

• 理论探讨 •

气血是中医的主要指标

符仲华 吴凤芝 甘秀伦

(北京中医药大学浮针研究所 北京 100029)

摘要: 继“气血新论”在《现代中医临床》发表后, 气血的重要性越来越引起学界关注, 但其在中医学中的地位还没有完全阐释清楚, 需要进一步研究。指标是衡量观察目标时常用的方法, 是现代医学界对健康与疾病状况的观察角度。中医学此前没有明确的指标概念。本文认为气血是中医核心理论的核心, 是中医的主要观察指标和主要抓手, 从以下4个方面进行阐释: 分析气血与阴阳、五行、藏象、经络等中医核心理论的关系; 阐释气血在望闻问切四诊中的地位; 梳理气血状态在辨证中的体现, 并从临床角度剖析调和气血为中医临床的主要抓手。气血分散在各个器官、各个部位, 由多种小指标构成, 医者借助不同感官收集出来, 形成指标群。中医学现代化发展不能仅满足于对机体气血状态的描述, 还需要借助现代科技手段对气血进行精准量化, 以更好地服务于科研和临床。

关键词: 指标; 气血理论; 基础医学

中图分类号: R2-03

doi: 10.3969/j.issn.2095-6606.2021.03.008

Qi and blood as main indicators of traditional Chinese medicine

Gu Zhonghua, Wu Fengzhi, Gan Xiulun

(The Institute of Fu's Subcutaneous Needling, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029)

Abstract: With the “New Theory of Qi and Blood” published in “*Modern Clinical Chinese Medicine*”, the importance of Qi and blood has attracted more and more attention in academic circles, but the status of Qi and blood in traditional Chinese medicine has not been fully explained and further research is needed. Indicators are commonly used methods for measuring and observing targets, and they are the angle of observation of health and disease in modern medicine. There has been no clear index concept in traditional Chinese medicine previously. This article holds that qi and blood are the core of the core theory of traditional Chinese medicine, and are the main observation indicators and main grasping methods of traditional Chinese medicine. This article attempts to explain this from the following four aspects. Firstly, the relationship between Qi, blood and the core theories of traditional Chinese medicine such as yin and yang, the five elements, visceral manifestation, meridian, etc. is analyzed. Secondly, the status of Qi and blood in the four diagnosis methods of observation, hearing, inquiry, and pulse-taking is explained. In addition, Qi and blood from a clinical perspective as the main focus of TCM clinical practice are analyzed. Qi and blood are scattered in various organs and parts, and are composed of a variety of small indicators. TCM practitioners use different senses to collect them to form indicator groups. The modernization of traditional Chinese medicine can not only be satisfied with the description of the body's Qi and blood state, but also needs to use modern technologies to accurately quantify Qi and blood to better serve the scientific research and clinical practice of traditional Chinese medicine.

Keywords: indicator; theory of Qi and blood; basic medicine

《现代中医临床》2020年第3期发表《气血新论》后^[1],引起了较大反响,但关于气血在中医学中的地位,尚未阐释清楚。本文将从一个新视角阐释气血的重要性。

指标是衡量一个观察目标时常用的方法,对观察目标的部分或整体所表现出各方面变化进行观察、测定,从而判断该观察目标的状态。作为医学观察指标,至少应满足以下3个条件:①生病时指标表现出不正常的状态;②在疾病演变的过程中,指标可以随之而变化;③这些状态和变化,或者这些状态和变化的相关联产物的物理、化学性质,能够被我们的各种感官或者测量的仪器所感知。

西医学常用各种指标,如血压、体温、脉搏、血细胞分析等。几乎每个病症,都有很多指标。例如,肝炎有很多生化指标;面瘫也有很多测定指标。各式各样的指标,撑起了西医的高楼大厦。指标了解得越详细,专业水准就越高。

