

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2018.12.017

文献研究

单穴临床应用规律文献研究

李宛蓉, 李博, 赵天易, 陈泽林, 郭义*

(天津中医药大学针灸推拿学院, 天津市南开区鞍山西道 312 号, 300193)

摘要 目的 探索单穴临床应用规律。方法 电脑检索和手工查阅医学专著、中国知网、万方数据库、维普中文科技期刊全文数据库、实践指南中使用单穴的临床类文献, 构建“单穴治疗病症数据库”, 采用文献计量学方法从病症类型、病症特征、腧穴归经、腧穴部位、腧穴属性 5 个方面分析单穴临床应用规律。结果 最终获得符合纳入标准的医学专著 6 部, 期刊论文 185 篇, 实践指南 4 个。医学专著中单穴适用病症包括 14 个类别, 342 个病症; 数据库论文中包括 8 个类别, 33 个病症; 实践指南强推荐的针刺单穴治疗病症有腰痛、肩周炎、慢性便秘、原发性痛经 4 个。单穴主要治疗肌肉骨骼系统和结缔组织病症、消化系统病症, 症较多, 病较少, 多为急症、痛症, 即刻效应较强; 单穴应用多选用阳经腧穴; 基本遵循远道取穴的原则, 多取四肢远端的腧穴; 多选用特定穴, 以五输穴、交会穴最为多见, 经外奇穴等经验用穴也较多见。结论 单穴治疗在适用病症上具有“急症多, 痛症多, 治症多, 治病少”的三多一少特点; 在腧穴选取上具有“特定穴多、经验穴多、远部取穴多、局部取穴少”的三多一少特点。

关键词 针刺; 单穴; 病症特点; 选穴规律

针灸治疗经验的积累始于单穴疗法, 即在一个穴位上刺激治疗疾病的方法, 在人体双侧同一穴位刺激也属单穴疗法的范围。单穴治病被认为是针灸治疗之精粹, 具有疗效高、痛苦少、易被患者接受等优点^[1]。《灵枢·九针十二原》就有“阴有阳疾者, 取之下陵三里”“疾高而内者, 取之于阴之陵泉”等单穴治病记载。有人统计《针灸甲乙经》所载针灸处方中, 单穴方占 83.5%^[2]。从古至今积累的诸多单穴治病经验, 在今天仍有极高的临床实践价值, 因此总结单穴临床应用规律具有重要意义。目前, 对单穴临床应用规律虽有一定研究但尚不够深入与全面, 主要集中于对某部书籍或某种疾病中的某个腧穴应用研究。本研究旨在全面系统地整理归纳现代文献中的单穴临床应用规律, 为临床更好地应用单穴提供参考。

1 资料

1.1 数据来源

1) 专著: 以被引用次数 10 次及以上、病症

基金项目: 国家重点基础研究发展计划(“973”计划)(2014CB543201)

* 通讯作者: guoyi_168@163.com

总结较全面的现代单穴临床应用研究专著《单穴治病一针灵》^[3]、《百病一穴灵》^[4]、《针灸单穴临床研究》^[5]、《中国针灸独穴疗法》^[6]、《单穴治病选萃》^[7]和《一针疗法》^[8]为研究对象, 手工查阅后整理归纳单穴适宜病症。2) 期刊论文: 检索中国知网(CNKI)、万方数据知识服务平台、维普中文科技期刊全文数据库; 限定语种为中文; 时间范围为: 1979 年 1 月至 2017 年 10 月。检索策略: 主题检索(主题字段包含标题、关键词、摘要), 检索词为“单穴”“独穴”“一针疗法”“一针”“一穴”等。3) 实践指南: 登录全国针灸标准化技术委员会官方页面(<http://www.ntcampsac.com/>)检索“指南”一词, 出现循证针灸临床实践指南 18 篇, 涉及 18 种疾病, 其中 13 种可在线浏览, 手工查阅 5 种官方网站无法查看但已出版的指南, 整理推荐的单穴适宜病症。

1.2 文献纳入标准

1) 临床类文献, 包括随机对照试验、病例对照研究、病例观察、专家治疗经验、病例报告等; 2) 以手针、毫针、电针为研究对象。3) 重复发表或研究数据雷同的报道, 仅收录最新发表的 1 篇。

