

古脉書《足臂十一脉灸經》與《陰陽十一脉灸經》相對年代問題考論

趙 争

本文所討論的古脉書《足臂十一脉灸經》是指馬王堆帛書《足臂十一脉灸經》(文中簡稱《足臂》)。古脉書《陰陽十一脉灸經》有三種文本：馬王堆帛書《陰陽十一脉灸經》甲本和乙本，張家山漢簡《脉書》中有與帛書《陰陽十一脉灸經》相對應的內容，本文將其稱為《陰陽十一脉灸經》丙本。《陰陽十一脉灸經》的三種文本內容大同小異，在本文的討論中，若未特別說明，則均據《陰陽十一脉灸經》甲本(文中簡稱《陰陽》)。

有關《足臂》與《陰陽》的相對年代，一般意見認為前者早於後者，主要依據為前者中存有某些字的較古寫法、前者脉的走向及相應病候較為原始，並且一般認為經脉學說從《足臂》到《陰陽》再到《靈樞·經脉》構成了一條不斷發展的鏈條。^{〔1〕}另一種意見認為《足臂》成書晚於《陰陽》，其依據同樣為《足臂》與《陰陽》在個別字的寫法以及脉的命名和循行方面的差異。^{〔2〕}此外，有研究者對從《足臂》到《陰陽》再到《靈樞·經脉》的古脉學說演進模型提出質疑，認為《足臂》與《陰陽》或分屬不同的體系，其間或不存在綫性的早晚關係，較早者如日本學者山田慶兒通過對比《足臂》、《陰陽》與《太素》“經脉篇”的有關內容後指出，某種意義上《太素》“經脉篇”可以看作是兩種《十

〔1〕具有代表性的意見，較早者如1979年文物出版社所出《馬王堆漢墓帛書·五十二病方》一書所收《從三種古經脉文獻看經絡學說的形成和發展》一文，再如何宗禹：《馬王堆醫書考證譯釋問題探討》，《中華醫史雜誌》1981年第2期及何氏《馬王堆帛書〈足臂十一脉灸經〉有關的問題再探》，《中華醫史雜誌》1984年第3期，周一謀、蕭佐桃主編：《馬王堆醫書考注》第4頁，天津科技出版社1988年。

〔2〕參姚純發：《馬王堆帛書〈足臂十一脉灸經〉初探》，《中華醫史雜誌》1982年第3期以及陳國清：《〈足臂十一脉灸經〉淺探》，《中華醫史雜誌》1987年第4期。陳氏通過比較《足臂》與《陰陽》的內容指出後者成書較早的證據，不過陳氏最終意見認為《足臂》與《陰陽》分屬不同系統，之間不存在繼承關係，故年代早晚也無從判斷。

一脈灸經》的折中,不能籠統地將《足臂》當作比《陰陽》更古老的作品,《足臂》、《陰陽》不能確定二者的先後,二者當有共通的原始型而平行發展;〔1〕其後韓健平、李建民、廖育群等學者從不同的角度出發,對古脈綫性演進的模型進行了討論,進一步揭示了古脈學說發展的複雜面向。〔2〕

對《足臂》與《陰陽》相對年代,以往研究者無疑提出了不少有價值的意見,然而相關研究均基於特定的材料證據,且有其自身的研究側重。欲對《足臂》與《陰陽》相對年代問題得出較為允當的結論,需要對有關材料進行全面的分析,這不僅包括對古書內容元素的分析,還應包括對古書文本的形成及結構進行的分析。本文即從這兩方面入手:首先對《足臂》與《陰陽》的內容元素進行全面的分析,其次對《足臂》與《陰陽》的文本結構及成書過程進行討論。

一、《足臂十一脈灸經》與《陰陽十一脈灸經》脈名及脈序比較研究

《足臂》與《陰陽》的主要內容均為對十一條脈的循行及相關病候的描述,兩者對各脈的命名及總的命名原則不盡一致,並且對十一條脈的敘述順序也有區別。現將《足臂》與《陰陽》的脈名及各脈敘述順序對比如下。

《足臂》的十一條經脈名稱及敘述順序如下:

足泰陽脈、足少陽脈、足陽明脈、足少陰脈、足泰陰脈、足厥陰脈、臂泰陰脈、臂少陰脈、臂泰陽脈、臂少陽脈、臂陽明脈;〔3〕

《陰陽》的十一條經脈名稱及敘述順序如下:

巨陽脈、少陽脈、陽明脈、肩脈、耳脈、齒脈、大陰脈、厥陰脈、少陰脈、臂

〔1〕參見[日]山田慶兒:《〈黃帝內經〉的成立》,收入氏著《古代東亞哲學與科技文化:山田慶兒論文集》第234—254頁,遼寧教育出版社1996年。

〔2〕參見韓健平:《馬王堆出土古脈書研究》第98—115頁,中國社會科學出版社1999年;李建民:《發現古脈——中國古典醫學與術數身體觀》第27—39頁,社會科學文獻出版社2007年;廖育群:《重構秦漢醫學圖像》第341—350頁,上海交通大學出版社2012年;趙京生:《針灸經典理論闡釋》第1—8頁,上海中醫藥大學出版社2000年。

〔3〕本文馬王堆帛書釋文據湖南省博物館、復旦大學出土文獻與古文字研究中心編纂,裘錫圭主編:《長沙馬王堆漢墓帛書集成》,中華書局2014年;張家山漢簡釋文據張家山二四七號漢墓竹簡整理小組:《張家山漢墓竹簡[二四七號墓]:釋文修訂本》,中華書局2006年。下不煩注。

巨陰脉、臂少陰脉；〔1〕

從脉的命名來看，《足臂》所遵循的原則較為明顯，分別結合了足臂和陰陽的命名原則，其脉名較為規整。相較而言，《陰陽》的脉名無疑既不統一，又不完整。不統一之處在於除了以陰陽命名脉名之外，還有三條以身體部位命名的脉；不完整之處在於臂脉有臂字標稱而足脉無足字標稱。

對於《陰陽》中以部位命名經脉的情況，一般意見認為成書較晚的《陰陽》中保留了較為原始的命名方式。也有學者提出了另外的解釋，如何宗禹認為“肩脉”、“耳脉”、“齒脉”並非原始的命名方式，而是後起的簡稱；〔2〕劉宗漢認為《陰陽》“肩脉”、“耳脉”、“齒脉”名稱來自另外的脉學體系，被《陰陽》抄湊而成；〔3〕李鼎認為《陰陽》“肩脉”、“耳脉”、“齒脉”命名“較充足的理由只有從該經脉的遠道主治重點來理解”；〔4〕韓健平認為《陰陽》脉名是出於三部九候說的規劃，足脉不加工部標稱是因為與其代表的天地意義不相稱，“肩脉”、“耳脉”、“齒脉”為不含陰陽元素的中性脉名，與人的意義相匹配；〔5〕顧植山認為《陰陽》中除“肩脉”、“耳脉”、“齒脉”外的八條脉是為了配合九宮八卦之需；〔6〕李建民肯定了《陰陽》脉名及脉序背後隱含了某種術數觀念。〔7〕

以上有關《陰陽》中肩、耳、齒三脉命名原則的討論多有可議之處。李鼎主張“肩脉”、“耳脉”、“齒脉”當從主治重點來考慮，然而為何《陰陽》十一脉中只有這三條脉以主治重點命名，其他八條脉未如此命名，並且這三條脉的循行路線及病候均超出其脉名範圍，如此，則主治重點如何確定。韓健平以三部九候說、顧植山以“九宮八卦”來解釋《陰陽》脉名方案，前者將臂二陰脉除開不論，後者將肩、耳、齒三脉除開不論，均有忽視《陰陽》整體脉名方案的嫌疑；韓氏認為《陰陽》脉名不加工部標稱是為了更好地體現對天地的象徵意義，然《素問·三部九候論》中脉名均前加手、足標稱，這並不

