

## 【理论探讨】

## 从“是为某厥”谈经络诊断的思考

王 桓,任 杰,吴娟娟,游 敏,程 凯<sup>△</sup>  
(北京中医药大学针灸推拿学院,北京 100029)

**摘要:** 在研究《灵枢·经脉》中十二条经脉所主病候的原文描述时我们可以发现,其病候介绍均以“是动则病”为模板的句式开头,而在“是动则病”的句式后,其中有6条经脉都是以“是为某厥”句式为结尾。为探究这一特定句式与经络本质的相互关系,我们结合经络诊断理论及临床经验用以研究该“是为某厥”的诊断模型,以发掘其使用深度、拓宽其理论应用范围。

**关键词:** 厥;是动病;十二经脉;经络诊断《灵枢》

**中图分类号:** R241 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2019)02-0159-02

## Consideration on Meridian Diagnosis from the Perspective of "Shi Wei Mou Jue"

WANG Huan, REN Jie, WU Jiao-juan, YOU Min, CHENG Kai<sup>△</sup>

(1. Acupuncture and Massage College of Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

**Abstract:** In the study of the original description of the main disease symptoms of twelve meridians in "Coffin-Meridian chapter", we can find that the introductions of meridians are all start from the template of Shi Dong Ze Bing. And follow the structure of sentence Shi Dong Ze Bing, six of them end in the sentence of Shi Wei Mou Jue. In order to explore the specific relationship between sentence patterns and the essence of meridians, we combined with meridian diagnosis theory and clinical experience, so the diagnosis model of Shi Wei Mou Jue can be explored to the depth and widely applied.

**Key words:** Jue; Shi Dong Bing; Twelve meridians; Meridian diagnosis; Miraculous Pivot

“是动则病”“是为某厥”是在以十二经脉为主的医学模型中比较典型的病候描述结构。“是动则病”的说法,首见于《难经·二十二难》中所载“是动者,气也;所生病者,血也。”现今比较公认的观点是,“是动则病”是由于本经变动而出现的各种病候,其病候彼此之间在病理上必然相互关联<sup>[1]</sup>。如从肺经的“是动则病,肺胀满,膨膨而喘咳”,心经的“是动则病,嗌干,心痛”,心包经的“是动则病,手心热,臂肘挛急,腋肿”等相关描述中我们可以看出,十二经脉中每条经脉都有其气血动乱后而产生的特定表现,这反映了不同经脉在证候表现上的规律性。

根据顾一煌<sup>[2]</sup>统计,《灵枢·经脉》中对“是动病”的相关记载达96处。可以看出,历代医家常以“是动则病”为研究目标,而鲜有人考究十二经脉原文随之以后所述的“某厥”之义。笔者结合古籍研读与临床实践后发现,经脉的“某厥”背后蕴含的意义亦是值得深思的。那么何为“是为某厥”呢?此处的“厥”当以病名解释为佳,这种诊断方法在《灵枢·刺节真邪》中也有记载“用针者,必先察其经络之虚实,切而循之,按而弹之,视其应动者,乃后取

之而下之。”《灵枢·九针十二原》亦云“五脏有疾也,应出十二原。十二原各有所出。明知其原,睹其应,而知五脏之害矣。”可见,当内脏有病时,通过经络的特殊联系作用,便可以在体表的相应腧穴反映出来,而反映内在情况的表现便是“厥”。

## 1 对《灵枢·经脉》中出现“是为某厥”的理解

“是为某厥”在《灵枢·经脉》中的记载,其中肺手太阴之脉、心手少阴之脉是为臂厥,胃足阳明之脉是为胫厥,膀胱足太阳之脉是为踝厥,肾足少阴之脉是为骨厥,胆足少阳之脉是为阳厥。

臂厥是指在臂部(上肢内侧前缘)的气血会发生阻逆,出现如厥冷、麻木、疼痛等症状,以上这一系列因手太阴经与手少阴经异常变化而出现的病症就是“臂厥”。

胫厥是强调当病发之时,患者会特别厌恶他人,与火光,听到声音心中就惕惕惊慌,只好遮塞窗户,独自在房内,而出现抑郁症这类神志病症时,足胫部足阳明经循行所过之处会出现气血运行逆乱,而与臂厥不同的是,仅单纯的足胫部症状不能诊断为“胫厥”,需要将情志症状与足胫部的症状结合起来综合判断。

踝厥是指当本经气血发生异常变动,出现如头上冲而痛,眼睛似要脱出,后项像被牵引,脊背痛,腰好像被折断,股关节不能弯曲,腘窝好像凝结,腓肠肌痛如裂开等系列症状时,外踝部也会发生相应的

**作者简介:** 王 桓(1993-),女,湖北武汉人,医学硕士,从事腧穴特异性研究。

**△通讯作者:** 程 凯(1971-),男,教授,医学博士,硕士研究生导师,从事腧穴特异性研究, Tel: 13601106820, E-mail: kevin@chengs.cn。

气血阻逆,出现厥冷、麻木、酸痛等症状。

骨厥是指当本经气血发生异常变动,出现如饥饿而不想进食、面色黯黑如漆炭、咳嗽、痰中带血、喝喝气急、坐立不安、两眼昏花视物模糊不清、自觉心若悬空、似饥如饿等系列症状时,足胫内侧会相应地发生气血阻逆,出现厥冷、麻木、酸痛等症状。

