

“溪谷”内涵与针刺应用探析

杨紫箫^{1*}, 王政研^{2#}

¹成都中医药大学针灸推拿学院, 四川 成都

²四川省中西医结合医院亚健康中心, 四川 成都

收稿日期: 2025年2月9日; 录用日期: 2025年3月17日; 发布日期: 2025年3月27日

摘要

“溪谷”一词最早见于《黄帝内经》，指肌肉间隙中气血运行的通道。此后古代医家不断丰富溪谷内涵，当代医家则通过技术手段寻找其物质基础，但仍未形成统一定论。本文结合脉络学说、营卫理论、藏象理论等，探析溪谷的具体内涵、生理功能和病理改变，并结合刺络放血、营卫补泻法探讨其针刺应用，以期为溪谷理论的临床应用提供理论支持和实践参考。

关键词

溪谷, 脉络学说, 营卫理论, 藏象理论, 针刺

Exploration into the Connotation of “Xigu” and the Application of Acupuncture

Zixiao Yang^{1*}, Zhengyan Wang^{2#}

¹College of Acupuncture and Moxibustion and Massage, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

²Sub-Health Center, Sichuan Provincial Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Chengdu Sichuan

Received: Feb. 9th, 2025; accepted: Mar. 17th, 2025; published: Mar. 27th, 2025

Abstract

The word “Xigu” was first seen in the Yellow Emperor’s Canon of internal medicine, which refers to the passage of Qi and blood in the muscle gap. Since then, ancient physicians have continuously enriched the connotation of Xigu, while contemporary physicians have sought its material basis through technical means, but a unified conclusion has not yet been formed. In this paper, the specific

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 杨紫箫, 王政研. “溪谷”内涵与针刺应用探析[J]. 中医学, 2025, 14(3): 1172-1177.

DOI: 10.12677/tcm.2025.143175

connotation, physiological function and pathological changes of the Xigu were analyzed combined with the venation theory, Ying Wei theory and Zang Xiang theory, and the application of acupuncture was discussed combined with bloodletting and Ying Wei Buxie method, in order to provide theoretical support and practical reference for the clinical application of the Xigu theory.

Keywords

Xigu, Venation Theory, Ying Wei Theory, Zang Xiang Theory, Acupuncture

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

“溪谷”的概念首见于《黄帝内经》，古代医籍亦多有阐发，认为“溪谷”是肌肉间隙中营卫气血液循环交汇的部位。近年来现代医学技术不断发展，溪谷的解剖结构、物质基础研究逐渐深入，但其理论内涵仍需进一步明确。笔者认为，溪谷“行荣卫，会大气”功能的独特性、重要性不言而喻，不应将溪谷简单视为筋骨关节或肌肉之间的解剖间隙，而更应以整体观念剖析其本质。本文从溪谷“行荣卫，会大气”的功能入手，通过梳理中医经典文献，从脉络学说、营卫理论、藏象理论等视角深入挖掘溪谷内涵，并基于溪谷病理状态浅析其针刺应用。

2. 溪谷的内涵

2.1. 溪谷概念溯源

“溪谷”，又称为“谿谷”。《说文解字》中记载“谿”同“溪”，“溪”为“山读无所通者”，指山间的小沟洫，未与外界相通的水道；“泉出通川”为“谷”，“从水半见，出于口”，指泉水流出通向山川的地方。“溪谷”二字相合，意指穿行于山间的河流溪水，或流水经过的山谷地带。古医籍以自然界中的山谷和河流类比溪谷，意在强调其解剖位置和功能特点。

