

☆文献研究☆

# 阳经五官病候及治疗用穴分析 ——兼论经脉病候与腧穴主治关系

赵京生

(中国中医科学院针灸研究所, 北京 100700)

**【摘要】** 基于简帛医书和《内经》, 归纳阳经与五官及其病候的联系, 结合《甲乙经》分析阳经及其络脉经筋的五官病候与治疗用穴关系, 重在记载形式有所变化的病候, 从中探讨经脉病候与腧穴主治的关系, 认为经脉病候应视作腧穴主治的一种(早期)形式, 腧穴主治形式实由经脉病候形式演变而来。

**【关键词】** 经脉病候 腧穴主治 简帛医书 《内经》 《甲乙经》

**【中图分类号】** R 224 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 1000-0607(2007) 06-0411-08

## Analysis on Disorders of Five Sense Organs Related to Yang Meridians and the Indicated Acupoints ——Concomitant Comments on the Correlation Between Meridian related Disorders and Indications of Acupoints

ZHAO Jing sheng (Institute of Acupuncture-moxibustion, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China)

**【ABSTRACT】** In the present paper, the author 1) sums up the relationship between yang meridians and five sense organs and their related disorders on the basis of the silk medical book *Zu Bi Shi Yi Mai Jiu Jing* (《足臂十一脉灸经》 *Moxibustion Classic on Eleven Meridians of the Arm and Foot*) and *Nei Jing* (《内经》 *The Emperor's Classic of Internal Medicine*), and 2) analyzes the correlation between the disorders of the five sense organs of the involved yang meridians, collaterals and muscles along the regular meridians, particularly those disorders changed in the recorded style in classical books, and the indicated acupoints with reference to *Zhen Jiu Jia Yi Jing* (《针灸甲乙经》 *A-B Canon of Acupuncture-moxibustion*), so as to reveal the correlation between disorders of the related meridians and indications of acupoints. The author holds that disorders of the meridian should be considered to be one (early) form of indications of acupoints, while the later, in fact, results from the development of meridian related disorders.

**【KEY WORDS】** Meridian related disorders; Indications of acupoints; Silk medical book; *Nei Jing*; *Zhen Jiu Jia Yi Jing*

经络与五官联系密切而复杂, 手足阳脉尤其明显, 经脉腧穴理论中的大量内容与此相关。五官病症的针灸治疗用穴, 始见于《内经》, 丰富于《甲乙经》, 所呈现的前人用穴经验、方法和思路, 除了直接提供给现代针灸临床应用外, 还有助于理解经脉病候与腧穴主治之间的关系, 进而探索经脉腧穴理论所蕴含的规律性认识。

### 1 阳经五官联系与病候

头面部是人体中除内脏以外重要器官最为集中之处, 居人体最高位置, 为经脉体表循行的最上端, 因而是经脉循行、经脉病候、腧穴主治等经脉腧穴理

论涉及的重要内容。纵观经脉的形成发展过程, 经脉与头面五官的联系出现很早, 集中于手足阳脉, 联系的形式为相应器官的病候及其经脉循行, 至《灵枢·经脉》所代表的经脉理论成熟时, 这种联系更趋密切和复杂。

《足臂十一脉灸经》(以下简称《足臂》)中的脉行与病候几乎完全对应。足三阳脉与五官的联系较手阳脉广泛且区分明确, 三脉在头部的分布: 足太阳脉位在上, 分布于头面的前、中、侧部, 联系目、鼻、耳; 足少阳脉位在中, 分布于头面的侧部(其病候有明显的部位描述, 如“耳前痛, 目外渍痛”), 联系耳、目; 足阳明脉位在下, 分布于头面的中部, 联系口、鼻。其中

项目来源: 国家科技部科技基础性工作专项资助项目(2006FY 220100)

第一作者: 赵京生(1958-), 男, 教授, 研究方向: 针灸基础理论, 针灸学术史。E-mail: jsz21@yahoo.com.cn

以足太阳脉在头面的分布最广而与五官的联系最多(从这个角度看,足太阳脉有耳部病症就可以理解了)。手阳脉与五官的关系,虽然在循行和病候上表现得很突出,但联系的器官和病候数量都较少,脉行与病候相对应的只有手少阳脉与耳、手阳明脉与口齿,眼目只有手太阳之脉行联系,没有与鼻相关的脉行和病候。见表1。

《阴阳十一脉灸经》(以下简称《阴阳》)的情况较复杂。一是阳脉的循行与五官病症并不完全对应,“是动病”中只有足太阳脉和手少阳、阳明脉的病候与脉行对应,“所产病”中阳脉的病候不对应脉行或较脉行范围更广,原因可能与“所产病”的文字源于其它文献(主要是《足臂》)有关。足少阳脉循行“出耳前”,但因“所产病”有缺文,其确切病候尚不能定论。二是手阳脉与五官的联系更突出,手阳脉循行至耳、齿、鼻,而足阳脉仅循行至目、耳;手少阳、阳明脉被称作耳脉、齿脉,直接体现出二脉与耳、齿的密切关系;但没有与眼目的脉行联系。总体上《阴阳》中阳脉与五官的联系程度逊于《足臂》。见表1。

