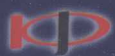


脉 络 论

吴以岭 主编

中国科学技术出版社



脉 络 论

吴以岭 主编

中国科学技术出版社



图书在版编目 (CIP) 数据

脉络论 / 吴以岭主编. —北京: 中国科学技术出版社,
2010. 11

ISBN 978-7-5046-5728-2

I. ①脉… II. ①吴… III. ①经络—研究 IV. ①R224. 1

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第206451号

本社图书贴有防伪标志, 未贴为盗版。

脉 络 论

主 编: 吴以岭

出版发行: 中国科学技术出版社

电 话: 010-62173865 传真: 62179148

地 址: 北京市海淀区中关村南大街16号

邮政编码: 100081

网 址: <http://www.kjpbbooks.com.cn>

印 刷: 石家庄市汇昌印刷有限公司

经 销: 科学普及出版社发行部

开 本: 787毫米×1092毫米 1/16 印张: 85.5 插页: 20

字 数: 2101千字

版 次: 2010年11月第1版 2010年11月第1次印刷

标准书号: ISBN 978-7-5046-5728-2/R·1490

定 价: 180.00元

(凡购买本社的图书, 如有缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换)

“十二经脉，前贤论之详矣，而络脉则未之及，亦缺典也。”

清·喻嘉言《医门法律·络脉论》

“遍阅医药，未尝说及络病。”“医不知络脉治法，所谓愈究愈穷矣。”

清·叶天士《临证指南医案》

脉 络 论

经脉是人体运行气血、络属脏腑肢节、沟通表里上下的通道，《内经》曰：“经脉为里，支而横者为络，络之别者为孙”，络脉是从经脉支横别出、逐层细分、纵横交错，广泛分布于脏腑组织间的网络系统，是维持生命活动和保持人体内环境稳定的网络结构。络脉分为经（气）络与（血）脉络，经络运行经气，脉络运行血液，两者形成经脉系统中相互独立又密切联系的两大网络，共同发挥着“行血气而营阴阳”的生理功能。脉络学说与经络学说共同构成了完整的经脉理论，形成以脏象为核心、以经脉为枢纽、以气血为基础的中医学学术体系。由于经脉与经络的概念混淆，导致了脉络学说的历史缺位，致使这一对血管病变具有重要指导价值的理论未能发挥其应有作用。

《内经》明确提出“血脉”概念，“脉络”既是经脉系统中运行血液的网络结构，又是心（肺）—血—脉循环系统的血行通道，同时也是独立的实体脏器——奇恒之腑，其形态学特点为中空有腔、与心肺相连、动静脉有别、逐层细分、网状分布；生理学特点“藏精气而不泻”，保持血液量和质的相对恒定；运动状态为伴随心脏搏动而发生舒缩运动；功能特点为运行血液至全身发挥渗灌气血、濡养代谢、津血互换作用。《伤寒杂病论》首次提出“脉络”，专篇论述脉络病变，创立通络方药，奠定了脉络学说的理论与证治基础。脉络学说研究脉络病变发病规律、基本病机、临床证候、辨证治疗，脉络病变既包括脉络自身功能结构损伤，又包括致病因素及继发性脏腑组织病理改变，常见疾病如胸痹心痛、中风、心悸、心积、心水、支饮、心痹、脱疽等，涵盖了心脑血管病、心律失常、慢性心力衰竭、肺源性心脏病、风湿性心脏病及周围血管病变等严重危害人类健康的重大疾病。

《汉书·艺文志》载：“医经者，原人血脉、经落（络），骨髓、阴阳、表里，以起百病之本，死生之分”，可见秦汉时期血脉与经络已成为相对独立并列研究的学术领域。《素问·调经论》说：“血气不和，百病乃变化而生”，《灵枢·口问》言：“夫百病之始生也……，经络厥绝，脉道不通”。东汉张仲景《金匱要略》遥承《内经》以血脉与经络论析发病：“千般灾难，不越三条：一者，经络受邪，入藏府，为内所因也；二者，四肢九窍，血脉相传，壅塞不通，为外皮肤所中也；三者，房室、金刃、虫兽所伤，以此详之，病由都尽”。与现代将经脉混称于经络相比，秦汉时期将气与血、经（气）络与（血）脉络并重研究发病规律显然更俱临床应用价值，提出并建立脉络学说不仅适应了心脑血管病这类严重危害人类生命健康重大疾病防治的社会需求，而且还还原了经脉理论的历史原貌。

汲取古代哲学思想成为脉络学说突出理论特色，《易经·系辞》言：“形而上者谓之道，形而下者谓之器”，形而上的无形之气为古代哲学概念并赋予中医学的特定

内涵——“气主煦之”，形而下的有形血脉为解剖所见并发挥重要生理功能——“血主濡之”，哲学思想、解剖求证与临床实践三者密切结合形成的“气血相关”成为脉络学说的理论特色。元气为生命活动的根本动力，宗气贯心脉而分为营卫之气，营卫以气血之体作流通之用，“营在脉中、卫在脉外”（《内经》），“营卫不通、血凝不流”（《伤寒论》）、“血脉相传、壅塞不通”（《金匱要略》）、“损其心者、调其营卫”（《难经》），初具脉络学说的营卫理论之梗概。

气之升降出入运动及伴随而发生的气化活动，维持着人体物质代谢与能量转化的正常生命运动，遵循了阴阳动态平衡与五行生克制化的运行规律，基于“气—阴阳—五行”学说而提出的“承制调平”，是对生命运动自适应、自调节、自稳态平衡调控机制、病理状态下的代偿性自我调节、疾病治疗及其效应规律的高度概括，“承”、“制”、“调”、“平”从不同层次上阐述了中医学的生命观、疾病观、治疗观及转趋规律。将其与营卫理论相结合构成脉络学说的核心理论——“营卫承制调平”：揭示通过“承”——营卫交会生化的自稳调控机制，或血管病变状态下“制”——机体代偿性自我调节，“调”——“络以通为用”为总则的通络干预，重新恢复“平”之效应目标，反映了人体作为复杂巨系统、血管病变作为复杂性疾病在生理、病理、治疗、转归不同阶段的内在规律。