〔1〕張家山漢簡《脉書》所述十一條經脉名稱及敘述順序與帛書《陰陽十一脉灸經》甲本相同；帛書《陰陽十一脉灸經》乙本除厥陰脉、少陰脉順序對調外，其他與甲本同。

〔2〕何宗禹：《馬王堆帛書〈足臂十一脉灸經〉有關的問題再探》，《中華醫史雜誌》1984年第3期。陳國清指出何氏對自己的意見並未提出證據進行論證，參陳國清：《〈足臂十一脉灸經〉淺探》，《中華醫史雜誌》1987年第4期。

〔3〕劉宗漢：《長沙馬王堆出土帛書〈經脉書〉研究之二——帛書〈經脉書〉的定名和水平估價》，收入黃盛璋主編：《亞洲文明·第二集》第253頁，安徽教育出版社1992年。

〔4〕李鼎：《針灸學釋難》（重修本）第49頁，上海中醫藥大學2006年。

〔5〕韓健平：《馬王堆出土古脉書研究》第76—77頁。

〔6〕顧植山：《六經探源》，《安徽中醫學院學報》1991年第3期。

〔7〕李建民：《發現古脉——中國古典醫學與術數身體觀》第197—198頁。

影響其象徵意義,《靈樞》中也多有論天地四時而稱足脉者,如《靈樞·陰陽系日月》等,文獻中也有足脉不加足部標稱者,很難說這均是出於匹配天地的需要。與“肩脉”、“耳脉”、“齒脉”類似,《陰陽》足太陰脉起首有“是胃脉也”句,《陰陽》足太陰脉也被稱為“胃脉”,這說明除“肩脉”、“耳脉”、“齒脉”外,還有其他以部位命名的脉,這顯然反映了一種不同於依“足臂”、“陰陽”原則的經脉命名方式。這種以部位命名經脉當是較三陰三陽更為早期的命名方式。〔1〕

除了“肩脉”、“耳脉”、“齒脉”外,《陰陽》其他脉的命名均依陰陽屬性,《陰陽》足部經脉皆不加足部標稱。這一情形無疑反映了足部經脉的特殊地位,說明有一個時期,僅有足六脉采用了三陰三陽的命名方式,而臂脉並未采用,因此才會出現足脉不用附加部位標稱的情形,這也意味着三陰三陽的經脉命名方式早於以足臂命名經脉的情況。這種情形在《足臂》中也有反映,如《足臂》足太陽脉論治法句“諸病此物者,皆灸太陽脉”,即無足部標稱,同樣的情形還出現在《足臂》足少陽脉、足陽明脉和足厥陰脉中。對此,有學者認為《足臂》的脉名情形反映了足臂脉從采用不同的命名方法到統一采用三陰三陽命名法的過渡情況,〔2〕這一意見當可遵從。

再來看《足臂》與《陰陽》脉的排列順序。《足臂》整體上以臂足為序,先足後臂,足脉先陽後陰,臂脉先陰後陽;《陰陽》以陰陽為序,先陽後陰,先足後手。中醫陰陽學說以背為陽、腹為陰,據此,依照經脉記述順序分析各脉在體表的分佈位置,可以看出《陰陽》各脉的排列順序有較為統一的考慮:陽脉均由陽(體後)到陰(體前),陰脉皆由陰(體前)到陽(體後);《足臂》各脉的排列順序則不甚統一:臂部陰脉、陽脉以及足部陽脉的排列順序與《陰陽》相同,而足部陰脉的排列不依脉的陰陽屬性與對應的體表位置規律。〔3〕

二、《足臂十一脉灸經》與《陰陽十一脉灸經》經脉循行比較研究

(一)《足臂十一脉灸經》與《陰陽十一脉灸經》經脉起止及循行方向比較研究
為便於比較,現將《足臂》與《陰陽》各脉起止情形列表如下:

〔1〕參見黃龍祥:《中國針灸學術史大綱》第291—293頁,華夏出版社2001年。

〔2〕黃龍祥:《中國針灸學術史大綱》第291頁。

〔3〕有關《足臂》與《陰陽》的脉的排列順序可參趙京生:《針灸經典理論闡釋》第10頁圖示,然趙氏對《足臂》足脉記述順序的論述頗引費解。有關經脉分佈規律的討論可參黃龍祥:《中國針灸學術史大綱》第316—317頁。

《足臂》脉名 (對應《陰陽》脉名)	《足臂十一脉灸經》		《陰陽十一脉灸經》	
	起	止	起	止
足泰陽脉(巨陽脉)	外踝婁中	鼻	踵外踝婁中	目内廉
足少陽脉(少陽脉)	踝前	目外眥	外踝之前廉	目前
足陽明脉(陽明脉)	脗中	鼻	胛骨外廉	目外廉,環顏
足少陰脉(少陰脉)	内踝婁中	舌	内踝外廉	舌
足泰陰脉(太陰脉)	大指内廉骨際	股内廉	胃	内踝之上廉
足厥陰脉(厥陰脉)	大指間	脗間	足大指叢毛之上	大眥旁
臂泰陰脉(臂巨陰脉)	筋上廉	心	手掌中	心
臂少陰脉(臂少陰脉)	筋下廉	脅	臂兩骨之間	心〔1〕
臂泰陽脉(肩脉)	小指	目外眥	耳後	手背
臂少陽脉(耳脉)	中指	耳	手背	耳中
臂陽明脉(齒脉)	中指間	口	次指與大指上	鼻

由上表可見,除足少陰脉《足臂》與《陰陽》起止情形基本一致外,其他十條脉的起止情形均有不同程度的差異。其中,《足臂》有 5 條脉(足泰陰、足厥陰及三條臂陽脉)行至肢端,《陰陽》僅有 2 條(足厥陰及齒脉),然《足臂》足太陰脉僅循行至股内廉,《陰陽》太陰脉起於胃終於内踝上廉,後者脉行長度遠大於前者,《足臂》足厥陰脉與《陰陽》厥陰脉的長度更爲懸殊,後者同樣遠長於前者,這足以表明經脉端點是否行至肢端與脉行路綫延伸無必然聯繫。另,《足臂》部分脉行路綫要長於《陰陽》,如足泰陽脉、臂泰陽脉、臂少陽脉,《足臂》均略長於《陰陽》,在脉行路綫長度方面,《足臂》與《陰陽》各有短長。

除了對比《足臂》與《陰陽》兩者之間各脉的起止,各篇內部不同脉的起止情形也值得關注。如《足臂》篇足泰陽脉主脉止於鼻,足陽明脉所止亦在鼻,足少陽脉止於目外眥,同於臂泰陽脉之所止;《陰陽》篇臂巨陰脉與臂少陰脉均“入於心”,巨陽脉止於“目内廉”,即内眼角,厥陰脉止於“大眥旁”,大眥即内眼角,大眥旁即内眼角旁,可見巨陽脉與厥陰脉的終點也非常接近,《陰陽》之肩脉止於手背,而耳脉起於手背。以上情形反映了《足臂》與《陰陽》中可能存在的經脉交聯情形,然無論《足臂》還是《陰陽》,

〔1〕《陰陽》乙、丙本均有“入心中”,甲本止於“臍内陰”無“入心中”,此據乙、丙本。

對此均未加措意。《足臂》與《陰陽》中明確記述經脉相交的內容均在足厥陰脉,只是二者相交位置略有不同。

此外,還有《足臂》中應當相交的脉在《陰陽》中並無交接可能的情形,如《足臂》足泰陽脉與足陽明脉所止同在鼻,對應的《陰陽》巨陽脉與陽明脉的終點不同,自然不可能相交,《足臂》足少陽脉與臂泰陽脉同止於目外眦,然《陰陽》中相對應的少陽脉和肩脉的終點不同,並不可能交接;也有《陰陽》相交的脉在《足臂》中並無交接可能的情形,如《陰陽》臂巨陰脉與臂少陰脉均“入於心”,《足臂》中相應的臂泰陰脉至於心而臂少陰脉止於脅,《陰陽》巨陽脉與厥陰脉的終點非常接近,而《足臂》對應的足泰陽脉止於鼻,足厥陰脉止於大腿內部,《陰陽》肩脉起於耳後止於手背,而耳脉起於手背終於耳中,兩者不僅相交,且大體上構成了一個簡單的環行路徑,而《足臂》中相應的臂泰陽脉與臂少陽脉並不交接。從這一情形來看,《足臂》與《陰陽》間不存在直接的繼承關係。

