

基于《黄帝内经》的卫气“双圈”循行路线研究*

张云飞, 邱霖, 田露

(天津中医药大学中医学院, 天津 301617)

摘要:关于卫气相关论述散见于《黄帝内经》诸篇,学术界对卫气的生成与功能已大致形成共识,但对其具体循行路线的认识莫衷一是。为进一步明确卫气的具体循行路线,本文在研读《黄帝内经》的基础上,结合古今文献中卫气循行的相关论述研究分析,提出卫气的双圈循行路线。为方便表达,将卫气从上焦出并行于经脉的循行路线定义为内圈,将从目始,遍行阳经皮部复入于阴经皮部、胸腹汇入阴跷脉,后上归于目的循行路线定义为外圈。依据卫气的内外圈循行在肢端五输穴交会联系的记载,尝试构建卫气循行的双圈循行路线模型,以期为中医基础理论及临床研究提供借鉴和参考。

关键词:黄帝内经;卫气;双圈循行

中图分类号:R221

文献标志码:A

文章编号:1673-9043(2023)02-0140-05

对卫气现存较完整的相关论述散见于《黄帝内经》(以下简称《内经》)诸篇,以《灵枢·卫气》《灵枢·卫气行》及《灵枢·营卫生会》论述为多。学术界对卫气的生成与功能大致形成共识,对卫气的循行已有“白天行于阳分,夜晚行于阴分”的基本认知,但对具体循行路线的认识存在差异。因此,明确卫气循行路线有利于确定疾病所发和传变方向,进而对疾病进行准确诊疗和有效防治。有鉴于此,本文拟在研读《内经》的基础上,结合古今文献的相关论述,进一步探究并阐明卫气的具体循行路线,以期传承和丰富卫气学说的理论内涵,并为解决临床问题提供新的参考思路。

1 《内经》论卫气

1.1 卫气之功能 《内经》中关于卫气主要从生理和病理两方面展开具体论述。生理方面,《灵枢·本脏》曰:“卫气者,所以温分肉,充皮肤,肥腠理,司开合者也。”^[1]从功能方面表述了卫气的作用。《灵枢·

决气》中指出:“上焦开发,宣五谷味,熏肤,充身泽毛,若雾露之溉,是谓气。”从卫气的生成和状态对其功能属性进行描述。病理方面,《灵枢·营卫生会》中指出:卫气异常可导致人的睡眠异常。《灵枢·禁服》则有“审察卫气,为百病母”的观点,杨上善在《太素》中注曰:“卫气为阳行外,受诸邪气以为百病”,即卫气除行卫外的生理功能外,也在感病发病的过程中起先导作用。

1.2 卫气之循行 据《内经》原文,卫气的循行部位可归纳为与营气并行于脉外深层分肉间和单行于皮下腠理间。

卫气与营气并行,行于脉外的观点主要见于《灵枢·营卫生会》《灵枢·经脉》《太素·营卫气》的相关论述。《灵枢·营卫生会》曰:“营在脉中,卫在脉外,营周不休,五十而复大会。”又《太素·营卫气》言:“此则上焦所出与卫气同,所行之道与营共行也。”可见,卫气循行应在经脉之外,与营气并行,从与营气对比的角度阐释了卫气的循行。而《灵枢·经脉》指出经脉“伏行分肉之间,深而可见”,即经脉位于人体深处的肌肉间隙中。综上,与营气并脉而行的卫气,其循行部位在于脉外,沿深层分肉间循行,起到约束营气在脉内循行和温养分肉的作用。

卫气单行于皮下腠理间的观点主要源于《灵枢·决气》《灵枢·卫气》《太素·营卫气行》的相关论述。腠理即是皮肤肌肉之纹理,对应现代解剖学真

* 基金项目:天津市市级课题项目(ZX2021021);中医药行业科研专项课题项目(201107006);天津中医药大学校级课题项目(XJ201801)。

作者简介:张云飞(1999-),男,硕士研究生在读,主要从事中医基础理论和《黄帝内经》《难经》理论的研究工作。

通讯作者:田露, E-mail: lulu1980304@126.com。

引用格式:张云飞,邱霖,田露.基于《黄帝内经》的卫气“双圈”循行路线研究[J].天津中医药大学学报,2023,42(2):140-144.

