

"相对穴"理论探析

杨志新 宋成军

(承德医学院, 河北省承德市翠桥路 20 号, 067000)

[摘要] 根据腧穴位置特点, 将四肢内外侧或躯干前后方相对位置上的部分针灸腧穴命名为"相对穴", 二穴阴阳相对或阴阳表里相对。阐述提出相对穴的基础, 通过相对穴的临床应用, 从经脉理论、阴阳学说探析其理论基础。

[关键词] 相对穴; 针灸疗法; 理论; 方法

"相对穴"^[1]是指四肢内外侧或躯干前后方相对位置上的部分针灸腧穴。如内关与外关, 曲池与少海, 阴陵泉与阳陵泉, 悬钟与三阴交, 昆仑与太溪等。这些穴一个穴位于阴经, 一个穴位于阳经, 在上肢及部分下肢属阴阳表里相对, 在躯干及部分下肢属阴阳相对。临床应用可"对刺"(即同时取相对的二穴, 即"二针二穴", 一针阴经穴, 一针阳经穴)或"透刺"(即"一针二穴", 以一针作用于相对的二个穴位, 二穴均得气)。因相对穴位置上具有阴阳或阴阳表里相对的特殊性, 配合应用, 在调理阴阳方面可以发挥相得益彰的作用。

1 提出"相对穴"的基础

"相对"一词, 可见于《考穴编》、《神应经》、《针灸大成》等古代医籍, 用以腧穴的定位。例如《考穴编》:"蠡沟, 在内踝上五寸, 与光明相对^[2]。""然谷, 在足踝前大骨下陷中, 去照海一寸赤白肉际, 与外侧京骨相对, 较涌泉当微前些^[2]。"《考穴编》广注:"悬钟, 须细揣摸绝骨尖, 如前三分而高寸许是阳辅, 绝骨尖间筋骨缝中见悬钟, 与三阴交对^[2]。"《神应经》:"阴陵泉, 在膝下内侧辅骨下陷中, 对阳陵泉而稍高一寸许, 曲膝取之^[2]。"《针灸大成》:"阴陵泉: 膝下内侧辅骨下陷中, 伸足取之; 或屈膝取之。在膝横纹头下, 与阳陵泉穴相对, 稍高 1 寸^[3]。""内关, 腕后二寸二骨间, 与外关相对^[3]。"

现代描述腧穴位置时也用到"相对", 例如外关: 伸臂仰掌, 于腕背横纹中点直上 2 寸, 尺、桡骨之间, 与内关穴相对处取穴^[2]。支沟: 伸臂俯掌, 于腕背横纹中点直上 3 寸, 尺、桡骨之间, 与间使穴相对处取穴^[2]。

2 古今对相对穴的应用

在提出"相对穴"以前, 相对穴虽不作为一种独立的穴位名称及单独的配穴方法应用, 但在针灸临床上, 古今皆有运用。古用体现在历代针灸医家经验、针灸著作及歌赋:《针灸大成》、《玉龙歌》、《玉龙赋》、《肘后歌》、《席弘赋》等。如《针灸大成》应用相对穴间使、支沟对刺疗鬼击; 曲池、少海对刺治疗手臂痛不能举; 阴陵

泉、阳陵泉对刺治疗水肿; 小水不禁, 灸阳陵泉、阴陵泉; 足踝以上病, 灸三阴交、绝骨; 足踝以下病, 灸照海、申脉。《玉龙歌》取绝骨、三阴交对刺治疗寒湿脚气; 昆仑、太溪对刺治疗"肿红腿足草鞋风"。《玉龙赋》取太溪、昆仑对刺"疗足肿之逆"; 阴陵、阳陵对刺"除膝肿之难熬"。《肘后歌》取昆仑、太溪对刺治疗脚膝经年痛不休;"脚膝经年痛不休, 内外踝边用意求, 穴号昆仑并吕细(太溪穴别名)^[3]"。《席弘赋》应用悬钟、三阴交对刺治疗脚痛膝肿等。应用相对穴透刺, 如《玉龙歌》取阳陵泉、阴陵泉透刺治疗膝肿痛:"膝盖红肿鹤膝风, 阳陵二穴亦堪攻, 阴陵针透尤收效, 红肿全消见异功^[3]"; 间使透支沟治疗"脾家之症之寒热"等。

