

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2018.05.018

百 家 园

阿是穴古典针法的现代应用

徐嘉媚, 李晓君, 曾桐, 许云祥*, 陈贵珍

(广州中医药大学针灸康复临床医学院, 广东省广州市番禺区广州大学城外环东路 232 号, 510006)

摘要 将《黄帝内经》中古典针法在阿是穴的应用, 按照分层刺、多针刺、远道刺以及整体刺法进行分类, 同时结合现代临床报道进行分析总结。认为激痛点没有脱离阿是穴的范围, 阿是穴在内脏病针灸诊治中的应用有待加强, 而可穿戴技术有望成为阿是穴古典针法现代研究的突破口。

关键词 阿是穴; 古典针法; 分层刺法; 多针刺法; 远道刺法; 整体刺法; 激痛点

阿是穴最早见于《备急千金要方》, 曰“有阿是之法, 言人有病痛即令捏其上, 若果当其处不问孔穴, 即得便快成(或)痛处, 即云阿是, 灸刺皆验, 故曰阿是穴也”。由此可知, 按之疼痛并对疾病有特殊治疗作用的反应点称为阿是穴。基于这一理念, 胥荣东等^[1]提出, 阿是穴应当是包括了经穴和奇穴在内的病理反应点。当脏腑功能出现异常时, 在腧穴局部可能会出现各种异常反应, 如压痛、凹陷、电阻改变等, 当这种异常反应主要为压痛时, 这个腧穴就是阿是穴。

1 阿是穴的形成和作用机制

阿是穴的形成与无菌性炎症致痛和源于内脏疾患的体表牵涉痛有关^[2]。针刺阿是穴能激活痛觉调制通路, 促使局部致痛物质的减少, 从而减轻其炎症反应和改善局部循环。阿是穴镇痛的机制主要有神经、体液和循环机制, 是多因素、多途径的综合作用效应。

2 阿是穴古典针法的临床应用

从古至今阿是穴被广泛应用于临床, 其与古典针法结合能取得确切疗效, 但缺少系统总结。鉴于此我们将《黄帝内经》中的古典针法在阿是穴中的应用, 按照分层刺、多针刺、远道刺以及整体刺法进行分类整理。

2.1 阿是穴分层刺法

《素问·刺要论》曰“病有浮沉, 刺有浅深, 各至其理, 无过其道, 过之则内伤, 不及则生外痛”; “病有在毫毛腠理者, 有在皮肤者, 有在肌肉者, 有在脉者, 有在筋者, 有在骨者, 有在髓者”。提示病位不同, 针刺深浅也应不同, 针刺深浅部位的掌握不仅是临床疗效的保证, 更是针刺安全的重要保障。鉴于此, 对阿是穴分层刺法进行研究具有重要的临床意义。

2.1.1 皮部刺法 在阿是穴皮部实施的针法有毛刺、半刺、直针刺。《灵枢·官针》曰“毛刺者, 刺浮痹于皮肤也”; “半刺者, 浅内而疾发针, 无针伤肉, 如拔毛状, 以取皮气, 此肺之应也”; “直针刺者, 引皮乃刺之, 以治寒气之浅者也”。毛刺、半刺针法均以多针浅刺皮毛、不留针为特点, 且以治疗表热证为主, 临床上多适用于小儿及老年人。直针刺多用于治疗浅表性痛症, 临床运用直针刺治疗肱骨外上髁炎、棘间韧带损伤等所致的浅表性痛症均取得了良好效果^[3]。

2.1.2 脉刺法 在脉的刺法有豹文刺、经刺、络刺、巨刺。1) 阿是穴与豹文刺、络刺 《灵枢·官针》曰“豹文刺者, 左右、前后针之, 中脉为故, 以取经络之血者, 此心之应也”; “络刺者, 刺小络之血脉也”。豹文刺、络刺两种刺法以浅刺出血为特点, 多用于治疗肌肉痛、软组织损伤等各种痛症及带状疱疹等皮肤疾病。现代临床上三棱针、火针均是本法的演变。石学敏^[4]选取 3~5 个阿是穴采用三棱针刺络疗法治疗三叉神经痛, 收效