《足臂》和《阴阳》中较特别的是手太阳脉,虽与头部器官有循行联系,《足臂》中至目,《阴阳》中至耳,却都没有相应的病候,该脉与五官之间关联的临床意义就不明显,而《阴阳》称其作“肩脉”的名称反映的正是这一点。

《灵枢·经脉》中阳脉与五官的关系,较之简帛

医书更为密切而复杂,且有较大改变。足三阳脉中,足太阳脉与耳的关系变化最大,由《足臂》的脉行“之耳”、病候有“产聋”,到《阴阳》只有“所产病”之“耳聋”,至《经脉》篇时仅循行耳附近(“耳上角”),耳的病候已消失。这与《经脉》篇在《足臂》的基础上强化阳脉与五官关系的总体特点不合,而巧的是原本无耳部病候的手太阳脉在篇中却新增“耳聋”,这是否可以视为从足太阳脉向手太阳脉的一种同名经脉之间的转移?足少阳脉也有类似变化,《足臂》的脉行出于耳、病候有“产聋”“耳前痛”,《阴阳》中脉行“出耳前”,而到《经脉》篇时虽脉行“入耳中”,却无耳病踪影。手三阳脉与目相关的病候,由《足臂》的阙如,到《阴阳》见于手少阳、阳明脉的“所产病”(无脉行联系),演变为《经脉》篇手三阳脉的“所生病”中皆见,且手太阳、少阳脉已增脉行联系。手三阳脉原与鼻病无关,《经脉》篇的手阳明脉中新增病候“鼽衄”(所生病),脉行“上挟鼻孔”,当属《阴阳》齿脉“夹鼻”影响的结果。手太阳脉,原来没有五官病候,至《经脉》篇“所生病”增耳、目病候,这可能是受简帛医书中存在相应的脉行联系的影响。见表1。此外,《经脉》篇中阴脉也与五官有了较密切的关系。

五官之中,唯独舌与诸脉的联系很少,在简帛医书中仅足少阴脉有舌的病候和循行联系,《经脉》篇增加了足太阴脉的舌病和循行,却不见阳脉的相关联系和病候。

表1 《足臂》《阴阳》《经脉》阳脉五官病候比较

Table 1 Comparison of disorders of the five sense organs of yang meridians in book *Zu Bi Shi Yi Mai Jiu Jing* (*Moxibustion Classic on Eleven Meridians of the Arm and Foot*), *Yin Yang Shi Yi Mai Jiu Jing* (*Moxibustion Classic on Eleven Meridians of Yin-Yang*) and *Ling Shu :Jing Mai* (*Miraculous Pivot : Meridians*)

经 脉 Meridians	五官(Five sense organs)							
	目(Eye)		耳(Ear)		鼻(Nose)		口齿(Mouth and teeth)	
足太阳(Foot -Tai yang)	↑●	↑○	↑◎	↑●	○	↑●	◎	
足少阳(Foot -Shaoyang)	↑●	(?)	↑◎	↑●	(?)			◎
足阳明(Foot -Yang ming)						↑●	○	↑◎
手太阳(Hand -Tai yang)		↑◎		↑◎				
手少阳(Hand -Shaoyang)	○	↑◎	↑●	↑○	↑◎			
手阳明(Hand -Yang ming)	○	◎				↑◎	↑●	↑○
							↑◎	↑◎

●《足臂》病候(disorders recorded in *Zu Bi Shi Yi Mai Jiu Jing*) ; ○《阴阳》病候(disorders recorded in *Yin Yang Shi Yi Mai Jiu Jing*) ;  
◎《经脉》病候(disorders recorded in *Ling Shu :Jing Mai*) ; ↑有与病候相关的经脉循行(meridians related to disorders of the five sense organs) ; (?)因缺文而病候尚不确定(unknown disorders due to lack of descriptions in medical books) .

十二经脉与五官关系的密切程度,总体上按照目、耳、鼻、口(齿)、舌而依次递减。这个顺序不仅正好合于五官在头面分布位置的高下正侧,也体现着五官所司功能在机体生命活动中的重要程度,即获取外界信息的功能以视觉为首,次为听觉,再次为嗅觉、味觉。

## 2 阳经五官病候与治疗用穴关系

从简帛医书到《内经》,大体反映了经脉病候的形成演变过程。其中的五官病候与具体经脉的关联、对应,存在着一定的变化。如何判定经脉与五官的确切关系?相关病候与临床治疗又是什么关系?或者说是否为针灸治病经验、规律的直接反映?研究这些问题的意义,不仅在于认识经脉病候本身,更在于认识和说明经脉理论对临床选经用穴的确实指导价值。基于病候与经脉之间的特定关系而以经脉形式体现的治病用穴规律,是经脉病候的实际价值,属于这类的经脉病候,一般有相应的经脉循行,有治疗应用或其它理论形式,具有较突出的经脉归属性,因而共识程度较高,是《内经》以后转为腧穴主治形式的可信度最高因而最为稳定的基本内容。例如手阳明脉与口齿的关系:

《足臂》:“臂阳明脉……之口。其病:齿痛……”

《阴阳》:“齿脉……入齿中……是动则病,齿痛……其所产病,齿痛……”

《灵枢·经脉》:“大肠手阳明之脉……入下齿中……是动则病,齿痛……”“手阳明之别,名曰偏历……上曲颊遍齿……实则齲聋,虚则齿寒痹膈。”

