

基於「衛氣營血」淺析葉天士學術思想

Analysis of the academic thought of YE Tianshi based on the "Wei-Qi-Ying-Xue" theory

董建斌¹ 李金田^{1-2*} 張毅¹ 楊娜¹ Dong Jianbin, Li Jintian, Zhangyi, etc.

(1. 甘肅中醫藥大學中醫臨床學院中醫臨床基礎教研室; 2. 敦煌醫學與轉化教育部重點實驗室)

[摘要] 《外感溫熱論》首創衛氣營血辨證理論，使溫熱類疾病的傳變規律及治法得到完善，雖未給出具體方劑，但其辯證思維深入人心。本文主要探討在衛氣營血辨證中所蘊含的學術思想，以期為疾病的治療提供更為廣泛的中醫證治理論參考依據。

[關鍵詞] 葉天士；學術思想；溫熱論

自《傷寒論》成書以來，世人迷信傷寒，尤其在仲景被宗為醫聖之後，更是溫熱之藥氾濫成災，時常見到以熱治熱，以溫治溫的尷尬局面，死於溫熱之藥者不計其數。頓時，醫學界混亂不堪，辨證、治病始終未能脫卻傷寒，至元代王安道，始能脫卻傷寒，辨證溫病，惜其論之未詳。迨葉天士《外感溫熱論》的出現，始創衛氣營血四個階段的辯證方法，使溫熱病的辨證趨於完備，彌補了這一歷史空白。大量臨床研究表明^[1]，葉天士對溫熱類疾病的認識，迄今為止仍具有重要臨床參考價值和指導意義。

1 學術思想

1.1 透邪

葉氏尤其注重^[2]「透風於熱外」、「急急透斑」、「戰汗透邪」、「透熱轉氣」、「清熱透表」、「泄濕透熱」、「養正透邪」、「急急透解」、「清涼透發」、「透汗為要」等驅邪防外的思想，不僅邪在表時當透其邪，即使邪已深入，往往仍須用透。火為陽邪，其性炎上。溫熱之邪從外而得，向裡向內傳遍，彌漫全身。透者，通也，徹也，顯也^[3]。溫病透邪學說則主要針對溫熱佛鬱之機。通過透達解除佛鬱，即「火鬱發之」，從其火熱長場向上向外的特性，以促溫熱之邪外達的一種祛邪方法，無論在衛、在氣、在營、在血，便見溫熱佛鬱之機，急急透達外出，極大地豐富和完善了透法的內容。

1.1.1 衛分 葉氏認為「肺主氣，其合皮毛，故雲在表。在表初用辛涼輕劑」、「在衛汗之可也」，溫邪初犯表皮，正氣尚存，邪未深入，故用辛涼發汗之法，一汗而解。對衛分之邪的治療，主要體現在「辛」、「涼」、「輕」這3個方面，以辛涼清開之，以輕清宣之，使肺衛氣和暢達，起到「令邪與汗並，熱達腠開，邪從汗出」之效果。

1.1.2 氣分 「氣分」為溫熱病的關口。邪入氣分，其病變範圍廣泛，往往涉及多個臟腑，症狀錯綜複雜，病變部位可在肺、胃、脾、膽、腸、三焦、膀胱等不同；性質可有夾濕、夾滯、夾鬱、夾痰、夾食、夾毒、夾積等不同，治宜根據不同部位，不同性質，而有涼膈、利膽、泄火、導滯、通腑等，使邪或熱透達于外而解，「不與熱相搏，勢必孤矣」。但不可早用，不可遲用，不可過用苦寒，以防寒凝閉塞氣機或誅伐無過^[4]。葉氏雲：「舌苔不甚厚而滑者，熱未傷津，猶可清熱透表」，「若其邪始終在氣分流連者，可冀其戰汗透邪，法宜益胃……」。葉氏明確指出溫邪由衛入氣，既不外解，亦不內傳營血，且正氣尚未虛衰，此時應當取助正達邪之治法，希望通過戰汗促使病邪外解。葉氏提出「法宜益胃」，即以輕清之品，清氣生津，宣展氣機，並灌溉湯液，以使氣機宣通，熱達於外，腠開汗出，則邪亦隨之外透，常選用清氣生津之劑^[5]。「濕遏熱伏，泄濕透熱」，濕熱互結，寒熱夾雜，治療則困難重重，偏於熱重清熱為主，滲濕為輔；偏以濕重者，泄濕為重，清熱為輔；或濕熱鬱遏相當，難分輕重，當互相兼顧。除此之外，溫邪久羈氣分，邪結胃脘，留于三焦，葉氏治以杏、樸、苓等類，或如溫膽湯等輕苦微辛之品，使氣機得以宣化，也體現了氣分透達的特點。總的來說，上述各種氣分證治法，雖然側重點不同，但都具有透的特點，目的在於使入裡之邪透達向外，順其勢而解。

