

卫气营血辨证精髓层次辨治探析

宋莹莹^{1,2}, 杨进^{1,2}, 郭海³, 张彦亮², 龚婕宁¹

(1. 南京中医药大学中医学院, 江苏 南京 210023; 2. 南京中医药大学附属南京中医院, 江苏 南京 210022; 3. 南京医科大学附属淮安第一医院, 江苏 淮安 223300)

摘要:探讨完善卫气营血辨证体系的可能性。温病血分证的临床表现多样、病机复杂,结合课题组前期研究和精学说、髓学说,分别针对温病极后期出血、脏器功能衰竭、神志异常和痉厥的发病特征,认为宜将传统的血分证再细分为以血的生成、运行、功能等发生障碍为主的血分证,以脏器功能衰竭为主的精分证和以神志、神经异常症状为主的髓分证。采用“卫气营血精髓”六阶段辨治,不仅拓展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、内伤疾病共同的转化演变规律,从而提高诊疗效果。

关键词:温病;血分证;精分证;髓分证;辨治

中图分类号:R254 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-0482(2025)01-0038-08

DOI:10.14148/j.issn.1672-0482.2025.0038

引文格式: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.

Analysis on the Essence-Marrow Differentiation and Treatment of Wei-Qi-Ying-Blood Syndrome Differentiation

SONG Yingying^{1,2}, YANG Jin^{1,2}, GUO Hai³, ZHANG Yanliang², GONG Jiening¹

(1. School of Chinese Medicine, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210023, China; 2. Nanjing Hospital of Chinese Medicine Affiliated to Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210022, China; 3. The Affiliated Huai'an No. 1 People's Hospital of Nanjing Medical University, Huai'an 223300, China)

ABSTRACT: This paper explores the possibility of improving syndrome differentiation system of weifen, qifen, yingfen and xuefen. Clinical manifestations of xuefen syndrome in warm diseases are diverse with complex pathogenesis. Based on the previous research of the research group and the theories of essence and marrow, combined with characteristics of bleeding, organ failure, abnormal consciousness, and spasms in the extreme and late stages of warm diseases, it is suggested that the traditional xuefen syndrome should be further subdivided into xuefen syndrome mainly characterized by disorders in blood generation, circulation, and function, jingfen syndrome mainly characterized by organ failure, and suifen syndrome mainly characterized by symptoms of consciousness and nervous system abnormalities. Adopting six stage differentiation and treatment of weifen, qifen, yingfen, xuefen, jingfen and suifen not only expands the progressive pattern of warm disease pathogenesis, deepens the understanding of the pathogenesis essence of each stage in warm diseases, especially the extreme and late stages, promotes the precision of treatment guides and prescriptions, but also helps us understand the common transformation and evolution laws of external and internal diseases, and thus improves the diagnosis and treatment effectiveness.

KEYWORDS: warm diseases; xuefen syndrome; jingfen syndrome; suifen syndrome; syndrome differentiation and treatment

清代名医叶天士首创的卫气营血辨证论治体系一直以来是温病学说重要的理论基础,为温病提供了治疗纲领。营之后方言血,明确血分证是温病进展深重的阶段,以温邪引发耗血、动血为特征。叶天士倡导的温病血分证“直须凉血散血”的治疗原则

也一直以来是温病辨治特色之一。然而,课题组通过对温病血分证的临床表现和病机进行深入分析,发现临床病证多样、病机复杂,血分证自身的进展也有着层次递进的规律,提出将传统的血分证再拓展划分为血分证、精分证和髓分证,可能更为符合临床

收稿日期:2024-10-11

基金项目:国家中医药管理局高水平中医药重点学科建设项目(国中医药人教函[2023]85号);杨进全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教函[2022]75号);杨进江苏省名老中医药专家传承工作室建设项目(苏中医科教[2021]7号);江苏省中医药科技发展计划项目(MS2023003);南京市中西医结合疫病研究中心科研基金资助项目(NCMIC-2022-06);南京中医药大学青年教师发展“双百计划”(南中医大医字[2024]48号)

第一作者:宋莹莹,女,讲师,E-mail:hege003@163.com

通信作者:杨进,男,教授,博士生导师,主要从事温病学辨治理论及临床运用的研究,E-mail:13951743550@163.com;

郭海,男,副教授,主任中医师,主要从事中医古籍文献的临床应用研究,E-mail:guohai2004nj@126.com

实际。现与同道分享,望不吝指正。

1 传统血分证的临床表现

血分证常见症状有发热,咳血、吐血、衄血、便血、尿血,或者斑疹密布,躁扰不宁,舌质深绛等。归纳起来,主要有以下四大类症状:一是发热,表现为身热灼手,是温病最常见的症状,几乎在卫气营血各阶段都会出现,只是发热具体特征,如发热程度、时间、部位等不同;二是出血,表现为多个自然腔道急性出血,如口、鼻、耳、肛门、尿道、阴道出血等,有的也可表现为斑疹和肌衄等皮肤出血;三是躁扰不安,甚则神昏、谵语等严重的神志异常;四是由于邪热内陷手足厥阴,严重影响脏腑、经络功能,出现痉厥,根据虚实不同可分为邪实性痉厥和正气欲脱性痉厥。邪实性痉厥多是血分热毒极盛,逼乱心神,上犯脑髓,波及肝经而引起肝风内动。正气欲脱性痉厥多因脏气衰竭,或急性大量失血,气随血脱,脑髓及筋脉失养而引起。