皮层以下,肌肉筋膜以上的部位。《素问·痹论》中提及:“卫者,水谷之悍气也,其气慄疾滑利,不能入于脉也,故循皮肤之中,分肉之间,熏于肓膜,散于胸腹。”从卫气的特性阐述了卫气行于分肉之间的原因;《灵枢·决气》中也提到“熏肤,充身泽毛,若雾露之溉,是谓气。”又《灵枢·卫气》言卫气为“浮气不循经者”。《太素·营卫气行》中亦有“先行四末分肉皮肤之间而不休者也”的论述。由此可见,在此部位循行的卫气并不与经脉同行,而是以一种弥散状态输布于周身皮下腠理间,发挥“肥腠理,司开合”作用。

2 卫气的现代阐释

2.1 卫气之功能 基于卫气学说在理论和临床上的重要指导作用,后世学者主要从功能方面对卫气的内涵进行阐述:一般认为,卫气是人体中行在脉外,具有保卫作用的气,具有抵御外邪、温养全身和调控腠理的作用,与营气同出水谷,均由脾胃化生而运行周身,调节人的生理活动^[2]。亦有学者认为卫气是联系全身的纽带,能够反映五脏之间的关系,也是中医脉诊了解脏器情况的道理所在^[3],具有护卫屏障、全身性流动、温煦肌肤、行于脉外以及主汗孔开闭等作用^[4]。综上,卫气是一种由五谷之气经中焦脾胃运化而成的物质,与营气同源,具有较好流动性,对机体起到温养、护卫与调控作用,并沿一定的路线循行于周身。

2.2 卫气之循行 现代学者对于卫气的循行规律亦有所探究。侯冠群等^[5]在探究卫气循行的昼夜循行规律时认为,卫气循行过阴经的皮腠分肉之间,行于阴分的卫气经过的区域包括五脏和六腑,并提出了卫气白天在阳经和阴经的皮腠分肉之间,夜晚则循行于五脏六腑。周发祥^[6]则认为卫气白天行于体表属阳的区域,而夜晚则行于属阴的内脏等处。可见,对于卫气“昼行于阳,夜行于阴”达成普遍认知,但对于其具体循行部位仍有待进一步整理。

3 卫气双圈循行路线模型的构建

解剖学角度下,分肉间和皮下腠理两部位间无实质阻隔,即两者相通,但据前文关于卫气运行部位的归纳,其循行方向与路线存在差异。《灵枢·胀论》关于“卫气之在身也,常然并脉循分肉,行有逆顺,阴阳相随”的论述表明,卫气除并脉循行外,还存在一个与脉相逆的循行方向,高延国^[7]也提出《内经》中存在两种不同卫气循行路线的观点,但对于两种循行路线的具体走向、路径及其内在联系的论述尚缺乏共识,仍需进一步明确和完善。通过对《内

经》及相关文献的进一步比较分析,重新归纳了卫气行于深层分肉间和皮下腠理间的具体循行路线。为便于表达,将随脉流行的卫气循行部分定义为内圈,将行于皮腠间的部分,即主要在《灵枢·卫气行》中表达的卫气循行定义为外圈。在此基础上,依据《内经》关于两者交会联系于肢端五输穴的记载,构建卫气的双圈循行路线模型。

3.1 内圈循行 卫气并行于脉的内圈,其生成与循行路线载于《灵枢·营卫生会》“营出于中焦,卫出于上焦”,又有“上焦出于胃上口,并咽以上,贯膈而布胸中,走腋,循太阴之分而行,还至阳明,上至舌,下足阳明,常于营俱行于阳二十五度,行于阴亦二十五度一周也,故五十度而复大会于手太阴矣”之言。杨上善《太素·营卫气》中“此则上焦所出与卫气同,所行之道与营共行也”的论述进一步表明了卫气与营气并脉而行的观点。当代学者亦有卫气与经脉具有相同循行路线的结论^[8]。基于此归纳,卫气的内圈循行路线为水谷化生于中焦,而后从上焦出于肺,循手太阴肺经,沿经脉循行路线行于脉外深层分肉之间,如环无端,行维护血脉和温分肉之用,见图1。

