

· 论著 ·

# 《黄帝内经》“血脉”“经脉”概念辨析

陈昕力, 贺娟

(北京中医药大学中医学院, 北京 102488)

**摘要:** 经脉与血脉皆是中医学核心概念。目前的针灸学理论未对二者有明确界定与区分, 经常混同使用。本研究通过梳理相关文献, 发现二者在起源、属性以及临床运用上皆存有差异。“血脉”概念出现较早, 为有形可见的脉管, 其内运行血液, 应是源自解剖学知识; 基于其解剖学关联, 《黄帝内经》多论“心主血脉”; 同时因其为实体性存在, 故有察色与放血等直接的诊疗意义。经脉虽运行气血, 但《黄帝内经》对其功能的界定更侧重于气, 具体呈现: 对于经脉与腧穴皆强调其无形可见; 经脉上的腧穴被称之为气穴、气府; 诊察经脉主体是诊候气的变化; 针刺首重调气, 以气至为针刺目的等。二者的概念有时又有混同, 无法截然分开, 经脉的概念是血脉的扩展与延伸, 络脉即二者重合之处。

**关键词:** 经脉; 血脉; 络脉; 黄帝内经; 概念辨析

**基金资助:** 国家中医药管理局科研基金项目 (No.GZY-KJS-2020-036)

## Discrimination of the concepts of 'blood vessels' and 'meridians' in *Huangdi Neijing*

CHEN Xin-li, HE Juan

(School of Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 102488, China)

**Abstract:** Meridians and blood vessels are the core concepts of traditional Chinese medicine. The current acupuncture theory does not clearly define and distinguish them, so they are often confused. Through combing the relevant literature, this study found that there are differences in the origin, attribute, and clinical application of the two concepts. The concept of 'blood vessel' appeared earlier and originated from anatomical cognition. It is a visible vessel in which blood runs. Based on its anatomic relationship, *Huangdi Neijing* mainly discusses 'heart dominates blood vessels'. Meanwhile, because of its solid existence, it has the direct diagnosis and treatment significance of color inspection and bloodletting. Although meridians run both qi and blood, it is obvious that the definition of them in *Huangdi Neijing* focuses more on qi: Both meridians and acupoints emphasize their invisibility, and emptiness is their uses. Acupoints on meridians are called qi acupoints and qi fu. The main idea of meridian diagnosis is the change of qi. Acupuncture first focuses on regulating qi and takes qi to the balance as the purpose of acupuncture. The concepts of the two are sometimes confused and cannot be completely separated. The concept of meridians is the expansion and extension of blood vessels, and collaterals are where the two overlap.

**Key words:** Meridians; Blood vessels; Collaterals; *Huangdi Neijing*; Discrimination of the concepts

**Funding:** Scientific Research Fund of the National Administration of Traditional Chinese Medicine (No.GZY-KJS-2020-036)

“经脉”与“血脉”皆是中医学核心概念, 目前的研究虽对二者从不同角度分别进行了阐释<sup>[1-4]</sup>, 但往往是从发生学与历史源流立论, 对两者的概念内涵未作明确界定与区分, 导致二者经常混同使用。概念作为建构理论的基本单元, 其内涵的确定对理论研究具有最基础与核心的价值。二者概念的混淆不仅影响了理论的阐释, 也为经脉实质研究带来了困难。

经过系列文献追踪, 笔者发现, 早期的“脉”指解剖学上脉管, 而后基于临床实践的发现和解释临床病机的需求, 发展出“血脉”“经脉”“络脉”等概念, 内涵发生了一定的分化与迁移。因此, 本文拟以《黄帝内经》(以下简称《内经》)等文献为依据, 对血脉、经脉相关概念内涵进行阐释。