首先，部分医家认为溪谷概念与“分肉之间”类似。《素问·气穴论篇》中提出：“肉之大会为谷，肉之小会为溪，肉分之间，溪谷之会”，《黄帝素问直解·气穴论》注曰：“分之所在，即会之所在，肉分之间即为溪谷之会”，肌肉隆盛汇聚处为“谷”，肌肉细薄交会处为“溪”，认为溪谷等同于“分肉之间”，即肌肉的间隙。《素问·气穴论篇》曰：“溪谷属骨……分部逆从，各有条理。”认为溪谷与骨节相连，各有起点止点，其分布顺逆各有条理，二者在空间上紧密相依。因此也有医家以“溪谷属骨”立论，《类经》注曰：“骨之会在乎节，故大节小节之间，即大会小会之所，而溪谷出乎其中”，认为“溪谷”是骨节之间的交会之所。《儒门事亲》曰：“溪谷者，骨空也”，“骨空”为髓之府，认为“溪谷”是骨骼中的孔隙，近似骨髓腔。而有关溪谷生理功能的记载，不外乎“气血”二字。如《类经》曰：“溪谷者，筋骨肢节之会，营卫之所由行也。”因此，后世医家将溪谷的概念引申为人体肌肉、筋骨关节之间的缝隙或凹陷，是气血渗灌、流通和汇聚的场所。

当代医家借助现代医学手段进一步阐发溪谷内涵。刘斌[1]认为“谿谷”为“肉会”，会于肉分之间，所处位置为五体肉的层面，浅表绝皮，深入附骨，横连冲脉中焦。纪金斗[2]从“溪谷属骨”理论出发认为溪谷位于关节周围大小肌肉密集交汇并附着于骨之处。刘兵[3]认为溪谷是外覆皮肉，中间探之虚空以转输气血津液，内连骨节“搭建”而成的立体结构，在体表多呈凹陷状。从以上学者的论述不难看出，溪

谷在解剖上与五体中皮、肉、骨及分肉之间等结构在空间上具有重叠性, 在功能上与五体中的脉, 或经络系统中的孙络、络脉输布气血津液的功能类似。

2.2. 溪谷内涵探析

2.2.1. 溪谷与孙络-微血管理论

首先, 脉络学说中的“孙络-微血管理论”有助于揭示溪谷的物质基础。《素问·痿论》曰: “冲脉者……主渗灌溪谷。”《灵枢·痈疽》曰: “中焦出气如露, 上注溪谷, 而渗孙脉, 津液和调, 变化而赤为血。”溪谷受中焦、冲脉渗灌气血, 与孙络同为气血津液由经络流向全身的最后一个环节。《素问·气穴论》记载: “溪谷三百六十五穴会”, “以行荣卫, 以会大气”, “孙络三百六十五穴会……以溢奇邪, 以通荣卫”, 溪谷与孙络在数量、功能、分布上高度相似。有学者进一步挖掘内经条文, 提出“孙络浅而溪谷深”, 认为孙络和溪谷虽然同为经络的最末梢结构, 但二者是经脉在穴位处分别发出的通向皮肤和骨骼的两种分支[4]。脉络学说视角下有关孙络的物质实证研究表明, 孙络与微血管联系紧密[5]。以此类推, 溪谷的物质基础也近似于局部组织的微循环。

2.2.2. 溪谷与“玄府-脉络理论”

其次, 应用于多种内科疾病的“玄府-脉络理论”也为溪谷内涵的挖掘提供了启发。《素问玄机原病式·六气为病》: “玄府闭塞而致气液、血脉、荣卫、精神不能升降出入故也”。玄府狭义指皮肤汗孔, 广义指机体最小的微观结构和功能单位[6], 是气血、津液、营卫、精神、气机升降出入的道路和门户[7]。现代实质研究表明, 与玄府功能高度吻合的生理结构包括细胞间隙、离子通道、水通道蛋白等, 其中与“玄府-脉络理论”相关的微观结构包括微循环、“脑玄府”中的血脑屏障、“肝玄府”中的肝筛结构、“骨玄府”中的骨髓血窦等[8]。《类经》曰: “溪谷……在人身, 则所以通血气。”溪谷“行荣卫, 会大气”与玄府通行荣卫、运行气血的功能相似, 二者与络脉互为补充, 是脉络学说微观层次的延展, 但玄府还与天癸、气液、神机的运转出入有关, 二者的微观实质仍有待进一步研究。