“营卫承制调平”揭示了“脉络—血管系统病”发病、病机、辨证与治疗规律，指出气候变化异常—外感六淫、社会心理应激—内伤七情、环境污染影响—毒损脉络、生活起居异常—劳逸失度、代谢产物蓄积—痰浊瘀毒是其主要致病因素，络气郁滞（或虚滞）为始动病机、痰浊瘀毒为代谢产物又可继发致病，形成脉络瘀阻、绌急、瘀塞及络息成积、络虚不荣等基本病机与证候类型。“络以通为用”治则突出“调”之干预——调营卫、气血、阴阳，调五脏之气、气机气化、邪正虚实，重新达致机体内环境的和谐平衡状态。理论创新促进组方原创研究，针对缺血性“脉络—血管系统病”络气虚滞、脉络瘀阻、脉络绌急交互共患的恶性病理循环，总结出“搜剔疏通”的通络治疗用药规律；针对心律失常“络虚不荣”的中医病机特点，基于叶天士“络虚通补”之论总结出“温清补通”组方特色；针对慢性心力衰竭气血水互患导致络息成积的病机特点，提出“气血水同治分消”的治法遣药原则，研制出通心络胶囊、参松养心胶囊、芪苈强心胶囊创新药物。

借助现代研究方法通过3469例临床调查，采用熵的复杂系统分析方法对原始症状进行无监督分析，建立缺血性“脉络—血管系统病”辨证诊断标准，证候分布规律揭示“络气虚与滞”（血管内皮功能障碍、全身性NEI网络失调）为始动病机并贯穿全程，“痰、瘀、热（毒）”为病理产物又继发致病，“缩（脉络绌急与血管痉挛）、窄（脉络瘀阻与动脉粥样硬化）、闭（脉络瘀塞与血管堵塞或闭塞）”形成其共性病机与病理环节。从营气与血管内皮相关性、卫气与血管外膜及全身NEI网络相关性，营卫交会生化异常与“内膜—中膜—外膜”相互影响切入研究，证实络气郁滞/虚滞证候社会心理因素引起全身性NEI网络稳态失衡，导致并加重血管内皮功能障碍及动脉粥样硬化，揭示了社会心理应激在血管病变发病中的作用。实验证实外膜损伤可通过神经内分泌、氧化应激、炎症免疫反应影响内膜与中膜从而导致动脉粥样硬化，亦可通过神经内分泌激活、Rho激酶与PKC信号转导通路诱发血管痉挛，高血脂血糖等化学因素主要损伤血管内皮，社会心理应激主要损伤血管外膜并导致NEI

网络稳态失衡，从而更全面揭示了“脉络—血管系统病”“由外而内”(Outside-in)与“由内而外”(Inside-out)的发生发展规律。以“搜剔疏通”通络药物组方的通心络胶囊不仅具有降脂抗凝保护血管内皮作用，亦可通过调整全身性NEI网络稳态机制并修复外膜损伤，发挥抑制动脉粥样硬化斑块与解除血管痉挛作用，尤其是其稳定易损斑块作用与辛伐他汀相当而未见不良反应，该研究被《*Am J Physiol Heart Circ Physiol*》编辑部评论为“传统中医药对现代医学的挑战”，“为未来可能发展成冠心病事件的高危患者点燃了希望之灯”。

以络络学说为指导，探讨“微血管损伤”为核心机制的急性心肌梗死(AMI)、脑梗死、糖尿病微血管并发症的干预策略与有效治疗途径，提出“缺血区微血管保护——脑梗死治疗新策略”，实验证实通心络胶囊可有效保护心脑血管缺血区微血管结构与功能完整性，促进缺血区治疗性血管新生及侧支循环建立，发挥微血管介导的缺血组织保护作用，有效减轻糖尿病微血管并发症。随机双盲、多中心循证医学临床研究证实通心络可明显减少AMI介入患者心肌无复流，改善心肌血流灌注及心功能，开辟了从微血管保护治疗AMI介入后心肌无复流的有效新途径，显示了络络学说指导下的通络干预在三大临床难治性疾病治疗中的临床价值。

将络络学说的“营卫承制调平”理论应用于其他心血管疾病，提出“整合调节——心律失常药物干预新策略”，随机双盲、多中心循证医学临床研究证实参松养心胶囊既可治疗快速性心律失常室性早搏及阵发性房颤，又可提高缓慢性心律失常患者心率，作用机制研究显示该药同时具有多离子通道阻滞与非离子通道整合调节作用，揭示了临床“快慢兼治”且无导致心律失常的心脏电生理基础。治疗慢性心力衰竭的芪苈强心胶囊不仅强心、利尿、扩血管，改善血流动力学缓解心力衰竭症状，还可抑制神经内分泌及交感神经激活，改善心肌代谢，抑制心室重构，改善慢性心力衰竭发生的生物学基础，体现了标本兼治慢性心力衰竭的特色优势，也显示出“营卫承制调平”理论的普适性临床指导价值。

“营卫承制调平”揭示了络络学说代表方药通心络胶囊由“调”致“平”的效应规律，在药证相符的辨证治疗中，复方通络药物这一复杂方药系统，干预血管病变这一复杂性疾病及人体这一复杂巨系统，呈现出复杂系统特征性效应——“系统效应”：从调节全身性NEI网络稳态机制到保护血管内皮功能，从修复外膜损伤到调节外膜—内膜信号通路从而抑制动脉粥样硬化及血管痉挛，从缺血区微血管结构与功能完整性保护到缺血组织保护，从神经内分泌调节到抑制氧化损伤及炎症免疫反应，从降脂抗凝祛除病理损伤因素到调动内源性自愈保护机制，其本质是调动了人作为复杂生物体在长期进化过程中形成的趋向健康的目标动力系统，提高机体自适应、自调节、自修复能力，重新恢复生命运动及“脉络—血管系统”的自稳态。

古有喻嘉言《络脉论》，今撰《络络论》，以中医为主体多学科交叉，坚持气血相关的整体系统理论思维，汲取现代科学前沿进展，不断赋予新的时代内涵，以期传承发扬络络病学。



2010年10月10日



王永炎

中国工程院院士，天津人，我国著名的中医内科学、神经内科学专家。曾任北京中医药大学校长、中国中医科学院院长，现为中国中医科学院名誉院长、国务院学位委员会中医学、中药学学科评议组召集人、卫生部学位委员会和中国药典委员会委员。第十届全国人大常委，中国科协第六届、七届常委。