那么,传统中医学是否同样关注指标呢?古代先贤没有现代仪器,没有办法看到人体内的状态,可供观察的指标不多。只能根据“有诸内者,必形诸外”的原则,通过“视其外应,以知其内脏,则知所病矣”。所以先人们只能借助眼睛、耳朵、鼻子、手指等不同感官去感知病人的状态,通过患者语言、体表或行为的变化去推理生命的状态。而体表或行为的状态,只能通过肤色、形态、力量、气味、声音、温度、脉搏等体征和症状体现出来。但是,所有的这些症状或体征都与气血盛衰紧密相关;对于这些指征的判断依据亦是借助气血理论;临床治疗也是以调整气血为目标。正如《素问·八正神明论篇》所云:“观其冥冥者,言形气荣卫之不形于外,而工独知之。”因此,气血是中医临床观察的主要指标,无论是在理论、诊断,还是辨证、治疗方法,无不以气血这一指标为基石。本文拟以此立论,分析如下。

1 气血是中医核心理论的核心

《素问·调经论篇》记载“人之所有者,血与气耳。”中医理论的核心观念,阴阳五行、藏象学说和经络理论无不以气血为核心。

1.1 气血在阴阳学说中的体现

阴阳概念中,气为阳、血为阴。《素问·阴阳应象大论篇》云“阴阳者,血气之男女也。”指出阳主气,阴主血。《景岳全书·血证》言“人有阴阳,即为血气。阳主气,故气全则神旺;阴主血,故血盛则形强。人生所赖,唯斯而已。”《寿世保元》亦云“人生之初,具此阴阳,则亦具此气血。所以保全性命

者,气与血也。血气者,乃人身之根本乎!”说明生命的根本在于气血。中医理论借助阴阳这一哲学观念,说明气血的关系及变化规律。

固然,阴阳概念的内涵比气血概念大了很多,但正如《灵枢·阴阳系日月》所云“阴阳者,有名而无形。”当哲学概念落实到生理指标上时,在判断生理状态的阴阳属性时候,还是要靠气血的状态去实现。唐容川在《血证论·阴阳水火气血论》中开篇即言:“人之一身,不外阴阳,而阴阳二字,即是水火,水火二字,即是气血,水即化气,火即化血。”

1.2 气血在五行学说中的体现

五行学说是古人借用木火土金水5种物质的功能属性为代表,归类事物或现象的属性,并借以说明事物相互之间关系及运动变化规律。从哲学角度看,五行学说经历了“五方说”“四时说”等演变,发展成抽象于实物的属性和关系,即五行是指五气运行,《白虎通·五行》云“言行者,欲言天行气之义也。”在中国古代哲学体系中,气分化出阴阳,阴阳演化五行^[2-3],即“气”贯穿于阴阳五行的学说中,“气”被用来传递五行的相互联系或作用,或作为属性的承载体。

中医学吸纳五行学说这一哲学观念,用以阐释人体生理病理。抽象的五行落实到人体,是对五脏之气血运动变化的哲学升华,是研究五脏气血相互影响、相互传变的理论指导。五行还将五脏六腑、五体、五官等联系起来,用以说明脏腑生理功能及相互关系。

1.3 气血在藏象学说中的体现

藏象学说是通过外在的生理病理表现,推测和阐释体内脏腑组织器官的功能状态。而能够贯穿内外、联络脏腑形体官窍的物质基础是气血;且脏腑功能及脏腑之间的关系,亦体现于各脏腑气血的生成与代谢过程。从生成过程来看,人体之气,如先天之气、水谷之气和呼吸之气有赖于全身各脏腑的综合协调作用;而血液是由营气、津液和肾精等物质,在脾、胃、心、肺、肝、肾等脏腑的共同作用下形成的。故五脏是气血的制造基地。

