

· 中医教学 ·

《针灸学》腧穴教学方法探讨

孙 志

(南京中医药大学第二临床医学院, 江苏省南京市汉中路 282 号, 210029)

通讯方式: sunzhi63@163.com, 15952025806

[摘 要] 就如何提高针灸学腧穴教学质量进行了探讨。①重视十二经脉原文的讲解与背诵; ②强调解剖学知识的应用; ③注重腧穴定位方法的联合应用; ④强调腧穴的功效及主治; ⑤注重在人体进行点穴操作; ⑥注重联系临床实践。

[关键词] 针灸; 腧穴; 教学方法; 探讨

腧穴是针灸学课程中的重要内容, 是针灸临床治疗的基础。然而学习腧穴的定位和主治证候枯燥乏味, 难以激发出学生的学习兴趣。如何令学生准确确定腧穴的位置和熟记腧穴的主治是提高教学质量的关键。现就《针灸学》腧穴教学方法作如下探讨。

1 重视十二经脉原文的讲解与背诵

人体十四经脉的 361 个腧穴均分布在所属经脉走行路线上, 掌握或熟记经脉的走行是记忆十四经穴的关键。《黄帝内经·灵枢》手足十二经脉走行原文, 语言精练, 押韵合辙, 读起来朗朗上口, 便于记忆。现今教科书和针灸学专著关于十二经脉走行的描述均不如《黄帝内经》原文显得详细、确切。例如普通高等教育“十一五”国家级规划教材《针灸学》^[1]叙述足少阴肾经走行: “足少阴肾经起于小趾之下, 斜走足心, 经舟骨粗隆下、内踝后侧, 沿小腿、腓窝、大腿的后内侧上行, 穿过脊柱, 属于肾, 络膀胱……”。《灵枢·经脉》原文: “肾足少阴之脉, 起于小趾之下, 邪走足心, 出于然谷之下, 循内踝之后, 别入跟中, 以上踹内, 出腓内廉, 上股内后廉, 贯脊属肾, 络膀胱……。”相比之下, 前者没有提到肾经在内踝后别入跟中, 不如后者全面。又如手阳明大肠经的走行, 《针灸辨证治疗学》^[2]这样叙述: “手阳明大肠经, 起于食指桡侧端(商阳), 沿食指桡侧向上, 经过第一、二掌骨之间, 向上行于上肢外侧前缘, 上走肩端, 沿肩峰前缘, 向上出于第七颈椎(大椎穴)又向下入缺盆, 入胸腔络肺, 过膈连属大肠。分支: 由缺盆上行, 经颈部至面颊, 进入下齿中, 还出口角和下唇, 与对侧手阳明大肠经相交于人中, 至对侧鼻旁(迎香), 交于足阳明胃经”。《灵枢·经脉》原文: “大肠手阳明之脉, 起于大指次指之端, 循指上廉, 出合谷两骨之间, 上入

两筋之中, 循臂上廉, 入肘外廉, 上臑外前廉, 上肩, 出髃骨之前廉, 上出于柱骨之会上, 下入缺盆, 络肺, 下膈, 属大肠。其支者, 从缺盆上颈, 贯颊, 入下齿中, 还出夹口, 交人中, 左之右, 右之左, 上夹鼻孔。”两者比较可以看出, 前者叙述虽然详细, 但读起来不顺口, 难记; 后者读起来朗朗上口, 且详细确切, 容易记忆。同时, 熟记经络走行和经络之间的相互联属对深刻理解中医理论和中医治疗法则具有重要作用。因此, 在经络腧穴教学过程中, 注重对经脉原文的讲解, 同时要求学生背诵原文, 并在下次上课时提问。同学们反映, 背会经脉原文显著提高了记忆腧穴的效果。

2 强调解剖学知识的应用

腧穴是人体脏腑经络之气输注于体表的特殊部位, 又称为“骨空”、“节”、“空穴”、“穴道”等。腧穴所在之处多与骨节缝隙和肌肉腠理有关, 没有解剖学知识的指导就难以准确定位。据统计, 14 经 361 穴以及经外奇穴多达 400 余个, 可以直接根据解剖标志定位取穴的占 4/5 以上^[3]。因此, 在实践教学中注重应用解剖学知识指导学生确定腧穴的准确位置显得非常重要。应用解剖学知识进行定位腧穴, 主要是应用体表解剖标志。要熟悉这些标志, 首先要学生回忆和复习《系统解剖学》及《局部解剖学》。例如, 大肠俞位于“第四腰椎棘突下, 旁开 1.5 寸”, 要想迅速准确确定穴位, 教学上首先要求学生回忆解剖学所学的骨性标志髂嵴, 髂嵴最高点连线正对第 4 腰椎棘突。要理解髂嵴, 就要复习了解髂骨的结构、形态, 明确髂嵴的位置。熟悉了这些知识, 三焦俞、肾俞、气海俞、关元俞的定位就迎刃而解了。又如次髎位于“第 2 骶后孔, 约当髂后上棘与后正中线之间”, 秩边“平第

