

## ☆文献研究☆

## 《针灸甲乙经》中“脉动(病)发”探讨

芦芸<sup>1</sup>, Nicolas Escaffi<sup>1</sup>, 薛昊<sup>2</sup>, 张建斌<sup>1,3</sup><sup>(1)</sup>南京中医药大学第二临床医学院, 南京 210023; <sup>(2)</sup>南京中医药大学中医药文献研究所, 南京 210023;<sup>(3)</sup>南京中医药大学第二附属医院, 南京 210013)

**【摘要】** 晋代皇甫谧在帛书时代和内经时代“是动则病”的基础上, 提出“脉动(病)发”的概念。《针灸甲乙经》治疗部分的内容根据病候特点, 四诊合参, 结合相关的经脉诊察, 对病症进行归类整理。对“脉动(病)发”的学术源流进行深入探讨, 可再次认识经脉病候的内涵: 首先, 经脉受病, 产生异常变动, 继而产生相关的病候; 其次, 不仅一条脉动(病)发病症, 还有多条脉动(病)发病症, 需要通过四诊合参及经络诊断, 对病症辨证归经; 第三, 通过对经脉病候的诊察, 在脉病相符的基础上, 进行辨经取穴治疗。对“脉动(病)发”的正确认识, 有助于现代临床病候观察总结和理论升华, 并进一步指导临床实践和阐明经络实质内涵。

**【关键词】** 脉动(病)发; 《针灸甲乙经》; 望诊; 闻诊; 问诊; 切诊

**【中图分类号】** R245-0 **【文献标志码】** A **【DOI】** 10.13702/j.1000-0607.180103

# Discussion on “Mai Dong (bing) Fa” (pathogenesis of meridian disorders) in book *Zhen Jiu Jia Yi Jing* (A-B Classic of Acupuncture and Moxibustion)

LU Yun<sup>1</sup>, Nicolas Escaffi<sup>1</sup>, XUE Hao<sup>2</sup>, ZHANG Jian-bin<sup>1,3</sup> (<sup>(1)</sup>The Second Clinical Medical College, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210023, China; <sup>(2)</sup>Research Institute of Chinese Medical Literature, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210023; <sup>(3)</sup>The Second Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210013)

**【ABSTRACT】** The “Mai Dong (bing) Fa” (pathogenesis of channel or meridian disorders) was proposed in the concept by Huangfu MI (from the Jin Dynasty), and was classified and elaborated according to the characteristics and comprehensive analysis of symptoms and signs collected by inspection, auscultation and olfaction, inquiry and pulse taking and palpation in his book *Zhen Jiu Jia Yi Jing* (A-B Classic of Acupuncture and Moxibustion). In-depth exploration on the academic origin of “pathogenesis of meridian disorders” may help us understand the connotation of meridian problems once again. Firstly, when the meridian falls in disorder, resulting in abnormal functional changes and then a series of symptoms and signs arose. Secondly, generally, not just one meridian falls in disorders, but more meridians are simultaneously involved, which needs to be differentiated through comprehensive analysis of the four diagnostic methods and meridian identification. Thirdly, based on the diagnosis of the disorders of the related meridians, appropriate acupoints are selected. Correct understanding about the “pathogenesis of meridian disorders” is definitely helpful to our observation and summarization of modern clinical diseases and theoretical sublimation, and also favorable to guide our clinical practice and clarification of meridian-collateral’s implications.

