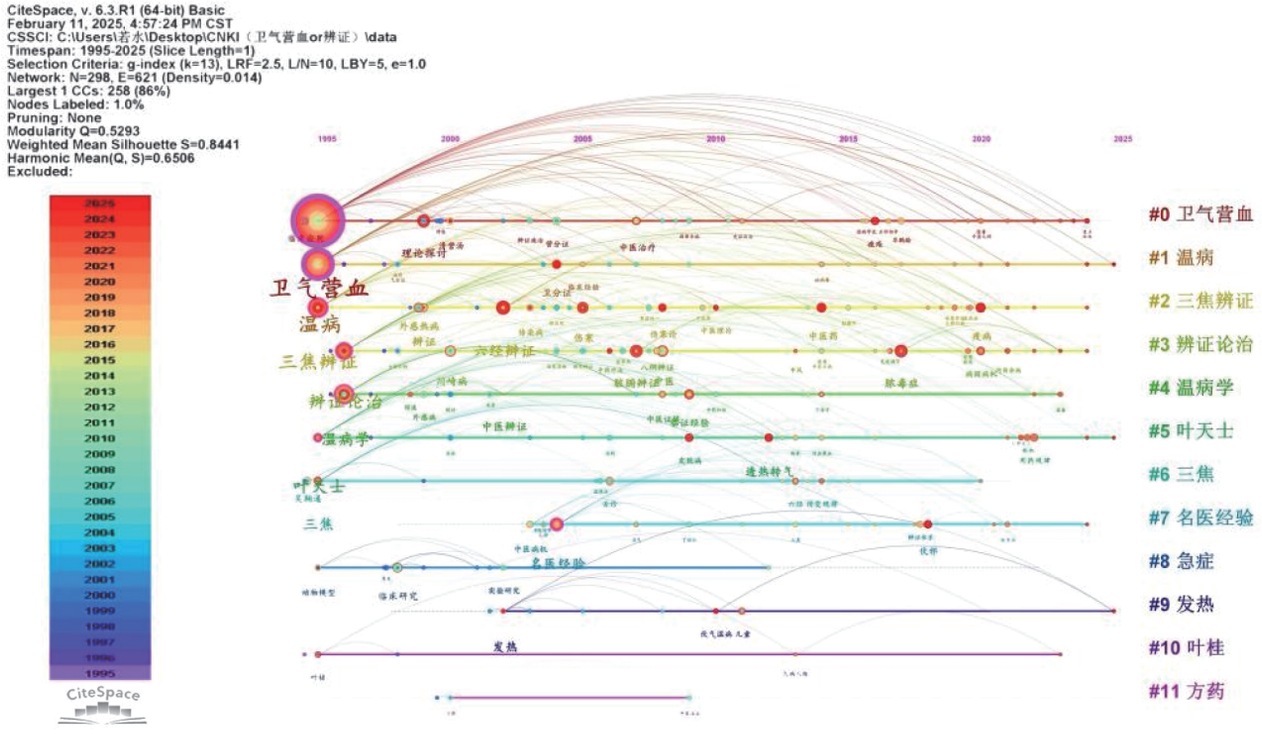


图6　关键词聚类时间线图谱



图7　关键词突现图谱

探讨了温病过程中“精分证”“髓分证”出现的可能性，即按“卫气营血精髓”六分辨治[11]。上述概念的提出，不仅拓展了温病病机层次递进规律，加深对温病各期，尤其是极期、后期病机本质的再认识，推动立法遣方趋于精准化，更有助于认识多种外感、内伤疾病的共同演变规律，提高诊疗效果[11]。

二是对卫气营血辨证与其他辨证体系的关系进行了更深入系统的挖掘和讨论。在关键词共现分析中可见，“六经辨证”“三焦辨证”等均为高频关键词。张志斌等[12]认为卫气营血辨证完全从温热病的传变特点出发，突破了六经、表里的概念，是对六经辨证的彻底创新；黄政德则认为卫气营血辨证是在六经辨证基础上的发展，两者的传变形式一致，均是先表后里，只是对外感病发生发展的认知角度有异，卫气营血辨证侧重从气血津液及相关脏腑的角度反映病理变化，六经辨证则侧重从经络及其所属脏腑的角度反映病理变化。赵绍琴主张把卫气营血辨证作为温热病的辨证纲领，把三焦辨证作为湿热病的辨证纲领；谢路认为对温邪伤阴不同浅深程度的层次分类是卫气营血证的本质，对湿温邪气阻滞气机的不同部位区分是三焦证的本质，温热伤阴的同时阻滞气机、湿温日久化热伤阴，卫气营血病变与三焦病变相互关联；崔撼难认为卫气营血辨证与三焦辨证具有类同的渊源、学说、辨证与治法，卫气营血属于从外向内、横向的辨证体系，以病变所在的4种物质层次分病之浅深程度，三焦属于自上而下、纵向的辨证体系，以疾病所在之脏腑分病之浅深程度[13]。刘铁钢等[14]认为卫气营血辨证、三焦辨证、六经辨证各有其优势和不足，卫气营血辨证偏重分期，可以辨析疫病的发展阶段，没有辨别具体的病位，三焦辨证可以有效辨析各脏腑病变，但对于疫病的动态传变规律分析不够精确和全面，六经辨证主要应用于寒性疫病，温热疫邪、湿热疫邪的传变规律不以六经为主。这些研究回答了一些历来存在的争议。

