

· 论著 ·

试论《黄帝内经》之循经取穴

张旭东¹, 赵吉平¹, 刘清国²(¹北京中医药大学东直门医院, 北京 100700; ²北京中医药大学针灸推拿学院, 北京 100029)

摘要: 现今处方选穴时遵从的循经取穴思想受到了《黄帝内经》的影响, 但在《黄帝内经》中所包含的有关“循经取穴”的内容有其特殊内涵, 深入理解《黄帝内经》时期“循经取穴”对完善此部分内容有重要意义。通过学习《黄帝内经》及其以前著作, 了解到此时期“循经取穴”涉及的所循之经、所取之穴、所辨之候与今相较均有很大不同。病候归经的方法除常见循经所过外, 不同病候一般遵循以类相从的方法; 所取腧穴也主要包括了此时期的在经之穴和尚未命名的腧穴。

关键词: 黄帝内经; 循经取穴; 经络; 腧穴; 理论探讨; 以类相从

Discussion on point selection along channels of *Huangdi Neijing*

ZHANG Xu-dong¹, ZHAO Ji-ping¹, LIU Qing-guo²(¹Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China; ²School of Acupuncture-Moxibustion and Tuina, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: The thought of point selection along channels in prescription selection is influenced by the *Huangdi Neijing*, but the contents of the ‘point selection along channels’ contained in the *Huangdi Neijing* have their special connotations. It is of great significance to understand deeply the thought of the ‘point selection along channels’ in the period of the *Huangdi Neijing*. Through the study of *Huangdi Neijing* and its previous works, we can know that the channels, points and syndromes involved in acupoint selection along meridians in this period are quite different from those of today. The method of syndrome differentiation and meridian differentiation, in addition to the common channels passing through, the different symptoms generally follow the method of following the category; the points also mainly included the points in the channels, and unnamed points in this period.

Key words: *Huangdi Neijing*; Point selection along channels; Channel; Points; Theoretical discussion; Following the category

“循经”一词最早可见于《灵枢·经脉》“手少阴之别, 名曰通里, 去腕一寸半, 别而上行, 循经入于心中, 系舌本, 属目系”, 本意指心经络脉循行。后世著作中对于“循经”一词约有三意: 一指沿着经脉走向, 如清朝严振所著《循经考穴编》, 即是把经穴纳入经脉循行路线中综合论述; 二是气血在经脉中正常运行输布, 反常则为“气不循经”或“血不循经”; 三指六经病第次传变规律。因古代经脉理论与腧穴理论早期相对独立性与两种理论历经数代逐渐融合的历史发展特点, 决定了循经取穴在古代不同时期有不同内涵。代表性如宋朝王惟一《铜人腧穴针灸图经》中把354穴统归于经, 是当时官修国标, 对明清直至今天的循经取穴产生深刻影响^[1]。循经取穴在

现今临床中是根据疾病部位及性质进行辨证归经, 然后选取病候所处经脉上穴位的一种取穴方法, 广义上包含了辨证归经之后循经取穴的较为完整思维过程, 理论产生基于腧穴的远治作用及能够治疗内脏病。本文主要立足于《黄帝内经》及其之前著作, 试对“循经取穴”在《黄帝内经》时期的含义和腧穴选取整体特点做一探讨。

循经取穴的形成

1. 《黄帝内经》中病候归经方法主要为以类相从 广义上的循经取穴包含了辨证归经之后依经选穴的完整思维过程, 《黄帝内经》中辨证归经、辨症归经、辨病归经决定了病症的病位和取穴。“以类相从”出自《荀子·正论》, 指依照门类各相归属。《黄

通信作者: 刘清国, 北京市朝阳区北三环东路11号北京中医药大学针灸推拿学院, 邮编: 100029, 电话: 010-64286740

E-mail: liuqingguo888@vip.sina.com

赵吉平, 北京市东城区海运仓5号北京中医药大学东直门医院针灸科, 邮编: 100700, 电话: 010-84013161, E-mail: zjp7883@sina.com