基金项目: 国家自然科学基金(81473755, 81574064); 广州中医药大学“薪火计划”(XH20150106)

* 通讯作者: xuyx1968@163.com

明显。2) 阿是穴与经刺、巨刺 《灵枢·官针》曰“经刺者，刺大经之结络经分也”；“巨刺者，左取右右取左”。经刺与巨刺均用于治疗经脉病变所致的疾病。如王旭^[5]用巨刺阿是穴治疗急慢性肌肉、软组织损伤疼痛症，总有效率约为 97.5%。

2.1.3 筋刺法 阿是穴在筋的刺法有关刺、恢刺。《灵枢·官针》曰“关刺者，直刺左右尽筋上，以取筋痹，慎无出血，此肝之应也，或曰渊刺，一曰岂刺”；“恢刺者，直刺傍之，举之前后，恢筋急，以治筋痹也”。关刺、恢刺均可治疗筋痹，现代发展有腕踝针和干针。王孝艳等^[6]运用恢刺法针刺阳陵泉、阿是穴治疗急性肩周炎，能缓解疼痛并改善肩关节活动度，疗效显著。

2.1.4 肌肉刺法 阿是穴在肌肉的刺法有合谷刺、分刺、浮刺。1) 阿是穴与合谷刺、分刺 《灵枢·官针》曰“合谷刺者，左右鸡足，针于分肉之间，以取肌痹，此脾之应也”；“分刺者，刺分肉之间也”。两者均治疗肌痹，两种刺法即为现代的毫针刺。刘丹等^[7]运用合谷刺法治疗肩背部筋膜炎有良好疗效，且疗效优于常规针刺。2) 阿是穴与浮刺 《灵枢·官针》曰“浮刺者，傍入而浮之，以治肌急而寒者也”。浮刺主治肌肉痉挛且属寒性的疾病，临床上皮内针法是浮刺的衍生。夏立立等^[8]采用沿皮浅刺和皮内针法在局部寻找阿是穴治疗腰肌劳损，总有效率约为 93.3%。

2.1.5 骨刺法 阿是穴在骨的刺法有输刺（五刺之一）、短刺。《灵枢·官针》曰“输刺者，直入直出，深内之至骨，以取骨痹，此肾之应也”；“短刺者，刺骨痹，稍摇而深之，致针骨所，以上下摩骨也”。两者均深刺至骨骼附近，主治骨痹，现代临床上的小针刀即是本法的衍生。周志华等^[9]在病变部位寻找阿是穴，采用针刀松解治疗慢性软组织损伤患者，总有效率达 98%，治愈率达 70%。

2.1.6 浅、深刺法 阿是穴浅、深刺法具体为大写刺、赞刺。《灵枢·官针》云“大写刺者，刺大脓以铍针也”；“赞刺者，直入直出，数发针而浅之出血，是谓之痛肿”。两种刺法均治疗痛肿，赞刺为浅层病变，大写刺为较深层的病变。大写刺即为现代外科切开引流手术，多用于疮疡成熟以及久不收口的窦道或瘰管等外科疾病，如乳房囊肿，治疗此类疾病在脓肿处（即阿是穴）用切开引流的方法，为临床常规首选方法。

2.1.7 三部刺法 阿是穴三部刺法即天、人、地

三部与补泻结合的复合刺法。1) 阿是穴与烧山火 《素问·针解》云“刺虚则实之者，针下热也，气实乃热也。”针下热是烧山火的理论基础，适用于顽麻冷痹等虚寒之证。周智旭等^[10]在阿是穴上行烧山火手法治疗坐骨神经痛，51 例患者中 48 例痊愈，3 例明显好转。2) 阿是穴与透天凉 《素问·针解》曰“满而泻之者，针下寒也，气虚乃寒也。”针下寒是透天凉的理论基础，适用于肌热骨蒸等实热证。刘厚生等^[11]对阿是穴、合谷、阑尾、右侧天枢等穴位施以透天凉手法，干预阑尾炎性包块，取得了较好的效果。