《灵枢·寒热病》:“臂阳明有入颊遍齿者,名曰大迎,下齿齲取之。”

《灵枢·癫狂》:“癫疾始作而引口啼呼喘悸者,候之手阳明、太阳,左强者攻其右,右强者攻其左……”

《灵枢·杂病》:“齿痛……恶清饮,取手阳明。”“颞痛,刺手阳明与颞之盛脉出血。”

《甲乙经》卷十二第六:“齿齲痛,合谷主之。”

《四总穴歌》:“面口合谷收。”

属于这种情况的经脉病候和治疗用穴等,一般不难辨别。

然而,对于那些在形成发展过程中没有呈现如此一致的经脉与五官关系的病候,目前尚缺乏认识,须细加分析,从文献和理论角度对其价值作出初步判断。试择要分析如下:

1) 从发展演变的角度看,《灵枢·经脉》记载的阳脉与五官关系中,手太阳脉主耳和目的病候,手阳明脉主鼻的病候,是新出现的情况,那么它是临床治疗的反映吗?具说服力的证据是有相应的治疗应用记载,《素问·厥论》提供了这样的证据:“手太阳厥逆,耳聋泣出,项不可以顾,腰不可以俯仰,治主病者。”另可参考《灵枢·经筋》的一条原文:“足之阳明,手之太阳,筋急则口目为噤,眦急不能卒视,治皆如右方也。”

对癫证和狂证发作时表现耳目症状突出者,取治经脉以手太阳脉为首,也是同一思路。如《灵枢·癫狂》:“癫疾始生,先不乐,头重痛,视举目赤,甚作极已而烦心,候之于颜,取手太阳、阳明、太阴,血变而止。”“狂,目妄见,耳妄闻,善呼者,少气之所生也,治之取手太阳、太阴、阳明、足太阴、头两颞。”

除病候以外,《灵枢·邪气脏腑病形》还有经脉循行角度的反映,云:“小肠病者,小腹痛,腰脊控辜而痛,时窘之后,当耳前热,若寒甚,若独肩上热甚,及手小指次指之间热,若脉陷者,此其候也,手太阳病也,取之巨虚下廉。”其中的“耳前热”,作为小肠病反映于手太阳脉头部循行部位的征候,起着鉴别诊断的重要作用。而上文所引《素问·厥论》中提到的颈项转动不利则属手太阳脉的特征性病候,亦有治疗运用,如《灵枢·杂病》:“不可以顾,刺手太阳也。”所以,对手太阳脉的耳目病候与临床治疗的关系,可以得出肯定的答案。

手太阳脉主耳目病症,这种认识的影响在首部针灸专著《甲乙经》中有明确体现。《甲乙经》卷第十二第五条目为“手太阳少阳脉动发耳病”,涉及手太阳脉腧穴主治的内容有:“耳鸣,百会及……前谷、后溪皆主之。”“耳鸣无闻,肩贞及腕骨主之。”“寒热,项病适,耳无闻,引缺盆肩中热痛,麻痹不举(一本作手臂不举),肩贞主之。”(卷八第一下)

可见手太阳脉这一新增的与五官关系,反映的是临床治疗用穴情况,并且已为后人接受,在《甲乙经》所撰集的《明堂》中成为手太阳脉腧穴主治内容。

手阳明脉与鼻的关系,《内经》中虽未见治疗应用,却反映于鼻部腧穴的归经上。《素问·气府论》所载“手阳明脉气所发者二十二穴”,首穴,也是该经脉在面部的唯一腧穴,即是“鼻空外廉”。《甲乙经》称迎香,“在鼻下孔旁,手足阳明之会”,其穴名已昭示与鼻的关系。因此,上述手太阳、阳明脉的新见病候属于经脉病候的丰富。

2) 足太阳、少阳脉无耳的病候,是否表明耳部病候与此二脉无关呢?

先说足少阳脉。《素问·厥论》论足六经之厥的表现中有“少阳之厥,则暴聋……”《灵枢·终始》论(足)经脉之气终绝有“少阳终者,耳聋……”。如果说这些内容的临床性尚不明显,那么《灵枢·厥病》对厥头痛的辨证方法表明,耳部症状已经是作为足少阳脉的特征性病候而用作辨证分经的依据,我们将其与足太阳脉辨证相比较能看得更加清楚:

“厥头痛,项先痛,腰脊为应,先取天柱,后取足太阳。”“厥头痛,头痛甚,耳前后脉涌有热,泻出其血,后取足少阳。”

这些认识乃是基于耳聋治疗用穴的实践:

“耳聋,取手足(笔者按:‘足’字据《太素》卷三十补,与下文合)小指次指爪甲上与肉交者,先取手,后取足。”(《灵枢·厥病》)“聋而不痛者,取足少阳。”(《灵枢·杂病》)

