

《内经》十二原本义探析*

赵文麟 谢晓佳 纪智 朱华超 郭文 刘清国[#]
(北京中医药大学针灸推拿学院 北京 100029)

关键词: 内经; 十二原; 原气; 规范术语

中图分类号: R221

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2015.06.002

“十二原”首载于《灵枢·九针十二原》,是《内经》中一个重要名词术语。然考其历史沿革,变义甚多,其名称、数目、含义均经历了不同时代的演变,故时至今日,仍有诸多学者对“十二原”本义的理解有较多含混不清、未尽经旨之处。如《内经》中“十二原”为7个穴,而目前公认的“十二原穴”却是12个穴;再如五脏之原如太冲,毫无疑义即可称为肝之原;又可称为肝经之原,而对于六阳经之原穴如合谷,究竟称大肠原穴还是大肠经原穴则产生分歧。鉴于此种疑惑在现今诸多针灸著作及教学临床中存在的现象,笔者试从文献角度对《内经》“十二原”之本义进行分析探讨,为针灸术语的规范化奠定基础,并为针灸教学、临床提供理论支持。

1 “十二原”之本义

1.1 “十二原”之名称、数目

“十二原”首载于《灵枢·九针十二原》,曰“阳中之少阴,肺也,其原出于太渊,太渊二。阳中之太阳,心也,其原出于大陵,大陵二。阴中之少阳,肝也,其原出于太冲,太冲二。阴中之至阴,脾也,其原出于太白,太白二。阴中之太阴,肾也,其原出于太溪,太溪二。膏之原,出于鸠尾,鸠尾一。肓之原,出于脐中,脐中一。”“原”《说文解字》释之为“水本也”,《释名·释地》解之为“元也,如元气之广大也”。故“原”有“本源”“原气”之义,以上经文从脏腑角度提出“所出为原”,许慎《说文》:“出,进也,达也。”出,是达之意,认为五脏原穴,以五藏为主,是五脏原气所直接输注的部位,包括肺之原太渊,心之(实为心包)原大陵,肝之原太冲,脾之原太白,肾之原太溪。

“膏”之原,古代“膈”字通作“鬲”,与“膏”字形

相近。据李鼎《针灸学释难》考证,膏肓的“膏”字为“膈”字的传误。《太素诸原所生》卷二十一作“鬲之原”杨上善注“膈气在于鸠尾之下,故鸠尾为原也。”“肓之原”,《素问·腹中论篇》:“其气溢于大肠而着于肓,肓之原,在脐下。”据《甲乙经》记载为脐下一寸半的气海穴。杨上善在《太素诸原所生》卷二十一注曰“肓谓下肓,在脐一寸。”从杨注认为,位于胸骨剑突下的鸠尾穴被认为是膈气所系之处,故称为膈之原;而位于脐下的气海穴,被看做是肓膜所系之处,故为肓之原^[1]。

据此,五脏之原左右各二,再加上膏之原鸠尾、肓之原脐中各一,共计12个穴,称为“十二原”,但若按单数记,实则只有7穴。

1.2 “十二原”之部位

《灵枢·九针十二原》曰“五脏有六腑,六腑有十二原,十二原出于四关,四关主治五脏。”明确指出“十二原”分布于“四关”,对于“四关”的部位历代医家有3种不同的解释:一是指肘、膝、腋、髌等大关节;二是指肘膝关节及其以下,包括五输穴;三是指太冲、合谷。针对此3种学说,比较切合经旨的当属张介宾,张氏注曰“脏腑之气,表里相通,故五脏之表有六腑,六腑之外有十二原,十二原出于四关……故凡并荣输原经合,皆手不过肘、足不过膝。而此十二原者,故可以治五脏之疾。”认为四关皆手不过肘、足不过膝,不应包括腋、髌关节,而是指肘膝关节及其以下,“四关主治五脏”,因此分布在四关中的除原穴外的其他重要腧穴如五输穴均应包括在内。《内经》中“治脏者取荣输”“治腑者治其合”可为佐证。而王国瑞在注释《标幽赋》时也已明确指出,“十二原出于四关”,指肘膝以下的五输穴。而

赵文麟,女,在读博士后,主治医师

[#] 通信作者: 刘清国,男,教授,博士生导师,研究方向: 针灸标准化与文献研究, E-mail: liuqingguo999@vip.sina.com

* 国家标准化服务项目资助项目(No. ZYYS-20060003), 国家科技支撑计划资助项目(No. 2006BA121B03), 北京中医药大学自主资助项目(No. 2014-JYBZZ-XS-051, No. 2014-JYBZZ-XS-046)

