

· 论著 ·

《灵枢·经筋》手少阴经筋病发微

李海峰

(上海中医药大学基础医学院, 上海 201203)

摘要: 文章对《灵枢·经筋》手少阴经筋病的症状和病机转归作了详细的考辨, 认为手少阴经筋病主要表现为胸腹和肢体的筋急不舒, 久积乃成伏梁, 进而内伤心胃, 从症状和病程转归上看, 仍属痹病, 但其亦可表现为痿病。据此, 提出《黄帝内经》经筋疾病主要表现为痹病, 亦可为痿病, 其为痹则可成积而内伤脏腑。同时揭示了《灵枢·经筋》与《素问·痹论》所遵循的五行说不同, 其上承《吕氏春秋》《礼记》等对阴阳四时五脏的认识, 从四时阴阳之气生壮衰的角度来阐释痹病的发病规律。

关键词: 黄帝内经; 经筋; 手少阴; 痹; 阴阳四时五脏

基金资助: 教育部人文社会科学研究一般项目 (No.17YJAZH039), 上海市进一步加快中医药事业发展三年行动计划 (2014年-2016年) (No.ZY3-RCPY-3-1045), 上海中医药大学凌耀星名师工作室 (No.A1-Z193020121)

Study on diseases of the tendon of hand-Shaoyin in *Lingshu · Muscles of Channels*

LI Hai-feng

(Basic Medical College, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China)

Abstract: This paper makes a detailed study on the symptoms and pathogenesis of diseases of the tendon of hand-shaoyin in *Lingshu · Muscles of Channels*. It is believed that diseases of the tendon of hand-shaoyin are mainly manifested as the chest, abdomen and limbs of the tendons are not relaxed, the long-term accumulation is the Fuliang, which then damages the heart and stomach. From the perspective of symptoms and course of disease, it still belongs to bi disease, but it can also be manifested as wei disease. According to this, it is proposed that the diseases of tendons in *Huangdi Neijing* are mainly manifested as bi disease or wei disease, and bi disease can accumulate and injure the internal organs. At the same time, it reveals that the theory of five elements in *Lingshu · Muscles of Channels* is different from that in *Suwen · Bilun*. It inherits the understanding of the five zang-viscera, four seasons, yin and yang in *Lvshi Chunqiu* and *Liji* and explains the pathogenesis of bi disease from the perspective of the growth and decline of the qi of yin and yang in the four seasons.

Key words: *Huangdi Neijing*; Tendon; Hand-shaoyin; Bi; Yin and yang with four seasons and five zang-viscera

Funding: General Projects of Humanities and Social Sciences of the Ministry of Education (No.17YJAZH039), 3-Year Plan for Development of Chinese Medicine of Shanghai (2014-2016) (No.ZY3-RCPY-3-1045), LING Yao-xing Professor Studio of Shanghai University of Traditional Chinese Medicine (No.A1-Z193020121)

近几十年来, 随着经筋疗法的兴起, 对经筋的研究逐渐增多, 学者们从经筋的本质、疾病、疗法等方面展开了研究^[1], 也有学者如董宝强等^[2]认为古代针灸治病源于经筋治痛, 循经筋痛点是早期腧穴的源头, 经筋与经脉是“同源二歧”的同胞。与此同时, 西方“扳机点”理论开始流行, 这一理论与经筋疾病的“筋结”说十分相似, 从另一个侧面促进了当前对经筋的研究。综观各家研究, 可以发现多数研究强调了

对经筋理论的现代阐释与应用, 而忽视了对经筋理论在《黄帝内经》中的原始论述进行深入挖掘和理解。《黄帝内经》中关于经筋的论述主要集中在《灵枢·经筋》篇中。是篇讨论了经筋的分布、病证和治疗, 内容涉及痹、痿、积3种疾病, 体现了中医的四时五脏阴阳理论, 理奥趣深。今取此篇中手少阴经筋病为例, 以管窥其幽微之理。

