

## 针灸经络

# 八脉交会穴辨证应用及其理论初探

研究生 范 光 熙  
北京中医学院八二级针灸专业  
导 师 姜 揖 君

八脉交会穴是人体十二经脉通于奇经八脉的八个腧穴,分别是公孙、内关、足临泣、外关、后溪、申脉、列缺、照海。该八穴是沟通人体十二正经与奇经八脉的枢纽,在其交会中起着重要作用,因而在临床应用上十分广泛。掌握了八脉交会穴,就抓住了十四经穴之纲要,就能在临床许多疾病的治疗中起执简驭繁的作用。

笔者跟随姜揖君老师学习和临床实践中,感到姜老师在八脉交会穴的应用方面具有丰富的临床经验。导师强调八脉八穴四组的配合应用,临证中不拘日时干支,审因辨证,灵活配穴,取穴简要,疗效显著。通过临床实践和文献资料的学习,深感有必要将八脉交会的辨证应用及其理论加以整理研究,以探讨其辨证取穴规律,指导临床实践。

### 一、源流简溯

八脉交会穴一名,首见于明代针灸医家徐凤所著的《针灸大全》一书<sup>(1)</sup>。然而将该八穴作为几组固定的配穴用于临床各种疾病的治疗,最晚在金元时期即已出现。当时称之为“交经八穴”。窦汉卿在《针经指南流注八穴序》中云:“交经八穴者,针道之要也,然不知孰氏之所述,但序云:乃少室隐者之所传也,近代往往用之弥验。予少时尝得其本于山人宋子华……”<sup>(2)</sup>。从该序中可以看出,交经八穴的配合应用,自窦汉卿以前既已经流行并已有专著。窦氏从宋子华等人处得到该书,又将这一方法运用于临床,取得了“起危笃患”,随手而应的疗效。然此书早已亡佚,仅凭窦氏所著的《针经指南》将其方法保存下来,故有人将该八穴

称为“窦氏八穴”。

自窦汉卿以后,历代医家对交经八穴的理论及临床应用均有所发展,其中比较重要的著作有:明代徐凤的《针灸大全》、高武的《针灸聚英》、杨继洲的《针灸大成》、吴昆的《针方六集》,清代吴谦等的《医宗金鉴》以及近代针灸大师承淡安先生的《子午流注针法》等。如《针灸大全》一书,除确定了八脉交会穴的名称外,还阐明了奇经八脉与八穴的联系及八穴间的交通、会合关系,并记载了灵龟八法与飞腾八法,将八穴与八卦相配,扩大了八穴的主治证候。又如《针方六集》一书,对八脉交会穴的作用、源流等均作了解释,并对八穴的治疗范围及配合方法等,结合临床实际提出了创见性的看法,颇有独到之处。此外,还强调了上下二穴互相配合的问题,对后人颇有影响。另外,近年来不少针灸专家学者也撰文论述八脉交会穴的理论及临床应用,如程莘农、曹一鸣以及导师姜揖君等,不断充实和丰富了这一内容。

### 二、八脉交会穴的治疗范围及理论基础

#### (一) 治疗范围:

窦汉卿《针经指南》记载了八穴共能治二百一十三症,徐凤《针灸大全》记载了八穴能治二百三十四症。此外,以每穴所治的病症来看,至少涉及八条正经之主病,多达十一经。从现代的临床实践八穴的应用亦非常广泛。以上海中医学院编的《针灸学》一书为例,在该书所记载的临床各科100种疾病的治疗中,用八穴的达76种,范围涉及内、外、妇、儿、骨、皮肤、五官各科及传染病、急救等方面。而实际在临床治疗中用该八穴的还远不止这些病种,

可见其应用范围之广。明代医家吴昆云：“以八穴交会奇经八脉，而分主乎表，主乎里，主乎表里之间也。仲景妙于伤寒，以其有六经之辨，予今以八法为妙者，以其分主八脉，而该乎十二经也，创为针灸一大法门……”<sup>(3)</sup>，其论颇为精当。