3.2 外圈循行 卫气行于皮下腠理之间的外圈,其循行路线载于《灵枢·卫气行》:“是故平旦阴尽,阳气出于目,目张则气上行于头,循项下足太阳,循背下至小趾之端……复合于目,故为一周”,即卫气循行经过阳经对应皮部、阴分和阴经对应皮部3个部分,而后汇于目内眦。盖晓丽^[9]认为卫气行于阳的部分沿足三阳经循行,与《灵枢·卫气行》所述相悖;对于卫气行于阴的部分,经考证,《灵枢·经脉》中记载手足三阴经皆不能与目内眦相合,唯有足少阴之别,即阴跷脉,上行入目内眦,且阴跷脉“入阴,上循胸里”,与《灵枢·卫气行》中卫气行于阴分“从足少阴注于肾……复注于肾”再“复合于目”相符,又与《素问·痹论》中所说“熏于肓膜,散于胸腹”的记述相似。李国臣等^[10]研究后也得出卫气到足心后,从内踝经足少阴肾经入阴跷脉,返回目内眦的结论;对于卫气行于阴经皮部的部分,据《灵枢·卫气行》,应与阴经循行方向相反;《灵枢·经脉》记载,手足三阴经中,直接到达头面部并汇于目内眦的只有足少阴肾经之别,即阴跷脉。因此,行于阴经对应皮下腠理间的卫气,散在汇聚于足少阴之别,上行至头入目内眦。钟蓝等^[11]在其研究中也认为卫气行于阴分依赖于阴经。

综上,归纳出卫气外圈循环为:卫气出于目,散

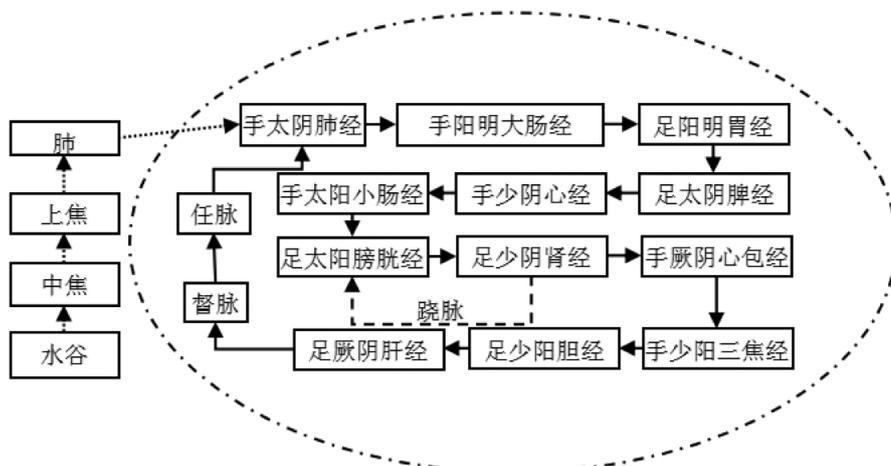


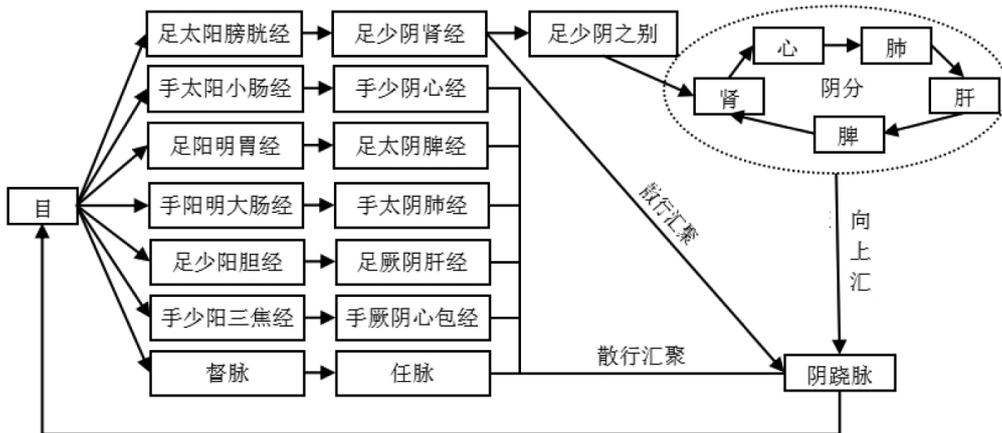
图1 卫气的内圈循行

行经诸阳经相应皮下腠理至肢端,而后行于阴经相应皮下腠理间,其一支从足少阴之别入阴分,注于肾,沿肾心肺肝脾的顺序循环,后上出胸腹,复会于阴跷脉,入目内眦。另一分支经阴经所对应皮下腠理散行汇聚于阴跷脉,上头入目内眦,如图2。