杨继洲所谓的太冲、合谷四关,则实为“四关穴”,与《内经》经旨不符。

“膏”“肓”既不归于五脏之中也不位于四关之处,《内经》却将其与五脏原穴同列于十二原之中,究其原因,张志聪《黄帝内经灵枢集注·论疾诊尺》及《黄帝内经素问集注·腹中论篇》曰“募原者,脏腑之膏膜。”肓为“膜原之属”,知“膏肓”实为一体,皆为“膜原”之属。膜原内连脏腑,外达皮毛,为脏腑之气通行的通道,脏腑之气通过膜原分别与所属的六腑、经络、五体等进行联系,共同组成立体交叉且又连续性的通道^[2]。故从膏之原与肓之原的部位来看,一个在胸而关乎心肺之气,一个在腑而关乎肝脾肾之气,十二原穴中,10个穴位于四肢部,2个穴位于胸腹部,以五脏病取治腧穴的部位而言,十二原包括了远道穴和局部穴,十分周全^[3]。

1.3 “十二原”之主治

《灵枢·九针十二原》曰“五脏有疾,当取之十二原,十二原者,五脏之所以禀三百六十五节气味也。五脏有疾也,应出十二原,而原各有所出,明知其原,睹其应,而知五脏之害矣。”可知,十二原是五脏之气所发出的重要部位,是五脏秉受水谷之气转注于三百六十五节的气化所在,因此原穴与五脏的关系是极为密切的,五脏的病变,往往能反映到十二原穴,因此,根据所属原穴部位出现的病理反应可推知五脏病情虚实变化,进而可以选取相应原穴来治疗。

对于六腑病症,《灵枢·九针十二原》曰“凡此十二原者,主治五脏六腑之有疾者也。”似乎说明六腑病症也可通过十二原治疗,此篇虽未明确说明,但在《内经》其他篇章中确有明确解释,《素问·举痛论篇》:“寒气客于肠胃之间、膜原之下。”王冰注曰:“膜,谓鬲间之膜;原,谓鬲、肓之原。”《灵枢·四时气》:“腹中常鸣,气上冲胸,喘不能久立,邪在大肠,刺肓之原、巨虚上廉、三里;小腹控睾引腰脊,上冲心,邪在小肠者……散于肓、结于脐,故取之肓原以散之……取巨虚下廉以去之。”以上经文均明确记载了膏肓之原可以治疗大小肠等腑病。马蒨在《黄帝内经灵枢注证发微》中亦解释“本篇止言五脏之原,而不言六腑,乃以鸠尾、腓腓足之。”认为腑病主要是通过膏肓之原加以治疗。故凡此十二原者,可治五脏六腑之有疾者也。

综上所述,出于《灵枢》的“十二原”本义是指:五脏原穴和膏之原、肓之原共计7个腧穴,为五脏原气直接输注的部位,五脏疾病反映于此,也是五脏六

腑疾病的治疗部位。

2 “十二原”之发展

2.1 六腑之原

《灵枢·九针十二原》篇未提及心的原穴与六腑之原,为了应十二经脉理论,使十二原穴与十二经脉相对应,《灵枢·本输》篇将《灵枢·九针十二原》中五脏之“原”指为“输”又从经脉角度记述了六阳经的原穴,称“过于……为原”,曰“膀胱,过于京骨,京骨为原;胆,过于丘墟,丘墟,为原;胃,过于冲阳,冲阳为原;三焦者,过于阳池,阳池为原;小肠者,过于腕骨,腕骨为原;大肠,过于合谷,合谷为原。”同时去除膏、肓之原,在《灵枢·本输》篇中心经的原穴仍用心包络的原穴大陵代之。至于六阴经“输原合一”的问题,《难经·六十六难》曰“十二经皆以俞为原者,何也?然:五脏俞者,三焦之所行,气之所留止也。三焦所行之俞为原者,何也?……三焦者,元气之别使也,主通行三气,经历于五脏六腑,原者,三焦之尊号也,故所止辄为原。”认为五脏之“输”之所以为“原”是由于原气通过三焦运行留止并注入于阴经的“输”穴之处,为原气所“出”的部位,故“输原合一”。而对于六阳经在“输”穴之后多置一“原”的问题,《难经·六十二难》亦有解释“脏井荣有五,腑独有六者,何谓也?然,腑者,阳也。三焦行于诸阳,故置一俞,名曰原。腑有六者,亦与三焦共一气也。”认为三焦为腑属阳,三焦之气通于六腑共成一气,三焦原气作用于外,阳经脉气盛长,故于输穴之后另有原穴。对于“所过为原”,许慎《说文》载“过,度也。”是经过之义,经过之间,提示阳经原穴是原气所经过之处,阳经经气较盛长,因此为“六输”。