1.1.3 營分 「入營」指溫熱之邪侵襲人體，深入陰分，耗傷人體營養物質的輕淺階段^[6]。葉天士所說的「溫邪

上受，首先犯肺，逆傳心包」、「營氣通於心」；或溫熱邪氣由氣分傳入營分。其病變部位在心和心包，病機為溫熱邪氣深入營分，不僅營陰受損，熱邪壅遏，營熱燥盛，蔽氣凝血，血瘀熱壅，臟損氣滯，且常兼有痰濕、瘀血、食滯等，致使氣機阻滯，邪遏于營中。「轉氣」指透解營分之熱轉達「氣分」。營熱不能透轉氣分，更劫營陰，竄及血絡，心神被擾，甚至邪熱內閉清竅而形成熱陷心包證，發病急驟，病勢兇險，唯恐昏厥為症，當急用至寶丹、牛黃丸之類，以開其閉。

邪熱初入營分，氣分之邪未淨，血液受灼不甚明顯，葉氏提出另一種治法：「入營猶可透熱轉氣」。「透熱」為條件，「轉氣」是目的。若邪熱傷營已甚，氣分之邪已盡，當用大法，清解營分之熱。

1.1.4 血分 溫熱之邪熾盛深入血分，耗損陰血或迫血妄行而動血。其受邪途徑大致有：溫熱邪氣由氣分直接傳入血分；或溫熱之邪氣由營分傳入血分；或起病急驟，病勢兇險，初起未見氣、營證候而直入血分。其病機為溫熱之邪入營不能及時清解，進一步深入耗傷陰血引起廣泛動血而形成血分證；或在溫熱病後期，陰液虧虛，餘邪深伏陰分，留戀不去，又血熱傷陰。

血分證的病理特點是血熱、耗血、動血、血瘀，而以血熱為病理基礎，之間相互作用，相互影響，互為因果。葉天士《外感溫熱論》告誡「入血就恐耗血動血，直須涼血散血」之旨。病勢危機直接必須「涼血散血」，涼血熱，養陰液，散瘀血，透血熱。溫熱邪氣深入血分，熱邪迫血妄行，故宜涼之；熱邪灼津，流動不利而生瘀血，瘀血阻滯血脈，血不循經而出血，當散之；散血不僅能活血，還能散瘀中伏火，進而透邪外達之功。重在一是涼散並用，涼血可使散血而不出血，散血可使涼血而不留瘀。故炭類止血不宜，以防其血止留瘀，熱閉於內，致熱愈熾而血愈溢。二是注意散血活血，防大劑量涼血藥物，以免寒涼太過，而有「血遇寒則凝」之弊。要在止血而不留瘀和消散離經之血，血液暢通，其熱能透，其血能止。如此止血散血並用，使止血而不留瘀，祛瘀而助止血，相輔相成。三是重用養陰之劑，使血中津液充足，而不致黏稠，則其聚可散，其流亦暢，其熱可出，養陰之藥也有散熱之功，四是搜剔陰分邪熱，以使餘邪不暗耗陰血正氣。

綜上，透法貫穿溫病始終，不專為某證而設。

1.2 分離

《溫熱論》雲：「溫邪則熱變最速」，「或透風於熱外，或滲濕於熱下，不與熱相搏，勢必孤矣。」由此可知，溫熱之邪傳變最速，易兼夾他邪為害，兩邪相合，互仗聲勢，最難消除。故分離其邪，使熱成為無形之熱，單一而純粹，再隨其勢而解之。熱在上者，清解而散；熱在下者，苦寒而降。