帝内经》整理者将相近内容归自一卷,即是运用此种方法,后世也多有根据阴阳、五行、藏象、治法、养生等不同门类来重组其原文,从而便于梳理条文,如杨上善所著《黄帝内经太素》将《灵枢》和《素问》分为19大类,张介宾所撰《类经》则将《黄帝内经》划分为12大类^[2]。这种以类相从的文献撰写特点不仅只出现在大的分类中,具体病候的脏腑经络归属,排列方法也包含了此特点。《黄帝内经》著者此时期意将经络理论与阴阳脏腑等理论有机融合,经典篇章《灵枢·经脉》篇的经脉循行加强了经脉与相络属脏腑的联系,这是帛书《十一脉灸经》等著作所不具有的^[3],《十一脉灸经》中只出现了肝、胃等少数脏腑。《黄帝内经》脏腑理论,如五脏相关联的五窍、五体、五色、五方、四季等元素,与五脏所形成的“四时五脏阴阳”系统,理论上相对完备,但在和经络理论相融合的过程中,经络又似保留了相对独立性的部分,如足阳明胃经相关病候中,出现了较多的神志症状^[4],《灵枢·经脉》云:“闻木声则惕然而惊、心欲动、独闭户塞牖而处,甚则欲上高而歌、弃衣而走”,阐述了精神疾病静躁两种状态,且有神志证候分布的经脉也可出现在足太阳、足少阴、手厥阴等多条经脉,与早期扁鹊学派“阳明属心”的理论较为接近^[5]。《黄帝内经》证候的辨经存在一般规律,如沿着经脉循行所产生的不同症状,较为重视疾病部位,以病位为主的归经方法结合循经远取是这个时期主要特点。

2. 现今受行文体例并经典原文影响 《黄帝内经》中较多出现了具体病症之后所附治法,其体例为“刺”或“取”或“补”或“泻”后接经脉名,如论述五脏病热之《素问·刺热》篇,在各脏病症之后的治法依次为“刺足厥阴、少阳”、“刺手少阴、太阳”、“刺足太阴、阳明”、“刺手太阴、阳明”、“刺足少阴、太阳”,类似的出现在《素问·刺症论》《素问·刺腰痛论》《素问·缪刺论》《灵枢·热病》《灵枢·厥病》《灵枢·杂病》等篇章,这种以经脉名作为治法落脚点的行文方式,易被认为选取相应的经脉,但经过分析发现,《黄帝内经》中针灸治疗不同病症以经脉名结尾具有多重含义,将于下文中论述。除此之外,《黄帝内经》中经典原文对于针灸临床的影响,如《素问·痿论》言:“治痿者独取阳明”,“独”在此强调重视,并非单单、单独之意;后文即提到“各补其荣而通其俞,调其虚实,和其顺逆;筋骨肌肉各以其时受月,则病已矣”。综合本篇可以看出阳

明在痿证中的重要作用,“阳明者,五脏六腑之海”、“阳明为之长”、“阳明虚,则宗筋纵,带脉不引,故足痿不用也”,但同时所论述冲、带、督脉的重要作用同样不可忽视^[6]。又如《素问·评热病论》中对于“劳风”病“巨阳引”、“风厥”病“表里刺之”等均对后世治疗对应疾病“循经而取”产生影响。现今临床因有脏腑辨证等多种辨证方法的运用,并对现代医学产生了影响,使得循经取穴本意得到扩展。

循经所取穴位

古代“循经取穴”的理论发展与经脉及腧穴理论的发展相伴而行,因此,在宋朝王惟一所著《铜人腧穴针灸图经》之前,遍身腧穴未完全统归于经,在此就《黄帝内经》中循经所取穴位的分布、性质、穴名等内容进行讨论。