再來看《足臂》與《陰陽》各脉的循行方向。對於《足臂》而言,各脉循行方向均為從肢端到頭面或胸腹部,均屬於向心性的循行方式。《陰陽》大多數脉也遵循此向心性原則,然而並非全然如此。具體而言,《陰陽》肩脉、太陰脉兩脉循行為從頭面、胸腹部至於肢端的遠心性方式。對此,多數研究者以此作為《陰陽》較《足臂》處於向《靈樞·經脉》篇所代表的成熟經脉理論發展的更高階段的證據,然而,《靈樞·經脉》篇手太陽脉與足太陰脉的循行方向均為起於肢端止於頭、胸部的向心性方式,這顯然不是由《陰陽》發展而來的。

綜上所述,從經脉起止情形以及脉行方向來看,《足臂》與《陰陽》間並不構成綫性的演進關係;從所描述的經脉交接情形來看,《足臂》與《陰陽》處於大致相同的發展階段,二者當屬於同一經脉學說的不同傳派。

(二)《足臂十一脉灸經》與《陰陽十一脉灸經》各脉循行路綫比較研究

為便於討論,現將《足臂》與《陰陽》各脉循行路綫概要如下,並逐一分析:

1. 足太陽脉

《足臂十一脉灸經》: 外踝婁中—臑—郛—臀—脊—項—頭—目—內眦—鼻

《陰陽十一脉灸經》: 外踝婁中—郛中—臀—厥中—脊—項—頭角—顏—頰—目內廉

若不考慮《足臂》足太陽脉的兩條支脉,只看主脉循行,則《足臂》和《陰陽》足太陽脉的循行路徑除了《陰陽》由臀外拐至厥中(股骨大轉子)再折回挾脊而上不同於《足

臂》由臀直接挾脊而上以及兩者終點不同外，其他部分循行路綫大體一致，當然，在長度上因為《足臂》之鼻，較《陰陽》稍有延長。

2. 足少陽脉

《足臂十一脉灸經》：外踝前一膝外廉一股外廉一脅一腋一項一耳一枕一目外眥

《陰陽十一脉灸經》：外踝前廉一魚股之外一脅〔1〕上一目前

《足臂》與《陰陽》足少陽脉起點相同，下肢循行路綫基本相同，差異出現在脅以上的部分，《足臂》經脅上、經腋從肩背後上行至耳再折經枕骨，繞頭至外眼角，《陰陽》則由脅直接至眼下部，當經由人體正面而不同於《足臂》經由肩背的循行路徑。

3. 足陽明脉

《足臂十一脉灸經》：肱中一膝中一股一少腹一乳內廉一嗑一口一鼻

《陰陽十一脉灸經》：骭骨外廉一臑一魚股外廉一乳一頰一目外廉一顏

《足臂》與《陰陽》足陽明脉起點接近，乳部之前的循行路徑大致相同，此後循行路綫不同，《足臂》經乳內廉而喉，而口，而鼻，《陰陽》經乳至頰上經外眼角再環繞至額部正中。〔2〕

4. 足少陰脉

《足臂十一脉灸經》：內踝婁中一臑一郤一股一腹一脊內上廉一肝一肱一舌本

《陰陽十一脉灸經》：內踝外廉一臑一郤中央一脊內廉一腎一舌本

雖然《足臂》足少陰脉與《陰陽》少陰脉起止情形基本一致，但其循行路綫有較大差異，兩者差異主要在於腹部以上，《足臂》足少陰脉入腹後沿脊柱上行至肝，再經腋行至舌根，而《陰陽》入腹沿脊柱與腎臟相連後直接行至舌根。

5. 足太陰脉

《足臂十一脉灸經》：大指內廉骨際一內踝上廉一肱內廉一膝內廉一股內廉

《陰陽十一脉灸經》：胃一魚股陰下廉一臑上廉一內踝之上廉

〔1〕此處甲、乙本均缺，據丙本補。

〔2〕馬王堆漢墓帛書整理小組：《馬王堆漢墓帛書·五十二病方》（文物出版社1979年）第157頁圖似誤，當經外眼角而直接向上環繞至額部正中，而不應如目前的由外眼角折回經內眼角再上至額部正中。

足太陰脉是《足臂》與《陰陽》在循行上差別較大的一條脉,兩者起止、長度、方向均不同,《足臂》足太陰脉的循行路綫僅在下肢,《陰陽》從軀幹的胃一直行至腳踝處。從長度上看,《陰陽》足太陰脉較《足臂》明顯延長,然而從脉的端點而言,相較於《陰陽》的腳踝部,《足臂》足太陰脉的端點為足大指,無疑較《陰陽》更近肢端。

6. 足厥陰脉

《足臂十一脉灸經》:大指間—肱內廉—上踝八寸交足太陰—股內—脛間

《陰陽十一脉灸經》:足大指叢毛上一足跗上廉—去內踝一寸—魚股內廉—少腹—大眚旁

《足臂》與《陰陽》的足厥陰脉長度相差懸殊,《足臂》從足大指經下肢至大腿根部內側,而《陰陽》除行經下肢外,向上經小腹到內眼角。《足臂》專門提及足厥陰脉與足太陰脉在上踝八寸處相較的情況,《陰陽》甲本、丙本均殘缺,乙本作“上踝五寸而出於大陰之後”,同樣描述了足太陰與足厥陰的相交情形,只是兩者所述相交的位置不同。

7. 臂太陰脉

《足臂十一脉灸經》:(臂)筋上廉—臑內—腋內廉—心

《陰陽十一脉灸經》:手掌中—內陰兩骨間—骨下廉筋之上一臂內陰—心

《足臂》與《陰陽》臂太陰脉循行路綫相差不大,僅起點略有不同:《足臂》“筋上廉”為臂筋內側前緣(靠大指側),《陰陽》起於手掌中。

8. 臂少陰脉

《足臂十一脉灸經》:筋下廉—臑內下廉—腋—脅

《陰陽十一脉灸經》:臂兩骨之間—下骨上廉筋之下一臑內陰—心中〔1〕

《足臂》與《陰陽》臂少陰脉的起點相距不遠,兩者臂部循行路綫近似,《陰陽》經臑內陰而止於心中,相較《足臂》,《陰陽》臂少陰脉無疑更加延長。

9. 臂太陽脉

《足臂十一脉灸經》:小指—臂骨下廉—臑下廉—肩外廉—項—××—

〔1〕《陰陽》甲本無“入心中”句,此據乙本、丙本。

目外眚

《陰陽十一脉灸經》：耳後—肩—臑外廉—臂外—手背

《足臂》與《陰陽》臂太陽脉的循行方向不同，前者由肢端至頭部，後者由頭部至肢端；兩者除起止不同外，其間循行路徑大體相同；《足臂》臂太陽脉端點為小指，較《陰陽》更近肢端。

10. 臂少陽脉

《足臂十一脉灸經》：中指—上骨下廉—耳

《陰陽十一脉灸經》：手背—臂外兩骨之間—上骨下廉—肘中—耳中

《足臂》對臂少陽脉的描述非常簡略，《陰陽》則較為詳細，兩者除了起點不同外，其他部分循行路徑基本一致。從起點來看，《足臂》起於中指，相較《陰陽》顯然更接近肢端。

11. 臂陽明脉

《足臂十一脉灸經》：中指間—骨上廉—臑外廉〔1〕—枕—口

《陰陽十一脉灸經》：次指與大指上—臂上廉—肘中—臑—頰—齒
中—鼻

《足臂》與《陰陽》起點不同，手臂部分循行路徑相差不大，此後差別較大，《足臂》經肱部外側再經後頭部至口，〔2〕《陰陽》從肱部直接經臉頰併入於齒中而止於鼻部，除了體表徑路外，還深入齒中。