1.2.1 風熱相合 風、熱二邪屬陽，初感即有惡寒輕而發熱重，伴有口燥咽乾。兩陽相夾，風助熱勢，熱借風威，傳變最速，易於化燥傷津。其治之之法，辛涼解表劑中加入辛涼散風之品，如薄荷、牛蒡子，共成「辛涼散風」、祛風清熱，毋使風藥以助熱，熱藥以助風，否則風熱不息，永無寧日。如吳鞠通的銀翹散、桑菊飲。

1.2.2 濕熱相合 久居潮濕之地，外濕漸漸入侵，阻塞氣機，日久化熱，而成濕熱相合之機。又有酒客常食肥甘厚味，濕濁難化，與熱相合，而成內濕。濕熱相合，粘稠如油，最易壅塞清竅，閉阻氣機，難以消除。濕為陰邪，熱為陽邪，一陰一陽，錯綜複雜，用藥掣肘，纏綿多日，難以奏效。「濕與溫合，蒸郁而蒙痺於上，清竅為之壅塞，濁邪害清也」。

葉氏提出：「滲濕於熱外」「甘淡驅濕」「法應清涼，然到十分之六七，即不可過於寒涼，恐成功反棄。」濕熱相合，滲濕為要，甘淡滑利之品，分利濕邪於熱下，不與熱相搏結，則熱為無形之孤熱，清除則易。然而，濕熱一證，雖宜甘寒淡滲，但驅濕之品不宜過於寒涼，恐脾胃一傷，濕無從化，分離無從談起。

1.2.3 瘀熱相合 熱邪日久，煎灼津液，血液流通不暢，發為血瘀。或有瘀傷宿血停於胸膈，熱入相合，發為瘀熱。熱瘀互結，互為因果。阻遏正氣，清陽不升，遂有神志不清，意識模糊，發為發狂如狂之症。《溫熱論》中提出「入血就恐耗血動血，直須涼血散血」。「再有熱傳營血，其人素有瘀傷宿血在胸膈中，夾熱而搏……當加入散血之品，……瘀血與熱為伍，阻遏正氣，遂變如狂發狂之症。」此證比較兇險，治療當以清熱涼血配合活血散血之品，活血散瘀以透膠着之熱，分離其邪，再涼血清熱除盡孤立之邪，此為上下分消之勢。

1.3 存液

溫熱之邪，最易傷津耗氣，故葉氏時時告誡，顧護津液。正如《血證論·吐血》所言：「存得一分血，便

保得一分命」。「若斑出熱不解者，胃津亡也，主以甘寒，重則如玉女煎，輕則如梨皮、蔗漿之類。」溫熱之邪耗傷津液，大抵三臟。上則耗傷肺津，中則煎灼胃液，下則耗劫肝腎。各隨其勢而加重，傷津部位由肺至腎，病情由輕至重。傷及肺胃，甘涼、甘寒濡潤之品可也。如沙參麥冬湯，玉女煎，益胃湯等皆可適用。耗及肝腎，治以咸寒養陰。葉氏遵從仲景「急下存陰」，保存胃腎之液。故雲：「邪熱不燥胃津，必耗腎液」。若其人腎水素虧，雖然邪熱在胃，未傷及腎液，治療時亦要甘寒之中加入鹹寒之品，「務必先安未受邪之地，恐其陷入易易耳」。顧護津液思想貫穿溫病治療始終，無論何臟何證，溫熱之邪留存，便有傷津之危。

1.4 防變

葉氏深得《內經》「治未病」之旨，並將其運用於外感溫熱病的治療之中，在《溫熱論》中提出「務在先安未受邪之地，恐其陷入易易耳」的治療主張。因此未病先防、既病防變成為葉氏治療溫病的又一特色^[5]。如「瘟疫病初入膜原，未歸胃腑，急急透解，莫待傳入而為險惡之症。」「其人腎水素虧，雖未及下焦，先自彷徨矣，必驗之於舌，如甘寒中加入鹹寒」。葉氏首創「衛氣營血」辨證，清晰論述溫熱病的傳變規律，進行階段性層次化治療，可使病情尚淺者，一汗而解，截斷病勢，防止熱邪深陷傷津耗液。