3.3 内外圈双循行的联系 关于双圈循行的联系,比较分析《内经》原文相关叙述可以看出,卫气的内、外圈循行路线既相互独立,又存在联系。《灵枢·营卫生会》记载的路线实为卫气的生成与内圈循行,沿经脉循行过五输穴,《灵枢·卫气行》记载的路线则是卫气的外圈循行,在阳经对应体表自上而下过五输穴,在阴经对应体表则自下而上过五输穴。王静^[12]在研究中得出十二经脉循行与五输穴中气的流动渊源不同。而据《灵枢·本输》记载,五输穴的循行与阳经走向相顺,与阴经走向相逆。在此基础上,进一步提出猜想,观察时外圈的卫气最容易被检测

到,学者测得经过肢末井穴的卫气量最多^[13]。因此,当外圈卫气与内圈交汇时,测得的卫气量会较单纯外圈循行的多,而由此测得的卫气循行方向,又恰好和《灵枢·本输》记载相符。进而,从卫气双圈循行角度来看,循行于内圈的深层卫气在此处与外圈卫气于体表腠理联系,即行于内圈的卫气随经由井穴行经体表,与外圈卫气相联系。由此得出推论,卫气内外圈循行交会联系于肢端五输穴,并据此构建了卫气的双圈循行路线模型,即内外圈卫气交会于肢端五输穴,卫气互相交汇,而后在阳经对应体表部位的卫气沿经脉循行入内圈,在阴经对应体表部位的卫气则逆行入外圈,见图3。

3.4 卫气双圈循行路线的临床佐证 中医临床多将卫气与失眠相联系,《灵枢·营卫生会》中也以失眠举例说明卫气失常的影响。从气的角度看,失眠的病机一为阳气浮而不入于阴,二为阴虚不能纳



注:图中经名均为易于表达而借用其循行路线对应的体表区域。

图2 卫气的外圈循行

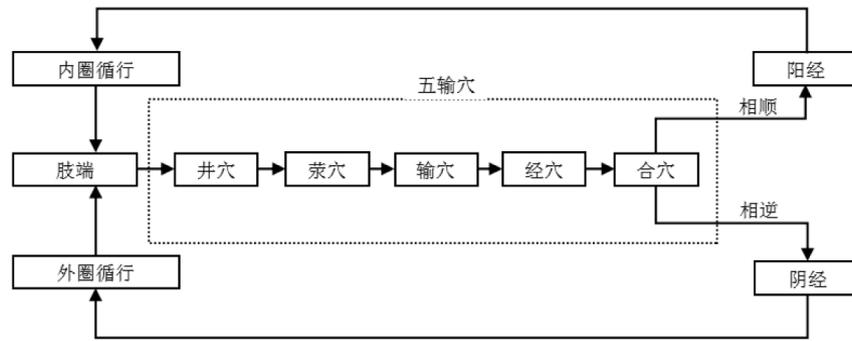


图3 卫气循行在五输穴的联系

阳。从卫气双圈循行模型的角度来看,即是外圈的卫气过于亢盛而不能入于阴脏及内圈,或内圈脉气虚而不能接纳外圈卫气进入。

阳浮不能入于阴的失眠,临床有运用小柴胡汤治疗的经验^[14]。从双圈循环的角度来看,为外圈卫气郁遏,卫气不得通行,表现为气郁在表,不得入于阴,故方用柴胡剂,以柴胡半夏疏通气机,黄芩清气郁所生之热,生姜、大枣、甘草和中,使气通畅温和,使郁滞的卫气顺畅入于阴,卫阳入于阴分则人能寐,以达到治疗目的。此外另有使用温胆汤治疗失眠的临床有效案例,主要通过竹茹半夏配伍,清泻外圈循行中阴脏部分的郁热,以枳实使气通降,方中半夏、陈皮、茯苓、甘草为行气利湿,整体偏降,使郁热得解,并引导在卫气向内,通过解决卫气出阳入阴的障碍来治疗失眠。通过卫气双圈循行路线模型,可将此类失眠的论治思路总结为:使卫气外圈循行通畅,则阳能入于阴。

