

早期经脉演变浅析

赵希睿¹, 熊益亮², 王群¹, 张其成^{2*}

(1. 北京中医药大学中医学院, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029; 2. 北京中医药大学国学院)

摘要 简帛医书中的十一脉系统作为经脉学的理论框架被后世医家所继承和发展, 并在《灵枢》中形成了成熟而完整的十二经脉体系。在早期经脉系统的演变过程中, 医家们对于手厥阴经的认识形成与发展是整个过程中颇具争议与关键的一环。从简帛医书中的经脉入手, 与《灵枢》中的手厥阴经相对比, 以期厘清早期经脉的演变过程与理论发展。

关键词 经脉; 手厥阴心包经; 简帛医书; 文献考证

一直以来, 中医学理论中的经脉理论都是以《灵枢》的经脉体系为基础而建立起来的, 《灵枢·经脉》所构建的十二经系统被历代医家视为一个成熟、完整的人体经脉体系, 其理论正确性毋庸置疑。人之精气即在十二经脉中运行流转, 循行周身, 是针灸学治疗疾病的理论依据。但 1973 年底长沙马王堆汉墓帛书《足臂十一脉灸经》《阴阳十一脉灸经》以及 1983 年底湖北张家山汉墓竹简《脉书》的出土, 其中构建的十一脉系统在内容上与《灵枢·经脉》所构建的十二经体系有所不同, 被认为是《灵枢》经脉系统的起源, 而其中争议最大也最有研究考辨价值的即是所缺少的那一条经脉。

《足臂十一脉灸经》(简称《足臂》)是迄今为止我国发现最古老的一部经脉学著作。全书分为两篇, 首篇为“足脉”, 依次为足太阳脉、足少阳脉、足阳明脉、足少阴脉、足太阴脉、足厥阴脉; 次篇为“臂脉”, 依次为臂太阴脉、臂少阴脉、臂太阳脉、臂少阳脉、臂阳明脉, 共十一条经脉。《阴阳十一脉灸经》(简称《阴阳》)的古传本有三种, 分别为马王堆汉墓出土的帛书两种, 即甲本与乙本, 以及张家山汉墓出土的竹书一种, 收入《脉书》之中, 称为丙本。三种古传本在经脉次序上略有不同, 但总体是按先阳脉后阴脉的顺序阐述了足太阳脉、足少阳脉、足阳明脉、肩脉(相当于臂太阳脉)、耳脉(相当于臂少阳脉)、齿脉

(相当于臂阳明脉)、足太阴脉、足厥阴脉、足少阴脉、臂太阴脉、臂少阴脉, 共十一条经脉。

由此可见, 无论《足臂》还是《阴阳》, 其所述经脉次序如何, 缺少的都是臂厥阴脉, 若据名称与《灵枢·经脉》相比对, 即缺少“心主手厥阴心包络之脉”, 即手厥阴心包经。对于所缺经脉是否为手厥阴心包经的争议, 我们认为, 不能单纯以经脉名称作为判断的唯一依据。经过考据和推理, 现将研究结果分述于下。本文中涉及到《足臂》与《阴阳》的原文内容源于周祖亮与方懿林所著《简帛医药文献校释》^[1], 与马继兴所著《中国出土古医书考释与研究》^[2]互校, 《灵枢》原文内容来源于人民卫生出版社出版的《灵枢经》^[3]。

1 臂太阴脉与手厥阴心包经

对于所缺经脉的第一个争议来自于臂太阴脉, 关于臂太阴脉的循行, 《足臂》中描述为“循筋上廉, 以湊臑内, 出腋内廉, 之心”^[4]⁴⁸, 即从臂筋内侧的前缘开始循行, 到达肱部内侧, 再向上经腋窝内侧, 抵达心脏。《阴阳》中描述为“在于手掌中, 出臂内阴两骨之间, 上骨下廉, 筋之上, 出臂内阴, 入心中”^[5]⁵⁹, 即起始于手掌心, 上行到臂内侧尺骨和桡骨之间, 沿着肱骨下侧, 顺着臂筋内侧前缘, 行进到上肢内侧, 注入心中。两种描述比较接近, 均为从前臂向上并最终于心为终点, 仅有细节上不同, 可视为《阴阳》本是在《足臂》本基础上的补充发展而更加全面。与《灵枢·经脉》进行比较, “肺手太阴之脉, 起于中焦, 下络大肠, 还循胃口, 上膈属肺, 从肺系横出腋下, 下循

基金项目: 国家社会科学基金(15AZX008)

* 通讯作者: zhangqicheng96@163.com, (010) 64286362

膈内，行少阴心主之前。下肘中，循臂内上骨下廉，入寸口，上鱼，循鱼际，出大指之端，其支者，从腕后直出次指内廉，出其端”^{〔29〕}。总体上，手太阴肺经起于中焦，从胸与肺系出，循臂至手，与简帛医书中均以“心”为一端的表述大为不同。但再对比《灵枢·经脉》中手厥阴心包经的循行，“起于胸中，出属心包络，下膈，历络三焦；其支者，循胸出肋，下腋三寸，上抵腋，下循膈内，行太阴少阴之间，入肘中，下臂行两筋之间，入掌中，循中指出其端；其支者，别掌中，循小指次指出其端”^{〔33〕}。可见手厥阴心包经出于心包络，且支脉循臂行两筋之间，并抵掌中，与简帛医书中臂太阴脉的循行描述十分接近。