2 传统血分证辨证的局限性

由于温病是由各种温邪引起,以发热为主症,以热象偏重、易化燥伤阴为特征的一类急性外感疾病,包括了多种疾病,血分证临床表现也就有所差异。有的发病急速而凶猛,可表现为急性多腔道出血;有的发病进展比较慢,可表现为一个部位出血或出血不严重。《温病的理论与临床》也突出了血分证以舌质深绛和出血见症为主要特点^[1],但仅仅强调了出血的表现,而忽视了严重的神志异常和痉厥。有学者也认为身热夜剧、动血、舌绛无苔、脉沉细数应作为血分证的主要判断指征,而狂躁、昏谵、痉厥则未必是血分证特异的判断指征^[2]。但是,在温病进展中,出血、神志异常和痉厥虽然常常同现,却实际上其背后的病机有所不同。因此,仅仅是把出血的表现作为辨证要点,有待商榷,会出现以偏概全,忽略对神志异常和痉厥的病机做进一步探求,继而错失既病防变、截断扭转的最佳时机,未能真正做到“治未病”,导致不良预后的发生。随着时代疾病谱的变化,把复杂多变的温病证候仅划分为卫气营血四个阶段,在临床应用中尚有一定的局限性^[3]。

3 精分证与髓分证的引入

现代医学认为,每个系统、器官、组织从正常运转到功能衰竭,大致经过气层(功能失调、器质结构未损),血层(血的生成、运行、功能等障碍),精层(器质性结构性损坏、功能衰竭)和神层(严重的形质损坏,影响重要脏器所藏之神或全身之神)^[4]。

课题组以往的研究成果认为:气分期的实质是皮肤黏膜屏障的局部特异性炎症阶段,血分期的实质是血液中的血细胞变化阶段^[5],与现代医学有关气层、血层的认识相符。《灵枢·经脉》云:“人始生,先成精,精成而脑髓生,骨为干,脉为营,筋为刚,肉为墙,皮肤坚而毛发长,谷入于胃,脉道以通,血气乃行”^{[6]658},概括描述了人体胚胎发育是按精-髓-骨脉筋肉-皮肤毛发的渐进次序生长,而在病理状态下,疾病损伤人体的过程中,气血耗损则是按皮肤毛发-骨脉筋肉-精髓的逆序进行,可见精和髓是疾病进展到极期、后期的基本病理过程和阶段。结合气血精神层次辨治,课题组现提出分别针对出血、脏器功能衰竭、神志异常和痉厥的发病特征,宜将传统的血分证再细分拓展为以血的生成、运行、功能等发生障碍为主的血分证,以脏器功能衰竭为主的精分证和以神志、神经异常症状为主的髓分证。

3.1 精分证

3.1.1 精分的内涵 《说文解字》记载“精,择也。从米,青声”^{[7]298},指对米进行挑选,引申出“经过简择的上等米”及“精华、精粹”等意^[8]。中医学的“精”,即为人体之精,指禀受于父母的生命物质与后天水谷精微相融合而形成的一种构成人体和维持人体生命活动的最基本物质,乃取“精”所包含的“精华”之意,源于古人在社会生产生活中对生殖繁衍过程为主的观察体验^[9]。精学说认为,先天之精、后天之精相互滋养,形成一身之精,并实现繁衍生殖、生长发育、生髓化血、濡养脏腑等各项生理功能,故又有“血、脉、营、气、精,谓之五精气”之说^[10]。吴鞠通在《温病条辨》“原病篇”中引用《黄帝内经》“热病篇”内容:“《金匱真言论》曰:夫精者,身之本也。故藏于精者,春不病温”^{[11]4},并自注“冬伤寒则春病温,惟藏精者足以避之”^{[11]4}。可见,精是人体防御温邪入侵的重要物质基础,充足与否与温病的发生有密切关系,并且精的损伤程度也是温病预后的重要因素。

精分是阴液渗灌得最深的一个层次,渗灌部位在心、肝、肾、奇恒之腑、奇经八脉等部位,尤与肝、肾密切相关。有学者提出干细胞多向分化潜能和自我复制能力的特点与肾精主生殖、生长发育等功能十分契合^[12]。比如在骨髓间充质干细胞成骨分化过程中,RNA N6-甲基腺苷(N6-methyladenosine, m6A)甲基转移酶 METTL3 的表达水平显著升高^[13],而 METTL3 缺失可以抑制成骨细胞的分

化^[14],同时 METTL3 缺失还可抑制破骨细胞特异性基因表达,抑制破骨细胞分化^[15]。据此有学者提出属于表观遗传学范畴的 m6A 修饰发挥了和肾精相类似的作用,是中医肾精生理的微观化体现之一。目前中药及复方作用于造血干细胞、神经干细胞、间充质干细胞等的基础与临床应用研究主要就源于中医精学说,充分说明把“精分”作为一个证候阶段来研究具有客观性和创新性^[16]。

3.1.2 精分证病机 伤阴为温邪的基本致病特点,肝肾共属下焦,乙癸同源,故而邪热深入下焦,最易煎灼肝肾之精。对此,吴鞠通在《温病条辨》中已有论述:“热邪深入,或在少阴,或在厥阴。”^{[11]172} 热毒深陷人体精分,比卫气营血更深一层,只要热毒在其产生与消除、精的损伤与修复的平衡调节中占据优势,热毒便不断损伤阴精,日久经脉瘀滞,痰、瘀、热、毒相互胶结,共同吞噬精分,进而破坏人体重要器官的正常功能或阻碍器官损伤后功能的恢复。因此,精分证的病理变化是机体蓄毒与祛毒之间、损伤与修复之间自稳调节的失衡^[16],病机特点主要为邪毒(痰、瘀、热、毒)噬精,导致重要脏腑组织的破坏以及脏腑功能的衰竭,表现为阴虚内热之象。吴鞠通在《温病条辨》“原病篇”引用《黄帝内经》“论疾诊尺篇”曰:“尺肤热盛,脉盛躁者,病温也”^{[11]5-6},并注曰“尺肤热甚,火烁精也;脉盛躁,精被火煎沸也”^{[11]6}，“热病者脉尚躁盛,而不得汗者,此阳脉之极也,死”^{[11]7},可见温病火热烁精是温病的一个重要阶段,属于温病的极期阶段,而且预后不良,患者多数面临死亡。但吴鞠通亦自注曰:“脉躁盛不得汗,此阳盛之极也。阳盛而至于极,阴无容留之地,故亦曰死。然用药开之得法,犹可生”^{[11]9},证明这个阶段,如果积极用药治疗,也有生存的可能。同样,吴鞠通在《温病条辨》“原病篇”,引用《黄帝内经》曰:“热病不可刺者有九”^{[11]7},其中“三日目不明,热不已者死”^{[11]7},并自注云:“目不明,精散而气脱也。经曰:‘精散视歧’,又曰:‘气脱者,目不明’”^{[11]10}。吴鞠通在《温病条辨》“下焦篇”曰:“夫春温夏热秋燥,所伤皆阴液也。学者苟能时时预护,处处提防,岂复有精竭人亡之患”^{[11]201-202},概括说明了温病精分阶段,组织结构损伤、脏腑功能衰竭^[17],是温病的极期阶段,病机是精散精竭。