阴虚不能纳阳的失眠,临床有以当归四逆汤论治的案例,因脉中不能充盈,脉道不利,气血无以行,故以当归四逆汤加减,补其营血,以附子散寒,辛通其脉道。脉道通利,则气血通畅,阳得以入于阴,达到治疗失眠的目的。从卫气的双圈循行路线看,即是疏通内圈卫气循行的通道,使内圈卫气得以同行,则外圈卫气可顺畅进入内圈。可将此类论治思路总结为:疏通内圈,使阴可纳阳。

此外,毛爱民^[15]在研究古代文献中针灸处方时发现,古人临床治疗失眠最常用的穴位为神门、三阴交、隐白、阴陵泉及太渊,均为五输穴。从双圈循行模型来看,即是通过调节作为内外圈联系枢纽的五输穴,使内外圈循行通畅,达到治疗失眠的目的。

基于《内经》原文以及古今文献考证,现将循行于深层分肉间,与营气同行的路线定义为卫气循行

之内圈;将循行于皮下腠理间,经手足经脉、任督两脉及阴跷脉循行的路线定义为卫气循行之外圈。依据《灵枢·营卫生会》和《灵枢·卫气行》对卫气过五输穴以及《灵枢》对五输穴循行与阳经相顺、阴经相逆的记载,尝试构建交会联系于五输穴的双圈循环路线模型,并以此模型对临床论治失眠的原理进行了初步解释,将其病机解释为卫气循行路线的郁阻,并以临床遣方用药予以佐证。使用卫气双圈循行路线模型或可更好地把握整体病机,从而利于在临床中建构以营卫为基础的整体观念。后续研究将对该体系进一步补充和完善,以期丰富和拓展卫气学说相关理论,为解决临床问题提供一定的借鉴和参考。

参考文献:

- [1] 灵枢经[M].北京:人民卫生出版社,2012:85.
Miraculous Pivot[M]. Beijing:People's Medical Publishing House,2012:85.
- [2] 孙广仁.中医基础理论[M].9版.北京:中国中医药出版社,2012:76.
SUN G R,ZHENG H X. Basic theories of traditional Chinese medicine[M]. 9th ed. Beijing:China Press of Traditional Chinese Medicine,2012:76.
- [3] 刘强,卢旻.“卫气夜行于阴”之我见[J].河南中医,2002,22(3):5-6.
LIU Q,LU M. Personal view of the theory of “Wei-qi operating in Yin at night” [J]. Henan Traditional Chinese Medicine,2002,22(3):5-6.
- [4] 张莽.解密《内经》“气”的理论(II)[J].现代中西医结合杂志,2004,13(16):2103-2104.
ZHANG M. Deciphering the theory of “qi” in *Neijing*(II)[J]. Modern Journal of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine,2004,13(16):2103-2104.
- [5] 侯冠群,鲁明源.卫气昼夜循行中“阴”与“阴分”内涵探讨[J].中国中医基础医学杂志,2016,22(7):881-882.