阳厥是指当本经气血发生异常变动,出现如嘴里发苦、好叹气、心胁痛不能转侧,甚则面孔像蒙着灰尘、身体没有脂润光泽等系列症状时,此时在下肢外侧会发生气血阻逆,出现厥冷、麻木、酸痛等症状。以上6种“厥”均反映出肢体局部表现与经脉所主病候的相互对应关系。

## 2 对《灵枢·经脉》中无“是为某厥”的理解

“是为某厥”经络诊断的重要性不言而喻,却无法一并概之。因为《灵枢·经脉》中明显记载除上述6条经脉,其余6条经脉的原文中并无此句式可寻,其原因为何?我们试将此6条经脉从无须靠“某厥”区分和无法靠“某厥”区分这两个角度进行分析。

### 2.1 无须靠“某厥”区分经脉

大肠手阳明之脉,《灵枢·经脉》载“是动则病齿痛颈肿。”这里的“颈肿”当理解为现代医学的颈淋巴结肿。结合颈淋巴结的解剖位置,不难理解这里的“齿痛”也应当指的是下齿痛,这正与经脉循行“入下齿中”相应。而无需赘“此为臂厥”,概因联系下齿的经脉只此1条“齿脉”,不加“此为臂厥”以示与手三阴的区别;另外“齿痛”症状典型,本为肢体外周问题,故无须像手三阴那样在上肢处寻找阳性反应点才能诊断。

小肠手太阳之脉,其在《灵枢·经脉》中记载的“是动则病嗌痛,颌肿,不可以顾,肩似拔,臑似折”“肩似拔,臑似折”等病候仅出现在手太阳经中,且其在《阴阳十一脉》中被称为“肩脉”,故将此症定为本经主症。本经“肩似拔,臑似折”的肩周炎症状,属外周肢体病症而非脏腑病症,故无须通过肢体外周的“厥逆”来诊断。

三焦手少阳之脉,在《灵枢·经脉》原文中载“耳聋,浑浑焮焮”,与大肠经、小肠经的原因相似,此描述仅出现在手少阳经病候中,与经脉循行原文中的“从耳后入耳中,出走耳前”相应。在《阴阳十一脉》中被称为“耳脉”,故将此症定为本经主症。本经“耳聋,浑浑焮焮”的耳聋、耳鸣症状,亦属外周肢体病症,而非脏腑病症,无须通过肢体外周的“厥逆”来诊断,故亦无“臂厥”字样。

### 2.2 无法靠“某厥”区分经脉

心主手厥阴心包络之脉在本经气血发生变动时就表现为胸中满闷、心悸、面赤、眼睛昏黄、喜笑不休

等病症,此时臂部(上肢内侧中间)出现腋窝部肿胀、前臂和肘部拘挛疼痛及手心热的症状,虽无“臂厥”,但其义已明。另一个原因是在“十一脉”阶段,手厥阴经与手少阴经本来就是一条经脉,其病候自当一体记述,两经在内所联系的脏腑既然统一,在外出现阳性反应的诊断点亦存在一致性,故手少阴经病候中已经有了“臂厥”,手厥阴经病候中就无须再提“臂厥”了。

肝足厥阴之脉与脾足太阴之脉相较,均无“某厥”字样。联想到这两条经脉在小腿内侧、内踝上8寸处前后交叉的描述方式,我们可以推测古人认为脾与肝的功能异常时,在内踝上8寸以下的阳性反应点是重叠性分布的(在内踝上8寸以上,足厥阴走至足太阴之后,其穴位作用与足少阴混之),即可以出现在两条经脉的循行路线上,足厥阴经与足少阴经循行路线在大腿部重合,这是此二经脉无“是为某厥”描述的原因之一。还有另一原因,则是足厥阴经因其主要联系阴器,与脏腑的联属关系(内行线)与足少阴经相近,故“是动则病”中省去“某厥”,以强调本经病候中阴器部病候的外经属性。

## 3 结语

“是动则病”的理论不是单纯对病与证的认识,而是古代医家对经络辨证论治体系的认识,是当今经络辨证的雏形。通过分析全文可知,每条经脉中“是动则病”之下所列的病与证,都是有其特定意义的。

如肺手太阴之脉、心手少阴之脉、胃足阳明之脉、膀胱足太阳之脉、肾足少阴之脉、胆足少阳之脉这6条有“某厥”这样诊断模型的经脉,在经络诊察时则可采用直接在阳性反应区探查的方法:上肢内侧前缘对应肺经和心经的气血变动,足胫部与情志症状结合判断胃经的气血变动,外踝部对应膀胱经的气血变动,足胫内侧部对应肾经的气血变动,下肢外侧部对应胆经的气血变动。而如大肠手阳明之脉、心主手厥阴心包络之脉、小肠手太阳之脉、三焦手少阳之脉、脾足太阴之脉、肝足厥阴之脉余下这6条原文中无“某厥”字样的经脉,我们在临床诊断时亦可通过患者的实际病候表现来确定。通过综合分析,想要读懂中医经典著作的原文,不仅需要医者有一定的文学功底,还要求医者结合临床实践去用心揣摩原文所表达的深义。这也正是中医学的独到之处,值得我们进一步去探究。

参考文献:

- [1] 国家中医药管理局专业技术资格考试专家委员会. 针灸学、推拿(按摩)学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 607.
- [2] 顾一煌. “是动病”与“所生病”析[J]. 江苏中医, 1998, 19(4): 7.

收稿日期: 2018-05-15