### “脉”字溯源

脉, 原为“脈”, 其篆文字形为“𩇑”, 其字形左为

通信作者: 贺娟, 北京市房山区阳光南大街北京中医药大学中医学院, 邮编: 102488, 电话: 010-64287003

E-mail: hejuan6428@sina.com

分流之管道,右为血。《说文解字》释其为“血理分袞(xié)行体者”。关于“袞”,徐灏《说文段注笺》言:“袞犹分也。裂行体中,谓血流筹於(于)体中也”。《玉篇》释“脉”为“血理也”。“理”在《说文解字》中释为“治玉也”,即玉之纹理,在《玉篇》中引申为“道也”,有通道之意,“血理”即血道。谓脉穿插于人体脏腑与组织之中,为组织之间的通道,故可以运行血液。故“脉”之本义为血之通道,即血脉。

早期的非医学类文献,如春秋时期的《左传》《周礼》等皆有“脉”的记载,其含义均为血脉。《左传·僖公十五年传》言:“阴血周作,张脉僨兴”。其意为血管膨胀,青脉突起,此处“脉”显然指血脉。《周礼·天官冢宰》言:“凡药,以酸养骨,以辛养筋,以咸养脉,以苦养气,以甘养肉”。其中“脉”与筋、肉、骨并列,亦为血脉。而在秦汉之际的医学文献中,有时“脉”指血脉,如《脉法》<sup>[5]</sup>中“用砭启脉”以治疗痈疽的方法,即放血法;但“脉”又包含经脉之意,如《足臂十一脉灸经》与《阴阳十一脉灸经》中的“脉”均为经脉的早期版本,其描绘的经脉循行路线显然不能和血脉在人体的循行有着——对应的关系。

### “血脉”的内涵及应用

《内经》继承了“脉”为血脉的实体性认识,并围绕其人体血管组织的具体内涵,形成了相应的理论体系。除去《素问·平人气象论》与《灵枢·决气》两篇所提及“血脉”一词实为“血”与“脉”两个单音词的连用外,“血脉”一词在《内经》共39处提及,其中有20处条文为笼统表述,未明确界定血脉的内涵,剩下条文中18条涉及的内容包括心主血脉,血脉与诊断、放血疗法等方面的内容,皆与血脉的实体性特征密切相关。

1. 心主血脉——血脉有形,以行血为主 《内经》在提及血脉时,多论其与心的关联性,共有3处条文提及,如《素问·六节藏象论》言:“心者……其充在血脉”,《素问·平人气象论》言:“藏真通于心,心藏血脉之气也”,《素问·痿论》曰:“心主身之血脉”等。这一认知,亦是《内经》在构建脏腑理论时,作为五脏合五体之“心合脉”的内容。之所以有“心主血脉”之论,应该是解剖学观测的结果。因为在实际的人体中,很容易看到心连接着诸多大的血管,此为对血脉实体解剖认识的进一步延伸。

2. 血脉的诊察意义——“视其血脉” 因血脉有形可见,其部分行走于体表,所以医者可通过诊察血脉以判断疾病的性质,如诊察血脉的色泽与坚

软状态。《内经》有5处关于“血脉”的概念是关于体表诊察的,如《灵枢·九针十二原》言:“审视血脉者,刺之无殆……血脉者在腠横居,视之独澄,切之独坚”,即通过观测、切触血脉,可诊断疾病;《灵枢·邪客》言:“视其血脉,察其色,以知其寒热痛痹”,言观察血脉的颜色可以知道痹证的寒热性质。

《灵枢·论疾诊尺》则言:“鱼上白肉有青血脉者,胃中有寒”“诊血脉者,多赤多热,多青多痛,多黑为久痹,多赤、多黑、多青皆见者,寒热”。鱼际诊也是代表性色诊之一,该处血脉的颜色反映了胃之寒热。因此,皮表之血脉是重要的诊断依据。

3. 血脉的治疗意义——“去其血脉” “血脉”作为实体存在的血管,有相当部分行走于皮表附近,可作为放血疗法的实施部位。《内经》中的放血治疗方法广泛用于瘀血、痛症、热证以及脏腑病等多种病证中<sup>[6]</sup>。在《内经》中“血脉”表达放血含义的条文共出现10处,如《灵枢·小针解》言:“宛陈则除之者,去血脉也”,《灵枢·终始》曰:“久病者……必先调其左右,去其血脉”,“去血脉”即放血疗法,以治疗血瘀之病症。《灵枢·血络论》曰:“血脉者,盛坚横以赤,上下无常处,小者如针,大者如筋,则而写之万全也”,即临床只要看到血脉盛大、坚实、色红或暗、隆起等,皆可以放血进行治疗。此外,若常规放血疗法不效,亦有左病取右、右病取左的缪刺放血法,以治疗心痛胀满等病症,如《素问·缪刺论》言:“人有所堕坠,恶血留内,腹中满胀,不得前后……刺足内踝之下,然骨之前血脉出血……左刺右,右刺左”。