从事中医内科医疗、教学、科学研究近 50 年，主要研究方向是中医药防治中风病与脑病的临床与基础研究，在病因调查、证候规律、治疗方案、疗效评价及新药研发等方面取得创新性成就。主持了《中医药基本名词术语规范化研究》、《中医病案书写规范》和《中医内科常见病证诊断与疗效评定标准》等标准化建设工作；作为 973 计划首席科学家主持了“方剂关键科学问题的基础研究”，提出了以方剂组分配伍研发现代复方中药的新模式。

先后主持了包括 WHO 国际合作项目，国家 973 计划、863 计划和国家“七五”至“十五”攻关课题 20 余项；获国家级科技进步二等奖 2 项、三等奖 3 项，省部级科技成果一等奖 5 项，并获何梁何利基金科学与技术进步奖、香港求是基金会中医药现代化杰出科技成就奖。主编《临床中医内科学》等 12 部专著，发表论文 300 余篇。培养博士 51 名，出站博士后 23 名。



吴以岭

中国工程院院士，河北故城人，著名中医心脑血管病专家，中医络病学学科创立者和学科带头人。河北省中西医结合医药研究院院长，河北以岭医院院长，教授、博士生导师，国家973计划项目首席科学家，国家中医药管理局络病重点研究室主任，兼任中国中西医结合学会副会长、中华中医药学会副会长、中华中医药学会络病分会主任委员等，全国政协委员。

始终致力络病理论及其临床应用研究，首次建立“络病证治”体系，系统构建络学说，为络病学学科建立奠定理论基础，以络病理论为指导开辟心脑血管、心律失常、慢性心力衰竭治疗新途径，研发出治疗心脑血管病的通心络胶囊、治疗心律失常的参松养心胶囊、治疗慢性心力衰竭的芪苈强心胶囊等国家专利新药，以第一完成人获国家技术发明二等奖1项，国家科技进步二等奖3项，省部级一等奖5项。作为国家973计划项目首席科学家主持了“络学说构建及其指导血管病变防治基础研究”，主编的《络病学》专著获中华中医药学会学术著作一等奖，主编的《络病学》教材在全国30余家及国外新加坡等高等医学院校开课，建立中华中医药学会络病分会及多省市络病专委会，创立“理论—临床—新药”一体化发展模式，对推动中医药学术发展与现代化做出贡献。



贾振华

博士，主任医师，河北以岭医药研究院副院长，兼任中华中医药学会络病分会秘书长、河北省中医药学会常务理事、《疑难病杂志》编委。致力中医络病理论及其应用研究，承担973计划课题，获国家科技进步二等奖1项、中华中医药学会科学技术一等奖1项、中华中医药学会学术著作一等奖1项。发表文章30余篇，SCI收录5篇；参编专著4部，教材1部。获第十一届中国青年科技奖、第二届全国百名杰出青年中医、石家庄市有突出贡献中青年专家等称号。



张运

中国工程院院士，教授，美国心脏病学院院士。山东大学副校长、医学院院长、齐鲁医院心内科主任，兼任中华医学会超声医学分会主任委员、心血管病学会副主任委员等，担任美欧等5种SCI杂志编委及国内20多种杂志总编辑或编委。承担国家863计划、973计划、自然科学基金等课题30余项，获国家科技进步二等奖1项、三等奖3项，何梁何利基金奖1项，山东省科学技术最高奖1项，省部级奖27项；发表论文900余篇，SCI收录200余篇，主编专著10部，参编专著31部。获全国卫生系统先进工作者称号。



张伯礼

中国工程院院士，教授，博士生导师。天津中医药大学校长、国家重点学科中医内科学科带头人、《国家中长期科技发展规划纲要（2006—2020）》“重大新药创制”专项技术副总师，兼任中国中西医结合学会、中华中医药学会副会长、教育部高等学校中医学教学指导委员会主任委员，世界中医药学会联合会教育指导委员会主任委员。承担国家973计划项目2项，主持了名优中成药二次开发研究重大项目。获国家科技进步奖5项，授权专利20余项；发表论文200余篇，主编专著10余部。



杨跃进

博士，主任医师，教授，博士生导师，享受国务院政府特殊津贴。中国医学科学院阜外心血管病医院副院长，兼任海峡两岸医药卫生交流协会副会长，中华医学会心血管病分会副主任委员、中国医师协会心血管分会副会长、亚太地区介入心脏病学会（FAPSIC）委员等，《中华心血管病杂志》等20多家杂志副总编、编委。主持国家973计划、863计划、自然科学基金等项目10多项，荣获国家科技进步二等奖1项、省部级奖励5项；发表论文300余篇，SCI收录60余篇，主编和参编著作多部。曾获美国赛勒基金会青年医师奖。



葛均波

博士，教授，博士生导师。复旦大学附属中山医院心内科主任、上海市心血管病研究所所长，兼任中华医学会心血管病分会副主任委员、美国心脏病学会国际顾问等。承担国家863计划（首席科学家）、973计划子项目、“十一五”科技支撑计划、自然科学基金和杰出青年基金等国家和省部级科研项目17项。作为第一完成人获国家科技进步二等奖、教育部科技进步一等奖、中华医学科技二等奖、上海市科技进步一等奖等奖励10余项；共发表SCI-1收录论文152篇，主编英文专著1部、中文专著3部。



吴伟康

硕士，教授（二级），博士生导师，享受国务院政府特殊津贴，中山大学第三附属医院主任医师、中山大学中西医结合研究所所长，兼任中国中西医结合学会副会长、中国医师协会中西医结合分会常委、广东省中西医结合学会会长等。主要从事心脑血管病中西医结合防治研究，主持国家自然科学基金课题8项、973计划中医药专项课题1项、211工程重点项目1项；获科技成果奖15项，其中国家二等奖1项，省部一等奖2项。发表学术论文300余篇，SCI收录14篇，主编和参编专著、教材47部。