## (二) 理论基础：

八脉交会穴之所以能治疗多种疾病，主要机理在于八穴与奇经八脉存在着特殊的交会关系。奇经八脉在脏腑经络系统中占有重要的地位，《难经》曰：“脉有奇经八脉者，不拘于十二经”<sup>(4)</sup>，“比于圣人图设沟渠，沟渠满溢，流于深湖”<sup>(5)</sup>。把十二经脉比作江河沟渠，把奇经八脉比作湖泊。从生理上看，奇经八脉的一个重要特性，就是与十二正经、五脏六腑存在着直接、间接的联系。以督脉为例，《素问·骨空论》曰：“督脉者……别绕臀，至少阴与巨阳中络者，合少阴上股后内廉，贯脊属肾，与太阳起于目内眦，……入循脊络肾；……其少腹直上者，贯脐中央，上贯心……”<sup>(6)</sup>。另外，奇经八脉又与十二正经通过穴位而相交。如督脉与足太阳经交于大椎，与足阳明经交于神庭、水沟、大椎，与手阳明经交于水沟等。总之，奇经八脉在生理上对十二经脉起着分类、组合、溢蓄、调节的作用。在病理上，也多与十二经脉有着密切的关系。

根据文献记载和前人论述，八脉交会穴与奇经八脉的交通关系如下：

公孙与冲脉：于大趾(足)内侧、关元、胸中三处交通；

内关与阴维脉：于胸腹部交通；

足临泣与带脉：于季胁部及带脉、五枢、维道穴处交通；

外关与阳维脉：于臑会、天髎穴处交通；

后溪与督脉：于大椎处穴交通；

申脉是阳跷脉之所生，直接相交；

列缺与任脉：于中焦胃脘、咽喉处交通；

照海是阴跷脉之所生，直接相交。

正因为八脉交会穴与奇经八脉相交通，所以才能治疗奇经八脉乃至十二经的病证，故成

为“十二经之大会。”

## 三、八脉交会穴的配穴特点及方法

### (一) 配穴特点及机理：

窦汉卿《针经指南》记载：“公孙二穴……合内关穴。”“临泣二穴……亦合于外关。”“后溪二穴……合申脉。”“照海二穴……合列缺。”<sup>(7)</sup>这说明八穴之中存在着两两相合的关系。根据《内经》及《十四经发挥》《针灸大全》《奇经八脉考》等的记载与分析，八脉交会穴的相合关系如下：

公孙与内关：通过足太阴脾、手厥阴心包、冲脉和阴维脉合于胃、心、胸；足临泣与外关通过足少阳胆、手少阳三焦合于目外眦、耳后、颊、颈、肩；后溪与申脉：通过手太阳小肠、足太阳膀胱、阳跷、督脉合于肩胛、目内眦、耳、项；列缺与照海：通过足少阴肾、手太阴肺、任脉、阴跷脉合于肺、胸膈、喉咙。

正因为八穴存在着上述的交合关系，所以在应用方面，有上下相配的方法。据文献记载和导师经验，将八穴分为四组上下配合使用，能够改变单穴使用之偏，发挥综合之功，临床疗效更加显著，更能体现出整体作用的特点。正如窦汉卿所说：“上下合而攻之，如会王师，擒微奸，捕细盗，虽有不获者，寡矣。”姜老师曾治一例女性精神病患者，证属癫症。先取后溪、合谷、太冲等穴，治疗若干次效不明显。乃进一步辨证以后，认为病与阳跷有关，遂取申脉与后溪相配，仅二次症即明显好转。随后将所服西药之量逐减至完全停药，按上法共治疗40余次，病情得到控制，精神转为正常。

### (二) 配穴方法及举隅：

根据导师的经验和本人临床体会，八脉交会穴的配穴，在上下相配的原则下，具体应用时可以根据临床情况灵活变通，不拘一种。以下介绍三种配穴方法：

#### 1. 单侧上下取

适应范围：腰背、四肢疾患，偏于一侧者，如腰椎间盘突出，梨状肌综合征，各种扭伤，中风后遗症之偏瘫以及小儿麻痹证等。

特点：(1) 针对病邪，作用专一。(2) 取

穴简捷,不伤健侧。

## 2. 左右交叉取

适应范围:头面部各种疾患,内脏疾患,患者惧针或小儿、年老、体弱、精神紧张而不宜多针者,或一侧肢体不能行针者(瘢痕、破溃等)。

特点:(1)取穴简捷,进针少,同时兼顾双侧。(2)便于上下同时运用手法。

## 3. 双侧上下取

此种取法应用最广,各种情况均可用之,且效果较好。正如明代医家吴昆所说:“……每下针以四病为主,皆……四面攻讨之兵也。”

