

针灸经络

带脉考

史宇广

经络学说是祖国医学基础理论的重要组成部分。经络主体中的十二正经,以及奇经八脉中的任脉、督脉、阴维脉、阳维脉、阴跷脉、阳跷脉和冲脉,都是平行于人体的长轴而纵向循行,只有带脉几乎是垂直于人体的长轴而“回身一周”,所以带脉就成为奇经八脉中的“奇中之奇脉”。因《内经》对带脉的论述比较简单而且分散,所以使后世对带脉循行位置的描绘差异颇大。笔者通过学习有关古典医著,并结合临床实践中的体会,谈一下对带脉循行路线和病候的粗浅看法。

一、关于带脉的循行

《难经·二十八难》指出:“带脉者,起于季胁,回身一周。”具体描绘其回身一周的循行路线大致有如下几种观点:

1. 带脉经十四椎和神阙成水平环状。⁽¹⁾
2. 带脉经十四椎,呈前垂的环状。⁽²⁾
3. 带脉为十四椎、带脉、五枢、维道和神阙等几个穴的连线。⁽³⁾
4. 带脉为双“个”字形,顶点为带脉穴,两端为章门穴及维道穴,底为神阙穴。⁽⁴⁾
5. 带脉起于季胁的下面,斜向下行到带脉、五枢和维道穴,绕身一周。⁽⁵⁾

历代医著中关于经脉循行的描述一般都以《内经》为根据。《灵枢·经别》篇指出:“足少阴之正至膈中,别走太阳而合,上至肾,当十四椎,出属带脉。”这里清楚地说明,足少阴经别与足太阳膀胱经汇合后,“当十四椎,出属带脉”,膀胱经在十四椎处的腧穴指的是肾俞穴。带脉在十四椎旁的肾俞穴与上述经脉联属,所以肾俞穴应该是带脉循行所过之处。维道穴为足少阳、带脉之会,首见于《甲乙经》,其指出“维

道,一名外枢,在章门下五寸三分,足少阳、带脉之会。”而带脉、五枢二穴为足少阳、带脉之会则出自《素问·气府论》王注,其指出带脉、五枢和维道三穴皆为“足少阳、带脉二经之会”。宋代王惟一之《铜人腧穴针灸图经》、元·滑寿《十四经发挥》均沿袭《甲乙经》之说。唯杨继洲《针灸大成》依王注气府论,指出带脉“又与足少阳会于带脉、五枢、维道”,而后世则多宗此论。

综上所述,带脉的循行应该是经肾俞、带脉、五枢和维道而前行。而上述第一、二种观点的带脉不经过以上穴位,单纯强调圆环状的描绘似无充分依据。带脉“起于季胁”的说法最初见于《难经》。这种笼统的描述成为后世医家称带脉起于章门穴的理论依据,如李时珍的《奇经八脉考》曰:“带脉者,起于季胁足厥阴之章门穴,同足少阳循带脉穴,围身一周,如束带然,又与足少阳会于五枢、维道。”⁽⁶⁾这种描述结果使带脉不成其圆带状,如上述第四种观点:或者使带脉“节外生枝”,如上述第五种观点。

带脉过维道穴向前的走行,是历代直至现在的医著描述差异最大的地方,上述五种观点,看法各不相同,然而《素问》中对带脉前端的描述是很明白的。《素问·痿论》指出:“阴阳总宗筋之会,会于气街,而阳明为之长,皆属于带脉。”本文明确指出带脉在“气街”处约束诸经,“气街”当然应该是带脉循行的所过之处。也就是说《灵枢》描述了带脉的“出属”之处,《素问》指出了带脉的“会属”之所,《灵》《素》相映,前后相续,使带脉的循行路线趋于完善。

带脉循行过“气街”处,也为针刺感传现象所证实。临床上针刺带脉、五枢、维道三穴的感传通路,一般呈带状向前内下方斜行放散,

经气街(气冲穴)上下达腹中线,这和我们所描述的带脉相似。而针刺上述穴位,未见感传到神厥附近。

根据《素问·痿论》的论述,以及带脉等穴的针刺感传现象,应该将带脉回身一周的腹端确定在“气街”即“气冲”穴。即带脉的循行是经肾俞、带脉、五枢、维道和气冲而回身一周。

