

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2024.15.001

学术探讨

基于《黄帝内经》探究冲脉概念及临床应用

申向一, 贺娟✉

北京中医药大学, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029

[摘要] 通过梳理、分析冲脉在《黄帝内经》中的相关记载, 考证冲脉概念的形成基础、发展脉络, 认为冲脉是古人在观察动脉搏动现象的基础上, 在诊脉察病、砭石启脉等临床实践背景下形成的认识, 是古人重视实体血脉、气血概念的体现。冲脉的名称、循行和功能定位均体现以上特点。然而, 随着医学理论的发展, 三阴三阳模式思维对经脉分布与循行的规范, 十二经理论占据主导地位, 归属于冲脉的动脉位点被十二经分割, 导致后世对冲脉的定位与十二经不断交叉与混同, 冲脉的独立功能、病证特征日渐模糊, 最终使冲脉的临床应用与理论定位脱节。基于冲脉对动脉系统的高度统属, 立足于气血的盛衰与虚实、畅通与瘀阻定位冲脉为血海、主生殖与月经等内涵与妇科、寒邪客居和神志几方面的病证, 并制定相应的治疗方法, 在临床中具有独特的价值与意义。

[关键词] 冲脉;《黄帝内经》;动脉;血海

冲脉之名最早见于《黄帝内经》,《灵枢·海论》将冲脉称为“血海”“十二经之海”,后《难经·二十七难》将之归入奇经八脉并与十二经并列,在经脉理论中占据重要位置并一直延续至今。但相对于冲脉在中医理论中的重要地位,如同任脉、督脉之外的其他奇经,由于缺乏明确的腧穴分布和归经所属药物,冲脉在临床中鲜有明确的具体应用,导致其理论定位与临床实践之间存在名实不符的情况。目前学界虽围绕冲脉的本质与理论进行了一些研究,如古代文献关于冲脉所涉病证内容的系统总结^[1]、冲脉与动脉系统关联性的探讨^{[2],[3]} 455-459 等,但既往研究多集中于文献的搜集与分析,未挖掘出贯通冲脉之命名、理论与病症系统的底层逻辑。因此,本研究基于《黄帝内经》及相关古代文献,通过对冲脉的概念及发展进行文献追溯与考证,试图还原古人创建冲脉这一概念的背景与相关理论形成的渊源,厘清冲脉与十二经脉理论之间的关系,并进一步指导临床应用。现总结如下。

1 冲脉相关字词释义

1.1 “衝”与“冲”的辨析

“衝”与“冲”在古代为两字,只有个别情况

下可以互通。“冲”为“冲”的异体字,又与“盅”相通。“衝”“冲”“冲”在汉字简化时合并为“冲”字。根据对《黄帝内经》(顾从德影宋本《重广补注黄帝内经素问》^[4]与赵府居敬堂刊本《灵枢经》^[5])的统计,“衝”见 82 次,“冲”见 2 次,凡涉及冲脉的内容均写作“衝脉”,故本文主要根据“衝”而非“冲”字解释冲脉的内涵。

1.2 《黄帝内经》中“衝”的内涵与应用

“衝”本义为通道,其引申义包括“向也,突也”(《说文解字注》)。《黄帝内经》直接使用其本义见于《灵枢·逆顺肥瘦》中“循掘决冲”,义在以疏通水道比喻通经之法。经络本为人体气血通道,故《黄帝内经》以“衝”字命名经络与穴位时应包含此义。另外,“衝”字所言通道含有冲要,即交通要道之意,如《汉书·卷四三·酈食其传》言:“夫陈留,天下之冲,四通五达之郊也”,提示冲脉在人体经络系统中占有重要地位。

所谓向者,“对也”(《广韵》),有对冲的含义。此义见于《灵枢·九宫八风》,原文为“从其冲后来为虚风”,义为风从太一所巡之宫的对面冲来。任脉为阴经之海,督脉为阳经之海,冲脉为十二经之海,三者同源三歧。若以任督二脉为阴阳之分,为二,则冲脉为阴阳对冲,合化为一之所。

基金项目:国家社会科学基金(21& ZD349)