2.2.3. 溪谷与营卫理论

营卫理论有利于理解溪谷功能特点。溪谷位于分肉之间, 是促进“荣卫”运行, 汇合“大气”的关键部位。此处“荣卫”不难理解, 即营卫二气。“大气”何解? 《灵枢·五味》曰: “谷始入于胃, 其精微……别出两行, 营卫之道。其大气之转而不行者, 积于胸中……”大气与宗气相似, 均为营卫二气在胸中合成。《内经》对二者未作明确区分, 部分学者认为宗气即胸中大气, 宗气出于心肺, 即为全身大气[9]。《灵枢·营卫生会篇》曰: “营在脉中, 卫在脉外, 营周不休, 五十而复大会……”因此“行荣卫, 会大气”可理解为溪谷助营卫二气运行, 营卫二气在溪谷处汇合成一身之大气。营卫物质基础的现代研究发现, 营气类似于血液、血浆中的营养成分或营养代谢系统[10], 卫气类似于免疫系统、神经系统、淋巴循环以及线粒体、褪黑素等物质[11], 但仍未有一种或几种物质能够完全概括营卫二气的循行及功能特点。结合上述溪谷的功能特点及物质基础, 此处的营气近似于微循环中的红细胞、血浆蛋白及其他血液输送的营养物质, 卫气则近似于白细胞等免疫细胞, 一方面依循血液循环系统运行, 又具备穿越血管内皮游出至周围组织中进行免疫应答的能力, 二者最终汇合于微循环。

2.2.4. 溪谷与腧穴

溪谷与腧穴在功能、定位上均有相似性, 但概念仍有所区别。腧穴是脏腑经络气血出入输注于体表的部位, 而溪谷是气血汇聚输注的重要通道, 腧穴的实质研究表明, 腧穴的实质是具有特异性舒缩频率的微循环单元[12], 普遍存在和相对丰富的微血管是腧穴在组织学上客观存在的标志[13], 即溪谷是腧穴的解剖结构基础之一。在功能上, 经络气血充盈, 犹如溪流汇聚成谷, 故为溪谷, 溪谷“行荣卫, 会大

气”，才能让腧穴(气穴)有“气”可居[3]。在针刺诊疗方面，腧穴是疾病诊察的反应点，又是针刺治疗的刺激点；溪谷可反映局部血络虚实盛衰状态，具有一定诊断价值。溪谷分布广泛，遍布全身，除刺络放血外，常规针刺尽量避免针尖损伤血络。针刺与微循环的理论研究显示，针灸腧穴对微循环的生理病理状态具有双向调节作用[14]。因此，溪谷与腧穴的关系可以概括为溪谷“盈”，腧穴“满”，“针腧穴，调溪谷”。

2.2.5. 溪谷与藏象、五体理论

五藏与营卫二气相互依存、相互为用，又主五体；溪谷与五体直接联属，营卫二气经行溪谷、濡养五体。因此溪谷可视为五藏功能的外延，五体气血的留存之所。五藏失和、营卫失调是五体痹的发病基础，也是溪谷的主要病机。以肺与皮痹为例，肺主宣发、朝百脉，助营气生成、卫气布散，是溪谷处荣卫通畅运行、正常交会的前提。风寒入侵、肺气失宣，致皮毛处溪谷营卫失调，郁滞不通[15]，发为皮痹，如《诸病源候论》曰：“荣气虚，卫气实，风寒入于肌肉，使血气行不宜流，其状搔之皮肤如隔衣是也。”

“溪谷属骨”则体现了溪谷与肾的关系。肾主骨，生髓、化气血以养骨，溪谷承载肾精化生的气血，将其输送至骨骼，最终实现肾对骨的滋养。肝肾同源，若肾精匮乏、肝血不足，气血生化乏源，则筋挛骨痛、肢节失用发为筋痹或骨痹[16]。此外，心主血脉，心阳助营卫运行；脾为后天之本，主肉，又化生、调摄营卫二气，五藏功能失调会对溪谷的功能产生不利影响。

