

《内经》“穴法”是真谛

★ 魏稼 (江西中医学院 南昌 330004)

关键词: 内经; 穴法; 腧穴; 热敏灸

中图分类号: R 245 文献标识码: A

编者按: 本文的主要论点首见于 2010 年由魏稼主编的人民卫生出版社出版的研究生教材《针灸流派概论》之“穴法派”一章, 不久又在全国针灸临床学会学术年会上宣读。最近, 魏稼教授根据最新的研究成果, 熔炼新知、旁征博引, 进一步论述《内经》

穴法是真谛。

1 《内经》的腧穴定位

《内经》论俞穴刺灸部位, 蕴含着穴法理论的真谛, 后世学者诠释解读, 似乎渐入误区。这里以历代名著记载的十二井穴定位为例。

井穴	《内经》载所属经脉脏腑	古今名著					现代《经穴部位文献考与解剖》 ^[1]
		战国秦汉的《灵枢·本输》	晋代皇甫谧《甲乙经》(引录《明堂孔穴针灸治要》)	唐代孙思邈《千金要方》、《千金翼方》	宋代王执中《针灸资生经》	明代杨继洲《针灸大成》	
少商	手太阴肺	手大指端内侧也	在手大指端内侧, 去爪甲如韭叶	同《甲乙经小》, 在“爪甲”后加“角”字	同《千金》	同《千金》	在手拇指末节桡侧距指甲角 0.1 寸(指寸)
中冲	手少阴心(《甲乙经小》手厥阴心主)	手中指之端也	在手中指之端, 去爪甲如韭叶, 陷者中	同《甲乙经小》, 但称此属“手厥阴心主经”	同《甲乙经小》	同《甲乙经小》	手中指末节尖端中央
少冲	《内经》缺载。《甲乙经小》称: 手少阴心脉)		在手小指内廉之端, 去爪甲如韭叶	同《甲乙经小》	同《千金》	同《千金》	在手小指末节桡侧距指甲角 0.1 寸(指寸)
大敦	足厥阴肝	足大指之端, 及三毛之中也。	在足大指端, 去爪甲如韭叶及三毛中	同《甲乙经小》	同《甲乙经小》	同《甲乙经小》	在足拇指末节外侧, 距指甲角 0.1 寸(指寸)
隐白	足太阴脾	足大指之端内侧也	足大指端内侧, 去爪甲如韭叶	同前“少冲”穴	同《甲乙经》, 在“韭叶”后加“宛宛中”	同《千金》	在足大趾开末节内侧距指甲角 0.1 寸(指寸)
涌泉	足少阴肾	足心也	在足心陷者中, 屈足搦指宛宛口中	同《甲乙经》	同《甲乙经》	同《聚英》“宛宛中”, 后加“白肉际”	在足底部卷足时足前部凹陷处, 约当足底二三趾缝纹头端与足跟连线的前 1/3 与后 2/3 交点上
至阴	足太阳膀胱	足小指之端也	足小指外侧, 去爪甲如韭叶	同《甲乙经》, 在“爪甲”后加“角”字	同《千金》	同《千金》	在足小趾末节外侧, 距趾甲角 0.1 寸(指寸)

窍阴 足少阳胆	足小指次指之端也	在足小指次指之端,去爪甲如韭叶	同《甲乙经》,《翼方》,在"爪甲"后加"角"字	同《甲乙经》	同《千金》"次指"后加"外侧"	在足第四趾外侧,距指甲角 0.1 寸(指寸)
厉兑 足阳明胃	足大指内次指之端也	在足大指次指之端,去爪甲角如韭叶	同《甲乙经》	同《甲乙经》,在"爪甲"后去"角"字	同《甲乙经》	在足第二趾末节外侧,距指甲角 0.1 寸(指寸)
关冲 手少阳三焦	手小指次指之端也	在手小指次指之端,去爪甲角如韭叶	同《甲乙经》	同《甲乙经》	同《甲乙经》,"次指"后加"外侧"	手环指末节尺侧,距指甲角 0.1 寸(指寸)
少泽 手太阳小肠	小指之端也	手小指之端,去爪甲一分,陷者中	同《甲乙经》,在"指端"后补"外侧"二字	同《甲乙经》,在"爪甲"后加"下"字	同《千金》,在"爪甲"后加"角"字	在手小指末节尺侧,距指甲角 0.1 寸(指寸)
商阳 手阳明大肠	大指次指之端也	在手大指次指内侧,去爪甲如韭叶	同《甲乙经》,在"爪甲"后加"角"字	同《千金》	同《千金》	在手食指末节桡侧,距指甲角 0.1 寸(指寸)