2.2 阿是穴多针刺法

阿是穴傍针刺、齐刺、扬刺三法均治疗寒证，源于《灵枢·官针》，曰“傍针刺者，直刺、傍刺各一，以治留痹久居者也”。傍针刺法适用于痛点固定、压痛明显、病程日久的病症（头痛、关节痛、肌纤维组织炎等）。《灵枢·官针》曰“齐刺者，直入一，旁入二，以治寒气小深者。或曰三刺，三刺者，治痹气小深者也”。齐刺法与傍针刺法的临床应用相近。《灵枢·官针》曰“扬刺者，正内一，傍内四而浮之，以治寒气之博大者也”。扬刺法适用于病变范围大、病变位置较浅、寒邪凝滞为主的病症（如风湿痛、皮神经炎和软组织损伤等），现代梅花针叩刺法是扬刺法的演变。胡幼平等^[12]在患者伏兔、风市、阿是穴上采用扬刺法加闪罐治疗股外侧皮神经炎，总有效率达 90.9%。

2.3 阿是穴循经远取法

《灵枢·官针》曰“远道刺者，病在上，取之下，刺府腧也”；“俞刺者，刺诸经荣俞脏俞也”。远道刺、俞刺均主治脏腑相关的疾病，这两种刺法的运用正是上文中提到的阿是穴形成机制之一即体表牵涉痛的体现。张敏^[13]远道取穴针刺下合穴等治疗腹腔手术后患者，结果证实，远道取穴针刺可明显促进腹腔术后患者胃肠功能的恢复，临床疗效较好。

2.4 阿是穴整体刺法

阿是穴整体刺法主要涉及阿是穴的辨证选穴、配穴以及施术等。1) 阿是穴与燔刺 《灵枢·官针》曰“刺燔针则取痹也”。阎翠兰等^[14]用火针取疮面及疮周以阿是穴治疗褥疮，结果火针疗效满意率为 91.4%。2) 阿是穴与阴刺 《灵枢·官针》曰“阴刺者，左右率刺之，以治寒厥，中寒厥，足踝后少阴也”。经历代补充发展，阴刺不再局限于针刺双侧太溪穴治疗下肢逆冷，而补充发展为左

右两侧同名穴位相配同刺,现代临床运用很普遍。如陈陆陆^[5]通过阳推阴刺黄褐斑皮损局部等穴位配合中药治疗黄褐,有效率为 92.6%。3) 阿是穴与偶刺 《灵枢·官针》曰“偶刺者,以手直心若背,直痛所,一刺前,一刺后,以治心痹。”张官印等^[6]通过偶刺背腧穴配合灸法、拔罐法治疗胃脘痛,有效率达 100%。4) 阿是穴与报刺 《灵枢·官针》曰“报刺者,刺痛无常处也。上下行者,直内无拔针,以左手随病所按之,乃出针,复刺之也。”报刺主要治疗痛症。李和平^[7]用报刺痛着点和夹脊穴为主,配合局部取穴治疗骶髂关节炎,临床疗效良好。

综上,古典针法在阿是穴治疗疾病的临床中应用广泛,疗效显著。值得一提的是,有关应用阿是穴理论治疗软组织无菌性炎症致痛的临床报道和研究远多于针灸治疗内脏病的报道,这正是激痛点干针疗法对传统针刺疗法带来冲击的主要原因。另外,需要指出的是,阿是穴与激痛点有一定的相关性,但总体来说,激痛点理论没有脱离阿是穴的范围。可从以下两点说明:1) 从治疗范围来看,临床研究发现,阿是穴可用于软组织损伤、内脏痛、皮肤病、颈椎病、肩周炎、坐骨神经痛、类风湿关节炎等 30 余种病症的镇痛治疗,并且效果显著^[18-20],而激痛点主要用于肌筋膜疼痛综合征的治疗,这也属于阿是穴的治疗范围。2) 从针刺手法的层次来看,阿是穴能针刺皮、脉、肉、筋、骨各个层次,而激痛点的本质是退变挛缩的肌小节,多位于骨骼肌肌腹中央,即刺到肌腹上,对应针刺层次在肉,属于阿是穴针刺层次之一。