✉ 通讯作者:hejuan6428@sina.com

所谓突者，含撞击之义，有两解：1) 动脉搏动。《黄帝内经》中出现的以“衝”命名的穴位均有可于体表触及的动脉搏动，如气冲、冲阳、中冲等，而冲脉的循行亦贯穿了人体多个重要的动脉搏动位置。2) 冲撞的感觉。《黄帝内经》中以“衝”字命名症状，且多与“上”字连用表示向上冲击，如气上冲胸、上冲心、上冲肠胃等。《素问·骨空论篇》中冲脉的病证“逆气里急”即有上冲之义。

《黄帝内经》中与冲脉密切相关的词语还有“太冲”和“伏冲”。“伏冲”一词是“太冲”之误，而非指冲脉伏行于深处的分支。《素问·上古天真论篇》曰：“太冲脉盛，月事以时下”，《黄帝内经太素》与《针灸甲乙经》均作“伏冲脉盛”。据俞樾《读书余录》考证，汉代“太”字写作“伏”，后人不识，误为“伏”^[6]。《灵枢·百病始生》言：“其着于伏冲之脉者，揣之应手而动”，《素问·举痛论篇》言：“寒气客于冲脉……脉不通则气因之，故喘气应手矣”，两篇在论述相似内容时前者使用“伏冲之脉”而后者使用“冲脉”。故“太冲”一词在《黄帝内经》中有两义，一指足部太冲穴，二指冲脉（或冲脉的一部分）。

总之，冲脉一名内涵丰富，既指出了冲脉为人身气血交通要道的功能，又说明了冲脉与动脉搏动和冲撞感觉的密切关系。实际上冲脉气血充盛的外在表现就是有力的动脉搏动，而动脉搏动的情况也正是中医判断人体气血状态的重要指标。

2 冲脉与动脉搏动现象的关系

根据《灵枢·动输》，冲脉的起点为“起于肾下”，此位置在女子即是胞宫，故《灵枢·五音五味》又言“起于胞中”，其体表投影相当于关元穴，故《素问·举痛论篇》又言“起于关元”。冲脉的循行可分为三个分支，其起点和分支都与人体的动脉搏动关系密切。

起点：冲脉起点位置的本质是“肾间动气”所在。《太素·冲脉》云：“脐下肾间动气，人之生命，是十二经脉根本。此冲脉血海，即是五脏六腑十二经脉之海也……冲脉起于胞中，为经络海，当知冲脉从动气生，上下行者为冲脉也。”正是因为此处有在古人认识中代表人之生命、十二经脉根本的肾间动气，故《黄帝内经》以此处作为冲脉的起点。有学者认为此动气即是腹主动脉搏动^{[3] 455}。

前上支：对此《黄帝内经》各篇所述不尽相同，应当合观。《素问·骨空论篇》载：“冲脉者，

起于气街，并少阴之经。侠脐上行，至胸中而散。”此分支腹部的循行与人体可触及腹主动脉搏动的范围相似，“至胸中而散”与前胸可以较广泛地触及心脏搏动感的特征一致。《灵枢·五音五味》云：“循腹右上行，会于咽喉，别而络唇口。”与颈动脉搏动于咽喉（人迎等穴位），分出面动脉等分支络于唇口一致。《灵枢·逆顺肥瘦》云：“出于颞颥，渗诸阳，灌诸精”，除与颈动脉及其分支的走行相似外，此经文也可能描述的是头部散在如头角脉、耳前脉、地仓脉、大迎脉等多处动脉搏动点的特点。

后上支：此分支的循行位置与人体主动脉一致。《灵枢·五音五味》载：“冲脉、任脉皆起于胞中，上循背里，为经络之海。”相似经文见于《灵枢·岁露论》《素问·疟论篇》。

下行支：据《灵枢·逆顺肥瘦》载，“冲脉……其下者，注少阴之大络，出于气街，循阴股内廉入腠中，伏行骭骨内，下至内踝之后属而别。其下者，并于少阴之经，渗三阴；其前者，伏行出跗属，下循跗，入大趾间，渗诸络而温肌肉”。此分支整体与下肢主要动脉的走行非常契合，而且循行经过下肢多个重要的动脉搏动点，包括“出于气街”处的气冲脉（髂外动脉）、“入腠中”处的委中脉（腘动脉）、“内踝之后”处的太溪脉（胫后动脉）、“循跗”处的冲阳脉（足背动脉）等，均属于冲脉的范围。尤其太溪脉，在《灵枢·逆顺肥瘦》所涉问答中，相似内容见于《灵枢·动输》。岐伯纠正了黄帝认为其处脉动为肾经的观点，指明太溪处的脉动是冲脉的搏动。这也侧面反映了《黄帝内经》早期对于动脉搏动点的经脉归属存在多种学说。诸多学说在碰撞发展中最终归纳为今日所见之经络理论。