4 骶后孔, 骶正中嵴旁开3寸", 膀胱俞位于"第2 骶椎棘突下, 旁开1.5寸, 约平第2 骶后孔", 要准确找到这些位置, 就要搞清骶骨的组成和形态, 知道骶骨背面沿正中线上有骶椎棘突融合而成的骶正中嵴, 骶正中嵴的外侧有4对骶后孔。上述3个穴位分别在骶骨后面内、外、中三条线上, 次髎位于最内侧, 膀胱俞位于中间, 秩边位于最外侧。如此, 则骶尾部的穴位定位就清楚明白了。再如扶突位于"结喉旁约3寸, 当胸锁乳突肌的胸骨头与锁骨头之间", 这时就要复习胸锁乳突肌的位置、起止点和组成形态, 弄清该肌有起于胸骨柄前面的胸骨头和起于锁骨胸骨端的锁骨头, 二头会合后斜向后上方, 止于颞骨的乳突。找到胸锁乳突肌胸骨头和锁骨头, 则扶突穴就可准确定位了。

3 注重几种腧穴定位方法的联合应用

腧穴的准确定位是经络腧穴教学的重点和难点, 虽然腧穴4种定位方法中以解剖学标志定位法和骨度分寸定位法为主, 但其他两种方法也具有不可替代的作用, 强调4种定位方法的联合应用极为重要。例如足三里穴位于"犊鼻穴下3寸, 胫骨前嵴外1横指处", 定位时先利用解剖标志找到犊鼻穴, 再用"一夫法"从犊鼻穴向下量3寸即可确定。如果在找到犊鼻穴后, 再用骨度分寸定位法以胫横纹至外踝尖的中点定8寸, 又以上二分之一定4寸, 则比较麻烦。又如阳白定位"目正视, 瞳孔直上, 眉上1寸", 先找到眉中点, 再用拇指同身寸或中指同身寸量取眉上1寸即可定穴。再如风市定位"大腿外侧正中, 胫横纹上7寸", 如果用简便取穴法则迅速而准确。

4 强调腧穴的能效及主治

学习好腧穴是为了防病治病, 掌握腧穴的能效和主治是学以致用关键。腧穴的近治作用、远治作用和特殊作用3个方面是所有腧穴的主治特点, 是共性的东西。每个腧穴的特殊作用又是个性的问题。熟悉每个腧穴的特殊能效和主治, 是临床取得疗效的重要方面。现在的教科书均没有腧穴的能效, 只列主治, 这样不便于学生理解和掌握。能效是穴位的本质, 穴位治疗某种疾病是由其具有的能效决定的, 何况中医的精髓"辨证论治"更是强调对证不对症, 知道了穴位的能效才能掌握穴位在临床中的灵活运用^[1]。在教学中加入腧穴的能效和对主治病种进行分类, 让学生像学习中药一样学习腧穴, 则可起到事半功倍的效果。例如神门具有安神定志、宁心清热的

能效, 可以用来治疗心烦、惊悸、怔忡、健忘、失眠等。又如丰隆具有化痰宁神、健脾和胃的作用, 就可以用来治疗痰多、咳嗽、哮喘、癫狂、痫证及肥胖和高脂血症等。

5 注重在人体上进行点穴操作

在经络腧穴的教学中, 点穴课是重要的环节, 是学生进行确定穴位实践操作的活动。通过点穴课, 在具体的人体上点穴, 可以加深对穴位的实际感观认识, 巩固从书本上学到的知识, 这也是能真正将穴位记住记牢的最好方法^[5]。同时, 点穴课可以弥补理论课堂教学的不足。但是, 不少学生对点穴课的重要性认识不足, 以为只要背会腧穴的定位就可以了。即使上点穴课, 也多注重在教学模型上辨认, 不愿在自己或同学身上进行点穴操作。事实上书本上对腧穴的定位无论其文字描述多么清楚, 但要真正掌握, 还必须在人体上亲自去看、去操作。哪怕是一个最简单的体表解剖学标志或具体分寸, 只有亲自去触摸了, 才能深有体会, 才能完成从抽象到具体感知的转变。古人说得好: 书上得来终觉浅, 绝知此事须躬行。同时有些教学模型对腧穴的标注位置不准确, 因此, 必须强调在人体上进行点穴操作。

6 注重联系临床实践

由于学习腧穴的主治病症枯燥乏味, 学生对此缺乏兴趣。学生最关心的是所学穴位有无临床应用价值, 希望通过具体的临床病例或老师的临床经验得到验证。因此, 在教学中联系临床典型病例或个人临床实践经验非常重要。例如肺俞为肺的背俞穴, 具有宣肺解表、补益肺气、化痰祛浊的作用, 是治疗哮喘、咳嗽的常用穴位。教学结合典型病例, 会激发学生极大的学习欲望。

参考文献

[1] 石学敏. 针灸学[M]. 2版. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 74.
[2] 章逢润, 李长生. 针灸辨证治疗学[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2000: 7.
[3] 梁栋阳, 李向春, 马铁明, 等. 经络腧穴与解剖学关系的模型研究[J]. 中华中医药学刊, 2009, 27(3): 596-597.
[4] 赵永海, 王斌. 关于针灸教材中穴位主治表述的探讨[J]. 中国针灸, 2003, 23(10): 619-620.
[5] 杜艳, 陈文, 陈尚杰. 浅谈针灸点穴课的教学体会[J]. 湖南中医药导报, 2004, 10(1): 68-69.