综上所述,《内经》是基于解剖基础对“血脉”进行认识的。因为其有实体可见,所以可以对其颜色与形态进行观察,以司外揣内判断疾病的性质,亦可对其进行放血操作。

### “经脉”的内涵及应用

从早期的脉、血脉,再到“经脉”名称的出现,笔者认为源自医学理论体系对古代哲学“气学”思想的继承,以及对大量临床现象的观测,是在血脉理论无法完全解释诸多复杂生命现象与治疗效应的必然结果。“经脉”概念出现之后,虽然以运行气血作为其基本功能,但显然,和有形之“血脉”相比,《内经》对“经脉”的定位重在其本体的无形可见以及功能上对气的运行。故其所述经脉的理论与临床应用均以“气”为核心。

1. 肺主经脉——经脉无形,以行气为主 《内经》论述经脉形质时强调其本身的无形可见,如《灵枢·经脉》曰:“经脉者,常不可见也,其虚实也,以气

口知之”。在针刺经脉时则强调对气机的把握,而气机正是在无形之“空”中,《灵枢·九针十二原》曰:“粗守关,上守机,机之动,不离其空。空中之机,清静而微,其来不可逢,其往不可追”。显然,作为针刺对象与气机所在的经脉自然也是在“空”中而不可见的。

在延续原有血脉行血的认识基础上,《内经》认为经脉同时运行气血,如《灵枢·本藏》言:“经脉者,所以行气血而营阴阳、濡筋骨、利关节者也”。但在功能表述上,对“经脉”的定位显然更侧重于对“气”的运行,《素问·离合真邪》言:“真气者,经气也”。真气是构成经脉之气的主体。《灵枢·邪气藏府病形》言:“十二经脉,三百六十五络,其血气皆上于面而走空窍,其精阳气上走于目而为睛,其别气走于耳而为听,其宗气上出于鼻而为臭,其浊气出于胃,走唇舌而为味。其气之津液,皆上熏于面”。虽上于头面的物质总称血气,但而后所言的精阳气、别气、宗气、浊气、气之津液均突出了气的概念。此外,经脉病候之终末期被称之为“气绝”,如《灵枢·经脉》之“手太阴气绝”“五阴气俱绝”“六阳气绝”等,亦以气而论。

作为公认的、代表经脉理论成熟与完善的《灵枢·经脉》,在论述十二经脉的循行起止,是以肺手太阴之脉为起点,显示了肺对十二经脉的统帅与推动功能。同样的论述见于《灵枢·营气》,该篇描述了营气在经脉中的流注次序,即以手太阴之脉为起点,遍历十二经与督脉,最后复归于手太阴。这种循行模式与《灵枢·经脉》的十二经次序完全相同。这一运行模式形成的基础,是在经脉与脏腑络属关系的确立中,由于肺主气,而经脉所行以气为主,故与心主血脉不同,以肺作为十二经脉的主宰。

2. 经脉之腧穴——名为“气穴”“气府” 腧穴同经脉一样,亦有着非实体的属性,《灵枢·九针十二原》云:“所言节者,神气之所游行出入也,非皮肉筋骨也”。此处“节”即腧穴,明确阐释腧穴并非皮肉筋骨等有形结构,而是气的出入之处。腧穴又被称为“骨空”“肉分”等。如《素问·骨空论》之“大迎骨空”“缺盆外骨空”,《素问·风论》之“风气与太阳俱入,行诸脉俞,散于分肉之间”等记载,皆是强调其形质的不可见。