无独有偶,也有学者认为温邪入侵机体物质层面的辨证体系仅涉及“卫气营血”,却未明确涉及精分。如四川省十大名医吴康衡教授曾首先将精分证

纳入温病的辨证体系,在“卫气营血”基础上扩展为“卫气津营血精神”七纲^[18],并以七纲理论治疗温热类疾病,颇具心得。后学结合七纲理论诊治小儿过敏性紫癜,指出精分在温病后期,因壮火食气、壮火伤阴,以阴精耗伤、虚热内存为主,表现为入夜身热、翕翕汗出、舌红脉细等阴虚内热之象。“精不足者,补之以味”^{[19]69},小儿素禀阳热之体,此阶段治疗力求补中兼清,力量平和,疗效颇佳。

因此,课题组认为精分证可以作为温病辨证体系中一个证候类型,应在卫分证、气分证、营分证、血分证之后增加精分证,则更能深入揭示温病进展的实质,具有较大的临床实践应用价值。

3.2 髓分证

3.2.1 髓分的内涵 《说文解字》言:“髓,骨中脂也。”^{[7]196} 髓为奇恒之腑之一,是一种存在于骨腔中的液态膏状精微物质,分为脑髓、骨髓和脊髓,一源而三歧。《黄帝内经》明言髓为奇恒之府,正式将髓纳入藏象体系之中,并第一次有了脑髓的概念。《灵枢·经脉》论及“人始生,先成精,精成而脑髓生”^{[6]658},《灵枢·五癯津液别》又指出:“五谷之津液和合而为膏者,内渗入于骨空,补益脑髓”^{[6]786},提示水谷精微渗于骨中,化生为髓。《素问·阴阳应象大论篇》提出:“肾生骨髓”^{[19]157},《圣济总录·诸痹门》曰:“髓者,精之所充也”之论,均指出脑髓、骨髓、脊髓主要由肾精所化生^[20]。《素问·刺要论篇》曰:“病有在毫毛腠理者,有在皮肤者,有在肌肉者,有在脉者,有在筋者,有在骨者,有在髓者”^{[19]439}。《素问·奇病论篇》曰:“当有所犯大寒,内至骨髓,髓者以脑为主,脑逆,故令头痛”^{[19]416},可见髓病本身就是多种疾病中一个重要的病变阶段。明清时期,中医脑髓研究,无论从理论上还是实践方面,都有飞跃的进展。影响较大的当推李时珍和王清任。王清任在《医林改错》中倡“脑髓说”,引用李时珍“脑为元神之府”^{[21]17}的理论观点,并进一步提出“精汁之清者,化而为髓,由脊骨上行入脑,名曰脑髓。盛脑髓者,名曰髓海”^{[21]16},这一精彩的篇章使中医对脑髓的认识有了一个大的提升。叶天士《临证指南医案》亦指出脑为髓海^[22]。髓与精一样,主要由肾所藏先天之精所化,由脾胃运化的后天水谷精微补益,髓的功能是主宰神志。研究发现,神经干细胞是一类分化程度低但具有极强分化潜能的多能干细胞,可不断产生新的神经元并整合到原有的神经网络之中,以维持大脑的高度可塑性^[23-24]。诱导

神经干细胞定向分化、促进中枢神经系统修复是“精生髓”在细胞层次的体现^[25]。

与《黄帝内经》时代相近的《神农本草经》中,便论及了有关补髓的药物,如胡麻“填脑髓”,干漆“填髓脑”,芎藭治“中风入脑头痛”,辛夷治“风头脑痛”,杜若治“风入脑户”等,多为无毒、补益的上品药。唐孙思邈在《素问·阴阳应象大论篇》“髓生肝”的理论基础上,更是提出了“髓虚实之应,主于肝胆”^[26]的论点,并列出差活补髓丸、柴胡发泄汤等方剂及有关灸法,是髓学说治疗学的第一次较完整记载。逮至宋,《太平圣惠方》《济世总录·肾脏门·髓虚实》在孙氏基础上补充了髓病“随证以治之”的方剂内容。现代有学者将原有的“肝肾同源于精血”的认识上升到“肝肾同源于脑、下丘脑-垂体-肝轴、神经-内分泌-免疫网络、髓-肝转化”等层次,建设性地提出“髓”(干细胞及其组织微环境)是“肝肾同源”的中心环节,极大地深化和提高了“肝肾同源”的理论认识,进一步提高了临床疗效^[27]。

