

十二原》云“今夫五脏有疾也……疾虽久，犹可毕也，言不可治者，未得其术也”。因此，熟读经典，运用经典理论指导临床，对提升临床疗效，彰显经典价值具有重要的意义。

#### 参考文献：

- [1] 周仲英. 中医内科学[M]. 2版. 北京. 中国中医药出版社, 2007:463.
- [2] 冯兴华. 痹证的概念与病机[J]. 首都医药, 2001(9): 52-53.
- [3] 邢玉瑞. 中医经典词典[M]. 北京. 人民卫生出版社, 2016:863.
- [4] 侯冠群. 《内经》卫气理论研究[D]. 济南: 山东中医药大学,

- 大学, 2016.
- [5] 赵京生. 针灸学基本概念术语通典(上册)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014.
- [6] 黄龙祥. 中国古典针灸学大纲[M]. 北京. 人民卫生出版社, 2019.
- [7] 李平华. 《内经》卫气循行探析[J]. 国医论坛, 2022, 37(2):13-16.
- [8] 陶鹏飞, 王海东, 石魁, 等. 张仲景三附子汤治疗痹证探析[J]. 国医论坛, 2023, 38(3):7-9.
- [9] 李延萍. 王毅刚针灸临床穴法精要[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018.

收稿日期: 2024-01-02

## 运用《黄帝内经》卫气理论解读外感热病六经及卫气营血辨证方药\*

陈吉全<sup>1,2</sup>, 陈瑞祺<sup>3☆</sup>

(1. 南阳医学高等专科学校, 河南南阳 473061; 2. 张仲景国医研究院, 河南南阳 473061; 3. 成都中医药大学, 四川成都 610000)

**摘要** 在现代中西医学指导下, 对《黄帝内经》卫气理论进行解读总结, 认为卫气病病机为卫气失常, 其治疗原则为通补卫气、调和阴阳, 虚者以补益卫气为主, 实者以通畅卫气气机为主。笔者基于创新的中医卫气理论解读《伤寒论》六经方证与温病学卫气营血方证。认为六经辨证与卫气营血辨证, 二者本质是卫气邪气之争的表里寒热虚实辨证, 二者可以统一为卫气表里虚实辨证。

**关键词** 三焦卫气; 卫气周流; 外感热病; 六经辨证; 卫气营血辨证; 理论探讨

**中图分类号** R 221 **文献标志码** A **文章编号** 1002-1078(2024)04-0019-04

DOI:10.13913/j.cnki.41-1110/r.2024.04.012

外感热病即是因感受外邪引起的以发热为主或有恶寒的疾病。外感热病在古代相当于广义伤寒病<sup>[1]</sup>。中医卫气理论肇始于《黄帝内经》(以下简称《内经》), 《内经》讨论了卫气的物质基础、性质与功能、卫气周流路线等基本问题, 并提出了卫气病的病机及其治疗原则。笔者结合现代医学解读了《内经》卫气理论, 创新性提出了三焦卫气假说、卫气周流观等理论, 并运用这些学术理论对《伤寒论》六经与温病卫气营血辨证方药进行解读。

### 1 《内经》卫气理论的现代解读与中医三焦卫气假说的建立

#### 1.1 《内经》卫气来源、出处

卫出于上焦, 《灵枢·平人绝谷》认为“上焦泄气”, 卫出上焦, 其性质慄悍滑疾, 笔者认为其意义有二, 一指卫气运行起于上焦, 二指肺吸入清气为卫

气重要成分之一。卫气出于上焦, 上焦包括心肺与胸中。

卫出于中焦, 《灵枢·营卫生会》认为卫气是脾(现代医学之胰腺)胃运化所得的水谷精微转化而来, 运行起于中焦, 从肺而出, 行于脉外, 其性质浊厚, 营气行于脉内与之并行。又《灵枢·师传》曰“脾者, 主为卫”, 认为脾系统主司卫外, 与现代医学脾为重要免疫器官相合。