此外,若从气血视角归纳五脏功能:心主血脉,血液的运行又有赖心气的推动;肺主气,又能通调百脉;脾胃为气血生化之源,其气主升,又主统血;肝能疏泄气机,又主藏血;肾为气血阴阳之根。可以看出,五脏皆以阴血为本,以阳气为用。故脏腑虽分之为五,然皆可以气血一以贯之。具象化的藏象系统,实则勾勒出气血生成、气化以及转枢的全过程。

1.4 经络本质上是气血的通道、容器

经络,是经脉和络脉的总称。实际上,“经”和“络”可以理解为形容词,“经”是大的,主要的;“络”是小的,分支的。“脉”字由表示水流的“永”和表示人体的“月(肉)”构成,指人体中运行气血的通道。也就是说,经络就是指人体内气血运行通路的主干和分支。其中纵行的干线称为经脉,由经脉分出网络全身各个部位的分支称为络脉。《灵枢·经脉》云“经脉十二者,伏行分肉之间,深而不见;其常见者,足太阴过于外踝之上,无所隐故也。诸脉之浮而常见者,皆络脉也。”经络的包括运行气血、营养全身;联络脏腑、沟通内外;抗御病邪、保卫机体,《灵枢·本脏》云“经脉者,所以行气血而营阴阳、濡筋骨,利关节者也。”而不论是联络沟通机体,还是防御外邪,都是通过其“行气血”的功能来实现。简而言之,经络即是气血的通道、容器,是为运行气血而存在的。

2 中医诊断以气血盛衰为主要依据

中医诊断是通过望闻问切四诊收集来的患者资料,《难经·六十一难》云“望而知之谓之神,闻而知之谓之圣,问而知之谓之工,切脉而知之谓之巧。”通过四诊加以分析、整理、汇总后作出诊断的过程,而整个过程无不以气血盛衰为观察重点。

2.1 气血在望诊中的体现

望诊的内容包括观察人的精神状态、面部色泽、舌象、皮肤、形体动态、五官九窍等各种征象。其中,望神的重点在于目光、表情和动态,《灵枢·大惑论》云“五脏六腑之精气皆上注于目而为之精。”脏腑气血调和、精气充沛者为得神。至于神的内涵,亦以脏腑气血为物质基础,《灵枢·平人绝谷》云“故气得上下,五脏安定,血脉和利,精神乃居”;“故神者,水谷之精气也”。《素问·六节藏象论篇》:“气和相生,津液相成,神乃自生。”可见,神与气血状态密切相关。

望色,主要观察体表颜色与光泽。《灵枢·邪气脏腑病形》曰“十二经脉,三百六十五络,其血气皆上于面而走空窍。”对面色的观察,背后隐藏的是血气上注。故《素问·脉要精微论篇》曰“夫精明五色者,气之华。”“气由脏发,色随气华。”因有气血灌注,才有了气色与光泽。在《望诊遵经·望色先知平人》中更为鲜明地指出“光明者,神气之著;润泽者,精血之充。”光泽度反映了气血盈亏与通滞情况,若位于体表的皮肤都能得到充足的气血,体内的气血也应是充足、调畅的状态。

望舌通过观察舌质的颜色、形态和舌苔的颜色质地,以查脏腑之气血状态,舌黏膜上皮薄而透明,血管神经分布丰富,其变化与体内变化较为同步,气血津液的异常,可灵敏地反应于舌象。以上望诊的种种内容,皆是通过“司外以揣内”,其所揣度者,亦是体内的气血状态。

