

叶天士奇经辨证理论探析

★ 朱慧萍 连建伟 (浙江中医药大学 杭州 310053)

摘要:通过整理叶天士有关奇经病案内容,按任、督、冲、带、阴维、阳维、阴跷、阳跷八脉展开,整理成系统的奇经辨证理论体系。

关键词:叶天士;奇经辨证

中图分类号:R-029 **文献标识码:**A

奇经证治理论是叶天士学术思想的一大特色,可惜叶老一生忙于诊疗,未曾亲笔著述,奇经理论均散在于其医案中,笔者涉阅所有医案,搜集整理欲使叶氏奇经理论系统化,以备学习之用。奇经病属于经络病范畴,与脏腑病有别,本文从奇经各脉病证展开分析奇经病特点:

1 督脉病证

《素问·骨空论》云:“督脉为病,脊强反折。”《灵枢·经脉》云:“督脉之别,名曰长强。挟脊上顶,散头上,下当肩胛左右别走太阳,入贯膂。实则脊强,虚则头重高摇之,挟脊之有过者,取之所别也。”可知督脉病为其循行所过之头部和背脊、肩胛、尾闾处所患病。又因督脉为阳脉之海,与肾中元气、元阳盛衰息息相关。叶天士医案中所见督脉病证有:(1)阴损及阳致病:因产后虚损、崩漏淋带、遗泄淋浊、劳损所致阴血精微下损,督脉无以为用而成督损见证,如脊膂腰髀酸楚或脊膂肩胛胀痛,或脊柱凸出变形,或头垂欲俯,或椎尻气坠等。(2)肾虚致损:如肾脏虚寒所致督阳虚证见脊背常冷,督阳不升则腰髀酸楚如坠,甚则头重不举;如肾气虚所致吸气不入,腰脊酸楚;由肾虚而膀胱气化失常所致饮邪上逆,督损头垂,身动喘甚。(3)外邪致损:如阴疽久伤成损所致的脊强僵硬。(4)凡冲气攻痛,从背而上者,系督脉主病。

2 任脉病证

叶天士曾多次在案语中引用《素问·骨空论》之言:“任脉为病,男子内结七疝,女子带下瘕聚。”《素问·上古天真论》曰:“任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子。”《脉经·平奇经八脉病》:“脉来紧细实长至关者,任脉也。动苦少腹绕脐,下引横骨,阴中切痛。”由此分析总结叶天士医案中任脉之病有:(1)与冲脉合而主女子月经,功能失常而致的月经病(详见冲脉病条下)。(2)与冲脉合而主妊娠养胎,功能失常而致的胎堕、不孕等病证(详见冲脉病条下)。(3)男子七疝,女子瘕聚,多源于任脉,因任脉起于胞中,下行阴中,上行腹中,任脉虚,邪攻入络或血损气结,则聚为瘕痞,任脉不司担任则阴囊陷坠。(4)任脉失担任之职,“肾肝精血

不主内守,冲阳上冲莫制”而致“阳陷为血溢,阳坠为阴遗”;若“任脉阴海少液,督脉阳海气升”则见“五心脊椎骨热”之“阴虚生热证”,阴损及阳则见心腹中热、脊背常冷之证;男子遗泄亦如女子之崩漏,当责之任脉不固。(5)循经之经穴病,如“风中廉泉”之舌强不语、舌下肿痛、喉痹等,乃任脉为病。