**【KEYWORDS】** “Mai Dong (bing) Fa” (pathogenesis of meridian disorders); *A-B Classic of Acupuncture and Moxibustion*; Inspection; Auscultation and olfaction; Inquiry; Pulse taking and palpation

《针灸甲乙经》(下简称《甲乙经》)中有“脉病发”“脉动发”的记载, 是以经脉为视角, 对病症进行分类归纳和阐述。古代医家以经脉为视角认病识症, 形成了经脉病候。关于经脉病候的记载, 最早可追溯到《阴阳十一脉灸经》《臂足十一脉灸经》为代表的简帛时代, 而后, 《灵枢·经脉》以“是动则病”和“是主某某所生病”的格式引出相关经脉病候, 标志着经脉

病候理论的成熟。在此基础上, 《甲乙经》从临床诊疗的角度继续发展, 出现了“脉动(病)发”的病症认识。

深入探讨皇甫谧《甲乙经》中“脉动(病)发”的学术思想, 不仅有助于深入认识经脉病候的学术内涵, 还有助于现代临床病候观察总结和理论升华, 并进一步指导临床实践和阐明经络实质内涵。

项目来源: 国家重点基础研究发展计划(“973”计划)项目(No. 2013CB532006)

第一作者: 芦芸, 南京中医药大学硕士研究生, 研究方向: 针灸理论的现代研究。E-mail: 546647716@qq.com

通信作者: 张建斌, 教授, 硕士生导师, 研究方向: 针灸理论的现代研究。E-mail: zhangjianbin@njucm.edu.cn

## 1 皇甫谧与“脉动(病)发”

皇甫谧(公元 215 年至 282 年),字士安,自号玄晏先生,为安定朝那(今甘肃省平凉市灵台县)人,后随叔父迁居新安(今河南新安县)。42 岁(即公元 256 年)前后,皇甫谧因患风痹症,“病风加苦聋百日,方治要皆浅近”,遂与医学结缘,“撰集三部,使事类相从”,在总结、吸收《黄帝内经》(以下简称《内经》)、《明堂经》等医学著作精华的基础上,编写《甲乙经》,“删其浮词,除其重复,论其精要,至为十二卷”。因此,皇甫谧的《甲乙经》内容上是最接近《内经》学术思想的,同时还保留了大量《明堂经》的内容,这些是传世本《内经》所缺失的。

《甲乙经》中共有 9 处直接以“脉动(病)发”为题。具体为:卷之七“足阳明脉病发热狂走第二”;卷之九“足厥阴脉动喜怒不时发瘡痼遗溺癰第十一”;卷之九“足太阳脉动发下部痔脱肛第十二”;卷之十“手太阴阳明太阳少阳脉动发肩背痛肩前膈皆痛肩似拔第五”;卷之十一“足太阳脉厥病发溲泄下痢第五”;卷之十二“足太阳阳明手少阳脉动发目病第四”;卷之十二“手太阳少阳脉动发耳病第五”;卷之十二“手足阳明脉动发口齿病第六”;卷之十二“手足阳明少阳脉动发喉痹咽痛第八”。

这里可以看到,“脉动(病)发”出现在各篇目中,主要引出病症,重点指出了病候和经络的相关性——特定的病症与特定的“脉动(病)”有关。有些病症是一脉“动(病)”而发,如“足阳明脉病发热狂走”等;也有一些病症可以见于多条脉“动(病)”而发,如“手太阴阳明太阳少阳脉动发肩背痛肩前膈皆痛肩似拔”等。

## 2 “脉动(病)发”的学术渊源

皇甫谧“脉动(病)发”中之“脉动”,是在经络受病之后出现的异常变动,即“脉病”。故“脉动发”与“脉病发”同义。皇甫谧“脉动(病)发”的学术渊源,是基于《内经》的记载和认识。

首先,“脉动(病)发”可能是《内经》中脉诊与病候的进一步结合。《甲乙经》卷四“病形脉诊”部分引用《内经》原文,来阐述病候与脉动之间的联系。如在描述肝病病形脉诊时,有“缓则善呕”“微大为肝痹阴缩,咳引少腹”“滑甚为瘡痼”“微滑为遗溺”“微涩则瘕瘕挛筋”等脉诊与病症相结合的《内经》文字转述。而《甲乙经》卷九阐述足厥阴脉动时,有“吐逆”“少腹满”“瘡痼”“遗溺”“阴股内痛”“阴下纵”等病症,与卷四转述的《内经》肝病病形脉诊的病症相一致。