3.2.2 髓分证病机 髓分证是指温邪进一步深入,影响人体髓的生理功能所产生的一类病变。关于髓之为病,有虚实两方面^[28]。虚者人所共知,如经云:“液脱者,骨属屈伸不利,色夭,脑髓消,胫酸,耳数鸣”^{[6]768-769}，“髓海不足,则脑转耳鸣,胫酸眩冒,目无所见,懈怠安卧”^{[6]776}。此类病证由精虚髓不能充盈,表现为虚弱症状,当治以填精补肾,为临床所常用。又有髓病之属热属实者,病发辄暴死,人多忽之。《灵枢·热病》云“热在髓,死不可治”^{[6]736}，“髓热者死”^{[6]737}。可见,古人已经认识到热毒入于骨髓者病必危重,难以救治。髓分证属邪实性者,多是邪毒自口鼻皮毛而入,由卫分、气分传入营分、血分、精分,进而波及髓分;热毒也可直中髓分,内陷厥阴,肝经热盛,热急生风,上扰心神及脑窍。《千金要方》明确:“治髓实,勇悍惊热,主肝热”^[26],髓生肝,肝主筋,髓分有热,筋脉失养,发为抽搐;热扰心神,则惊悸、烦躁。后期邪热伤精烁髓,髓虚阳亢,耳失髓养,虚风内动,表现发热、消瘦、耳聋、手指蠕动或瘈瘲,故后期以邪热未清、精虚髓亏为主要病机。吴鞠通在《温病条辨》“原病篇”,引用《黄帝内经》“热病篇”条文:“曰热病不知所痛,耳聋,不能自收,口干,阳热甚,阴颇有寒者,热在髓,死不可治”^{[11]7},注曰:“髓热者死……热而痉者死,腰折,瘕疝,齿噤齟也”^{[11]7},指出髓热者,邪入至深,至于肾部也;热而痉,邪入至深,至于肝部也,概括说明了髓病期同样

是温病的极期阶段,预后不良,死亡率高,其基本病机是髓热乱神、肾精耗竭和肝风内动。可见,髓分证病理变化不仅包括精分证就已出现的严重的器官结构损坏,还包含了脑髓受损、神机失用的层面。根据严重程度,临床上可大致归纳为神伤、神虚、神昏三类,常见心神不安、神气不足、神昏谵语等神志异常症状^[29]。

髓学说在临床上已经显示出其指导价值。造血系统功能障碍性疾病,如各型急慢性白血病、再生障碍性贫血等,骨穿涂片检查发现髓象异常,对这类疾病的认识,常局限于其虚弱的证候表现,如显著的贫血貌、反复的出血倾向以及一系列的虚弱症状,因而认为多属气血双亏、脾肾两虚等,治疗以温补为主,而收效甚微。现代温病大家赵绍琴在温病学卫气营血基础上结合中医经典和现代医学知识,大胆创新,率先提出“髓病论”的构想,认为该类疾病由热毒深入骨髓所致,其症状与温病营血证相似,然病根较之温病营血证更深一层,是“热毒蕴郁骨髓,由里而外蒸发,热结、耗血、动血、停瘀并存而涉及髓、血、营、气、卫五层次”,热毒外发的过程必然是经髓先发,随即变为“耗精动血”“扰神闭窍”之象,表现为“髓、血、营、气、卫”俱病之象^[30]。首届国医大师任继学认为髓虚(先天、情志、饮食、久病导致)贯穿于脑病发展的始终,风、火、痰、瘀等邪毒是病情加重的重要因素,提出“髓虚毒损”是脑病病机的关键^[31],在破血化瘀、祛除浊毒的基础上提出“填精补髓以固本”的治则,形成“破血化瘀、泻热醒神、豁痰开窍、填精补髓”辨病与辨证结合的治疗大法^[32],拓展了髓学说的应用。

综上所述,课题组提出可将温病全病程划分为卫分期、气分期、营分期、血分期、精分期和髓分期。概括而言,卫分期、气分期的主要病理变化是脏腑功能紊乱,病情轻浅易治;营分期、血分期以脏腑器质损伤为主,病情深重,治疗较难;精分期和髓分期以脏腑功能衰竭及神志异常为主,病情危重,危及生命,治疗极难。加之现代临床疾病谱系较古代发生了很大的变化,临床诊治采用六期辨治,能更精准地把握温病的病情轻重以及发展趋势,及时截断或扭转病情,做到既病防变,已病防传,以极力改善预后。

4 “卫气营血精髓”层次辨治的意义

4.1 补充卫气营血辨证体系

温病学卫气营血辨证对温病的辨证论治起到了重要的指导作用。卫分期、气分期主要属功能性损

伤,器质性病变不显著,营分期、血分期则属实质性损害,正如江苏省名中医杨进教授所言“营血分证较之气分证,病理变化有了本质上的改变,由原来在气分以脏腑功能障碍为主、器质性病变不显著,而转变为以脏腑的实质损害为主”^[33]。虽然血分证、精分证和髓分证共同的病理机制均涉及脏腑的实质损害,但精分证和髓分证病情明显更为深重。增加精分证和髓分证两个层次辨治不仅可以进一步完善传统的卫气营血理论,而且更能清楚地反映温病动态变化的全过程,使病证病机特征更显清晰,更有利于现代热病的临床防治,从而进一步丰富和发展祖国传统医学理论。

4.2 拓展病机层次递进规律

叶天士的著名论点“入血就恐耗血动血”^[34],概括指出了血分证以血热炽盛、迫血妄行为病机特点,以急性出血为突出表现。热邪导致脉内津液耗伤和出血所致的阴血损伤,加之热毒邪气对脉道的损伤等多种因素,加剧脉内血行不畅,形成血瘀状态。感染性疾病过程中,内毒素损伤血管内皮细胞,激活凝血过程,大量耗竭血小板及凝血物质,导致感染性弥散性血管内凝血,引起全身性出血,其病理表现类似于血分证迫血妄行的出血状态^[35]。

