

“胃络”应用及其内涵演变

袁静云¹, 牟东晓², 武晓冬², 赵楠琦², 丁楠², 董国锋², 王昕², 刘清国¹

(1. 北京中医药大学针灸推拿学院, 北京 100029; 2. 中国中医科学院针灸研究所, 北京 100070)

[摘要] 搜集与“胃络”相关的书籍和条文, 按照《黄帝内经》、《黄帝内经》注家、临床医家、西学东渐的影响4个层次, 梳理“胃络”应用及其内涵的演变过程。“胃络”在应用及内涵演变过程中有两条清晰的发展线, 其源头分别来自《黄帝内经》“胃之大络”和“肠胃之络”。后世注家主要围绕“胃之大络”进行阐释和发挥, 临床医家则主要是在“肠胃之络”的基础上进行拓展与应用, 尤其是叶天士在胃络与胃关系的确立过程中发挥了十分重要的作用。西学东渐以后, “胃络”的内涵逐渐向解剖、实证转化, 这一影响一直延续到现在。

[关键词] 胃络; 络脉; 黄帝内经; 内涵演变

[中图分类号] R224 **[DOI]** 10.3969/j.issn.2095-7246.2023.04.002

随着络病学说的发展和临床应用, 脏腑络脉逐渐被学界关注, “胃络”是脏腑络脉之一, 在胃病的诊治中被广泛应用。然而, 在中国知网以“胃络”为关键词进行检索, 发现其相关内容主要有“胃络瘀血”“络病理论”“胃络通心”等^[1-4], 其中“胃络通心”中“胃络”的概念明显与“胃络瘀血”“络病理论”中“胃络”概念不同, 因此有必要对“胃络”内涵的演变进行梳理。

笔者通过检索正式授权的湖南电子音像出版社出版的《中华医典》软件, 搜集与胃络相关的书籍和条文, 并与数据库中相关书籍进行核对, 查补遗漏。从《黄帝内经》(以下简称《内经》)、《内经》注家、临床医家、西学东渐的影响4个层次, 探讨“胃络”应用及其内涵演变, 以阐明当前“胃络”出现不同含义的原因, 为今后开展“胃络”相关研究和应用提供参考。

1 《内经》——“胃络”之萌芽

《内经》中没有“胃络”的直接记载。虽然

《灵枢·热病》曰: “热病, 体重, 肠中热, 取之以第四针, 于其俞及下诸趾间, 索气于胃络得气也”, 提到“胃络”, 但由于其并非指体内的络脉, 且后世注家对此多有歧义, 故可忽略不计。但是, 《内经》中有关“胃之大络”和“肠胃之络”的记载, 为之后“胃络”作为单独概念提出并应用奠定了基础。

1.1 胃之大络——由“胃”发出的联络膈、肺、心的脏腑之络 《素问·平人氣象论》云: “胃之大络, 名曰虚里。贯膈络肺, 出于左乳下, 其动应衣, 脉宗气也。盛喘数绝者, 则在病中, 结而横有积矣。绝不至曰死, 乳之下其动应衣, 宗气泄也。”从循行看, 胃之大络循行于体内, 从胃起, “贯膈”后“络肺”, 然后再出于左乳下。从功能看, 胃之大络主运行宗气。虽然经文中没有明确指出宗气的来源, 但其与胃化生水谷精微应有密切关系。《内经》中关于“胃之大络”的描述, 提示后世学者: 脏腑之间存在络脉分布, 胃中水谷精微参与宗气形成, 并可通过络脉到达肺、心。黄龙祥^[5]认为, 这里的“胃之大络”应属脏腑之络。由此可见, “胃之大络”作为体内分布的络脉, 与脏腑具有相关性, 为之后“胃络”单独作为脏腑络脉提法做铺垫。

基金项目: 国家重点研发计划专项 (2019YFC1712200, 2019YFC1712201)

作者简介: 袁静云 (1992-), 女, 博士研究生

通信作者: 刘清国 (1963-), 男, 博士, 教授, liuqingguo888@vip.sina.com

气怫郁, 致肝胆疏泄不利, 胆汁横逆, 身目发黄, 此时治以茵陈汤。即《温疫论·发黄疸是腑病非经病》所述: “疫邪传里, 遗热下焦, 小便不利, 邪无输泄, 经气郁滞, 其传为疸, 身目如金者, 宜茵陈汤。”

