

《难经》任脉的理论探讨

柴 瑞 震

(山西省运城市中医医院, 运城 044000)

提要 本文拟从《难经》的奇经八脉入手, 重点探讨任脉的生理、病机和临证等, 指出其不同于十二经脉之功能特点, 其归入奇经, 能够总任一身的阴经, 有统任诸阴脉的功能, 发挥奇经作用, 使奇经理论系统化, 成为经络学说的重要组成部分。任脉对五脏六腑、十二经脉的重要影响和作用, 至今仍指导着临床实践, 并为历代医家所重视, 更证实了《难经》阐发了《内经》的旨意, 发前人所未发, 有独特的学术价值, 给后世医学理论的提高和发展奠定了基础。

关键词 《难经》 任脉 中医学理论

《难经》原名为《黄帝八十一难经》, 相传为春秋战国时期的名医扁鹊所著, 《难经》与《黄帝内经》、《伤寒杂病论》、《神农本草经》, 合称为“四大经典”, 该书是以问答释疑的方式, 解释了《素问》、《灵枢》原文之疑义, 从诊法、脏腑、经络和针刺的补泻手法等方面, 阐发了《素问》、《灵枢》之微言奥旨, 发前人所未发, 有独特的学术观点, 对后世医学理论的提高和发展起到了很重要的影响。对任脉的论述与阐发见于该书二十七难至二十九难, 其所述内容虽较简单, 却把任脉、督脉等八条经脉集中归纳, 总称之为“奇经八脉”, 并指出其不同于十二经脉之功能特点, 使奇经理论系统化, 成为经络学说的重要组成部分。所以, 明代考证药物的医学家李时珍, 在药物的编撰中, 也结合着经络学说, 著《奇经八脉考》。《难经》的奇经八脉之说, 实为发《灵枢》、《素问》所未发之秘旨。

任脉的命名

对任脉的命名和督脉一样有争议。二十七难曰: “脉有奇经八脉者, 不拘于十二经, 有阳维, 有阴维, 有阳跷, 有阴跷, 有冲, 有督, 有任, 有带之脉。凡此八脉者, 皆不拘于经, 故曰奇经八脉也。”由此可见, “奇经八脉”的名称, 首见于《难经》。《难经》所说任脉是指: “起于中极之下, 以上毛际, 循腹里, 上关元, 至咽喉。”后世多宗此。

在《黄帝内经》中, 亦有关于阴维、阳维、阴跷、阳跷、冲脉、带脉、任脉、督脉八条经脉的论述内容, 涉及经脉的循行路线、生理功能、病理证候及治疗取穴等多方面, 内容较为分散, 缺乏系统性论述。如《素问·上古天真论》曰: “女子七岁,

肾气盛, 齿更发长; 二七而天癸至, 任脉通, 太冲脉盛, 月事以时下, 故有子; ……六七, 三阳脉衰于上, 面皆焦, 发始白; 七七, 任脉虚, 太冲脉衰少, 天癸竭, 地道不通, 故形坏而无子也。”《素问·举痛论》曰: “寒气客于冲脉, 冲脉起于关元, 随腹直上, 寒气客则脉不通, 脉不通则气因之, 故喘动应手矣。”《素问·刺腰痛篇》曰: “阳维之脉令人腰痛, 痛上拂然肿, 刺阳维之脉, 脉与太阳合腠下间, 去地一尺所。……会阴之脉令人腰痛, 痛上漯漯然汗出, 汗干令人欲饮, 饮已欲走。刺直阳之脉上三病, 在跷上郤下五寸横居, 视其盛者出血。飞阳之脉令人腰痛, 痛上拂拂然, 甚则悲以恐。刺飞阳之脉, 在内踝上五寸, 少阴之前, 与阴维之会。”《素问·痿论篇》曰: “冲脉者, 经脉之海也, 主渗灌溪谷, 与阳明合于宗筋, 阴阳总宗筋之会, 会于气街, 而阳明为之长, 皆属于带脉, 而络于督脉。”《素问·气府论》曰: “任脉之气所发者二十八穴: 喉中央二, 膺中骨陷中各一, 鸠尾下三寸, 胃脘五寸, 胃脘以下至横骨六寸半一, 腹脉法也……”《素问·骨空论篇》曰: “任脉者, 起于中极之下, 以上毛际, 循腹里, 上关元, 至咽喉, 上颐循面入目。冲脉者, 起于气街, 并少阴之经, 挟脐上行, 至胸中而散。任脉为病, 男子内结七疝, 女子带下瘕聚。冲脉为病, 逆气里急。督脉为病, 脊强反折。督脉者, 起于少腹以下骨中央, ……入络脑, 还出别下项。”《灵枢·本输》曰: “缺盆之中, 任脉也, 名曰天突。一次任脉侧之动脉, 足阳明也, 名曰人迎; ……七次脉颈中央之脉, 督脉也, 名曰风府。”《灵枢·脉度》曰: “跷脉从足至目, 七尺五