1.3 文献排除标准

1) 文摘、综述、评论、评述等文献; 2) 机理研究或动物实验等; 3) 以耳穴、头穴线、阿是穴、病灶点或多个单穴联合使用等为主要观察对象的研究报道。

2 方法

2.1 文本预处理

2.1.1 病症规范化处理 核对原文数据, 将病症名称统一规范为国际疾病分类 (ICD-10) [8] 中的病症名, 如将文献中表述为“漏肩风”“五十肩”等疾病名统一为“肩周炎”, 并依据 ICD-10 对单穴适用病症进行现代医学的疾病系统分类。再依据《中医基础理论》[9] 中病、症的相关定义进行中医病症类型分类: 病, 即疾病的简称, 指有特定致病因素、发病规律和病理演变的一个完整的异常生命过程; 症, 即症状和体征, 是机体发病而表现出来的异常状态, 包括患者主观感到的痛苦或不适和客观能检测出来的异常征象, 如头痛、耳鸣、腹胀、舌像、脉象等。

2.1.2 腧穴规范化处理 依据《腧穴名称与定位》[10], 对文献中不统一的腧穴名称加以规范, 如“绝谷”统一为“悬钟”, “人中”统一为“水沟”等。

2.1.3 分析单穴临床应用规律 从病症类型、腧穴归经、腧穴部位、腧穴属性分析单穴临床应用规律。

2.2 数据管理和分析

采用 Excel 2007 分别构建医学专著、期刊论文、实践指南的“单穴治疗病症数据库”, 设置数据录入条目为: 治疗疾病、疾病系统、病症类型、腧穴名称、腧穴归经、腧穴部位、腧穴属性。采用百分数进行分析。

3 结果

最终获得符合标准的医学专著 6 部, 期刊论文 185 篇, 实践指南 4 个。

3.1 单穴适用病症类型分析

1) 医学专著: 疾病名去除重复后, 单穴适用病症包括 14 个系统, 342 个病症, 以肌肉骨骼系统和结缔组织病症、消化系统病症最为多见。详见表 1。在适用病症方面, 症占 63%, 病占 37%, 出现频次较高的前 15 种病症为肩周炎 (17)、急性腰扭伤 (13)、头痛 (13)、呃逆 (11)、高血压病 (10)、颈椎病 (10)、落枕 (10)、痛经

(10)、癫痫 (9)、急性踝关节扭伤 (9)、牙痛 (9)、急性乳腺炎 (8)、麦粒肿 (8)、失眠 (8)、瘰疬 (8) 等急症、痛症。

表 1 医学专著中单穴适用病症疾病系统及病症分类

疾病系统	病症分类(频次)		病症合计 (频次)	百分比 (%)
肌肉骨骼系统和结缔组织疾病	17	47	64	19
消化系统疾病	13	33	46	13
妊娠、分娩和产褥期	9	24	33	10
皮肤和皮下组织疾病	23	4	27	8
神经系统疾病	7	20	27	8
儿科疾病	4	21	25	7
眼和附器疾病	12	12	24	7
耳和乳突疾病	11	13	24	7
循环系统疾病	4	16	20	6
泌尿生殖系统疾病	4	14	18	5
某些传染病和寄生虫病	12	0	12	3
呼吸系统疾病	5	5	10	3
内分泌、营养和代谢疾病	4	2	6	2
精神和行为障碍	2	4	6	2
合计	127	215	342	100

2) 期刊论文: 单穴临床研究共涉及 8 个类别, 33 种病症。在疾病系统中, 以肌肉骨骼系统和结缔组织病症、消化系统病症最多见; 在适用病症方面, 病有 12 种 (36%), 包括肩周炎、颈椎病、肱骨外上髁炎、腹泻、急性胃炎、冠心病、中风、偏头痛、面瘫、失眠、癫痫、痛经; 症有 21 种 (64%), 包括急性腰扭伤、腰痛、足跟痛、肋痛、脚趾痛、臀部疼痛、膝关节疼痛、落枕、呃逆、胃痛、急性胆绞痛、单纯坐骨神经痛、高血压病、低血压、高脂血症、瘰疬、五官痛、牙痛、耳鸣、分娩痛、尿潴留。总体显示症较多, 病较少, 应用单穴治疗急性腰扭伤、肩周炎、痛经等急症、痛症较多。详见表 2。