1. 取五腧穴为主的少数已归经腧穴 《黄帝内经》中的腧穴归经主要包括了五俞穴等少数穴位,另一方面,《灵枢·寒热病》篇所示归经腧穴,部分与现今所归经脉不同,包括大迎在“入颞颥齿”归自臂阳明经,角孙在“入颞颥齿”归足太阳经,悬颅位于“挟鼻入于面”属足阳明经,在不同病症中运用上述腧穴时应结合其此时归经情况进行分析。因此,明确此时期腧穴的归经情况,才能了解《黄帝内经》循经所取腧穴的含义。在经之穴为这个时期“循经取穴”的先决条件,治疗思想则指导了具体选穴,以《灵枢·邪气脏腑病形》所言“荣输治外经,合治内腑”为重要指导,结合此篇后文所论六腑病及相应选穴,“合”为下合穴^[7],同时取荣输穴则以《灵枢·厥病》论及“五脏心痛”所取腧穴有明显的体现。《灵枢·官针》亦言:“输刺者,刺诸经荣输脏腑也”,意为选诸经荣输穴,对比“远道刺”,“远道刺者,病在上,取之下,刺腑输也”则倾向于选穴的上下位置感,取以六腑下合穴为主,而没有论及“诸经”的概念。综上,此时期所选取归经腧穴中则以五俞穴为主的少数穴位。

2. 取未命名有主治的腧穴 帛书《足臂十一脉灸经》中在十一经脉病候之后均出现了“诸病此物者,皆灸某某脉”的文字,学术界对此曾说法不一。黄龙祥经系统整理研究后发现帛书《五十二病方》中“灸其泰阴、泰阳”等灸方被陈延之《小品方》收录,并在其佚文中作为穴名收录自《曹氏灸经》,黄龙祥据此提出了“经脉穴”的概念,并通过系统整理发现十二经脉之“经脉穴”与所诊脉的脉口部位相当^[8]。在与上述帛书同时出土的文献《脉法》中也有与经脉名同名的3种诊脉部位,“夫脉固有动者,骭之少阴,

臂之太阴、少阴”,即足少阴、手太阴和手少阴脉,此3种脉常动并可在体表触及,两种《十一脉灸经》除此3种脉外并未在《脉法》中明确提出,但是并不能据此得出当时没有相应的脉口,《脉法》中已提出动、滑、濡、盈、虚6种脉相^[9],可知余脉常静,并在不同证候时表现不同,因此,《足臂十一脉灸经》中所出现的与经脉同名的内容应为特定部位。前文所提及《黄帝内经》中多次运用与经脉同名落脚的描述,其含义并非全指对应经脉,亦有它意,或为穴位,且有些位置则较为明确,如与足少阴、足太阳相联系的多为“腘中”“郛中”,刺手少阴、手阳明或为“十指间”,刺足阳明则为足之“跗上”,《素问·评热病论》提到“胃脉在足”,但亦有“刺足阳明”为“十指间”者,《素问·刺症》谓之“先足胫酸痛者,先刺足阳明十指间出血”。此种特定位置不仅只出现在十二正经中,较为明显的是跷脉^[10],《灵枢·热病》曰:“目中赤痛,从目内眦始,取之阴跷”,《素问·缪刺》又谓:“邪客于足阳跷之脉,令人目痛从内眦始,刺外踝之下半寸各二病”,后世治疗癫痫、腰痛等具体疾病所取“阴跷”“阳跷”,为照海和申脉穴^[11]。