卫出于下焦, 《灵枢·营卫生会》言:“营出于中焦, 卫出于下焦。”笔者认为其义一是指卫气循行起自下焦, 二是指肾为气之根, 下焦肾精为卫气先天物质基础。

#### 1.2 三焦卫气的物质基础、动力来源、性质与功能

三焦卫气假说认为, 三焦是卫气形成的物质基础和动力来源。中焦的脾胃吸收的水谷精微是卫气产生的后天之本, 下焦肾所储藏的肾精是卫气化生的先天之本, 上焦肺吸入的清气是后天之本之一, 卫气中含有元气、谷气、清气的成分, 因此卫气形成的

\* 基金项目: 南阳市 2023 年科技攻关项目(23KJGG261)。

☆ 在读本科生。

物质基础主要责之于肺脾肾之精气。此外由于五脏相关,心肝精气也影响卫气生成。卫气动力来源主要为下焦肝肾及上焦心之阳气,肾阳温煦肾精,初始卫气生于肾,肝为枢机之官,主升发,升发下焦初始卫气至中焦脾胃,再至胸中,气血汇聚于心肺,依赖心气鼓动、肺气宣肃布散于全身,心气为卫气周流原动力,故心肝肾(肾阳)三脏为卫气运行的主要动力来源。此外,肺气之宣发肃降助心布散卫气,脾胃气机升降助肺气升降,亦有助于布散卫气。卫气具有慄悍性、归巢性或潜隐性<sup>[2]</sup>,及募集性、增殖性、记忆性等<sup>[3]</sup>。卫气生理功能主要有防御、温养、司皮肤汗孔及肌肉腠理之开合等<sup>[4]</sup>。

### 1.3 三焦卫气形成过程

三焦卫气形成过程是:肾主骨生髓,骨髓中元精化生元气,元气中元阴、元阳氤氲变化产生初始卫气,初始卫气形成后,一部分卫气(B淋巴细胞)留于骨髓继续接受元精濡养,待滋育成熟后加入卫气周流,此部卫气出于下焦,得肾气多,可称为下焦卫气,如现代医学之B淋巴细胞之属;其余卫气(中性粒细胞、单核细胞等固有免疫细胞和T淋巴细胞)进入经脉,经肝气升发,到达中焦脾胃系统接受水谷精微濡养后,继续升至中焦心肺,接受自然界天阳之清气温养,其中一部(中性粒细胞、单核细胞等固有免疫细胞)自肺而出,加入卫气周流,此部卫气较早进入卫气周流,在气血循环中可获得较多后天之气的濡养,可称为中焦卫气,如现代医学之中性粒细胞、单核细胞、嗜酸/碱性粒细胞之属,另一部分卫气(T淋巴细胞)离肺后到达胸中胸腺部位,继续接受胸中气血特别是其中天阳之气(清气)的温养,及心中神气的调化,从而具有识别敌我的能力,温化成熟后加入卫气周流,布散全身,此部分卫气出于上焦胸中,得心肺阳气多,可称为上焦卫气。三焦卫气会合周流全身等遂成一身之卫气。

### 1.4 三焦卫气的关系

根据三焦卫气生化基础与培育部位,下焦卫气得下焦肾中阴气最多,故其防御作用善治热毒、火毒、燥毒,而现代医学证明B淋巴细胞执行体液免疫功能,分泌抗体,可以中和体液中细胞外毒素、细菌等,还具有调理和增强吞噬细胞杀灭胞外细菌等功能。上焦卫气得上焦心肺阳气最多,其性质慄悍、轻清,穿透力强,善治寒毒、风毒等轻清毒邪,而现代医学证明细胞毒性T细胞有细胞免疫功能,可以杀伤细胞内病毒、细菌。中焦卫气兼得肺脾肾之气,与上焦下焦卫气相比,较早入血,得脾气最多,性质平和,善治湿毒之邪及阴阳诸毒之邪,善于杀灭胞外细菌等。

