

# 浅论经络三分体系

★ 林炎彬<sup>1</sup> 指导:刘春媛<sup>2</sup> (1. 江西中医学院 2008 级研究生 南昌 330006; 2. 江西中医学院 南昌 330006)

**摘要:**用经络三分法(表、半表半里和里)分别阐述经络在人体内的分布情况:布于表的阳络、散于里的阴络和联于阳络、系于阴络之半表半里的经脉,并论述阳络、经脉、阴络的生理特点(阳络主营卫、统肌表;经脉运气血、沟内外;阴络蓄阴阳、司脏腑)和病理特点(阳络的营卫失调;经脉的气血失调;阴络的阴阳失调),最后提出阳络证、阴络证及经脉证的主病范围和治疗大法(治法虽有调营卫、调气血、调阴阳之别,但不离一个调字,达到以平为期的目的)。

**关键词:**经络;阳络;阴络;经脉

**中图分类号:**R 224.1 **文献标识码:**A

## Discussion on the Three-part System of Meridians

LIN Yan-bin, LIU Chun-yuan

Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanchang 330006

- [11] 余曙光,刘雨星,唐勇,等. 电针提高老年痴呆大鼠学习记忆能力的 NO-cGMP 信号通路机制[J]. 中国老年学杂志, 2004, 24(7): 626-628.
- [12] 阳仁达,严洁,易受乡,等. 针刺胃经穴对家兔胃黏膜损伤的细胞保护作用及机理研究[J]. 中国医学研究与临床, 2004, 2(16): 8-11.
- [13] 包永欣,吕冠华. 针刺对痴呆小鼠记忆障碍和单胺神经递质的影响[J]. 上海针灸杂志, 2003, 22(7): 23-25.
- [14] 王少锦,赵志国,李爱英. 针刺对拟痴呆大鼠中枢一氧化氮活性和胆碱能系统功能的影响[J]. 中国行为医学科学, 2004, 13(5): 488-489.
- [15] 周国平,严洁,常小荣,等. 电针足三里对胃黏膜损伤家兔 EGF、NO 的影响[J]. 中国中医药信息杂志, 2005, 12(7): 39-40.
- [16] 赵保民,黄裕新,张伟. 电针对大鼠胃黏膜胃泌素和 EGFR 表达及 AgNOR 的影响[J]. 第四军医大学学报, 2001, 22(9): 782-785.
- [17] 易受乡,阳仁达,严洁,等. 针刺对胃黏膜损伤家兔表皮生长因子、生长抑素及生长抑素受体基因表达的影响[J]. 世界华人消化杂志, 2004, 12(7): 1721-1723.
- [18] 周智梁. 手十二井穴刺络放血及电针对家兔脑血流图影响的中枢神经递质机理探讨[J]. 针刺研究, 1998, (4): 254-256.
- [19] 李耀功,杨茹,高慧,等. 针刺对雌性大鼠垂体雌激素受体 mRNA 表达和血雌二醇水平影响的研究[J]. 针刺研究, 1998, (1): 28-31.
- [20] 曲丽芳,宫斌,张再良,等. 环核苷酸在正常大鼠神阈、肾俞穴位组织内的分布及针刺后的变化[J]. 上海针灸杂志, 1999, 18(4): 36-37.
- [21] 邓元江,易受乡,严洁,等. 胃经穴针刺对家兔离体胃窦平滑肌细胞舒缩活动与胞内三磷酸肌醇含量的影响[J]. 中国临床康复, 2005, 9(31): 154-7.
- [22] 邓元江,易受乡,严洁,等. 胃经穴针刺血清对家兔离体胃窦平滑肌细胞内钙离子浓度影响的实验研究[J]. 新中医, 2005, 37(10): 91-93.
- [23] 李瑞午,张金铃,郭莹,等. 针灸血清对大脑皮层细胞内钙离子的影响初探-针灸体液机理的研究[J]. 中国针灸, 2005, 25(5): 351-354.
- [24] Deng-jun Guo, Yong-bo Zhao, Ying-hui Chen. Effect of acupuncture on expression of GDNF and activation of MAPKs in the rat brain after focal cerebral ischemic injury[J]. Neuroscience Bulletin, 2005, 21(6): 150.
- [25] 刘智斌,刘娜,陈军. 补法针刺足三里穴对 SD 大鼠 T 细胞内 Jak1 激酶表达水平的影响[J]. 陕西中医学院学报, 2005, 28(3): 45-46.
- [26] 李海燕,周东丰,宋煜青,等. 电针和氟西汀治疗抑郁症对血小板蛋白激酶 C 的影响[J]. 中国心理卫生杂志, 2004, 18(10): 688-691.
- [27] 孙志. 针灸治疗单纯性肥胖病的临床及细胞分子机制研究[D]. 南京中医药大学 2000 级博士研究生毕业论文, 2003.
- [28] 陈泽斌,王华. 针刺对大鼠脑组织神经生物学基因表达的研究[J]. 中国针灸, 2005, 25(8): 573-576.
- [29] 易受乡,阳仁达,严洁,等. 针刺足三阳经穴对胃黏膜损伤家兔生长抑素受体基因表达影响的比较[J]. 中国针灸, 2004, 24(11): 785-788.
- [30] 施静,刘晓春,张静,等. 针刺穴位对脑缺血再灌注大鼠脑内 NMDAR1 mRNA 的影响[J]. 中国组织化学与细胞化学杂志, 2000, 9(4): 371-375.
- [31] 刘智斌,杨晓航. 不同手法针刺足三里穴对人信号转导途径的作用[J]. 中国针灸, 2006, 26(2): 120-122.
- [32] 修宗昌,余绍源,黄穗平. 细胞信号转导理论在脾虚证研究中的应用[J]. 辽宁中医杂志. 2003, 30(1): 7-9.