再看经脉主治病症。臂太阴脉所主治病症，《足臂》云“心痛，心烦而噫”^{〔48〕}。《阴阳》云：“是动则病：心滂滂如痛，缺盆痛，甚则交两手而战，此为臂厥，是臂钜阴脉主治。其所产病：胸痛，腕痛，心痛，四末痛，痲，为五病”^{〔59〕}。对比《灵枢·经脉》，手太阴肺经“是动则病肺胀满膨膨而喘咳，缺盆中痛，甚则交两手而臂，此为臂厥。是主肺所生病者，咳，上气喘渴，烦心胸满，膈臂内前廉痛厥，掌中热。气盛有余，则肩背痛风寒，汗出中风，小便数而欠。气虚则肩背痛寒，少气不足以息，溺色变”^{〔29〕}。可以看出，简帛医书中的臂太阴脉主治病症以心痛心烦的心系疾病为主，而《灵枢》中手太阴肺经则以喘满肺胀的肺系疾病为主治。但在《阴阳》与《灵枢》中均提及了“缺盆痛，甚则交两手而战（臂）”的“臂厥”之症，然而“臂厥”并不是手太阴肺经独有的主治之症。如《灵枢·经脉》中记述了手少阴心经所主疾病，曰“是动则病噤干心痛，渴而欲饮，是为臂厥”^{〔31〕}。可知手少阴心经所主治亦有“臂厥”之症。且有文献表明，在《黄帝内经》之前古人尚不能区分心与心包络，故心包络称为心主，这也是本研究下文中所论述的第二个争议之处。再看《灵枢》中心主手厥阴心包络之脉的主治，“是动则病手心热，臂肘挛急，腋肿，甚则胸胁支满，心中憺憺大动，面赤目黄，喜笑不休。是主脉所生病者，烦心心痛，掌中热”^{〔33〕}。可见其所主疾病一方面为心烦心悸的心系疾病，另一方面则为经脉所循行之处的手、臂、肘、腋的肿胀挛急发热等外科疾病。无论从循行还是所主治疾病来看，臂太阴脉均与手厥阴心包经更为接近，而与手太阴肺经存在的差异较大，因此，有理由认为，简

帛医书中的臂太阴脉并非《灵枢》所述手太阴肺经，即简帛医书中所缺经脉也并非手厥阴心包经。

2 臂少阴脉与手厥阴心包经

一直以来，心与心包的概念都是模糊而交叉的，在《黄帝内经》中也有相互矛盾之处，因此，在对简帛医书中所缺经脉进行考据研究时，不得不对臂少阴经进行分析考据。

关于臂少阴脉的循行，《足臂》云“臂少阴脉，循筋下廉，出膈内下廉，出腋，湊脇”^{〔48〕}。《阴阳》云“起于臂两骨之间，之下骨上廉，筋之下，出膈内阴，入心中”^{〔60〕}。与前文中所述臂太阴脉的循行相结合可知，在《足臂》中，臂太阴脉与臂少阴脉均循行于前臂内侧，内侧为阴，故为臂之阴脉，两脉以筋为隔，臂太阴脉循于筋之上廉，臂少阴脉循于筋之下廉。在《阴阳》中，所谓“两骨之间”即桡骨与尺骨之间，臂太阴脉之“上骨下廉”即桡骨下缘，臂少阴脉之“下骨上廉”即尺骨上缘，且仍以一筋相隔，臂太阴脉在筋之上，臂少阴脉在筋之下。

《灵枢·经脉》曰“心手少阴之脉，起于心中，出属心系，下膈络小肠；其支者，从心系上挟咽，系目系；其直者，复从心系却上肺，下出腋下，下循膈内后廉，行太阴心主之后，下肘内，循臂内后廉，抵掌后锐骨之端，入掌内后廉，循小指之内出其端”^{〔31〕}。手三阴经循行于前臂内侧，手太阴肺经“下循膈内，行少阴心主之前，下肘中，循臂内上骨下廉，入寸口”；手少阴心经“出腋，循膈内后廉，行太阴心主之后，下肘内，循臂内后廉，抵掌后锐骨之端”；手厥阴心包经“入肘中，下臂，行两筋之间”，可知太阴居前，厥阴居中，少阴居后。而循行于前臂中线，居两筋之间的手厥阴心包经似乎与《足臂》和《阴阳》中所描述的臂少阴脉的循行更为接近。论及主治疾病，《阴阳》中记载臂少阴脉“是动则病：心痛，噤渴欲饮，此为臂厥，是臂少阴脉主治”^{〔60〕}，与《灵枢》中所云手少阴心经“是动则病噤干心痛，渴而欲饮，是为臂厥”^{〔31〕}相一致。