通過以上對脉的循行路綫的對比可以發現，對於足部三陰脉，《足臂》與《陰陽》均存有較大差異。其中對於足少陰脉，《足臂》與《陰陽》的起止部位與長度均基本一致，然其所關聯的臟腑不同，前者為肝，後者為腎；對於足太陰脉與足厥陰脉，《足臂》與《陰陽》的循行路綫長度差距較大，《足臂》的足太陰脉與足厥陰脉均在下肢循行，《陰陽》的循行路綫分別延伸至胸腹部與頭面。《足臂》與《陰陽》足部陽脉的循行差異較小。

其次，《足臂》與《陰陽》的臂脉有所差異。其中對於臂太陰脉，《足臂》與《陰陽》終點相同，而《陰陽》的起點更近肢端；對於臂少陰脉而言，《足臂》與《陰陽》的起點接近，

〔1〕帛書《足臂》此處殘缺，據馬繼興、周一謀補，馬、周意見分別見馬氏《馬王堆古醫書考釋》第215頁注〔3〕、周氏《馬王堆醫書考注》第21頁注〔3〕。

〔2〕由枕至口無需上繞頭頂，馬繼興有關臂陽明脉的循行路徑論述似不確，參氏著《馬王堆古醫書考釋》第214頁。

而《陰陽》的終點在心，〔1〕循行路綫長於《足臂》。若不考慮循行方向，僅關注循行路綫，則可發現《足臂》與《陰陽》臂太陽脉在上肢的端點中，《足臂》更靠近肢端，同樣的情形，《足臂》的臂少陽脉與臂陽明脉的起點較之《陰陽》均更近肢端。

綜合來看，對於足部陰脉而言，《陰陽》的足太陰脉與足厥陰脉的循行路綫均較《足臂》有顯著的延長，且延長部分分別至胸腹與頭面，顯然較《足臂》更為緊要；相較而言，《足臂》與《陰陽》的足部陽脉在循行路綫方面差異較小。對於臂部陰脉而言，《陰陽》的循行路綫均較《足臂》為長，且《陰陽》臂少陰脉更與心臟關聯，顯較《足臂》更加緊要；對於臂部三條陽脉而言，《足臂》的循行路綫均更加近於肢端且均長於《陰陽》。

（三）《足臂十一脉灸經》支脉的意義

《足臂》的足太陽、足少陽兩脉各有兩條支脉，《陰陽》無。將《足臂》與《陰陽》足太陽脉的循行路綫對比如下：

《足臂》：外踝婁中—臑—郛（枝下臑）—臀—脊—項—頭（枝顏下—耳）—目內眥—鼻

《陰陽》：外踝婁中—郛中—臀—厥中—脊—項—頭角—顏—頰—目內廉

依馬繼興說，《足臂》中從郛部分出一條至下臑的支脉，臑當作腫，下腫即指背部下方，薦部附件棘突的肌肉群。〔2〕《陰陽》中的厥中即股骨大轉子處，《陰陽》巨陽脉的局部循行路綫為臑窩（郛中）至臀再至股骨大轉子處（厥中）再挾脊而上，相較於《足臂》較平直的路綫，《陰陽》此處循行路綫向外撇至股骨大轉子部，然後再行至脊部，這一從厥中至脊的轉折循行部分，無疑包括薦部附件棘突的肌肉群，即下臑。同理，《陰陽》巨陽脉由頭角至顏再至頰（鼻樑）的循行路綫涵蓋了《足臂》中由頭分出的支脉的一部分。

再來看足少陽脉：

《足臂》：外踝前（枝骨間）—膝外廉—股外廉—脅（枝肩膊）—腋—項—耳—枕—目外眥

《陰陽》：外踝前廉—魚股之外—脅〔3〕上—目前

〔1〕此據《陰陽》的乙本與丙本。

〔2〕《長沙馬王堆漢墓簡帛集成》整理者指出此字無法確釋，然釋為臑不確。馬氏意見參氏著《馬王堆古醫書考釋》第177頁。有學者將臑釋作臀，以下臑為下臀，然足太陽脉循行由郛至臀，即從臑窩貫臀挾脊而上，此循行路徑已行經臀下，故若將下臑釋為下臀，則此支脉與主脉循行無甚差別。

〔3〕此處甲、乙本均缺，據丙本補。

《陰陽》足少陽脉的描述非常簡略，然而外踝前廉至魚股之外的循行路綫無疑是涵蓋膝外廉的，但此後經脅上至目前的循行路徑則與《足臂》差別較大，《足臂》自肩後上行至頸再至耳至目，而《陰陽》則很可能從脅經腋直至目下，如此，則《陰陽》足少陽脉並不涵蓋《足臂》支脉的循行部位。

由以上比較可以看出，雖然《陰陽》經脉循行包括部分《足臂》支脉循行部位，然而《足臂》足太陽脉、足少陽脉的循行路綫與《陰陽》不盡相同，且《陰陽》的經脉循行範圍與《足臂》支脉行經部位並不全然一致，因此《足臂》經脉分支情形與《陰陽》之間並不存在明顯的聯繫。《足臂》支脉出現的原因，當出於整合病候或學說的需要，〔1〕而《陰陽》並未采用這種方式處理不同的病候經驗，原因當在於《陰陽》通過另外的方式——整合“是動病”與“所生病”——達到了同樣的目的。因此，從支脉有無的情形當只是反映了處理病候或學說的不同方式，這有助於說明《足臂》與《陰陽》分屬不同傳派的情形，而無法論證二者之間的發展程度和相對年代。

相較於《足臂》支脉的作用及性質，《靈樞·經脉》所反映的經典十二脉系統的支脉主要出於表達十二脉的環形連接方式以及反映經脉與臟腑的關係，且經典十二脉系統各脉普遍見有支脉的情形當為在較晚的時期內集中完成的。〔2〕因此，在支脉的性質及作用方面，《足臂》與《靈樞·經脉》有較為顯著的區別。對支脉相關情況而言，相較於將《足臂》至《靈樞·經脉》視為經脉理論發展演進的意見，《靈樞·經脉》只是參考了《足臂》支脉的形式的觀點似乎更加準確。

（四）《足臂十一脉灸經》、《陰陽十一脉灸經》各脉和臟腑關聯情形比較研究

《足臂》與《陰陽》部分經脉均與內臟產生關聯，然而二者各脉與臟腑關聯的情形並不一致。相關情形見下表。

《足臂十一脉灸經》各脉循行及病候所涉臟腑情況表：

脉名	循行所涉臟腑	病候所涉臟腑
足泰陰脉		(腹痛、腹脹,善噫)心口,善疔
足少陰脉	肝	肝痛,心痛,煩心
臂泰陰脉	心	心痛,心煩而噫

《陰陽十一脉灸經》各脉循行及病候所涉臟腑情況表：

〔1〕黃龍祥：《中國針灸學術史大綱》第302—303頁。趙京生也認為《足臂》支脉具有說明病候的臨床意義，參氏著《針灸經典理論闡釋》第26頁。

〔2〕參見趙京生：《針灸經典理論闡釋》第27—30頁。

脉名	循行所涉臟腑	病候所涉臟腑	
		是動病	所產病
少陽脉		心痛	
陽明脉			心痛
太陰脉	胃	上走心	心煩,心痛與腹脹
少陰脉	腎	心如懸(絕), 心惕恐人將捕之	
厥陰脉			心煩
臂巨陰脉	心	心彭彭如痛	心痛
臂少陰脉	心	心痛	