3 冲脉病证

《素问·骨空论》:“冲脉为病,逆气里急。从少腹上冲心而痛,不得前后,为冲疝。”《素问·举痛论》曰:“寒气客于冲脉,冲脉起于关元,随腹直上。寒气客则脉不通,脉不通则气因之,故喘动应手。”《脉经·平奇经八脉病》:“脉来中央坚实,径至关者,冲脉也。动苦少腹痛,上抢心,有瘕痞、绝孕、遗矢溺、胁支满烦也。”叶天士关于冲脉所论甚多,如“凡女人月水,诸络之血,必汇集血海而下。血海者,即冲脉也,男子藏精,女子系胞。不孕,经不调,冲脉病也”,“冲脉不和,则经水不调”,“按脐下过寸,动气似若穿梭,此关元内空,冲脉失养,而震跃不息”,“女子四十九,天癸当止,谓阳明脉衰,冲脉力怯,不能招集诸络之血聚于血海,按月行经,此向老皆然”。
“身前冲气欲胀,冲脉所主病”,“冲脉为病,逆气至咽”,“盖冲脉动,而诸脉皆动”,“凡下焦多属血病,瘕属气聚,癥为血瘀,病在冲脉”,“瘕聚心痛气冲,乃冲脉受病”,“思冲脉乃阳明所属,阳明虚则失阖,厥气上犯莫遏”,“冲脉隶于肝肾,二脏失藏,冲气沸乱”等。凡咳呛、咳血、喘逆气急、呕逆、冲疝、瘕聚等都有责之冲脉者。冲脉动则诸脉交动,遂致气血混乱,变证百端,究其原由,不外出自阳明、肝肾二因:(1)冲脉隶于阳明,阳明虚则中乏坐镇之真气,中焦失却“中流砥柱”之谓,冲脉自少腹直冲上逆,或挟浊阴、或挟痰火上扰肺系,则有喘促、呕逆、久咳、频咳、咳血等见证。(2)冲脉隶于肝肾,操持怒劳,营液日耗,肝肾精血内损而致“冲脉不静,脉中气逆混扰”,冲阳挟肝风上逆则风阳交动,而成厥逆之由,上干肺脏则见咳嗽喘促,络血不宁则随咳呛溢,浮阳上灼则咽喉痛痒,上扰头面则见但寤不寐,头眩目花,耳内风雷等变乱种种。冲脉为血海,任脉为阴脉之海,二者同起于胞中,合主女子月

经和胎孕、男子精室等，关系密不可分。故凡见月经失常、不孕或胎坠、疤痕等均责之冲任。

总结分析叶天士医案中有关冲任之病因主要有：(1)脏腑内损致病：主要是阳明脾胃虚，气血化源不足则月经量少或月事不来；阳明久虚，脉不固摄，有开无阖而崩漏不止；肝肾精血内竭所致冲任无以涵养而致不孕，或胎坠、胎殒，或致阴阳二气不交，冲任虚寒，则见经迟、经事淋漓、色淡等，或阴虚阳动，厥气冲逆。(2)他经之病致冲任脉内气血流行不畅或他经气血不得汇聚冲任而致经迟、量少，经来筋掣腹痛等。(3)多产、多次堕胎直接伤及冲任，致血液无存，厥气入络，为胀为痛，或因崩漏、淋带致五液皆涸，内损不复致血枯经阻、不孕。(4)情志内伤，肝郁气滞，血随气结而致经事愆期，经来腹痛，厥气冲心呕逆，血下瘀块等。(5)冲任空虚，气乘入络，或气滞生瘀，瘀浊痰湿壅阻冲任，在男子则内结七疝，女子则带下瘕聚。(6)感受外邪；经行时遇寒或饮冷致寒客冲任，脉中气血凝滞不行，致经行腹痛、或淋漓不爽；冲脉得热，血必妄行等。(7)凡冲气攻痛，从腹而上者，系冲任主病。

4 带脉病证

《难经·二十九难》：“带之为病，腹满，腰溶若坐水中。”《脉经·平奇经八脉病等四》：“诊得带脉，左右绕脐腹腰脊痛，冲阴股也。”濒湖引张子和之语云：“冲、任、督三脉，周起而异行，一源而三歧，皆络带脉。因诸经上下往来，遗热于带脉之间，客热郁抑，白物满溢，随溲而下，绵绵不绝，是为白带。”秦天一按语：“带下者，由湿痰流注于带脉，而下浊液，故曰带下。”带脉起于季胁足厥阴之章门穴，章门穴又名胁醪，为脾之募穴，故张洁古认为：“带脉之病，太阴主之”，《灵枢·经别》：“足少阴之正……上至肾，当十四椎，出属带脉”，故带下之病，关乎肝脾肾三脏。可因悲哀太过，心脾交伤，奇经失护，而带下赤白；或因暴怒伤肝，白带下注；或因肝肾内损，渐及奇经不司束固，而漏淋成带；或因下元虚冷，无以温阳化气而致痰湿注带而下。对于带下之危害，叶天士尤为重视，如“崩中日久为白带，漏下多时骨髓枯”，“浊腻膏淋日下，最易损人津液，络脉遂槁”，“带淋日久，脂液垂涸，奇脉俱伤”，“由带中血液下渗，奇经失灌溉之源，日久有怔忡腰折之患，极早图之”，故“急当禁止”。