曾定尹

教授，主任医师，博士生导师，享受国务院政府特殊津贴。中国医科大学附属第一医院心内科主任，兼任卫生部心血管病防治研究中心专家委员会委员、中华医学会心血管病分会委员、中华中医药学会络病分会副主任委员、世界高血压联盟（中国）理事等。获国家科技进步二等奖、中华中医药学会科技进步一等奖、中国中西医结合科学技术进步一等奖及省级科研进步奖等8项；发表论文250余篇，参编教材和冠心病诊疗指南4部。



刘志民

教授，主任医师，博士生导师，上海长征医院内分泌科主任，兼任中华医学会内分泌学会常委、中华中医药学会络病学会副主任委员、上海医学会内分泌学会主任委员、全军内分泌学会副主任委员等，担任《标记免疫分析与临床杂志》、《中华内分泌代谢杂志》等9种期刊副总编、编委。承担国家863计划、973计划、国家自然科学基金、国家教委启动基金、香港袁裘基金及上海市科委重大课题等10余项。获上海市科技进步二等奖1项，军队科技进步三等奖7项；发表学术论文200余篇；主编专著11部。



吴宗贵

主任医师，教授，第二军医大学附属长征医院心内科主任，兼任中华医学会心血管病专业委员会、中国中西医结合学会、心血管专业委员会等多家杂志的理事和主任委员；国家中医药管理局重点学科中西医结合心血管内科学科带头人，享受国务院特殊津贴补助。承担国家973计划、国家“十一五”科技与重大新药创制、国家自然科学基金、上海市心血管病重大专项等研究课题12项，获得国家发明专利一项，国家级科技成果1项，省部级科技成果6项；共发表论文200余篇，SCI收录19篇。



李澎涛

博士，教授，主任医师，博士生导师，享受国务院政府特殊津贴。北京中医药大学东直门医院党委书记，兼任中华中医药学会科技创新首席专家，中华中医药学会络病分会、李时珍研究会副主任委员，中医基础理论分会副秘书长等；担任《世界科学技术·中医药现代化》等多种医学杂志副总编、编委。先后主持完成了国家973计划、863计划、自然科学基金等重大课题24项，获得国家科技进步二等奖1项，省部级科技进步一、二等奖8项；发表论文115篇，SCI收录7篇，出版专著13部。



曹克将

博士，教授，主任医师，博士生导师。南京医科大学第一附属医院心脏科主任兼老年医学科主任、江苏省心血管病临床医学中心主任，兼任中华医学会心电生理与起搏分会副主任委员、江苏省医学会常务理事及心血管病专科分会主任委员等。主持国家级、省部级课题10多项（“十五”攻关课题、国家自然科学基金各1项）；发表论文200余篇，参编专著10余部。曾荣获全国百名优秀医生、全国五一劳动奖章、江苏省有突出贡献的中青年专家、全国卫生系统先进工作者、卫生部有突出贡献的中青年专家等。



马智

编审，疑难病杂志社社长，主编。曾任河北省医学情报研究所所长，兼任中国科学技术期刊编辑学会理事及医学专业委员会副主任委员、河北省专家献策服务团成员、河北省科技期刊编辑学会理事长等。主要从事医学信息和医学编辑工作和研究，参与“国家中长期科技发展规划战略研究·人口与健康专题”和卫生部“医学卫生期刊规范化管理”研究，主持和参与省部级科研课题6项，获河北省卫生厅及其以上科技进步奖9项；发表学术论文50余篇，主编或参编著作40余部。



李叶双

教授，副主任医师，硕士研究生导师，享受国务院政府特殊津贴。河北以岭医药集团副总经理，兼任中华中医药学会络病分会常务委员。曾担任国家生物医药重大专项评审专家、国家基本药物目录价格审评专家，河北省新世纪“三三三人才工程”一层次人才。主持国家科技重大专项研究“基于络病理论指导的小复方中药研发孵化基地建设”，获国家科技进步二等奖1项，国家技术发明二等奖1项，中华中医药学会科学技术一等奖3项。



袁国强

博士，副主任中医师。河北以岭医院心内科副主任，兼任中华中医药学会络病分会常务委员。主要从事中医络病学的理论、基础与临床研究。曾参与多项国家973计划、863计划、“十一五”重大科技专项及省部级科研攻关课题工作，获中华中医药学会科学技术一等奖1项，河北省中医药学会科学技术一等奖1项，石家庄市科学技术进步一等奖1项；在国外及国内核心期刊发表专业论著30余篇，参编专著4部。



魏 婷

女，博士，主治医师。河北以岭医药研究院络病室秘书，国家中医药管理局重点研究室（心脑血管络病）秘书，中华中医药学会络病分会常务委员。主要从事中医络病学的理论、基础与临床研究。参与国家973计划、科技部国际科技合作项目、“十一五”重大科技专项及省部级科研攻关课题，获中华中医药学会科学技术一等奖2项；在国内核心期刊发表专业论文10余篇，参编专著2部。



高怀林

博士，主任中医师。河北以岭医院内分泌科主任、河北省中医糖尿病治疗中心主任。兼任中华中医药学会络病分会常务委员、中华中医药学会糖尿病分会常务委员、世界中医药联合会糖尿病专业委员会常务理事。长期从事络病、糖尿病及并发症的临床与科研工作。参与了国家973计划项目的研究，获中华中医药学会科学技术一等奖1项，河北省科技进步奖2项，国家发明专利1项；参加了国家《糖尿病中医防治指南》编写工作。主编、参编专著7部，发表学术论文30余篇。



赵韶华

正高级工程师，享受国务院政府特殊津贴。河北以岭医药研究院常务副院长。参与开发成功通心络胶囊、参松养心胶囊、芪苈强心胶囊等9个国家专利新药；先后参与发改委产业化项目3项，科技部“十五”攻关计划2项，国家863计划中药专项1项，973计划项目、国家“十一五”项目等国家及省部级科研课题11项，是国家科技重大专项“络病理论指导药物开发集成创新技术平台建设项目”负责人；先后获得国家科技进步二等奖2项，国家科学技术发明奖1项及省部级科技奖励10项；发表学术论文26篇。



高学东

副主任中医师，全国第三批老中医药专家学术经验继承人。河北以岭医药研究院副院长，兼任中华中医药学会络病分会常务委员、河北省中医药学会中药专业委员会常务委员、河北省科技奖励评审专家。主要从事中医络病理论临床科研及新药研发工作。参加国家级课题6项，获国家奖3项、省部级奖5项，参与研发国家准字中药新药11个；参编著作3部，发表论文25篇。



