

中 医 教 学

浅 谈 带 脉

陈 继 明

带脉为奇经八脉之一，它的循行路线虽很简单，但在人体生理、病理上的意义却不容低估。兹将带脉要义，作一初步介绍，不妥之处，请予指正。

带脉的循行路线及其生理功能

带脉的循行路线，据《难经》记载：“带脉者，起于季胁，回身一周”（二十八难）。即起于季胁之章门穴，前终脐腹，后环腰背，绕身一周，状如束带。人体三阴三阳十二经脉及冲、任、督、阳跷、阴跷、阳维、阴维七条奇经均经循上下，唯独带脉则横行于腰际，其对诸经之约束，不言而喻。带脉不仅和其他经脉互相关联，而且与脾、肾、肝、胆等脏腑亦有不可分割的关系。

带脉和冲、任、督脉一样，原出于肾。何以言之？可从《灵枢·经别》探求，如：“足少阴之正，至膈中，别走太阳而合，上至肾，当十四腧，出属带脉。”十四椎旁是肾俞穴，足少阴肾经于此和带脉相联属，通过足少阴经，先天精气方能灌注，脉体始得充盈。可见带脉所以有提携胞气的作用，与其主运行先天精气有关。

带脉和脾的关系，前人一直较为重视，如王海藏云：“带脉行于厥阴之分而太阴主之”（《奇经八脉考》）。但此说应活看，不可拘执，因为带脉与脾，毕竟不能和它的源出——肾等量齐观。章门穴是足太阴脾经之募穴，带脉循行于腰腹之中，其间亦为脾之所主，脾气盈溢，周流带脉，此生理之必然。基于带脉循行路线之特殊性，似可认为带脉乃源于先天，本于后天。唐容川曰：“带脉出于肾中，以周行脾位。

由先天交于后天脾者也。”可谓一语道破。脾肾强健则带脉振，诸经得以约束，而带脉功能正常，又有固摄脾肾精微，使之不致外泄的作用。

季胁为少阳之界，同时章门穴又是足厥阴、足少阳二经之会，所以带脉与肝胆亦相关联。在正常的生理状态下，肝胆的疏泄功能，不仅有助于脾肾精气对带脉的灌注，而且对带脉经气的运行，亦有一定影响。同时带脉对诸经的约束作用，又可使气机的升降不致失常，肝胆的疏泄不致太过。

带脉与其它奇经的关系，可从《素问·痿论》窥其大略，此篇在述及“治痿独取阳明”之要旨时，指出阳明与冲脉会于宗筋，阳跷、阴跷、阳维、阴维从下而上，至于脐腹，会于气街，而“阳明为之长”，但“皆属于带脉而络于督脉”。此语殊堪深究，所谓“皆属于带脉”，指上述经脉皆属带脉之约束，所谓“络于督脉”，则因腹气之街为带脉循行之所过，阳明经气必藉带脉为沟通之渠道而络于督脉。由此可见，带脉在奇经八脉中实居重要位置。

要之，肾精的濡养，脾气的升健，肝胆的疏泄，使带脉弛张有度，从而约束十二经和奇经不使妄行。从带脉与十二正经的关系来看，它与足少阴肾经直接连属，与足厥阴肝经、足少阳胆经相通，与足阳明胃经相关。从带脉与奇经的关系来说，冲、任、带均络于督脉。带脉功能实即先后天对周身气血运行调节功能的某种体现。带脉坐镇于中，故为气机升降之总束，阴阳交泰之机要，正如沈金鳌云：“是知一身上下，机关全在于带，带不能自持其气，其证皆陷下而不上矣，可不知带之为病，求其

源而升降补泻哉。”(《杂病源流犀烛》)足征带脉辨证是内伤杂病治疗中不容忽视的一环。

带脉的病理及其证治

带脉为病,大体上可分虚实两证,虚证源于肾精亏损,经脉失养;实证则由外邪侵袭或湿热瘀滞交阻而发生。兹概括为带脉不和与带脉失约,略述如次。

一、带脉不和

带脉不和,实证为主,其病理表现是经气阻滞,带脉紧束。《难经》云:“带之为病,腹满,腰溶溶若坐水中”(二十九难)。其为病多系寒湿外侵,脾经受邪,继而累及带脉,以寒证居多。此外,由于带脉总束诸脉,“诸经上下往来,遗热于带脉之间”(《儒门事亲》),以致客邪郁遏,湿热下注,则属热证。