总之，冲脉的起点与三条循行路线有共同的特征，即均与人体的动脉关系密切，具体而言，与人体动脉走行路线或体表可触及动脉搏动的范围相一致。这种高度重合显然并非偶然，其提示了对动脉搏动现象的观察是古人提出冲脉理论的客观基础，这一内容已为部分学者所认同^[2]。

3 冲脉与十二经——动脉搏动点的融合与分属

目前已有研究^[7-8]表明，古代经脉的概念源自对人体实体血管的观察和认识，在诸多实践方法中砭石启脉疗法和脉诊（即对动脉搏动的体察）尤其发挥了重要作用。

3.1 早期针石医学对实体血管的重视

秦汉医学简帛《脉法》之“砭石启脉”的治病之法，虽后文衔接内容为对痈肿的治疗，但“启脉”之放血疗法的内涵不容忽视，且这一方法当为《黄帝内经》针石刺血疗法的源头。《素问·病能论篇》之“夫气盛血聚者，宜石而泻之”，系以砭石、铍石为工具的放血法；又《灵枢·阴阳二十五人》之“其结络者，脉结血不和，决之乃行”，皆为“砭石启脉”疗法的遗存。同时，无论是简帛《足臂十一脉灸经》《阴阳十一脉灸经》之“脉”的字形，抑或是早期扁鹊医派极为重视的诊脉法^[9]，皆与实体血管密切关联。在《黄帝内经》医学的后期，从早期以砭石治病注重调血，逐步转变为微针治病注重调气，而气之盛衰亦主要通过脉诊判断。

实体血管分为动脉、静脉，经脉理论中病理性血络、结络等概念内容，客观来讲即是淤堵的静脉，在放血疗法中发挥着巨大的作用；而动脉搏动点则不限于放血疗法，其因与脉诊察病密切相关而在经脉理论构建中居于核心地位^[10]。这些动脉搏动点最终作为原穴等重要腧穴纳入了十二经系统。除各经原穴外，据《灵枢·寒热病》，人迎、扶突、天牖和天柱各穴均为动脉处，它们既是用于诊脉的脉口，又是用于治疗的原穴。

3.2 冲脉概念的提出与意义

如前文所述，冲脉正是出于对人体动脉搏动现象的总结而提出的概念。冲脉主要联系了人体头部、躯干和下肢的动脉搏动点，而以最洪大有力的腹主动脉搏动处为起点和中心，分行上下，遍布周身。

从名称看，冲脉为人体动脉搏动的位点与通路；从循行上看，冲脉大段循行路线与人体主要动脉贴合；从功能上看，冲脉既有储存气血的功能，又负责将气血布散向五脏六腑、四肢百骸。正如动脉血管本身既是承载血液的结构，又通过其搏动将血液推入毛细血管，完成向组织器官传递氧和营养物质。可见冲脉是古人在人体体表动脉搏动现象的启示下，不断观察、研究并总结出的已经较为接近现代医学动脉系统的一种经脉模型。置之于现代医学视域下，冲脉较十二经脉有更明确的解剖学基础和生理学意义。而还原到《黄帝内经》的语境中，冲脉被称为“血海”“十二经之海”，是以海洋在水循环中的角色比喻冲脉在经络系统中的作用，这与前述动脉系统在人体中发挥的作用亦有相似之处。

基于临床实践产生的早期理论应是先于哲学模式规范的体系，冲脉无论是基于体表动脉搏动的观

察，抑或是砭石启脉、候脉诊病的经验积累，其名与实皆体现了直观的临床体验与实际的临床应用，故可推测，冲脉的概念应是早于被阴阳哲学思维规范化、体系化的十一经抑或十二经概念的。在此时，冲脉为人体动脉搏动点的主要归属对象，这些位点尚未被分属到十二经之中。