腧穴又称孔穴,是经脉之气聚集或流注之处。腧穴在《素问·气府论》与《素问·气穴论》中被称为气府和气穴,说明对其气属性的强调。吴昆注:“人身孔穴皆气所居,故曰气穴”<sup>[7]</sup>。《素问·气府论》最先论述脏腑之腧穴,认为脏腑之气输布于腧穴之中,

所谓“脏俞五十穴,府俞七十二穴”,即《灵枢·本输》所论述的五脏五输穴与六腑五输穴及原穴:“是谓五脏六腑之俞,五五二十五俞,六六三十六俞也”,其数目左右相加即《素问·气穴论》之数。而《素问·气府论》则将腧穴称之为气府,认为其是“脉气所发”,王冰注:“府谓气之所聚处也”<sup>[8]</sup>,即腧穴亦为经脉之气汇聚的部位。故腧穴既可以调节脏腑之气,又可以调节经脉之气。

3. 经脉之诊察——以气口知之 在诊断上,《内经》首重色脉诊,诊脉最重要的意义就是通过脉象的变化诊候经脉之气的变化,《素问·脉要精微论》言:“夫脉者……长则气治,短则气病……上盛则气高,下盛则气胀,代则气衰,细则气少”。《内经》中提出了多种诊脉法,如十二经脉遍诊法、三部九候诊、人迎寸口诊、虚里诊等,均与经脉有着密切的联系。如十二经脉遍诊法是十二经脉皆在体表有其诊察之处,如足少阴之太溪穴,足阳明之趺阳穴等;三部九候所诊候的部位大多为经脉腧穴处<sup>[9]</sup>;而人迎寸口所诊候的即为阳明与太阴之脉口;虚里则是胃之大络。因而脉诊所诊候之气实为经脉之气。

现代脉诊通行独取寸口,其理论即源自《内经》。寸口位于手太阴肺脉的动脉搏动处,其候气的意义也正是寸口在《内经》中被称作“气口”的原因。诊候寸口不仅可以诊候经脉的病变,如《灵枢·经脉》曰:“经脉者……其虚实也,以气口知之”;亦可诊候脏腑的病变,如《素问·五脏别论》言:“气口何以独为五脏主……是以五脏六腑之气味,皆出于胃,变见于气口”。气口之所以有如此广泛的诊候意义,乃至可以代替遍身脉诊,是因为人体生命所依赖的胃气与真气均出于手太阴,《素问·玉机真脏论》言:“脏气者,不能自致于手太阴,必因于胃气,乃至手太阴也”。

4. 经脉之治疗——“气调而止” 《内经》将调气作为针刺治疗最核心理念之一,如《灵枢·官能》言:“是故工之用针也,知气之所在,而守其门户,明于调气”,《灵枢·终始》言:“凡刺之道,气调而止”,而且针刺调气取效的关键在于气至,即《灵枢·九针十二原》所言:“刺之而气不至,无问其数。刺之而气至,乃去之,勿复针……气至而有效”。将气至与是否留针相关联,若气不至,则持续留针,若已气至,即出针,如《素问·离合真邪论》言:“呼尽内针,静以久留,以气至为故”。“气至”的概念实际就是“经气的平衡调和状态”<sup>[10]</sup>,这也正是为何气至后就可出针且无需再针刺。



综上,经脉从理论认识到临床应用更多侧重于无实体形态可见的“气”,与肉眼可见的血脉有着明显的差异。

### 相关概念阐释

1. 络脉——经脉与血脉的交叉所在 虽然血脉有形,所行以血为主;经脉无形,所行以气为主,但在人体脏腑组织之处,二者需要交流汇通,其汇集的部位,即为“血络”或“络脉”。因此,无论从气血输布抑或疾病的传变,经脉与络脉皆可融为一体,分布于人体不同层次部位中,常并称为“经络”。如《素问·调经论》言:“邪客于形,洒淅起于毫毛,未入于经络也”。