其次,《内经》“是动则病”是皇甫谧所提出的“脉动(病)发”的源流基础。《灵枢·经脉》按照营气流注顺序,详细地描述了十二经脉,在每一经脉循行之后,以“是动则病”为格式,引出相关病候,如“手太阴之脉,起于中焦……是动则病……此为臂厥”。后世张介宾<sup>[1]</sup>认为,“是动病”中“动”言“变”也,变则变常而为病;现代医家也有相似的认识,黄龙祥<sup>[2]</sup>认为是脉诊病候,王居易<sup>[3]</sup>认为是某一经脉异常时出现的病候。皇甫谧在收集汇编过程中,注重症状和相关经络的联系,在“是动则病”的基础上,形成并且提出了“脉动(病)发”的概念,有着对临床实践和理论联系的深透思考。

第三,《甲乙经》论述“脉动(病)发”时,还经常引用《灵枢》《素问》的文字,概述病症。如卷九“足厥阴脉动喜怒不时发瘡痼遗溺癰第十一”,第一段“黄帝问曰……名曰去衣”来源于《灵枢·刺节真邪》,第二、三段“有癰者……亦死证明矣”则见于《素问·奇病论》,然后再接录“狐疝,惊悸少气,巨阙主之……劳瘵,小便赤难,前谷主之”等辨证治疗内容。前三段转录《内经》原文,一方面阐释“脉动(病)发”的病因病机;另一方面采用经络辨证的方式,将病候与相关联的特定经脉联系起来,将经脉病候理论记述于同一处,显得更加完整。

## 3 “脉动(病)发”的学术内涵

### 3.1 经脉变动,病乃发生

“脉动(病)发”概念提示了经脉和病候之间的关系——经脉受病,继而产生相关的病候病症,即“经脉变动,病乃发生”。张建斌<sup>[4]</sup>认为,皇甫谧运用“经脉受病”来解释临床病机,受到了《内经》经脉病理论的影响,对不同病候的归类 and 认识,是形成“脉动(病)发”理论的主要临床实践基础。

如“足阳明脉病发热狂走第二”中,描述发热狂走时,多有“身热狂走”“怒恐恶火”“振寒”“恶人与木”“善惊”“狂歌”等见证,与《内经》中足阳明脉“是动则病”的精神症状相一致;“不嗜食”则是足阳明胃腑症见;“鼻衄”“足胫寒”“喉痹”“下齿痛”前者是足阳明循经之处所涉及的病症,后者与足阳明循经性疼痛有关。

“足厥阴脉动喜怒不时发瘡痼遗溺癰第十一”中,“瘡痼”“少腹满”“背挛不可俯仰”“腰痛引痛不可俯仰”等见证,与《内经》中足厥阴脉“是动则病”的男女两性不同生殖系统疾病和腰背痛症状一致;“遗溺”“癰”“狐疝”“吐逆”“胸满”等病症,则见于足厥阴“所生病”中,前者责之肝病及泌尿系统,后者则是肝

病及脾胃和胸胁部症见;“茎中痛”“股枢内廉痛”“阴股内痛”“阴下纵”则与足厥阴循经性疼痛和循行处病症相关。

“足太阳脉动发下部痔脱肛第十二”中,“痔”与“脱肛”皆与足太阳经别循行“一道下尻,别入于肛”相关,也是足太阳治疗痔疾的经脉原理。

“足太阴脉厥病发溏泄下痢第五”描述溏泄下痢病证时,“溏”“瘕”“泄”“谷不化”责之于脾,脾运化失常则水谷不化,脾虚湿盛则发溏泄下痢;“抢心”“腹中痛”“绕脐痛”等是足太阴脉循经性疼痛的症见。

从皇甫谧汇编工作中,可以归纳出记载的病候与相关的特异性经脉有:“发热狂走”与“足阳明”、“瘕疝遗溺”与“足厥阴”、“下部痔脱肛”与“足太阳”、“溏泄下痢”与“足太阴”。