3.3 动脉搏动点的归属变化

古人对于经脉的发现与认识从可以直接观察的生理、病理现象开始，又结合了解剖、治疗反应等需要人为操作的多种信息。动脉搏动点作为一类重要信息是散在点状的。点状信息的问题在于其本身不提供各点之间的连接关系，将各点连接成线的过程更多的是出于解释的需要，如解释针刺操作的远端治疗效应等，有学者将其称为“联系之脉”^[11]。因此连接的过程中即使有参考解剖等客观条件，也必定存在一定主观性因素，乃至产生不同的经脉学说。这在经络学说产生的早期文献中可以得到证实。例如，老官山汉墓出土的人体经穴俑上见红色标记经脉共 22 条，白色阴刻经脉共 29 条，有学者推测其即分属不同的早期经脉学说^[12]。甚至到了《黄帝内经》时期，《素问·刺腰痛论篇》中还存在解脉、同阴之脉、衡络之脉、会阴之脉等联系之脉。这些联系之脉产生的原因是为了解释相应的临床事实和规律，例如衡络之脉是为了解释刺“郄阳筋之间，上郄数寸衡居”治疗“腰痛不可以俛仰，仰则恐仆，得之举重伤腰”这一种腰痛的事实。随着时代发展，十二经等主流经脉理论不断扩充，当其解释力可以完全覆盖以上内容时，相应的联系之脉即被淘汰，故《素问·刺腰痛论篇》中上述这些经脉均未能成为经脉系统主流的内容独立传承下来，因此现在的经络图中也难以见到以上经脉。

在诸多“联系之脉”中，最重要也最被广为接受的结果是将人体动脉搏动点（其中少数点位不具脉诊意义）上下配对形成的十二标本脉的连接，因为标本脉口的连线与其所诊断的“是动病”，构成了经络学说中最重要的理论——十二经脉理论的雏形^[11]。《黄帝内经》多数篇章补充、完善的十二经，从经脉分布、循行、名称皆存在明确的阴阳术数模式的痕迹，具体表现主要在于十二经循环模式的构建中^[13]。早期临床实践认识，在哲学的规范下形成了体系化的经脉理论。而早期人体动脉的搏动点亦被分别纳入十二经系统，并成为重要的腧穴与各经诊察位点。《黄帝内经》中也使用这些搏动点以诊候其所在经脉气血的盛衰，例如以趺阳脉判

断胃气的状况、太溪脉诊察肾气的虚实、原穴脉搏的有无判断生死等。

因此,在经脉理论发展过程中,动脉搏动点作为经脉理论形成的重要内容,存在着早期以冲脉为主要归属与后期又分属于十二经的不同。这种分割到十二经中看待人体动脉搏动点的方式充分考虑了每个搏动点位置的特殊性,但却一定程度上忽略了它们的共性。也就是说,分布于人体各处的动脉搏动点正常情况下都在以相同的频率跳动,按理可以把它归纳为一个系统,并建立相应的联系之脉。既然各动脉搏动点分开可以判断各经气血的盛衰,那么整合后的系统就可以作为十二经之海判断人体气血的整体状态。这一特征应该是冲脉没有同《黄帝内经》早期的其他奇经一样被淘汰而得以保留的重要原因。

4 基于冲脉概念的相关理论阐释

基于以上对冲脉概念以及与十二经关系的认识,《黄帝内经》与后世医著所涉及的冲脉理论与病症便可得到合理解释。

4.1 冲脉为血海

《灵枢·海论》曰:“人有髓海,有血海,有气海,有水谷之海……冲脉者,为十二经之海,其输上在于大杼,下出于巨虚之上下廉。”本篇以血海、十二经之海定位冲脉,其他篇章则以“经脉之海”“五脏六腑之海”名之,含义接近。

《灵枢·海论》提出“海”的概念,是试图探讨气、血、水谷精微、髓四种人体重要精气化生的本源和存储的部位,并为相关精气虚实病症的治疗提供关键腧穴。冲脉因为是动脉搏动点,其盛衰可以直接并全面反映人体气血的虚实,故被作为“血海”的概念提出。

