

跷脉理论及其临床应用

山东中医学院附属医院 刘 琴

指导: 张 登 郢

跷脉,为奇经八脉的重要组成部份。其内容在《内经》《难经》《针灸甲乙经》中均有记载,至明代李时珍总结前人经验,结合其本人临床实践,对跷脉理论及其证治进行了比较全面的总结,载入《奇经八脉考》一书中,对后世临床有重要指导价值。笔者复习有关文献,结合临证体会,略陈管见如下,敬希同道不吝斧正。

一、司下肢运动,疗内外翻足:“跷”,《说文》:“跷,举足行高也”。《太素》“跷”字均作“乔”,二字通用。后人写作“跷”。因跷脉起于足跟,使行动矫捷,故名。正如《难经》杨玄操注云:“跷,捷疾也。言此脉是人行走之机要,动足之所由,故曰跷脉焉”。阴阳跷脉起于足跟内外,从下肢内外侧上行头面,二脉具有调节肢体内外侧阴阳之气、协调平衡的作用,二脉功能正常,即能保持下肢运动灵活矫捷。若二脉经气失常,即可出现“阳缓而阴急”或“阴缓而阳急”(《难经·二十九难》);“下肢痉挛,缓急不利”(《脉经》),致使步态失调,行动困难。故凡临证中遇此诸症,均可从跷脉论治。阳缓而阴急者,补阳泻阴;阴缓而阳急者,补阴泻阳。现举案例一则:

康某,女,55岁,职员。1989年5月14日就诊。患者左侧上下肢瘫痪半年余。半年前因突然昏仆,肢体失灵,急去某医院神经内科就诊,经“CT”脑部扫描检查,诊为“脑溢血”,后经手术治疗神志恢复,然后遗左侧肢体瘫痪,尤以下肢行动困难,左足不能平放着地,行动需人扶持,左足时时内翻。检查:神志清醒,语言流利,上肢肌力III级,下肢肌力III级,肌张力增强,行走时左足呈“内翻足”。诊为“中风后遗症半身不遂”。治疗:现证为阴急阳缓,取穴:补左申脉,泻左照海,每日1

次。治疗2周后,左足内翻减轻,继以此法治疗月余,左足行走已能平放着地。然后以常法治其左侧肢体不遂。

二、司眼目开阖,疗嗜睡与不寐:阴阳二跷脉行于人身左右内外侧,故主一身阴阳之气。阴阳二跷脉脉气在目内眦“睛明”穴相交通。《灵枢·脉度》载二跷脉“气并相还则为濡目”,意即阴阳跷脉脉气相并回还而濡润眼目。故其与眼的开阖和睡眠有密切关系。如阳盛阴虚,阳不入阴,则出现目张、不寐、躁动等症,即所谓“阳气盛则瞑目”(《灵枢·寒热病》);如阴盛阳虚,阴不出阳,则表现目阖、嗜睡、精神不振等,即所谓“阴气盛则瞑目”(《灵枢·寒热病》)。此与卫气昼行于阳、夜行于阴有密切关系。《灵枢·卫气行》:“卫气之行,一日一夜五十周于身,昼日行于阳二十五周,夜行于阴二十五周,周于五脏”。正常情况下,白天由于卫气行于阳经,故阳跷脉盛,所以目开,不嗜睡,工作与学习精力充沛;夜间,由于卫气行于阴,故阴跷脉盛,所以目闭而欲睡,夜能入眠而休息。如果二跷脉脉气偏颇,则发生嗜睡与失眠等症,临证即可从跷脉论治。现举验案一则:

赵某,男,58岁,工人。1990年4月10日就诊。患者失眠2月余。夜间难以入眠,伴头晕头痛,心悸,心烦易怒,腰膝痠软无力。曾屡服镇静安眠药罔效。白天头晕沉不适。检查:面色憔悴,精神疲惫。舌质红苔少,脉弦细。诊为“失眠症”,为阳盛阴虚,阳不入阴所致。治疗:以协调阴阳二跷脉气为法。取穴:申脉(双)、照海(双)。泻申脉,补照海。针治6次后,夜已能眠。又继治6次,诸症消失获愈。