(收稿日期:2009-05-07)

**Abstract:** Discussed on the distribution of meridians in human body by ways of the three-parts of meridians ( exterior, interior, half exterior and half interior) separately: yang-meridians distribution of exterior, yin-meridians dispersion of interior, half exterior and half interior meridians connection yang-meridians and yin-meridians. Discussed on their physiological character of yang-meridians yin-meridians half exterior and half interior( yang-meridians rules muscle, governs yingfen and weifen; meridians rans qi blood, communicates exterior and interior; yin-meridians nourishes yin-yang and zang-fu viscera) and pathological characters( yang meridians' yinfen and yangfen disorder; meridians' qi and blood disorders; yin-meridians yin-yang disorders). Finally, the range of treatment diseases and treatment methods were given.

中医理论体系中的阴阳学说的重要贡献之一在于将自然界的一切事物都概括为两种属性,即非阴既阳(二分法)。但由于阴阳双方是处于不断变化之中,所以一定存在由阴转阳,或由阳化阴的状态。有时虽历时短暂,但却是客观事实。而此时若将其硬归于阴或强划于阳,这显然是不妥的。如一人,当其一脚立于门外,一脚立于门内时,能将其归于里或归于外吗?因此将这种情况称为半阴半阳。它是一种承阴启阳,或承阳启阴的特殊状态,所以我们由原来的阴阳二分法转化为阴,半阴半阳(偏阴偏阳,阴阳对等),阳的三分法来看待自然界的事物。

### 1 试用三分法看待经络的分布

人们看待事物一般是用二分法,如正反、好坏、昼夜等,但中医学里更多的是采用三分法,如药物的上品、中品、下品;脉位的浮、中、沉;病位的表、半表半里、里;体质的偏阴、阴阳平衡、偏阳;治法的攻、和、补等,所以对经络也应该采用三分法,在讲经络分布时我们有必要了解其含义:经是径,主干的意思;络是网络分支的意思。所以经大络小,经干络支,它们的作用是联络脏腑,沟通内外。那么根据《类经》“以经脉而言,浅而在外者是为阳络,深而在内者是为阴络”,《灵枢·经脉》“诸脉浮而常见者,皆络脉也。”显然,这里的浮而常见和浅而在外都应该是指阳络。又因《灵枢·脉度》“经脉为里,支而横者为络。”所以我们很容易理解阳络应该是经脉在表支而横着的部分。阳主外,阴主内。有浅而在外的阳络,与之相应的就有深而在内的阴络。和阳络一样,阴络应该是经脉在里支而横着的部分。那么阳络在表,表于何?阴络在里,里于何?根据《素问·皮部》“百病之始生也,必先于皮毛,邪中之则腠理开,开则入客于络脉,留而不去传入于经,留而不去,传入于脏腑,稟于肠胃”及“皮者,脉之部也,邪客于皮则腠理开,开则邪入客于络脉,络脉满则注于经脉,经脉满则入舍于脏腑。”我们可以看出病邪由表入里的顺序是:络脉—经脉—脏腑。所以阳络的“表”应该是指肌表。而根据叶天士“久病入络”、“久痛入络”显然此络应该是深而在里的阴络而非

