

《难经》中有关腧穴理论的若干阐发 及其对后世影响

吴绍德 黎望孙

《难经》是我国古典医籍之一，其中有三十二难涉及到针灸学内容，包括经络、腧穴、配穴、刺法等理论。兹择其中某些有关腧穴与配穴的理论，及其对后世的影响讨论如下：

一、俞募穴理论的阐发与后世的运用

背俞穴的载述，首见于《灵枢·背俞》，但仅有五脏俞的名称及位置。募穴，《内经》没有具体的记载，仅在《素问·奇病论》中提到：“胆虚气上溢而口苦，治之以胆募俞”。对俞募穴理论阐发的文献，首推《难经·67难》，其文说：“阴病行阳，阳病行阴，故令募在阴，俞在阳”。意指阴阳背腹在生理病理上可以相互影响，俞穴在背，募穴在腹，有沟通阴阳经络，脏腑背腹的作用，所以阴病可以行阳，阳病可以行阴，背俞腹募，气相通应，可以相辅相成，相互影响，为后世临床应用提供了理论依据。如晋代王叔和在《脉经》卷三、卷六中论脏腑病的针灸治疗时，都提到背俞穴与腹募穴同时配用的实例，是后世“俞募配穴法”的滥觞。

二、原穴理论的阐发与后世的运用

原穴的记载，首见于《灵枢·九针十二原》，但仅载述五脏十原以及膏之原与肓之原，缺六腑之原。六腑之原，首出《灵枢·本输》，称“所过者为原”。唯《难经》对此有所阐发。《8难》说：“十二经脉者，皆系于生气之原，所谓生气之原者，谓十二经之根本也，谓肾间动气也，此五脏六腑之本，十二经之根，呼吸之门，三焦之原”。《66难》并说：“十二经皆以俞为原，五脏俞者，三焦之所行，气之所留止也”。“三焦者原气之别使也，主通行三气，经历五脏六腑”，“故所止辄为原也”。有关元气的

学说，盛行于汉代。董仲舒在《春秋繁露》中也有多处提到元气，称是“万物之本”，也意指初始之气。《难经》作者秉承了这种学术思想，诠释了《灵枢·九针十二原》中“五脏有疾，当取之十二原”的经文。后代医家以《难经》之说为依据，十分重视对原穴的应用。如金张洁古《刺诸痛法》中有：“心痛脉沉肾原穴，弦肝原穴，涩肺原穴，浮心原穴，缓脾原穴。腰痛身之前足阳明原，身之后足太阳原，身之侧足少阳原”之说（见《济生拔萃》），点画出了“阴原治内脏病，阳原治外经病”的规律。据此元代医家王好古（海藏）在创用“十二经拔原法”时称：“假令针肝经，于本经原穴亦针一针；如补肝经来，亦于本经原穴亦补一针；如泻肝经，亦于本经原穴泻一针。如余经有补泻毕仿此例，亦补泻各经原穴”。（《济生拔萃》）阐明了原穴通治各经不虚不实，以及虚补实泻的各种疾病。明代医家杨继洲在《针灸大成》中创“十二经治症主客原络”法，将病经原穴与表里经的络穴配合应用，则是“拔原法”的深化运用。

有关原穴结合干支，逐日按时选穴的学说，也源于金代。金元时期窦默在《标幽赋》中指出：“一时取十二经之原，始知要妙”。即指当时有一种按干支日时变化选取原穴的配穴方法。明代吴崑注释称：“子在手少阴（足少阴），丑在手太阳（足太阴），寅在手少阳，卯在手阳明，辰在手太阳，巳在手阳明（手厥阴），午在足少阴（手少阴），未在足太阳（手太阴），申在足少阳，酉在足阳明，戌在足太阳，亥在足厥阴，按时取刺各经原穴”（见《针方六集》）（上列引文中有包括者，为据《针经指南》校正

者。这种学术思想本于运气学说一六气岁支司天说,但其中子在足少阴,午在手少阴,丑在足太阴,未在手太阴,疑手足有倒误)。是为十二经原穴的按时选穴法。另元代王国瑞在《扁鹊神应针灸玉龙经》载有一种“十二经夫妻相合逐日按时选原穴法”(详见拙著《扁鹊神应针灸玉龙经》简介,中医杂志1984.6),是十二经原穴按纳甲原则运用的方法。