《灵枢·经筋》记叙手少阴经筋病: “其病内急,

通讯作者: 李海峰, 上海市浦东新区蔡伦路1200号上海中医药大学基础医学院7号楼7425内经教研室, 邮编: 201203

电话: 021-51322309, E-mail: lihaifeng21cn@163.com

心承伏梁,下为肘网。其病当所过者支转筋,筋痛。治在燔针劫刺,以知为数,以痛为输。其成伏梁唾血脓者,死不治。经筋之病,寒则反折筋急,热则筋弛纵不收,阴痿不用。阳急则反折,阴急则俯不伸。焮刺者刺寒急也,热则筋纵不收,无用燔针。名曰季冬痹也”。这一段论述了手少阴经筋病的病症、病因病机和转归。

手少阴经筋病症

原文用两个“其病”把对手少阴经筋病的叙述分为两部分,最终又将其都归为“季冬痹”,兹分别论述如下。

1. 其病内急,心承伏梁,下为肘网

1.1 内急 张介宾^[3]以手少阴之筋有走于手臂的部分,有走于胸中系于脐的部分,认为“内急”为病在内,即走于胸中系于脐的手少阴经筋出现拘急之症。手少阴之筋在胸中的走行为“挟乳里,结于胸中,循臂,下系于脐”,所以内急的具体部位应该在乳里、胸中和臂脐。

1.2 心承伏梁 伏梁,张介宾^[3]释为坚伏之积,认为它实质上仍是筋的病变。心承,注家有不同观点:杨上善^[4]认为“心”指手少阴经筋,“承伏梁”是指伏梁作为心之积在此筋之上。张志聪^[5]认为其病如梁伏心下,而上承于心,甚则病在心脏。对本症的认识,当统观上下文。本段中,“心承伏梁”与“下为肘网”对举,“心”与“下”相对,故均当指部位而言,而非具体的身体结构。因此,将“心”释作手少阴经筋或心脏均有不妥,当释为“心的部位”。心的部位指胸腹中央,这一认识与古代心配土的五行配脏说有关^[6],这种五行观在《黄帝内经》其它篇章中也曾出现过^[7-8]。《吕氏春秋·十二纪》《礼记·月令》都以孟仲季分四时而论十二月,其中都把心与中央土相配。

《淮南子》中同时收录了心配土与心配火说。《淮南子·地形训》中以心配火,其内容与《素问·异法方宜》和《灵枢·阴阳二十五人》以五行分类体质有相似之处,强调了五行在空间上的对应关系。《淮南子·时则训》中则主张心配土,与《吕氏春秋·十二纪》《礼记·月令》的记载有相似之处,强调了五行在时间上的对应关系。本文以孟仲季分述四时痹病,显然与《吕氏春秋·十二纪》《礼记·月令》《淮南子·时则训》的思想一脉相承,所以这里的心也是指中央土而言,在身体当为胸腹中央。如此,张介宾之说显得更为妥切,也正是周学海所释,伏梁乃“挟乳里结胸中之病”^[9]。

1.3 下为肘网 诸家对这一句的认识不一。《太

素》中文作“下为肘网”,杨上善^[4]认为其体现了手少阴经筋的功能:“人肘屈伸,以此筋为纲维”。张介宾^[3]认为“网,如罗网之牵急也”。并把“下为肘网”释作“在外则为肘网”,即手少阴筋之病在外表现为肘部的牵急。周学海^[9]主张文从《黄帝内经太素》作“肘纲”,指出“‘下为肘纲’句是遥承‘上结肘内廉’来”。综上所述,此句存在异文。作“肘纲”者从生理角度来解释,作“肘网”者从疾病角度来解释。无论是作“肘网”还是“肘纲”,都与臂肘相关。

然而,诸家解释都存在一些不妥之处。首先,文作“下为肘网”,从杨上善所释,据上下文例与句意,是欠妥的。《灵枢·经筋》的行文体例是先描述经筋的走行,然后用“其病”为句首,叙述相应病症,最后用“治”为句首,叙述其治疗。其中“其病”的内容均为病症,仅在足少阳之筋一段中有所例外,在叙述病症时夹叙了维筋的走行以解释症状发生的原因。显然,“下为肘网”不属此例。杨上善用“下为肘网”说明手少阴经筋的功能,这既与“心承伏梁”无关,也与下文的“其病当所过者支转筋,筋痛”关联不大,显得较为突兀,且正在讨论“其病”,突然插叙其生理功能,上下文气不顺。其次,从临床实际看,居于上臂内侧中间的手心主经筋是臂肘屈伸的纲维,杨上善以手少阴经筋为肘纲与临床不符。最后,本句与上句“心承伏梁”对举,“下为”与“心承”相对,“肘网”与“伏梁”相对,伏梁是疾病,肘网也应该是疾病。以上这几点虽然无法说明文从“下为肘网”是否正确,但至少说明杨上善的注释是错误的。

