

“膀胱足太阳之脉在大腿部经穴连线方式”之我见

娄红涛 徐忠蓉 张国华

(63650 部队医院保健科 巴州 841201)

【摘要】 针灸是我国传统医学的重要组成部分,而“经络”作为针灸的理论基石在传世的过程中,却存在很多的学术争议。“膀胱足太阳之脉在大腿部经穴连线方式”就是一个存在很久的学术争议。本文分别从五个方面充分论证了膀胱足太阳之脉在人体大腿后侧的经穴连线是一个近似“平行线”,而不是现今很多通用教材、书籍、经穴图谱或模型中标注的“X”型。明确的解释了其中存在的学术价值,并指出了其临床意义。

【关键词】 足太阳;循行

针灸是我国传统医学的重要组成部分,历史悠久。如果将古人的火灸石熨、刺痈排脓、刺络放血这些人类普遍的经验视为针灸的起源,那么针灸的历史可以追溯至很久很久。随着人体特定部位间桴鼓相应的联系规律的发现,促进了“经络”的形成。进而逐步形成了现在我们所熟知的“经络学说”“经络理论”。经络成为了中华大地上最璀璨的明珠,为人类的健康发挥了巨大的作用。在经络的传世过程中,不仅具有文字叙述,还有经穴图形及模型等。但是,腧穴定位及归经却不同程度的存在一定的差别。即使在同一时期、同一区域、不同医家对于腧穴的定位、归经和经穴连线亦存在偏差。这个不难理解,毕竟每个人对于文字的理解不同。至目前在针灸学术界仍旧有不少学术问题长期以来存在认识上的分歧。如头顶和枕部诸穴的位置关系,大腿及小腿内外前后各面折量寸的对应关系,肾足少阴之脉足部经穴连接方式,膀胱足太阳之脉大腿部经穴连线方式,腹部第二、第三侧线的骨度折量...“膀胱足太阳之脉在大腿部经穴连线方式”这个问题,在现在很多的通用教材、针灸书籍中,把这部分经穴连线连成“X”形。而《针经》及很多经典文献中对于这个问题则是两条近似“平行线”。下面就这个问题谈一谈自己的看法。

1 从文字叙述角度看

《灵枢·经脉》:“膀胱足太阳之脉,起于目内眦...还出别下项,循肩膊内,夹脊抵腰中...其支者,从腰中下夹脊,贯臀,入腠中;其支者,从腠内左右,别下贯胛,过脾枢,循髀外,从后廉下合腠中...”在后续的《针灸大成》《针灸甲乙经》等很多的传世经典文献中对于这段“经文”的描述,并没有什么区别。“腠中”这个词,在古代,只是一个部位名称,不是指一个具体的穴位。即并不是指“委中穴”。因为委中穴下并没有列出“腠中”或者“郄中”的别名。这一点在学术上已经达成了共识。从经脉循行文字叙述看:膀胱经在大腿后侧的两条线均合于腠中,但这两条线在合于腠中这个部位前并没有相交。因为古人在描述经络走形的时候

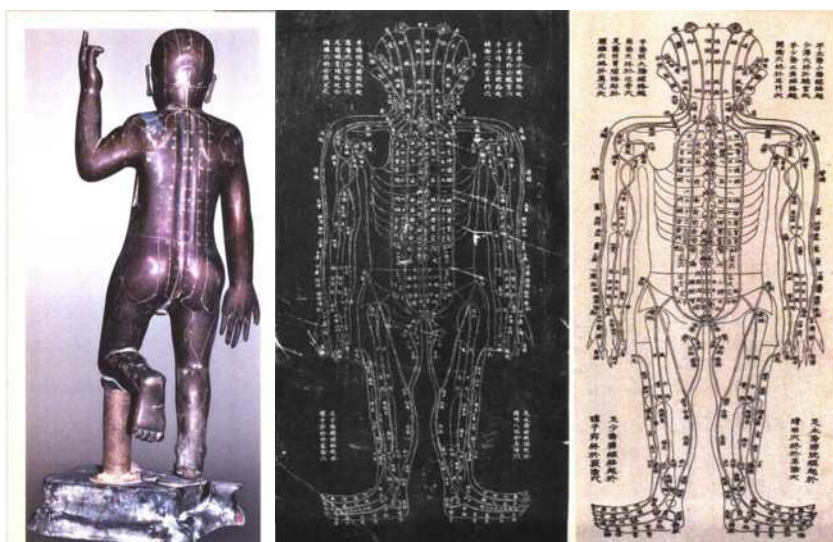
文字是非常严谨的。如果存在相交,则在文字中一定会特别说明。如三焦手少阳之脉...循膈外上肩,而交出足少阳之后...其支者,从耳后入耳中,出走耳前,过客主人,前交颊,至目锐眦。其它几条经脉在循行中“交会”时均有明确的说明。而足膀胱足太阳在大腿部循行的叙述中并没有说明相交,只是相合。