浅而在表的阳络。病久入络应该是疾病的终点,而当病至阴络时往往可见脏腑的病变,而脏腑是疾病传变的最深最重的阶段。因此,我们可以推出阴络当是经脉布于脏腑支而横着的部分。故阳络之表为肌表,阴络之里为脏腑。据以上所讲的三分法有在表之阳络,有在里之阴络,则联系它们达到沟通内外的主干——经脉便处于表里之间即半表半里这么一种特殊的状态。此与张景岳对《素问·经络论》中阴络阳络的解释“深而在内者,是为阴络,阴络近经,以配五脏;浅而在外者,是为阳络,阳络浮显”相一致的。因此,我们人体的经络应该有如表1所示的层次结构。这也能解释《素问·经络论》所说的阴络有常之心赤、肺白、脾黄、肝青、肾黑,而阳络易变化无穷。因阴络在里,以配五脏六腑,故反映脏腑的色象;而阳络在表,四时气候都易影响,故变化无常。

表1 人体经络层次结构

表	半表半里	里
(肌表 皮部 腠理)	(十二经脉)	(五脏六腑)
阳络	经脉	阴络

### 2 阳络、经脉、阴络各自的生理功能

阳络布于肌表,营卫运其中,主表。有温养、捍卫、调节肌表的功能;经脉行其中,外联阳络布于体表,内系阴络散于脏腑,运行气血,主半表半里。它是阴络、阳络,脏腑、肌表,体内与体外的枢纽,起到联络和沟通的作用;阴络散于脏腑,内蓄阴阳,主里,从而维系脏腑各自的生理功能。

### 3 阳络、经脉、阴络各自的病理特点

阳络在表,经随其后,阴络在里。是故外邪袭人,由表入里,首伤阳络,阳之后方入经,经之后才传阴络。然而也有因体质的特殊性,如久病体虚,邪气可直陷阴络;也有因邪气因素,如温热之邪,变化最速,骤陷阴络,正传于肺,逆传于心包;也有因感邪途径,如从口鼻而入,从前后二阴而受,则可直伤阴络,而至脏腑功能失调。但因其初感,正气尚强,故速祛邪外出而不至邪留阴络。此与久病入络大异也!但若正气不足,邪气久居阴络,则当别论。

阳络之为病,是为阳络证。外邪袭人,阳络首当其冲,正邪交争,营卫失调。或见卫强营弱、或见卫



闭营遏。二者的鉴别要点,在于汗的有无。一般外邪中阳邪(风暑热阳疫等)伤人,常见卫强营弱之阳络证。如风邪伤人,而见发热(卫强)、汗出(营弱);温邪伤人,同样可见发热、汗出之卫强营弱证。但若外受阴邪(寒湿燥阴疫等),每每可见卫闭营遏之阳络证。如寒邪伤人,而见发热(卫闭),无汗(营遏)。因邪在阳络,阳络主营卫,故阳络受邪,必见营卫失调。一旦失调,则温养护卫之功能失职,故见恶风,恶寒之症。

阳络因邪气太过,或失治,误治,则邪气从化,因其易感之所偏,可传于经脉,或一经为病,或多经合病而成经脉证。然经为主干,若自然之江河,虽有邪气,化之必速,传之亦速。故一般而言,经脉为病,历时最短。其结局有二:或病解于经;或病邪内陷阴络。但还有一种特殊的原因,如经脉干枯,或经脉中阻,则邪气可留恋经脉,此证亦不少。经行气血,邪传于经,气血运行失常,而表现为近端经脉受阻,不通则痛;远端表现为经脉失于濡养,不荣则痛;或见经气之气化失常之经脉证。

若邪之更进,则循经入阴络。阴络主里,内蓄阴阳,邪干阴络,阴阳失调,脏腑功能紊乱。虽病邪可由一经或多经内传,但因人体五脏相连,六腑相通,脏腑表里,故可相互影响。阴络内散脏腑,所以阴络受损,必影响所在脏腑,此乃邪入脏腑之阴络证。