在诊候络脉时,有时将其诊候意义定位在“气”上,体现的是经脉的功能,如《灵枢·经脉》言:“凡诊络脉……其有赤、有黑、有青者,寒热气也。其青短者,少气也”,此处不言血而言气,是受到了经脉“气”属性的影响。有时因络脉可见于体表,可直接于体表观察的显然是有形可见的结构,则体现的是血脉的功能,如《灵枢·经脉》言:“脉之见者,皆络脉也”。刺络放血为针对络脉的常规疗法,《素问·调经论》言:“刺留血奈何……视其血络,刺出其血,无令恶血得入于经,以成其疾”。《素问·三部九候论》言:“上实下虚,切而从之,索其结络脉,刺出其血,以见通之”。因此,络脉的概念是经脉与血脉的交叉部分。但因为刺血必言络,所以络脉的内涵中血脉的成分相对更多一些。

2. 经脉与血脉概念的混同 在《内经》中存在经脉与血脉概念混同的现象,但仅出现2处,其中血脉混同为经脉1处,经脉混同为血脉1处。第一处在《灵枢·痈疽》中“夫血脉营卫,周流不休,上应星宿,下应经数”。显然,周流不休,且“上应星宿,下应经数”的是经脉而非血脉。如《素问·举痛论》言:“经脉流行不止,环周不休”,《灵枢·五十营》言:“人经脉上下左右前后二十八脉,周身十六丈二尺,以应二十八宿”。第二处在《灵枢·骨度》中“故视其经脉之在于身也,其见浮而坚,其见明而大者,多血,细而沉者,多气也”,显然此处经脉在体表可见,可被诊察,实则血脉而非经脉。出现这种概念混淆最主要的原因是《内经》非一人一时之作,在不同篇章间有着时代与流派的差异,概念内涵亦在发展和变化,故存在同一概念在不同篇章中有不同内涵的现象,如“脉”在《素问·脉要精微论》中释为“夫脉者,血之府也”。而在《灵枢·决气》中释为“壅遏营气,令无

所避,是谓脉”,很好体现了由血脉到经脉概念发展中的重血到重气的变化。

除去概念的少量混同外,经脉作为后期发展的概念,会更成熟且涵盖面更广,因此,其概念很大程度上包含着血脉的概念,是血脉概念的扩展与延伸。

### 小结

从“天地气化”角度认识生命活动是《内经》重要思想之一,这种思想体现在治疗上即通过调理人体气化活动,使异常的气化恢复正常<sup>[11]</sup>。通过本文的辨析可以发现,经脉与血脉处于不同的气化层次上:经脉侧重行气,气无形可察,变易性大;血脉侧重行血,血有形可见,变易性小。清晰的划分行气行血部位是对不同的气化层次进行诊察与治疗的重要前提。

经脉理论是《内经》的重要组成部分,其血脉、经脉、络脉等相关术语的形成,经历了从早期解剖学实体血管到后期复杂的人体功能、临床现象的认知与体悟,在发展中逐步完善,从而建构起了复杂的经络体系。但在体系建构之后,其功能依然保留着其形成的烙印与足迹。

### 参考文献

- [1] 张维波.《黄帝内经》气血经络概念解析.中国针灸,2013,33(8):708-716
- [2] 刘澄中.“经脉论”与“血脉论”孰是孰非.中华医史杂志,2006,36(4):231-238
- [3] 黄龙祥.经脉理论还原与重构大纲.北京:人民卫生出版社,2016:8-9
- [4] 王进.“脉”之多重结构及其意义.中华中医药杂志,2021,36(2):768-771
- [5] 马继兴.马王堆古医书考释.长沙:湖南科学技术出版社,1992:285
- [6] 姜桂美,袁旺贵,林谋德,等.《内经》放血疗法的应用探讨.河北中医,2014,36(6):903-906
- [7] 明·吴昆,注.内经素问吴注.山东中医院中医文献研究室,点校.济南:山东科学技术出版社,1984:219
- [8] 唐·王冰.重广补注黄帝内经素问.北京:中医古籍出版社,2015:118
- [9] 杨杰,潘桂娟.《黄帝内经》脉学知识探讨.中国中医基础医学杂志,2007,13(12):887-889
- [10] 胡玉龙,朱长刚.“气至而有效”考释.中国针灸,2021,41(6):657-658
- [11] 郝宇,贺娟.论《内经》气化学说.北京中医药大学学报,2016,39(5):357-359

(收稿日期:2021年6月21日)