1.5 重舌

《溫熱論》多次談到驗舌：「必驗之於舌」、「亦要驗之於舌，或黃甚，或如沉香色，或如灰黃色，或老黃色，或中有斷紋者」、「舌黃或濁」、「再舌苔不甚厚而滑者」、「若雖薄而幹」。葉氏論及舌的條文過半，不僅闡述病機，而且指導用藥，大大彌補《傷寒論》中舌象之不足。

1.5.1 舌象 葉氏論舌，主要是察舌質、舌色、舌態等方面；舌苔體現在顏色、厚薄、潤燥。除瞭望舌之外，還有手捫、布指。手捫之，察其舌之真幹還是假幹，是單純津虧還是濕熱痰濁蒙閉，津不上承。布蘸薄荷水揩舌，察其邪之深淺，判斷預後之好壞。因為溫熱最易耗津，所以對舌的潤燥格外關注。「或其人腎水素虧……必驗之於舌。如甘寒之中加入鹹寒……」葉氏對舌的認識，超越了四診之一的輔助層面，而是和「衛氣營血」辯證有機結合起來，成為獨立的辨舌用藥體系。

1.5.2 齒象 葉氏認為：「再溫熱之病，看舌之後，亦需驗齒」，「齒為腎之餘，齦為胃之絡，邪熱不燥胃津，必耗腎液。且二經之血皆走其地。」驗齒主要內容包括：齒的枯燥與榮潤，齒垢的有無，咬牙的狀態。光燥如石者，胃熱甚也，齒如枯骨色且其色晦暗者，腎液枯也。齒垢如灰糕樣不鮮明者，胃氣將亡，多死。齒焦無垢者，腎液已枯，多死。齒焦有垢者，腎熱胃劫，陰液未竭，玉女煎尚可救治。又有咬牙齧齒者，多為濕熱化風，而熱甚動風者亦不少。驗齒多為危險階段的診斷方法，只有傷及根本才會顯露於齒，主要察其胃腎之盛衰，生命之有無。

2 小結

《外感溫熱論》的出現奠定了溫病學派的形成，尤其「衛氣營血」辨證的確立，大大推進了溫熱病的發展。其中獨創舌診之「衛氣營血」，有效促進了舌診的使用範圍和臨床價值。其中，透邪思想、分離邪熱思想、存津液思想、防變思想有機統一地貫穿在外感溫熱病治療的每一階段，成為該病診療的一大特色。對葉天士思想更進一步的研究，對於現代臨床疾病的認識和治療仍然有着重要的意義。

參考文獻

- [1] 李三念·廖忠壽·張福利等. 氣味配伍理論在溫病辨證體系下的應用與意義初探[J]. 上海中醫藥雜誌, 2019, 53(01):54-57.
- [2] 孫晶晶. 試論透邪法在急性白血病中的應用[J]. 光明中醫, 2010, 25(04):595-596.
- [3] 楊宇, 李培蔭. 論溫病「透邪」說[J]. 湖南中醫學院學報, 1984(01):1-7.
- [4] 胡一莉. 溫病透法內涵及其臨床運用[J]. 中醫藥臨床雜誌, 2017, 29(07):1014-1016.
- [5] 張慶宏, 龔婕寧. 溫病透法之探析[J]. 江蘇中醫藥, 2006(02):50-52.
- [6] 朱為坤, 紀立金, 李芹. 從營氣與營陰探討「入營猶可透熱轉氣」[J]. 中華中醫藥雜誌, 2018(2):453-455.
- [7] 徐新宇, 陳莉莉, 陳諾, 白惠敏, 劉俊楠. 談葉桂「防變」與「急治」思想[J]. 陝西中醫藥大學學報, 2019, 42(02):23-25.

Abstract: The theory of syndrome differentiation of wei qi ying and xue was first established in the

Theory of Exogenous Temperature and Heat, which perfected the law of transmission and change of warm and heat diseases and its treatment. Although no specific prescription was given, its dialectical thinking was deeply rooted in the hearts of the people. This paper mainly discusses the academic ideas contained in the syndrome differentiation of Weiqi and Yingxue, in order to provide a more extensive theoretical reference for the treatment of diseases.

Key words: Ye Tianshi;Academic thought;Theory of temperature and heat

(編委：繆江霞審校2022.09.30)

香港註冊中醫學會 版權所有
Copyright HKRCMP All Rights Reserved