3. 取病邪反应之处“有过之脉” 《脉书》提出“寒头暖足”及“气上而不下,则视有过之脉,当还而灸之”的治疗法则,且两部灸经所示病候较多的出现了头面躯干的症状^[12],与《脉法》所云的“气也者,利下而害上”相一致。《黄帝内经》常见因虚实证候,继而选取相应穴位和治法,意为与证候相关经脉出现了失调,但此处所选经脉并非全部十二正经或络脉、经筋等处,也常可见到治疗所盛之脉,因此《黄帝内经》中所循之“经”也包括了失调部位,《灵枢·杂病》云:“颇痛,刺手阳明与颇之盛脉出血”,《灵枢·厥头痛》曰:“厥头痛,意善忘,按之不得,取头面左右动脉,后取足太阴”,《灵枢·五乱》谓:“气在于臂足,取之先去血脉,后取其阳明少阳之荣俞”,先泻有过之血脉后调其经成为常见治疗方针,此处“有过之脉”从部位上来看,或为病变局部,如《灵枢·水胀》篇提出“肤胀鼓胀”治疗当“先泻其胀之血络,后调其经,刺去其血血络也”;或为能够反映出病症的特定部位,常为动脉或诊脉之处,但又非特定腧穴,而是在一定的范围之内。需先观测其虚实变化,即“视其有余不足”,从《灵枢·经脉》所论述络脉“视之不见,求之上下。人经不同,络脉异所别也”,可知寻有过之脉时应根据不同情况在常规部位周围寻找准确定位。针刺后可见“出血”“血变”和

“汗出”不同表现,《灵枢·寿夭刚柔》篇言:“刺营者出血,刺卫者出气,刺寒痹者内热”。

《黄帝内经》中“循经取穴”意义

《黄帝内经》时期所形成的循经取穴思想为后世这一内容的发展成熟奠定基础。循经取穴的过程中包含了辨证候归经之后依经取穴两部分内容。从所选的穴位上来看,除了此时期少数已归经的腧穴,还包括了很多未有明确名字但有主治的穴位,这种穴位或是特定的一个区域或是反映病邪的特殊部位,因此在《黄帝内经》出现的穴位中,除了有穴名有定位有主治、有穴名有定位无主治、有穴名无定位有主治的穴位之外^[13],也应包括无穴名有部位有主治的腧穴。因为此时期是有限的腧穴,多集中在五俞穴归经,要更为全面地了解循经取穴的发展脉络,还需对后世针灸著作进一步挖掘分析,从而了解这一临证取穴方法的形成过程全貌。综上,笔者认为《黄帝内经》时期“循经取穴”与今不同之处主要体现在:①对于病候的归经运用以类相从的方法,是以疾病表现部位所过经脉、经筋等判定归经,与今天临床常使用脏腑理论等存在本质不同;②所取腧穴而言,因《黄帝内经》时期是以肘膝以下部分特定穴归经为主,且存在一些腧穴要素不完备的情况,因此循经所取腧穴数量、性质都相对有限,更多为异常反应部位。造成上述不同的原因,与后世历代对针灸理论的发展不无关系,随着经脉与腧穴理论的逐渐融合、经脉理论与脏腑理论的交叉并进、腧穴的数量逐渐增多,现今所使用的循经取穴则扩大了《黄帝内经》时期使用范围,是将不同辨证体系与之相结合,并有现代医学的渗透。理解《黄帝内经》时期循经取穴内容,有利于加深对针灸基础理论的理解并指导针灸临床实践。以辨病位为主的辨证归经方法和以取肘膝以下为主的腧穴选择,某种程度上弱化了依照不同病机分型择穴的认识,同一穴位治疗各种证型的病症也得到更符合原意的阐释;同时《黄帝内经》时期循经所取部位更有动态变化的特点,不局限特定位置,腧穴处、异常反应部位均有体现,对刺后机体反应也有一定描述。对于今天临床而言,还原循经取穴原型,关注依病位归经、施治部位选择、刺后机体反应以提高临床疗效,发挥针灸自身特点有重要意义。

小结

循经取穴现已成为针灸临床常用取穴方法,但《黄帝内经》时期所体现的“循经取穴”内涵与今相较,在所辨之候、所循之经、所取之穴等方面有较

多不同。笔者以为《黄帝内经》时期辨病候归经的方法除常见循经所过外,不同病候一般遵循以类相从的方法,同时不同经脉亦有其各自独特病候;所循之“有过之脉”除正经外也包含了头面等失调部位,所取腧穴也主要为此时期以五腧穴为主的特定穴和此时期尚未命名的腧穴。