三焦卫气分司抗邪。《素问·热论》认为外感

病时各脏腑经络按照一定规律依次受邪,前三日为第一阶段,伤寒一日,巨阳受之,二日阳明受之,三日少阳受之。此阶段“三阳经络皆受其病,而未入于脏者,故可汗而已”。后三日为第二阶段,即四日太阴受之,五日少阴受之,六日厥阴受之,此阶段“三阴三阳,五脏六腑皆受病,荣卫不行,五脏不通则死矣”。可见《内经》已经认识到卫气防御分为两个阶段,前三天三阳经卫气发挥作用,后三天三阴经卫气参与进来,发挥作用,可以认为三阳卫气是表层常备之卫气,三阴是里层潜隐待激发之卫气。

现代医学证明,若遇外邪入侵,中性粒细胞、单核细胞等固有免疫性细胞,即主要是中焦卫气和上焦卫气一部分(自然杀伤T细胞等),负责第一阶段防御并参与全过程免疫。下焦卫气与上焦卫气大部分(T淋巴细胞)加入卫气周流后,平时多于全身淋巴结等处潜隐待命,外邪入侵,收到外邪抗原及中焦卫气传送信息双重刺激后,活化增殖,参与并主要负责第二阶段防御,称之为特异性免疫,开始时间约为感染后96h,与《内经》认为三阴经抗邪时间大致相符。因此亦可认为,《素问·热论》三阳卫气受病为固有免疫阶段,乃以中上焦卫气为主的三焦卫气布散于三阳经抗邪;三阴卫气受病为适应性免疫阶段,乃以上下焦卫气为主的三焦卫气布散于三阴经而抗邪。

三焦卫气互生互制,协同抗疫。三焦卫气之间存在互相促进、互相制约关系。中焦卫气气化之产物可助唤醒下焦、上焦卫气之活化增殖,上焦卫气气化之产物可以促进或抑制中焦卫气功能及下焦卫气之分化增殖。三焦卫气关系中,互相促进是常态,或一焦卫气过弱时,另两焦卫气气化予以扶助;抑制性则体现在一焦卫气过强时,另两焦卫气气化予以抑制。三焦卫气体现了脏腑气血津液之间互生互制关系。三焦卫气互生互制关系失调,则会卫气紊乱,发生疾病。

### 1.5 卫气周流观

《内经》认为营卫周流,周而复始,如环无端。营气周流规律是沿十二经脉昼夜运行五十周次,卫气周流存在两种主要方式,一种是营卫并行于经脉内外,周流全身,营在脉中,卫在脉外,阴阳相随,外内相贯。一种是卫气独行,卫气昼行于阳二十五周,夜行于阴二十五周,卫气运行除了两种周流运行方式之外,还辅以卫气散行作为补充<sup>[5]</sup>,卫气者“出其悍气之慄疾”,巡游于全身皮肤、腠理、分肉、育膜等处。独行、散行均由并行转化而来,散行可回归独行,独行卫气与并行营卫可于夜半子时大会于手太阴肺经。卫气升降出入,周流不息。营卫周流中,营气滋养卫气,卫气护卫营气。津液在沟通营卫、卫气

周流形式转换中起重要作用。

### 1.6 三焦卫气病理与治则

《灵枢·禁服》云“审察卫气,为百病母,调其虚实”,卫气病与疾病的发生发展关系密切。卫气病分为卫气虚证与卫气实证。虚者,患者或体质偏颇,或先天不足、久病等致肺脾肾一脏或多脏亏虚,卫气生化无源,功能低下,周身失于温养,卫外不固,腠理疏松,虚邪则易乘虚而入;实者卫气郁滞,多为患者或感受风寒湿热等,六气郁闭气机并感受毒邪,或摄生不慎,内邪由生,致卫气出入被寒热毒邪所遏制,或升降运行被痰饮、瘀血等所阻滞,脉道不通,卫气稽留,郁而亢盛<sup>[6]</sup>。