三是在卫气营血辨证的基础上创立了全新的辨证体系。如谷晓红[15]创新“六维辨证观”，其中“辨病期”即来源于卫气营血辨证。又如蔡炳勤在长期治疗重症急性胰腺炎的临床实践中，提出分“期”分“机”治疗原则，将其发病机理概括为“膜原-三焦-卫气营血”病机轴[16]。还有卫气营血-气经-血络网络系统观、卫气营血-脏腑辨证体系等理论概念的不断提出[17-18]，构建了卫气营血辨证与三焦、脏腑辨证等相结合的辨证论治体系。

此外，基于卫气营血理论发展出的“本体疗法”“截断疗法”“清营解表法”“透因透用”等治法[19-21]，在一定程度上突破和创新了温病传统理论、治法和药物运用原则，进而丰富、完善了卫气营血辨证在临床上的应用。

3.2　临床范围极大拓展　卫气营血辨证的临床应用不断拓宽，临床工作者们运用卫气营血辨治疾病的经验逐渐丰富。分析相关文献可知，临床经验总结类文献占纳入文献总数的9.3%，且该类文献的发文量呈增长趋势。从关键词共现图谱中亦可看出，其关键词涉及传染病、皮肤病、结缔组织病等各类疾病，涵盖儿科学、免疫学等多个学科。

对相关文献进行分析发现，卫气营血辨证在皮肤病的临床治疗方面有较多应用，朱仁康提出皮肤病发生时卫、气、营、血常同时受累，表现为卫气同病、卫营同病、气营(血)两燔等[22]。临床上基于卫气营血辨证论治湿疹[23]、痤疮[24]、银屑病[25]和慢性荨麻疹[26-27]，均取得满意疗效。肾病治疗方面，赵绍琴

突破传统理论束缚，提出慢性肾病新论，并将温病的卫气营血理论及湿热病的治疗经验运用于慢性肾病的临床辨治，疗效显著[28]。彭建中[28]继承和发展了赵老的肾病治疗经验，总结出慢性肾病的治疗六法。石君华、马鸿斌以卫气营血理论为指导，辨治免疫球蛋白A肾病、慢性肾小球肾炎，疗效明显[29-30]。卫气营血辨证还应用于慢性骨髓炎[31]、成年型斯蒂尔病[32]、川崎病[33]、干燥综合征[34]等骨、关节、结缔组织病的临床治疗中。在恶性肿瘤[35]、紫癜[36]等其他疾病辨治中亦具有重要指导价值。此外，卫气营血辨证广泛地运用于各种临床发热性疾病，如小儿外感发热[37]、狼疮发热[38]、肺系高热[39]等的治疗，均取得显著疗效。

近年来，不断有研究者尝试运用现代科学技术、借助现代信息技术手段进行卫气营血辨证的相关研究。焦政等[40]把内镜作为中医望诊的延伸，应用窄带成像放大内镜技术，将观察到的临床资料归纳于卫气营血辨证体系中，使辨证客观化。高恩宇等[41]利用互联网+舌诊图像结合温病学辨治理论治疗时令热病，实现中医医疗与互联网的融合；另外，SPSS Statistics 26.0、SPSS Modeler Version 18.0[42]、中医传承辅助平台v2.5[43]等数据挖掘平台以及频次统计、关联规则Apriori算法、聚类分析[42]等统计学方法的引入，使卫气营血辨治相关规律得到揭示，Meta分析的应用则让卫气营血辨证的临床疗效估计更为准确[44]。

