

《得效应穴针法赋》配穴探讨

南通医学院附属医院 张 慰 氏

明代针灸家凌云,号卧岩先生,浙江归安县双林人。学验有素,熟谙穴法,驰名遐迩,影响久远。其著述虽多已散佚,但所著《得效应穴针法赋》,尚可窥其学术思想之一斑。本赋是以窦汉卿《通玄指要赋》所列病症用穴为基础,配以相应之穴位,而成对子穴。现就其穴位配伍运用的规律,结合临床,谈谈个人体会。

治病求本 多用五输穴

凌氏通过长期临床实践,在精研基本理论的基础上,从腧穴的治疗作用入手,将具有确切效果之腧穴,按《通玄指要赋》中48个病症所用单穴,配伍成双穴,使疗效相得益彰。尤其重视五输穴的应用,二赋约用穴90多个,其中属五输穴者半数以上,这些以五输穴为主创立的许多疗效较高的针灸配方,对临床实践具有一定指导意义。如治心性痴呆的精神病,取心经原穴神门,配穴肝原太冲,能更好地发挥平肝宁心镇静安神的作用。治疗风寒湿热侵袭下肢经脉,气血失调之卒急痹痛行步艰难,取丘墟佐太冲,以增强清利湿热,疏导气血之功。

例一,陈××,男,45岁。炎夏酷暑,劳累后寒邪侵袭,右足蹠趾趾蹠关节处及足背肿痛四天,不能着地行走,按之痛甚,身热,微恶寒,脉象弦数,舌苔薄黄,查血:白细胞12500/立方毫米,中性85%,淋巴15%,血沉4毫米/一小时,尿酸检查9.1毫克%,属“热痹”范畴,乃湿热邪郁,气血壅滞之“痛风”。取太冲、丘墟,配三阴交、太白,均用泻法,留针20分钟,以清热利湿,活血止痛,针治一次痛减,即能步行,如法施治,每日一次,

连针五次后肿消痛除,一月后复查血尿酸恢复正常。随访一年未复发。

如治疗因寒邪积聚之连脐腹痛,泻肾经合穴阴谷,配以肝经荣穴行间,以疏肝行气,和血通络,厥阴络脉得调,则疼痛自止。又如寒痰咳嗽,取肺经原穴太渊与络穴列缺并用,更可增强宣肃肺气,化痰宁嗽的作用。这些配穴方法,是凌氏基于对脏腑经络和阴阳五行学说理论的深刻认识,以及结合临床实践而总结的宝贵经验,体现了治病求本的指导思想,是我们临床处方配穴的准则和范例。

前后相配 上下呼应

临床选配腧穴的方法,不能离开脏腑经络学说为指导,从《得效应穴针法赋》中可以看出凌氏所用前后相配,上下呼应的取穴之法。如承浆配风府治风伤项急,风府属督脉,为治风之要穴,承浆为任脉,二穴前后对应为用,以调和阴阳,缓解项强筋急。丝竹空疗头痛不忍,配以手足少阳经、阳维脉的会穴风池,以疏调手足少阳经气之壅滞,治疗偏正头痛多验。

例二,张××,女,40岁。左侧偏头痛反复发作十余年,药治罔效,每在发作时剧痛难忍,左目流泪羞明,呻吟不已,脉弦细,苔薄黄而腻,取风池、丝竹空用泻法,留针30分钟,隔日一次,治疗10次,竟获痊愈。随访五年多,未见复发。

凌氏在配方中重视上下各选一穴,远近结合为用。如治胁肋痛取支沟配阳陵泉,因胁肋乃少阳经之分野,手足合用,气滞可疏,血瘀可散,有疏肝解郁,行气和络止痛之力。如治疗齿痛用太溪,以骨属肾,齿为骨之余,可清虚火,配二间除阳明经郁热,标本兼顾,齿痛

可止。又如治疗风火眼痛羞明，取睛明与行间相配，以泻肝火而明目，见效显著。人中与委中同用，疗脊脊强痛，施用泻法，可见速效，人中属督脉，督脉并于脊里，委中为膀胱经合穴，膀胱经循行系贯腰夹脊抵腰部，沿脊内入络肾属膀胱。且委中为自腰背而来的两条支脉会合之处，故为治腰背疾患的要穴。