冲脉和十二经脉是看待人体动脉搏动点的两种方式。分而论之,各动脉搏动点分属各经,提示各经的气血状态。合而论之,冲脉串联各动脉搏动点,统领十二经,反映全身气血的总体状态,故《黄帝内经》称之为“血海”“十二经之海”“经脉之海”“五脏六腑之海”。

4.2 冲脉主生殖与月事并司须发生长

据《黄帝内经》记载,冲脉与女性经水的来至、男性前阴之功能,以及面部髭须生长密切相关,如《素问·上古天真论篇》曰:“女子……二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,故有子”,《素问·痿论篇》言:“冲脉者,经脉之海

也,主渗灌溪谷,与阳明合于宗筋”,《素问·五音五味篇》谓:“宦者去其宗筋,伤其冲脉,血泻不复,皮肤内结,唇口内荣故须不生”。由于冲脉为血海,整体体现着人体气血的盛衰,而女性的经血、男性的宗筋、面部的须发等皆以气血为充,故冲脉与以上功能和生命现象关联密切,冲脉主生殖与月事并司须发生长。

4.3 冲脉有经无穴的原因

按照《黄帝内经》部分篇章的记载,冲脉本有穴位分布,如《素问·气府论篇》记载:“冲脉气所发者,二十二穴。侠鸠尾外各半寸,至齐寸一;侠脐下旁各五分,至横骨寸一,腹脉法也”。后世认为,冲脉的穴位与肾经的二十二个穴位(双侧横骨、大赫、气穴、四满、中注、育俞、商曲、石关、阴都、通谷、幽门)重叠^[14]。《针灸大成》中认为会阴穴为“任、督、冲三脉所起”,“冲由会阴而行足少阴”,阴交穴为“任脉、少阴、冲脉之会”。《奇经八脉考》中冲脉“凡二十四穴”,是在肾经二十二穴的基础上增加了胃经的气冲穴。因此,在《黄帝内经》部分篇章中赋予了冲脉腧穴分布,但随着十二经概念体系的逐步完善与核心化,奇经包括冲脉被逐步边缘化,不仅冲脉所涉及的动脉点被分别纳入十二经,其腧穴亦同样被其他经脉尤其是足少阴肾经所覆盖,这是冲脉无专属穴位的重要原因。

5 基于冲脉之实的相关病证阐释

基于前文对于冲脉概念的剖析,可以发现随着冲脉概念的模糊,《黄帝内经》及后世医家对于冲脉病症的认识,虽然主体是基于冲脉与气血的关联进行定位,但部分划归亦存在脱离冲脉的原始内涵、过度发挥的情况,如因冲脉与肾经、胃经循行上存在交会,而将两经的病证归入冲脉;或基于“冲”字的表面特征,而将带有上冲症状的病证归属于冲脉等情况。故应回归冲脉反映动脉系统和人体整体气血状态的实质,探求其本位的病证,以更有效指导临床。

5.1 妇科病症

《素问·上古天真论篇》曰:“女子……二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,故有子。”女子天癸至的条件之一是任脉要“通”,说明其是月经下行的直接通道;条件之二是冲脉要“盛”,说明其是经血的来源。此段文字又指出月经的正常规律是生育能力的前提,故月经病与不孕等

生殖系统疾病均当责之冲脉。《诸病源候论》继承了《黄帝内经》的理论，其中月经、带下、崩漏三类二十余候每一候都以冲任二脉立论，且全部为虚损性证候，“劳伤气血”“损动冲脉任脉”反复出现。两脉虚损则“不能约制其经血”（《诸病源候论》），故造成带下、崩漏等症。张锡纯治疗妇科疾病的系列方如理冲汤、安冲汤、固冲汤、温冲汤，所治疗病症包括女性经闭不行、产后恶露不尽、崩漏、血海虚寒不孕等症，但除对症治疗的药物如固涩止血药等，皆是以补气、养肾、养血、活血为治。冲脉起于肾间动气而为血海，可见张锡纯治冲之法完全符合冲脉的生理特性。