脏腑的严重偏胜偏衰易致卫气紊乱、三焦卫气互生互制关系失衡,体现为一焦卫气强,一焦卫气弱,临床多见上焦卫气虚,中下焦卫气实,或下焦卫气虚,中上焦卫气实等情况,卫气紊乱则无法驱邪护正,对人体产生危害。卫气紊乱者,三焦卫气虚实不一,实者多因邪气实,即该焦卫气被邪气所遏制,郁而亢盛,表现为卫气过强,虚者该焦卫气过弱,治疗需抑强扶弱,因实者多体现为脏腑阴阳偏胜,虚者多体现为脏腑阴阳偏衰,故需调和阴阳。

总之,卫气虚多表现为气虚或阴虚、阳虚等脏腑偏衰症状。卫气实多表现为邪气阻滞或因邪滞造成的阳胜、阴胜等脏腑偏胜症状。卫气病的治疗原则即为通补卫气,调和阴阳。卫气虚,以补益卫气为主,卫气郁滞者,以调畅卫气气机为主,虚实夹杂者调补结合。调和阴阳即调和肺脾肾一脏或多脏之阴阳,阳胜而热者,清之;阴衰而热者,濡之;阳衰而寒者,温之;阴胜而寒者,散之。

通补卫气,调和阴阳。补益卫气依据三焦卫气发生滋养布散途径及互生互制关系。若无严重的脏腑阴阳偏衰时,多以一脏为重点并补肺脾肾,补肺既可使卫气得天阳之清气温养,又可加强卫气的输布,补脾使卫气后天生化有源,补肾使之先天泉源不竭。此外,卫气生成布散动力不足时可补益肾、肝、心阳气。脏腑阴阳偏衰时可以根据其阴阳偏颇加以滋阴补阳之药,一脏严重阴阳偏衰卫气紊乱时可重点补益某脏之阴或之阳。如重症肌无力肺气虚衰,用大剂量黄芪益肺气,系统性红斑狼疮用较大剂量生地黄益肾阴等。调畅卫气,卫气出入通道被寒热毒邪郁闭者,宜在宣发、收敛卫气基础上,或兼散寒,或兼清热解毒;卫气升降运行被痰湿、水饮、秽浊、瘀血所阻滞者宜化痰祛湿、利水导饮(或温化水饮)、芳化秽浊(或逐秽泄浊)、活血化瘀等,则卫气郁滞得通,脏腑阴阳偏胜得解。如此治之,肺脾肾精气足,心肝肾阳气旺,脏腑阴阳得和,三焦卫气充沛,一身之卫气充足,邪气得除,三焦卫气升降出入无碍,表里卫

气(固有免疫、获得性免疫)互生互助,卫气无紊乱之弊端,故抗邪有力,百病得痊愈矣。

## 2 运用卫气理论探讨外感热病六经及卫气营血辨证方药

根据《内经》卫气理论及现代医学免疫学,外感热病病程三日之内多为固有免疫阶段卫气抗邪阶段,三日之后为固有免疫与适应性免疫阶段共同作用阶段。

### 2.1 《伤寒论》六经辨证解读

2.1.1 太阳病方证 太阳病为外感热病的初期,太阳为诸经之长,主一身之表,此表应为人之内表,即肺胃系统黏膜。病因为外邪侵袭,自表而入,太阳病病机为风寒环境郁闭卫气,邪气(病毒、细菌等)内侵为主,其提纲证为“脉浮,头项强痛而恶寒”,可分为太阳中风、太阳伤寒、太阳温病三种。太阳中风病机为风寒郁遏卫气,卫强营弱,治以桂枝汤。方中桂枝温经通络、解肌畅卫、达卫气于表,芍药活血通经畅卫,且助营卫收敛津液,利于散行卫气之余气回归独行。太阳伤寒的病机为卫阳被遏,营卫郁滞。治以麻黄汤,麻黄宣发卫气于表,桂枝温经通络、解肌,杏仁降气止咳、通畅一身之气机。太阳温病病机为风热郁遏卫气,营卫郁滞,治以银翘散等,方中荆芥、淡豆豉辛温宣肺,金银花芳香透达,薄荷辛凉宣肺,共达卫气于表,金银花、连翘、牛蒡子清热行卫,又助卫气解毒。