寸,二七一丈四尺,二五一尺,合一丈五尺。督脉、任脉各四尺五寸,二四八尺,二五一尺,合九尺。”《灵枢·寒热病》曰:“足太阳有通项入于脑者,正属目本,名曰眼系,头目苦痛取之,在项中两筋间,入脑乃别阴跷、阳跷,阴阳相交,阳入阴出,阴阳交于目锐眦,阳气盛则瞋目,阴气盛则瞑目。”《灵枢·逆顺肥瘦》曰:“夫冲脉者,五脏六腑之海也,五脏六腑皆禀焉。其上者,出于颡颥,渗诸阳,灌诸精;其下者,注少阴之大络,出于气街,……故别络结则附上不动,不动则厥,厥则寒矣”。《灵枢·五音五味》曰:“冲脉、任脉皆起于胞中,上循背里,为经络之海。其浮而外者,循腹右上行,会于咽喉,别而络唇口。血气盛则充肤热肉,血独盛则澹渗皮肤,生毫毛。今妇人之生,有余于气,不足于血,以其数脱血也,冲任之脉,不荣口唇,故须不生焉。……此天之所不足也,其任冲不盛,宗筋不成,有气无血,唇口不荣,故须不生。”《灵枢·经别》、《灵枢·海论》、《灵枢·动输》也有类似论述。

根据以上经文所示,奇经八脉在十二经脉之间,起着综合调节的作用。十二经脉犹如江河,奇经八脉犹如湖泽。依据十二经脉及功能认为:“任”有总任的含义,运行于颈、喉、胸腹的正中线,能够总任一身的阴经,称为“阴脉之海”;“任”不但有“总任”、“担任”之义,又有“妊养”之义。《素问·上古天真论》曰:“二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,故有子。”《灵枢·五音五味》曰:“冲任之脉,不荣口唇,故须不生焉。”《奇经八脉考》:“任为阴脉之海”。足三阴脉、阴维脉、冲脉皆与任脉交会,故为阴脉之海,有统任诸阴脉之功能。

任脉的循行

《难经·二十八难》:“任脉者,起于中极之下,以上至毛际,循腹里,上关元,至咽喉间,上循循面,入目络舌。”滑伯仁《十四经发挥》中说:“任脉任于前”。任脉的循行径路,也不只是胸腹部正中线的一条,根据《素问·骨空论》、《灵枢·经脉》、《灵枢·五音五味》,以及《奇经八脉考》的记载:“起于中极之下,少腹之内,会阴之分,上行而外出,循曲骨,上毛际,至中极,同足厥阴、太阴、少阴并行腹里,循关元……会足少阴、冲脉于阴交,……会足太阴于下脘,……会手太阴、少阴、足阳明于中脘,……上喉咙,会阴维于天突、廉泉,上颐,循承浆,与手足阳明、督脉会,环唇上

至下龈交,复出分行,循面,系两目之下中央。”故任脉的循行共有三条路径,其中行于胸腹部的有两条:其一,起于少腹部中极穴下面,沿胸腹正中线上至咽喉,再上颐,循面,入目;其二,《灵枢·经脉》篇中说:“任脉之别,名曰尾翳。下尾翳,散于腹。实则腹皮痛,虚则痒,取之所别也。”从尾翳(又名鸠尾)穴处分出,在胸骨剑突下下达鸠尾,散布于腹部。但另有一条却是由背部转出于腰部,开始时起于胞中,贯脊,上循背部正中,其浮而外出的,循腹(右)上行,会于咽喉,别而络唇口。

任脉的生理功能与病理反应

《难经·二十八难》曰:“圣人图设沟渠,通利水道,以备不测。天雨降下,沟渠溢满,当此之时,霖霏妄行,圣人不能复图也。此脉络满溢,诸经不能复拘也。”《二十九难》曰:“沟渠满溢,流于深湖,故圣人不能拘通也。而人脉隆盛,入于八脉,而不环周……故十二经亦不能拘也。其受邪气,蓄则肿热,砭射之也。”将十二经喻为沟渠,奇经喻为深湖,明确指出奇经生理功能是储藏十二经多余气血。《难经》将任脉列为奇经之一,发挥奇经的功能,认为任脉循行于腹部正中,腹为阴,任统诸阴,总任一身之阴经,其作用为诸阴之海,因为足三阴经皆交会于任脉的中极、关元二穴。手三阴经虽然不直接和任脉相交,但是由于和足三阴相连,说明任脉对全身阴经脉气有总揽、总任的作用。故有“总任诸阴”和“阴脉之海”的说法。所以,陆瘦燕先生解释为:“任有‘容任’的意思,古人也作‘妊’字讲,以其和妇女的妊娠有关而得名。任脉的作用为诸阴之海,能够容任诸阴之气而为阴经之海。”任脉起于胞中,有“主胞胎”的功能,为男子贮藏精气,女子维系胞宫之所,又为“生气之原”。所以,任脉的病机多与阴经的气血有关。