2.2.6. 溪谷与分肉之间

据内经可知，溪谷作为一种独立的立体结构，汇聚分布在分肉之间。从解剖位置而言，微血管沿着肌肉的走向和肌束的间隙分布，遍布肌肉的内外表面，溪谷亦呈网状、树枝状广泛而深入地分布于肌肉腠理之间。从生理功能而言，溪谷是渗灌气血、荣卫交会之处，是营卫二气运行、输注、汇合的关键部位，深入分肉之间可充分发挥营卫二气对五体的充养、温煦、御邪作用；分肉之间近似由筋膜组成的肌间隔或肌间隙[17]-[19]，对经筋、分肉等具有缓冲支撑作用，该作用有利于维持溪谷的物理形态。且卫气离经通行于分肉之间，二者共同保障了“行荣卫、会大气”功能的正常运行。从病理角度而言，如果说“孙络-微血管”的病理改变是脏腑组织脉络病变的共同基础，对于冠心病、心肌梗死等心系疾病，脑梗死、脑缺血等脑系疾病，以及糖尿病肾病等肾络疾病的治疗更具有指导意义[20]；那么广泛分布于分肉之间与五体相关性更强的溪谷，其病变部位以肌肉、筋膜、韧带、关节囊等软组织病变及骨骼、关节为主，表现为多种痹证，如五体痹、周痹、血痹、风寒湿痹等。

2.3. 现代医学视角下溪谷的病理状态

2.3.1. 邪壅气滞，荣卫不行

《素问·气穴论》明确记载了邪气客于溪谷的两种病理状态。第一种是“邪溢气壅，脉热肉败，荣卫不行，必将为脓，内销骨髓，外破大腠，留于节奏，必将为败”。从中医生理学角度看，邪实壅盛客于溪谷，首先影响五体中表浅的脉和肉，致使荣卫阻塞不通，进而郁热肉腐成脓，髓液溃败为脓，最终损及深层的骨节肌腠。现代医学研究表明，软组织感染后炎症介质释放、局部微循环障碍，出现红肿热痛(“邪溢气壅，脉热”)，免疫细胞聚集死亡形成脓液(“必将为脓”)。感染持续进展，局部组织缺血缺氧，代谢障碍，功能受损(“肉败”)，甚至累及深部组织和全身，引发败血症等严重后果(“留于节奏，必将为败”)。此类病变与现代医学中的皮肤或软组织感染、骨感染类似，常见于糖尿病坏疽、败血症、急性骨髓炎、坏死性筋膜炎等疾病。

2.3.2. 积寒留舍，荣卫不居

第二种是“积寒留舍，荣卫不居，卷肉缩筋，肋肘不得伸，内为骨痹，外为不仁，命曰不足，大寒留

于溪谷也”,指寒邪久留于溪谷,致荣卫二气失常,影响邻近筋肉,外现肌肤麻木不仁,内则筋骨痹阻。现代医学认为,长期寒冷刺激使人体处于应激状态,交感神经兴奋致微循环血管持续收缩,引起组织灌注不足。局部软组织微循环障碍后,一方面代谢异常,酸性代谢产物堆积,刺激肌肉神经末梢,引发肌肉痉挛(“卷肉缩筋”);另一方面炎性渗出刺激周围神经,导致疼痛、组织粘连,限制关节活动,软骨细胞缺血缺氧变性坏死,破骨细胞活性增加,引起骨质破坏、增生,出现关节疼痛、活动障碍(“肘肘不得伸,内为骨痹”)。局部组织水肿压迫神经,导致麻木、感觉迟钝(“外为不仁”)。此类病变与肩周炎、颈椎病、腕管综合征等运动系统疾病,以及类风湿性关节炎、雷诺病等免疫类疾病相关。

3. 基于溪谷理论的针刺应用

3.1. 刺络放血法

《针灸大成》曰:“疾居荣卫,扶救者针……是见取穴之法,但分阴阳而溪谷;迎随逆顺,须晓气血而升沉。”旨在说明病在荣卫时,按经寻穴须识溪谷,据气血盛衰状态选择适宜的针刺方法。现代研究证实,针灸可以通过多环节、多途径、多层次调节生理或病理状态下的机体微循环状态,其治疗手段包括毫针刺、火针、穴位注射、艾灸等[4]。本文基于溪谷病理状态选择刺络放血法、营卫针刺法进行论述。

