

针灸经络

针至病所与针灸疗效的关系

许 荣 正*

主题词 针灸疗法 气至病所 @ 针至病所

“针至病所”在针灸古籍中多有记载,包括针具的选择,专有疾病的治疗,针刺方法的应用,但未形成“针至病所”的学术理论体系。传统的针灸早已明确提出了“气至病所”作为调理气机,提高疗效的标准。但对“针至病所”的学术观点尚缺乏应有的探讨。

1 针至病所早于气至病所

古人虽没有明确提出“针至病所”的治疗理论,但这一治疗理念早已形成。如《灵枢·九针十二原》中的锋针、铍针、大针都是针灸临床以“针至病所”的针具选择。在疾病的治法上提到:“病在皮肤无常处者,取以铍针于病所,肤白勿取。病在分肉间,取以员针于病所。”在刺法上云:“凡刺有九,以应九变。其中‘经刺者,刺大经之结络经分也。’‘络刺者,刺小络之血脉也。’‘分刺者,刺分肉之间也。’‘大泻刺者,刺大脉以铍针也。’‘毛刺者,刺浮痹于皮肤也。’又曰:‘凡刺有十二节,以应十二经。’其中恢刺,‘直刺傍之,举之前后,恢筋急,以治筋痹也。’‘齐刺者,直入一,傍入二,以治寒气小深者。’‘短刺者,刺骨痹,稍摇而深之,致针骨所,以上下摩骨也。’‘赞刺者,直入直出,数发针而浅之出血,是谓治痈肿也。’可见古人早已把“针至病所”的治疗理念应用于临床中。只不过在当时的历史背景下更重视调气学说在针灸治疗中的中心地位,并把“气至病所”作为针灸临床治疗所追求的上乘境界与治疗手段而已。

2 针至病所在针灸临床中的治疗地位

“气至病所”能提高疗效,这是建立在经络感传的基础上,实施的一种治疗理念与方法。它的理论精髓在于调气之法,并以守神、守机,迎之随之,以意和之作为针刺调气手段,主要是针对毫针操作而设立的学术体系。并明确提出了“刺之要,气至而有效”的观点,是一种以调气为中心论的学说。而“针至病所”的提出是建立在辨证与辨病,定性与定位的基础上,内涵“气至病所”的治疗理念,从治疗的理论上应该认为“针到则气到”,直达病所。对定性、定位明确的疾病更有利于取

效,如经筋病的囊肿以围刺、齐刺、火针法,陈旧性软组织损伤的烙刺法,现代锋钩针治疗网球肘,小针刀治疗与应用无不在“针至病所”这一理念的基础上发展起来的。辨证论治、整体观念、调理气机是“气至病所”治疗理念的基础,也是传统针灸临床治疗之精髓。但随着现代医学的发展,人们相关医学知识的提高,相关学科知识相互渗透,加之疾病病谱的变化多样性;辨证与辨病,定性与定位相结合,以“针至病所”作为治疗手段更显得重要,这给针灸临床的发展带来了无限的生机。

3 针至病所是针灸临床发展的原动力

“针至病所”的治疗理念的提出,它是建立在辨证与辨病,定性与定位基础上;它寓于“气至病所”的内涵,但又有其独特的治疗理念,是对“气至病所”的治疗理论的一种发展与延伸。虽然在治疗上“气至病所”效验显然,有资料表明,当针刺穴位循经感传到病痛部位时,能提高镇痛疗效。例如心绞痛患者,当针刺内关穴感传循经到胸前时,疼痛即缓解或显著减轻;胆绞痛,针刺阳陵泉穴感传循经至达右胁部时,疼痛就减轻或消失等等,这就是“气至病所”,“气至而有效”的调气效应。但在实际的针灸临床工作中,相当一部分定性、定位明确的疾病,单靠“气至病所”的治疗是力不从心的。一些与神经系统相关的疾病,以“针至病所”的治疗理念应用之,且更有效。如中风病的头针法的提出与应用,脊髓损伤的相应病损平面督脉经穴与夹脊穴的电针法,颈腰椎疾病的督脉经穴、夹脊穴的治疗。突发性耳鸣电针听宫、医风穴、动眼神经损伤的电针球后、睛明穴,正中神经、桡、尺神经损伤的指腕功能障碍,电针合谷透后溪穴等等,无不与“针至病所”的治疗理念相关。从现代医学神经学说来看,针刺越靠近损伤部位的神经,越有利于激发损伤神经的动作电位,促使神经轴突的再生与修复。这无疑对“针至病所”的治疗提供了有力的佐证,也已被理论与实验及临床所证实。

综上所述,近代针灸临床的发展,无不与“针至病所”的理念密切相关;无论在治疗方法学上的创新,针具的改良,无不与之相关。但作为“针至病所”的理论提出、阐发、探讨是滞后的。其理论上的滞后,势必影响针灸的学术发展。笔者把这一问题提出,希望能在“针至病所”的学术上有所共进,以期指导针灸临床。

* 浙江省台州医院针灸科,浙江省临海市西门街150号 (317000)

收稿日期:2003-11-18