三、五腧理论的阐发与后世的运用

五腧穴,亦称本腧穴,首见于《灵枢·本输》。《灵枢·九针十二原》对五腧各穴的意义有所阐述,称“所出为井,所溜为荥,所注为腧,所行为经,所入为合”。但对其五行属性配合理由,以及其应用范围,论述殊不全面。《难经》对此作了补充。

《65难》首先对“所出”与“所入”的意义阐发说:“所出为井,井者东方春也,万物之始生,故言所出为井也;所入为合,合者,北方冬也,阳气入藏,故言所入为合也”。这就是说井者东方春,荥者南方夏,腧者中央季夏,经者西方秋,合者北方冬。由五方五季,伸引出五行,进而配合阴阳刚柔的关系,从而完善了五腧穴的理论体系,扩大了临床应用的范围。

例如:《74难》指出:“春刺井、夏刺荥、季夏刺腧、秋刺经、冬刺合”的应用原则,就是本于《65难》精神而来的,是《难经》作者继《内经》之后,提出的另一种按四季时令取穴的方法。(按:《灵枢·顺气一日分为四时》称:“冬刺井、春刺荥、夏刺腧,长夏刺经,秋刺合”)后为晋代王叔和所推崇,在《脉经》卷六“脏腑经脉病证”中对五脏六腑病的治疗时加以应用,影响比《内经》更为广泛。

再如:《68难》指出:“井主心下满,荥主身热,腧主体重节痛,经主喘咳寒热,合主逆气而泄”。这也是《难经》作者继《灵枢·顺气一日分为四时》之后,阐发的另一种五腧穴的对症应用方法,其理论也是以《65难》为基础的,即春主井属肝,肝病则见心下满,故刺井;夏主荥属心,心火炎盛则见身热;季夏主腧属脾,脾主四末,病则见体重节痛;秋主经属

肺,肺病而为喘咳寒热;冬主合属肾,肾主纳气,开窍于二阴,病则为逆气而泄。据此,北宋虞庶称:“以上并荣腧经合主病,各依四时而调之。”即认为也是《65难》的伸引。以《68难》的“主病”为依据,金代张洁古阐释为“接经法”(见《济生拔萃》)。明代高武引录称为“脏腑并荣腧经合主治”(见《针灸聚英》),并认为这种方法“深得《素》、《难》之旨,学者不可不知”,可见其影响之深广。

由《65难》思想的伸引,《64难》称“阴井木,阳井金;阴荥火,阳荥水;阴俞土,阳俞木;阴经金,阳经火;阴合水,阳合土。”“是刚柔之事也。阴井乙木,阳井庚金。阳井庚,庚者乙之刚也;阴井乙,乙者,庚之柔也”。《灵枢·本输》虽载有阴井属木,阳井属金的属性,但未阐明其关系及理由。《难经》作者对此作了深入的阐发。其中阴井乙木,阳井庚金;阴荥丁火,阳荥壬水;阴俞己土,阳俞甲木;阴经辛金,阳经丙火;阴合癸水,阳合戊土的关系,也是由春(木)主井、夏(火)主荥、季夏(土)主腧,秋(金)主经,冬(水)主合的思想伸引而来的,就是先以五脏五腧配四(五)季五行,然后结合当时干支之说,以十天干夫妻刚柔相配的观点为依据,阴井乙木,乙庚相合而阳井为庚金;阴荥丁火,丁壬相合而阳荥为壬水;阴腧己土,甲己相合而阳腧为甲木;阴经辛金,丙辛相合而阳经为丙火;阴合癸水,戊癸相合而阳合为戊土。所以虞庶释称“此夫妇刚柔相因而成”。为五腧穴配合阴阳五行学说来运用提供了基础。这种阴阳经脉五腧穴的夫妻关系,表里经可以配伍应用。金代洁古学派称“阴阳荣腧而各不同,有配之法,名曰对刺”(见《济生拔萃》),就是这种学术观点的朴素运用。

五腧穴结合五行生克关系的运用,也首见于《难经》。《69难》中提出:“虚者补其母,实者泻其子”。《79难》释称:“迎而夺之者,泻其子也。随而济之者,补其母也”。并举例说:“假令心病,泻手心主俞(土—火生土,土乃火之子),是谓迎而夺之者也;补手心主井(木