例三，陈××，男，47岁。弯腰提物时忽感腰部剧烈疼痛两天，由人用担架抬来就诊，动则呻吟，不能转侧，症属督脉受损，气阻络道所致，先针人中，继取委中，均用泻法，针后即翻身自如，并能坐起，再取气海俞针后拔罐，共同发挥了行气活血、通络止痛之效，针后，即能独自步行而归。

重视辨证 远近结合

针灸疗效如何，不在取穴之多少，主要贵乎辨证精确，选穴中繁。凌氏尤其重视辨证选穴，远道和近取结合，以提高效果。如用合谷配风池治头晕目眩，以清头明目，见效迅速。

例四，李××，男，48岁。五天前忽感头晕目眩，视物旋转，站立欲仆，前额微痛，时欲泛恶，脉弦，苔薄白，即取风池、合谷，加刺印堂、行间，用平补平泻法，留针30分钟，出针后即无欲仆之感，眩晕若失。翌日续取上穴施治，即告痊愈。如治湿热郁结于中的胀满，取内庭以清热利湿，配以水分穴更可增强利水散郁消胀之功。

以上皆属辨证循经远近结合取穴的范例。凌氏对经验取穴亦甚重视，如用上星、迎香治鼻疾，取听会、翳风治耳聋气闭，泻攒竹、太阳疗目赤羞明，承山、昆仑治转筋，手三里与中渚疗肩背臂痛等。又如用阑门(奇穴)配大敦理疝气，后溪与鸠尾平癫痫，至阳配涌泉祛黄疸，大椎并间使以截疟。这些，对子穴的应用，是凌氏在中医理论指导下运用配穴规律所归纳的有效治例。我们应该举一反三，在临床中加以灵活运用，对提高疗效是很有裨益的。《得效应穴针法赋》和其他许多针灸歌赋一样，文字简练，配穴精当，可作为针灸的临证指南。

耳带状疱疹并发面瘫治验

江苏省兴化县中医院五官科 程康明 吴庆玉

患者蔡××，女，43岁，营业员。1986年9月17日入院，住院号1102。

3天前感右耳廓掣痛，如锥如刺，涉及颞侧。次日来本科门诊，见右耳廓微红肿胀，在耳甲腔内有疱疹一串，晶莹如珠，四畔红赤，灼热触痛，诊为耳带状疱疹。予清肝泄热渗湿之剂。药后疱疹稍敛，耳颞仍刺痛不已，今晨骤感口眼喎斜，食不知味，食物易滞留颞颊沟内，饮水从口角边溢出，右眼睑不能闭合，诊为耳带状疱疹并发面瘫而收治入院。

检查，患者右耳廓疱疹如粟米，细碎色褐，四畔仍红，口角明显左偏，右眼瞬目不便，不能闭合，舌苔薄白，脉浮。辨证治疗：风毒外客，循经窜络，络脉阻滞，面颊偏废不用。治宜祛风化痰通络。药用：羌活4克，防风7克，菊花5克，制南星4克，全蝎4克，僵蚕10克，白附子4克，地龙12克，丹参10

克，鸡血藤10克，当归10克，桑枝10克，络石藤10克。药服五剂，风势渐平，络脉未通。耳廓颞侧掣痛已止，口眼喎斜如初。原方再服五剂，面瘫得以改善。继以益气活血，温经通络为治。药用：生黄芪15克，当归尾10克，赤芍10克，干地黄12克，川芎10克，丹参10克，桃仁10克，白附子4克，全蝎4克，灸僵蚕10克，络石藤10克，鸡血藤10克，嫩桑枝10克。上方连服十剂，耳廓疱疹敛迹，鼻唇沟居中，瞬目如常，脸裂闭合，食知五味，于9月30日痊愈出院。

按：风毒袭于阳明之经，少阳之络。气机阻滞，故耳颞侧掣痛不已，经脉偏废不用。初拟搜风除痰通络一法，使风平痰化。日久气血受戕，喎斜难返，则予益气、活血、通络以善其后。