对这类所治病症不见于《经脉》篇病候的情况,一般从经脉的循行联系寻求依据,然而这样分析且不说是否符合‘脉行’与‘脉病’的因果关系,至少忽略了不同文献对病候记载的变化而失于简单。《内经》中这些《经脉》篇以外记载的足少阳脉与耳病的关系,恰恰反映和延续了简帛医书中足少阳脉有耳部病候和循行的认识。虽然《经脉》篇不知何故只保留了循行而无病候,但简帛医书这种认识的影响并未消失,其影响所及,在脏腑辨证中也有表现:“佶蒙招尤,目冥耳聋,下实上虚,过在足少阳、厥阴,甚则入肝。”(《素问·五脏生成》)“肝病者,两胁下痛引少腹,令人善怒;虚则目眈眈无所见,耳无所闻,善恐,如人将捕之。取其经,厥阴与少阳。气逆则头痛,耳聋不聪,颊肿,取血者。”(《素问·脏气法时论》)以及在融入脏腑理论的六经分证方法中,作为经脉脏腑的主病器官表现:“伤寒一日,巨阳受之,故头项痛,腰脊强……三日少阳受之,少阳主胆,其脉循胁络于耳,故胸胁痛而耳聋。”“其不两感于寒者……九日少阳病衰,耳聋微闻。”“两感于寒者……三日则少阳与厥阴俱病,则耳聋,囊缩而厥。”(《素问·热论》)等等。

所以《甲乙经》在足少阳脉之足窍阴、侠溪穴的主治病症中都有耳鸣耳聋,见卷七第一下:“……耳鸣聋,窍阴皆主之。……耳鸣聋……侠溪主之。”

3) 再谈足太阳脉。《素问·脉解》对足六经的病候进行了解释,其中足太阳脉有耳部的病候:“太

阳……所谓耳鸣者,阳气万物盛上而跃,故耳鸣也。……所谓浮为聋者,皆在气也。”可知其所据文献记载的足太阳脉病候与简帛医书接近而与《经脉》篇有别,对足太阳脉有耳部病候的认识至《素问》成书时依然存在,下面的例子是进一步的证明,并且说明这种认识也影响到针刺治疗的经穴选用。《素问·藏气法时论》中的一段论述,非常少见地把手太阴脉与足太阳脉二者联系起来:“肺病者,喘咳逆气,肩背痛,汗出,尻阴股膝腠胝足皆痛,虚则少气不能报息,耳聋,嗌干。取其经,太阴足太阳之外厥阴内血者。”

在‘肺病者’下所述的症状明显为两部分:“喘咳逆气,肩背痛,汗出……虚则少气不能报息”,乃《经脉》篇手太阴脉病候:“尻阴股膝腠胝足皆痛”,乃足太阳脉病候的修改,比较《经脉》篇各足脉的肢体病候即不难看出这一点:“膀胱足太阳之脉……项背腰尻腠胝脚皆痛,小指不用。”“胃足阳明之脉……膝腠肿痛,循膺乳气街股伏兔胫外廉足跗上皆痛,中指不用。”“脾足太阴之脉……股膝内肿厥,足大指不用。”“肾足少阴之脉……脊股内后廉痛,痿厥嗜卧,足下热而痛。”“胆足少阳之脉……胸胁肋髀膝外至胫绝骨外髁前及诸节皆痛,小指次指不用。”

唯耳聋、嗌干二症似难理解,检简帛医书的记载,原来《足臂》与《阴阳》的足太阳脉病候中都有耳聋。嗌干,则在《灵枢·刺节真邪》留有痕迹:“是阳气有余而阴气不足,阴气不足则内热,阳气有余则外热,内热相搏,热于怀炭,外畏绵帛近,不可近身,又不可近席,腠理闭塞,则汗不出,舌焦,唇槁腊,干嗌燥(笔者按:《太素》卷二十二作‘嗌干’),饮食不让美恶。黄帝曰:善。取之奈何?岐伯曰:取之于其天府,大杼三病,又刺中膺以去其热,补足手太阴以去其汗,热去汗稀,疾于彻衣。”原文中加单下划线的症状内容亦见于《灵枢·寒热病》:“皮寒热者,不可附席,毛发焦,鼻槁腊,不得汗。取三阳之络,以补手太阴。肌寒热者,肌痛,毛发焦而唇槁腊,不得汗。取三阳于下以去其血者,补足太阴以出其汗。”这些散见的病候及辨证内容,被《藏气法时论》篇统作“肺病”表现而为辨证依据。原文中加双下划线的治疗内容,则是综合《灵枢·五邪》之“邪在肺……取之膺中外膺,背三节五藏之傍”和《灵枢·寒热病》而成。

外感表证的主病经脉,从《经脉》篇记载的经脉病候看涉及手太阴和足太阳二脉,之所以如此,一般仅从经脉循行的角度去解释,但细想之后就会发觉

这样等于没有解释,真实的原因与经脉的形成过程有关,古脉书中清楚地显示:手太阴脉连系心脏而主心痛《足臂》:“臂泰阴:……出夜内兼,之心。其病:心痛,心烦而意。”《阴阳》:“臂钜阴之脉……入心中。是动则病,心彭彭如痛……其所产病,胸痛,臂痛,心痛……”),表明在手太阴名义下的脉行和病候实际是后来的手厥阴脉内容,其时与肺脏相关的脉行及病候尚未形成;部分外感表证症状反映于足太阳脉的病候中《阴阳》:“钜阳之脉……是动则病,冲头,目似脱,项似伐,……其所产病,头痛,耳聋,项痛,鬲强,疟,北痛”)。与肺脏病变及外感表证相关的手太阴脉在后来的《灵枢·经脉》中才出现,也就是说,外感表证的主病经脉,足太阳脉形成在前,手太阴脉形成在后。手太阴脉是由脏腑角度形成的主表之脉,足太阳脉是由经脉角度形成的主表之脉(实际上这种理论差异已反映于临床对经脉的选择,一般对表证取手太阴经穴考虑的是其脉连属于肺,而取足太阳经穴则考虑的是其脉循行于头项背),尽管肺与膀胱并无密切的脏腑关系、手太阴脉与足太阳脉并无密切的经脉关系,却因同与卫表相关而关系密切了。此外,前面所引《灵枢·五邪》的内容,治肺病亦取属足太阳经之背部腧穴,所取之穴皆在胸背部,属局部选穴,显示其考虑点在于肺之脏器,而不是经脉,故背部用穴不宜从经脉去解释。