下面以左右交叉取为例举病案以说明之。

高××,男,58岁。1985年9月初诊。主诉:右侧耳聋五天。患者五天前晨起后突觉右侧耳鸣颇甚,音调高尖如哨,听力减退,翌日去医务室就诊,予服中西药未效,第三天去××医院,查电测听:右耳听力下降80分贝,予服维生素A、B、E及注射“当归液”等症未减,右耳基本失去听力,鸣声由高尖转为低钝。饮食睡眠尚可,舌红、苔薄白,脉浮弦。查:双耳外耳道正常,右耳气导、骨导均严重下降,双侧气导>骨导。辨证:邪干少阳,枢机逆乱。治则:和调少阳,疏利枢机,取之八脉交会。足临泣(左)、外关(右)、风池。进针三分钟后,患者即诉耳鸣减轻,对话时右耳已能闻声,留针20分钟,起针后右耳基本能听清对方讲话。音叉检查,右耳气导、骨导均增强明显。继针5次,听力明显好转,耳鸣亦减轻。电测听复查:听力提高40分贝。宗原穴继针2次后停针观察。随访半年余,听力一直保持正常。

按:暴聋一症,临床时有所见,多由于暴怒、惊恐,以致肝胆风火交煽,少阳经气闭阻,或因外感风邪,壅遏清窍,临床以实证为主。此例患者虽未明诱因,然观其症状、脉象,乃属少阳气机逆乱,阻塞耳窍。故主取八脉交会穴之外关、临泣一组。此二穴一为手少阳,一为足少阳,二经均循于耳周。《针经指南》载:临泣主治“耳聋”,《针灸大全》亦云:外关治“耳聋”“耳内或鸣或痒或痛”。此二穴一手一足,上下相配,以疏利少阳枢机,又属交叉配穴之法,再配风池以熄风,兼为局部取穴,使少阳逆气得平降。前后共治疗十余次,便基本恢

复。

## 四、临床辨证取穴原则

根据针灸临床的辨证规律和八脉交会穴与奇经八脉的特殊关系,在运用八脉交会穴时,应以脏腑辨证、经络辨证为基础,以奇经八脉辨证为特点。

奇经八脉辨证属于经络辨证的一种,但比常用的经络辨证具有更广泛的适应性。根据导师经验和本人临床体会,在辨证应用八脉交会穴时可按以下原则:单纯性内脏疾患可用脏腑辨证;头面四肢、体表疾患可用十二经辨证;如属多经合病,症情复杂,以一脏一经难以概括者,或一些精神、神经系统疾患,则可多用奇经八脉辨证。下面举例说明:

石××,女,36岁。1985年5月初诊。

患者腹胀、嗝气反复发作十余年。自述十多年前因生气后经常发作,每逢着急症情则加重。近来又觉腹胀,气窜作痛,并伴有喘憋、痰多。平素易急躁,常自汗出,纳呆眠差。大便干燥,隔日一次。月经先后不定,常40天左右一行。查:脘腹部扪之气胀,舌淡偏暗,脉弦细稍数。辨证:肝郁气滞,胃失和降,病久邪入奇经,冲脉失调。治则:平冲降逆,理气化痰。取穴:公孙、内关、合谷、太冲、丰隆。针二次后,腹胀明显减轻,仍觉胸闷,加膻中,又针五次,自觉气窜、腹胀、喘憋等症消失,且眠好,纳香。仍觉有痰,时有肠鸣,去合谷、太冲、膻中,加中脘、天枢,再针二次诸症均除。按上法续针五次,以资巩固,并嘱其注意调摄。

按:该患者症情较为复杂。病邪先在肝胆,次入脾胃,后又上及心肺,属多经合病。然以奇经辨之,则不外冲脉与阴维之病候,乃因病程已久,邪入奇经。故取内关、公孙二穴为主,以通调阴维,平冲降逆,辅以理气、化痰之穴。共针十余次,诸症基本告愈。

从临床中我们体会到,奇经八脉辨证适应范围颇广,凡不适用脏腑辨证及十二正经辨证的病例,均可从奇经辨证,而且一般病证也都可以奇经辨证。所以,掌握了这一辨证方法,可以丰富针灸临床中的辨证手段,尤其对八脉交会穴的应用具有重要指导意义。此外,临床实践表明,只要辨证准确,配穴得当,辨证应

用八脉交会穴每每能在临床取得良效,与灵龟、飞腾八法及其他配穴方法相比,有着更加灵活简明的特点。

## 五、小结

本文回顾了自金元窦汉卿以来历代医家对八脉交会穴理论和实践的贡献,论述了八穴的治疗范围及理论基础。在八脉交会穴的应用上,以四组上下配合为基本原则,根据病情需要,可单侧配、双侧配、交叉配等。在辨证上,以奇经八脉辨证为特点。认为奇经辨证比脏腑辨证及十二经辨证概括性强,应用范围广,对一