2 从生物力学角度看

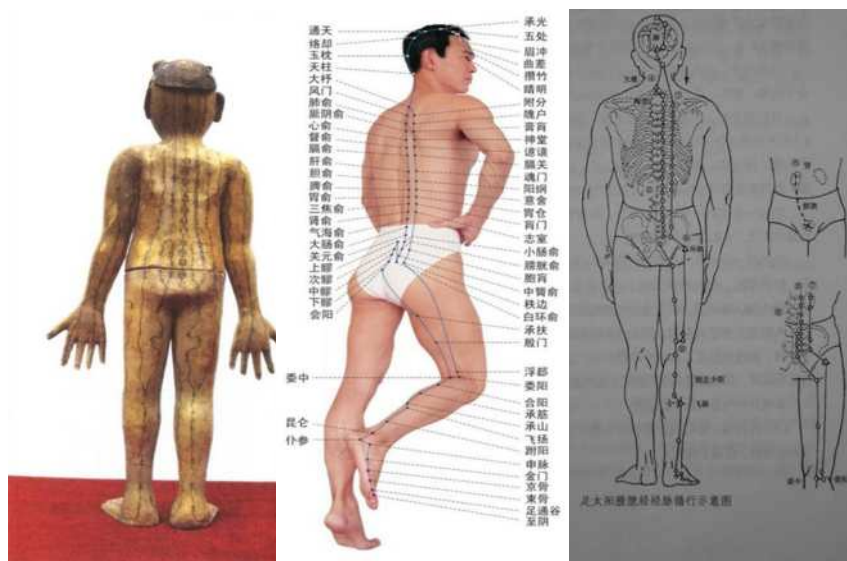
针灸学是最先与现代解剖学结合的。穴位的定位是与我们人体的表面解剖标志分不开的。杨甲三教授提倡的“三边三间”取穴法我们都已经耳熟能详。近期结构针灸、结构医学及运动康复领域的专家们,均从生物力学的角度研究针感、针效的机制及经络。关于膀胱足太阳之脉在人体大腿后侧经穴连线方式这个问题,从生物力学角度又怎么看呢?在《解剖列车》这本书中写到:在腠肌和骶结节韧带之间有清晰的纤维性筋膜连接,并向上进入骶骨。同样,远端的腠肌腱与腓肠肌内外侧头之间也有肌筋膜连接。即腠肌连接至坐骨结节,并通过骶结节韧带经过骶骨的外侧缘,正好位于骶尾部交界处上方。骶结节韧带与竖脊肌筋膜存在牢固的连接。这不正是足太阳之脉在背部及大腿后侧循行的第一条侧线的循行路线吗?!从会阳穴-承扶穴-殷门穴-委中穴。臀部肌肉(臀大肌、臀中肌等)肌筋膜与阔筋膜张肌都向上附着于髂嵴外缘,向下形成髂胫束,并与股二头肌长、短头并行终止于胫骨外侧髁。形成了一条大腿后外侧的力线。这条力线不正是足太阳在大腿后侧循行的外侧线吗?!浮郄穴、委阳穴恰好在股二头肌内侧缘。足少阳与足太阳之间。这恰恰与经文中“从腠内左右,别下贯胛,过脾枢,循髀外,从后廉下合腠中”相吻合。再次说明:膀胱足太阳之脉在人体大腿后侧的经穴连线是一个近似的“平行线”,而并没有存在相交。