因此《素问·藏气法时论》所列肺病表现,是手太阴和足太阳两脉部分病候的合二为一,依据的文献较复杂,其中有的文献早于《经脉》篇。可以说,这就是《甲乙经》载足太阳经穴束骨主治病症中耳聋的来源。原文曰:“暴病头痛,身热痛,肌肉动,耳聋,恶风,目眦烂赤,项不可以顾,髀枢痛,泄,肠澼,束骨主之。”(卷七第一下)

《素问·藏气法时论》所列症状来源的情况,在《内经》中亦非该篇所独有。这再次说明对经脉病候的内容、范围的理解不能囿于《灵枢·经脉》。此外,《经脉》篇足太阳脉病候中不见早期文献所载耳聋的现象,似表示其作者曾依据某种理论认识、标准对收录的经脉病候有所筛选。

### 3 以阳经之络脉、经筋反映的五官病候与治疗用穴关系

从上述发展演变的分析可以看出,认识经脉病候不能仅局限于《经脉》篇的十二经脉内容,篇中十二经脉以外及《内经》其它篇中也有属经脉病候的内

容,或视作以其它形式出现的经脉病候,并且与治疗用穴(腧穴主治)紧密相关。必须联系看待,一并分析,才能深入了解经脉病候的临床意义,特别是由此认识经脉病候与腧穴主治这一经脉与腧穴关系的重要方面,从而接近对“经脉”本质意义的揭示。因此,除前面的分析外,下面讨论的也属于这个范围的重要内容。

1) 手太阳络脉“上走肘,络肩髃。实则节弛肘废……”,其循行和主治病症仍体现《阴阳》中肩脉的特点,即《经脉》篇成文之前的面貌,这就不难理解手太阳络穴支正主病何以仅为肢节而无远端头面部耳目病症的问题。而《灵枢·经筋》中手太阳经筋分布于耳目,病候有“……耳中鸣痛,引领目瞑,良久乃得视,”当属与《经脉》篇对手太阳经脉与耳目关系的同一认识基础的不同体现。在《经筋》篇中足阳明经筋出现目的病候:“卒口僻,急者目不合,热则筋纵,目不开,”其经筋的分布“阳明为目下纲”;而《经脉》篇足阳明脉病候只有口部症状“口噤”,未及目的症状。由此《经筋》之所以在篇末专门言及“足之阳明,手之太阳,筋急则口目为噤,眦急不能卒视,治皆如右方也。”应理解为对足阳明、手太阳之脉/筋新增能够主治“目”病的强调。

2) 手阳明脉的络穴偏历主治聋,虽然已超出《经脉》篇手阳明脉病候的范围,然而手阳明经穴用于耳聋治疗的记载在《内经》中不止一、二处,如:“聋而痛者,取手阳明。”(《灵枢·杂病》)“耳聋,刺手阳明;不已,刺其通脉出耳前者。”(《素问·缪刺论》)“邪客于手阳明之络,令人耳聋,时不闻音,刺手大指次指爪甲上去端如韭叶,各一痛,立闻……耳中生风者,亦刺之如此数。”(《素问·缪刺论》)表明手阳明脉与耳有关系的认识当时确实存在。这种认识又是如何而来呢?有一个问题可能与此相关,就是《内经》取手中指治疗耳病的内容:

《灵枢·厥病》:“耳聋,取手小指次指爪甲上与肉交者,先取手,后取足。耳鸣,取手中指爪甲上,左取右,右取左,先取手,后取足。”(笔者按:《太素》卷三十“小指”“中指”前均有“足”字。)

《素问·缪刺论》:“邪客于手阳明之络,令人耳聋,时不闻音,刺手大指次指爪甲上去端如韭叶,各一痛,立闻;不已,刺中指爪甲上与肉交者,立闻。”

其取用的基础,杨上善认为难以解释,注云:“手之中指,手心主脉《明堂》不疗于耳;足之中指,十二经脉并皆不上。今手足中指皆疗耳鸣,令刺之者,未

详,或可络至缪刺也。”(卷三十“耳聋”)而对《缪刺论》篇取中指则干脆不予解释。王冰虽以手厥阴脉中冲穴释之,但同样觉得这样从经络角度难通,云:“古经脱简,无络可寻。”