《素问·缪刺论》云:“邪客于足太阴之络,令人腰痛,引少腹控眇,不可以仰息”(控,引也;眇,季胁也)。这一腰痛引及少腹季胁之症,即带脉为病,经文明指由邪客脾经所累及。

张仲景《金匱要略》五脏风寒积聚病篇提出“肾着”,描述其症状“其人身体重,腰中冷,如坐水中……腰以下冷痛,腹重如带五千钱。”并指出其病因是:“身劳汗出,衣裹冷湿,久久得之。”所述证候,与《难经》描述之带脉为病如出一辙,名“肾着”者,以腰为肾之府,实非肾病,乃湿邪伤脾,累及带脉之所致,故予甘姜苓术汤温脾化湿,宽带强腰。方中白术,《别录》称其“利腰脐间血”。王好古云:“主冲脉为病,逆气里急,脐腹痛”(《中国医学大辞典》白术条)。实践证明其能宣通带脉经气,为寒湿腰痛之要药。陈修园曾订“新加白术汤”(《医学从众录》)治腰痛而重,诸药不效者,药用白术、杜仲、附子,若脉沉而微,口中和者,加肉桂;脉沉而数,口中热者,去附子,加黄柏。此方从甘姜苓术汤脱化而来,加用杜仲以壮奇脉经气,更有巧思,对证用之,确有如鼓应桴之效。

另一方面,带脉实证,尤多本虚标实之

候,如病程较长,当以通补经气、疏通痹闭并行,林佩琴治腰肋如带束引痛之带脉病,以辛散其结、甘缓其急立法。药用:元胡、归须、桑寄生、杞子、茴香、沙苑子之属,甚为合理,盖非辛散不能宣通脉络之痹阻,非甘缓不能舒和带脉之挛急,其中当归,《得配本草》载其能入冲带二脉,实为宣补带脉经气之要药。至于久痛络虚,又宜选用当归、鹿角霜、杜仲、杞子、川续断、巴戟天等调补奇脉。同为腰痛,病情有虚实浅深之异,不可不辨。

凡肝气不疏,脾失健运所致腹痛腹满诸疾,叠进疏肝运脾之方乏效时,当从带脉为病论治,参用宣通带脉经气的药物,以提高疗效。

《金匱》当归芍药散主治“妇人腹中诸疾病”,历代医家盛赞其治疗妇人腹痛、经候不调、浮肿、带下等症,如响斯应。方中除当归、白术入奇经外,白芍主“带脉腹痛”,川芎“行冲脉”,其能宣通带脉经气,从而调和诸经气血的作用殆无疑义。从此点推敲,确能发人深省。余治肝硬化腹水,凡属湿热壅阻中宫,腹胀连及带脉,腰围紧束之候者,辄在补脾运中、泄化湿热方中,随证参用归须、赤芍、天仙藤、香附、泽兰叶、马鞭草等以宣通带脉经气,常能缓其胀急,而收宽膨之效。

妇女之带下病,即以带脉为病而得名,冲、任、督三脉皆络于带脉,若湿邪郁遏,带脉失束,任脉不固,于是连绵而下。以湿热带下为例,此证带下黄白,腥气颇重,小溲灼热,口苦腰痠,当以清泄湿热为治,我在临床上常取《金匱》当归贝母苦参丸为主方,藉以宣泄带脉郁热,清化下焦瘀浊,随证加用土茯苓、苡仁、黄柏、蛇舌草、龙葵等,俾湿热不致浸淫,奇脉约束有权,颇能获验。

二、带脉失约

带脉失约,虚证为主。其病理表现是经气虚衰,带脉松弛。多缘肝肾下虚,带脉失肾精之充养,脾气无力,带脉失后天之支持,以及冲、任、督之内损,殃及带脉所致。一旦带脉松弛,则失却提携诸脉之功能,内脏下垂、疝