现代临床应用则体现在王乐亭、许式谦、徐笨人、黄羨明、魏凤坡等针灸名家应用相对穴"对刺"或"透刺", 形成经验等等。例如"金针"王乐亭治疗中风的十二透刺法^[4]: 曲池透少海, 外关透内关, 阳陵泉透阴陵泉, 绝骨透三阴交, 膝阳关透曲泉, 阳池透大陵, 太冲透涌泉, 合谷透劳宫, 丘墟透申脉, 环跳透风市, 腋缝透肘缝, 肩髃透臂臑, 就是以相对穴透刺为主。许式谦应用相对穴外关透内关, 支沟透间使, 曲池透少海, 阴陵泉透阳陵泉等。徐笨人善用内关透外关, 曲池透少海, 并且一针透四穴(曲池、尺泽、曲泽、少海)^[4]。黄羨明擅长间使透支沟治疗精神狂躁, 阴陵泉透阳陵泉治疗膝关节痹痛。魏凤坡擅长曲池透少海, 支沟透间使, 阳陵泉透阴陵泉, 悬钟透三阴交等。又如针灸临床上常用的相对穴金门透然谷治疗头痛; 公孙透京骨治疗胃脘痛、腹胀; 阴陵泉、阳陵泉对刺或透刺治疗膝关节疾患等; 而一些相对穴如"申脉、照海", "三阴交、绝骨", "内关、外关", "昆仑、太溪"等对刺或透刺, 临床应用更为广泛。

3 从经脉理论及阴阳学说探析相对穴的理论基础

3.1 相对穴理论基础之一——经脉理论

"相对穴"之单一腧穴, 尤其是经穴都在经脉线上, 因此, "相对穴"相对的基础, 与经脉的循行有密切关系。十二经脉的循行有一定的规律, 尤其是手的六条经脉在上肢内外侧阴阳表里相对。每条经脉的腧穴在相

应的经脉线上,由此,十二经脉的腧穴即经穴,也遵循这个规律。如从上手手腕内侧至外侧,依次是太(手太阴肺经)、厥(手厥阴心包经)、少(手少阴心经);太(手太阳小肠经)、少(手少阳三焦经)、阳(手阳明大肠经)。其中相表里的两经内外相对,肺与大肠相表里,则手太阴肺经与手阳明大肠经都循行在上肢内、外侧的前缘;心包与三焦相表里,手厥阴心包经与手少阳三焦经都循行在上肢内外侧之中间;心与小肠相表里,手少阴心经与手太阳小肠经都循行在上肢内、外侧的后缘。在经络线上的某些穴位内外表里相对,如上肢的内关与外关,间使与支沟,下肢的昆仑与太溪等。一些穴位,虽然没有表里相对的关系,而是在位置上,内外阴阳相对,如曲池与少海,阴陵泉与阳陵泉,悬钟与三阴交等。根据腧穴位置特点,将这些穴命名为“相对穴”,使腧穴的定位更方便,知一晓二;临床使用,或对刺,或透刺。而且应用相对穴治疗,取穴少,操作方便,疗效好。

3.2 相对穴理论基础之二——阴阳学说

“相对穴”是阴阳或阴阳表里相对的腧穴,因此,谈相对穴离不开阴阳。中医学认为,阴阳失调是疾病产生的根本原因,而针灸治疗的目的在于协调阴阳,恢复阴阳的动态平衡。故《灵枢·根结》说:“用针之要,在于知调阴与阳,调阴与阳,精气乃光,合形与气,使神内藏。”应用相对穴调整阴阳,其主导思想是:根据“人是统一的整体”这一整体观念,通过调整阴阳气血,调动人体积极因素,增强抗病机能,从而达到治愈疾病的目的。

3.3 相对穴调整阴阳的特点及应用

阴阳并治,气血同调:因“相对穴”具有阴阳或阴阳表里相对的特点,应用相对穴调整阴阳则可“阴阳并治,气血同调”。阴阳并治,即在阴阳偏盛偏衰的情况下,同时调整阴阳二经,补虚泻实,使阴阳恢复其动态平衡或“病先起阳者,先治其阳,而后治其阴;病先起阴者,先治其阴,而后治其阳”(《灵枢·终始》)。在阴阳偏盛偏衰的情况下,应用相对穴,既能激发阴经感传,又能同时激发阳经感传,或同时刺激阴阳表里二经,通过经络的作用,疏通脏腑、经络、气血,根据阴阳互根的原理,使阴阳相互促进,相互制约,再施以恰当的补泻手法,补虚泻实,调整阴阳气血,表里相协,促进机体各脏腑、器官之间的功能活动并建立新的动态平衡。一般而言,阴病取阴经穴为主,应用相对穴,除了取阴经穴之外,再辅以与之相对的阳经穴;阳病以取阳经穴为主,再辅以与之相对的阴经穴。在针刺手法上通过补虚泻实,使之达到阴阳新的相对平衡。例如阴偏盛,除取阴经穴为主以泻阴(损其有余),根据阴阳互根的原理,阴偏盛,则阳相对偏虚,再取阳经穴施以补阳之法(扶