要分析上述‘中指’的经脉所属,还需从简帛文献入手。中指与经脉的关系,主要见于《足臂》,手足阳明脉都与中指有一定关系:臂阳明脉‘出中指间’,足阳明脉‘病足中指废’;脉行和病候都与耳有关的臂少阳脉:“出中指”“产聋”。以此对照《阴阳》,足阳明脉的足部病症为‘跗上痹’,足少阳脉却是‘足中指痹’(所产病),则足少阳脉的病候部位与足阳明脉相混;手三阳脉在手部的循行,唯齿脉明确‘起于次指与大拇指’,耳脉和肩脉都还是模糊的‘起手背’“乘手背”。表明此时手阳明与手少阳脉、足阳明与足少阳脉,甚或手少阳与手太阳脉,与手足指趾的具体对应关系尚未完全确定而时有混淆。

这种情况在《内经》中仍有反映,如足阳明脉,其末端穴在第二趾《灵枢·本输》称“胃出于厉兑,厉兑者,足大指内次指之端也”,但《素问·气府论》足阳明脉气所发之穴却为:“……三里以下至足中指各八俞”《经脉》篇足阳明脉在足趾的循行主要以中指描述:“入中指内间;其支者……下入中指外间”,足部病候是“中指不用”,所以足阳明经筋“起于中三指”,虽然从《太素》卷十三杨注“有本无‘三’字”而知有不同传本,但杨氏已注意到足阳明脉在中趾部位分布的特殊性《素问·缪刺论》明确论及足阳明的有三处,所取之穴按《太素》之文皆为足中趾。这些反映了在《内经》之前一段时期里足中趾曾为足阳明脉的取治部位。

前述《内经》以手中指治疗耳病的内容《灵枢·厥病》中置于手少阳脉之后《素问·缪刺论》中则放在手阳明脉之后,暗合《足臂》手之少阳、阳明二脉循行都与中指相关的特点,提示将手中指认定为手少阳或手阳明脉的可能性都有。而阳明、少阳二脉在头部的治疗范围确实有所交叉,如《灵枢·厥病》:“头半寒痛,先取手少阳、阳明,后取足少阳、阳明。”并且由于手足同名经脉在诸多方面显现出相似性,足中趾关联足阳明脉的现象,也会使人联想手中指与手阳明脉的关系。因此,对仅以刺手中指出现的治疗耳病的记载文字,被理解为刺手阳明脉的可能性就不能排除,这或许是《经脉》篇手阳明脉的病候及循行并无与耳相关内容,而仅手阳明络穴偏历主治‘实则聾’的原因;而《素问·缪刺论》将耳聋和

齿痛二者的治疗放在一起先后论之,“耳聋,刺手阳明;不已,刺其通脉出耳前者。齿龋,刺手阳明;不已,刺其脉入齿中,立已。”则显然与手阳明脉偏历穴主治相关。

这一影响的延续,至《甲乙经》记载的耳病针刺治疗,属手阳明脉的腧穴又增加了商阳、合谷、阳溪等,而且病症的描述用语也同于《内经》(《素问·缪刺论》),如:“耳中生风,耳鸣耳聋时不闻,商阳主之。”(卷十二第五)

然而其影响也是有限的,在《甲乙经》集中论述五官病症针灸治疗的第十二卷,目录中列出的耳病相关内容是“手太阳少阳脉动发耳病”,反映了其时的‘主流’认识并未包括手阳明脉与耳病的关系。

顺便谈一下情况类似的手阳明经筋病候:“肩不举,颈不可左右视”(《灵枢·经筋》)。然而肩颈部痛并有颈活动不利,是手太阳脉的特征性病候,早在《阴阳》中即如此,记做“颈肿痛不可以顾,肩似脱,臑似折”,因而称为肩脉《灵枢·经筋》作“不可以顾”,而手阳明脉肩部病候仅限于“肩前臑痛”。从“手太阳厥逆……项不可以顾,腰不可以俯仰,治主病者,”(《素问·厥论》)“不可以顾,刺手太阳也”(《灵枢·杂病》)等记载可知手太阳脉这一病候与治疗是相应的。《甲乙经》卷十第五对肩颈部痛并颈活动不利的远道取穴仅提到前谷,正是手太阳经穴;取用的该经脉腧穴还有后溪、阳谷(卷七第一下)。从经脉分布区域特点看,手三阳脉中只有手太阳脉行于肢体外侧后缘而布于肩背颈区域,所谓“绕肩胛,交肩上”,手太阳之筋亦是“走腋后廉,上绕肩胛”而有“绕肩胛引颈而痛”的病候。但手阳明之筋却也“绕肩胛,挟脊”,这与手阳明分布区域为肢体外侧前缘的特点不合。如果说脉行部位存在一定交叉,也主要是体现于相邻经脉,即上文所说的少阳与太阳或手足同名经脉在病候、循行方面的关系《甲乙经》中取手少阳经穴关冲(卷十第二下)和支沟(卷十一第二)、取足太阳经穴束骨(卷七第一下)治疗肩颈部痛并颈活动不利,就属这种经脉关系的再次体现。因此,手阳明经筋的肩颈部病候,从《内经》至《甲乙经》的记载来看,尚缺少临床应用的基础,也不合于肩颈部的经脉分布特点。就此而言《甲乙经》卷九第一引《灵枢·杂病》文“不可以顾,刺手太阳也”后注:“一云手阳明”,属《灵枢·经筋》手阳明经筋内容影响的反映,皆不足为据。