3.3　实验研究初步探索　近年来，许多研究者借助现代科学技术阐明卫气营血辨证理论的原理，采用实验方法对卫气营血各阶段的病理变化进行观察和研究，从病理角度阐释卫、气、营、血各阶段所出现的症状。实验研究的水平不断提高，已逐渐深入到细胞和分子水平，在实验模型复制、标准判断上也已比较成熟。贺又舜、赵国荣团队[45-47]以内毒素血症兔为模型，研究其组织病理、白细胞计数、凝血功能以及不同时相症状、体征的动态变化与卫气营血辨证的相关性；刘南飞[48]以肺部感染的大鼠为模型，探讨风温肺热病卫、气、营、血不同阶段的血浆总体代谢组学概况并揭示其代谢特征本质，结合内源性物质的变化，从调节能量代谢和自噬通路探讨扶正解毒方截断气营传变的作用机制。蒋华[49]观察犀角地黄汤对脓毒症肝损伤大鼠的肝功能、抗氧化作用、细胞因子表达及信号转导和转录激活因子(STAT)1/STAT3信号通路的影响，探讨犀角地黄汤对脓毒症肝损伤的作用机制。林东升[50]通过对比不同组别实验性脑型疟小鼠的基因、蛋白、细胞因子的表达水平，研究凉血散血法代表方犀角(水牛角)地黄汤联合青蒿琥酯对脑型疟的改善作用。将卫气营血辨证相关的实验研究与具体疾病相结合，提高了实验指标与临床的相关性。

4　小结

本研究以中国知网为数据来源，对近30年卫气营血辨证的相关研究进行可视化分析。从年发文量来看，卫气营血辨证相关研究可大致分为3个阶段。1995—2003年发文较少，年发文量在10篇左右；2004—2019年发文较上一阶段显著增加，除2005年，其余年份发文量均在20篇及以上；2020—2024年发文量保持在30篇以上。其中，临床经验总结类文献占纳入文献总数的9.3%。在经历重大疫情的年份，其年发文量呈现爆发式增长。由拟合函数可预测之后仍处于增长趋势，但较中医学科总体发文量的增长趋势而言略显逊色，说明卫气营血相关研究的投入仍需增加。

通过对研究作者与机构的可视化分析发现，卫气营血辨证相关研究为各代研究学者所重视，并且得到了中医临床工作者的关注，北京中医药大学、南京中医药大学、广州中医药大学等机构虽发文量较多，但尚未形成较为稳定的研究团队，且除北京中医药大学外，各机构间合作较少。因此，在未来的研究中可加强各机构及作者之间的合作，逐渐形成较为稳固的研究团队，这有利于拓宽卫气营血辨证的研究范围，突破其研究瓶颈。

关键词可以高度概括一篇文章，结合具体的研究内容，对关键词共现、聚类图谱进行分析可知，卫气营血辨证相关研究涉及基础理论、临床、实验等方面，早期主要集中在温病学领域、三焦辨证等相关的理论研究上，其理论得到较大发展，更加深入地探讨了与其他辨证体系的关系，并在传统四分法的基础上拓展出五分、六分、八分等法，形成了以卫气营血辨证为基础的全新辨证体系，提出新的治法，更好地满足了现代临床诊疗的需要；其临床价值不断被发掘，在传染病、皮肤病、肾病、结缔组织病、恶性肿瘤、紫癜等疾病的治疗上已有较多

应用，在指导相关发热病症的治疗方面尤为突出，一直备受关注；近年来，现代科学技术的发展促进研究水平不断提升，相关实验研究已逐步深入到细胞和分子水平以揭示卫、气、营、血分证的本质。关键词突现图谱显示出卫气营血辨证相关研究热点的转变过程，其与疫病、脓毒症及伏气温病相关的研究为当下的研究热点。

综上，通过对1995年—2025年1月22日卫气营血辨证相关文献的可视化分析发现，卫气营血辨证持续受到研究学者关注，虽年发文量处于增长趋势但仍需加大投入，各发文机构及作者之间尚未形成稳固的合作关系。相关研究涵盖基础理论、临床、实验等方面，其理论得到较大完善和创新，临床研究主要集中在指导各科疾病的治疗上，尤其在儿科学、免疫学等领域的研究较多，并且随着研究的深入，诊疗经验不断得到总结，其在指导相关发热病症的治疗方面一直备受关注，现代科学技术的引入推动其实验研究不断发展。与疫病、脓毒症及伏气温病相关的研究为近年来的研究热点。

[参考文献]