### 3.2 病症有部,四诊归经

《甲乙经》中不仅涉及一条“脉动(病)发”病症,还有多条“脉动(病)发”病症,提示症候之间存在相似性,但发生在不同部位,具有不同伴随症状,从而形成鉴别,需要通过四诊合参及经络诊断,对病症辨证归经。王居易<sup>[3]</sup>认为,任何疾病或证型的出现,必然伴有经脉异常的出现,前者通过“望、闻、问、切”可以获得,后者则通过对经络的“审、切、循、按、扪”才能确定。通过相关联经络的诊察,合并具有针灸学特色的四诊合参辨证方式,我们可以把不同病症归于不同经脉。

例如“太阴阳明太阳少阳脉动发肩背痛肩前臑皆痛肩似拔第五”中,肩背痛与手三阳脉及手太阴脉的辨证关系可归纳为:手太阴—肩背痛(寒);手阳明—肩前臑痛;手太阳—肩似拔;手少阳—耳后、肩、臑、肘、臂外皆痛。具体条文中,“肩痛不可举,引缺盆”“肘中濯濯,臂内廉痛”分别是手太阴脉、手少阳脉循经性疼痛的症见;“臂痠引口中”“颞痛”则是手阳明脉与面部口部相关的痛症;“颈肿不可以顾”“咽肿”“肩痛欲折,臑似拔”等均与《内经》中手太阳脉“是动则病”内容吻合。

“足太阳阳明手少阳脉动发目病第四”中,运用望诊的方式,“目色赤者病在心……从外走内者,少阳病”,对不同发病方式、不同望色结果的目痛,诊断为不同经络的目病。

卷十二中所涉及“目病”“口齿病”“耳病”“喉痹咽痛”头面部五官类的病症,其分部归经都与经脉和头面部五官循行相关。其中“目病”与足阳明的关系并不见于足阳明之脉的循行,而存在于足阳明经别“还系目系,合于阳明”及足阳明筋经“太阳为目上网,阳明为目下网”中。

由上述案例我们可以发现,相似病症因其部位或伴随症的不同而涉及多条脉动(病)。如“肩背痛肩前臑皆痛肩似拔”与“手太阴阳明太阳少阳”,很可能是《灵枢·经脉》中手三阳经与手太阴经“肩、背痛”的综合归纳;头面五官类疾病与相关经脉归纳为:“目病”与“足太阳阳明手少阳”、“耳病”与“手太阳少阳”、“口齿病”与“手足阳明”。

### 3.3 脉病相符,辨经取穴

通过对经脉病候的诊察,在脉病相符的基础上,进行辨经取穴治疗。《甲乙经》卷七至卷十二有关治疗部分的条文,在牢固经脉病候理论的同时,进一步强化了“脉动(病)发”的内涵。

针灸治疗的内容大致可以归纳为“主证+某某穴主之”“主证+兼证或伴随症+某某穴主之”“主证+伴有某某(症状),某某(某条经脉)主之;主证+不伴有某某(症状)”为主的表达形式。由此看出,临床病候是其特别关注点:分为主证、兼证或伴随症,并根据不同主证、兼证、伴随症,形成不同条文,提示临床中应注重对症候的观察,寻找相关特异性经脉进行诊察,选取相关经脉或腧穴进行治疗。

其中,针灸治疗内容也特别关注鉴别诊断后的对比治疗,对于同一种主证,伴有或不伴有某种伴随症,其治疗时选取的经脉亦不相同,如“聋而不痛,取足少阴;聋而痛,取手阳明”“齿动痛,不恶清饮,取足阳明;恶清饮,取手阳明”。