3. 手少阳经筋出现‘舌卷’病候,其经筋分布系

舌本’，除此以外，唯足太阳经筋‘结于舌本’，但无相应病候。《内经》与舌卷相关的内容，有经络和脏腑两种理论角度。舌的经络联系虽然较多，主要有足太阴、足少阴经脉和经别，手少阴经别和络脉，而无手少阳经脉，但对包括舌卷的病证治疗却是取用手少阳之穴。《灵枢·热病》说：“喉痹舌卷，口中干，烦心心痛，臂内廉痛，不可及头，取手小指次指爪甲下去端如韭叶。”此文又见于《素问·缪刺论》，略有出入：“邪客于手少阳之络，令人喉痹舌卷，口干心烦，臂外廉痛，手不及头，刺手中指次指爪甲上去端如韭叶，各一痛，壮者立已，老者有顷已，左取右，右取左。”（笔者按：中指《太素》卷二十三《量缪刺》作‘小指’。）

这些症状，与《经脉》篇中 4 条经脉的病候相关：

手少阳脉：“是动则病耳聋浑浑焮焮，嗌肿喉痹。”

手阳明脉：“所生病者，目黄口干，鼯衄，喉痹，肩前臃痛，大指次指痛不用。”

足阳明脉：“所生病者，狂淫汗出，鼯衄，口喎唇胗，颈肿喉痹，大腹水肿……”

足少阴脉：“所生病者，口热舌干，咽肿上气，嗌干及痛，烦心心痛，黄疸……”

手厥阴脉：“所生病者，烦心心痛，掌中热。”

其中喉痹见于 3 条脉，口热舌干和心的症状并见的只有 1 条脉，烦心心痛见于 2 条脉。可以看出，《灵枢·热病》以手少阳脉治疗喉痹舌卷的文字，主要内容与手少阳、手阳明和足少阴脉相关，而手少阳、足少阴二脉在口咽部的病候有明显共性，《灵枢·热病》这段症状描述可视为手少阳和足少阴脉有关病候的拼合。在与舌联系的多条经脉中，足少阴脉极为突出，有关口舌症状的经脉辨证，亦多归为足少阴脉，如《灵枢·口问》说：“少阴气至则啮舌，少阳气至则啮颊，阳明气至则啮唇矣。”《素问·热论》：“伤寒……五日少阴受之，少阴脉贯肾络于肺，系舌本，故口燥舌干而渴。”以标本理论表达，即是足少阴之标在舌下两脉（《灵枢·卫气》）。因此，对于舌体症状亦取该经脉治疗，如《灵枢·寒热病》：“舌纵涎下，烦惋，取足少阴。”《素问·刺腰痛》：“昌阳之脉令人腰痛，痛引膺，目眈眈然，甚则反折，舌卷不能言，刺内筋为二痛，在内踝上大筋前太阴后，上踝二寸所。”按《甲乙经》中‘昌阳’为复溜穴的别名（卷三第三十二）；王冰认为具体取治部位是交信穴。舌与经脉的关系，最早可追溯至马王堆出土的经脉文献，其

十一脉中唯足少阴脉有舌的病候，这种认识的影响就体现于上述《内经》的有关理论和治疗内容。

此外，舌卷与卵缩（阴囊上缩）作为一组关联症状，属足厥阴脉气终绝表现，由马王堆出土《阴阳脉死候》中“筋先死”之候‘舌陷’（卵）卷’演变而来，在张家山汉简《脉书》中作‘舌捆囊拳’。《灵枢·经脉》作‘舌卷卵缩’，《灵枢·终始》作‘舌卷卵上缩’。《难经·二十四难》作‘筋缩引卵与舌卷’。‘筋缩急即引卵与舌，故舌卷卵缩’。卵卷变为卵缩，说明卷与缩相通，‘卷’字在这里的意思是缩（收缩），而不是一般的卷曲之义。那么，舌卷也应是舌缩的意思，指舌的缩短，而不是谓舌卷曲。《灵枢·五阅五使》说：“心病者，舌卷短”，所谓‘舌卷短’即舌缩（短），正是舌卷的本义。《诸病源候论》卷六引皇甫谧语：“舌缩入喉”。《千金要方》卷十一《筋急第四》：“筋虚极……舌缩”；卷十四《舌论第三》：“腑寒则舌本缩”；卷十五《脾脏脉论第一》：“舌本卷缩”。《外台秘要》：“若腑寒则舌本缩”。曹炳章著《辨舌指南》：“缩者，舌卷短也，舌系收紧，不能伸长之谓也。……若因病缩短，不能伸长者，皆危证也。”《阴阳脉死候》的‘舌陷’，当指舌短缩之形。舌卷虽与足厥阴脉有关，因属死候而未见取其经脉治疗。

综上，在《内经》中，舌卷、舌纵等舌体症状作为主症的针刺治疗，取用的是足少阴经穴；而取手少阳经穴所治之舌卷，是以喉痹为主症的口舌咽喉部症状之一。这种认识直至《甲乙经》仍如此，舌卷都是与喉痹和心的症状一起出现，保存着《内经》述症的面貌，见于六经寒热病、五脏寒热病、心痛胸痹心疝等不同卷目；而在专论喉痹咽痛的篇章（卷十二第八），与手少阳脉相关的仅有一个中渚穴，只是所列十三个主治腧穴之一。显然，其时并未将舌卷视为手少阳脉的特征性病候，说明《经筋》篇中列为手少阳经筋病候几无影响可言。