3 小结与展望

阿是穴是最早的取穴原则也是治疗疾病的显效穴位,系统整理阿是穴的古典针法对阿是穴理论和临床具有较大的意义。同时希望阿是穴理论在疾病治疗,特别是内脏疾病的治疗中得到应有的重视和系统的研究。要进一步发展阿是穴理论,我们建议:1) 将经穴诊疗技术(如经穴望诊、经穴按诊、经穴电测定、经穴光子测定等手段)引入到阿是穴的研究中。在生理状态下很难发现穴位的特殊物质基础,但在病理状态下很有可能会发现不同的改变,阿是穴是研究经穴-脏腑相关的一个重要窗口,也可能是一个很好的研究突破口。2) 可穿戴技术在阿是穴的研究上具有广泛的前景,如采用可穿戴的生物传感器(穴位磁贴、手环、背心等)

获取阿是穴的生物信息,可用于慢性疾病的临床诊疗。3) 从“局部-脏腑-脑”三个方面进行研究,有望进一步明确阿是穴古典针法的作用机制。

参考文献

- [1] 胥荣东,李珩.阿是穴释义[J].中国针灸,2005,25(4):281-283.
- [2] 许云祥,郭茜,陈贵珍.阿是穴形成及其镇痛机制探讨[J].辽宁中医药大学学报,2014,16(6):80-82.
- [3] 朱剑文,公维军.直针刺治疗浅表痛证[J].上海中医药杂志,2001,35(11):35-36.
- [4] 申鹏飞.石学敏教授刺络疗法临证经验浅析[J].新中医,2009,41(9):10-11.
- [5] 王旭.巨刺阿是穴治疗疼痛症 40 例[J].针灸临床杂志,2003,19(12):30.
- [6] 王孝艳,张轶鸣,贾延涛,等.恢刺法治疗急性肩周炎 50 例[J].针灸临床杂志,2015,31(4):37-39.
- [7] 刘丹,王绪玲,史慧.合谷刺法治疗肩背部筋膜炎的临床观察[J].针灸临床杂志,2012,28(10):21-22.
- [8] 夏立立,费宗奇,宋扬,等.初探皮部针法治疗腰肌劳损[J].云南中医学院学报,2014,37(4):42-44.
- [9] 周志华,唐峰,吴洲红.针刀与电针阿是穴治疗慢性软组织损伤疗效观察[J].上海针灸杂志,2009,28(1):36-38.
- [10] 周智旭,雷智.针刺阿是穴对应点治疗坐骨神经痛 51 例[J].辽宁中医杂志,1988,15(12):21.
- [11] 刘厚生,马俊杰.远近取穴透天凉针法干预阑尾炎性包块临床研究[J].中国中医药信息杂志,2014,21(11):17-19.
- [12] 胡幼平,罗玲,杨运宽.扬刺法加闪罐治疗股外侧皮神经炎 55 例[J].陕西中医,2005,26(1):69.
- [13] 张敏.“远道取穴”针刺促进腹部术后患者胃肠功能恢复的作用[J].中医药导报,2012,18(2):65-66.
- [14] 阎翠兰,刘清军,杨鹏,等.火针治疗褥疮疗效观察[J].中国针灸,2010,30(10):819-821.
- [15] 陈陆陆.阳推阴刺法配合祛斑方治疗黄褐斑疗效观察[J].中国中西医结合皮肤性病杂志,2014,13(4):255-256.
- [16] 张官印,张盈,闫凌.偶刺配合灸法拔罐法治疗胃脘痛 58 例[J].中外医疗,2009,29(27):109.
- [17] 李和平.以痛为腧报刺法治疗强直性脊柱炎[J].针灸临床杂志,2002,18(4):39-40.
- [18] 何为珊.电针阿是穴为主治疗痛症 500 例[J].中国针灸,1994,14(S1):58-59.
- [19] 彭丽辉.阿是穴针刺加罐治疗肩周炎 56 例疗效观察[J].贵阳中医学院学报,2001,23(1):291-292.
- [20] 吴初竹,汤晓龙.八会穴针刺配合阿是穴扬刺治疗踝关节扭伤 49 例[J].上海中医药杂志,2006,40(6):30.

(收稿日期:2017-09-14;修回日期:2017-11-20)

编辑:黄 健