疾病的病变和损害超越了血管屏障,则由器官功能障碍转化为脏器实质性损害为主,代表了疾病由气分经过营、血分,进入了精分,临床现聚焦在心、脑、肝、肺、肾等重要脏器功能衰竭以及凝血功能衰竭。研究显示,血管内皮功能损伤引发血管屏障病变,与诸多疾病如心脑血管疾病、脓毒症急性肺损伤^[36]、急性呼吸窘迫综合征等密切相关^[37],甚至包括了基因调节功能衰竭或者结构基因组的改变及相应的功能基因组的变化^[25]。

至温病后期,“邪气已去八九,真阴仅存一二”^[11]¹⁸⁰。温热病邪最耗人体阴血,末期最终均可损及肝肾真阴,病邪进入髓分,以热邪犯髓、精髓亏虚、脑神失用为主要共同病机。实证与虚证常互为因果,兼杂出现,临床表现为躁扰不安,神昏谵语,邪实性痉厥,或手足痲痲,或心中憺憺大动等。然以真阴枯竭导致的正气欲脱性痉厥则更多见,也就是气阴欲脱的重症痉厥,“神倦痲痲,脉气虚弱,舌绛苔少,时时欲脱”^[11]¹⁸⁰,提示务必急用育阴潜阳固脱之剂抢救。

各期病机的提炼是确立阶段疗法的基础,也是处方疗效的决定性因素^[35]。拓展后的“卫气营血精

髓”病机层次逐渐递进,六期辨治思维对临床治疗原则的制定有很强的指导意义。治疗过程中,先把握温病所处的宏观层面(卫气营血精髓),再在此层面上进行微观思考,结合三焦、脏腑、经络等辨证诊疗,针对病因、病机、病位,选取最佳的药物配伍组合。

4.3 推动极后期治疗精准化

4.3.1 血分证辨治

根据叶天士所言“入血就恐耗血动血,直须凉血散血”^[34],血分证治疗原则为凉血散血,代表方剂为犀角地黄汤,由犀角(现以水牛角代之)、生地、丹皮、芍药组成,具清热解毒、凉血散瘀之效。“散”字本意为由聚集而分离。《温病条辨》“下焦篇”犀角地黄汤条下“地黄去积聚而补阴,白芍去恶血,生新血”的内容便明确了“散血”的含义,地黄以其性凉而补阴,解散因脉内阴液受损,而导致血液黏稠所致的血行不畅,即此“散血”是通过补充阴液和活血法共同实现,与内伤病推动血液运行的“活血”不同^[38]。叶氏这一理论不仅用于温病血分证的治疗,还广泛用于皮肤病的治疗,如红皮病型银屑病、血热型过敏性紫癜、重症药疹等病^[39]。血分热盛,耗伤营阴,导致血虚风燥,肌肤失养,表现为皮损暗红、红褐或淡红,经久不消,干燥瘙痒,舌质红少津,苔薄,脉弦细,治疗上遵循叶氏“凉血散血”的原则,首选如丹参、紫草、丹皮、赤芍、茜草等凉血活血之品,同时,配合滋阴养血药物,如当归、生地、阿胶等,起到双向治疗作用,即凉血和散血同行,代表方剂为当归饮子或四物消风饮。除凉血散血之外,血分证的另一种治法是发斑。吴又可在《温疫论》中指出“(邪)留于血分,解以发斑”就是对温疫邪毒血分治则治法的阐述^[40]。发斑的方法并不是简单使用升散透发之法,而是清营凉血的同时加入金银花、连翘、青蒿、竹叶、石膏等辛香凉窜之品增强清解营分毒邪、泻火存阴的作用^[41],也可以理解为叶天士“直须凉血散血”的另一种表述。发斑法常以犀角地黄汤、化斑汤治疗。病情重者可使用清瘟败毒饮治疗,集白虎汤、黄连解毒汤及犀角地黄汤为一体,清热解毒、凉血透斑作用更胜一筹。总之,血分证的治疗重点在于及时阻断血液的运行障碍和凝血功能异常引发的多腔道出血症状和高凝状态。

4.3.2 精分证辨治

精分证主要因热毒内蕴,痰瘀毒胶结伤精,损伤脏腑功能,导致脏腑功能衰竭^[25]。根据“精不足者,补之以味”原则,治疗当以滋阴养血、补脏生精、入里搜邪、活血通络为大法,尽可能地

保护脏腑功能,方药可选择薛氏三甲散加减。王孟英对其配伍有独到的见解:“鳖甲入厥阴,用柴胡引之,俾阴中之邪尽达于表;廑虫入血,用桃仁引之,俾血中之邪尽泄于下;山甲入络,用僵蚕引之,俾络中之邪从风化而散”,再酌情配伍板蓝根、大青叶、玄参等清热解毒,人参、熟地、何首乌、鸡子黄、阿胶等益气填精,共奏祛邪扶正之功。卫、气、营、血、精分多维辨治对于内科疾病的治疗具有现实性指导意义。如间质性肺疾病晚期,病位在精分,患者出现呼吸急促甚至呼吸衰竭,动则喘甚,或有唇舌青紫,或杵状指等表现,既有肺肾虚极、血虚精亏等正虚,又有瘀血、痰湿、浊毒等邪实^[17],此阶段肺出现器质性病变,随肺呈蜂窝样改变,肺功能进行性下降,预后差,可选用《辨证录》中的定喘神奇丹,补益肺肾,填精纳气。针对肺精亏虚造成的肺体受损,宜补养肺之精津,药如黄精、山药、胡桃、北沙参、川贝母、麦冬等顺应“肺喜润恶燥”之性,再酌情使用血肉有情之品补形质之损伤,如阿胶、龟甲、鳖甲、鹿角胶、紫河车等。温病进入精分证,预示病情危重,治疗重点在于挽救因脏腑精气衰竭而引起的脏腑功能衰竭。依据疾病及病情的不同,此期还可辨证使用青蒿鳖甲汤、黄连阿胶汤、复脉汤类、一贯煎、左归饮、生脉散等加减治疗。鉴于目前中医药治疗脏腑功能衰竭的方剂有限,可积极采用现代医学的呼吸机、体外膜肺氧合系统、血液透析等多种手段,逆转脏腑功能失调,以期挽救更多患者的生命,若经有效救治,则病情趋缓。