吴相君

副主任医师，南京中医药大学中医硕士和英国 Hull 大学工商管理硕士，石家庄以岭药业股份有限公司总经理，兼任中华中医药学会络病分会常务委员。长期从事中医络病理论及其临床研究，参与国家863计划创新中药与现代研究专项“芪苈强心胶囊治疗慢性充血性心力衰竭的临床实验研究”，参与编写《络病学》等专著5部，曾荣获河北省劳动模范称号。



杜彦侠

女，副主任医师，石家庄以岭医药集团项目部主任。先后承担了国家“十五”科技攻关、863计划项目、国家重大新药创制等国家级科研课题6项，获国家科技进步二等奖1项，省部级奖励4项；发表论文10余篇，参编著作2部。

编写委员会名单

主 审 王永炎

主 编 吴以岭

副主编 贾振华 张 运 张伯礼 杨跃进 葛均波 吴伟康 曾定尹 刘志民
吴宗贵 李澎涛 曹克将 马 智 李叶双 袁国强 魏 聪 高怀林
赵韶华 高学东 吴相君 杜彦侠

常务编委（按姓氏笔划为序）

丁来标 于春泉 尤士杰 王文健 王克强 王宏涛 王建安 王景峰
王殿华 冯书文 刘增祥 朱秀惠 朱明军 朱昭明 许国旺 许顶立
齐晓琳 吴士珍 吴永健 吴相春 张水艳 张志慧 张 健 张海涛
张 晗 张喜芬 张 蕾 李卫红 李占全 李运波 李彦霞 李新立
杨天伦 杨立波 杨传华 杨 进 杨新春 谷春华 邹云增 邹建刚
邹俊杰 陈生弟 周龙岗 周盛年 庞雪峰 武双平 罗祖明 郑青山
胡学强 荆志成 贺茂林 赵玉霞 赵京林 赵忠新 徐贵成 浦介麟
贾继明 郭 刚 钱孝贤 陶 军 曹月香 梁俊清 梁 春 梅元武
黄一宁 黄从新 葛志明 董 强 蒋富斌 廖玉华 廖德宁 谭红梅
谭晓文 霍有平

路 序

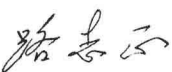
伴随着中华文明的发展，对血脉与脉络的认识经历了漫长的历史演变过程，远古先人“茹毛饮血”对血液有了直观认识，殷商甲骨文已有“脉”字的记载，《周礼》言：“凡药……以咸养脉”，首次从医药学角度提出食盐与血脉的关系，江陵张家山出土的《脉书》载：“血者濡也，脉者渎也”，“濡”本指水的任养万物，“渎”系指流动的水道，《说文解字·水部》释：“渎，沟也”，《史记·屈原贾生列传》说：“彼寻常之污渎兮，岂能容吞舟之鱼”，司马贞索隐：“渎，小渠也”，可见古人对脉作为血液运行通道已有了较为明确的认识。《内经》首次明确提出“血脉”概念，并将“气”引入中医学建立起经络学说，从而构成了完整的经脉理论，形成以脏象为核心、以经脉为枢纽、以气血为基础的中医学理论体系，在临床辨证治疗中发挥着重要指导作用，正如《灵枢·经脉》所言：“经脉者，所以能决死生，处百病，调虚实，不可不通”。

《素问·调经论》说：“血气不和，百病乃变化而生”，《灵枢·口问》言：“夫百病之始生也……经络厥绝，脉道不通”，初步论述心痛、心痹、偏枯等病变。东汉张仲景《伤寒杂病论》首次提出“脉络”概念，将经络与脉络并列论析发病：“千般灾难，不越三条：一者，经络受邪，入藏府，为内所因也；二者，四肢九窍，血脉相传，壅塞不通……”，专论胸痹心痛、中风、惊悸、心水等血脉与脉络病变，秦汉时期已经奠定了脉络学说的理论与临床证治基础。《汉书·艺文志》载：“医经者，原人血脉、经落（络），骨髓、阴阳、表里，以起百病之本，死生之分”，记载了汉代以前脉络与经络并列研究的繁荣学术景象，脉络学说与经络学说共同构成经脉理论，既相互联系又相对独立的理论体系，具有同样重要的学术地位和学术价值。

本书提出的脉络学说系统探讨脉络病变发病、病机、辨证与治疗，形成了中医学指导血管病防治研究的系统理论，脉络学说的核心理论——“营卫承制调平”基于“气—阴阳—五行”哲学思想而提出，将“形而上”的气之研究与“形而下”的血之研究有机结合，揭示了脉络的生理、病理、治疗及转归的内在规律，体现了中医整体哲学思想、临床实践与实验研究相结合的创新模式，对中医药如何继承创新汲取现代科学技术，加快自身发展，提供了有益的启示。

以岭教授自上世纪80年代初即致力于络病理论及其临床研究，其《络病学》专著在总结前人论述的基础上，首次建立“络病证治”体系，推动了当代络病学的研究与发展，创立了国家中医药管理局中医络病学重点学科。《脉络论》是继《络病学》之后的又一力作，该论著的出版，使具有悠久历史的血脉理论得以传承与发扬，脉络学说的建立，对提高心脑血管病等严重危害人类健康的重大疾病的防治水平，具有重要指导意义。

清代医家喻嘉言著有《络脉论》，今以岭教授在《络病学》基础上撰有《脉络论》，络病研究代有薪传，希望以岭教授及其科研团队，百尺竿头更进一步，在推动中医药学术发展及现代化进程中取得更大成就，故乐而为序。