上表说明《内经》与后世名著记载俞穴定位的差异与特点是:前者朴实简略,但较笼统模糊,定位有分散、泛化、动态特征,如称井穴“在指端”等。后者则表述渐明晰、具体,显示了俞穴渐趋微缩、凝聚、静固态特点,如井穴加“去爪甲如韭叶”等。迄于现代文献,其描述精密度更是细致入微几达极限了。提示在《甲乙经》转录《明堂孔穴针灸治要》之后,俞穴定位一直沿着由分散至聚合、由活动态到静固态、由难确定到可确定的不断明细化、固态化的道路上迈进。应当说这一趋势从表面上看符合认识事物不断从宏观到微观的规律,但前者是否真实反映了俞穴真谛?后者是否只注重推理而忽视实践依据?是否表述含“蛇足”成分?两者对穴法理论与实践有何正负面影响?值得推敲!

《内经》对俞穴本质的认识,既强调其机能性,也承认其物质基础。对俞穴定位,也反映了有聚有散、聚散互动;有动有静、动静互变的循环往复、螺旋式上升规律,体现了俞穴的原生态特征。与后世定位之往往多聚少散、多静少动者明显不同。如何评价两者对学术发展的意义?《内经》穴法理论是否更符合唯物辩证观点与事物发展规律?对《内经》朴素真实反映俞穴原貌,要不要归真返朴?应认真思考!

用少商治咽喉肿痛与用至阴矫正胎位,按《内经》或后世著作定位施术,两者疗效无明显差异(当然最终定论,有待严密科研论证),说明《内经》理论的不可颠覆性,或许包含更高深的至理?也说明俞穴定位,有时无需过份局限与明细化,对尚难定论的更具体定位,未尝不可留下一定探索空间。

追求俞穴定位的精准化,可确认更多而疗效更佳的真正特异性俞穴,其重要性无可置疑;还有利于规范操作,传承与命中要害,提升疗效,故必要性也很明显。但在编制具有法规经典性著述时,则要有

科学可靠的理论与实践依据,并反复论证其可行性、慎重权衡其利弊,治学要严谨,不可想当然地仓促推定。

2 《内经》临床选穴的取穴定位法

《内经》的取穴定位法,也是以动为主,动静结合,如《灵枢·经筋》篇所述“以痛为腧”,即以不固定的痛处作为定位依据,显然腧穴是动态的,又如:《灵枢·九针十二原》述 365 节会(腧穴)是“神气之所游行出入也”,即动态之意。再看,《灵枢》八卷另立背俞篇,虽也提到静固态定位法,如谓“肺俞在三焦(当指椎)之间,心俞在五焦之间”,“皆挟脊相去三寸所”,但接着指出:“则欲得而验之,按其处,应在中而痛解,乃其腧也”又提示动是主要依据。其言下之意,如皆按不出现“痛解”反应,则非其腧穴所在位置,也体现了动态为主要的观点。再看《内经》对诸病刺灸部位(古又称“砭灸处”)的描述:

诸病刺灸部位分类	《内经》出处举例
取经络	《灵枢·根结》:痿痹取阳明,暴病取太阳…… 《灵枢·寿夭刚柔》:久痹不去身,刺血络尽出其血 《灵枢·忧悲无言》:失音刺足三阴,泻其血络 《素问·脏气法时论》:五脏病多取其所属表里经 《素问·刺症论》:少阳之疟刺少阳,厥阴之疟刺厥阴,心疟刺手少阴…… 《素问·刺热论》:肺热刺手太阴、阳明;肝热刺足厥阴、少阳……
取部位	《灵枢·官针》:远道刺:上病取下;心痹:一刺前,一刺后;巨刺:左取右,右取左 《灵枢·终始》:病在上,下取之;病在下,高取之;病在头,取之足;病在腰,取之腓 《灵枢·长刺节》:病在少腹,不得大小便、疝,刺少腹两股间,刺腰髀骨间 《灵枢·热病》:汗出太甚,取内踝上横脉以止之 《素问·骨空论》:憎风取眉头 《素问·缪刺论》:卒疝暴痛,刺足大指爪甲上与肉交者;目痛,刺外踝之下半寸所
取病所(或痛处)	《灵枢·官针》:痛无常处,针病所;病在分肉,针病所 《灵枢·经筋》:四季痹症,以痛为输;《灵枢·终始》:重舌刺舌柱 《灵枢·四时气》:痈风者,刺肿上;《素问·骨空论》:膈痛刺膈上 《素问·缪刺论》:邪客臂掌,不得屈,刺踝后,先以指按之痛乃刺之 《素问·三部九候论》:经病者治其经,孙络病者,治其孙络血
取俞穴	《灵枢·邪气脏腑病形》:肠鸣泄泻、脐痛,取巨虚上廉 《灵枢·四时气》:痹不去,肠中不便,取三里;飧泄补阴陵泉 《灵枢·刺节真邪》:耳聋,刺听宫 《素问·骨空论》:灸寒热取合谷、关元 《素问·气穴论》:背心相控而痛,取天突 《素问·水热穴论》:大疔、膺俞、缺盆、背俞,写胸中热;气街、三里、巨虚、上下廉,泻胃中热;云门、髃骨、委中、髓空泻四支热

可见,俞穴与刺灸部位,在《内经》中是两个概念,内涵不同。俞穴属刺灸部位之一;而刺灸部位则

涵盖了经络、部位、病所、俞穴四方面,且在体表分布有点、片(面)、线之异。这与古经络结构定位有线状、带状、片状、块状之异相同。

清代名医徐灵胎曾在《医学源流论》中对《内经》取经络失传深表惋惜。看来,为全面适应临床需要,四者必须兼顾而不可偏废,当然,目前拔罐取部位、皮肤针取经络仍在应用。但在所有外治法应用上,偏重俞穴而忽视取经络、部位现象仍普遍存在。故应把偏重于选俞穴扩大到优选所有刺灸部位上来,对于准确选择刺灸部位与俞穴并提高疗效有重要纠偏意义。

优选刺灸部位。当前,既要肯定俞穴确有特异性,但为数不多,需要加大探讨力度的一面;也要看到俞穴毕竟有较大的非特异性空间,必须引起特别关注的另一面。以下诸多问题就值得深思!如:为何历代数以千计的经外奇穴不断涌现?为何文献记载一穴治多病、一病用多穴的现象比比皆是?为何古人谓“寸寸人身皆是穴”与提出“四总穴歌”?为何金元时代出现“辨时取穴”代替“辨证取穴”?为何近年涌现“全息针”取穴与耳针、头针、面针、鼻针、眼针、颈针、腹针、手针、掌针、足针、腕踝针等几遍全身的部位取穴法?如此等等,不能与俞穴原本存在的非特异性无关。特别是在60-70年代,北京、上海等地各大医疗科研机构从事针麻研究的学者,在各大报刊发表了40多篇报告^[2-19],均认定了俞穴作用是非特异性与特异性并存的。说明今后必须将两者结合起来探讨,将对提高疗效,乃至改写与重构俞穴理论,抵制与消除当前玩弄俞穴游戏的混乱局面,都有重要意义。