文作“肘网”,释为肘部手少阴经筋牵急,也略有不妥。本段原文记载了手少阴经筋的5种病变:急、伏梁、肘网、支转筋和筋痛,“内”“心”“下”“所过者”分别是这5种病变的病位。“内急”病是走于胸中系于脐的手少阴经筋出现拘急之症,“心承伏梁”是在心胸存在坚伏之积。

“所过者支转筋、筋痛”是指手少阴经筋出现支转、疼痛的病变,其可能指手臂部的病变。可以发现原文用两个“其病”把手少阴经筋的病变分为两类,一为躯干部病变,一为肢体病变。“下为肘网”在本段中的位置决定了它应与内急、伏梁并列,同属躯干部病变,而非肢体病变。另外,肘与心的位置是肢体与躯干的内外关系,并非上下关系,因此张介宾用“外”来解释“下”,比较牵强。

周学海^[9]怀疑本条有脱文错简。他先提出“循臂、下为肘网是一串事”。“循臂”见于手少阴经筋的走行论述中:“手少阴之筋,起于小指之内侧,结于

锐骨,上结肘内廉,上入腋,交太阴,挟乳里,结于胸中,循臂,下系于脐。“结于胸中,循臂,下系于脐”恰与“其病”中的“内急,心承伏梁,下为肘网”相对应。如果说“结于胸中”故见内急、伏梁等胸中之病,那么“循臂、下系于脐”就当与“下为肘网”相对应。按周学海所说,“循臂”与“下为肘网”是一串事,那就缺失了与“下系于脐”相应的疾病,所以他认为本条有脱文。另外,从解剖结构看,胸中、臂、脐明显不在一条线路上,手少阴经筋不可能先结胸中,然后走于手臂,又系于脐的。显然,周学海^[9]认为“循臂”为错简,其当在“上结肘内廉”之前,这样“下为肘网”遥承“上结肘内廉”,也就与“循臂”为一串事了。

其实,无论张介宾还是周学海,他们对“肘网”或“肘纲”的解释都是建立在肘是指臂肘的基础上。然而,在《灵枢·经筋》中,对臂、肘可能还存在不同的解释。如本篇描述手心主之筋在胸部的走行:“散胸中,结于臂”,胸与臂相连接。结合本段所说手少阴经筋的走行,我们可以认为《灵枢·经筋》中胸、臂、脐应该是相连的3个部位。如此,“臂”就不当释作“手上”^[10]之胳膊,而应认为是譬喻胸脐之间的某个结构。在古代字书中未见有这样的解释,在其他文献中也未见这样的用例,只能从实际的角度姑且作这样的解释。从解剖结构看,胸脐之间唯有季肋左右分行,且其先斜向下,次向后伸展,二者间有明显的转角,这恰似“臂”与“肘”。故本篇中,“臂”可能是譬喻季肋如臂,“肘”可能指季肋的转角部。

网,《说文解字》释曰:“伏羲所结绳以渔”,也就是渔网。纲,《说文解字》释为“网紖也”,孔颖达云:“紖者,网之大绳”。故纲义为绳索。纲亦可释为大网,如《论语·学而》“子钓而不纲”,何晏注引孔安国曰:“纲者为大网,以横绝流”。如此,本句可以解释为两侧季肋之间,甚至下至于脐的部位,如渔网或绳索一般。这样解释,既与前文“循臂,下系于脐”相互呼应,也解决了周学海所谓的“脱文错简”问题。

2. 当所过者支转筋,筋痛 此是泛言手少阴经筋会出现转筋、疼痛的病变,从前一部分重点阐述躯干部的病变看,此句可能更多地指手臂部的病变。支,在《黄帝内经》中有支撑和肢体两个义项。在本篇中义为“肢体”,指具体病变的肢体部位。本句是指手少阴经筋的肢体部分出现筋的扭转与疼痛。