阳),以泻阴为主,佐以补阳,在针刺手法上“泻十补一”;阳偏盛,以取阳经穴为主以泻阳,阳偏盛,阴相对偏虚,佐以补阴之法(益阴),以泻阳为主,补阴为辅,即“泻十补一”;阴偏虚,以取阴经穴补阴为主(补其不足),阴偏虚,阳相对偏盛,佐以泻阳之法,即“补十泻一”或于阳中求阴;阳偏虚,以取阳经穴补阳为主,阳偏虚,阴相对偏盛,佐以泻阴之法,“补十泻一”或于阴中求阳;阴阳俱虚,取相对的两个腧穴,阴阳俱施补法。

《内经》中已有应用相对穴“照海、申脉”(阴阳表里相对)调整阴阳偏盛偏衰的记载。如《灵枢》中认为,“欠”的病机为“阳不胜阴,阴盛阳虚,呵欠频作”,针灸治疗则“泻足少阴,补足太阳”,即泻照海,补申脉,见《灵枢·口问》:“人之欠者……,卫气昼日行于阳,夜半则行于阴,阴者主夜,夜者卧。阳者主上,阴者主下,故阴气积于下,阳气未尽,阳引而上,阴引而下,阴阳相引,故数欠。阳气尽阴气盛,则目瞑;阴气尽而阳气盛,则寤矣。泻足少阴,补足太阳。”《类经·疾病类·口问十二邪之刺》注释说:“卫气之行于阳者自足太阳始,行于阴者自足少阴始,阴盛阳衰,所以为欠。故当泻少阴之照海,阴跷所出也,补太阳之申脉,阳跷所出。”又如,认为“唏”的病机为“阴气盛而阳气虚”,针灸治疗则“补足太阳,泻足少阴”,即补申脉,泻照海,见《灵枢·口问》:“人之唏者,……阴气盛而阳气虚,阴气疾而阳气徐,阴气盛而阳气绝,故为唏,补足太阳,泻足少阴。”《灵枢注证发微》注释说:“当于足太阳膀胱经,阳跷脉气所出者(指申脉)补之,足少阴肾经,阴跷脉气所出者(指照海)泻之”。《灵枢·集注》也说:“补足太阳之阳,泻足少阴之阴,以和其阴阳焉。”由于阴盛阳衰,阴气行速,阳气行缓而致阳不附阴。故治疗补阴泻阳,使阴阳并治,气血同调,恢复阴阳的动态平衡。

现代临床应用“相对穴”调整阴阳偏盛偏衰的情况则更为多见。例如应用相对穴之内关、外关(阴阳表里相对),内关为手厥阴之络,通阴维,外关为手少阳之络,通阳维,治疗无汗症,针刺得气后补内关、泻外关,内关宽胸理气,补则温中调气,外关泻则解表散阳邪以解热,以协调表里,调和营卫。应用相对穴之申脉、照海(阴阳表里相对),申脉为阳跷脉所生,通阳跷,照海为阴跷脉所生,通阴跷,治疗阴盛阳虚的发作性睡病、眼睑瞤动等病症,则泻阴补阳,泻照海,补申脉;治疗阳盛阴虚的失眠症,则补阴泻阳,补照海、泻申脉。均可达到阴阳并治,气血同调之目的。

从阴引阳,从阳引阴:“相对穴”调整阴阳的另一特点是“从阴引阳,从阳引阴”。中医学中“从阴引阳,从阳引阴”的含义非常广泛^[5],应用相对穴补阳泻阴或补阴

泻阳,也是“从阴引阳,从阳引阴”。从阴引阳,从阳引阴,还包括“病在阳,而治其阴;病在阴,而治其阳。”“善用针者,从阴而引阳分之邪,从阳而引阴分之气”(《黄帝内经素问集注·阴阳应象大论》)。在某些情况下,应用相对穴透刺,从阴经腧穴透向阳经腧穴治疗阳证,可以达到“从阴引阳”之目的;从阳经腧穴透向阴经腧穴,治疗阴证,可以达到“从阳引阴”之目的。或“病先起阳者,先治其阳,而后治其阴;病先起阴者,先治其阴,而后治其阳”(《灵枢·终始》)。

例如,相对穴内关透外关治疗手痹,手痹为风热在表之证,属阳,取手厥阴心包经腧穴内关,透手少阳三焦经腧穴外关,则能“从阴引阳”,调和手厥阴经和手少阳表里二经之经气,通阳除湿,从而调理手部气机,泄热祛风。相对穴三阴交透悬钟治疗头痛,表现为前额胀痛,属阳明头痛,取足太阴脾经腧穴三阴交,透向足少阳胆经腧穴悬钟,为“从阴引阳”,调节足太阴与足少阳二经经气,气机通畅,通则不痛。