#### 4 阳络证、经脉证、阴络证的主病范围及治疗大法

阳络行营卫,主表。故大凡邪在肌表,营卫失调,皆可归于阳络证。如伤寒、中风、风水、黄汗、温病之卫分证等都是阳络证。阳络证的治疗大法当是:随邪所见,调其营卫,驱邪外出。遵循在表者汗而发之,使阳络之邪有路可出,故邪去则营卫调。此时,不必拘泥于仲景的桂枝汤之方言调和营卫,如寒邪用辛温发汗,温邪用辛凉透表,此虽未言调和营卫,然解表而汗,邪去正安,必是调营和卫之大法。因辛温解表,可以畅通营卫,解肌发表;可以调营和卫,辛凉透表,则营卫自调。辨阳络证,可效仿表证的辨证方法。

经之所见证,即经脉证。虽其为时较短,只是作为一个枢纽。但其证范围最广,总之阳络证与阴络证之外的证型,皆可以归入经脉证。辨经脉证,可有三种方法:一是据经脉的循行部位,定其病在何经。如偏头痛,胸肋苦满,则病在少阳;如头痛,项背强几几,腰痛,其病在太阳。二是据经脉各经的气化特点,定其病在何经。如阳明多燥热,故邪气从化,多见大汗,大热,大烦,脉洪大,苔黄(阳明经证)。三是排除法,既没有阳络证的表现,又不见阴络的表

现,则可归入经脉证。经脉证的治疗大法是:随经所见,配以相应的引经药,使药至病所,气血调和,邪无所依,则经脉病解。若见恶寒,发热,汗出,脉浮缓,后见头项强痛,此乃阳络之邪,渐入太阳经。太阳经脉,气血运行失常,则可于桂枝汤中加入葛根以引之,则病解于太阳。再若恶寒,无汗,脉紧,而又巅顶冷痛,阴部冷痛,则可于麻黄附子细辛汤中,加入吴茱萸,则病可解于厥阴。那么于何药、何方中,加入引经药,才能使药至病所,气血调和,邪无所附,病邪乃解?因阳络、经脉、阴络,虽有部位之别,有主营卫,运气血,蓄阴阳之分。然其气则一,是一个有机的整体。故可于阳络方中,加入引药;亦可于阴络方中,加入引药。当权衡轻重主次,遣方用药。如以上桂枝汤加葛根,麻黄附子细辛汤加吴茱萸,是在阳络中加入引药。而如痰热内阻胃络之阴络证,见当下按痛,又见以胸肋苦满,往来寒热之少阳经证,则可于小陷胸汤中,加入柴胡、黄芩以引之,便是于阴络方中,加入引药。对于新病,素体壮实的病人,气血旺盛,邪气少有停留。但对于那些素体亏虚,或经后产后,气血不足,加上外邪所碍,则可见气滞血瘀,邪留不去,而见经脉闭阻,失其濡养。此时重在调养气血,功补兼施,使气血畅通,邪除病瘥。若老年体虚之人,气血亏虚,营卫不和,寒湿内侵,则易至邪留经脉。特别是同气相感,易停于太阳经而见腰痛,腿疼。此时以阿胶,黄酒,红枣,黄芪,调和气血;鸡血藤,独活,散邪通络;牛膝引之,则药达病所。气血调和,经脉畅通,病有不瘥乎?

凡病至阴络,则阴阳失调,脏腑功能紊乱。故脏腑证见时,大多可归入阴络证。辨阴络证,同里证但尚要与脏腑辨证相结合,以定出何脏,何腑之阴络证。阴络证的治疗大法是:知病何在,调其阴阳,随证治之,以恢复脏腑的生理功能。所以久病入络、久痛入络之络,当指阴络而讲,而非阳络。阴络为病多较重,因大多伤及脏腑。一般脏病虽危,但腑之为病亦险,故而阳络易治,而阴络难疗。

总之,阳络证、经脉证、阴络证,在治疗上虽有调营卫,调气血,调阴阳的不同,但却始终离不开一个“调”字,真正达到“以平为期”。在调字的前提下,由于经络要维持其主司营卫,运行气血,贯通阴阳,以达到联络脏腑,沟通内外的生理功能。因此经络“以通为用”,治疗务必要保持一个“通”字,就像叶天士所讲的辛润通络法。故而“调”是关键,而辛通润养却是贯穿治疗的始终。

(收稿日期:2008-10-23)