3 从经穴图谱角度看

从黄龙祥《中国针灸史图鉴》中考究传世的经穴图、模型中可以看出,自《足臂十一脉灸经》、半跪式针灸铜人(图1-1),到明代的张介宾《类经图翼》、



半跪式针灸铜人 (图 1-1) 光绪丁未石刻图 (图 1-2) 民国四年重绘图 (图 1-3)



锡制经穴人形 (图 1-4) 《经络速查手册》 (图 1-5) 《管氏针灸》 (图 1-6)

李梴《医学入门》、吴崑《针方六集》，清代的光绪丁未石刻图 (图 1-2)、丙午印图、嘉庆二十四年太医院重刊图、民国四年重绘图 (图 1-3)、民国洪葆荣重绘图，1956 年人卫影印《针灸集成》附图，1962 年王起山仿制锡制经穴人形 (图 1-4)，黄龙祥《经络速查手册》 (图 1-5)，管遵会《管氏针灸》 (图 1-6) 等均表明膀胱足太阳之脉在大腿后侧的经穴连线为近似“平行线”。而不是所谓的“X”。

4 从经穴定位角度看

经脉所过，主治所及。用一定的方法刺激腧穴可以产生循经感传。这也是腧穴归经及腧穴连线的基础。膀胱足太阳之脉在人体大腿后侧经穴连线主要的分歧点就在于殷门穴与浮郄穴、委阳穴的位置关系。《针灸腧穴通考》：殷门穴，在股后区，臀沟下 6 寸，股二头肌与半腱肌之间。浮郄穴，在膝后区，腓横纹上 1 寸，股

二头肌腱内侧缘。委阳穴：在膝部，腓横纹上，股二头肌腱内侧缘。委者，屈也；阳者，外也，屈膝时本穴在腓横纹外侧端，故名委阳。腓中为委中，腓外为委阳。腓中又名郄中，郄之外侧为郄阳，郄之上方为浮郄。位于足太阳与足少阳之间。《针灸甲乙经》卷三载：委阳，在足太阳之前，少阳之后，出于腓中外廉两筋间，承扶下六寸，此足太阳之别络也。这里记述的是足太阳别络的走形，可见有“腓外廉”与“承扶下六寸”两个不同的部位。《灵枢·本输》：三焦下腧，在足大指之前，少阳之后，出于腓中外廉，名曰委阳，是太阳络也。手少阳经也。三焦者，足少阳、太阴之所将，太阳之别也，上踝五寸，别入贯膈肠，出于委阳，并太阳之正，入络膀胱，约下焦。可见《针灸甲乙经》中“承扶下六寸”是对《本输》篇“并太阳之正”的解释。由此不难理解足太阳在大腿后侧经穴连线的方式。再者，委阳穴主治

腰腿、前阴病症。而承扶穴主治局部病症和痔疾。《黄帝明堂经》载本穴主治腰腿痛、后阴部等局部病症。由此看，承扶穴和委阳穴主治分别与后阴和前阴相关，两者虽然都可以治疗局部疼痛，但应该不在一条连线上。外侧线应该与少阳经联系更密切一些，而内侧线则与少阴经联系更紧密一些。

5 从经别角度看

膀胱足太阳之脉在躯干第一侧线上的穴位主要是五脏六腑的俞穴，与体内的五脏六腑的功能有着密切的关系。并与足少阴肾经相表里。《灵枢·经别》：足太阳之正：别入膈中，其一道下尻五寸，别入于肛，属于膀胱，散之肾，循膂，当心入散；直者，从膂上入于项，复属于太阳。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；直者系舌本，复出于项，合于太阳。即足太阳经别在膈窝处离开足太阳经，其中一条上行至骶骨下5寸处，从肛门入腹腔归属膀胱，散络肾脏。足少阴经别在膈窝处离开足少阴经后，上行并入足太阳经别，进入腹腔后散络膀胱，归属肾脏。两者共用一条线。且《灵枢·经脉》：肾足少阴之脉，起于小指之下...出腠内廉，上股内后廉，贯脊属肾，络膀胱...从“长强穴”处贯脊，与足太阳经“会阳穴”相差0.5寸，入脊后与足太阳经脉第一侧线形成了表里相合的关系。从这个角度来论，恰恰与“早期文献所记载的足太阳膀胱经背部只有外侧一行”的理论是相符的。在此亦不难推测，足太阳膀胱经在大腿后侧的内侧循行线是与肾经的经别并行的。而与外侧的循行线关系不大。

