

针灸经络

略论经脉穴组现象

戴晴* 指导:盛燮荪*

摘要 经脉穴组现象是指在同一经脉的1~3寸之间分布有2~3个穴位,其局部组织的神经、血管分布十分相似或一致,主治功能有2种以上相同。共遴选出15组穴组。认为这种穴组现象的形成是由于针刺不同组织的变异、针刺术式的因素、天人相应的人为推寻而产生。通过研究这一现象,可从宏观角度对腧穴进行归纳总结。

关键词 经脉 @ 经脉穴组现象

腧穴是针灸按摩等外治法的特定部位,针灸部位曾经经历了“以痛为腧”无定位和刺经脉而不明确规定部位的阶段,在《内经》成书前后,施行以调气针法为主的“九针”刺法以后,在不断积累实践经验的基础上加深了对腧穴和经脉的认识,才逐步发展并形成以经统穴的经络系统,腧穴总数也从《内经》中的160穴,《甲乙经》的349穴,到完成以经统穴后的《铜人》和《十四经发挥》时已增至354穴,近代国家标准《经穴部位》规范了人体361个经穴的归经、穴名、定位标准和48个经外奇穴的穴名和定位。腧穴是针灸学的主要基础,从初学者到针灸临床的实际应用,面对650多个穴位主治功能的文献记载,还有许多不断涌现出来的所谓“奇穴”“新穴”,真可谓浩如烟海,无可适从。笔者曾按经逐穴排比,首先对腧穴在经脉上的分布疏密不一难解其因,如以手太阴肺经为例,在腕上寸口之处有密集3穴,而关后至肘部1尺之地仅2穴。其他诸经亦有此现象。进而对密集处经穴从穴点所在的局部组织主要神经、血管分布,并从《甲乙经》等所载主治症为依据相互对比,发现邻近密集穴的主治也十分相近或一致。因而认为这是一种“穴组现象”,兹作初步讨论。

1 经脉穴组现象举例

通过对十四经经穴的排比,初步遴选出15组穴组,其特点是:(1)在同一经脉上1~3寸之间有2~3穴位,有的甚至两穴间相距仅0.5寸。(2)该穴组2~3穴的局部组织,浅部深部的神经、动静脉分布大至相同或完全相同。(3)据《甲乙经》《铜人腧穴针灸图经》《针灸大成》等所载腧穴主治功能,穴组各穴的主治有2种

以上主治症相同。现举手少阴心经腕后神门、阴郄、通里、灵道为例,见附表。类似手少阴心经的穴组现象,十二经在四肢的穴组有:(1)手太阴肺经:太渊、经渠、列缺。(2)手厥阴心包经:内关、大陵、间使。(3)手少阳三焦经:外关、支沟、会宗、三阳络。(4)足太阴脾经:大都、太白。(5)足少阴肾经:太溪、大钟、水泉。(6)足厥阴肝经:行间、太冲。(7)足阳明胃经:条口、下巨虚、丰隆。(8)足少阳胆经:悬钟、阳辅。(9)足太阳膀胱经:上髎、次髎、中髎、下髎。(10)督脉:神庭、上星、囟会;风府、哑门。(11)任脉:上脘、中脘、建里;阴交、气海、石门。

其他如足少阳经头部的悬颅、悬厘、颌厌原本系一脉而分三穴^[1],再如背俞穴与督脉同节段穴,四肢异经同部位的横向联系都可视为穴组现象,不再一一列出。

2 穴组现象形成原因分析

在同一条经脉上,甚至邻近经穴之间,腧穴分布有疏有密而形成穴组现象。笔者认为有以下原因。

2.1 因针刺不同组织的变异:黄龙祥认为:“在中国针灸历史上,在刺穴疗法之前,有一个很长的刺脉疗法时期,……我们今天所熟悉的腧穴中有相当一部分正是早期的刺脉部位逐渐演化而来”,“在‘气穴’、‘气府’的腧穴概念未形成之前,古人的针灸部位是很广泛的,有刺灸脉者,有刺肉者,有刺筋者”^[1],“既是刺脉,其刺激部位就应当有一定范围而不是一个点”^[1],“故早期用于刺脉刺络之一脉可能有相应地演变为二穴三穴,一寸之内可分为二三穴”^[1],如在手太阴的寸口脉、手少阴经的神门脉等古代切脉部位都有腧穴密集的分布。黄氏曾对这些由脉诊部位演绎而来的腧穴称“脉口穴”,与分布在脉口相远而属于“脉气所发”的腧穴名为经穴。黄氏的见解也同样阐明了在脉口等部位的穴组现象正是从刺脉向刺穴演变过程中所形成。

2.2 针刺术式的因素:腧穴是通过针或灸来体现其作用的。古代以石为针,只能用体表的揩摩或浅表刺出血,从金属针的出现到《内经》九针的规范化刺法,其中如锋针、毫针、长针等当时来说比较纤细的针具,能刺入到穴位的深处,从而可以在腧穴的空间进行刺激而发挥其更佳的作用。针刺法也从原来以刺络取血向刺

* 浙江省嘉兴市第一医院,嘉兴市禾兴南路329号(314000)