4.3.3 髓分证辨治 髓分证主要是脑主宰意识及精神状态、神经系统的功能出现异常。关于髓的病证,历代有“髓消”“髓涕”“髓溢”“髓蒸”“骨痠”“骨瘁”“脑漏”等记载。从医书记载的方药来看,有大量立足整体观念,从脏腑、气血论治脑病者。若精血耗伤不及补充,或热邪上犯脑髓,则神机失用,筋脉拘急,如《温病条辨》所言:“火能令人昏,水能令人清,神昏谵语,水不足而火有余,又有秽浊也”^{[11]38},治疗当清髓、透热、滋阴^[28],可用清宫汤清心解毒,养阴生津。若神昏谵语较重者,可酌用安宫牛黄丸、紫雪丹、至宝丹开窍醒神。若出现手足掣动或项背反张,多为邪热犯髓扰神,肝风内动,宜用羚角钩藤汤、镇肝熄风汤等凉肝息风,增液舒筋。若真阴亏虚导致的正气欲脱性痉厥,可予大小定风珠、三甲复脉汤、阿胶鸡子黄汤等滋阴复脉、潜阳息风。如前所述,明清时期的脑髓学说展现了前所未有的成就,医

家还创制了诸如救元补髓汤、助肝益脑汤、清脑平酒丹、救脑汤、通脑散、补脑丸等大量治疗脑髓病的专方^[42]。赵绍琴教授治疗白血病髓热之证,因肝热炽盛,伤阴耗血,筋脉失濡,可见肢体挛急或抽搐、颈项强直等动风之象,甚至有热闭神昏的危险,主张以凉血育阴为主,参以透热展气,将髓中之热毒渐渐透出,选用甘寒濡润、咸寒滋肾之品,如生地、玄参、沙参、麦冬、知母等,一则生精血,二则复津液。还常用升降散、杏仁、郁金、金银花、连翘等透热展气,促使气血畅行^[43]。若有神昏加安宫牛黄丸,痉厥加钩藤、菊花、珍珠母、紫雪丹,虽未必能彻底根治,但可望日益改善髓象,降低死亡率。髓分证的治疗重点是使用清髓开窍、醒神止痉的方法,及时逆转因邪犯脑髓而引起的严重神志异常和惊厥抽搐,使患者神志清醒,恢复正常知觉和机体反应。由于髓分证患者病情为重,同时也要关注患者脏腑功能衰竭的纠正和治疗。然髓分证是温病的危重阶段,险象环生,对髓分证的研究可进一步探寻病程变化特点,进而开发出更有效的治疗方药

综上所述,在温病血分证后再加入精分证和髓分证,是对卫气营血辨证的补充和发展,可加深对温病极期、后期的病机认识,拓展温病的诊疗思维,利于立法遣方更趋于精准化,对于用温病理论辨析现代疑难病的本质开辟了一条新途径。

5 结语

温病学从明代发端,至清代成熟,再到现代各温病大家的发展,无不展现其解决临床难题的独特职能^[44]。根据疾病的病机特征,在温病传统卫气营血辨证基础上引入精分证和髓分证的概念,进而将温病的整个病程细分为卫、气、营、血、精、髓六个阶段,能够更为深刻地认识到温病各阶段的病理机制,从而进一步完善传统的中医学理论。同时,精分证和髓分证亦可见于多种内科杂病、脑病、肿瘤等,因此,深入研究六阶段的发病特点、病机本质和辨治规律,有助于我们认识多种疾病共同的转化演变规律,从而提高外感疾病、内科疾病的疗效。因此,温病学理论的创新,不仅是温病学自身发展的规律,更是时代的需求,需要在临床实践的基础上不断地思索与扩充。

参考文献:

- [1] 沈凤阁. 温病的理论与临床[M]. 南京:江苏科学技术出版社, 1988: 84.
SHEN F G. Theory and clinic of febrile diseases[M]. Nanjing: Jiangsu Science and Technology Press, 1988: 84.
- [2] 王四平, 张凯, 白玉明, 等. “国医大师”李士懋教授论温病