- HOU G Q, LU M Y. The Connotation of “Yin” and “Yinfen” in the diurnal cycle of Wei Qi [J]. Chinese Journal of Basic Medicine in Traditional Chinese Medicine, 2016, 22 (7): 881-882.
- [6] 周发祥.从内经看卫气的循行[A].中华中医药学会第三届中医方证基础研究与临床应用学术研讨会论文集[C]. 2010:67-73.
- ZHOU F X. Viewing the circulation of Wei Qi from Neijing[A]. Proceedings of the Third Symposium on Basic Research and Clinical Application of Chinese Medical Formulae of China Association of Chinese Medicine[C]. 2010:67-73.
- [7] 高廷国,韩倩倩,周凌,等.营卫失调,百病乃生[J].河南中医,2009,29(6):538-539.
- GAO T G, HAN Q Q, ZHOU L, et al. Disorder of camp and health causes all diseases [J]. Henan Traditional Chinese Medicine, 2009, 29(6):538-539.
- [8] 梁兴伦,周良平.《内经》营卫运行之“度”探析[J].安徽中医学院学报,1998,17(4):7-8.
- LIANG X L, ZHOU L P. An analysis of the “degree” of the operation of camp and health in *Neijing*[J]. Journal of Anhui Traditional Chinese Medical College, 1998, 17(4):7-8.
- [9] 盖晓丽,王德强.从《黄帝内经》原文看卫气循行[J].光明中医,2019,34(8):1161-1163.
- GAI X L, WANG D Q. Interpretation of defensive *qi* circulation from the original text of *Yellow Emperor's Canon of Internal Medicine*[J]. Guangming Journal of Chinese Medicine, 2019, 34(8):1161-1163.
- [10] 李国臣,李莉,李洁.论卫气的循行[J].中国中医基础医学杂志,2003,9(10):17.
- LI G C, LI L, LI J. Discussion on circulation of defensive *qi*[J]. China Journal of Basic Medicine in Traditional Chinese Medicine, 2003, 9(10):17.
- [11] 钟蓝,李燕萍.卫气的循行流注[J].四川中医,1993,11(1):7-8.
- ZHONG L, LI Y P. Circulation and flow of Wei *qi* [J]. Sichuan Journal of Traditional Chinese Medicine, 1993, 11 (1):7-8.
- [12] 王静.十二经脉循行与五输穴理论的思考[J].中国民间疗法,2016,24(5):5-6.
- WANG J. Thoughts on the twelve meridians's theory of circulation and five *Shu* points[J]. China's Naturopathy, 2016, 24(5):5-6.
- [13] 唐卫华.十二经脉流注、标本根结理论与五输穴出入合论[J].中国医药学报,2004,19(4):197-199,196.
- TANG W H. Combined discussion on cycling (Liu Zhu), branch-root (Biao Ben), root-knot (Gen Jie) theories of twelve meridians and circulation (Chu Ru) theory of five-*Shu* points[J]. China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, 2004, 19(4):197-199, 196.
- [14] 雷洪涛,代金刚,宋军.宋军运用小柴胡汤治疗失眠经验摘要[J].中国中医基础医学杂志,2020,26(9):1381-1383.
- LEI H T, DAI J G, SONG J. Song Jun's experience in treating insomnia with Xiaochaihu decoction[J]. Journal of Basic Chinese Medicine, 2020, 26(9):1381-1383.
- [15] 毛爱民.古代针灸治疗失眠处方配穴原则及规律[J].辽宁中医杂志,2005,32(5):463-464.
- MAO A M. Principles and laws of acupoint matching in ancient acupuncture and moxibustion Prescriptions for insomnia[J]. Liaoning Journal of Traditional Chinese Medicine, 2005, 32(5):463-464.

(收稿日期:2022-11-25)

Research on “two loop lines” of Wei*qi* based the *Yellow Emperor's Canon of Internal Medicine*

ZHANG Yunfei, QIU Lin, TIAN Lu

(Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 301617, China)

Abstract: The description of Wei*qi* can be found in several works in *Yellow Emperor's Canon of Internal Medicine*. Common senses on formation and function of Wei*qi* have been basically built, but there are different voices on the routes of Wei*qi*. In order to give a further clear of its loops, basing on records in *Yellow Emperor's Canon of Internal Medicine*, then comparative analyzing with other related researches, now and then, we advance a model of two loop-lines of Wei*qi*. To make it easier to express, we define the first loop as the inner loop, which comes from upper warmer and flows following the meridian route. We also define the second loop as the outer loop, which starts from eyes, passing all the shallowness of *yang* meridians before going into five *zang* organs, then unite from chest, belly and other shallowness of *yin* meridians into *Yinqiao* channel. Based on the description that the two loops are connected at Fiveshu points at limb ends, we build up the model of the two loop-lines of Wei*qi*, hoping that the conclusion can provide a different point of view at theory and clinical practice.

Keywords: *Yellow Emperor's Canon of Internal Medicine*; Wei*qi*; two loop-lines