收稿日期:2003-04-28;修回日期:2003-09-20

附表

穴名	位置	现代解剖	主治功能		
			心悸怔忡	喉痹	肘臂挛痛
神门	《甲乙经》“在掌后兑骨之端陷者中”。	肌肉:尺侧腕屈肌腱。 神经:前臂内侧皮神经及尺神经掌支双重分布,深层为尺神经。 血管:尺动、静脉。	《针灸大成》心痛、恐悸	《针灸大成》失音	《甲乙经》手及臂挛
阴郄	《甲乙经》“在掌后脉中,在腕五分”。	肌肉:尺侧腕屈肌腱与屈指浅肌之间,深层为屈指深肌。 神经:前臂内侧皮神经,尺侧为尺神经。 血管:尺动脉。	《甲乙经》心痛	《铜人针灸图经》失音不能言	
通里	《甲乙经》“在腕后一寸”。	肌肉:尺侧腕屈肌腱与屈指浅肌之间,深层为屈指伸肌。 神经:前臂内侧皮神经,尺侧为尺神经。 血管:尺动脉。	《针灸大成》心悸	《针灸大成》暴瘖不言	《针灸大成》肘臂挛痛
灵道	《甲乙经》“在掌后一寸五分”。	肌肉:尺侧腕屈肌腱与屈指浅肌之间,深层为屈指伸肌,旋前方肌。 神经:前臂内侧皮神经,尺侧为尺神经。 血管:尺动脉。	《针灸大成》心痛	《针灸大成》暴瘖不能言	《针灸大成》肘挛

附表所列同一手少阴经脉上神门等 4 穴之间均相距 0.5 寸,若从整条经脉的长度来折算,《灵枢·脉度》“手之六阴,从手至胸三尺五寸”,则手少阴经自手小指端至极泉为三尺五寸,0.5 寸仅为经脉全长的 1.6%,因此并无区分意义。若刺法而言,0.5 寸之地,顺经逆经等刺向补泻刺法,实难体现。从现代解剖来看,4 穴所处的肌肉、动脉、神经分布基本相同。在主治症方面,据《甲乙经》、《铜人针灸图经》、《针灸大成》所载心悸、怔忡、喉痹等全身或远道疾病也基本相同。

经刺穴的取气方向发展,所刺的点也因而名为“气穴”。从原来作体表指摩或浅刺刺络的针法到金属针可以作点状而深入的刺激,因而在一线一脉之上,自然地就可能分成几个“气穴”的点,并且是多针齐下、多穴点同刺的。这在《内经》的刺法中可以得到印证。如“傍针刺者,直刺傍刺各一”是邻近 2 个穴点同刺,“齐刺者,直入一,傍入二”是同时刺 3 个点,其它如扬刺正刺一傍刺四,豹文刺左右前后同刺,都是局部多刺激点的针法,因而可以想见这些刺法也是穴组形成的一个原因。

2.3 天人相应观的人为推寻:在天人相应观的影响下,人为地为凑合一岁之数而增添穴点,这在《内经》中有文可据:“黄帝曰:余闻气血三百六十五以应一岁,未知其所,愿卒闻之,……凡三百六十五穴,针之所由行也。帝曰:余已知气穴之所,游针之居,愿闻孙络溪谷,亦有所乎?岐伯曰:孙络三百六十五穴会,亦应一岁……”(《素问·气穴论》)。实际上在《内经》中记载仅 160 穴,后世遵经义而增加穴位数使之达到一岁之数,在这过程中,势必会在比较常用而有效部位分列出多个穴点。也不能排除因不同医家在同一部位有不同的穴点定位经验,其后整理者兼收并蓄导致近处穴点并列的可能。

3 研究穴组现象的意义

腧穴从按部取穴发展到以经统穴,自宋元至今,十四经穴除了有少量腧穴的增减之外,其基本框架和内容可以说陈陈相因,历代针灸腧穴专著,从腧穴定位到主治功能相互转引,经脉病候与经穴主治混淆难辨,以穴统证或病症下列穴参差不一,单穴治症和处方配穴也互有错杂。加以经穴以外的所谓“奇穴”,据统计已超过 1000 个,可以说是乱麻一团,漫无头绪。因此,如何

从宏观角度加以兼并、简化,实为研究腧穴之首务。

穴组的归纳,似乎有悖于原有经脉系统和腧穴分类。笔者认为,目前在经络现象存在而经络实质尚未阐明的情况下,对于此前的经穴分类可以各行其事。如五腧穴之与五行属性以及发展为流注针法,已另成体系,历千百年来仁智互见,临床上也并不尽然使用。对于经脉腧穴的研究,可以先从“存经组穴”的方法入手,按前人“以经统穴”的框架,对各条经脉中比较密集的腧穴,以主要穴命名为穴组,从主穴的定位、穴区范围、刺法(包括深度、角度、透针方向,以及旁刺齐刺等方法),定出规范的刺法和主治,进行临床验证。如神门上下 4 穴定为神门穴组,或单刺或用齐刺或透刺邻近穴。对该处的可刺深度、针感要求等等定出规范的针刺术式,然后据古今治症经验,初定出治症范围,通过临床再实践,确定这一穴组的主治功能,以作今后规范应用。

将经脉的某一段或某一局部邻近诸穴定为穴组,遴选出最有代表性一穴为主冠名,这一腧穴研究思路实质在明代杨继洲《针灸大成》中已经有“宁失其穴,毋失其经”之论。说明前人对于腧穴的如何灵活取用早有所感。黄龙祥在谈到腧穴由刺络部位演变为穴位时曾举头部颞颥穴为例说“《明堂经》将此脉分作三穴,其上廉为‘颌厌’,其中部为‘悬颅’,下廉为‘悬厘’,而主症很相似,均主治‘热病、偏头痛引目外眦急’。一脉分出三穴,主治自然相同,以今之腧穴概念目之是为三穴,而依古代腧穴观念,以上中下三穴总为一穴,统称作‘颞颥’可也。”^[1]黄氏的这一考证一语破的,确可作为穴组归纳的一种方法。

参考文献

- 1 黄龙祥. 中国针灸学术史大纲. 北京:华夏出版社,2001:614-619.