4 小结

综上所述,“相对穴”作为一种新的配穴形式,有其独特的理论和应用价值。相对穴的理论基础与中医经络理论、阴阳学说有密切关系。临床上一些病证,单用一组相对穴治疗即可收到好的疗效。这种方法定位简便,取穴少,操作方便,疗效好。

参考文献

[1]杨志新编著.《相对穴及临床应用》.北京:人民卫生出版社,2005;1.
[2]杨甲三主编.《针灸腧穴学》.上海:上海科学技术出版社,1989;406,293,393,180,338,339.
[3]明·杨继洲.《针灸大成》.北京:人民卫生出版社,1990;214,246,86,74.
[4]陈佑邦、邓良月主编.《当代中国针灸临证精要》.天津:天津科学技术出版社,1987;21,343.
[5]杨志新.“从阴引阳,从阳引阴”理论及临床应用.中国针灸,2003,23(10):613~614.

(收稿日期:2006-07-04)

长吊针治疗面肌痉挛 19 例

朱 运 喜

(河北省邯郸市中医院,邯郸市和平路 311 号,056001)

面肌痉挛病因不明,可因过度疲劳、精神紧张、情绪激动等因素而加重,睡眠后停止。笔者以长吊针为主治疗面肌痉挛,效果较好,现报道如下。

1 临床资料

39 例患者均为本院门诊病例,按就诊先后随机分为 2 组。治疗组 19 例,男性 6 例,女性 13 例;年龄 19~62 岁,平均 40.5 岁;病程 2 个月~14 年。对照组 20 例,男性 8 例,女性 12 例;年龄 18~61 岁,平均 39.5 岁;病程 3 个月~15 年。两组患者在年龄、性别、病程方面经统计学处理,差异无显著性意义($P < 0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

治疗组:患者端坐位,用 28 号毫针,长度 20cm,在肌肉痉挛处 0.5cm 上下、左右,各刺 1 针,如眼周及口周痉挛面积大,则在眼、口周各间隔刺数针,即排针刺。针刺的深度以刺入的针尖处皮肤呈突起小丘为准,浅刺悬吊,配穴为双侧合谷,用 28 号毫针针刺,均留针 50 分钟以上,每日针刺 1 次。对照组:口服卡马西平,首次口服 0.1g,每日 2 次,可逐渐增加剂量至控制痉挛后维持治疗量,每日最大量不能超过 0.6g。以上两组均 15 日为 1 个疗程,疗程间隔 3~5 天,治疗 2 个疗程后评定疗效。

3 治疗结果

3.1 疗效标准

(1)痊愈:面肌痉挛发作消失,病情稳定在半年以上不复发。(2)显效:正常情况下面肌痉挛不发作,但在情绪激动等诱

因条件下出现较短而轻微的面肌抽搐。(3)无效:面肌痉挛程度有所改善或改善不明显。

3.2 治疗结果

治疗组 19 例,痊愈 15 例(78.9%),好转 3 例(15.8%),无效 1 例(5.3%),总有效率为 94.7%。对照组 20 例,痊愈 7 例(35.0%),好转 6 例(30.0%),无效 7 例(35.0%),总有效率为 65%。两组疗效比较,治疗组明显高于对照组($P < 0.05$)。

4 讨论

面肌痉挛属于中医“风痉”、“筋急”、“筋惕肉瞤”范畴。主要是由风寒湿邪客于少阳、阳明经,使气血运行不畅,筋脉收引而致面部肌肉抽搐;脾胃素虚,运化失司,生化乏源,筋脉失养,血虚不能上容于面,进而血虚生风而致肌肉瞤动;年老体弱,肾精亏损,阴液不足,水不涵木,阴虚阳亢而致风阳上扰,引发肝风内动则面肌阵发性跳动,七情失调,气机逆乱使抽搐加重。

现代医学认为,面肌痉挛是面神经受到某些异常刺激后,出现急性非化脓性炎症引起面神经过度兴奋所致。卡马西平对治疗面肌痉挛有肯定的疗效。但需长期维持治疗,且有头晕、嗜睡、共济失调、白细胞减少等副作用,从而限制了临床使用。

笔者采用长吊针在肌肉痉挛处浅刺,长时间留针,通过长吊针的重力作用,使痉挛的肌肉处于疲劳状态,促进紧张的肌肉放松,同时痉挛局部的肌肉血液循环得到改善,从而使肌肉痉挛解除。合谷为手阳明经原穴,《四总穴歌》曰:“面口合谷收”,《玉龙歌》曰:“头面纵有诸样疾,一针合谷效如神”,与长吊针相配治疗面肌痉挛,有相得益彰之效。

(收稿日期:2006-12-26)