2.1.2 阳明病方证 阳明病为外感热病的热盛期。其提纲证为“胃家实”,即为胃肠、肌肉系统,分为阳明经证和阳明腑证。阳明经证的主要脉证为身大热,汗大出,大烦渴引饮、脉洪大等,此期卫气受邪气刺激,募聚增殖,同时邪气滋生蔓延,两者俱盛,邪卫斗争剧烈;病机为热邪郁遏卫气,津液亏虚,治以白虎汤、白虎加人参汤,方中石膏清热、知母清热生津、粳米生津行卫,人参、甘草益卫气,临床可加以清热解毒之品帮助卫气祛邪解毒。阳明腑证为胃热进一步煎熬津液,肠中津液枯少,糟粕聚结成实,则成为阳明腑实证,主要治法泻下糟粕,通畅腑气,以救胃气,脾胃之气存,卫气乃能生化。

2.1.3 少阳病方证 少阳病为外感热病的由实转虚的证候转换时期。病变主要影响到足少阳胆经和手少阳三焦经。少阳病的提纲为“口苦、咽干、目眩”。其病机为邪热侵袭少阳,卫气赖少阳升发,卫气升发不及而不足,且内有痰饮水气,阻滞卫气布散。邪在半表半里,治以和解之法。柴胡、黄芩清热利胆升发卫气,且黄芩助卫清热解毒,半夏化痰助卫气布散,人参、甘草补益元气、脾气以生卫气。

2.1.4 太阴病方证 太阴病为外感热病虚证初期。太阴病的提纲为“腹满而吐,食不下,自利益甚,时

腹自痛”。其病机主要为足太阴脾胃虚弱,笔者认为应该还有手太阴肺经虚弱的少气懒言。肺脾气虚,卫气抗病能力相对不足,寒湿环境下邪气停滞于肠胃黏膜所致,太阴病的主要表现属里虚寒证,阳虚不能运化,故有腹满痛、呕而自利等寒湿停滞的见症。病机为太阴不足,卫气虚滞,治以理中汤。方中人参、白术补脾气、元气,以生卫气,干姜益脾阳祛寒湿通卫气,元气生、脾气健、卫气足,故诸症愈。

**2.1.5 少阴病方证** 少阴病为外感热病的虚证极期。少阴病的提纲为“脉微细,但欲寐”。此时少阴心肾阳衰或阴衰,少阴病的表现属较为严重的里虚寒证或里虚热证,卫气严重虚衰而无力抗邪,以全身性急性的虚弱性证候为主要表现。少阴寒化证的病机主要为心肾阳衰,气化失常,卫气不足。治以回阳救逆,方用四逆汤、真武汤等,方中附子温壮肾阳,干姜温散脾胃虚寒,炙甘草益气和中,芍药利水通经,共壮元气、卫气。少阴热化证,其病机为心肾阴虚内热,治以清热滋阴。方用黄连阿胶汤,方用阿胶、鸡子黄滋肾阴以生元阴、卫气,芍药通经,黄连、黄芩助卫气清热热毒。

**2.1.6 厥阴病方证** 厥阴病为外感热病的终末期或善后期。厥阴病提纲证为“消渴,气上撞心,心中疼热,饥而不欲食,食则吐蛔,下之利不止”。病在足厥阴肝经和手厥阴心包经,主要病变在肝,此期肾阴阳初复,肝藏血不足,无力转输元气,卫气不足以温煦抗邪。厥阴证有里虚寒、寒热错杂等不同证候,治法为寒温并用,通补卫气。治以当归四逆汤、乌梅丸等。当归四逆汤治以当归补益肝血,转输元气以生卫气,桂枝、细辛温经通络,芍药、通草养血通经,可以加用黄芪补益肺气、卫气,卫气得复得通,四肢得以温煦,厥证可愈。乌梅丸中人参、当归益元气、养肝血,附子、桂枝、干姜、细辛温五脏阳气,诸药共生卫气,黄芩、黄连清热解毒助卫气抗邪。