二、关于带脉的病候

关于带脉的病候,《素问·痿论》指出:“带脉不引,故足痿不用。”《难经·二十九难》又说:“带之为病,腹满,腰溶溶如坐水中。”带脉不引,约束无权,可出现下肢痿软废用、腰部纵缓无力、不能自持、腹部胀满等症候,这就是对带脉病候的最初描述。历代医著基本上沿袭了《难经》中关于带脉病候的论述,如《甲乙经》和《针灸大成》等皆是。《十四经发挥》和《类经图翼》等指出,带脉“其为病也,腰腹纵容,如囊水之状。”其对带脉病候的描述亦与《难经》类同。而《脉经》对带脉病候的论述略有发挥,《脉经》指出:“动苦少腹痛引命门,女子月水不来,绝继复下止,阴辟寒,令人无子,男子苦少腹拘急,或失精也。”“诊得带脉左右绕脐腹,腰脊痛冲阴股。”其所述带脉病候中的“腰脊痛冲阴股”,应该说是《难经》中关于带脉病候的重要发挥。

在针灸治疗中,常用带脉上的腧穴治疗腰及下肢痿废、腰胯痛、腹痛腹胀、阴囊冷痛、经水不调、痛经和带下诸证等。也有用这些穴作为治疗外伤性截瘫的常用穴^[7]。以上情况可以进一步说明,《内经》和《难经》中所述的“足痿不用”等是带脉的主要病候。

带脉因其“状如束带”而称“带”,并非因其病候为带而得名。在《内经》成书的春秋战国时代,带下是妇科病的总称,所以将妇科医生称作“带下医”。在《内经》中,带下病恰恰是任脉的主要病候,如《素问·骨空论》指出:“任脉为病,男子内结七疝,女子带下瘕聚。”这和任脉为“阴脉之海”以及“主胞胎”等中医的基础理论是恰合的。所以,将带脉的病候局限于妇科带下一证,即使不算张冠李戴,也是一种偏

见,而这种偏见在目前的许多论著以及教科书中却屡见不鲜。这种以带下证作为带脉主要病候的论述莫过于《奇经八脉考》,其指出:“诸经上下往来,遗热于带脉之间,客热郁抑,白物满溢,随洩而下,绵绵不绝,是为白带。”近现代关于带脉病候的论述,亦多受其影响。

参 考 文 献

- (1) 北京中医学院: 经络学说简编。人民卫生出版社, 1960。
- (2) 上海市中医学会: 经络学说的理论与其运用。上海科学技术出版社, 1960。
- (3) 经络十讲编写组: 经络十讲。上海人民出版社, 1976。
- (4) 长滨善夫、丸山昌朗著, 承淡安译: 经络之研究。上海卫生出版社, 1956。
- (5) 江苏新医学院: 针灸学。上海人民出版社, 1973。
- (6) 李时珍: 奇经八脉考。人民卫生出版社, 1956。
- (7) 全国治疗外伤性截瘫经验交流学习班: 外伤性截瘫防治手册。人民卫生出版社, 1972。

《中国医药学报》征订启事

《中国医药学报》是中华全国中医学会主办的中央级的高级综合性中医药学术刊物, 已于1986年7月创刊, 国内外公开发行。

本刊宗旨是反映全国中医中药各学科医、教、研发展的最新成就和先进水平, 交流国内外中医药学术信息。主要报道运用传统的和现代的多学科知识、方法研究中医药的新理论、新成果、新观点、新技术、新方法、新经验、新动向、新进展。

本刊除设一般学报、杂志的主要栏目外, 还辟有论著、理论研究、实验研究、中药研究、民族医药、多学科研究、新兴学科、科研思路与方法、继续教育、当代名医、名医精粹、国内外学术动态、译文等栏目。在《专会述要》栏, 报道中华全国中医学会召开的各专业委员会综述或述评, 同时选登优秀论文。明年将在《继续教育》栏开展“中医学方法论”讲座和临床医学新的边缘学科“DME”讲座, 系统介绍现代临床医学领域中一门最新的方法学, 用以指导医学教育、临床科研、疾病预防和治疗, 以及卫生管理方面的工作。

《中国医药学报》为双月刊, 每逢单月上旬出版, 每期定价0.68元。请向当地邮局(所)订阅。国内代号18—90; 国外代号BM 968。