3. 季冬痹 内急、伏梁、肘网、转筋、筋痛都是手少阴经筋的病变,总其名曰“季冬痹”。据《素问·痹论》“风寒湿三气杂至合而为痹也……寒气胜者为痛痹……在于筋则屈不伸”,手少阴经筋的这几

种病变恰具有筋屈不伸和疼痛的特点:内急是胸腹之筋的拘急不舒;伏梁是在心胸部位可以触及硬块,如屋梁内伏,它可以理解为手少阴经筋在胸中系脐循行部分的屈而不伸;肘网(纲)则是在心下至脐的部位触及网状物或绳状物,也是筋急不舒的表现。这3个病都是手少阴经筋躯干部分的拘急不伸。其中,伏梁部位在心,肘网(纲)部位在心下,故一言“心承”,一言“下为”;内急可能笼统言胸腹拘急,故伏梁、肘网(纲)都可归为“内急”之症。支转筋是手少阴经筋肢体部分拘急不伸的表现。原文用两个“其病”把手少阴经筋痹病的表现分为两类:一类是胸腹部的经筋拘挛,即内急,分别表现为伏梁和肘网(纲);一类是肢体部位的经筋拘挛,表现为转筋和筋痛。

手少阴经筋痹被称为季冬痹,这与四季的阴阳变化有关。《灵枢·经筋》中从春至冬,每一季分孟仲季,经筋分别感于风寒湿气而病痹,其对应情况见表1。

表1 十二经筋病与时令对应表

季节	孟	仲	季
春	足少阳	足太阳	足阳明
夏	手阳明	手太阳	手少阳
秋	足太阴(足少阴 《黄帝内经太素》)	足少阴(足太阴 《黄帝内经太素》)	足厥阴
冬	手心主	手太阴	手少阴

因春夏为阳,秋冬为阴,故阳经之筋感邪于春夏,阴经之筋感邪于秋冬。表中《灵枢·经筋》与《黄帝内经太素·身度》对孟秋和仲秋发病的经筋记载不一致,杨上善^[4]认为“有本以足太阴为孟春,足少阴为仲秋,误耳”(萧延平按:本注“孟春”,恐系“孟秋”传写之误)。杨上善^[4]用春夏阳长、秋冬阴长来解释六经与四时十二月的对应关系,与《灵枢·阴阳系日月》认识一致,其认识是正确的。

手少阴经筋病的病因病机和转归

如前所述,手少阴经筋之病属于痹病,内急、伏梁、肘网、转筋都是筋屈不伸的表现,据《素问·痹论》,它的病机应是风寒湿邪痹阻于筋,又因其有明显的筋痛,所以手少阴经筋病当为寒气偏胜的筋痹病。《灵枢·经筋》中记载的其余11条经筋的病变都有挛急和疼痛的表现,所以都当属于寒气偏胜的筋痹病。因此,在诸经筋病的治疗中都提到要“燔针劫刺,以知为数,以痛为输”。吴昆说:“燔针者,内针之后,以火燔之暖耳”。张介宾^[3]说:“劫刺,因火气而劫散寒邪也”。这进一步证明了经筋疾病的病机是以寒伤筋为主。

《素问·痹论》认为痹久会内入五脏,并以五体痹分别传变为五脏痹,痹邪入脏则死。罗美^[1]认为《灵枢·经筋》中诸筋病证也存在类似特点:“足少阴筋主痛癰及痉,足厥阴之阴器不用与不起不收,手厥阴之舌卷,手太阴之息贲急吐血,手少阴之伏梁吐脓血,虽属筋痹病,而已动脏腑之气矣”。手少阴经筋之伏梁唾血脓的原因,张介宾^[3]也认为是病剧脏伤,张志聪^[5]则认为是病在心脏所致。总之,其体现出痹邪入脏伤脏的病机,由于脏伤,故不可治,为死证,与痹入脏者死的转归是一致的。可是,临床上心脏疾病很少见吐血、脓,那么唾血脓究竟属何脏受伤?从“心承伏梁”提示的病位为病在胸腹中央看,伏梁最有可能影响的脏腑是胃。在《黄帝内经》中,谈及心病,不少是指胃病^[12]。虽然在《难经·五十六难》中,伏梁是心之积,但从其病位“起脐上,大如臂,上至心下”看,更类似于胃疾。如《灵枢·痈疽》所说:“寒气化为热,热胜则肉腐,肉腐则为脓”。伏梁吐血和脓可能是因为痹阻于筋的风寒湿邪化热伤胃所致。