廉州医翁 
庚寅重阳节于北京怡养斋

王 序

回顾20世纪初叶西学东渐，倡导新文化运动，举起科学民主的旗帜，无疑对推动社会进步有过积极的作用。然而发起对传统优秀中国文化的批判，所谓“打倒孔家店”等影响则遗害深重。幸而尚存一代先贤兼通西学而热衷国学，迎逆风而挺立于世间，诸如陈寅恪、马一浮、熊十力主张崇尚国故追思前贤而谋求中华文明的传承发展。于30年代旧国民政府曾有废除国医案，显然这是扼杀中华文明瑰宝的错误，此举遭到民众反对，同时中医先辈奋力抗争大声疾呼，维护国医国学，真可谓力挽狂澜为生存做出了伟大的奉献，忆往昔吾辈铭刻在心不敢忘怀。时至今日已是东学西渐与西学东渐并存的时期，东学西学合而不同当互补互动。诚然二元论、还原论对科技的进步曾发挥过重要作用，对人类物质文明与精神文明的提高功不可没。然而一元论、系统论兴起于中华民族，当今它将为哲学科学赋予新概念、新模式、新生命，毋庸置疑它指引自然科学与人文科学的融合，促进健康医学的发展。古往今来中医中药扎根于基层，具有深厚的群众基础。当今有鉴于医学模式与疾病谱的巨大变化，民众更加企望调心身治未病及个体化诊疗，为怡心养性延年益寿多做奉献。回顾老一辈革命家毛泽东、周恩来制定的中医政策深入人心、影响深远，中央政府积极扶持中医药事业与产业的发展，进入新世纪我们已迎来了中医药事业发展的良好机遇期。中医学人虽亲身体悟到萌发着春天万象更新的时代气息，然而乍暖还寒，必须传承前辈的夙愿继续努力，我主人随地宏扬中医药学原创思维与原创优势，朝向人类健康与生命科学去完成未竟的事业。

我与吴以岭先生相识于20世纪80年代，其勤于攻读富有创意给我留下了深刻的印象。关于络脉学说与营卫承制调平创新见解的研究具有重要的理论意义与实用价值，从而构建了学科研究方向，奠定了中医临床医学络病学学科的基础。如是古有喻嘉言《络脉论》，今有吴以岭撰著的《络论》，以中医为主体多学科交叉渗透融合，宏扬中医原创思维与气血相关的整体系统理论，拓新科学内涵指导临床实践，以期提高防治水平。有鉴于吴以岭先生推动学科建设与产业进步的卓越成就，当选为中国工程院院士，这是国家设立的工程科技最高的荣誉称号。时代在前进，《络论》的研究尚待深化，其成果通过时间与实践的检验，需要进一步辐射推广。其书撰成，邀我作序。有感于中医药事业迎来了良好的发展机遇期，吾辈虽已年迈，自当倚重后学，企盼中道和合，事业复兴发达，学科首善长青，让我们崇尚国故追思前贤立德养性惟道是从，团结一切关心参与中医药事业发展相关学科的智者仁人，互勉互动，倡导筚路蓝缕迎难而上的精神，为创建统一的新医药学奠基，为人类健康事业与生命科学的发展，向着光明未来迈进。谨去数语，乐观厥成。

王永炎

2010年9月

前 言

据世界卫生组织(WHO)2000年统计报告显示,全球每年约1700万人死于心血管疾病;据中国卫生部发布的《中国卫生事业发展情况统计公布》显示,从1990年起我国心血管疾病死亡率和死亡构成比已持续居于首位,目前已占全国总死亡人数的40%。《2006年心血管疾病年报》公布的数据显示,每年新发脑卒中200万人,每年新发心肌梗死50万人,下肢动脉硬化症患病率为2.1%~22.5%,每年全国心血管病死亡人数达300万人。我国心血管病现状呈现出“三高三低”的特征:高患病率、高致残率、高病死率和低知晓率、低控制率、低治愈率。有专家指出目前我国正处于心血管病暴发的“窗口期”,如果不采取及时有效措施,心血管病有可能在未来10年内大流行。心血管病的高发病率和病死率已成为严重危害人类生命和健康的“头号杀手”,成为中西医学界需要共同应对的重大疾病。

随着世界范围内复杂性科学的兴起,应用还原论思维解释复杂生命运动和疾病日益显示出其局限性,向整体回归,应用非线性科学、复杂系统及系统生物学的方法对生命体进行阐释和解读成为21世纪生命科学的核心驱动力。人体作为复杂巨系统、血管病变作为复杂性疾病的认识日益受到关注,中医药学所蕴含的整体、系统、辨证、恒动的理论特色与复杂性科学思维相契合,成为中医药创新发展推动血管病变防治研究的良好契机。

络学说研究“络—血管系统病”发生发展规律、基本病理变化、临床证候特征、辨证治疗用药。以运行血液为主要功能的络系统是经脉理论中与运行经气的经络系统相互联系又相对独立的两大系统,络学说与经络学说具有同等重要的学术地位及应用价值,共同形成以脏象为核心、以经脉为枢纽、以气血为基础的中医学术理论框架。络学说以胸痹心痛、中风、心悸、心积、心水、心痹、脱疽等为主要研究领域,涵盖了现代心脑血管病、心律失常、慢性心力衰竭、周围血管病变及糖尿病血管并发症等重大疾病,因此建立系统的络学说不仅对完善中医经脉理论体系具有积极作用,也将对提高血管病变防治水平发挥重要的临床指导价值。

实际上,传统中医药学对血管病的认识和治疗已有数千年悠久的历史,远古文明对心、血、脉已有了初步认识,殷商时期的甲骨文已记载了“𠄎心”,约成书于3000余年前的《山海经》便有“心痛”病名的记载。伴随着《内经》经络学说的建立形成了完整的经脉理论,构建起以脏象为核心、以经脉为枢纽、以气血为基础的中医学术理论体系,经脉理论包括运行经气为主要功能的经络和运行血液为主要功能的血脉(络)系统,初步形成了心(肺)—血—脉循环系统,将血脉(络)理论广泛应用于生理、病理、辨证与治疗,初步论述了心痛、心悸、中风、坏疽等血脉(络)疾病的症状及治疗,为络学说的形成奠定了理论基础。汉代张仲景《伤寒杂病论》首提“络”概念,以“荣(营)卫不通,血凝不流”、“血脉相传,壅塞不通”论析络络病变病机传变规律,设专篇论述胸痹、心悸、心水、中风等络络病变并创立治法方药,奠定了络学说的临床证治基础。两晋、隋唐、宋金元时期历代医家在血脉(络)理论认识上均有所发挥,积累了丰富的络络病变诊疗经验,对络学说的形成起到了推动作用。明清时期叶天士提出“久病入络”、“久痛入络”,发展了络病治法,并将营卫理论与络脉理论相结合创立“卫气营血”辨证论治,阐述了外感温热病热入营