《足臂》足太陰脉起於足大指內廉骨際,止於股內廉,其循行路綫限於下肢,然其所主病症中包含腹痛、腹脹、善噫、心口,善疔,均超出其脉循行範圍。這種情形在《足臂》與《陰陽》中均有反映,如足少陰脉經脉循行未關聯心,然其病症中有心痛、煩心。同理,《陰陽》的少陽脉、陽明脉、太陰脉、少陰脉以及厥陰脉均出現了此種情形。這種情形說明脉與臟腑的關係以及各脉對應病候的關係均尚未定型,其中與心有關於的病候同時見於不同脉症的情況也說明其時當尚未出現辨症施治的概念,從這些方面來看,《足臂》與《陰陽》無疑處於大致相同的發展階段,二者之間並無實質性差別,與臟腑聯繫的方案不同,也只能反映出《足臂》與《陰陽》屬於不同傳派的情形,並無助於判斷二者的相對年代。

三、《足臂十一脉灸經》與《陰陽十一脉灸經》各脉病候的比較研究

《靈樞·經脉》中每條經脉病症中同時記有“是動病”與“所生病”,所以有關“是動病”與“所生病”的性質及關係問題歷來受到醫家關注。對此,以往注家大體將這兩種病症看作不同性質的病症分類,這種意見被多數研究者用以解釋《足臂》與《陰陽》中的相關病候。也有研究者提出了其他的解釋,廖育群根據“是動病”與“所生病”中存在重複病症的情況,認為二者非疾病分類,“所生病”很可能是出於後人的注釋,同則

照錄，不足者補充，有異者記以己見；〔1〕趙京生認為“是動病”與“所生病”的淵源不同，《陰陽》“所生病”當為附錄之文，當為後人摘錄他書而成；〔2〕韓建平認為“是動病”在年代上較“所生病”為早，在《陰陽》成書之時，“是動病”則已成為過時學說而不被重視了，“所生病”除去繼承自“是動病”的部分外得到了更多的發展；〔3〕李建民認為“是動病”為動脈搏動異常而出現的症候群，是一種脉診病，而“所生病”為依經脉體表循行所歸納的病變群，兩者是不同性質的病症，脉診部位基本不變而經脉路綫多經調整，因此“是動病”變化不大而“所生病”有所發展、變化；〔4〕黃龍祥的意見與李建民思路相同，黃氏認為“是動病”與“所生病”是兩種性質和意義不同的疾病類型：前者是古人在脉診過程中通過腕踝部脉口脉診所發現的病候，而後者則指經脉異常時可能出現的各種沿經脉循行部位的病變，是人們將當時所認識到的病症按經脉加以分類而成，在經脉病候中，“是動”病形成在前，“所生病”出現在後，二者的意義原本有本質的不同，〔5〕並指出兩種疾病的特點：“是動病”多為一組有內在聯繫的病症，可表可裏，而“所生病”多為體表病症；“是動”病症可同時出現，“所生病”則不大可能同時出現。〔6〕

廖育群與韓建平的意見不能很好地解釋為何更為完善的“所生病”出現之後仍保留有“是動病”這一現象。黃龍祥有關“是動病”與“所生病”的意見涉及相關的經脉發生過程，較為複雜，以下嘗試對其分析。

根據黃氏對“是動病”與“所生病”的性質判定，可將其所討論的“是動病”與“所生病”的特點大體總結如下：一是從脉的病候與脉的循行路綫的關係來看，“所生病”病候應與經脉循行路綫基本一致，“是動病”則無需如此；二是“所生病”多為體表病症，“是動病”病症可表可裏；三是“所生病”不大可能同時出現，而“是動病”症狀可同時出現，且病症多有內在聯繫。然而《足臂》與《陰陽》的病候情形與此並不相符。〔7〕

首先來看足太陽脉，若將《陰陽》此脉的“是動病”與其脉循行路綫比較即可知兩者基本一致，且相關病症與脉的循行情形更加貼合，如循行路徑中的“系目內廉”，其

〔1〕參見廖育群：《岐黃醫道》第25—26頁，遼寧教育出版社1991年。

〔2〕參見趙京生：《針灸經典理論闡釋》第49—51頁。

〔3〕參見韓建平：《馬王堆出土古脉書研究》第40—57頁。

〔4〕李建民：《發現古脉——中國古典醫學與術數身體觀》第219—227頁。

〔5〕黃龍祥：《中國針灸學術史大綱》第363頁。

〔6〕黃龍祥：《中國針灸學術史大綱》第367頁。

〔7〕據以上對“是動病”與“所生病”的意見，黃氏認為《足臂》各脉病候相當於《陰陽》的“所產病”。

“是動病”中有“目似脫”之症，而“所生病”無眼部病症，且此脉“是動病”均為痛、結、不可運等體表病症，反而在“所生病”病症中出現諸如瘡、痔等非體表病症。另外，“所生病”中包含非體表性病症的還有《足臂》足少陰脉(肝病、心痛)、《陰陽》足太陰脉(心痛、溏泄)、足厥陰脉(熱中)、臂太陰(腕痛)。此外，《陰陽》足太陽脉的“所生病”病症排列順序由頭至脚，與其脉行順序相反，這種情形也見於《陰陽》足少陽脉、足陽明脉、足少陰脉以及《足臂》足厥陰脉，並且《足臂》足厥陰脉的病症為一組有內在聯繫的病症。^{〔1〕}

其次，再來看《足臂》病症與《陰陽》“所生病”病症與脉行範圍不對應的情形。如對於足太陽脉，《足臂》與《陰陽》均起於踝部，故《足臂》與《陰陽》“所生病”中的足小指病症即不在脉行範圍之內，類似情形還見於《足臂》與《陰陽》足少陽脉“所生病”(足中指痺)、《足臂》與《陰陽》足陽明脉“所生病”(足中指廢和鼻齠)、《足臂》足少陰脉(心痛、煩心)、《陰陽》足少陽脉“所生病”(足中指痺)、足陽明脉“所生病”(足中指廢和鼻齠)、足少陰脉(病症多集中於喉口部而較少其他脉行部位的病症)、足太陰脉(心煩、心痛)、足厥陰脉、足太陰脉^{〔2〕}以及肩脉(頷痛、喉痺)、耳脉(目外眦痛、頰痛)和齒脉(腫腫、目黃)、臂巨陰脉(腕痛、四末痛)。並且，雖相較足脉，臂脉的複雜程度較低，然相應的《足臂》臂脉病症以及《陰陽》臂脉“所生病”仍顯得異常單薄而與其脉行路線不甚相稱。

最後來看治法。《足臂》在敘述各脉主病病候之後，均有“諸病此物者皆灸某某脉”之語，此灸法便為針對各脉病候的治法，一般研究者將治法中對於脉的灸治看作對整條脉行部位的診治，如此，則這種灸治法便成爲了一種大面積燒灼灸法。有研究者提出了不同意見，韓健平提出了“狹義”的脉的概念來指稱醫書中局限於局部部位的經脉名稱，^{〔3〕}李建民大致認同韓氏意見，並建議將這種“狹義的脉”徑稱爲穴，^{〔4〕}黃龍祥也有類似意見，^{〔5〕}且依黃氏意見，“是動病”原本為腕踝部脉口的脉診病候，如此，則針對脉口的灸治方法無疑對“是動病”有較好的療效，^{〔6〕}然而《足臂》灸法所針

〔1〕參趙京生：《鍼灸經典理論闡釋》第139—141頁。

〔2〕《陰陽》足太陰脉與足厥陰脉的“所生病”體例與其他脉不同，這也是造成此兩脉“所生病”與其脉循行相差較大的原因之一，因數量較多，恕不詳列。《陰陽》足太陰脉與足厥陰脉的“所生病”內容與《足臂》足三陰脉后論述脉死候的文字關係密切，下文對此有論。

〔3〕參韓健平：《馬王堆出土古脉書研究》第二章“關於脉的名稱的討論”，第18—39頁。

〔4〕參李建民：《生命史學——從醫療看中國歷史》第261—284頁。

〔5〕參見黃龍祥：《中國針灸學術史大綱》第209—218頁。

〔6〕參見黃龍祥：《中國針灸學術史大綱》第234—238、367頁。

對的各脉病症恰同《陰陽》“所產病”，並且在《陰陽》足少陰脉“所產病”之後的一段話中也提到了灸法，這說明“所產病”亦可通過灸法治療，這顯然不支持黃氏認為脉口灸治法針對“是動病”的意見。