一木生火，木乃火之母)，是谓随而济之者也”。此即今人所称的“子母补泻”法。明高武在《针灸聚英》中将其与《灵枢·邪客》中“因冲而泻，因衰而补”的因气血盛衰时间而施行补泻的原则，以及金元时期发展起来的十二经纳支说（肺寅、大肠卯、胃辰、脾巳、心午、小肠未、膀胱申、肾酉、心包戌、三焦亥、胆子、肝丑。查见于《扁鹊神应针灸玉龙经》）相结合，创造了一种“十二经是动所生病补泻迎随”法，今人则称为“子午流注纳支法”。

《75难》还提出：“东方实，西方虚，泻南方，补北方”的治疗方法，是根据五行“王（当令者）、相（王生者）、休（过令者）、死（王克者）、囚（相克者）”的关系而制定的。当王者主时（如土王于季夏），囚者（木）气盛，相者（金）气虚的情况下，不能单纯用补母泻子的单一方法来促五行恢复平衡，必须采用补死者（水），泻休者（火）的施治方法来纠正这一复杂的病理矛盾。这种方法由于义理深奥，历来诠释与应用者较少。近人陆瘦燕氏对此有所解释，详参《陆瘦燕针灸论著医案选·针灸临床体会点滴》（人民卫生出版社1984年10月出版）。

五腧穴配合五行与阴阳刚柔关系的运用，晚见于宋金时代，也是受《难经·65难》思想的影响发展而来的。金代何若愚在《流注指微赋》中首先提到“养子时刻，注穴必须依”的气血按五行相生次序开穴的原则，实为子午流注学说的先声。同代阎明广在《子午流注针经》中注释《流注指微赋》时，提出“昼夜十二时，气血行过六十俞，一时相生五度，流注开完井荣腧经合五穴”的逐时按刻开穴法。由于是注释赋

文，所以释义不全，致使后人难以应用。后高武在《针灸聚英》中结合夫妻相合的理论将其发展并诠释完全，称为“六十六穴阴阳二经相合相生养子流注开穴法”。今人则概称为“子午流注养子时刻取穴法”。阎氏并根据当时贾氏“十日运行十干，气血行过六十腧”的学说，取材“贾氏井荣六十首”，在《子午流注针经》卷下中另列了一种逐日按时的开穴方法，称为“针经井荣歌诀”。后高武引载在《针灸聚英》中称为“子午流注开穴法”。其法按日寻时推算开穴，十日一周，阳日阳经迁腧并过本原，阴日阴经无原，则不返本还原；每日重见时，阳日气纳三焦，阴日血归包络，但无具体穴位；对戊日的壬子时、癸日的癸丑时，认为是六十甲子阴阳进退的枢纽，所以分别开三焦、包络二经的五腧穴。《子午流注针经》虽经元人窦桂芳收辑在《针灸四书》中，但传本甚少，加之其法“返本还原”与“重见时纳穴”的理论不全，以致后世应用者寡。明初徐凤在《针灸大全》中感慨地说：“右子午流注之法，无以考焉。虽针灸四书所载，犹且不全，还原化本之理，气并所纳之穴，俱隐而不具”。因此缀先贤之意，编成“子午流注逐日按时定穴诀”一首，易于传诵，按歌推穴，甚为方便，对明以后针灸医学的影响甚大，即今人所称“子午流注纳甲法”。

继徐氏之后，还有明代李梴，宗法徐凤之说，取十干相合、五行相生之理，进一步演绎而成子午流注相合相生六元开穴法。即除徐氏所开穴外，同时取用其相合相生的夫妻经相应穴，以及相生的表里子经与母经穴，六穴同开，扩大了开穴范围，应是徐氏法的发展。

中西医结合治疗进行性对称性红斑角化病

湖北省十堰市第二汽车制造厂中心医院皮肤科 廖传德

一、治疗方法：1. 中药内服：以清滋汤为基本方（生地、熟地、白芍、当归、黄芩、秦艽、甘草等），每日一剂，分两次服。8岁以下儿童减量。以15天为一疗程。2. 西药外用：根据患者皮损情况给予2~5%水杨酸软膏外搽，每日3~4次。

二、治疗效果：以上法治疗本病患者18例4个疗

程，结果：痊愈（损害全部消退，恢复正常皮肤，无新发损害，痒感消失）10例；显效（皮损消退70%以上且无新发皮疹，痒感基本消失）4例；好转（皮损消退50%或有少数新发皮疹）2例；无效2例。痊愈10例中，经2~3年随访，9例无复发，1例轻度复发服前药后又获愈。