3 结语

综上所述, 《温疫论》中蕴含着丰富的郁热病机及相关论治, 因此, 充分认识《温疫论》中郁热辨证思路与方法, 对丰富吴又可学术思想和温疫学说有一定促进作用, 同时可以启发和促进疫病辨证论治理

论体系的构建及中医辨证论治方法学的研究。

参考文献:

- [1] 陈大舜. 中医学说之研究[M]. 长沙: 岳麓书社, 1995: 304.
- [2] 艾军, 戴铭, 陈升, 等. 温病学辨证理论体系再认识[J]. 北京中医药大学学报, 2016, 39(7): 541-544.
- [3] 艾军, 戴铭, 陈升, 等. 温病郁热辨证方法探析[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(4): 1488-1490.
- [4] 马健. 温病学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 41.

(收稿日期: 2022-12-05)

1.2 肠胃之络——分布在“胃肠”周围的脏腑之络 《灵枢·百病始生》言：“卒然多食饮，则肠满。起居不节，用力过度，则络脉伤。阳络伤则血外溢，血外溢则衄血，阴络伤则血内溢，血内溢则后血。肠胃之络伤则血溢于肠外，肠外有寒，汁沫与血相搏，则并合凝聚不得散，而积成矣。”这里的“肠胃之络”，是指分布在肠胃及其周围的络脉，虽然没有单独提及“胃络”，但也能说明胃腑周围分布有络脉。此外，“肠胃之络”损伤，则出血。由此推测，分布在胃腑附近的络脉损伤后，也可能导致出血。有关“络”与“血”的描述在《内经》中有很多，如诊“血络”、刺“血络”，而这段原文说明分布在体内的肠胃之络，与体外络脉一样，也与“血”有密切关系。

综上，《内经》虽然没有明确提出“胃络”，但其对“胃之大络”和“肠胃之络”的描述，提示后世学者胃腑与络脉之间的关联性。在体内，胃腑发出络脉联系其他脏腑，胃腑周围也有络脉分布，当胃腑周围络脉损伤时，则会出血。“胃络”联系周围脏腑、与“血”密切相关的特性已见端倪，这些为后世“胃络”概念的提出奠定了基础。

2 《内经》注家对“胃络”的解释与发挥

杨上善在《黄帝内经太素》中，对“胃之大络”进行注解，“胃之大络，名曰虚里，贯鬲络肺，出于左乳下，其动应衣”，下注“下诊胃络之脉。虚音墟。虚里，城邑居处也”，首次明确将“胃之大络”简称为“胃络”。其后，《内经》注家的解释和发挥主要针对由“胃之大络”演变而来的“胃络”，提出“胃络”与“胃”的关系，突出“胃络”对“胃”与“心”的联系，增加“胃”与“心包”的联系，强化“胃络”对于全身血气运行的重要性。

2.1 提出“胃络”与“胃”的关系 “胃”作为“胃之大络”的起点，与“胃”相关，但从《内经》原文记载的循行与病候来看，“胃之大络”更像是作为“络”，表示联络部位间的纽带^[6]。而历代医家注解和发挥，明确提出“胃之大络”与“胃”的关系，如《素问悬解》提到“五脏之脉，资生于胃，胃为中土，气通四旁，故胃之大络，名曰虚里”，即胃在脏腑中的重要地位决定了胃络的价值和意义。

2.2 突出“胃络”对“胃”与“心”的联系 《内经》之“胃之大络……出于左乳下，其动应衣”，虽未直接点明心脏，但其与心的关系已不言而喻。医家注解时，更强化“胃之大络”对“胃”与“心”的连接作用，用于解释其他经文。如张志聪在《黄帝内经素问集注》中解释“阳明脉解篇”中“阳盛则使人妄言骂詈，不避亲

疏，而不欲食。不欲食，故妄走也”时，直言“胃络上通于心，阳盛则心神昏乱，故使人妄言骂詈，不避亲疏”。高士宗亦言：“胃络通心，故烦心痛。”现代一些文献中提到的“胃络通于心”或许正是来源于这些注家的解释和发挥。