[1] 胡欣，葛秀梅.卫气营血辨证的基本观点溯源[J]. 江西中医药，1989(3)：7.
[2] 李文英. 中医诸辨证方法纵横论[D]. 哈尔滨：黑龙江中医药大学，2007.
[3] 陈悦，陈超美，刘则渊，等. CiteSpace知识图谱的方法论功能[J]. 科学学研究，2015，33(2)：242-253.
[4] 董培欣，樊旭. 基于CiteSpace的针刺迎随补泻法文献计量学与可视化分析[J]. 实用中医内科杂志，2025，39(11)：92-95，162-164.
[5] 苏芳芳，经渊，宋立新，等. 我国静电纺丝领域研究现状及其热点：基于CNKI数据库的可视化文献计量分析[J]. 东华大学学报(自然科学版)，2024，50(1)：45-54.
[6] 郭海，杨进. 对卫气营血理论的思考[J]. 中医药信息，2007，24(1)：3-5.
[7] 郭海，龚婕宁. 从实际病例探讨温病传变规律的新特点[J]. 中国中医急症，2008，17(11)：1626-1627.
[8] 郭海，龚婕宁，刘宝瑞，等. 运用卫气营血理论指导恶性肿瘤病情判断思考[J]. 辽宁中医药大学学报，2016，18(7)：83-85.
[9] 王进忠，钟世杰，杨荣源，等. 岑鹤龄温病思想对现代卫气营血辨证理论之完善[J]. 中国中医基础医学杂志，2017，23(7)：1020-1022.
[10] 贾志新，王艳，张瑞卿，等. 中医外感热病学卫气营血辨治体系重构探究[J]. 山西中医药大学学报，2024，25(2)：221-223，228.
[11] 宋莹莹，杨进，郭海，等. 卫气营血辨证精髓层次辨治探析[J]. 南京中医药大学学报，2025，41(1)：38-45.
[12] 张志斌，王永炎. 辨特定病种与辨证候要素相结合创新瘟疫理论[J]. 北京中医药大学学报，2006，29(7)：437-441，470.
[13] 宋文鑫. 叶天士温病辨治理论研究[D]. 北京：中国中医科学院，2022.
[14] 刘铁钢，李晶晶，董斐，等. 疫病的辨证与辨病[J]. 中华中医药杂志，2022，37(7)：3657-3661.
[15] 谷晓红. 基于卫气营血辨证谈温病六维辨证观[J]. 中国科学：生命科学，2016，46(8)：1038-1041.
[16] 何宜斌，陈桂豪，刘明，等. 蔡炳勤教授论重症急性胰腺炎的“膜原-三焦-卫气营血”病机轴[J]. 四川中医，2024，42(3)：17-20.
[17] 商春爽，张福利，田苗. 顺势思维对妇科疾病的临证应用[J]. 中医药学报，2021，49(3)：54-57.
[18] 邵雅聪，张伟. 基于卫气营血-脏腑辨证体系论治放射性肺损伤[J]. 天津中医药大学学报，2018，37(1)：21-24.
[19] 李楠，邱模炎. 卫气营血辨证及近代医家发挥浅析[J]. 中国中医基础医学杂志，2011，17(3)：255-256.
[20] 宋素花. 清营解表法与温病传统辨治体系关系研究[J]. 山东中医杂志，2012，31(8)：541-543，593.
[21] 商春爽，张福利. “透因透用”法治疗过敏性皮炎临床应用[J]. 中国中医基础医学杂志，2018，24(11)：1644-1645.
[22] 何春燕，代丹，栾冰，等. 朱仁康先生从卫气营血论治皮肤病经验拾萃[J]. 中华中医药杂志，2021，36(11)：6504-6507.
[23] 杨璇，朱明芳，刘娟，等. 朱明芳从卫气营血论治湿疹[J]. 中医药临床杂志，2022，34(7)：1249-1251.
[24] 刘文静，押丽静，袁伟畅，等. 白彦萍教授辨证治疗痤疮的思路与经验[J]. 皮肤科学通报，2017，34(6)：684-686.
[25] 许孟月，王子雯，李建伟，等. 冯宪章运用卫气营血截断法治疗银屑病血热证经验[J]. 中医杂志，2021，62(11)：939-942.
[26] 童丹蕾，梁杨成. 马拴全教授应用固卫疏风法治疗慢性荨麻疹临床经验[J]. 河北中医，2019，41(6)：809-812.
[27] 刘子号，刘兰林，时潇，等. 刘兰林教授运用温病理法方药论治慢性难治性过敏性荨麻疹经验[J]. 浙江中医药大学学报，2016，40(10)：780-782.
[28] 孙晓光，彭建中. 赵绍琴慢性肾病辨治理论和经验的传承发展[J]. 世界中西医结合杂志，2015，10(3)：320-322，356.
[29] 曾迎迎，石君华. 石君华依据卫气营血理论辨治IgA肾病临证经验[J]. 亚太传统医药，2024，20(9)：117-120.
[30] 凌必时，张宏强，魏锦慧，等. 马鸿斌教授治疗慢性肾小球肾炎经验[J]. 光明中医，2019，34(16)：2460-2463.
[31] 许旻鸣，楼红侃，叶海，等. 探讨叶海“经纬辨证法”治疗慢性骨髓炎的思路[J]. 浙江中医杂志，2021，56(11)：831-832.
[32] 陈小涵，李明，尚双双，等. 黄传兵基于伏气温病理论辨治成人斯蒂尔病经验[J]. 安徽中医药大学学报，2025，44(1)：44-47.
[33] 何炜星，张涤. 张涤教授治疗川崎病经验拾萃[J]. 湖南中医药大