其次,《甲乙经》治疗条文中或是提示选取相关经络,或是直言选取相关腧穴进行治疗。大部分的选穴或选取的经络和病脉有关,少部分来自其他经脉、奇经八脉、经验用穴等。从治疗所选的腧穴特性而言,或是其特定穴,或是其脉气所发的腧穴,并且取穴大多以单穴治疗为主。如“足阳明脉病发热狂走第二”中,条文“大热遍身……视足阳明及大络取之,虚者补之,血如实者泄之”,选取相关经脉和络脉,根据补虚泻实原则,对病症进行针灸或刺络放血治疗。

“足厥阴脉动喜怒不时发瘕疝遗溺第十一”中选取中封曲泉治疗瘕疝,取大敦、行间、蠡沟治疗遗溺或癃闭,取太冲治疗狐疝等,均为足厥阴经脉上的特定穴及相关取穴治疗。

至此,“脉动(病)发”的内涵得到了诠释:脉动(病),然后产生与之相关的病候;而对经脉的诊察,则又要通过对病候的把握,辨经治疗,寻找特定的经络、特定的穴位,针对病症进行治疗,展现出了清晰的符合针灸临床诊疗特点的辨证施治原则。所以,皇甫谧在汇编针灸治疗等内容过程中,基于《内

经》中有关十二条经脉“是动则病”的内容,以经脉为视角,不断归纳病症及辨经治疗,逐渐形成“脉动(病)发”的表达模式,实则与《内经》一脉相承,包含了“病候-经脉-治疗”完整的服务于临床的针灸理论体系。

#### 4 小结

《甲乙经》中“脉动(病)发”的概念,与《内经》中“是动则病”概念一脉相承,并且与《内经》中的病形脉诊密切相关。经脉受病之后,发生异常变动,在外表现为不同的病候,以病候为线索,对病候和相关经脉异常的诊察,脉病相符,为辨证论治和选经取穴提供客观依据。对“脉动(病)发”的学术源流进行深入探讨,可以再次认识经脉病候的内涵:首先,经脉受病,产生异常变动,继而产生相关的病候;其次,不仅一条“脉动(病)发”病症,还有多条“脉动(病)发”病

症,需要通过四诊合参及经络诊断,对病症辨证归经;第三,通过对经脉病候的诊察,在脉病相符的基础上,进行辨经取穴治疗。对“脉动(病)发”的正确认识,既是对病候的正确归纳和针灸选穴施术的正确选择,也为经脉病候的学术研究提供了视角和基点。

#### 参考文献

- [1] 张介宾.类经[M].北京:人民卫生出版社影印,1957:284.
- [2] 黄龙祥.经脉病候考源[J].中华医史杂志,1994,1(4):219-222.
- [3] 王居易.经络病候初探——关于是动、所生病候的认识[J].中医杂志,1988,33(4):10-12.
- [4] 张建斌.经络千古裂变—理论演变与临床应用的断代研究[M].北京:人民卫生出版社,2017:89.

(收稿日期:2018-02-06 修回日期:2018-03-21)

[本文编辑:高琪]

(上接第204页)