- [J]. 河北中医药学报, 2015, 30(1): 1-4, 11.
WANG S P, ZHANG K, BAI Y M, et al. Chinese medicine master, pro. Li Shimao's study on warm diseases[J]. J Hebei Tradit Chin Med Pharmacol, 2015, 30(1): 1-4, 11.
- [3] 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.
GUO H, YANG J. Study on the theory of defensive Qi and nutrient blood[J]. Inf Tradit Chin Med, 2007, 24(1): 3-5.
- [4] 张磊, 刘立昌, 王义成, 等. 内科疑难疾病从气血精神层次辨治的思维探讨[J]. 中医研究, 2021, 34(4): 3-6.
ZHANG L, LIU L C, WANG Y C, et al. Discussion on thinking of differentiation and treatment of difficult diseases in internal medicine from the level of qi and blood spirit[J]. Tradit Chin Med Res, 2021, 34(4): 3-6.
- [5] 郭海, 赵晓峰, 龚婕宁. 卫气营血理论的局限性及完善建议[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(1): 21-23.
GUO H, ZHAO X F, GONG J N. Limitations and suggestions on the theory of defensive Qi, Ying and blood[J]. Chin J Basic Med Tradit Chin Med, 2017, 23(1): 21-23.
- [6] 黄帝内经灵枢[M]. 武汉: 湖北科学技术出版社, 2022: 658. The yellow emperor's inner classic: The spiritual pivot[M]. Wuhan: Hubei Science & Technology Press, 2022: 658.
- [7] 许慎. 说文解字[M]. 昆明: 云南人民出版社, 2019.
XU S. Origin of Chinese characters[M]. Kunming: Yunnan People's Publishing House, 2019.
- [8] 王虎. 程度副词“精”的来源和发展[J]. 辽东学院学报(社会科学版), 2011, 13(6): 39-43.
WANG H. Origin and development of degree adverb “Jing”[J]. J East Liaoning Univ Soc Sci, 2011, 13(6): 39-43.
- [9] 孙广仁, 郑洪新. 中医基础理论[M]. 3版. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 63-67.
SUN G R, ZHENG H X. Basic theories of traditional Chinese medicine[M]. 3rd ed. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2012: 63-67.
- [10] 杨上善. 黄帝内经太素[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2018: 57.
YANG S S. Grand simplicity of *The yellow emperor's inner classic* [M]. Beijing: China Medical Science Press, 2018: 57.
- [11] 吴瑭. 温病条辨[M]. 广州: 广东科技出版社, 2022.
WU J. Treatise on warm diseases [M]. Guangzhou: Guangdong Science and Technology Press, 2022.
- [12] 崔远武, 张玉莲. “肾藏精”理论的概念与内涵[J]. 中国中医急症, 2014, 23(10): 1857-1859.
CUI Y W, ZHANG Y L. The concept and connotation of kidney stores essence theory [J]. J Emerg Tradit Chin Med, 2014, 23(10): 1857-1859.
- [13] TIAN C, HUANG Y L, LI Q M, et al. Mettl3 regulates osteogenic differentiation and alternative splicing of vegfa in bone marrow mesenchymal stem cells[J]. Int J Mol Sci, 2019, 20(3): 551.
- [14] WU Y S, XIE L, WANG M Y, et al. Mettl3-mediated m⁶A RNA methylation regulates the fate of bone marrow mesenchymal stem cells and osteoporosis[J]. Nat Commun, 2018, 9(1): 4772.
- [15] LI D, CAI L H, MENG R S, et al. METTL3 modulates osteoclast differentiation and function by controlling RNA stability and nuclear export[J]. Int J Mol Sci, 2020, 21(5): 1660.
- [16] 刘升胜. 精分证理论探讨[J]. 环球中医药, 2011, 4(3): 207-209.
LIU S S. Discussion on the theory of fine differentiation syndrome [J]. Glob Tradit Chin Med, 2011, 4(3): 207-209.
- [17] 徐梦娇, 晏军. 基于气分、血分、精分三维层次辨治观析间质性肺疾病的证治[J]. 北京中医药大学学报, 2023, 46(11): 1523-1528.
XU M J, YAN J. Exploring the syndrome differentiation and treatment of interstitial lung disease based on the three-dimensional hierarchical differentiation and treatment view of Qi, blood, and essence level[J]. J Beijing Univ Tradit Chin Med, 2023, 46(11): 1523-1528.
- [18] 孙香娟, 严方利, 王艳, 等. 试从“卫气津营血精神”七纲论治过敏性紫癜[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2023, 25(2): 473-477.
SUN X J, YAN F L, WANG Y, et al. Study of diagnosis and treatment for henoch-schonlein Purpura based on “Wei-qi-fluid-Ying-blood-essence-spirit” [J]. Mod Tradit Chin Med Mater Med World Sci Technol, 2023, 25(2): 473-477.
- [19] 南京中医药大学. 黄帝内经素问译释[M]. 4版. 上海: 上海科学技术出版社, 2009.
Nanjing University of Chinese Medicine. Interpretation of *The yellow emperor's inner classic: Basic questions* [M]. 4th edition. Shanghai: Shanghai Scientific & Technical Publishers, 2009.
- [20] 赵佶. 圣济总录; 第2册[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2018: 614.
ZHAO J. Comprehensive recording of divine assistance: Volume 2 [M]. Beijing: China Traditional Chinese Medicine Press, 2018: 614.
- [21] 王清任. 医林改错[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2023.
WANG Q R. Correction of medical errors [M]. Beijing: China Traditional Chinese Medicine Press, 2023.
- [22] 叶天士. 临证指南医案[M]. 上海: 第二军医大学出版社, 2006: 31.
YE T S. Case records as a guide to clinical practice[M]. Shanghai: Second Military Medical University Press, 2006: 31.
- [23] TODA T, GAGE F H. Review: Adult neurogenesis contributes to hippocampal plasticity [J]. Cell Tissue Res, 2018, 373(3): 693-709.
- [24] CECCARELLI M, D'ANDREA G, MICHELI L, et al. Interaction between neurogenic stimuli and the gene network controlling the activation of stem cells of the adult neurogenic niches, in physiological and pathological conditions[J]. Front Cell Dev Biol, 2020, 8: 211.
- [25] 张帅, 韦云, 李浩. 基于肾脑相关理论探讨阿尔茨海默病患者中枢神经再生[J]. 中医杂志, 2018, 59(2): 120-123.
ZHANG S, WEI Y, LI H. Central nervous system regeneration of patients with Alzheimer's disease: Based on the kidney-brain related theory[J]. J Tradit Chin Med, 2018, 59(2): 120-123.
- [26] 孙思邈. 备急千金要方[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 207.
SUN S M. Important formulas worth a thousand gold pieces for emergency [M]. Beijing: China Medical Science Press, 2011: 207.
- [27] 吴娜, 高翔, 叶之华, 等. 李瀚旻教授对“肝肾同源”理论的继承创新[J]. 中华中医药学刊, 2018, 36(3): 619-622.
WU N, GAO X, YE Z H, et al. Inheritance and innovation of theory of homogeneity of liver and kidney for LI Hanmin [J]. Chin Arch Tradit Chin Med, 2018, 36(3): 619-622.
- [28] 林树元, 林寿宁. 温病髓分证初探[J]. 四川中医, 2018, 28(8): 34-35.
LIN S Y, LIN S N. Preliminary study on marrow differentiation of febrile diseases [J]. China Ind Econ, 2010, 28(8): 34-35.
- [29] 宋福印. 气血精神辨证初探[J]. 中医临床研究, 2011, 3(3): 69-72.
SONG F Y. Exploring the differentiation of Qi-xue-jing-shen [J]. Clin J Chin Med, 2011, 3(3): 69-72.
- [30] 赵绍琴. 赵绍琴医学全集[M]. 北京: 北京科学技术出版社, 2012: 188.
ZHAO S Q. Complete works of Zhao Shaoqin's medical works [M]. Beijing: Beijing Science & Technology Press, 2012: 188.
- [31] 王健, 赵建军, 任吉祥, 等. 髓虚毒损脑病病机关键的提出及在出血性中风的临床应用[J]. 长春中医药大学学报, 2013, 29(4): 715-718.
WANG J, ZHAO J J, REN J X, et al. The key to the pathogenesis of myeloid deficiency and toxic brain damage and its application in hemorrhagic stroke [J]. J Changchun Univ Tradit Chin Med, 2013, 29(4): 715-718.
- [32] 赵德喜, 赵建军. 从“病证结合”谈出血性中风急性期的治法[J]. 中华中医药学刊, 2013, 31(9): 1829-1831.
ZHAO D X, ZHAO J J. Discussion on treatment of hemorrhagic stroke in acute phase based on combination of disease and syndrome [J]. Chin Arch Tradit Chin Med, 2013, 31(9): 1829-1831.
- [33] 杨进. 温病学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2004: 57.
YANG J. Febrile disease [M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2004: 57.
- [34] 林可华, 杜建, 戴春福. 叶天士《外感温热篇》浅释[M]. 福州: 福建科学技术出版社, 1989: 12.
LIN K H, DU J, DAI C F. A brief explanation of Ye Tianshi's