3) 实践指南: 针灸临床实践指南强推荐的针刺单穴治疗病症有腰痛、肩周炎、慢性便秘、原发性痛经 4 个, 主要为肌肉骨骼系统和结缔组织病症, 以病症的急性发作期、痛症较多见。

3.2 单穴适用病症特征分析

本团队前期观察发现, 单穴治疗病症的急、痛特征较明显, 故对病症的急、痛特征进行标注以进一步分析。急症是指突然发生或意外损伤所引起的疾病, 包括某些慢性病的急性发作或加剧, 或虽属慢性病, 但仍持续发生的病痛等, 如果不给予适当的紧急治疗, 可产生不良后果, 甚至危及患者生命 [11]。本研究按病症发作时间或病情发展速度, 将具有起病急、变化快、病情重等临床特点的病症

表 2 期刊论文中单穴适用病症疾病系统及病症分布情况

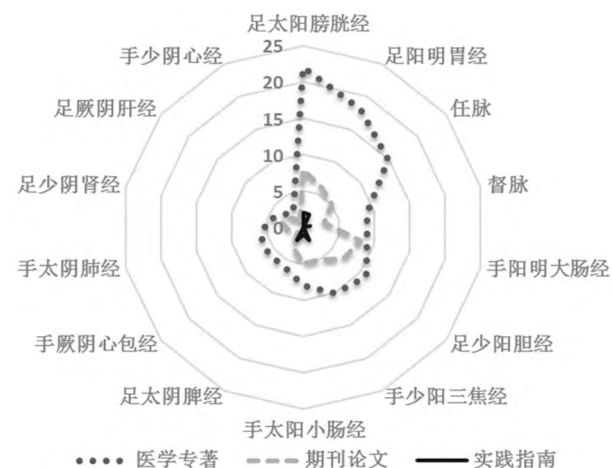
疾病系统	病症名称 (频次)	病症数	百分数 (%)	频次	频率 (%)
肌肉骨骼系统和结缔组织	急性腰扭伤(42) 肩周炎(27) 落枕(11) 腰痛(10) 颈椎病(9) 足跟痛(8) 胁痛(2) 肱骨外上髁炎(1) 脚趾痛(1) 臀部疼痛(1) 膝关节疼痛(1)	11	34	113	58
消化系统	呃逆(6) 腹泻(4) 急性胃炎(4) 胃痛(1) 急性胆绞痛(1)	5	15	16	8
神经系统	中风(8) 偏头痛(2) 面瘫(1) 单纯坐骨神经痛(1)	4	12	12	6
循环系统	高血压(8) 冠心病(2) 低血压(1) 高脂血症(1)	4	12	12	6
精神和行为障碍	失眠(3) 癔病(1) 癫痫(1)	3	9	5	3
耳和乳突疾病	五官痛(5) 牙痛(1) 耳鸣(1)	3	9	7	4
妊娠、分娩和产褥期	痛经(27) 分娩痛(1)	2	6	28	14
泌尿生殖系统	尿潴留(3)	1	3	3	1
合计		33	100	196	100

归纳为急症。将具有“疼痛”临床表现的病症纳入“痛症”范畴。

对医学专著、期刊论文、实践指南研究结果综合分析可知：单穴主要治疗急症、痛症。

3.3 腧穴归经相关分析

从图 1 可知，单穴治病多选用阳经腧穴，以足太阳膀胱经腧穴最为多用。



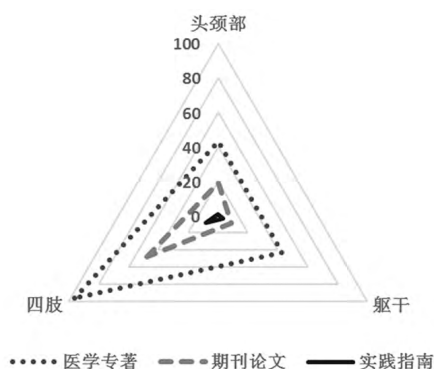
注：图中数字为频次

图 1 单穴治疗病症腧穴归经分布特征图

3.4 腧穴部位相关分析

依据世界卫生组织颁布的国际标准《针灸经穴定位》^[2]，将腧穴部位划分为头颈部、躯干部和四肢部。远部取穴即在距离病变部位较远的地方选穴，如急性腰扭伤选用四肢部的后溪。局部取穴即在病变局部选穴，如痛经选用躯干部的十七椎。综合分析医学专著、期刊论文、实践指南三方面研究结果可知：单穴治病基本遵循远道取穴的原则，局部取穴/远部取穴频次为 226/457 (33%/67%)，其中医学专著中局部取穴/远部取穴频次为 171/302 (36%/64%)，期刊论文中局部取穴/远部取穴频次为 50/146 (26%/74%)，实践指南中局部

