

任冲督脉“一源而三歧”初探

山东中医学院针灸教研室 张登部

任脉、冲脉和督脉均属奇经八脉。三脉之循行路径及其病候首见于《黄帝内经》。任冲督三脉“一源而三歧”之说，则见于唐代王冰次注《素问·骨空论》注语，其云：“然任脉冲脉督脉者，一源而三歧也。”历代医家对三脉之“源”注释有异；循行分布古今医籍亦不尽同。笔者复习有关文献，略述管见于后。

“源”于何处？

任冲督三脉究竟起源于何处？《黄帝内经》已详细论述，其位置基本明确。《灵枢·五音五味》：“冲脉、任脉，皆起于胞中，上循背（《针灸甲乙经》作‘脊’）里，为经络之海。”指出任脉、冲脉皆起于“胞中”。《素问·骨空论》云：“督脉者，起于少腹以下骨中央，女子入系廷孔，其孔，溺孔之端也。”这段经文，《类经》卷九张介宾注：“少腹，小腹也，胞宫之所居。骨中央，横骨下近外之中央也。”《奇经八脉考》更明确指出：督脉“其脉起于肾下胞中，至于少腹乃下行于腰横骨围之中央。”从上述文献中可以看出，任冲督三脉均起于“胞中”。而对“胞中”的解释，历代多数医籍释为“胞宫”，即女子胞，如中医高等院校试用教材《中医学基础》第三章，解释“胞中”：“其脉起于胞中，在女子具有孕育胎儿的作用。”《灵枢经白话解》释“是指子宫”。《简明中医辞典》解“与妇女月经来潮有密切关系”。然而任冲督三脉男女皆有之，在男子应作何解释？这是在教学中较多提出的问题。笔者试图从以下两个方面探讨“胞中”，一是“胞中”的概念，一是“胞中”的位置。

首先谈胞中的概念，在古代诊治疾病，绝不能仅限于女子，既然任冲督三脉男女皆有之，

故将三脉之起源释为女子独有之“胞宫”、“女子胞”其理难解。这也绝非古代医家之本义。故《素问·痹论》云：“胞痹者，少腹膀胱按之内痛。”清代高士宗指出：“胞痹，即膀胱痹也。膀胱居于胞中，胞中位于少腹。”显而易见，在这里的“胞”系指膀胱而言，而“胞中”则是指少腹部之内的空间。《类经》卷三张介宾云：“冲任为经络之海，其起脉之处，则在胞中而上行于背里。所谓胞者，子宫是也，此男女藏精之所，皆得称为子宫；惟女子于此受孕，因名曰胞。然冲任督脉皆起于此，所谓一源而三歧也。”此段注文有两种含义：一是任冲督三脉皆起源于“胞中”；一是“胞中”有称“子宫”，在女子有孕育胎儿的作用。可见包括了现代医学所指的“子宫”，但又明确指出此处所谓“子宫”与现代医学所称“子宫”并非一物。前者所含内容较广，认为是男女贮藏精气之处。若与现代医学相对照，可能是包括了所指的生殖系统部分器官以及与生殖有关的内分泌腺等。这主要是由于任冲督三脉的生理作用所决定的。从这个意义上来说，如将“胞中”解释为“女子胞”或与现代医学的“子宫”等同起来，都是不够确切的。胞中的概念其范围较广，但它是特定的中医有部位性、生理性名词，男女皆有，并非单指肉眼所见器官。故在教学时不要与现代医学的某个器官相“对号”，应联系任冲督三脉的生理病理去理解。后者，从上述“胞中”的概念来看，胞中既然不能等同于现代医学所指的“子宫”，所以其位置就不是单纯的子宫的位置。《素问·骨空论》云：“督脉者，起于少腹以下骨中央。”又云：“任脉者，起于中极之下。”王冰注：“其实乃起于肾下，至于少腹，则下行于腰横骨围之中央也。”系廷孔者，谓窍漏，近所谓前阴穴。

也。”可见胞中的位置是在从两肾以下至少腹部横骨中央而出于会阴部的会阴穴处。并非仅“是指下腹中膀胱与直肠之后的部分。”(《校注十四经发挥》)

“三歧”基本循行路径分布

任冲督三脉皆起于胞中,出下极之俞会阴穴而分三道歧行,其循行路径《内经》、《难经》和《奇经八脉考》等均记述较详。然中医院校试用教材《针灸学》讲义等书,对任冲督三脉的描述,文图过简,却非全貌,使学生难能了解其全部内容,笔者认为有必要加以补充。