这种手少阴与手厥阴的概念混淆与矛盾的情况也存在于《黄帝内经》中，其中最具探讨意义的即是“心不受邪”说。

3 “心不受邪”与“手少阴无腧”

《灵枢·邪客》云“黄帝曰：手少阴之脉独无腧，何也？岐伯曰：少阴，心脉也。心者，五脏

六腑之大主也，精神之所舍也，其脏坚固，邪弗能容也。容之则心伤，心伤则神去，神去则死矣。故诸邪之在于心者，皆在于心之包络，包络者，心主之脉也，故独无腧焉”^{〔120〕}。强调心在人体的重要地位，因此不可受邪，且手少阴心经无腧，但这显然与《灵枢》其余各篇中手少阴心经的各类心系疾病以及治疗时所取心经腧穴进行刺灸的认识是相矛盾的。杨上善在《黄帝内经太素》中多次引用《黄帝内经》原文对“心不受邪”说加以抨击与反驳，如《黄帝内经太素·卷第九·脉行同异》中注云“其脏坚固者，如五脏中心有坚脆。心脆者则善病消痺，以不坚故善病消痺，即是受邪。故知不受邪者，不得多受外邪，至于饮食资心以致病者，不得无邪，所以少阴心之主所生病皆有疗也”^{〔127〕}，明确指出心可受邪，并提出受邪后消痺的病症。又如《黄帝内经太素·营卫气行》中注云：“气在于心取手少阴经者，上经云心不受邪，今气在心，若为不受邪也？若言邪在心之包络，即应唯疗手心主之经，何为心病二经俱疗？故知心者亦受邪也”^{〔210〕}，不仅强调心可受邪，同时将前代医家关于手少阴心经与手厥阴心包经的混淆予以否定，也是对《灵枢·邪客》中“手少阴心经无腧”的反驳。

至于手少阴心经的腧穴，《黄帝内经》中各篇的说法也互有差异。《灵枢·邪客》云“诸邪之在于心者，皆在于心之包络，包络者，心主之脉也，故独无腧焉”^{〔120〕}，即心包络代心受邪，故心无腧；但又云“其外经病而脏不病，故独取其经于掌后锐骨之端”。参看《素问·气府论》中的“手少阴各一”，且王冰注为“谓手少阴郄穴也。

在腕后同身寸之半寸，手少阴郄也”^{〔215〕}，似乎在此次两篇成书时，手少阴心经的腧穴只发现了左右各一这两个腧穴。杨上善虽云“又《明堂》手少阴亦有五输主病，不得无腧，即其信也”^{〔127〕}，但《灵枢·本输》曰“心出于中冲，溜于劳宫，注于大陵，行于间使，入于曲泽”^{〔5〕}，认为心之五输穴皆为手厥阴心包经经穴，可知在《灵枢·本输》成书时，心与心包经的区别尚未明晰，亦可证“手少阴心经无腧”。

4 小结

简帛医书中所构建的十一脉系统无疑为《黄帝内经》的十二经脉体系提供了框架与基础。考其差异，不能简单地以经脉名称作为判断依据。经考证可知，手厥阴心包经在简帛医书中虽无其“名”但已有其“实”，但简帛医书中的经脉体系究竟原貌如何，与《黄帝内经》的经脉体系又具体有哪些差异还需进一步探讨考证。而作为考证过程中的一环，手厥阴心包经与手少阴心经的认识形成与发展，将是未来研究考证的重点。

参考文献

- 〔1〕周祖亮,方懿林. 简帛医药文献校释〔M〕. 北京: 学苑出版社, 2014.
- 〔2〕马继兴. 中国出土古医书考释与研究〔M〕. 上海: 上海科学技术出版社, 2015.
- 〔3〕灵枢经〔M〕. 中医出版中心, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2012.
- 〔4〕杨上善. 黄帝内经太素〔M〕. 北京: 人民卫生出版社, 1965.
- 〔5〕黄帝内经素问〔M〕. 中医出版中心, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2012.

Analysis of Meridian Evolution in Early Stage

ZHAO Xirui¹, XIONG Yiliang², WANG Qun¹, ZHANG Qicheng²

(1. School of Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029; 2. School of Traditional Chinese Medicine Classics, Beijing University of Chinese Medicine)

ABSTRACT The 11-meridian system in the bamboo silk medicine books was inherited and developed by the later medical doctors as the theoretical framework of meridian, and formed a mature and complete 12-meridian system in *Miraculous Pivot* (《灵枢》). In the evolution of the meridian system in early stage, the formation and development of the doctor's understanding of the hand *jueyin* meridian is a controversial and crucial part of the whole process. Starting from the meridians in the bamboo silk medicine books, and compared with the hand *jueyin* pericardium meridian in *Miraculous Pivot*, the evolution process and theoretical development of the meridians in early stage were clarified.

Keywords meridians; the hand *jueyin* pericardium meridian; bamboo silk medicine books; literature research

(收稿日期: 2018-04-10; 修回日期: 2018-05-15)

编辑: 黄 健