参 考 文 献

- [1] 孟丹,张永臣,贾红玲,王惟一.针灸学术特色及其学术成就探析.中国针灸,2018,38(10):1125-1128
- [2] 翟双庆,黎敬波.内经选读.4版.北京:中国中医药出版社,2016:9-10
- [3] 欧阳八四.《足臂十一脉灸经》与《阴阳十一脉灸经》经脉循行比较研究.中医药信息,2016,33(5):98-101
- [4] 刘枫凤,李瑞.论“独闭户塞牖而处”与抑郁症.中国针灸,2018,38(3):315-318
- [5] 黄龙祥.扁鹊医学特征.中国中医基础医学杂志,2015,21(2):

203-208

- [6] 鞠申丹,宗蕾.从“治痿独取阳明”谈痿证的针灸治疗.中国针灸,2015,35(9):956-959
- [7] 赵京生,史欣德.下合穴理论的研究.中国针灸,2011,31(7):646-652
- [8] 邓良月,黄龙祥.中国针灸证治通鉴.青岛:青岛出版社,1995:5-8
- [9] 马继兴.马王堆古医书考释.长沙:湖南科学技术出版社,1992:295-301
- [10] 王罗珍,李鼎.《奇经八脉考》校注.上海:上海科学技术出版社,1990:29-30
- [11] 王宝凯,赵吉平,付钰.试论跷脉之“根结”.环球中医药,2014,7(8):608-609
- [12] 赵希睿,王群,孙天石,等.马王堆汉墓医书灸法文献研究与考证.中医学报,2018,33(9):1809-1814
- [13] 路树超,陈思思,刘伟,等.从《黄帝内经》腧穴数目演变看腧穴发展.中华中医药杂志,2011,26(9):1937-1939

(收稿日期:2019年4月2日)

• 论著 •

《黄帝内经》色脉合参思辨方法探微

杨泽,王梦蕾,刘玉良

(浙江中医药大学,杭州 310053)

摘要:通过对《黄帝内经》诊断方面的原文进行系统整理与分析,笔者总结了《黄帝内经》中色脉合参的思想和经验。书中不但色脉合参推断病因、辨别病性、明确病位,而且色脉合参测病情轻重、病之新故和病势预后。《黄帝内经》色脉合参诊断方法蕴含着中医整体观念和司外揣内的基本思想,对中医诊法理论的完善以及临床诊断的指导具有重要的意义。因此医者在行医过程中要时刻谨记“能合脉色,可以万全”,综合分析,洞察本质,如此方可准确辨证,得心应手。

关键词:黄帝内经;色脉合参;思辨方法;诊断

Exploration of speculative method about comprehensive consideration of both complexion and pulse manifestation in *Huangdi Neijing*

YANG Ze, WANG Meng-lei, LIU Yu-liang

(Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310053, China)

Abstract: By sorting and analyzing the original text about diagnosis methods in *Huangdi Neijing* comprehensively, the author summarized the thought and experience of comprehensive consideration of both complexion and pulse manifestation in it. *Huangdi Neijing* not only clear the cause of disease, distinct the nature of disease and the location of the disease, but also measure the severity of the disease, the new or old disease and the tendency of disease through comprehensive consideration of both complexion and pulse manifestation. The comprehensive consideration of both complexion and pulse manifestation in *Huangdi Neijing* implicates the basic theory of holistic concept and governing exterior to infer interior. It is of great significance to the improvement of traditional Chinese medical diagnosis theory and the guidance of clinical diagnosis. Therefore, in the process of

通信作者:刘玉良,浙江省杭州市滨江区滨文路548号浙江中医药大学基础医学院中医基础理论教研室72号信箱,邮编:310053
电话:0571-86613771, E-mail: liuyuliang126@126.com