督脉的循行分布路径,《内经》中已有记载。《灵枢·营气》:“其支别者,上额循巅下项中,循脊入骶,是督脉也。”此处虽是记述营卫气血在全身经络循环流注的顺序,并非重点阐述督脉的循行,然而可以看出督脉的一部分在人体分布的情况。《素问·骨空论》对督脉循行分布的描述较详。其云:“督脉者,起于少腹以下骨中央,女子入系廷孔,其孔,溺孔之端也。其络循阴器合篡间,绕篡后,别绕臀,至少阴与巨阳中络者,合少阴上股内后廉,贯脊属肾,与太阳起于目内眦,上额交巅上,入络脑,还出别下项,循肩膊内,侠脊抵腰中,入循膂络肾;其男子循茎下至篡,与女子等;其少腹直上者,贯脐中央,上贯心入喉,上颐环唇,上系两目之下中央。”《针灸甲乙经》载:“难经曰:督脉者,起于下极之俞,并于脊里,上至风府,入于脑,上巅循额,至鼻柱。”从上述经文可归纳督脉的循行路径有以下几条:1.起于少腹下会阴部的会阴穴,行于脊柱内,向上至项后风府穴,入于脑,上巅顶至额部正中,下至鼻柱。2.起于少腹胞中,向下达阴器,从此分出一支络脉,循阴器分行向后会合于会阴处,又分行于会阴后面,绕行臀部,至少阴经处与太阳经的中络相合于少阴之脉,经股内后廉,上贯脊柱,连属于肾。3.又一别络与足太阳经起于目内眦,上行至额交于巅顶,络脑,复出分别循项下至肩膊内,侠脊至腰中,循膂络肾。男子的督脉,循阴茎下至会阴,与女子

相同。4.其脉从少腹直上者,入脐中央,再上行贯心入喉,至颐,环绕唇口,分三道上行系于两目之下中央。督脉循行分布的特点,还有与各器官的密切关系,如脑、心、肾、脊髓、目、阴器等;以及与经脉的密切关系,如任脉、冲脉、足少阴、足太阳等。这就能较好地解释历代医籍中所记载的督脉病候,诸如腰脊强直、角弓反张,气从少腹冲心而痛,二便不通,脑风,小儿风痫,癰闭,痔疾,以及督脉失养,脑海不足引起的头晕耳鸣,元神不足所致的神怯疲软,健忘不聪或智力低下,元阳亏损所致的阳痿、滑精和女子宫寒不孕、遗尿、泄泻等证。

任脉的循行分布路径,《内经》亦有记述,《素问·骨空论》:“任脉者,起于中极之下,以上毛际,循腹里上关元,至咽喉,上颐循面入目。”《灵枢·五音五味》:“冲脉、任脉,皆起于胞中,上循背里,为经络之海。其浮而外者,循腹右,上行会于咽喉,别而络唇口。”可见任脉的分布路径有两支:一支是自胞中起,出下极之俞会阴穴,上循毛际曲骨穴处入腹,循腹里上行,经过关元等穴,至咽喉,再上颐循面而入于两目。一支是自胞中向上循行于脊柱之内,为经络之海,其浮而在外的,则沿着腹部上行,会于咽喉,分别络绕唇口周围。任脉后一支的分布往往被忽视,然而正是由于后支的循行分布,更进一步加强了任、冲、督三脉之间的联系,特别是与督脉的联系,所以《黄帝内经太素》卷十杨上善曾疾呼:“旧来为图,任脉唯为一道,冲脉分脉两箱,此亦不可依也。此脉上行,为经络海,任维诸脉,故曰任脉。”杨氏强调了与冲脉一并而上行的作用,这是不容忽视的。

冲脉的循行分布,更为近代针灸书籍所简略,大部分书籍仅记载其行于胸腹部的一条径路,实际上冲脉的分布是较为广泛的,同时也是非常重要的。在临床实践中,不仅对针灸学有着指导意义,对其他各科如中医基础、内科、妇科等,同样有着十分重要的意义。