2.2 气血在闻诊中的体现

闻诊是通过听声音和嗅气味来诊察疾病的方法。人体的各种声音和气味,都是在脏腑生理活动和病理变化过程中产生的,背后皆是以气血为物质基础。故在诊病、辨证时,从声音的高低强弱,从气味的酸臭腥腐,可以判断出脏腑气血状态的生理和病理变化。如正常的声音是脏腑调和、气血充盛的表现,当外感内伤引发脏腑气血失常时,就会发出异常的声音。人体发声时,以气为推动力,肺主一身之气,肾为气之根,发声的强弱与肺肾之气关系密切。肺肾气足时,声音清晰洪亮,语音节律抑扬顿挫,和畅自然;若久病、重病气虚之人,往往语音低微无力,难以接续。又如呼吸异常也可反映气血失调,当气虚时,常出现呼吸短促低微,不相接续;当痰饮水湿阻碍,导致气机不畅时,可出现呼吸气急、呼多吸少等表现。《素问·阴阳应象大论篇》云“视喘息、听声音而知病所苦”,通过以上诸多症状的观测,可辨别病变之所在,推测脏腑寒热虚实病理变化,归根结底可诊查全身气血的状态。

2.3 气血在问诊中的体现

在临床中,问诊是补充其他三诊临床资料的重要手段。《素问·征四失论篇》云“诊病不问其始,忧患饮食之失节,起居之过度,或伤于毒,不先言此,卒持寸口,何病能中。”张景岳把问诊概括为《十问歌》:“一问寒热二问汗,三问头身四问便,五问饮食六胸腹……。”问寒热可以知病邪性质和气血盛衰;问汗可以得知气血虚实和疾病的转变,如鼻头出汗可推测肺气不足,自汗为气虚等;问头身可以得知气血盛衰和运行情况,如头痛可以推测气血运行不畅;问二便可以判断有关脏腑的病变,以及疾病的寒热虚实,从而推测气血状况,如大便秘结、畏寒喜暖,舌淡,多为气血不足;津液枯涸、大便先干后溏,多因中气不足;问饮食口味可了解机体脏腑功能活动正常与否及精微物质的盈亏。通过全方位的问诊收集临床素材,为脏腑功能及气血状态的描绘提供支撑。

2.4 气血在切诊中的体现

切诊主要包括脉诊和按诊。《素问·脉要精微论篇》云“夫脉者,血之府也,长则气治,短则气

病。”《中藏经·脉要论第十》云“脉者,乃气血之先也。气血盛,则脉盛;气血衰,则脉衰;气血热,则脉数;气血寒,则脉迟;气血微,则脉弱。”脉象的形成,虽有赖于心脏的主导、肺气的敷布、脾气的统摄、肝之藏血及肾精的气化,但总而言之不过是气血的推动、脉象的变化与气血的状态息息相关。因此《灵枢·逆顺》云“脉之盛衰,所以候血气之虚实有余不足。”通过对脉的诊查,即可观测气血的盛衰、虚实、寒热等状态,进而判断病性、病势及预后等。按诊可检查胸腹的痞块、皮肤的肿胀、手足的温凉、疼痛的部位等,清代俞根初在《厘正按摩要术·按胸腹》中指出“胸腹者,五脏六腑之宫城,阴阳气血之发源,若欲知其脏腑如何,则莫如诊胸腹”,借助对体表部位的按察,由此可以推断体内气血的盛衰、运行状态及疾病的部位和性质等。

综上可知,切诊、望诊、闻诊是直接观测气血的虚实与运行状态的诊断方法,问诊是通过临床症状和体征间接判断气血状态的诊断方法。四诊无不以气血为观察尺度。因四诊的判断指标都是一样的,所以可四诊“合参”,得出统一的气血状态指标。所谓“善调尺者,不待于寸,善调脉者,不待于色”(《邪气藏府病形》)如图1所示。

3 辨证主要是对气血状态的分析和梳理

辨证是借助四诊收集的症状、体征等信息,对疾病的病因、病位、病性等进行分析,判定其证候。辨证的方法有许多种,如八纲、六经、脏腑、三焦、卫气营血、经络等,虽然各种辨证的归纳方式不同,但判断依据多是气血的盈虚通滞状态,所得证候皆是从不同角度对气血状态的判断。