1. 任脉对其它经脉的调节作用 人体内的正经有十二条,奇经有八条。按《难经》及其他古籍论述的说法,十二正经是体内正常气血运行的道路,循环不息,周行无端,遍及全身上下、内外、四肢、头部等,奇经是体内气血过剩而溢出于正经之外的宣泄之所。任脉为奇经八脉之一,与十二正经相互支配,起到了调节盈亏的作用。任脉与人体各经脉均有联系,又同其他各经交叉衔接,直接或间接地沟通了各条经脉之间的相互关系,任脉同三阴经脉密切相连,足三阴经脉气都交会于任脉的关

元、中极穴。冲脉与任脉同起于胞中，上循脊里又与任、督二脉有密切的联系。任主一身之阴气，而冲脉同这些经脉都有特殊联系，因此对五脏六腑、十二经脉都起着重要影响和作用。任脉具有妊养和总调阴经脉气的功能，人身以气为阳，血为阴，妇女的胎、产、经、带诸病，与阴血的关系最大，《妇人良方》称“任主胞胎”，说明了任脉对诸阴经的主导和统率的作用。

2. 任脉对脏腑的作用 中医文献记载，阴经脉气营养五脏，阳经脉气营养六腑。任脉为阴经脉气所汇聚，其行于腹，上胸，经咽，至唇，入齿，缘手足阳明之脉，而与督脉连接。故主胞胎孕育，生肾气，能涵蓄肾脏脉气，又能溢泄月经，凡精、血、津、液等都属任脉所司，说明肾气和胞宫的关系密切。滑伯仁曰：“任之为言，妊也。行腹部中行，为妇人生养之本。”又言：“人身之有任督，犹天地之有子午也。……分之于以见阴阳之不杂，合之于以见浑沦之无间。一而二，二而一也。”

任脉在临床治疗学中应用

临床上选用任脉及任脉之穴位，针灸、按摩等治疗任脉的各种病证。《二十八难》有“其受邪气，蓄则肿热，砭射之也。”提出用砭石射刺放血疗法，具有疏通经络、宣解气血郁滞的作用，现在临床上仍常应用，多以三棱针为点刺放血的针具。点刺任脉相应穴位或浅表血络，积累了丰富的临床经验，故用刺络放血的方法，称之为“刺络法”，亦称“刺血络”。徐灵胎曰：“明于冲任之故，则本源洞悉，而复所生之病，千条万绪，可以测知其所从起。”因此，用任脉对女子生理、病理的关系，来指导应用于临床，以治疗“男子内结七疝，女子带下瘕聚”（《素问·骨空论》），“地道不通，故形坏而无子也”（《素问·上古天真论》），“动若少腹绕脐下引横骨，阴中切痛”和“若腹中有气如指，上抢心，不得俯仰，拘急”（《脉经·卷二》）。任脉属奇经八脉之一，无属络脏腑，是人体阴经脉气的总汇，为诸阴之海。任脉循行处的会阴、胞宫、膀胱、肠、胃、胸、肺、气管、食道、咽喉、舌、齿、唇等病变，皆属本经腧穴的治疗范围，任脉为病，多见下焦少腹部，与肝、脾、肾有密切的关系，治疗时应根据病因、病机配取肝、脾、肾经相关的腧穴施治，故任脉之经主治：下腹部疼痛、尿闭遗尿、瘕瘕、带下、流产、不孕、月经不调、子宫出血、疝气、虚脱、胃脘痛、腹泻、咳嗽等症。

