

“上出于柱骨之会上”新解

孙永盛*

《灵枢·经脉》云：“大肠手阳明之脉……出髃骨之前廉，上出于柱骨之会上，下入缺盆……”。历来诸家对此段经脉的循行分布看法颇不一致，其中尤对柱骨的部位有较大的争议。一种看法认为：柱骨即锁骨，柱骨之会是胸锁关节处，而“柱骨之会上”是指锁骨以上的天鼎穴；本经应从肩髃到巨骨，直至天鼎，不应折向大椎。如刘山永“《灵枢·骨度》柱骨辨”、刘炜宏“关于柱骨部位的一点认识”等。类似的经脉循行图如《针灸学手册》、《中医基础理论》等。一种看法是，柱骨即颈椎骨，柱骨之会上为大椎穴，本经自肩髃与大椎穴交会后，前入缺盆，上颈贯颊。如《十四经发挥》、《类经图翼》、《释骨》、《骨度研究》及近现代大多数针灸书籍等。在这一类意见中，又有从肩髃穴直接“循巨骨穴上出于柱骨之会上，会于大椎”，不与乘风交会的，如《十四经发挥》、《经络挂图》、《针灸学》、《内经讲义》、《针灸穴位解剖图谱》等；有“由肩髃上出膀胱之天柱，会于督脉之大椎”的，如《经脉图考》；又有依《甲乙经》乘风为“手阳明、太阳、手足少阳之会”之说，自巨骨会乘风、再会大椎的，如《针灸学》（上海中医学院编）、《经络学》（天津中医学院编）、《中国针灸学概要》等。还有一种看法则表现得比较混乱、模棱两可。如《经络图解》在描述该段循行时指出：“从肩上达颈椎部，在此向前屈，下行至锁骨上窝入胸中”，在对原文注释中却又认为：柱骨是颈椎骨，“会上”是天鼎穴，不是大椎穴。在图中也没画出自肩部到大椎的路线，而是从肩部径直上颈。又如现行全国针灸专业统编教材《经络学》在语译中描述为：“上肩，出肩峰部前边（肩髃、巨骨、会乘风），向上交会颈部（会大椎）（按：不说交

会项部），下入缺盆（锁骨上窝）……它的支脉，从锁骨上窝上行颈旁（天鼎、扶突），……”但在图中却用虚线直接自大椎引向天鼎穴，然后自天鼎穴下入缺盆，也出现了文图不符的混乱现象。

上述，《灵枢·经脉》“上出于柱骨之会上”区区八个字，却引出了诸多歧义，产生了严重的混乱，给教学带来很大困难，确有深入探讨的必要。故不揣愚陋，根据自己学习体会，提出个人看法。

首先对有关部位进行一下分析。关于“柱骨”，第一种看法引《太素·身度·骨度》杨上善注：“缺盆左右箱上下高骨，名曰柱骨”；《太素·经脉第一》杨注“柱骨，谓缺盆骨”为证，从文献的历史年代和可靠性来看，是完全可以接受的，即柱骨是现代解剖学上的锁骨。当然，在古代医学文献中一穴多名，一部位多名的现象屡见不鲜，所以在“天柱穴”附近的“天柱骨”被混称为“柱骨”的可能也不可完全排除。

关于“柱骨之会”，第一种看法引《素问·气府论》“柱骨之会各一”及王冰注“谓天鼎二穴也”为证，亦属可信。但《太素》却又注云：“与诸脉会入于缺盆之处，名曰会也。”把“会”字单独解释为“缺盆处”，与“天鼎二穴”又发生了矛盾；刘炜宏则指出：“柱骨之会，是胸锁关节处”，柱骨之会上，是天鼎穴，更使学者无所适从。

其次再从循行顺序来进行分析。《灵枢·经脉》云：“出髃骨之前廉”，当指肩髃穴部位无疑。接下来是“上出于柱骨之会上，下入缺盆，络肺……其支者，从缺盆上颈……”。从经

* 湖北中医学院研究生

文分析,分支的部位是在缺盆,一支从缺盆下行“络肺”,一支从缺盆“上颈”。如果把“柱骨之会上”定为天鼎穴,则自天鼎穴下入缺盆一支尚可解释,而“自缺盆上颈”一支就将很难处理。因为经文讲的是自缺盆上颈,而不是像统编教材《经络学》所画的那样从天鼎穴“上颈”,因为天鼎穴本来已在颈部了。所以,从本经的前后文关系来看,把“柱骨之会上”解为天鼎穴,本经由肩髃直上天鼎的循行方法是不恰当的。