血的证候特点及治法;王清任创立补气活血法和逐瘀活血法用于胸痹心痛、中风等病的治疗,并创血府逐瘀汤、补阳还五汤等著名方剂,至今临床仍广泛应用。近代中西医汇通医家张锡纯把中医气机升降与西医脑血管病认识相结合,使中医药对脑血管病的认识与治疗上升到更高的层次。纵观几千年中医学对血管病变的认识与治疗,清晰地显示出血脉与脉络学说发展的历史轨迹,这些丰富的论述和治疗方药是我们今天研究血管病变防治的宝贵文献资料,也是提高心脑血管病这类重大疾病防治水平并研发有效治疗药物的宝贵资源。

令人遗憾的是,由于中医发展史上重经轻络与重经轻脉现象,将承载血气运行功能的“经”称为“经络”,使得在秦汉时期已有丰富论述的血脉及脉络学说被忽视乃至淡忘,确有疗效的治疗方药虽仍在临床应用但缺乏系统整理研究,近几十年来开展的经络实质研究偏重于经气传导实质研究,这就使《内经》经脉的概念有了实质上的偏移,导致《汉书·艺文志》所记载的“医经者,原人血脉、经络(络)……”两大系统并重发展的学术繁荣景象难以再现。究其原因皆因脉络学说未能伴随着中医学学术发展而形成系统理论体系有关,纲不举则目不张,理论发展的滞后致使数千年来关于血脉及脉络病变的大量理论和治疗方药缺乏系统的整理研究,更未形成系统的脉络学说,导致这一对心脑血管病变防治具有重要作用的理论未能发挥其应有的指导价值。

基于络病理论研究的“三维立体网络系统”,广义的络脉分为经(气)络和(血)脉络,成为络病学科研究的两大分支,(血)脉络既是经脉系统中以运行血液为主要功能的网络,又是维持血液运行的心(肺)—血—脉循环系统的重要组成部分,同时还属于奇恒之腑的独立形体器官,其形态学特点中空有腔、与心肺相连、动静脉有别、逐层细分、网状分布;生理学特点“藏精气而不泻”,保持血液量和质的相对恒定,运动状态为伴随心脏搏动而发生舒缩运动;功能特点为运行血液至全身发挥渗灌气血、濡养代谢、津血互换作用。可见中医学“脉”与西医学“血管”在解剖形态上具有同一性,从“脉”分出遍布全身的“脉络”则与西医学中小血管、微血管包括微循环具有高度相关性。依据“脉络—血管系统”同一性,将发生在动静脉中的多种血管疾病,如以动脉粥样硬化为主要病理机制的冠心病、缺血性脑血管病、闭塞性动脉硬化症等,以血管炎性反应为主要病理表现的血栓闭塞性脉管炎、多发性大动脉炎等以及动静脉瘘、动脉瘤等,统称为“脉络—血管系统病”。“脉络—血管系统病”体现了络病发生发展演变规律,有利于把古今络病治法方药应用于血管病变,极大地开拓了血管病变的治疗思路与组方遣药的选择范围,成为中西两种医学体系认识及研究血管病变的结合点。

汲取古代哲学思想成为脉络学说研究的突出特色,《易经·系辞》言:“形而上者谓之道,形而下者谓之器,化而裁之谓之变,推而行之谓之通,举而错之天下之民,谓之事业”,其中“道、器、变、通”在中医学研究中分别体现了“气—阴阳—五行”的哲学规律,格物致知的形体解剖与医疗实践的自然科学,建立起四诊、八纲、脏腑、六经辨证等临床路径和方法,成就了几千年在保障中华民族繁衍昌盛中发挥巨大作用的中医药事业。古代医家将“气—阴阳—五行”的哲学思想融入到中医学理论架构中,用于阐述机体生理、病理发展规律及辨证治疗,充实和丰富了中医学理论体系。当哲学的“气”被引入中医后,构建出以脏象为核心、以经脉为枢纽、以气血为基础的中医学理论体系,无形的气与有形的血,前者是“形而上”的哲学概念并赋予中医学特定内涵——“气主煦之”的功能特点,后者是“形而下”解剖所见的有形物质在人体中发挥着重要生理功能——“血主濡之”,将哲学思想、解剖求证与临床实践三者密切结合形成的“气血相关”成为

脉络学说的突出理论特色。

从无形之气与有形血脉的辩证关系研究(血)脉络生理功能与病变发展及防治规律,在脉络学说理论体系构建中提出其核心理论——“营卫承制调平”。“承制调平”是基于阴阳五行学说对生命运动自适应自调节自稳态平衡调控机制、病理状态下的代偿性自我调节、疾病治疗及其效应规律的高度概括,“承”、“制”、“调”、“平”从不同层次上阐述了中医学对生命运动、病理代偿、治疗干预及效应目标的认识,将其应用于血管病变结合营卫理论提出“营卫承制调平”:揭示通过“承”——营卫交会生化的自稳调控机制,或血管病变状态下“制”——机体代偿性自我调节,“调”——“络以通为用”为总则的通络干预,重新恢复“平”之效应目标,反映了人体作为复杂巨系统,血管病变作为复杂性疾病在生理、病理、治疗、转归不同阶段的内在规律。

以“营卫承制调平”为指导探讨“脉络—血管系统病”病因病机,指出气候变化异常—外感六淫、社会心理应激—内伤七情、环境污染影响—毒损脉络、生活起居异常—劳逸失度、代谢产物蓄积—痰浊瘀毒是引发“脉络—血管系统病”的主要病因,提出络气郁滞(或虚滞)、脉络瘀阻、脉络绌急、脉络瘀塞、络息成积、热毒滞络、脉络损伤、络虚不荣八种基本病理变化和证候类型,建立临床辨证方法,针对“脉络—血管系统病”血脉相传,壅塞不通的病机特点,确立“络以通为用”治疗总则,突出“调”的治疗干预——调营卫、气血、阴阳,调五脏之气、气机气化、邪正虚实,阐明由“调”致“平”的通络方药效应规律——系统效应:提高机体自适应、自调节、自修复能力,恢复生命健康的自稳态。