黃氏對於“是動病”與“所生病”的性質及其關係的認識是基於其經脉生成理論的，黃氏認為經脉產生大致符合一種由點及綫的過程：即基於脉口脉診發現遠隔部位的相互關聯，隨着脉診部位的不斷增加從而經脉綫索逐漸清晰。^{〔1〕}如此，則經脉脉口病候及本輸主治當決定經脉循行路綫的演變，^{〔2〕}也就是說不斷發現而增加的脉口病候——即黃氏定義的“是動病”——顯示了經脉的循行路綫，然而從目前的情形來看，是動病與經脉循行的差異非常明顯。

因此，黃龍祥有關“是動病”與“所生病”的性質及關係的觀點尚有可議之處，與此類似的李建民的意見也需要進一步論證。

《足臂》各脉主病病候與《陰陽》所產病的發病部位多與相應的脉行部位一致，這與《陰陽》“是動病”的情形有異，二種病症應存在不同的淵源，這種差異當出自不同流派的理論及實踐，而《陰陽》整合了這二種不同傳派的病症內容，《陰陽》的整合方式當正如趙京生所言，是將不同的內容抄錄而成。這對於說明《陰陽》的文本結構和成書過程較有助益，然而由此並不足以推論《足臂》與《陰陽》的相對年代。

四、《足臂十一脉灸經》與《陰陽十一脉灸經》的文本結構研究

以上有關“是動病”與“所生病”的討論中，有學者已經論及《陰陽》的成書問題，其實，還有其他更為明顯的綫索，提示我們注意《陰陽》的文本構成及其成書方式，如《陰陽》足太陰脉脉名之後的“是胃脉也。被胃”以及足少陰脉後“灸則強食產肉”的內容，前者有注釋的性質，當為某種注文混入，後者當為後來補入的足少陰脉療法，這些內容無疑本不屬於《陰陽》正文。對有關內容進行深入分析有助於理解《足臂》與《陰陽》的成書方式，這對於二者相對年代的討論具有非常基礎的意義。

（一）《足臂十一脉灸經》的文本層次與成書過程

《足臂》全篇大致遵循統一的敘述格式：各脉均以脉名起首，接着描述脉的循行路

〔1〕參見黃龍祥：《中國針灸學術史大綱》第186—208頁。

〔2〕黃龍祥：《中國針灸學術史大綱》第389頁。

綫,然後以“其病”領起,描述各脉病候,最後以“諸病此物者皆灸某某脉”句結尾。與全篇文例不甚協調之處出現在《足臂》足厥陰脉條,在與全篇一致的敘述格式之後,又多出一段內容。爲便於討論,將《足臂》足厥陰脉的病候內容及其後多出部分抄錄如下,並對後者進行編號:

其病:病胕瘦,多溺,嗜飲,足跗腫,疾痺。諸病此物者,灸厥陰脉。〔1〕

① 皆有此五病者,又煩心,死。

② 三陰之病亂,不過十日死。搯脉如三人參春,不過三日死。脉絕如食頃,不過三日死。

③ 煩心,又腹脹,死。不得臥,又煩心,死。唐(澹)段(痕)恒出,死。

④ 三陰病雜以陽病,可治。陽病背如流湯,死。陽病折骨絕筋而無陰病,不死。

《足臂》足厥陰脉後多出部分中,第①條內容中的“此五病者”,無疑是針對足厥陰脉的病候而言,此條內容當是針對足厥陰脉所補充的死症病候。第②條內容均涉及死症及其表徵以及對死亡時間的預測。其中第一句是有關死症與發病情形的關係,後二句均爲脉診脉象與死症的關係。此處描述死症與發病情形的關係時,明確指出發病範圍爲“三陰”之病,這裏的“三陰”無疑當指足部三條陰脉而言,因爲《足臂》的臂部陰脉僅有兩條。後兩句對脉診脉象與死症關係的論述未言明死症脉象所屬爲陰脉還是陽脉,不過從多出部分所處位置在足部各脉之後的情況來看,此處所指很可能爲足脉,再考慮到多出部分整體上所反映出來的陰脉爲重的傾向,則此處的死症脉象很可能也是針對足部三陰脉而言的。第③條內容是有關三種死症的描述,其所述的三種死症病候中,前兩種均有心煩之疾。然而從其描述方式來看,心煩之疾在這兩種死症病候中的地位似有不同:“煩心,又腹脹,死”當以煩心爲主,若同時出現腹脹,則不活;“不得臥,又煩心,死”當以不得臥爲主,若再出現煩心之症則不活。若這兩條死症病候同屬一條脉則殊爲重複,因此,以上兩種不同死症的情況當是針對不同脉的病候所做的補充,〔2〕其各自的性質與第①條對足厥陰脉的補充類似。若此推論不誤,則第③條內容中的“澹痕恒出,死”也當是對另外一條脉的病候所作的補充。以上多出部分的第④條內容爲陰病、陽病的發病情形與死症的關係,其中的“三陰”無疑也是指足

〔1〕 本文釋文一律采取寬式。

〔2〕 若據目前《足臂》的內容來看,足少陰脉病候中有“煩心”之症,多出部分中的“煩心,又腹脹,死”或爲足少陰脉的補充。

部三陰脉。此條内容明顯反映了陰脉及陰病更為緊要以及對陰脉及陰病的重視，然而其中也出現了陽病的死症，並且後兩句無疑是以陽病為主要描述對象，因此，此條内容與第②條的側重點有所差異。

通過以上對《足臂》足厥陰脉後多出部分的分析可知，其中各條内容的描述對象及側重點均不相同，這無疑反映了這些内容目前具有的這種連續的集中狀態並非其原初的面貌。從整體上看，《足臂》足厥陰脉後多出部分處於足部六脉之後、臂部五脉之前，也就是說，多出部分在足脉之後而非《足臂》篇末，這當可說明多出部分原來均附屬足脉。具體而言，第①條内容作為足厥陰脉的補充，其原初位置當附於足厥陰脉之後；同理，第③條中的三句當分別附屬於相應的脉；第②條内容最有可能原本即附於足厥陰脉之後，與目前的位置當相差不大；第④條内容的位置原本很可能附於足部三陽脉之後。這些描述對象不同，並且很可能原來分屬不同部分的内容，被集中到了一處，這當是出於編者整齊文本的需要，並且這些附屬部分在原來的文本中當可以與正文區別開來。

至此，《足臂》至少存在兩個文本層次：遵循統一格式的各脉循行路綫及病候内容和足厥陰脉後的附屬部分；其成書至少經歷了三個環節：僅有十一脉的循行及病候内容的原始文本階段，足厥陰脉後多出部分分別附屬各脉的注釋本階段，出於整齊文本需要而將各脉附屬内容集中抄錄於足厥陰脉之後的今本階段。

(二)《陰陽十一脉灸經》的文本層次與成書過程

《陰陽》全篇也大致遵循統一的敘述格式：脉名之後先敘述脉的循行路綫，然後以“是動則病”開頭敘述“是動病”，以“是某某脉主治”結尾，然後以“其所產病”開頭敘述“所產病”，末尾有所產病數目統計。

對《陰陽》的内容進行分析，也可發現其呈現出不同的文本層次。首先，若將《足臂》與《陰陽》各脉的循行順序與相應的病候發病部位進行比較會發現以下情形：《足臂》各脉病候發病部位與其脉行順序基本一致，而《陰陽》的情況則比較複雜。以下以表格形式顯示《陰陽十一脉灸經》的病候與其脉行順序的關係：

	太陽脉		少陽脉		陽明脉		肩脉		臂巨陰脉		齒脉	
	是動	所產	是動	所產	是動	所產	是動	所產	是動	所產	是動	所產
是否與脉行順序相符	√	×	×	×		×	√	√	×	×		×