6 结论

总之，无论从文字叙述、生物力学、经穴图谱、经穴定位及经别，不难得出以下结论：膀胱足太阳之脉在人体大腿后侧的经穴连线应该是近似的“平行线”，而不是现今很多通用教材、针灸书籍、经穴图谱或者模型中所谓的“X”形。也许有人会问，讨论这个问题有什么具体的意义吗？我现在可以很肯定的回答：有。

首先：经络的实质研究已经进行了很长时间了，但是都没有任何实质性的进展。也就是说至今仍旧没有任何一种理论可以完美的解答“经络是什么”这个问题。而我们对待经络的态度，最基础也是最主要的就是尊重事实。如果偏离了这一点，也许我们的方向就会出现偏差。人体的经穴之所以有连线而动物身上的经穴没有连线，就是因为人可以清晰地描述穴位刺激后出现的感传路线。这也是我们经穴连线的主要依据。我们知道：人体特定部位间相应的联系规律是经络形成的基础。显而易见，我们看到的这种现象是整体的，而不是具象或者微观的。它是我们用一定的方

法刺激一定的部位，在远隔部位出现的一种特异反应或者是感应路线。而这种刺激会产生反应。即针感。即针刺感应。这种感应包括患者自己感受的变化、施术者感受到的变化、施术者看到的变化等等。由此我们可以大胆的猜测，经络的实质也许并不能用一元论的角度去解释，它应该是多元的。是多种因素综合作用的结果。就像人体的每一个动作的形成都是一组肌肉共同作用的结果，而不是单块肌肉的运动形成的。所以我觉得，在没有清晰地搞清楚经络到底是什么的时候，我们要做的就是遵经重古。

其次：清楚了足太阳之脉在人体大腿后侧经穴连线的方式后，在经络辨证、指导诊断和临床治疗上都有很重要的意义。经络的循行没有严格的界限，经脉之间亦存在交叉。比如交会穴。这也是穴位归经一直存在争议的最主要原因。如果把人体看做一个立体模型，那么他就需要一个稳定的结构来稳定这个模型。从我们下肢的三条的阳经走形来看，足阳明在前，足太阳在后，足少阳在侧。这不正是我们人体头面、躯干的稳定结构吗？！然，三条阳经之间就存在并病的情况。如胆胃不合（少阳阳明并病），偏正头痛（少阳太阳并病）...把膀胱足太阳之脉大腿后侧循行这个问题搞清楚之后，我们在治疗一些病症的时候，所选取的穴位就会有所偏重。如环跳穴，足少阳、太阳交会穴，偏重于治疗大腿后外侧出现的病症；秩边穴，则偏重于治疗大腿后中、内侧出现的病症。浮郄穴、委阳穴偏重于治疗腰部足太阳第二条侧线上偏向足少阳区域的病症和前阴病症；殷门穴、承扶穴则偏重于治疗足太阳第一侧线上的病症及后阴病症。比如典型的坐骨神经痛，治疗时就可以选择浮郄穴，股神经痛出现的疼痛就可以选用殷门穴进行治疗

这个学术争论已经持续了很久了，但现今的一些针灸通用教材、书籍、经穴图谱，甚至经穴模型并没有重视这个问题。也许大家并不觉得搞清楚这个问题到底有什么意义！在此我想说的是，对于学术上出现争论的问题，还是要搞清楚其中潜在的道理。不能稀里糊涂。本人仅在此阐述一下自己的观点。不到之处还请同道批评指正。

参考文献：

- [1]《中国针灸史图鉴》主编：黄龙祥；青岛：青岛出版社，2003.
- [2]《针灸腧穴通考》黄龙祥等编著；北京：人民卫生出版社，2011.6.
- [3]《解剖列车》原著：（美）Thomas W.Myers。主译：关玲。北京：北京科学技术出版社，2017.9.