学学报，2019，39(2)：218-221.
[34] 杨荣梅，霍茫茫，王超，等. 马文辉教授基于卫气营血辨证论治干燥综合征的经验[J]. 世界中西医结合杂志，2024，19(11)：2155-2158.
[35] 谢旭，贾英杰. 贾英杰毒瘀互结立论治疗恶性肿瘤[J]. 实用中医内科杂志，2012，26(10)：15-16.
[36] 马杰，王卫杰，刘秀灵. 赵绍琴先生从“卫气营血”辨证治疗过敏性紫癜的临床经验总结[J]. 中医临床研究，2022，14(21)：33-35.
[37] 李倩楠，逄丽，丁英霞，等. 姚笑教授小儿推拿治疗外感发热经验[J]. 按摩与康复医学，2022，13(24)：29-31.
[38] 扈晓靖，刘玉楠，吕宏生. 吕宏生教授从卫气营血辨治狼疮发热的经验[J]. 国医论坛，2017，32(4)：12-13.
[39] 王昃睿，袁安冬，刘中华. 王治强运用宣清法治疗肺系高热辨证思路[J]. 吉林中医药，2013，33(9)：878-879.
[40] 焦政，白光，李格格，等. 基于卫气营血理论及窄带成像放大内镜技术探讨溃疡性结肠炎肠镜下微观辨证的思路与方法[J]. 中国中西医结合消化杂志，2023，31(9)：681-685.
[41] 高恩宇，张福利. 互联网+舌诊图像结合温病学辨治理论辨治时令热病的探索[J]. 浙江中医药大学学报，2020，44(8)：742-745.
[42] 宋芷琪，张会永，孙凡雅，等.《临证指南医案》治疗温热病的组方用药规律研究[J]. 辽宁中医杂志，2023，50(9)：16-19，254.
[43] 师小茜，牛阳. 基于数据挖掘的明清温病预防及非典型传变证治中芳香药应用规律研究[J]. 中国中医基础医学杂志，2022，28(3)：451-457.
[44] 杨向娜，邓健，叶绮娜. 卫气营血辨证法治疗川崎病疗效的Meta分析[J]. 中国中西医结合儿科学，2021，13(3)：185-190.
[45] 艾碧琛，贺又舜，赵国荣，等. 内毒素血症兔血浆内毒素及组织病理动态改变与卫气营血辨证相关性研究[J]. 中国中医药信息杂志，2011，18(10)：35-37.
[46] 贺又舜，艾碧琛，赵国荣，等. 内毒素血症兔白细胞计数、凝血功能动态变化与卫气营血辨证相关性研究[J]. 中国中医急症，2011，20(8)：1246-1247，1262.
[47] 艾碧琛，赵国荣，贺又舜，等. 卫气营血阶段性与内毒素血症兔不同时相症状、体征的相关性研究[J]. 湖南中医药大学学报，2011，31(3)：20-23.
[48] 刘南飞. 风温肺热病卫气营血不同阶段的代谢组学变化及扶正解毒方截断气营传变的机制研究[D]. 天津：天津中医药大学，2021.
[49] 蒋华. 脓毒症肝损伤的中医证候分析及犀角地黄汤干预的临床和实验研究[D]. 南京：南京中医药大学，2017.
[50] 林东升. 青蒿琥酯联合犀角(水牛角)地黄汤防治脑型疟的探索性研究[D]. 广州：广州中医药大学，2021.

[责任编辑：钟志敏，蒋维超(英文)]