5 维脉病证

《素问·刺腰痛篇》：“阳维之脉令人腰痛，痛上怫然肿。”《难经·二十九难》：“阳维维于阳，阴维维于阴，阴阳不能自相维则怅然失志，溶溶不能自收持……阳维为病苦寒热，阴维为病苦心痛。”阴维起于足少阴筑宾穴，上循股内廉，入少腹，上胸膈夹咽，维络诸阴经，对一身营血循行濡润脏腑肌腠起维护调节作用，心主血主营，脉内营血不足或血脉痹阻所致心痛亦反映阴维脉维护营血功能失常，叶天士将气血亏损所

致的心痛证，并往往兼见其他奇经病证者责之阴维病。阳维起于足太阳之金门穴，循膝外廉抵少腹侧，循胁肋，入肩后，循头，入耳，上至本神而止，维络诸阳经，维护调节一身卫气之循行，若气血久亏，阳维脉虚，卫气温煦护卫功能失常则苦寒热，如“倏起寒热，背部畏冷，遇风必嗽痰。阳维脉无以维持护卫，卫疏则汗泄矣”，“气血受伤而为寒热，经脉乏气而为身痛，乃奇经冲任受病，而阳维脉不用事”，“寒热时作，经岁不瘥。且产后病起，阳维为病明矣”，可见阳维病之寒热，气血受损为根本，多见于产后体虚或久病气血亏损者，不可作外感治。叶天士认为维脉主一身之纲维，还起护卫包举之功能，若“阳维脉衰，不司维续护卫包举，下部无力，有形精血不得充涵筋骨”，“身体伛偻，乃奇脉纲维不用”。此外，凡见于阴阳维脉循行部位之酸、痛、麻等证，无肿赤之象者，为“脉络中气不行，遂至凝塞为痛，乃脉络之痹症。从阳维、阴维论病”。

6 跛脉病证

《灵枢·寒热病》：“阴跷、阳跷，阴阳相交，阳入阴，阴出阳，交于目锐眦，阳气盛则瞋目，阴气盛则瞑目”。阴跷者，足少阴之别脉，起于跟中，循阴股入阴，上循胸里，至咽咙，上行属目内眦，主一身左右之阴气。阳跷者，足太阳之别脉，起于跟中，循股外廉，上行肩膊外廉，上入迎夹口吻，至目内眦，主一身左右之阳气。二跷脉在目内眦交会，阳气入阴跷穴，阴跷穴满则寐，阴气出，入于阳跷穴则寤。若跷脉病，阳气不入于阴跷则不寐，阴气不出阳跷则嗜睡。叶天士医案中有关不寐证多以此理论解释，如“阳不入阴，阴跷穴空不寐”，医案中分析其病因有“痰饮乃浊阴所化，阻遏阳气，不入于阴，阴所空，夜不熟寐”，“谋虑不决，则火动伤阴，肝阳独行，乏阴和协而魂不藏，则寐不安”。“阴久伤，阳气不入阴跷穴，夜寐不寐”等。此外，二跷循足内外侧，维持下肢运动之平衡，《难经·二十九难》所述：“阴跷为病，阳缓而阴急；阳跷为病，阴缓而阳急。”即言下肢平衡运动功能失常为二跷主病。叶天士亦将此类病证归为跷脉“无血营养，内风烁筋”所致。

7 奇经病证特点分析

叶天士认为奇经具有收摄精气、调节正经气血及维续、护卫、包举形体等功能，奇经既病，就影响这些正常的生理作用。其病理特点有：(1)八脉病除功能失常主病外，还包括其脉循行经过之所病证；(2)奇经病多为失血或久病内耗气血阴精所致，在妇女有久崩、淋、带、瘕聚、产后病等，在男子有遗、泄、淋、浊、瘕、痞诸疾，所关奇经八脉病常非一处，多为诸脉之证并见，如陈案“怀妊三月小产，半年不复。寒从背起，热起心胸，经水后期不爽，带下脉脉不断，脊膂腰髀痿僵酸疼，膝骨脚胫易冷无力。由冲任督带损伤，致阴阳维跷不用”，为八脉交病之见证。

(收稿日期：2007-12-29)