些精神、神经系统疾患尤为适宜。它丰富了针灸临床的辨证手段,能有效地指导八脉交会穴的临床应用。

## 参 考 文 献

- (1) 徐凤,《针灸大全》。人民卫生出版社,1958。
- (2) 窦汉卿,《针经指南》。见《针灸四书》154页,人民卫生出版社,1983。
- (3) 吴昆,《针方六集》。中医研究院藏,抄本,卷二,《开宝集》。
- (4) 陈璧璜,《难经白话解》。56页,人民卫生出版社,1963。
- (5) 同上,第57页。
- (6) 《黄帝内经素问》。320页,人民卫生出版社,1979。
- (7) 同(2),155页。

## · 中医工作动态 ·

• 1987年5月将在上海召开全面反映国际上中医药学术研究最新水平和科研成果的大型会议——中医药国际学术会议,同时举办相应的展览会。

• 河北省卫生厅、省中医学会决定在全省范围内开展一次青年中医读书竞赛活动。《河北日报》已公布了竞赛试题。各地、市评卷后将选出优胜者3名组成代表队,参加全省复赛。

• 湖北中医学院改革毕业生分配办法,采取供需见面、学院推荐、用人单位考核、择优录用等措施,收到了良好效果。

• 广东省中山市中医院坚持以中医理论指导医疗,努力攻克急症重症难关,取得显著成绩。近两年来,仅内科就收治了500多例急、重症病人,占内科收治病人总数的40%。

• 在北京市不久前召开的中医、中西医结合科研工作会议上,回顾了党的十一届三中全会以来取得的成果,共取得部级成果3项、市级成果29项、局级成果58项。有不少达到国内先进水平,有的属国内首创项目并已得到推广应用。

• 黑龙江省完达山制药厂充分利用当地资源优势开发新产品,使东北人参精、人参鹿茸精、人参糖浆等产品,在国际市场深受欢迎,远销日本、泰国、比利时、加拿大等国。刺五加注射液等行销全国25个省、市、自治区。

• 河北省科协和省中医学会不久前组织一支中医医疗队,深入山区为群众治病,还为100多名基层医疗单位中医和农村中医讲授临床经验并赠送中医书籍1500册。

• 为使传统针灸手法形象化,天津医学院录制了电视教学片《刺灸法集锦》。该片汇集了全国著名针灸专家针法、灸法的精华,是进行教学、科研、及临床工作的参考资料。

• 湖北省卫生厅不久前举办了全省中医医院院级领导管理学习班,69所县以上中医院的正副院长、正副书记分三期进行轮训。学习内容包括:建国以来中医工作的有关文件,管理学一般原理,中医院管理知识及有关规章制度。

• 出席云南省第六届人大常委会第二十二次会议的委员们,在审议省中医中药发展情况的两个报告时认为,只有解决好中医职称和带徒弟问题才能调动中医的积极性,培养造就更多的中医药人才。对藏医、傣医、彝医等民族医学要发掘抢救。要建立药材生产基地。

• 河北省保定市守真中医院与中国中医研究院联合办院,从研究院聘请了中医内、外、儿科教授和主任医师来院指导工作。日门诊量从几十人次增加至几百人次。守真中医院抓住这一时机,成立了以中医心血管病、心肾病、皮肤病为主的老、中、青三结合攻关小组,开展临床与研究工作。

• 沈阳市中医研究所老年医学研究一室的科研人员,在东北工学院的帮助下,研制成“中风先兆”微机预测预报系统,为脑中风早期预报提供了新的诊断手段。经过对九百多例的预测,符合率为97%。

• 安徽中医学院附属医院注意发挥中医特长和优势,加强中医专科建设,增加了以中医为主的急诊科、气功科、老中医经验研究室。通过对专科专病有效药物的筛选和药理研究,取得了成果。

• 成都中医学院附属医院经过8年有计划地组织护士学习中医基本理论和中医护理技能,大部分护士已能运用“四诊”观察病情,按“八纲”辨证施护。很多护士还掌握了针灸、按摩、推拿等传统中医技法,改变了过去机械执行医嘱以及中医方式诊病、西医方式护理的现象。

• 天津市积极开展老中医学术经验继承工作,近几年,为164名老中医配备了200多名助手,制定了继承工作具体方案,整理出经验汇编三十三集,400多万字,王季儒、何世英、哈荔田的经验集已经出版。

• 中药理论1986年全国学术会议于8月20~23日在青海省西宁市召开。大会收到应征稿460余篇,出席代表共204人。进行了广泛的学术交流,并就中药理论在中医药学术中的位置、水平的估价、现代化及思路方法、发展前途估计和今后任务等问题作了深入讨论。这次会议是由中国中医研究院、青海省卫生厅等单位发起主办的。