须注意的是,经筋疾病并不尽为痹病。本篇曰:

“经筋之病,寒则反折筋急,热则筋弛纵不收,阴痿不用。阳急则反折,阴急则俯不伸。焮刺者刺寒急也,热则筋纵不收,无用燔针”。说明经筋之病有寒热两种,热者似于痿病,表现为筋纵不收,不可用燔针。《素问·针解》说:“人筋应时”,《素问·阴阳应象大论》又云:“天有四时五行,以生长收藏,以生寒暑燥湿风,人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐,故喜怒伤气,寒暑伤形”。由此可知,筋作为形体之一,易为四时邪气所伤,易发为筋痹。而由《素问·痿论》可知,痿病多由内伤所致,与四时关系不密切,故经筋之病痹多痿少。在《素问·痿论》中还谈及痹久可以成痿,本篇中所论的痿病可能即是痹久所致。

总结

综上所述,经筋疾病主要表现为痹病,亦可为痿病,其为痹则可成积而内伤脏腑。在痹病的认识上,《灵枢·经筋》承袭了《素问·痹论》的某些观点。经筋之病主要归属于《素问·痹论》中的筋痹病,手少阴经筋病出现伏梁唾血脓乃至死亡的疾病转归规律与《素问·痹论》中痹邪从肢体内传脏腑、入脏者死的转变转归规律基本一致。同时,《灵枢·经筋》又进

一步演绎了《素问·痹论》提出的痹病理论。它不同于《素问·痹论》用五行说来解释五时、五体痹、五脏痹的关系,而是从阴阳的角度来阐释经筋疾病与四时之气之间的关联,为我们深入理解痹病理论提供了新的视角。《灵枢·经筋》中,手少阴经筋感受风寒邪气,可以发为伏梁病,符合《素问·举痛论》对积的成因的认识:“寒气客于小肠膜原之间,络血之中,血涩不得注于大经,血气稽留不得行,故宿昔而成积矣”。《难经·五十六难》把伏梁视为心之积,是对《灵枢·经筋》和《素问·举痛论》所述积病理论的进一步演绎。

总之,古人用阴阳四时五脏理论来解释经筋疾病,与后世所强调的筋结理论、“扳机点”理论等在认识背景和理论渊源等方面都存在较大的差异。同时,当前临床中发现许多肿瘤存在副癌综合征,风湿性表现亦是其中之一。若从这一角度理解手少阴经筋痹发为伏梁吐脓血,则又可发煌古义,创出新知。因此深入挖掘古人的学术思想,考镜其发展源流,并将之与临床相结合而发扬光大,可能是需要我們不断去完成的事情。

参考文献

- [1] 杨颖,宋玉磊,柏亚妹.经筋理论研究现状.中华中医药杂志,2019,54(5):438-441
- [2] 董宝强,李春日,黄凤云,等.从经筋治痛谈经络起源.中国针灸,2011,31(8):711-712
- [3] 明·张介宾.类经.北京:人民卫生出版社,1982:569
- [4] 隋·杨上善.黄帝内经太素.北京:科学技术文献出版社,2005:355
- [5] 清·张志聪.黄帝内经灵枢集注.北京:学苑出版社,2006:160
- [6] 周强,袁冰,石东平.《黄帝内经》五行配脏探源.中医文献杂志,2002,73(1):11-13
- [7] 田树仁,高兰莉.《灵兰秘典论》与心配土说.陕西中医学院学报,1996,19(4):6-7
- [8] 苏启建,王建.以心配土说校《灵枢·九针论》.中医临床研究,2011,3(18):73
- [9] 清·周学海.内经评文灵枢.北京:中国中医药出版社,2015:70
- [10] 清·段玉裁.说文解字注.上海:上海古籍出版社,1981:169
- [11] 清·罗美.内经博议//民国·裘庆元.珍本医书集成.北京:中国中医药出版社,1999:75
- [12] 马骏,严季澜.心痛、胸痹、心病病名内涵考.甘肃中医,2003,16(5):6-7

(收稿日期:2018年10月9日)