据报道：灸神阙穴治疗尿失禁；针补关元、中极，治疗命门火衰，下元不固，膀胱虚寒，束约无权的小便不禁证；梅花针叩刺中极、关元等穴治疗癃闭；针补中极、复溜、太溪，治疗肾气不足，膀胱气化无权的癃闭；针刺石门穴节制生育；针补关元，隔日针治一次，治疗命门火衰，精气虚寒的阳痿；针补关元配烧山火，针足三里、阴陵泉先少泻后多补，治疗真阳不足，脾阳不振，湿困脾土的多寐证；针泻关元配烧山火治疗阴寒内盛的小腹痛；针补气海、关元（配烧山火），治疗真气不足，元阳虚衰，阳气不布的腰痛；先针补气海、中极、合谷、太溪，后针补气海、中极，时加肾俞，与针补合谷、太溪，时加足三里，交替施治，治疗外伤腰椎，伤及肾气，肾精不能充养脊髓的下肢截瘫证；艾条灸神阙，针补关元配烧山火，针天枢先少泻后多补，针后加灸，治疗太阴虚寒之下利证；针泻下腕、内关、公孙，治疗气机阻滞，胃失和降之呃逆、胃痛；针泻中腕、内关、足三里，隔日针治一次，治疗郁怒伤肝，肝气郁结，横逆犯胃之胃痛和痰气郁结之梅核气；针泻上腕、中腕、内关、足三里，治疗饮食所伤，脾失运化，胃失和降之胃痛病；针泻膻中、少泽，留针40分钟，治疗情志抑郁，气机不畅，加之哺乳骤停，乳汁回流，而出现的乳房胀痛，乳汁缺乏；针泻天突、阿是穴（甲状腺肿上两侧各一针），加泻人迎穴，治疗单纯性甲状腺肿；针补廉泉、合谷和复溜，隔一至二日针治一次，治疗肺肾气虚，不能上达之软腭麻痹和肺肾阴虚，舌肌失养之舌下神经麻痹等。从任脉治疗疾患效果较好，都能取得手到病除，如桴应鼓之效，补充了前人经验的不足，而发前人所未发，说明《难经》任脉理论广泛用于临床，为历代医家重视，在此对任脉生理、病机及临证等的探讨，以启示同道有助于进一步研究，来更好地指导临床。

参 考 文 献

- 1 陈璧琉编著. 难经白话解. 第1版. 北京: 人民卫生出版社. 1963:9
- 2 何爱华著. 难经解难校译. 第1版. 北京: 中国中医药出版社. 1992:9
- 3 王树权著. 图注八十一难经译. 第1版. 北京: 科学技术文献出版社. 1992:11
- 4 李世珍著. 常用腧穴临床发挥. 第1版. 北京: 人民卫生出版社. 1985:11

(收稿日期 2001年10月17日)

ABSTRACTS OF ORIGINAL ARTICLES

Theoretical Exploration of Ren Channel in Classic on Medical Problems

Chai Ruizhen (柴瑞震)

(Yuncheng County Hospital of Traditional Chinese Medicine in Shanxi Province)

Abstract: Stemming from eight extra meridians in Classic on Medical Problems, physiology, pathogenesis and clinical application were discussed emphatically in this article. Function characteristics different from twelve meridians was pointed out which it is subject to extra meridians and can be in charge of the Yin channels of the body and exert the function of extra meridians included in it. As important component of meridians and collaterals doctrine, the theory of extra meridians was systemized. The significant impact and function of Ren channel on five Zang organs and six Fu organs, twelve meridians, which still directed the clinical practice and was attached importance by medical practitioners in many dynasties, furthermore authenticate the theory in Classic on Medical Problems originates from Huangdi's Internal Classic and something was delivered which wasn't delivered before. The above-mentioned theory has peculiar academic value and makes foundations for advancement and progress of medical theory in following times.

(Original article on page 590)

The Academic Value of Zhongjing's Drug Oral Administration Methods

Zhang Bingtian (张炳填) et al

(Hunan College of Traditional Chinese Medicine, Changsha)

Abstract: Zhang zhong-jing's special oral administration methods were classified as six categories in this article. Such contents as clinical indications and special usages etc of each category was analyzed and explored in details to expound the scientific meaning and empirical practice of them. It is instructive for learning and understanding and clinically applying the classic prescriptions.

(Original article on page 593)

Effect of Granules of Dispersing - stasis & Clearing - stomach on Plasma Glucose and Insulin Sensitivity in Streptozotocin - induced Diabetic Rats

Zhou Shuiping (周水平) et al

(Department of Traditional Chinese Medicine of China - Japan Friendship Hospital, Beijing)

Abstract: Objective: To evaluate the efficacy of granules of dispersing - stasis and clearing - stomach - heat on plasma glucose and insulin sensitivity in streptozotocin - induced diabetic rats. Methods: 38 male Wistars were randomized to normal control group, streptozotocin diabetic group and diabetic group treated with above - noted granules. 20 days later, levels of plasma glucose and insulin as well as insulin - induced glucose infusion rate (GIR) by means of the glucose clamp technique were measured in rats of each group. Results: The STZ - induced rats without treatment had higher plasma glucose level than control animals ($p < 0.01$), while their plasma insulin values and GIR were lower than the