取穴/远部取穴频次为 4/9 (31%/69%)。多选用四肢部腧穴，详见图 2。



注：图中数字为频次

图 2 单穴治疗病症腧穴部位分布特征图

3.5 腧穴属性相关分析

将专家共识、期刊论文、医学专著三方面结果综合分析可知：单穴治病多选用特定穴，以五输穴、交会穴最为多见，经外奇穴等经验用穴也较多见。详见图 3。

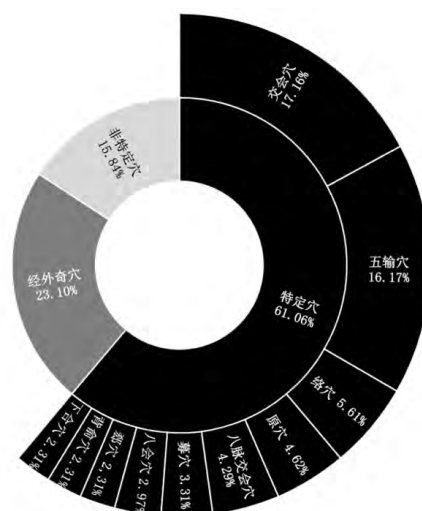


图 3 单穴治疗病症腧穴属性分析旭日图

4 讨论

本研究结果显示,单穴主要治疗肌肉骨骼系统和结缔组织病症、消化系统病症中症较多,病较少,尤其对急症、痛症,即刻效应较强。考虑单穴多用于治疗急症有以下两方面原因:1) 急症发病急、变化快,症状单一,病机明显,一病一症,一般无兼症^[13];2) 针刺单穴急救简单迅速,具有疗效好、见效快、操作简便等优势,并且受时间、地点等条件的限制较少,器具简单,可随时随地应急^[14]。

中医学认为疼痛发生的病理基础是“不通则痛”“不荣则痛”,即气血受到某种因素的影响,不通或不荣而形成脏腑、经络等局部疼痛^[15]。针刺具有调气活血、通调脉道的功效,可以使“不通”“不荣”的气血状态转为“通”“荣”,从而达到止痛目的^[16]。现代研究发现,针刺镇痛的神经理学机制是针刺可引起内源性阿片肽等中枢性神经递质的释放,发挥镇痛效应^[17]。在即刻镇痛方面,主要是对痛觉反应的阻断^[18]。在保证疗效的前提下,采用针刺单穴治疗痛症,取穴少,能够尽可能地减少施术腧穴数目,将因针刺产生的疼痛感降到最低,以最大限度地减轻患者痛苦。另外,针刺的腧穴为“神气之所游行出入之地”,针刺作用与腧穴作用共奏通经行气、活血止痛之功,故此法尤适于治疗痛症^[19]。

就病症本身而言,症较单一,病较复杂。病由症状和体征构成,症是疾病本质及其变化的表现形式。临床上疾病某一发展阶段的症状非常典型或危重时,应着重于症状的缓解或病势的逆转,单穴治病具有“效专力宏”的特点,能较快缓解当前症状。单穴治症多,治病少,符合腧穴主治“从具体到一般”的总规律,即不断从所主治的具体病中提炼出共通的基础症状或特异性症状,不论什么病只要见此症状,即可取此穴,即“有是症用是穴”^[20]。

从经脉循行上看,单穴治疗多选用阳经腧穴,以足太阳膀胱经最为多见,主要由于手足三阳经长度大于手足三阴经长度。阳经所属腧穴 247 个,阴经腧穴仅 115 个,且阳经脉气比阴经盛长^[21]。足太阳膀胱经为一身之巨阳,阳气最盛,是十二正经中循行路径最长、部位最广,腧穴数量最多、联系脏腑组织最多、涉及病症最广泛的一条经脉,具有接纳、转输各经经气,调整各经经气盈亏的作用^[22],更有学者认为膀胱经是十二经的核心^[23]。