2.3 增加“胃络”与“心包”的联系 高士宗在《黄帝内经素问直解》中，还增加了“胃络”与“心包”的联系。如书中解释“阳明有余病脉痹，身时热，不足病心痹”时，提到“阳明，金也。金，时之秋也。阳明有余，则气燥而热，故病脉痹、身时热；阳明不足，则胃络不通于心包，故病心痹”。从其解释可以看出，《内经》原文出现的“心”，在高士宗的注解中，变成了“心包”。《灵枢·邪客》云：“心者，五脏六腑之大主也，精神之所舍也，其脏坚固，邪弗能容也。……故诸邪之在于心者，皆在于心之包络。”高士宗之所以用“心包”代“心”来解释，可能就是出于“心包代心受邪”的考虑。由于脏腑理论中，心包是不同于心的独立脏腑，因此亦将此脏单独列出。

2.4 强化“胃络”对于全身血气运行的重要性 “胃之大络”主运行宗气，杨上善在《黄帝内经太素》中论及“宗，尊也。此之大络，一身之中血气所尊，故曰宗气”，《灵枢·邪客》亦有“宗气积于胸中，出于喉咙，以贯心脉，而行呼吸焉”的说法。胃为气血水谷之海，人后天之气血，皆从胃出。胃之大络，从胃出，上络心肺，“肺朝百脉”“心主血脉”，胃之大络对全身血气的运行至关重要。高士宗在《黄帝内经素问悬解》中言：“五脏之脉，资生于胃，胃为中土，气通四旁，故胃之大络，名曰虚里。……，是知胃络，不但通四旁，贯膈络肺，而且合于宗气，此言胃络之平气也。”还有注家在对其他经文进行注释时，明确表示胃络是转输胃腑所出气血的通道，如《黄帝内经素问集注》认为“胃腑所出之气血，从胃络而注于脏腑之大络”。

3 临床医家对“胃络”的拓展与应用

临床医家对“胃之大络”的理解和应用，与《内经》及其后世注家基本一致，创新性不大。相较于“胃之大络”，后世医家对“肠胃之络”的继承、应用与发展则更为突出。“胃络”在临床医家的不断注解和应用下，其理解和表述也呈现出不同的新意。

3.1 更注重“胃络”与“血”的关系 从《内经》对肠胃之络的描述来看，虽然没有明确提及“胃络”，但可从侧面反映胃腑周围有络脉分布，并且损伤时易发生出血。后世临床医家主要对《内经》“肠胃之络”相关条文进行阐发。在与“胃络”有关的医案或者方书中，血证占据相当一部分，且常可见其与“瘀血”组合

为病因病机,用以解释病证。①在一些吐血、咳血病案中作为病位解释病证。宋代《是斋百一选方》中言:“凡吐血、咯血,其得之多因积热之甚,或饮食过度,驰骋伤胃络也。”根据描述,积热、饮食过度可导致“胃络”损伤,进而出现吐血、咳血。之后一些吐血或咳血病案中,“胃络”亦频繁作为病位出现,如沈璠《沈氏医案》中“严长枢案,饱食用力,则胃络有损,血积不散,留于中宫,随火上升而吐血,血皆厚而黏腻者,此瘀血也”,《王旭高临证医案》中“咳血一证,非尽由阴虚。若痰饮久咳,乃胃络受伤,胃气不降,血从气逆而来”。②常与“瘀血”组合为病因病机解释病证。《理虚元鉴》中载:“有劳倦伤血,瘀积胃络,兼受风寒,寒邪迫血,火不能降,以致吐血、衄血,不可以弱症施治。”这里“劳倦伤血,瘀积胃络,兼受风寒”应该理解为有先后顺序的一系列病机,劳倦耗血伤血,血瘀积于胃络,又恰逢风寒,外寒内热,火不能降,导致吐血、衄血。这些都显示“胃络”病变常出现“血证”,“胃络”与“血”之间有密切关系。