5.2 寒邪客冲之厥逆、疼痛、积聚

寒邪阻塞冲脉气血，因位置、程度和时间等因素的不同，导致不能温养而厥逆，或不通则痛，或寒凝而成积等多种情况，《黄帝内经》中皆有论述。《灵枢·逆顺肥瘦》云：“夫冲脉者……故别络结则跗上不动，不动则厥，厥则寒矣”，是寒邪凝滞于末端足跗之上，使冲脉不能发挥渗诸络而温肌肉的功能故产生寒厥。《灵枢·百病始生》云：“虚邪之中人也……传舍于伏冲之脉，在伏冲之时，体重身痛”，是虚邪从皮毛层层深入至冲脉留而不去，气血不利而痛。若此病症未得治疗则可能继续深入，气血壅滞，日久成积。故后文言“稽留而不去，息而成积……或着于伏冲之脉”，其症状是“揣揣应手而动，发手则热气下于两股，如汤沃之状”。当腹部存在有形积块或软组织僵硬时腹主动脉搏动应手更加明显，且按压更易触发上述感觉，故以其为积在冲脉的症状。根据经文此处虚邪指两虚相得而中人之邪，可以为风雨寒热等多种，但能成积者是以寒邪为主，故后文言“积之始生，得寒乃生”。治疗此类病证，当以温阳通脉、行气活血为核心治法。例如《金匮要略》中用桂枝去芍药加麻辛附子汤温阳化气以通脉，治疗“气分，心下坚，大如盘，边如旋杯，水饮所作”，此病在此虽名气分，但心下之坚正是积病，其症状与《诸病源候论·积聚候》中“脾之积”“在胃脘，覆大如盘”完全一致。可知此治法方药与《黄帝内经》和《诸病源候论》中的积病相契合。在临床中实际触诊此类患者时，积病的存在确会导致腹主动脉搏动更加明显，即“揣揣应手而动”的症状。故从《灵枢·百病始生》提供的视角看，此病亦为冲脉之积。而治愈此病即解除了积块对冲脉的阻碍，从而畅通了冲脉。

5.3 神志病

《素问·八正神明论篇》言：“血气者，人之神”，提示部分神志病源于人体气血整体的盛衰或逆乱，故神志病亦被《黄帝内经》归属于冲脉。《灵枢·海论》云：“血海有余，则常想其身大，怫然不知其所病；血海不足，亦常想其身小，狭然不知其所病。”《脉经》云：“冲、督用事……其人皆苦恍惚痴狂。”怫然，即愤怒貌（《庄子·德充符》云：“我怫然而怒”），结合“常想其身大”的幻觉症状，总体与“恍惚痴狂”意近，类似于现今精神障碍中的躁狂症等亢奋性疾病。此症既为血海之有余，可以通过刺血疗法治疗，而现实中也多有验案^[15]；而血海不足之“常想其身小，狭然”，则类似于现代临床之抑郁症，与抑郁症患者气血不足甚为契合。

6 结语

《黄帝内经》医学理论体系与内容，虽然秦汉后期受到了哲学思想的影响，但早期的医学理论是基于长期的医学实践活动、治病方法发展而成^[16]。冲脉理论的发生源自古人对于动脉搏动现象的长期观察以及使用砭石启脉等方式进行的临床探索，有着较为坚实的解剖基础与比较明确的生理学意义。随着中医学的发展，古人在术数模型思维的影响下，试图构建完整的经脉模型，用十二经和与其一一相对的五脏六腑包罗万象，解释人体一切的生理、病理现象，故将冲脉等其他经脉的内容与十二经进行了移植整合，《黄帝内经》中多处可见其痕迹。

这种移植或者说使不同的医学理论强行合流的行为一定程度上模糊了冲脉的解剖生理基础与理论内涵，使其失去了固有的结构与功能，使得后世医家不能理解古人最初提出冲脉模型的实践基础与临床意义，冲脉理论学术与临床地位的下降也就成为了必然结果。探析并还原奇经各自的内涵，对厘定中医学十二经与奇经八脉理论之间的混乱、错综复杂乃至矛盾的关系是极为重要的。就本文而言，基于冲脉对人体动脉系统的高度统属与涵摄，从人体气血的虚实与盛衰、经脉运行的通畅与瘀阻来定位其核心概念以及病证归属，具有厘定其理论内涵、明确其临床应用的重要意义。