“脉络学说构建及其指导血管病变防治的基础研究”列入2005年国家“973计划”项目,借助现代研究方法对以动脉粥样硬化为主要病理基础的3469例血管病变患者开展临床调查,采用基于熵的复杂系统分析方法,对临床症状进行无监督数据处理,以病理环节为纲,病位、病性、病人、病势为目,建立“脉络—血管系统病”辨证诊断标准。症状集合而为证候,证候分布规律揭示病机,临床调查的证候分布规律显示:络气郁滞/虚滞为“脉络—血管系统病”的始动病机并贯穿病变全过程,血瘀、痰浊、热毒为病理产物和继发病机,损伤脉络形体形成“缩”——脉络绌急与血管痉挛、“窄”——脉络瘀阻与动脉硬化、“闭”——脉络瘀塞与血管阻塞或闭塞等共性病理环节,相对于西医学往往重视独立病种的研究,这种整体系统观更有利于揭示血管病变的发生发展规律,也与近年国际医学界提出的“大循环病”、“泛动脉”概念相吻合。

以“营卫承制调平”为指导,以临床辨证诊断标准为依据建立实验模型,从营气与血管内皮、卫气与血管外膜及全身神经—内分泌—免疫(NEI)调节网络相关性入手,探讨社会心理应激、饮食结构、生活方式等因素对血管病变的影响,揭示情绪刺激、过度疲劳、过度安逸等主要通过全身NEI网络稳态机制破坏导致血管内皮功能损伤,饮食结构改变带来的高血脂、高血糖等首先损伤血管内皮功能,外膜与内皮损伤均可引起动脉硬化与血管痉挛,血管内、外膜不仅在生理状态下发生着“营卫交会”相互协调,在病理状态下也通过某些信号通路发生着相互影响及代偿性调节。通络药物通过调和营卫,改善血管外膜、内皮病理改变及相互影响的信号通路,不仅修复了血管局部病理损伤,而且调节了全身性稳态机制,反映了具有中医整体系统思维特色的“营卫承制调平”在指导血管病变防治研究中的科学价值。

急性心脑血管事件及糖尿病微血管并发症成为严重危及患者生命的重大疾病,提出上述三类疾病的共性特点——微血管结构与功能损伤及其继发的组织病理改变是制约临床疗效难以

提高的瓶颈。急性心肌梗死无复流(no-reflow)是指急性心肌梗死经溶栓或介入治疗冠脉大血管开通后心肌微循环血流灌注不足的现象,可导致左室扩张、心力衰竭、猝死等严重并发症,是国际心血管疾病的难题,通络保护微血管为减少急性心肌梗死介入后心肌无复流,实现心肌有效再灌注开辟了新的研究领域。以络络学说为指导提出“缺血区微血管保护——脑梗死治疗新策略”,为脑梗死治疗开辟了除溶栓、神经保护以外新的思路和途径。糖尿病微血管病变是导致糖尿病肾病、周围神经病变、眼底病变的主要原因,实验证实通络干预可有效治疗糖尿病微血管并发症,显示了络络学说对这类重大疾病防治研究的重要指导价值。

创新发展络络学说促进了心脑血管病、心律失常、慢性心力衰竭的病因病机新认识及创新药物的组方原创研究,提出冠心病病位在心之络,脑血管病位在脑之络,基本病机为络气虚滞引起的络络瘀阻与络络绌急,总结出“搜剔疏通”的用药规律,首创把虫类搜风解痉药用于冠心病治疗研制出通心络胶囊。应用络络学说探讨心律失常中医病机及治疗,提出“气阴两虚、络虚不荣、络络瘀阻”的病机新观点,总结出“温清补通”组方特色,研制出国家新药参松养心胶囊。应用络络学说探讨慢性心力衰竭的中医病机及治疗,提出“气分”、“血分”、“水分”相互影响交互为患是形成病变发展加重的恶性病理链,络息成积、心脏扩大、功能衰竭是其发展加重的结果,总结出“气血水同治分消”的治法遣药特点,制定“益气温阳、活血通络、利水消肿”的治法及芪苈强心胶囊新药组方,对上述药物进行的大量临床及实验研究佐证了络络学说在血管病变治疗中的理论指导和临床应用价值。

站在络病学科发展的战略高度,探寻几千年来中医学关于(血)络络学说研究的历史轨迹,梳理历代医家关于络络病变的丰富经验和治疗方药,系统构建对血管病变防治研究具有指导价值的络络学说具有重要意义。学术的发展既要考虑其传承性——反映历史的原貌,又要考虑其创新性——汲取古人的合理内涵并赋予新的时代特征,更要考虑其实用性——源于经典,指导临床,解决重大疾病防治的现实需求,反映出以中医为主体多学科交叉的时代特征,络络学说的继承与发展正是基于这一指导思想。络络学说是“络病证治”体系的有机组成部分,络病学说主要研究符合络病特点的多种内伤疑难杂病和外感重症的辨证治疗规律,而络络学说则以“络络—血管系统病”为主要研究领域,包括心脑血管病、心律失常、慢性心力衰竭、周围血管病、糖尿病血管并发症等。《络病学》专著中建立的“络病证治”体系同样有效地指导血管病变的辨证论治,本书则对“络络—血管系统病”的发展演变规律及临床辨证论治作了更深入的探讨,两书可相互参阅。

以《络病学》专著为代表的“络病证治”体系的建立,对多种难治性疾病的临床治疗发挥了重要指导作用,为络病学学科建立奠定了理论基础,获2006年国家科技进步二等奖。《络病学》列入“新世纪全国高等中医药院校创新教材”,在国内数十所医学院校及新加坡等国外院校开课,出版《Collateral Disease in Practice》在国外发行,成立中华中医药学会络病分会及多省市中医药学会络病专业委员会,开展国内外络病学术交流,每年一届国际络病学大会汇集了国内外知名专家,中医络病学学科正式建立并成为国家中医药管理局重点学科。

从“络病证治”体系的建立到“络络学说”的形成,体现了络病学研究的不断深入,也使络病学学科发展进入到一个新的历史阶段。络络学说荟萃数千年传统中医学对血管病变防治研究的理论与经验精华,络络学说的形成过程即是以中医为主体多学科交叉的结果,既坚持中医整