第一种看法在前后文上难于交代,第二种看法把“柱骨”当作颈椎骨,把“柱骨之会上”当作大椎穴又缺乏文献根据,那么,这段文字应该如何解释呢?我认为,这些混乱的产生关键在于以往对这段经文的断句不当所引起。如果把这八个字句读为“上出于柱骨,之会上”来解释,一切就会迎刃而解了。考《甲乙经》载巨骨的部位“在肩端上行两叉骨间陷者中”,即“锁骨肩峰端与肩胛岗之间的凹陷中”。(《腧穴学》)本经自髃骨之前廉上行至位于锁骨后方的巨骨穴,锁骨及其附近是必经之路,所以把“上出于柱骨”描述为自肩髃至巨骨一段是合情合理

的。“之”字本有“去、至、到、走向”之意,如本经“左之右,右之左,上挟鼻孔”一句,就是对该字动词意的最好示例。而大椎穴在《甲乙经》中就已称为“三阳督脉之会”,《铜人》更有“手足三阳督脉之会”的记载,《经脉图考》则明言:“六阳经皆会于督脉之大椎,故内经以此为‘会上’”。而且临床实践和循经感传现象(见《经络敏感人》一书中“经络感传循行观察”及“经络现象”两篇文章的报道和插图)也都证明“大椎为诸阳之会”、为“会上”是言之有据的。

综上所述,本人认为:把柱骨解为锁骨是可以的,但把天鼎穴解为柱骨之会上则不太合适。本段经文应重新断句为“上出于柱骨,之会上”,本经应自肩髃穴上行绕过锁骨肩峰端,至锁骨后下方的巨骨穴,与手太阳小肠经的秉风穴交会后,再至大椎穴与诸阳经交会,然后向前下方进入缺盆部,分支下行络肺,上行颈部,至天鼎、扶突等穴。这样既符合经文原意,又解决了有关柱骨部位和大椎为诸阳之会及交会秉风穴等理论问题,排除了一些不必要的争论。

正骨紫金丹治瘀血头痛

湖南省湘潭市中医院 吴海斌

正骨紫金丹首载《医宗金鉴》,由血竭,熟地黄,木香,丁香,儿茶,红花,当归,莲肉,茯苓,白芍,牡丹皮等药组成。原方主治“跌打闪挫扭伤,并一切疼痛瘀血凝聚。”笔者常用此方治疗瘀血头痛,其效甚良,兹介绍治验一则。

患者于××,女姓,40岁,工人。1977年10月7日初诊。患者头部左侧偏上前方疼痛。痛有定处,反复发作,时缓时急已有五年。多方治疗,均不见效。此次发病已三旬,且病势日笃,痛如锥刺,苦甚难忍。观前所服之方药,不外半夏麻术之类。细询之,知患者发病前曾有火钳烫伤史。察其舌淡,舌苔薄白,六脉沉细而弦。余从瘀血论治,遂与正骨紫金丹主之。处方:血竭10克研末冲,麝香10克(后下),丁香10克(后下),牡丹皮10克,儿茶5克,红花5

克,熟地黄15克,当归15克,莲肉10克,云苓12克,白芍12克,甘草10克,白酒30克(后下)。10月12日二诊,患者喜告:“多年顽疾,仅服5剂,头痛已愈。”原方续进5剂,以资巩固,二年后追访,头痛未发。

体会:方中血竭味甘咸,性平,具有破除瘀血,行瘀止痛之功。《本草求真》亦云:“血竭性专入肝经血分破瘀。”故凡跌打损伤,内伤血瘀,皆可用之。大黄入血分,走而不守。当归、芍药与丹皮、红花为伍,寓补于消,养血活血,使瘀血去而新血生。配以行气止痛之木香,丁香,茯苓,莲肉健脾和胃,宁心安神,俾瘀血去而心脾不伤;儿茶化痰定痛,白芍配甘草调和气血,缓急止痛。诸药配合,活血而不耗血,祛瘀又能生新。从而达到了活血祛瘀,行气止痛之功。