如八纲辨证这一抽象的概念,是从多角度对气血状态的描述。《素问·调经论篇》云“血气不和,百病乃变化而生。”“气血以并,阴阳相倾,气乱于卫,血逆于经,血气离居,一实一虚”“血气者喜温而恶寒,寒则泣不能流,温则消而去之”。《素问·刺志论篇》云“气实者,热也,气虚者,寒也。”从中可以看出,阴阳、表里、寒热、虚实等抽象概念,是从不同维度对气血状态的描述。“表里”描述气血抗邪的层次与态势,“虚实”表达气血与邪气抗争的盛衰情况,“寒热”表达气血异变的性质。“阴阳”虽为辨证的总纲,但血为阴、气为阳,阴阳的主要物理实质是气血,阴阳失调的本质是气血不调。虽云八纲,深究之皆不离乎气血,见图1。

此外,以辨外感病为主的六经辨证、三焦辨证、卫气营血辨证,辨内伤病为主的脏腑、经络、气血津

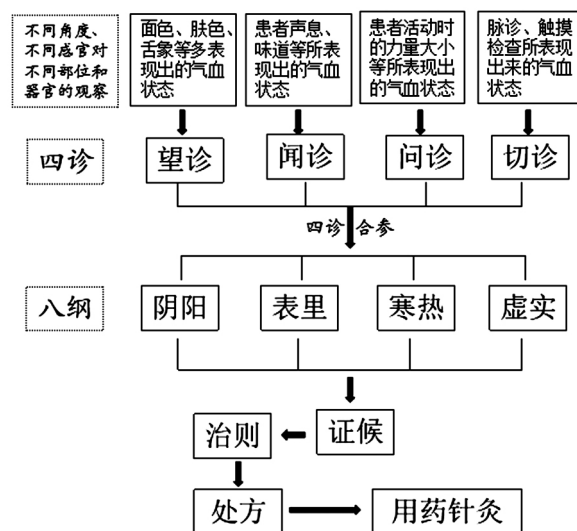


图1 气血观察在中医常规诊疗中作用示意图

液等辨证方法,虽然使用不同的概括公式将四诊素材进行分析,但其判断依据和推导结果皆是以气血为指标,皆是从不同角度对气血状态进行描述。

4 中医临床以调和气血为主要抓手

《灵枢·口问》云“夫百病之始生也……血气分离,阴阳破败,经络厥绝,脉道不通,阴阳相逆,卫气稽留,经脉虚空,血气不次,乃失其常。”中医学认为疾病发生的基本病机包括邪正盛衰、阴阳失调、气血失常等,而所有的病机的内涵,都离不开气血的支撑。如《素问·至真要大论篇》云“谨守病机,各司其属,有者求之,无者求之,盛者责之,虚者责之,必先五胜,疏其血气,令其调达,而致和平。”无论是调整阴阳还是扶正祛邪,都离不开“疏其血气,令其调达”,也就是说,改善气血状态,方可恢复机体的生理状态。故《素问·阴阳应象大论篇》曰“定其血气,各守其乡。”历代医家对气血的关注也一以贯之,如王清任在《医林改错》中说“治病之要诀,在明白气血,无论外感、内伤……所伤者无非气血。”无不强调气血调和是治疗的基本抓手。

此外,治疗的方式和手段可以有很多种,但目标一致。内治法多以八纲、脏腑等辨证为指导,外治多以经络辨证为指导,二者虽治疗途径和干预手段不同,但都聚焦于气血。如中药内治法以气血调和为目标,针灸外治法的原则亦是“守经隧调血气”,最终目的也是“实则补之,虚则补之,必先去血脉而后调之”。可见,无论内治法还是外治法,尽管手段不同,但治疗目标都是气血调和。