气偏坠、痿躄不用，胞胎不固等疾患，因兹而起。

临床常见之内脏下垂(如肝下垂、胃下垂、肾下垂)以及子宫脱垂、疝气偏坠等症。多由久病体气亏虚所致，体虚羸弱之质尤易罹患。其共同的病理是先后天不足，清气下陷，带脉失约，诸经弛缓。治疗此类疾患，除培补先后天，升举清气外，必须固束带脉，才能增强疗效。

傅青主“两收汤”(人参、白术、川芎、熟地、山药、山萸肉、芡实、扁豆、巴戟天、杜仲、白果)为治疗子宫脱垂之良方，傅氏云：“此方补任督而仍补腰脐者，盖以任督连于腰脐也，补任督而不补腰脐，则任督无助，而带脉何以升举？惟两补之则任督得腰脐之助，带脉亦得任督之力而收矣”(《傅青主女科》)。余以此方加减，治疗内脏下垂诸疾亦颇应手，盖因病理相同，异病亦可同治。此外，我在临床上亦常用补中益气汤加巴戟、杜仲、狗脊、川续断、五倍子等通补奇经、固摄带脉之品，治疗上述诸疾，其效较单用补中益气汤升举中气为优。但此方侧重于治疗中虚奇脉不固，两收汤则侧重于治疗下损奇脉不振，因证选用，全在善于掌握。

“治痿独取阳明”，还当兼晓奇经之义。《素问·痿论》云：“阳虚则宗筋纵，带脉不引，故足痿不用也”。盖阳明经脉属带脉所约束，如带脉不能延引，则在下之筋脉松弛，跷维不用，两足痿躄。曾治痿躄一例，患者张姓妇，63岁，病延三月之久，先是两足无力，继则行路不稳，病情逐步加重，下肢痿弱不用，西医诊为“多发性神经炎”，叠治未效，自诉除下肢痿软，不能行走外，腰脊痠楚异常，两足心发热，视其苔薄黄微腻，诊脉弦细，先予知柏八味丸合三妙丸作汤剂，化阴中湿热，连服十剂，症情好转，继予大补阴丸加当归、白芍、牛膝、川断、苡蓉、狗脊、石斛、菟丝子、鸡血藤等出入为方，另以鲜猪脊髓，每日

二条，隔水燉食。连进20余剂，病情逐步好转，行动基本恢复正常。足征润养阳明，清化湿热，通补奇经，固束带脉，乃治疗痿躄之重要途径。

胞胎系之于肾，虽为任脉所主，但亦有关于带脉。诚如傅青主所云：“带脉者，所以约束胞胎之系也，带脉无力，则难以提系，必然胞胎不固，故曰带弱则胎易坠。”所以滑胎之疾，宜从益肾固带着眼，不能拘于白术、黄芩为安胎圣药之说，张锡纯之“寿胎丸”(菟丝子、桑寄生、川断肉、阿胶)随证加减，治滑胎确有佳效，即益肾束带之功也。

带下病虽以湿热浊气流注于带脉所致者为多，然亦有崩中日久，下虚不固，或肝肾内损，累及奇经，以致滑脱难禁者。其症带下清稀，绵绵不已，形衰色夺，腰痛如折，治当固摄下元，通补奇经，可用鹿角霜、熟地、杞子、菟丝子、山药、龙骨、牡蛎、狗脊、当归、杜仲、巴戟肉、熟附片之属以固之。

小 结

带脉源于先天，本于后天，十二经脉和奇经均受其约束，因而对周身气血运行，有调节作用。

带脉为病，有虚实两端，大体可分为带脉不和与带脉失约两大类，前者表现为带脉紧束，后者表现为带脉松弛。带脉紧束则腹满腹痛、腰痛且重等症蜂起；带脉松弛则脏器下垂、精微不固诸疾丛生。实证以疏通经气为主，虚证以益精束带为主。

由于奇经八脉是一个整体，而带脉和冲、任、督脉在生理上互相依存，病理上互相影响，所以带脉用药除有专药可考者外，不少通补冲、任、督的药物，都具有束带作用。治疗带脉病，必须把握带脉与脏腑，带脉与正经，带脉与其他奇经的关系，灵活选方用药，方能提高疗效。

(朱步先协助整理)