3.2 “胃络”作为病变程度或层次的划分 清代著名医家叶天士提出“久病入络”理论,将疾病传变先后次序进行划分,“胃络”的内涵也随之有了新的变化。当病及“胃络”,往往代表疾病病程较长、病位较深。如《临证指南医案》中“汪(五七)诊脉弦涩,胃痛绕背,谷食渐减,病经数载,已入胃络”,又有“潘(氏)脉弦涩,经事不至,寒热,胃痛拒格,呕恶不纳。此因久病胃痛,瘀血积于胃络,议辛通瘀滞法”,这些都是“胃络”作为疾病发展部位或层次划分的典型病案。

3.3 “胃络”与“胃”关系更加深入密切 《内经》中,无论是对“胃之大络”,还是“肠胃之络”,与“胃”的生理功能、病理特征的关系均不明确,“胃络”与“胃”关系的确立,与临床医家,尤其与叶天士有密不可分的关系。

如叶天士在《临证指南医案》中言:“喜饮热酒,胃络积热血瘀,中脘痹痛,谷食渐减,脉来弦涩”“汪(五七)诊脉弦涩,胃痛绕背,谷食渐减,病经数载,已入胃络”,又有“潘(氏)脉弦涩,经事不至,寒热,胃痛拒格,呕恶不纳。此因久病胃痛,瘀血积于胃络”等,均显示“胃络”损伤,“胃”的功能随之发生异常,导致胃痛、饮食减少、恶心呕吐等胃病的发生。

3.4 “胃络”联络更多周围脏腑 《内经》记载“胃之大络”在循行中联系“心”“肺”,后世注家在此基础上增加了“心包”,“胃络”可联络“胃”与周围脏腑的这一特性,被临床医家应用在疾病传变或者病因病机

的分析中,如《读医随笔》中“形寒寒饮则伤肺,咳逆而上气。然饮冷是由胃络入肺也,其声略重,宜温胃,略兼利湿”,即借“胃络”的循行联系解释寒气由“胃”入“肺”的传变。

或许受此影响,原本在《内经》中,“肠胃之络”并没有提到与周围脏腑的联系,但在后世临床医家的医案中,分布在“胃”周围的“胃络”,还与除“心”“肺”“心包”以外的其他脏腑也发生了联系。如《临证指南医案》之“肝络久病,悬饮流入胃络,致痛不已”,《高注金匱要略》之“盖痰饮则内从胃络而外传于脾,悬饮则旁从胁络而下传于脾,故皆能使水气在脾也”。

在《临证指南医案》之前,没有文献记载“胃络”与肝、脾之间有关系,叶天士提出的这种与“胃之大络”描述不同的脏腑联络关系,其产生有可能与经脉之间的互相络属相关,如脾胃之间,原本就有“属脾络胃”“属胃络脾”的联系,肝胃之间,也有“足厥阴肝经……挟胃,属肝”的经络分布。又或是医家在一些医书中,看到有“胃络上通于心”的记载或医案分析,认为“胃络”应当具有联络脏腑的作用,因此为了方便解释脏腑之间疾病的传变,就加以发挥,扩大了“胃络”的联络性。

综上,相较于注家,临床医家对“胃络”的理解与发挥,都是以解释临床问题或现象,基于对“胃络”的应用产生的,由于其与临床联系密切,因而影响也较大。

4 西学东渐对“胃络”理解的影响

自明末清初以来,中国经历了两次西学东渐的高潮,对“经络理论”产生了一定影响,使得研究过程中更加注重解剖、实证等方法,对“脉”“络脉”的理解,逐渐偏于实质化,“血管”“神经”等解剖结构先后被引入经络实质的探索之中^[7]。如王清任勇于创新,对人体解剖深入研究,进一步明确了络病与瘀血的关系;清代朱沛文在《华洋脏象约纂》中提到“络脉”“孙络”可大致对应为回血管及微丝血管;高思敬《外科图说》中,有明显将络脉理解成血管的意思。

受这一思潮的影响,现代亦有论文将胃络周围的血管近似当成胃络^[1]。然而,从《内经》、《内经》注家以及临床医家对“胃络”注释和应用来看,“胃络”同“经络”一样,不能完全等同于某种解剖实质,其包含有血管的含义,但除此之外,还有中医传统知识背景下的说理成分以及人体上下内外联系规律的总结。