- [11] 郑艳华,丁涛,叶丹凤,等.低频电针对多囊卵巢综合征大鼠糖代谢及氧化应激的影响[J].针刺研究,2015,40(2):125-130.
- [12] 柳向荣,臧志伟,李晓玲,等.电针子宫、天枢治疗围绝经期综合征疗效观察[J].针刺研究,2016,41(3):247-250.
- [13] 丁海珍,于宝生.下丘脑 Kisspeptin 表达与青春期发育的关系[J].国际儿科学杂志,2010,37(5):531-533.
- [14] THOMPSON E L, PATTERSON M, MURPHY K G, et al. Central and peripheral administration of kisspeptin-10 stimulates the hypothalamic-pituitary-gonadal axis[J]. J Neuroendocrinol, 2004, 16(10):850-858.
- [15] IWASA T, MATSUZAKI T, MURAKAMI M, et al. Developmental changes in the mammalian gonadotropin-inhibitory hormone (GnIH) ortholog RFamide-related peptide (RFRP) and its cognate receptor GPR147 in the rat hypothalamus[J]. Int J Dev Neurosci, 2012, 30(1):31-37.
- [16] HENDRIKSE M. Interactions of GPR54 and GPR147 receptors with RF-amide ligands[J]. Emerg Med, 2014, 15(1):49-53.
- [17] QI Y, OLDFIELD B J, CLARKE I J. Projections of RFamide-related peptide-3 neurones in the ovine hypothalamus, with special reference to regions regulating energy balance and reproduction[J]. J Neuroendocrinol, 2009, 21(8):690-697.
- [18] RICCIUTI A, TRAVISON T G, DI DALMAZI G, et al. A subset of men with age-related decline in testosterone have gonadotroph autoantibodies[J]. J Clin Endocrinol Metab, 2016, 101(4):1535-1541.
- [19] NEAVES W B, JOHNSON L, PORTER J C, et al. Leydig cell numbers, daily sperm production, and serum gonadotropin levels in aging men[J]. J Clin Endocrinol Metab, 1984, 59(4):756-763.
- [20] 王军,孙蕾,张涛,等. Kisspeptin 在初情期前母羊下丘脑的分布定位[J].中国农学通报,2012,28(20):102-105.
- [21] IRWIG M S, FRALEY G S, SMITH J T, et al. Kisspeptin activation of gonadotropin releasing hormone neurons and regulation of KiSS-1 mRNA in the male rat[J]. Neuroendocrinology, 2004, 80(4):264-272.
- [22] 王雪松,张才田,居晓斌,等.大鼠下丘脑 KiSS-1 与 GnRH mRNA 的表达[J].中华男科学杂志,2007,13(4):315-319.
- [23] HINUMA S, SHINTANI Y, FUKUSUMI S, et al. New neuropeptides containing carboxy-terminal RFamide and their receptor in mammals[J]. Nat Cell Biol, 2000, 2(10):703-708.
- [24] KRIEGSFELD L J, MEI D F, BENTLEY G E, et al. Identification and characterization of a gonadotropin-inhibitory system in the brains of mammals[J]. Proc Natl Acad Sci USA, 2006, 103(7):2410-2415.
- [25] RIZWAN M Z, POLING M C, CORR M, et al. RFamide-related peptide-3 receptor gene expression in GnRH and kisspeptin neurons and GnRH-dependent mechanism of action[J]. Endocrinology, 2012, 153(8):3770-3779.
- [26] JOHNSON M A, TSUTSUI K, FRALEY G S. Rat RFamide-related peptide-3 stimulates GH secretion, inhibits LH secretion, and has variable effects on sex behavior in the adult male rat[J]. Horm Behav, 2007, 51(1):171-180.
- [27] POLING M C, QUENNEL J H, ANDERSON G M, et al. Kisspeptin neurones do not directly signal to RFRP-3 neurones but RFRP-3 may directly modulate a subset of hypothalamic kisspeptin cells in mice[J]. J Neuroendocrinol, 2013, 25(10):876-886.
- [28] DUCRET E, ANDERSON G M, HERBISON A E. RFamide-related peptide-3, a mammalian gonadotropin-inhibitory hormone ortholog, regulates gonadotropin-releasing hormone neuron firing in the mouse[J]. Endocrinology, 2009, 150(6):2799-2804.
- [29] 陶晓倩,柳海燕,时姗姗,等.大鼠膜联蛋白 5 的重组表达及其对人精子体外运动功能的影响[J].中华男科学杂志,2010,16(5):400-404.
- [30] 陶晓倩,王大勇,柳海燕,等.膜联蛋白 5 对大鼠睾丸间质细胞睾酮分泌及  $3\beta$ -羟基类固醇脱氢酶表达的影响[J].医学研究生学报,2010,23(4):342-346.

(收稿日期:2017-11-02 修回日期:2017-12-03)

[本文编辑:刘婉宁]