在脏腑理论方面，舌为心脏所主，所以舌病责之于心。《灵枢·五阅五使》论五官与五脏的关系说：“舌者，心之官也”。“心病者，舌卷短”。《素问·脉要精微论》说：“心脉搏坚而长，当病舌卷不能言。”舌与心的这种关系在经脉理论上的体现，就是《灵枢·经脉》所载手少阴络脉“入于心中，系舌本”，其络穴通里主“虚则不能言”。手少阳脉循行“散落心包”，与手厥阴脉相表里，手厥阴脉病候中即有“烦心心痛”，杨上善、王冰都从手厥阴脉来解释《灵枢·热病》《素问·缪刺论》手少阳脉治疗喉舌和心病的机理，原因



就在于此。从上述分析的角度来看,对《素问·缪刺论》取治‘手少阴’之文,《甲乙经》卷五第三引作‘手少阴’,注云:“一作阳”,恐怕不能完全归于传抄之误,有意改字的可能性很大。试看《甲乙经》对喉舌和心病取手太阳经穴治疗(卷七第一下):“振寒,小指不用,寒热汗不出,头痛,喉痹舌卷,小指之间热,口中热,烦心,心痛,臂内廉及胁痛,聋,咳,癰疽,口干,头痛不可顾,少泽主之。”其中的‘胁痛’曾是手少阴脉最早的唯一病候(《足臂》),这里却将其列入表里经手太阳脉的腧穴主治中,而手太阳脉的脏腑联系是与心相表里的小肠,透露出在喉舌和心关联病症治疗用穴从手少阴脉扩展到手太阳脉的演变轨迹中,脱离不开基于心脏、与心相关经脉认识的潜在引导。

至于《甲乙经》治疗舌卷、喉痹和心等一组症状所取用的其它经脉腧穴,还有足少阴脉足窍阴(卷七第一下),足少阴脉复溜(卷八第一下)。其中的取足少阴脉腧穴,实际是早已存在的舌与足少阴脉密切关系的延续。取足少阴脉腧穴,《甲乙经》原文是:“手足清,烦(一作脉)热汗不出,手肢转筋,头痛如锥刺之,然不可以动,动益烦心,喉痹,舌卷干,臂内廉痛不可及,耳聋鸣,窍阴皆主之。”其中加着重号内容显然是源自《内经》言手少阴脉治疗的文字,因此这条主治属于受《内经》取手少阴脉的影响,基于手足同名经脉关系的演化。

从经脉循行分布的角度看,手阳脉的分布区域有部分叠加、重合,基本规律是向外侧递相邻近经脉的远端部分区域叠加,即手阳明与少阳脉、手少阳与太阳脉的远端部分区域叠加。这是递相邻近经脉的病候之间及腧穴主治之间存在相关性的基础与反映。从另一种角度看,则是腧穴的局部、邻近治疗作用在邻近腧穴之间叠加的体现。

《甲乙经》中的腧穴主治,就本文分析的内容来看,其演变大致有这样几种情况,一种是早已存在的密切关系的延续;一种是受《内经》等影响,基于手足同名经脉关系的演化;一种是向邻近手阳脉的扩展。《灵枢·经脉》病候是腧穴主治的重要形成基础,但

并不是唯一的,还有大量的《经脉》篇未收录的简帛医书或其它篇的内容,后者的价值也不可低估。

## 4 结 语

头面部聚有人体重要器官,其病症是经脉腧穴理论涉及的重要内容,与阳经联系最为密切。简帛医书《内经》和《甲乙经》所载阳经五官病候的变化及其治疗用穴情况,是经脉病候与腧穴主治关系演变的一个缩影。

与针灸相关的早期病症认识及治疗方法,在目前所见到的最早医学文献(马王堆、张家山出土简帛医书)中,主要以经脉病候和取治经脉的形式记述。其后,一方面作为文本的历史传递而保存于《灵枢·经脉》,一方面在《内经》其它篇中也有不同形式的记载,反映的是发展的或非同源的病候认识和腧穴治疗。经脉病候与腧穴主治的这种关系,成为腧穴主治形式的基础,至《甲乙经》基本完成后人所熟识的腧穴主治形式的转变。也就是说,自《内经》以后,早期出现的经脉病候实际就处于凝固状态,成为一种经脉理论成分,用作辨证选穴的理论依据,代之而起的是腧穴主治的丰富发展。经脉病候与腧穴主治,表面上二者分别为经脉理论与腧穴理论,然而上述简单的形成发展过程分析却提示,这一对关联的两个方面至少在形式上不是同时并行的,前者停滞而后者发展,前者向后者转变,腧穴主治形式实由经脉病候形式演变而来。经脉病候应视作腧穴主治的一种(早期)形式,只是后人将这种形式视作言‘脉’罢了。经脉与腧穴是这样一种关系,即经脉是对产生与显现相同治疗效应的部位(范围)的表达。经脉乃是基于腧穴实体的功能概念。经脉病候与腧穴主治的关系,发人思考的价值在于其体现的经脉与腧穴本为一体的共同基础,在于揭示以经脉腧穴形式呈现的针灸治疗的规律性,启发对经脉本质意义的认识。

(收稿日期:2007-07-16 修回日期:2007-08-29)