三、交通阴阳，疗癫狂病发：阳跷脉是足太阳的分支，脉气起于申脉；阴跷脉是足少阴的分支，脉气发于照海。阳跷脉除与足太阳交会外，还“会手太阳、阳维于臑俞”、“会手阳明、少阳于肩髃”、“会手足阳明、任脉于地仓”（《奇经八脉考》），故主一身左右之阳气；阴跷脉除与足少阴经交会外，“至咽喉，交贯冲脉”（《难经·二十八难》）。二跷脉于目内眦“睛明”穴处相会合。正如《灵枢·寒热病》所云：“足太阳……在项中两筋间入脑，乃别阴跷、阳跷，阴阳相交，阳入阴，阴出阳，交于目锐（应为“内”）眦”。足太阳于风府穴处入脑，于“目系”分为阴跷、阳跷。目系即眼与脑相连接处。阴阳跷脉在目部交会，可沟通和平衡一身左右阴阳之气。正如《太素》杨上善注云：“阳跷之气从外入内，阴跷之气从内出外”，以保持人体阴阳之气处于动态平衡状态。后世医家基于这一认识，将癫狂病的病机纳入二跷脉阴阳偏颇、不得交通的病理范围，《甲乙经》载申脉主治“癫狂互引、僵仆”；《千金方》阳跷主“卧惊，视如见鬼”及“百邪癫狂”等。李时珍《奇经八脉考》引张洁古语：“阳跷为病，阳急则狂走目不昧”，又云：“癫痫昼发，灸阳跷，夜发灸阴跷”。昼发者，阳跷脉虚，灸阳跷（申脉）以实阳气；夜发者，阴跷脉衰，灸阴跷（照海）以补阴气。故凡临证治疗癫痫，昼发者加申脉，夜发者加照海，昼夜发不定者二穴均刺，已为针灸家所习用。现举验案一则：

李某，女，16岁，学生。1986年4月20日就诊。自7岁始发癫痫，3~5天发作1次，每次发作约4~5分钟。每遇劳累、情绪不悦而犯病，多于白天发作。发作前有头晕、胸闷不适感。曾服中西药物效不显。检查：神志清醒，言语正常，发育营养中等。舌红、苔稍腻，脉弦。心肺正常。神经系统检查无阳性体征。诊为“癫痫”。治疗：以祛痰安神、协调阴阳跷脉气机为主。取穴：申脉（双）、百会、中脘、间使（双）、丰隆（双），每日针治1次，12次为1疗程。治疗3个疗程后症状减轻，由3~5天发作1次，延至半月1次，且持续时间亦明显

缩短。继以上法治疗月余，病情稳定。

四、调阴阳盛衰，疗上中下三气不足：李时珍《奇经八脉考》引南宋道家张紫阳语：“而阴跷一脉……上通泥丸（指脑），下透涌泉”。李时珍又云：“阳跷在肌肉之上，阳脉所行，通贯六腑，主持诸表……阴跷在肌肉之下，阴脉所行，通贯五脏，主持诸里……”。可见二跷脉上至于头，下至于足，贯通上下，内连五脏六腑，调全身阴阳盛衰。《灵枢·口问》篇：“上气不足，脑为之不满，耳为之苦鸣，头为之苦倾，目为之眩；中气不足，溲便为之变，肠为之苦鸣；下气不足，则乃为痿厥、心惋。补足外踝下留之”。此乃取阳跷脉申脉穴以治阳气不足之症；《拦江赋》载：“头部须还寻列缺，痰涎壅塞及咽干；噤口喉风针照海，三棱出血刻时安”。此乃泻阴跷照海穴以治阴虚火旺之候。申脉和照海二穴，在八脉交会穴中列为阳跷、阴跷的主穴，临证中如能详辨阴阳盛衰诸证，于此二穴补虚泻实，对阴阳偏盛偏衰所致病证，均有良效。笔者在临证中单灸申脉穴治疗多例虚寒性腹泻，均取得满意疗效，即为补阳气而实肠腑取效。今举验案一例：

周某，男，42岁。1987年6月11日就诊。患者自述一天前因饮食生冷，当晚即泄泻四、五次，便稀如水样，伴腹痛、肠鸣。检查：腹平软，脐周有轻度压痛。舌淡苔白腻，脉弦。大便常规：白细胞（++）。诊为虚寒性泄泻。治疗给予艾条灸双侧申脉穴，每穴灸10分钟，治疗1次而愈。

安徽省高校联合培训部

中医函授部招生

学制二年，选用全国统编高校函授教材，针对自学考试开设12门中西医课程，各科均由中医专家教授辅导教学。凡初中以上文化程度者均可报名。汇报名费3元至合肥市阜阳路48号高函部即寄简章和登记表。邮政编码：230001。