《内经》中有多处述及冲脉的循行。《灵枢·

五音五味》：“冲脉、任脉，皆起于胞中，上循背里，为经络之海。”《素问·骨空论》：“冲脉者，起于气街，并少阴之经，侠脐上行，至胸中而散。”从上述两段经文可以看出，冲脉从胞中起而出会阴部，然后上行，有一支行于胸腹，另一支行于脊里，但这并非冲脉分布之全貌。《灵枢·逆顺肥瘦》：“其下者，注少阴之大络，出于气街，循阴股内廉，入腠中，伏行骭骨内，下至内踝之后属而别。”从“属”又分为前后两支，“其前者，伏行出跗属，下循跗入大指间，渗诸络而温肌肉”；其后者，“其下者，并于少阴之经，渗三阴”（《灵枢·逆顺肥瘦》）。冲脉尚有一些小分支与其他经脉、器官相联系。如“别而络唇口”（《灵枢·五音五味》）。“阴跷脉者……至咽喉，交贯冲脉”（《难经·二十八难》）。“其上者，出于颡颥，渗诸阳，灌诸精”（《灵枢·逆顺肥瘦》）。“其输上在于大杼，下出于巨虚之上下廉”（《灵枢·海论》）。“与阳明合于宗筋”（《素问·痿论》）等。可见，冲脉的循行分布是较为广泛的，与其他

经络的联系也是较多的。所以古典医籍对其病候记载涉及面很广，诸如奔豚，“逆气上冲，或兼里急，或作躁热”（《奇经八脉考》）“少腹痛，上抢心有瘕瘕”（《脉经》）“气急，喘动应手，以及腹内绞痛，久带淋漓，下肢痿软不用，腰腹坠胀无力，阴挺，久疝等，这是与其循行分布不可分割的。

结 语

本文就任冲督三脉“同源而三歧”之说，初步探讨了三脉源于“胞中”，并对胞中的概念、位置阐述了个人的看法。认为胞中是一个特定的中医有部位性、生理性名词，男女皆有，不能与现代医学的“子宫”等同，它包括了现代医学生殖系统部分器官以及与生殖有关的内分泌腺等。提出胞中的位置不是单纯指子宫的部位，它是居于两肾以下至少腹部横骨中央，而出于会阴部的会阴穴处。指出应重视任冲督三脉循行分布径路全貌的教学，将有利于中医各科的理论研究和临床实践。

产 后 癃 闭 治 验 一 则

福建省莆田县医院 吴树忠

赵××，22岁，住院号235561。

患者初产妇，妊娠足月于1983年5月27日上午入院待产。因宫缩无力，产程延长而行吸引器助产，吸引过程顺利，于当日下午5时50分娩一男婴。产后6天，小便点滴不通，经抗感染、针灸、中药、按摩、诱导排尿等治疗措施，仍不显效，每天依靠导尿管导尿，于6月1日请中医会诊。产妇神志清楚，面色晄白，精神萎靡，呈痛苦面容。口苦而干，但不欲饮，胸胁苦满，大便日解一次。自觉尿意紧迫，但反复用力排尿，却无点滴尿液，痛苦不可名状。小腹呈球形隆起，触诊光滑，具有弹性，叩诊浊音。宫缩正常，恶露腥臭，会阴切口疼痛，愈合欠佳。舌质淡，苔黄燥，脉弦稍滑。药用黄柏9克，木通9克，瞿麦9克，知母9克，白芍15克，甘草6克，桂枝6克，牛膝9克，麝香0.2克冲服。患者服药须臾，顿觉头昏目眩，腹中烧灼，前阴如火烧之痛，持续2小时左

右，溺如瀑泉涌出，诸症顿减。二诊守方续服2剂，小便自解如恒而出院。

按：本例因宫缩无力，产程延长行会阴切开，行吸引器助产后而出现急性尿潴留，小便点滴不通。按其病因，乃素体不健，湿热内蕴，产后阴血虚损，湿热壅积肾与膀胱，气化失司，遂成癃闭。治宜清利湿热，达木散郁，坚阴化气，通窍利尿之法，调理而安。经云：“肾司二便，其职在肝”。盖治癃闭之证，通常皆用利湿之法，而不思达木；岂知利湿之品，其性趋下，有愈利而风愈闭者，若不达其风木之郁，脾气下陷，运化无能，下窍焉得通调，湿热何能两解？余在临证之时，用黄柏、瞿麦、木通清利湿热之品，而佐以知母滋阴泻火，桂枝通阳化气，重用白芍、甘草酸甘化阴，调养阴血，达木开郁，缓急止痛，再得麝香一味冲服，芳香开窍，活血散结，开启闭塞之道，牛膝引药下行，以达药到病所，药证合拍，效果验矣。