参考文献

- [1]林琪家. 冲脉古代文献研究[D]. 北京:北京中医药大学, 2011.
- [2]张维波,王燕平,李宏彦. 解析《黄帝内经》[M]. 北京:

- 中医古籍出版社, 2022:69-71.
- [3]黄龙祥. 中国古典针灸学大纲[M]. 北京:人民卫生出版社, 2020.
- [4]黄帝内经素问[M]. 影印本. 北京:人民卫生出版社, 1956.
- [5]黄帝内经灵枢[M]. 翟双庆,整理. 北京:北京科学技术出版社, 2017.
- [6]俞樾. 读书余录[M]. 刻本. 观鉴庐,1919(民国八年).
- [7]张树剑,赵京生. 早期经脉认识方法与形态评述[J]. 中国中医基础医学杂志,2009,15(1):29-30.
- [8]严健民. 论殷商至两汉创立经脉学说的解剖基础[J]. 中国中医基础医学杂志,2003,8(10):5-7.
- [9]闫敏敏,杨必安,黄作阵. 扁鹊医派相关问题探析[J]. 医学与哲学,2022,43(2):73-77.
- [10]黄龙祥. 中国针灸学术史大纲[M]. 北京:华夏出版社, 2001:181-184.
- [11]陈敏,刘文平. 基于隐喻认知的《黄帝内经》经脉理论形成初探[J]. 中医学报,2023,38(8):1632-1635.
- [12]李雯,赵争. 从成都老官山汉墓医简看早期经脉理论[J]. 中国针灸,2016,36(12):1314-1318.
- [13]贺娟. 论《黄帝内经》两种经脉循行模式的哲学基础及临床价值[J]. 北京中医药大学学报,2022,45(6):546-550.
- [14]尹佳媛. 基于肾经交会穴对冲脉主治规律的文献研究[D]. 太原:山西中医药大学,2020.
- [15]王峥,马雯. 中国刺血疗法大全[M]. 合肥:安徽科学技术出版社, 2005:400-402.
- [16]贺娟. 甄别与还原:论《黄帝内经》两种不同的医学体系[J]. 北京中医药大学学报,2024,47(1):30-36.

Study on the Concept and Clinical Application of Chongmai Based on *The Inner Canon of the Yellow Emperor* (《黄帝内经》)

SHEN Xiangyi, HE Juan

Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100029

ABSTRACT Through combing and analysing the relevant records of Chongmai in *The Inner Canon of the Yellow Emperor* (《黄帝内经》), the basis for the formation of the concept of Chongmai, its development, and the connotation of its name and reality are examined. It is believed that the concept of Chongmai is based on the observation of arterial pulsation by ancient people, and the practice of pulse diagnosis and blood letting by healing stone, to reflect the importance placed on the entity of the blood vessels, the concept of *qi* and blood in clinical practice. The name, route and function of Chongmai all reflect the above characteristics. With the development of medical theory and the standardization of the distribution and route of meridians by the three-*Yin* and three-*Yang* model thinking, the theory of the twelve meridians has taken a dominant position, and the arterial sites belonging to Chongmai are divided by the twelve meridians, resulting in the intersection and confusion between the positioning of the Chongmai and the twelve meridians in later generations. The independent function and disease characteristics of the Chongmai are becoming increasingly blurred, ultimately leading to a disconnection between the clinical application and theoretical positioning of Chongmai. Based on the high degree of belonging of the human arterial system to Chongmai, and based on the exuberance-decline and excess-deficiency, free and stasis of *qi* and blood, this article concluded that the connotation of Chongmai as the sea of blood, governs reproduction and menstruation, dominates disease of gynaecology, cold pathogen intruding the body, and mental disease, and formulates corresponding treatment methods, which has a unique value and significance in clinic.

Keywords Chongmai; *The Inner Canon of the Yellow Emperor* (《黄帝内经》); artery; sea of blood

(收稿日期: 2024-01-19; 修回日期: 2024-04-22)

[编辑: 侯建春]