至于《内经》中均无心经原穴的记载,《灵枢·邪客》作了较圆满的解释,认为诸邪之在于心者,皆在于心之包络,经病而脏不病可取掌后锐骨之端的本经腧穴来治疗。

2.2 十二经脏腑原穴的完备

《难经》融汇《九针十二原》《本输》《邪客》等篇内容,将脏腑原穴作集中论述,删膏、肓之原,改大陵为心包之原,增“少阴之原出兑骨”,认为原穴是“脐下肾间动气”所行之处并强调“五脏六腑之有病者,皆取其原”。至此,原穴由《本输》篇的11穴发展为12穴。至《甲乙经》明确指出心包经之原为大陵,心经之原为神门,十二经脏腑原穴始臻完备。

由上述原穴的发展历程可知其内涵由最初的“十二原”到如今的十二个经脉原穴经历了一个复

杂演变的过程,二者实指各异,但因皆为十二之数,故常被混淆,不可不辨。

3 原穴与原气的关系

3.1 原气的功能特点、发生与布散

3.1.1 原气的功能特点

原气,又称元气、真气、真元之气。《灵枢·刺节真邪》载“真气者,所受于天,与谷气并而充身也。”《难经·八难》曰“诸十二经脉者皆系于生气之原。所谓生气之原者,谓十二经之根本也,谓肾间动气也。此五脏六腑之本,十二经之根,呼吸之门,三焦之原,一名守邪之神。”《难经·六十六难》又说“脐下肾间动气者,人之生命也,五脏六腑之本,十二经脉之根,故名曰原。”认为原气是生命之根,五脏六腑之本,脏腑经络只有得到原气的滋养才能发挥各自的功能从而维持人体的正常生命活动。

3.1.2 三焦为原气之别使

《难经·三十一难》曰“三焦者,水谷之道路,气之所终始也。”《难经·三十八难》曰“三焦……有原气之别焉,主持诸气。”《难经·六十六难》亦载“三焦者,原气之别使也。主通行三气,经历于五脏六腑,原者,三焦之尊号也,故所止辄为原。五脏六腑之有病者皆取其原也。”从原气→三焦→五脏六腑→原穴,可见三焦为原气之别使,主通行原气,遍历五脏六腑,肾间动气自命门生发之后,通过三焦的布达而将原气散布到脏腑及十二经脉之中,原气所留止的部位即为原穴。

3.2 原气的循行体系

3.2.1 原气与五输穴脉气循行具有一致性

元·滑寿《难经本义》注云“以原气赖其导引,潜行默运一身之中,无或间断也。”可见原气有自身的运行体系且无间断潜行默运周身。《难经·八难》曰“诸十二经脉者皆系于生气之原。所谓生气之原者,谓十二经之根本也,谓肾间动气也。”《灵枢·九针十二原》曰“五脏六腑,六腑有十二原,十二原出于四关。”王国瑞在《扁鹊神应针灸玉龙经》指出“四关者,两手足刺之而已,正所谓六十六穴之中也。”认为四关的部位包括肘膝以下的五输穴。五输穴的内涵、循行与原穴相同,原穴是脏腑原气经过和留止之处,五输穴亦为人体脏腑原气输注变化之处,因此原穴与五输穴在经脉循行体系中具有循行的一致性。故原气从井穴而出、溜于荥穴、注于输穴、留止于原穴、行于经穴、入于合穴,形成了一个原气的流注路径,与营气的如环无端的流注不同^[4]。

3.2.2 原气“出于”五脏之原

《灵枢·九针十二原》篇提出“所出为原”,认为五脏原穴是五脏原气直接输出布达之所,是五脏原气留止而形成的。另《灵枢》中亦有“所出为井”的定义,既然原穴是在五输之中,那么“十二原出于四关”就应是由“所出为井”首先发出,然后至原而盛,至合而入^[5]。《灵枢·本输》将五脏原输合一,一则从五输穴的特性来讲,输指水流渐大可输送、灌注之意,是脉气最为盛大之处,与原穴相似;二则根据天人相应的理论,五输穴中经、输穴与夏之气相应,夏天阳气最为旺盛。因此,五输之中输、经穴的阳气最盛,是脉气盛大之处,而阴经经气不如阳经盛长,故输原相合,只有五输。因此,五脏原穴为五脏原气所出,所达之处,脉气最为盛大,能直接反应五脏阴阳气血盛衰,具有诊断和治疗五脏病症的作用。

3.2.3 原气“过于”六腑之原

针对阳经,《灵枢·本输》篇提出“所过为原”,过,是经过之间之义,阳经的原穴位于输、经穴之间,六阳经皆有“出井、溜荥、注输、过原、行经、入合”,然阴经则无所过为原之说,是因阳经经气较盛长,在输穴之后,另立一原穴,提示阳经原穴是原气所流行经过之处,阳经也因此为“六输”,因此与五脏“所出之原”相比,六腑之原实为原气所经过之处,没有五脏之原所注之气那么盛大,因此对六腑虚实的反应不如五脏原穴^[6]。