兹举一例说明:便秘是临床常见病,《中医内科

学》^[4]对便秘进行了完整的阐述,将便秘分为实秘(热秘、气秘、冷秘)和虚秘(气虚秘、血虚秘、阴虚秘、阳虚秘),无论是阴虚,还是阳虚,无论是热秘,还是冷秘,具体症状的论述都是在描述:①大便的情况;②全身情况;③舌苔、脉象的情况。其中后两种情况都是以对气血状态的描述为主轴。而在临床治疗时,也不能只着眼局部的便秘情况,更要关注全身的气血状态,气虚者补气,血虚者养血,阳虚者温阳,阴虚者滋阴,只有改善了全身的气血状态,才能从根本上解决局部的便秘情况。如图 2 所示。

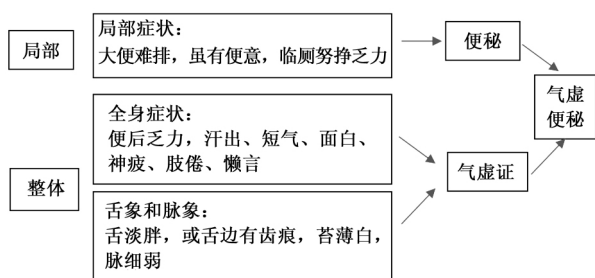


图 2 气虚便秘辨证过程示意图

5 讨论

综上所述,本研究认为气血是中医临床的主要指标。不过,这个指标与西医学的常用指标不一样。

5.1 气血是个指标群

气血难以直接观测,只能通过一系列指标群去表达,即由多个小指标构成临床诊查。不同部位、不同脏器的气血状态都被归纳为各种小指标,比如:脉象、舌质舌苔、面色、发质、说话声响、大小便等。即使对于同一部位、同一脏器,医生用不同的感官去感受,也会产生不同指标。如观察口腔时,可用眼睛观察形态、色泽变化,用鼻子闻味道是否异常,用耳朵听口腔发出的声音是否异响。

这样一来,就会形成很多小指标,故临床收集的各种症状琳琅满目、错综复杂。这样造成了人们的错觉,以为观察的是不同的指标。实际上,尽管小指标很多,尽管这些指标来源的部位或器官不同,医者

观察使用的感官不同,但所指向的观察目标都是气血的状态。

5.2 气血状态应被量化

这些由不同部位、不同感官汇总的小指标,不好界定统一的气血量化标准。古代先贤虽然倾注了巨大的心力,从多角度去观察之、描述之,并在临床上调整之,可惜依然没有精确的量化方式。这也就造成了中医学难以客观描述和学习传承,临床疗效有时不稳定等问题。今后中医学的发展不能仅满足于描述气血,而需要实现气血的精准量化。实际上,现代的一些研究,比如脉诊仪、舌诊仪、目诊仪等不断推陈出新已经表明,中医现代化的浪潮正在努力将体内的气血状态进行量化。

因此,虽然中医理论学派纷呈,中医实践也纷繁复杂、千变万化,但中医观察的主要指标皆落脚于气血。无论是中医内科、外科,还是针灸科,都是利用医者的不同感官,去观察患者不同部位的气血变化,从而判断疾病的病理变化,断定疾病的预后。无论内治法还是外治法,都是以调整气血状态为目标。气血是中医学的主要指标,中医核心理论以气血为内核,中医的诊断以气血状态为指标,中医辨证是从不同角度描述气血的盈虚通滞,中医临床治疗也以气血调和为依归。可以说,一部中医学史,就是一部气血的观察史、治疗史。

参考文献:

- [1] 符仲华,甘秀伦,吴凤芝,等. 气血新论[J]. 现代中医临床 2020 27(3): 68-70.
- [2] 胡维佳. 阴阳气五行观念的形成及其意义——先秦科学思想体系试探[J]. 自然科学史研究, 1993, 12(1): 16-28.
- [3] 贾春华. 重构中医学气-阴阳-五行结构图[J]. 世界中医药 2014 9(11): 1439-1442.
- [4] 吴勉华,王新月. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社 2012: 236-242.

(收稿时间: 2020-11-18)