5 结语

综上所述,“胃络”应用及其内涵均源自《内经》,在其演变过程中有两条清晰的路线:一条来自“胃之大络”,另一条来自“肠胃之络”。“胃之大络”简称“胃络”,是由胃发出,联系膈、心、肺,并运行宗气的一条络脉,其表述相对明确,后世注家以及临床医家在注解和应用过程中,强化了其与“胃”的关系,突出其在全身气血运行中的作用,并在应用中更加深了“胃络”在“胃”“心”之间的联络性。“肠胃之络”在《内经》中表示分布在肠胃附近的络脉,该处原文的描述,为之后脏腑络脉的提出及其与血的密切关系定下了基调。尤其是在叶天士明确提出“阴络即脏腑隶下之络”,其在书中多次提及并应用“胃络”后,胃络一般被作为围绕胃腑附近与胃腑功能密切相关的络脉,可联络周围脏腑,损伤后多有出血或瘀血,虽然从源头梳理,能看出这是两条“胃络”演变线,但因其 在书籍中均名为“胃络”,从而容易使后世医家在理解和应用上出现混淆或不解,这或许解释了为何在“中国知网”中检索“胃络”,会出现不同含义与应用的原因。

当前,随着西学东渐影响的扩大,对“脉”“络脉”开展了一些实质性研究,如吴以岭先后提出“脉络—血管”与“孙络—微循环”理论,并应用通心络胶囊治疗冠心病取得明显疗效^[8-9]。其他医家受其启发,有关“胃络”的研究和探讨亦逐渐增多^[10-13]。笔者梳理了“胃络”应用及其内涵演变,希望其他研究者能古今相参,在更好理解“胃络”含义的基础上开展实验和临床研究。目前,不同研究中“胃络”概念并不完全一致,这对“胃络”的后续研究不利。因此,在开展“胃络”相关研究之前,宜先对“胃络”的内涵作出统一规定。

参考文献:

[1] 邵金华,王垂杰,李岩.基于络病理论探讨健脾化痰法治慢性萎缩性胃炎的应用[J].辽宁中医药大学学报,2021,23(6):140-143.

[2] 安贺军,朱宏,张波,等.胃络瘀血型慢性萎缩性胃炎患者胃经穴位电阻测试分析[J].世界中西医结合杂志,2015,10(3):366-368.

[3] 张秋英,郑洪新.基于“胃络通心”理论的冠心病心绞痛“心胃同治”探讨[J].中国误诊学杂志,2019,14(2):92-94.

[4] 张丰荣,范晓璇,李志勇,等.基于枳实薤白桂枝汤阐释“胃络通心”理论及其潜在分子作用机制[J].中国实验方剂学杂志,2020,26(24):30-37.

[5] 黄龙祥.中国针灸学术史大纲[M].北京:华夏出版社,2001:433.

[6] 黄龙祥.经脉理论还原与重构大纲[M].北京:人民卫生出版社,2016:124.

[7] 赵京生.针灸理论解读基点与视角[M].北京:中国中医药出版社,2013:40-41.

[8] 吴以岭.“脉络—血管系统病”新概念及其治疗探讨[J].疑难病杂志,2005,4(5):285-287.

[9] 常成成,魏聪,吴以岭.脉络学说“孙络-微血管”概念及其临床指导意义[J].中医杂志,2016,57(1):7-11.

[10] 陈旭,李应存,王斑,等.名老中医王道坤教授从瘀阻胃络探讨慢性萎缩性胃炎证治[J].光明中医,2022,37(16):2919-2921.

[11] 王德芳,赵明,董笑一,等.基于络病理论观察丹参饮加味治疗慢性萎缩性胃炎胃络瘀阻证的临床疗效及机制[J].中国实验方剂学杂志,2022,28(23):122-127.

[12] 于建平,王宏博,王朝伟.基于脾虚毒损胃络假说的健脾消积解毒方治疗脾胃虚寒型CAG癌前病变患者的效果观察[J].中医药临床杂志,2022,34(5):957-960.

[13] 陈丽凤,陈一斌,吴耀南,等.潜龙刮疗法联合丹参饮合失笑散治疗胃络瘀血型慢性萎缩性胃炎临床观察[J].中医药通报,2020,19(6):45-47.

(收稿日期:2022-12-16)