4 原穴的临床诊疗作用

4.1 五脏原穴应于本脏

内经中十二原的本义,认为五脏原穴是五脏原气直接输注的部位,五脏有疾应出十二原,五脏有疾当取十二原,即对于五脏之原,既可以诊断又可以主治五脏的病症,无论古代文献还是现代临床研究均可有力证明这一点^[7],如肺的原穴太渊,在古代医籍中均记载其主要治疗肺脏病候,如《甲乙经》载:“咳逆烦闷不得卧,胸中满,喘不得息,太渊主之。”《脉经》亦载“肺病其色白……季夏刺太渊。”诸多现代临床研究也多证明太渊主要用来治疗慢支、哮喘等肺系疾患。余穴主治也均类似,皆是与各脏相关的病症。并且从临床治疗配穴应用来看,对于五脏之病亦是首选五脏原穴,次选背俞,最后再选合穴来治疗,均反映了五脏原穴与五脏之间存在密切相关性。

4.2 六腑原穴应于外经

《灵枢·九针十二原》曰“凡此十二原者,主治五脏六腑之有疾者也。”《难经·六十六难》也说:

“五脏六腑之有病者,皆取其原也。”似乎说明六腑病证也可通过十二原治疗,然而对于六腑之原,《灵枢·九针十二原》篇未提及其治疗腑病的记载,通过上文的论述可知其主要是通过膏肓之原,与六腑原穴则关系不大。《本输》篇中也未论及六原穴与六腑的关系及其治疗作用。既然原穴是脏腑原气输注留置的部位,那么六腑之原也理应像五脏原穴一样治疗六腑之病,但是不仅《内经》及以后古代文献中少有这方面的记载,现代临床研究也少有论述,相反记载最多的却是治疗经脉之气异常变动产生的疾病^[7]。并且从临床治疗选穴出发,对于腑病,亦是首选下合穴,次选募穴,最后再选原穴来治疗,究其原因可能是由于阳经之原是由经脉所过角度提出,与五脏之原从脏腑所出角度提出不同,阳经的原穴是原气经过之处,与六腑并非直接相应,对六腑虚实的诊断治疗作用亦不如五脏原穴,根据经脉所过,主治所及的原理,六腑原穴则多以治外经病为主。至于六腑的病证,《灵枢·邪气脏腑病形》篇中指出“合治内腑。”因此,临床上六腑病症多用下合穴主治。

5 小结

综上所述,最早出于《灵枢》的“十二原”指的是五脏原穴和膏之原、肓之原,共计7个穴,认为原穴的本义是五脏之气直接输注的部位,是五脏的代表穴,可以反映和主治五脏病症,后经《灵枢·本输》及《难经》《甲乙经》补充、完善,形成了现代意义上的十二经脉脏腑原穴。然而由于不明经旨,后世诸多学者出现将《灵枢·九针十二原》中的“十二原”与后世十二经脉脏腑原穴相混淆的现象。现行五脏原穴,为五脏原气及其经气输注的部位,与五脏之气直接相通应,可以很好的反映和主治五脏病症,与

《灵枢·九针十二原》篇中“十二原”本义相符,而经后世发挥从经脉所过角度提出的六腑原穴与六腑原气并非直接相通,且其主病亦不是以腑病而是以外经病变为主,故经《难经·六十六难》发挥而来的六腑之原与“十二原”本义不符,其所载的“五脏六腑之有病者,皆取其原也”的观点也需要细细推敲。因此,我们在肯定《难经》原气学说的同时也要对其所提出的六腑之原治疗腑病的观点持怀疑态度,因此将六腑原穴定义为六腑代表穴的观点尚有待商榷,故在对阳经原穴如合谷作特定穴表述时,应称其为“手阳明大肠经原穴”而不应称为“大肠原穴”。总之,“十二原”作为针灸学中的规范术语,其内涵仍需进一步的挖掘,以期为加深针刺理论的认识和提高临床疗效提供依据。

参考文献:

- [1] 李鼎. 针灸学释难(重修本) [M]. 上海: 上海中医药大学出版社, 2006: 150-153.
- [2] 高嘉骏. 膜原部位初探[J]. 北京中医药大学学报, 2005, 28(5): 14-16.
- [3] 赵京生. 针灸经典理论阐释[M]. 上海: 上海中医药大学出版社, 2000: 91.
- [4] 李锐, 赵百孝. 试论五输穴与原穴脉气循行流注的一致性[J]. 北京中医药大学学报, 2006, 29(2): 225-227.
- [5] 向之中. 针灸经穴与原气皇帝明堂经穴体例辨[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1994: 13.
- [6] 梁永璞. 浅议原穴[J]. 中医药学刊, 2006, 24(2): 298-299.
- [7] 黄建军, 程凯. 原穴与脏腑相关性探析[J]. 中国针灸, 2001, 21(6): 347-348.

(收稿日期: 2014-12-10)