上表中“√”表示病候發病部位與脉行順序一致，“×”表示病候發病部位與脉行

順序不一致,空白者表示二者之間的順序關係無法確定。^{〔1〕}從上表可以看出,在病候發病部位與脉行順序之間的關係較為明確的脉中,二者一致的情形屬於少數,多數脉的病候發病部位與脉行順序並不一致,出現這種情況的原因當在於《陰陽》各脉循行部分內容與其主病病候非成於一手,也就是說,《陰陽》脉行部分內容與其主病病候本來當各自獨立,後來才被纂集成篇。對於《陰陽》各脉的“是動病”與“所生病”,二者發病部位的次序或同或異,同理,這也當暗示二者很可能來源有異。有學者從“是動病”與“所產病”的病候內容以及兩者的表述文例入手,推測《陰陽》的“所產病”內容當為後來所補入,^{〔2〕}其論大致可信,並且,本文對《陰陽》“所產病”病候的發病部位與相應脉的循行順序所作的分析,無疑為此提供了進一步的佐證。若上述分析大致不誤,則《陰陽》至少呈現出三個文本層次:一是脉名及脉的循行路綫內容,二是各脉“是動病”內容,三是各脉“所產病”內容。相應地,這些內容至少經歷了二次編輯從而形成了《陰陽》文本的主體部分。我們姑且將僅有各脉循行加“是動病”內容的《陰陽》文本稱為《陰陽》原始文本,將原始文本再加上“所產病”內容的《陰陽》文本稱為《陰陽》主體文本。

《陰陽》全篇大體上具有統一的敘述格式,然而其中也有幾處內容在形式上不甚協調:一是足太陰脉脉名之後的“是胃脉也”句以及此脉的“所產病”內容,二是足厥陰脉“所產病”內容,三是足少陰脉後多出的“少陰之脉,灸則強食產肉”一段內容。其中足太陰脉脉名之後的“是胃脉也”句明顯具有注釋的意味,此句當本為注釋內容,後來混入正文,只是具體時間無從確定。對於足太陰脉與足厥陰脉的“所產病”而言,其原初內容無疑受到了某種影響而被改編為目前的形式,^{〔3〕}並且這種改編當發生在《陰陽》主體文本形成之後。因為只有如此,改編內容才會涉及“所產病”,若對沒有“所產病”內容的《陰陽》原始文本進行改編,則改編部分當涉及“是動病”部分。足少陰脉後多出的“少陰之脉,久則強食產肉”一段內容涉及灸法及治法,縱觀《陰陽》全篇,僅有此處言及治法,並且此段內容位於所產病數目統計之後,因此當為後來補入。至此,若以上推論大致不誤,則《陰陽》主體文本形成之後,原足太陰脉與足厥陰脉的“所產病”內容被進行了改編,足少陰脉後附入了有關治法的內容,從而形成了我們看到的

〔1〕《陰陽》未列入分析的脉中,耳脉與臂少陰脉因為病候數量很少而無從分析與脉行順序的關係,足三陰脉的病候與脉行路綫的關係不甚密切,並且足太陰脉與足厥陰脉所產病敘述格式不類他脉,顯得較為獨特,對此下文有詳細分析。

〔2〕參見廖育群:《岐黃醫道》第25、26頁及氏著:《重構秦漢醫學圖像》第343—346頁及趙京生:《鍼灸經典理論闡釋》第49—51頁。

〔3〕下文將有詳細分析。

《陰陽》今本面貌。

(三)《足臂十一脉灸經》與《陰陽十一脉灸經》的文本層次與相對年代

上文對《足臂》與《陰陽》各自的文本層次及成書過程進行了大致的分析，對於這兩種古脉書之間的相對年代關係，還需要對兩者的有關內容進行比較研究。不難發現，《足臂》足厥陰脉後的多出部分與《陰陽》足太陰脉與足厥陰脉的“所產病”部分內容較為接近。為便於討論，現將後者摘錄並編號如下：

《陰陽十一脉灸經》中足太陰脉所產病：

a. 其所【產病】：獨心煩，死。

b. 心痛與複（腹）張（脹），死；不能食，不○臥，強吹（欠），三者同則死；唐（澹）泄，死。

c. 【水與】閉同則死，為十病。

《陰陽十一脉灸經》中足厥陰脉所產病：

d. 其所產病：熱中，癰，癩，偏疝，為五病。

e. 五病有而心煩，死，勿治毆。

f. 有陽【脉】與之俱病，可治也。

對於《足臂》足厥陰脉後的多出部分與《陰陽》足太陰脉與足厥陰脉的“所產病”之間的關係，日本學者山田慶兒大體上認為，《陰陽》的內容 a 和內容 b 被整合成了《足臂》足厥陰脉後多出部分的第③條，《陰陽》足厥陰脉“所產病”的內容 d 和內容 e 被抽出並一般化以後作為有關三陰脉疾病的記述被整合進了《足臂》多出部分的第④條。在山田氏看來，《陰陽》中本分屬特定脉的內容被分離出來，形成獨立的段落而被收入《足臂》，這個過程反映了相關內容從《陰陽》到《足臂》的一般化趨勢。^{〔1〕}也就是說，山田氏認為《陰陽》足太陰脉與足厥陰脉的“所產病”內容保持了原初的狀態，《足臂》足厥陰脉多出部分是將分屬《陰陽》各脉的有關內容整合而成的。山田氏認為《足臂》足厥陰脉多出部分是將原本分屬各脉的有關內容整合而成的意見無疑是基本可信的，這與本文的分析也大體一致。然而山田氏並未對《足臂》足厥陰脉多出部分的內容進行深入分析，同樣也未對《足臂》的成書過程進行討論。本文的有關分析已經指出，《足臂》足厥陰脉多出部分是對自身原本附屬各脉的內容整合的結果，並非是對《陰陽》足太陰脉與足厥陰脉“所產病”內容進行改編而成，並且很可能恰恰相反，《陰陽》足太陰脉與足厥陰脉“所產病”內容是受了《足臂》足厥陰脉多出部分內容的影響。

〔1〕山田慶兒有關討論參見〔日〕山田慶兒著，廖育群、李建民編譯：《中國古代醫學的形成》第 140—148 頁，臺北：東大圖書股份有限公司 2003 年。

首先,《陰陽》足厥陰脉“所生病”記述了“熱中、癢、癩、偏疝”這四種病候,而其後的病候統計却為五病。這種情形當非出於無心之失,因為甲乙丙三種《陰陽》文本皆如此。若將《陰陽》足厥陰脉“所產病”與《足臂》相關內容對照或可發現這種矛盾情形出現的原因:《陰陽》足厥陰脉“所產病”明為四病而統計為五病,並且此後的“五病有而心煩死”的內容與《足臂》足厥陰脉後多出內容中的“有此五病者,又煩心,死”句又如此近似,兩相比較,這種情況很明顯是因為《陰陽》足厥陰脉“所產病”內容受到了《足臂》(或某種類似文本)的影響。

其次,《陰陽》足太陰脉“所產病”中的內容 b 與《足臂》足厥陰脉多出部分的第③條內容非常近似。從上文對後者的分析可知,《足臂》足厥陰脉多出部分的第③條內容是將原本分屬各脉的病候整合而來的,並非全為針對同一條脉的死症病候。然而在《陰陽》中,這些死症病候均被當作足太陰脉的死症病候,這說明《陰陽》的編者已經不清楚這些死症原本分屬不同脉的情形。此外,在《陰陽》三條陰脉中,只有足太陰脉“是動病”中有“走心”、“腹脹”的症狀,這無疑當是《陰陽》編者將內容 b 編入足太陰脉的主要原因吧。

再次,《足臂》足厥陰脉後多出內容是將原分屬各脉的內容抽出集中而來,這不僅是出於整齊文本的需要,更反映了對待經脉死候的一般化趨勢。《陰陽》足厥陰脉病候記述的矛盾情形以及足太陰脉的死症病候內容無疑是受到了這種經脉死候一般化趨勢的影響。近年出土的成都老官山醫簡中,有一種被整理者命名為《脉死候》的醫書,目前公佈了如下釋文:

脉絕如食[頃],不過二日則死,煩心與腹脹(脹)具則死,其脉、輸、郤,皆不盛曰死。

[一曰]刑(型)死,二曰氣死,三曰心死,四曰志死,五曰神[死]。^{〔1〕}

其中首句與《足臂》足厥陰脉後的內容相似。此句在帛書《足臂》中還附於足厥陰脉之後,而在老官山醫簡《脉死候》中,此句似已脫離任何具體的經脉而作為一般性的經脉死候單獨成篇了。這無疑反映了對待經脉死候的一般化趨勢。這與山田慶兒的分析恰恰相反。

通過以上分析可知,即便如《足臂》和《陰陽》這種篇幅不大的古書,也經歷了一個成書的過程,文本中疊合了早晚不同的文本層次,《足臂》和《陰陽》各篇不同的文本層次反映的相對年代關係並不一致,以整篇為單位籠統地討論兩者的相對年代關係的

〔1〕成都文物考古研究所,荊州文物保護中心:《成都市天回鎮老官山漢墓》,《考古》2014年第7期。

做法顯然無法得出全面及準確的結論。

五、結 語

通過對比《足臂》與《陰陽》的脉名、脉序、脉的循行以及相關的支脉、脉與臟腑關聯情形以及脉的主病病候等方面的內容，並對《足臂》與《陰陽》文本結構及成書方式進行分析，結果表明，不同的對象對於論證《足臂》與《陰陽》相對年代的作用是不同的。

具體而言，從經脉命名方式來看，《足臂》與《陰陽》大致都處於從足脉采用三陰三陽、手脉采用其他方式命名到手足脉皆采用三陰三陽命名的過渡階段，而《陰陽》“肩脉”、“耳脉”、“齒脉”當保留了較為原始的命名方式。從經脉循行情況來看，通過對經脉起止、對可能存在的經脉交聯情況的處理、脉行路綫、支脉有無、脉與臟腑的關聯情形以及各脉主病病候的比較可以發現，《足臂》與《陰陽》在脉學理論上處於大致相同的階段，二者的異同均表明《足臂》與《陰陽》分屬同一經脉學說的不同傳派，而並不足以為二者相對年代問題的判斷提供證據。

通過分析《足臂》與《陰陽》的文本結構和成書過程，我們發現二者均存在不同的文本層次。在原始文本階段，《陰陽》因保留了較為原始的經脉命名方式，當較《足臂》處於更早的階段；對於《陰陽》今本而言，其足太陰脉與足厥陰脉的病候受到了今本《足臂》的影響，因此，《陰陽》今本無疑是晚於今本《足臂》的。

因此，在對《足臂》與《陰陽》的文本結構與成書過程有了充分瞭解的情況下，以整篇為單位討論二者相對年代的做法顯然無法得出令人信服的意見，且往往因為着眼點不同而得出相反的結論：若立足於《陰陽》含有較為原始的經脉命名情形，則無疑會得出《陰陽》早於《足臂》的結論，相反，若立足於《陰陽》文本受《足臂》的影響情形，則無疑會得出《足臂》早於《陰陽》的結論。這也是目前相關討論中爭議產生的重要原因。

其次，以往研究中多以《靈樞·經脉》為依據討論《足臂》與《陰陽》的相對年代問題，且多在三者之間構建綫性演進的模型，然而相關材料並不支持類似的解釋。相較《足臂》與《陰陽》的十一脉系統，經典十二脉系統最顯著的變化在於支脉的出現並以此將各脉連為一個循環系統，因此，若以有無支脉作為在脉學發展程度上是否“先進”的標志，那麼無疑擁有支脉的《足臂》當較尚無支脉的《陰陽》更為“先進”，從而在相對年代上處在較為晚近的階段；若以《靈樞·經脉》脉行方向作為標準，則十一脉皆向心

循行的《足臂》較有部分脉遠心循行的《陰陽》顯得“原始”，從而《足臂》當較《陰陽》處於更為早期的位置。這說明選擇的標準不同，對《足臂》與《陰陽》相對年代的判斷便不同，這也是以往研究產生爭議的重要原因。此外，若以經脉端點是否更近肢端、脉行路綫長短為標準，則《足臂》與《陰陽》互有短長，無法進行簡單的綫性演進排序；若以對可能的經脉交接情形的處理以及經脉與臟腑關聯情形為標準，則除了能得出《足臂》與《陰陽》處於大致相同的發展階段外，無法進一步論證二者的先後順序。從本文的相關分析來看，依據經脉循行方面的材料尚不支持《足臂》與《陰陽》間存在直接關係的意見。由此看來，目前有關《足臂》、《陰陽》、《靈樞·經脉》三者間存在綫性演進的解釋，均不同程度存在以“事物皆從簡單到複雜、低級到高級”的理論預設代替對具體材料進行細緻分析的情況。

以上對《足臂》與《陰陽》相對年代問題以及相關研究方法的討論對我們對待先秦、秦漢古書，尤其是出土文獻略有以下啓示：

一、要瞭解先秦、秦漢古書的形成和流傳規律，自覺以長時段的、動態的古書成書觀來分析問題。具體而言，即便如《足臂》與《陰陽》這種篇幅短小的古書，也非成於一時一手，而是經歷了一定的成書過程的。與此相應，不同的文本內容對應了不同的文本層次，而不同的文本層次往往反映了不同的時間信息。因此，在討論古書的年代問題(包括相對年代與絕對年代)時，以整篇古書為單位的做法無疑不夠精確，且往往多引爭議，較為確當的做法是對不同文本層次的時間信息進行全面分析，為相應文本層次的年代問題提供較為精確的依據。

二、要對古書成書及流傳的複雜性有充分的估計，避免在對有關材料進行充分的占有前做出過於簡明的判斷。具體到本文的研究，一是要充分估計早期脉學理論的複雜情形，這主要體現在對《足臂》與《陰陽》關係的判定上。從經脉循行情況來看，《足臂》與《陰陽》可謂“大同小異”，“大同”是指在總體的脉學理論和框架上，二者均屬於“十一脉”說，“小異”是指二者在經脉循行的細節方面並不全然一致，而是有自己的特點，對此，以相同經脉學說之下的不同傳派來解釋，無疑較綫性演進說更為準確。若綜合考量更多的反映早期經脉學說的材料，則更能體會到其間的複雜性。如綿陽雙包山漢墓的經脉漆雕木人的“十脉系統”，成都老官山漢墓的人體經穴俑的紅白二色經脉系統以及同墓出土的《經脉書》所可能反映的經脉系統，加之《足臂》與《陰陽》所反映的“十一脉”系統，則早期經脉學理論有不同的體系，每種體系下可能還有不同的流派，因此，我們很難以一種簡明的綫性模型來解釋早期經脉學的發展狀況。二是要充分估計早期古書成書的複雜情形。《陰陽》當是通過文本拼抄來實現對不同病症類型的整合的，《靈樞·經脉》對早期經脉系統的改造很可能是在短時間內集中完

成的，與《足臂》與《陰陽》相較可知，這種改造當利用了某種早期經脉文獻的文本，並綜合了其他的學說和文本，這也意味着，《靈樞·經脉》的形成也存在某種文本整合方式，〔1〕而不全然是經脉學說自然演變的結果。經脉文獻這種特殊的成書方式就決定了其內容元素的複雜性，若不了解古書的文本整合方式以及由此產生的內容元素的複雜性，而以某種傳世文獻為標準，以較為簡明的模型解釋相關材料，則往往會得出不準確的結論。

（趙爭 上海大學歷史系 博士後）



〔1〕黃龍祥指出古代針灸腧穴文獻多采用東拼西湊的方式合成，這對於《陰陽》以及《靈樞·經脉》這種經脉類文獻而言也是適用的，參氏著《中國針灸學術史大綱》第43頁。