从取穴部位上看,基本遵循远道取穴的原则,

多取四肢远端的腧穴。远道取穴在《黄帝内经》中称之为“远道刺”,体现了“经脉所过,主治所及”。根据“标本根结”理论可知,四肢部为“根”为“本”,头身部为“结”为“标”。“本”是经气汇聚的中心,“标”是经气扩散的区域;“根”是经脉在四肢循行会合的根源,“结”是经脉在头胸腹部循行流注的归结^[24]。除交会穴外的 129 个特定穴中,分布在根、本部(四肢)有 100 个,分布在结、标部(躯干)仅 29 个^[25],故以四肢远端“本”和“根”作为单穴治病取穴的常用部位。

从腧穴属性上看,多选用特定穴,以五输穴、交会穴最为多见。特定穴是指十四经中具有特殊治疗作用,并有特定名称的腧穴。特定穴临床应用广泛,治疗效果显著,是针灸治病的首选要穴^[26]。《针灸甲乙经》中介绍特定穴临床应用时就特别重视单穴的使用^[27]。五输穴亦是临床常用要穴,《灵枢·九针十二原》曰“所出为井,所溜为荥,所注为输,所行为经,所入为合”,完善了四肢远端腧穴的主治作用,同时也说明了针感传导由远端到近端的集中传注程度,即离井穴越远的腧穴,经气越分散,传注强度越弱^[28]。故单穴治病常选用经气较为集中的五输穴,使针感传导能够更集中以气至病所。交会穴是指两经或数经相交会的腧穴,交会穴不仅能治疗本经疾病,还能兼治所交会经脉的疾病。《针灸大成》云“执简可以御繁,观会可以得要”,单穴治病选穴时应重视五输穴和交会穴等关键穴和枢要,选用最少的腧穴达到治疗效果最优化^[29]。据有关文献记载,只要选穴正确,施治得法,一穴即足以治病,并不主张多取穴^[27]。

综上所述,单穴治疗在适用病症上,治症多,治病少,尤用于急症、痛症,具有“急症多,痛症多,治症多,治病少”三多一少的特点。在腧穴选取上,基本遵循远道取穴的原则,多取四肢远端的腧穴;多选用五输穴、交会穴等身兼数职的关键穴,经外奇穴等经验用穴也较多见。具有“特定穴多、经验穴多、远部取穴多、局部取穴少”三多一少的特点。

参考文献

- [1] 杨金生,王兵,王晓红. 单穴治病一针灵 [M]. 北京:化学工业出版社,2010.
- [2] 张胜春,赵京生.《针灸甲乙经》中处方用穴特点 [J]. 中国针灸,2002,22(7):494-497.
- [3] 宋如英,孙家麟. 百病一穴灵 [M]. 北京:中国科学技术出版社,1994.
- [4] 朱江,刘存志,王燕平. 针灸单穴临床研究 [M]. 北京:

- 北京科学技术出版社, 2008.
- [5] 陈德文, 王庆文. 中国针灸独穴疗法 [M]. 吉林: 吉林科学技术出版社, 1992.
- [6] 吕景山, 何树槐, 耿恩广. 单穴治病选萃 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1993.
- [7] 高树中. 一针疗法《灵枢》诠用 [M]. 济南: 济南出版社, 2006.
- [8] 卫生部卫生统计信息中心. 国际疾病分类(ICD-10) 应用指导手册 [M]. 北京: 协和医科大学出版社, 2001.
- [9] 孙广仁. 中医基础理论 [M]. 2 版. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 18-20.
- [10] 腧穴名称与定位(GB/T12346-2006) [S]. 北京: 中国标准出版社, 2006.
- [11] 苗子庆. 针刺单穴治急症疗效奇特 [J]. 中国中医药报, 2015-06-01(05) .
- [12] 黄龙祥. 世界卫生组织标准针灸经穴定位 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009.
- [13] 陈果. 单穴治疗临床急症体会 [J]. 中医临床研究, 2016, 8(8) : 34-35.
- [14] 于彦平. 针刺治疗急症体会 [J]. 中国中医急症, 2011, 20(5) : 846.
- [15] 鞠大宏, 侯依泽. 针刺镇痛的中医机理探讨 [J]. 中国中医基础医学杂志, 1998(s1) : 167-168.
- [16] 周密. 快速针刺三里穴治疗痛症的研究 [D]. 广州: 广州中医药大学, 2013: 19-20.
- [17] 范刚后, 钱俐俐, 赵杨, 等. 针刺镇痛机制的多样性及问题分析 [J]. 中国针灸, 2013, 33(1) : 92-96.
- [18] 王鑫. 单针单穴在针灸治痛中的应用及体会 [J]. 中医临床研究, 2013, 5(1) : 32-33.
- [19] 彭恩衍. 远道单穴治疗痛症的几点体会 [J]. 江西中医药, 2001, 32(3) : 40-41.
- [20] 腧穴主治(GB/T 30233-2013) [S]. 北京: 中国标准出版社, 2014: 30-32.
- [21] 岳公雷, 王富春, 闫冰, 等. 论“阳经长阴经短” [J]. 辽宁中医药大学学报, 2008, 10(1) : 11-12.
- [22] 姚斐, 赵毅, 蒋诗超, 等. 从足太阳膀胱经论治慢性疲劳综合征的理论依据 [J]. 中国针灸, 2015, 35(3) : 295-298.
- [23] 孟昭威, 李人明, 孙东. 背部俞穴和十二经的关系—膀胱经是十二经的核心 [J]. 针灸临床杂志, 1985(1) : 16-20.
- [24] 李健强, 辜孔进. “远道取穴”法原理考究 [J]. 中国针灸, 2005, 25(9) : 663-664.
- [25] 李杰, 李绍桂, 张淑静. 特定穴与根结、标本、气街 [J]. 山东中医药大学学报, 1992(5) : 13-15.
- [26] 沈峰. 浅析特定穴的意义 [J]. 时珍国医国药, 2017, 28(4) : 937-938.
- [27] 常小荣, 赵钊, 潘思安, 等. 论《针灸甲乙经》特定穴的学术价值 [J]. 湖南中医药大学学报, 2014, 34(7) : 1-4.
- [28] 张晶. 《针灸大成》所载单穴处方规律探寻 [J]. 西部中医药, 2014, 27(4) : 36-37.

Study on Clinical Application Regularity of Single Acupoint

LI Wanrong, LI Bo, ZHAO Tianyi, CHEN Zelin, GUO Yi

(College of Acupuncture, Moxibustion and Tuina, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300193)

ABSTRACT Objective To explore the clinical application rules of single acupoint. **Methods** Computer-based search and manual examination was used to search clinical literature with single acupoint in medical monographs, CNKI, Wanfang Database, VIP Chinese Science and Technology Periodical Full-text Database, and practice guidelines, and the “single acupoint treatment of disease database” was established. The bibliometrics was used to analyze the application rules of single acupoint from type of syndrome, characteristics of syndrome, channel tropism, location of acupoints, and properties of acupoints. **Results** Six monographs of medical sciences, 185 journal articles, and 4 practical guidelines were obtained that met the inclusion criteria. Medical monographs for single-point acupoints include 14 categories and 342 diseases and syndromes; database articles included 8 categories and 33 diseases and syndromes; practice guidelines strongly recommend acupuncture for single acupoint treatment of illness with low back pain, frozen shoulder, chronic constipation, and the primary dysmenorrhea. Single acupoint was mainly used to treat musculoskeletal system and connective tissue disorders, digestive system disorders, with more diseases, fewer diseases, and mostly acute disease and pain diseases with strong immediate effect; single acupoint application usually selected acupoints of Yang meridians, and it basically followed the principle of selecting acupoints from the distal extremities; and the specific acupoints are often selected, and the five shu acupoints and crossing acupoints are the most common. And the experience acupoints such as external points are also more common. **Conclusion** The single acupoint treatment has characteristics of “more acute diseases, more pain diseases, more treatment in syndromes and less treatment in diseases” in terms of applicable conditions; there are characteristics of “many specific acupoints, multiple experience acupoints, and far acupoints on the selection of acupoints”.

Keywords acupuncture; single point; characteristics of diseases and syndromes; acupoint selection rules

(收稿日期: 2017-11-16; 修回日期: 2018-02-07)

编辑: 王利芬