## 2.2 温病学卫气营血辨证方证解读

**2.2.1 卫分证** 此为温邪初犯人体肺胃黏膜,导致卫气功能失调而引起的病变。温邪上受,首犯肺系黏膜,若是湿温自口而入,则首犯肠胃黏膜。病机属邪热闭卫于表,治宜清热祛邪,辛凉透卫,方用银翘散、桑菊饮等。桑菊饮中桑叶、菊花、薄荷芳香透卫气于表抗邪,桑叶、桔梗、芦根清热止咳,助肺之宣降,布散卫气,菊花助卫气解毒。

**2.2.2 气分证** 气分证是指卫气于黏膜层次抗邪无力,病邪入里,进入人体组织,影响其生理功能所产生的病变。病变的所在部位有在胃、肠、胸膈、胆等不同,以热盛阳明最具代表性,治以白虎汤。方中石膏、知母、粳米清热生津助卫气运行。

**2.2.3 营分证** 营分证是指卫气抗邪无力,热邪深

入,影响到营卫共同运行的血脉,损伤营气(血小板等),扰乱心神而产生的病变,治以清营汤。方中玄参、生地黄、麦冬补肾滋阴以生卫气,水牛角、金银花、牡丹皮活血凉血、助卫气解毒。

**2.2.4 血分证** 血分证是指热邪于营分深入,卫气抗邪无力,热邪进一步损伤营卫共同运行的血脉,进一步损伤营气,引起耗血动血之变,治以犀角地黄汤。其中生地黄滋肾阴以生卫气,水牛角、赤芍、牡丹皮凉血活血以行卫气,水牛角助卫气清热解毒。

## 3 小结

在卫气理论上笔者提出外感病“内外环境、卫气、邪气”发病机制,认为疾病发生是人体在内外环境下邪气与卫气相斗争的结果,邪气与外环境是外因,卫气与内环境是内因,外感热病发生亦是内外因结合的结果。外感病发生内因方面是卫气亏虚,与宿邪及痰饮、寒湿、瘀血等郁滞气机,即卫气虚滞;外因方面是卫气受到异常变化六气外环境的闭郁及感受邪气。外感热病的防治法则应该是改变、对抗内外环境对卫气的郁滞及对邪气的呼应,并针对性抗邪。改变内环境,卫气虚者须补益卫气,宿邪及痰饮、寒湿、瘀血阻滞气机者须解除病理产物对卫气的郁滞;对抗外环境对卫气的影响须宣肺,兼散寒、清热,解除异常六气对卫气的郁闭,宣发卫气于体表黏膜抗邪;同时热证可以加用针对性清热解毒药。故外感热病总治则为通补卫气,祛邪解毒。《伤寒论》六经辨证及温病学卫气营血辨证反映了此治则,二者实质是卫气辨证,可以统一为卫气表里虚实辨证。此外,笔者提出的三焦卫气假说旨在说明肺脾肾在卫气生成中的重要作用,并融通中医学,其合理性有待进一步验证研究。

## 参考文献:

- [1] 陈刚,徐宜兵. 中医基础理论[M]. 4版. 北京:人民卫生出版社,2018:86.
- [2] 周东浩,夏菲菲,刘震超,等.《黄帝内经》卫气防御作用特性概览[J]. 中国中医基础医学杂志,2019,25(5):573-574.
- [3] 陈吉全,陈瑞祺. 基于中医卫气理论探讨流行性感冒的病机及治则方药[J]. 湖南中医杂志,2023,39(8):104-106.
- [4] 陈吉全. 基于中医卫气理论的新冠肺炎病机及防治法则研究[J]. 国医论坛,2023,35(6)15-17.
- [5] 翟双庆. 内经选读[M]. 3版. 北京:中国中医药出版社,2013:71.
- [6] 陈吉全. 基于中医卫气与经络之气理论探讨重症肌无力病机与治则[J]. 中华中医药杂志,2023,38(10):5052-5055.

收稿日期:2024-03-22