我院以陈日新教授为首的临床科研团队,近年来,致力于腧穴热敏化规律研究,认识到腧穴存在静息与敏化两种状态,认为腧穴热敏部位具有动态性,与原有经穴不完全重合。临床用热敏穴施灸,可以提高疗效^[20-23]。这与《内经》的穴位理论是一致的。

我在2008年的第一期和第四期《中医药通报》发表有关“动穴”一文,虽然提出了腧穴应分动、静两大类的观点,但对动穴主要依据压敏点定位,而陈日新等的研究则是依据热敏点而定位,显然他们的成果又丰富和发展了动穴理论,为动穴检测、应用提供了一种新的方法和手段。

参考文献

[1] 国家中医药管理局,经穴部位文献考与解剖(中华人民共和国国家标准《经穴部位》的编制说明)[M].北京,中国中医药出版社,

1990

- [2] 上海第一医学院医学系,附属中山医院,从人体解剖看穴位与周围神经的关系[M].解放日报,1971.12.10
 - [3] 上海第二医学院附属第九人民医院,得气后留针也能开刀[M].解放日报,1971.12.10
 - [4] 上海中医学院附属曙光医院,肚腹三里留道理何在[M].解放日报,1971.12.23
 - [5] 上海第一医学院华山医院,陈公白等,脑子为什么也可以在针麻下开刀[M].解放日报,1972.3.19
 - [6] 上海市第一人民医院,谈针刺穴位的相对特异性[M].解放日报,1971.11.25
 - [7] 上海警备区某部医院,蒋守汉,我对耳针麻醉的认识[M].解放日报,1972.1.5
 - [8] 上海生理研究所,针麻穴位的特异性与普遍性[M].解放日报,1971.12.23
 - [9] 上海第一医学院针麻协作组,面针鼻针麻醉原理的探讨[M].解放日报,1972.1.5
 - [10] 北京针麻协作组,穴位、经络和针刺麻醉原理[J].北京,红旗,1971(12).
 - [11] 上海中医学院附属龙华医院,关于针麻穴位特异性的探讨[M].文汇报,1971.12.3
 - [12] 北京医学院,从穴位特异性看经络在针刺麻醉中的作用[M].光明日报,1971.11.23
 - [13] 上海市第一人民医院,我们对针麻刺激量概念的认识[M].文汇报,1971.11.25
 - [14] 上海生理研究所,从针刺麻醉探讨神经系统与经络关系[M].文汇报,1971.12.22
 - [15] 天津市红桥区第一防治院,经络现象和针刺麻醉[M].光明日报,1972.4.2
 - [16] 武汉市第二医院,经络功能与神经传导的关系[M].光明日报,1972.4.2
 - [17] 上海第一医学院微生物教研组,曙光医院,针刺麻醉与免疫学[M].解放日报,1972.1.22
 - [18] 瑞金医院伤科研究所针麻组,在神经干上扎针麻醉效果好吗[M].解放日报,1972.4.23
 - [19] 北京友谊医院,经络的实质与得气反应的物质基础[M].光明日报,1972.1.31
 - [20] 陈日新,康明非.一种新类型的疾病反应点——热敏点及其临床意义[J].江西中医学院学报,2006,(2):29-30.
 - [21] 陈日新,康明非.腧穴热敏化的临床应用[J].中国针灸,2007,(3):199-202.
 - [22] 陈日新,康明非.腧穴热敏化及其临床意义[J].中医杂志,2006,(12):905-906.
 - [23] 陈日新,康明非.灸之要,气至而有效[J].中国针灸,2008,(1):44-46.
- (此外,尚有发表于《解放日报》1971.12.10;12.23;1972.1.5;1.22;2.23;3.19.《光明日报》1971.11.23;12.29;1972.1.31;4.2.《文汇报》的1971.1.7;1.19;11.25;12.3;12.22共约40多篇报告,不一列举。这些报告,反映了全国西医界权威对经穴的新见解,值得重视。)

(收稿日期:2010-12-10 责任编辑:李丛)