- Exogenous warm and heat diseases*[M]. Fuzhou: Fujian Science and Technology Press, 1989:12.
- [35] 魏凯峰,杨进. 温病血分证病机及治法探析[J]. 南京中医药大学学报, 2021, 37(1): 13-15.
WEI K F, YANG J. Discuss on the pathogenesis and treatment principle of Xuefen syndrome in warm diseases[J]. J Nanjing Univ Tradit Chin Med, 2021, 37(1): 13-15.
- [36] 薛燕红,杨秀芬. 脓毒症急性肺损伤的发病机制及治疗进展[J]. 河北医科大学学报, 2024, 45(4): 406-412.
XUE Y H, YANG X F. Pathogenesis and treatment progress of septic acute lung injury[J]. J Hebei Med Univ, 2024, 45(4): 406-412.
- [37] 孟建标,刘昊,赖志珍,等. 电针尺泽、上巨虚对急性呼吸窘迫综合征患者血清血管生成素-1、2的影响[J]. 浙江中西医结合杂志, 2024, 34(4): 331-334.
MENG J B, LIU H, LAI Z Z, et al. The impact of electroacupuncture at Chize and Shangjuxu acupoints on serum angiopoietin-1 and angiopoietin-2 in patients with acute respiratory distress syndrome [J]. Zhejiang J Integr Tradit Chin West Med, 2024, 34(4): 331-334.
- [38] 赵岩松,窦豆,侯雪雍,等. 基于“传承”理念的温病血分证“凉血散血”再认识[J]. 世界中医药, 2023, 18(20): 2913-2917, 2923.
ZHAO Y S, DOU D, HOU X Y, et al. Reunderstanding of “cooling blood and dispersing blood stasis” of blood syndrome in warm diseases based on the concept of “inheritance” [J]. World Chin Med, 2023, 18(20): 2913-2917, 2923.
- [39] 杨杏,甄龙龙,高永举,等. “耗血动血”及“凉血散血”理论在皮肤病治疗中的应用[J]. 河南中医, 2012, 32(12): 1585-1586.
YANG X, ZHEN L L, GAO Y J, et al. Theory of “consuming blood and stirring blood” and “cooling blood and dissipating blood stasis” applied in the treatment of skin diseases[J]. Henan Tradit Chin Med, 2012, 32(12): 1585-1586.
- [40] 舒发明,龚世梅,刘业方,等. 温病“邪留血分,解以发斑”之管见[J]. 成都中医药大学学报, 2014, 37(4): 89-91.
SHU F M, GONG S M, LIU Y F, et al. Opinion of febrile disease “evil staying in blood, the solution to the spot” [J]. J Chengdu Univ Tradit Chin Med, 2014, 37(4): 89-91.
- [41] 宋莹莹,郭海,杨进,等. 温病气营转化的病机及治法探讨[J]. 南京中医药大学学报, 2024, 40(6): 442-446.
SONG Y Y, GUO H, YANG J, et al. Discussion on pathogenesis and treatment of qi-Ying transformation in epidemic febrile diseases[J]. J Nanjing Univ Tradit Chin Med, 2024, 40(6): 442-446.
- [42] 金香兰. 中医脑髓学说源流考[J]. 中国医药学报, 1997, 12(5): 21-24, 64.
JIN X L. A textual research on the origin of brain marrow theory in traditional Chinese medicine[J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 1997, 12(5): 21-24, 64.
- [43] 黄丹卉. 赵绍琴温病学术思想在内伤杂病中的运用研究[D]. 北京:北京中医药大学, 2013.
HUANG D H. Study on the application of Zhao Shaoqin’s academic thought of febrile diseases in internal injuries and miscellaneous diseases[D]. Beijing: Beijing University of Chinese Medicine, 2013.
- [44] 尉万春,颜文强,邱模炎,等. 赵绍琴温病学术思想摘要[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(8): 3906-3908.
WEI W C, YAN W Q, QIU M Y, et al. ZHAO Shao-Qin’s academic thoughts on epidemic febrile disease[J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2020, 35(8): 3906-3908.

(编辑:叶亮)