“苑陈则除之者,出恶血也”、“血实宜决之”,刺络放血法具有祛瘀通络、泻热开窍的功效,其作用机制包括上调凝血功能、改善血液流变学及微循环、缓解缺氧等[21]。刺络放血法通过点刺特定腧穴排出瘀血,从而疏通溪谷郁滞,拔除荣卫阻塞,起到通畅气血、调和经络的作用。如治疗慢性腰痛急性发作,于局部大肠俞、关元俞刺络放血,可强通经气、直祛实邪;治疗下肢静脉曲张,于下肢瘀络迂曲交汇点处刺出血,起到祛瘀生新、消肿止痛的作用[22]。现代研究表明,刺络放血法对局部微循环状态的改变体现在排出瘀血、清除炎性物质,促使局部血液及组织内生化物质的改变,从而控制炎症反应并促其转归[23]。因此,刺络放血法尤其适用于“邪溢气壅,荣卫不行”的溪谷病变,如带状疱疹、痤疮,以及颈椎病、腰椎间盘突出症、膝骨性关节炎等症。

3.2. 营卫补泻针刺法

《难经》曰:“当补之时,从卫取气;当泻之时,从荣置气”,是营卫补泻理论的重要来源。古今医家对此多有阐发,如李梴在营卫深浅取气的基础上融入迎随补泻,杨继洲在浅取卫分、深取营分的基础上以呼吸补泻为定论[24]。缪楠[25]梳理古籍文献总结营卫补泻的内涵为:“卫”与卫气、卫表、浅部有关,“营”与营气、营阴、深部有关;营卫补法为刺浅、推而内之;营卫泻法为刺深、动而伸之。笔者基于营卫理论试论述营卫补泻针刺溪谷与分肉之间的具体方法:若邪气在浅表血络,如寒冷、劳损引起局部微循环障碍,则“先以左手掇按”,宣散局部气血,避免损伤卫气及深部脉络,并于溪谷附近浅刺调节气血;若邪气深入营血,如内经记载的溪谷的寒热病变,血热、血瘀时及时施以刺血疗法泻营血之热、破营气之瘀,寒证可直刺、深刺,采用动而伸之的泻法操作,小幅度快速提插针体,扩散局部针感,增强卫气抗邪之力、促进荣卫交会。营卫补泻针刺可视具体情况灵活运用,但其运用建立在对疾病本质的把握上,即“刺卫无伤营,刺营无伤卫”。不可为求强烈针感而一味深刺致使溪谷处荣卫阻塞、亏虚,或频繁针刺引邪入体。

4. 小结

综上所述,笔者针对溪谷内涵作出以下总结:① 溪谷是位于分肉之间荣卫气血交汇流通的场所;② 溪谷的物质基础研究近似微循环,溪谷与孙络、玄府在功能上具有相似之处,同为络脉学说微观层次的补充;③ 溪谷促使营卫二气运行,最终汇合成一身之大气的功能与微循环中营养代谢、免疫应答相似;

④ 溪谷是腧穴的物质基础之一, 使腧穴有“气”可居; ⑤ 溪谷是藏象理论模型的补充, 五脏功能的拓展, 五体气血的留存之所; ⑥ 溪谷遍及全身, 广泛分布于分肉之间, 二者在生理、病理上相互影响。溪谷具有“行荣卫, 会大气”的重要功能, 其病理状态分为“邪壅气滞, 荣卫不行”和“积寒留舍, 荣卫不居”, 本文据此重点列举了溪谷的两种针刺应用: 刺络放血法和营卫补泻针刺法。目前溪谷相关研究以挖掘经典原文的理论探析为主, 临床应用也多集中于“溪谷属骨”与骨科疾病的应用, 未来研究中可对溪谷“行荣卫, 会大气”功能进行进一步阐述, 并基于现代医学手段挖掘其物质基础, 以期为溪谷的临床应用提供理论基础。

基金项目

四川省中医药管理局科学技术研究专项(编号: 2024MS299)。

参考文献

- [1] 刘斌. 基于《气穴论》探讨气穴、孙络、谿谷关系[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(10): 3960-3962.
- [2] 纪金斗, 于波. 从“溪谷属骨”理论探析创伤性异位骨化[J]. 中医临床杂志, 2024, 36(3): 475-478.
- [3] 刘兵. “溪谷”与腧穴内涵探讨[J]. 中国针灸, 2014, 34(8): 772-774.
- [4] 张亚星, 张天星. 《黄帝内经》“溪谷”内涵探析[J]. 北京中医药大学学报, 2021, 44(11): 992-996.
- [5] 常成成, 李红蓉, 刘红利, 等. 络脉学说营卫交会生化理论探讨[J]. 中医杂志, 2017, 58(1): 2-5.
- [6] 钟霞, 滕晶, 焦华琛. 玄府概念研究进展[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(6): 3339-3342.
- [7] 张雯迪, 岳冬辉. 中医玄府学说内涵探析[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(6): 3216-3218.
- [8] 余海龙, 张馨月, 江玉. 玄府理论与应用研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27(9): 1512-1514.
- [9] 陈吉全. 基于大气周流观的《黄帝内经》大气与宗气条文解读及理论发微[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(12): 5959-5963.
- [10] 夏菲菲, 刘震超, 周明爱, 等. 近十年营卫学说研究进展[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(4): 1474-1477.
- [11] 董国菊, 梁小雨, 郝校鹏, 等. 基于卫气理论谈卫气物质基础的研究进展与思考[J]. 中华中医药学刊, 1-9.
- [12] 徐斌. 刺络放血疗法的血管生物学基础[J]. 中国临床康复, 2004(24): 5126-5127.
- [13] 穆祥, 段惠琴, 陈武, 等. 腧穴实质与微血管相关的生理学研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2001(12): 47-52.
- [14] 林丽娇, 许金森, 朱小香, 等. 针灸影响微循环的研究进展[J]. 中国针灸, 2015, 35(2): 203-208.
- [15] 李满意, 刘红艳, 陈传榜, 等. 肺痹的证治[J]. 风湿病与关节炎, 2021, 10(1): 54-57.
- [16] 李满意, 刘红艳, 陈传榜, 等. 骨痹的证治[J]. 风湿病与关节炎, 2020, 9(12): 53-56.
- [17] 饶毅, 曹昂焱, 庄威, 等. 《黄帝内经》分肉之间的层次探讨及该理论对针灸临床的借鉴意义[J]. 针灸临床杂志, 2021, 37(3): 1-5.
- [18] 严健民. (月)肉、肉(月)肉、分肉之间解析[J]. 中医文献杂志, 2004(1): 16-18.
- [19] 谢曾, 肖京, 曹昂焱, 等. 《黄帝内经》“分肉之间”理论与经筋痹痛分层治疗[J]. 中国针灸, 2023, 43(5): 569-573.
- [20] 常成成, 魏聪, 吴以岭. 络脉学说“孙络-微血管”概念及其临床指导意义[J]. 中医杂志, 2016, 57(1): 7-11.
- [21] 汪晓露, 原爱红, 原理. 刺络拔罐放血疗法作用机理与临床应用研究进展[J]. 新中医, 2020, 52(3): 128-130.
- [22] 陈子琴, 陈松, 陈贝, 等. 刺络放血疗法临床运用[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(1): 200-203.
- [23] 孟英, 朱梓烨, 朱洁好, 等. 刺血疗法临床效应特征及作用机制[J]. 针刺研究, 2020, 45(10): 835-838.
- [24] 董锐, 高颖, 王富春. 古代营卫补泻针法对比分析[J]. 山东中医杂志, 2008(4): 251-253.
- [25] 缪楠. 试析针刺“从卫取气, 从荣置气”[J]. 针灸临床杂志, 2022, 38(2): 80-83.