

浅谈穴性

张登部

刘建 杜广中

(针灸系经络教研室 250014)

(硕士研究生 250014)

内容提要 论述腧穴穴性的概念、源流、与穴性有关的因素,从而提示穴性如同药性一样,只有熟练掌握,运用自如,才能达到取穴少而效捷的目标。

关键词 腧穴 穴性 概念 作用因素

针灸是以经络学说为指导,以辨证论治为准则,以针或灸刺激腧穴,达到防治疾病的目的。因此,对于腧穴的功效性能必须熟练掌握,临证时方能得心应手,提高疗效。

1 穴性的概念

穴性是指腧穴主治病证的性能。穴位性能如同药物性能,如麻黄有发汗解表、平喘利水功效,大椎则有通阳解表、清肃肺热之功能,故大椎穴可治疗风热感冒、咳嗽等病证。掌握腧穴性能,对针灸临床有重要指导意义。

2 穴性的源流

腧穴的功效性能源于历代医家的医疗实践,是从临床升华为概念。论述穴性首推《内经》,《灵枢·九针十二原》云:“五脏有疾也,应出十二原,而原各有所出,明知其原,睹其应,而知五脏之害矣。”又云:“五脏有疾也,当取之十二原。”说明原穴可用于诊断和治疗五脏疾病。《灵枢·邪气脏腑病形》云:“荣输治外经,合治内腑”。《素问》中治水病五十七穴,治热病五十九穴,开创了穴性研究的先河。《难经·六十难》云:“井主心下满,荣主身热,俞主体重节痛,经主喘咳寒热,合主逆气而泄。”指出了五输穴各有所主。《难经·四十五难》对脏、腑、气、血、骨、髓、筋、脉八会穴的功效进行了归纳。其后《千金方》载灸膏肓俞可补虚益损,《针经指南》载八脉交会穴及主治病证。近代医家肯定了腧穴特异性,研究了腧穴功效性能的机理。

3 穴性的现代研究

研究报道,在1700余人的测试中,发现

人体的良导点,多与经穴相符合。说明经穴具有低电阻性^[1]。并且证明原穴相对于郄、募、俞等穴,可以更显著地反映五脏疾病^[2]。

“四总穴歌”有肚腹三里留之说,研究表明:针刺足三里对胃的蠕动波频率、幅度、胃的张力和排空时间确有影响,而非胃经穴和阳陵泉等对照点则无影响^[3]。中国中医研究院对冠心病患者针刺内关时发现:针刺内关可使射血前期(PEP)和等容收缩期(ICT)明显缩短,射血间期(ET)显著延长,PEP/LVET显著减小,ET/ICT显著增大,而针刺外关和三阴交,上述参数无显著改变^[4]。有人对896名臀位孕妇观察:艾灸至阴可使94.52%的胎位得到矫正,艾灸百会和涌泉也有一定作用,艾灸少商,则无1例转正^[5]。

4 与穴性有关的因素

4.1 与所属经脉有关

一般穴性均可主治本经所属脏腑疾病和循行所过疾病,如手厥阴心包经络穴内关可益心安神,足太阴脾经三阴交可健脾化湿等。但由于某些腧穴可通过经脉交叉联系到其他经脉,故主治范围亦相应扩大,如内关可通手少阳三焦经,又为八脉交会穴,通阴维脉,故又能宽胸和胃、理气降逆。三阴交为肝、脾、肾三经交会穴,故可调血摄精、疏肝益肾。

4.2 与针刺手法有关

同一腧穴,由于施治手法不同,可有截然不同的作用。如足三里,补之可益中焦、补气血,泻之则可疏导胃肠积滞。泻合谷、补复溜,可止汗;补合谷、泻复溜,则可发汗。

4.3 与机体机能状态有关

同一腧穴,由于机体机能状态不同,针效

试论针刺有效刺激量

韩友栋 张晓莲

(附属医院 250011)

指导 王秀英

内容提要 有效刺激量是评判临床疗效的一个重要标准。对有效刺激量的含义在原有基础上作了更加明确的阐述,并进一步探讨了刺激量与有效刺激量的关系。指出有效刺激量的大小主要取决于对患者的敏感度、针刺手法以及有效刺激时间等方面的恰当把握和协调统一。

关键词 针刺 刺激 有效刺激 刺激量 有效刺激量

针刺治病,无论用何手法,均离不开刺激。如何使刺激成为有效刺激,并产生一定的效量,这就涉及到有效刺激量的问题。本文试从不同角度对其进行深入探讨,以期对有效刺激量有一个恰当地把握和控制,从而相应地提高临床治疗水平。

1 有效刺激与有效刺激量

《灵枢·九针十二原》谓:“刺之要,气至而有效”^[1]。这里的“气至”,包含得气之义,故能产生得气的刺激才是有效刺激。具体地说,得气后施行的针刺补泻手法是有效刺激,而

亦不同,具有双向调整作用。如针刺足三里,胃肠痉挛时可解痉止痛;胃肠功能低下时可促进胃肠蠕动。针刺百会高血压时可降压,低血压时则可升压。

4.4 与针刺深浅有关

同一腧穴,针刺深浅不同,功效不同。大椎穴浅刺或放血可清热,深刺可定惊安神止痒。八髎穴浅刺可治痔疮,深刺可治下肢瘫痪、疼痛。

4.5 与腧穴配伍有关

同一腧穴,可因配伍不同腧穴发挥不同功效。如合谷穴,配曲池可消散风热、活血解肌,善理上焦;配三阴交可治月经不调;配内庭可治胃肠积热所致牙痛;配太冲为“四关”,能搜风理痹、化痰通经、清神定惊开窍。

5 研究掌握腧穴性能的意义

5.1 协助诊断

腧穴是人体脏腑经络气血输注于体表的部位,故腧穴在病理状态下具有反应病候的作用。《灵枢·邪客》云:“肺心有邪,其气留于两肘;肝有邪,其气留于两腋;脾有邪,其气留于两髀;肾有邪,其气留于两腓。”临床常以原

穴、背俞穴、募穴、郄穴等的压痛、凉热、肌肉坚实虚软程度及皮肤色泽、瘀点等方面,判断经气虚实,测原穴导电量知脏腑病证,协助诊断。

5.2 防治疾病

只有正确掌握穴性,临床处方才能准确灵活。穴性,既要掌握腧穴一般性,又要掌握某些特殊性,如人中开窍、大椎退热、至阴转胎等。这样才能取穴少而精,疗效显著。正如《灵枢·官能》云:“先得其道,稀而疏之。”

6 参考文献

- 1 河南中医中药研究所. 关于经络学说实质的探讨. 河南中医研究资料汇编第二辑, 1959: 9
- 2 刘玉成. 从皮肤电阻观察原、郄、募、俞穴的关系. 哈尔滨中医, 1960, (7): 56
- 3 上海市杨浦区中心医院, 等. X线观察针刺对胃动力的改变. 全国中医经络针灸学术会议资料选编. 北京: 人民卫生出版社出版, 1956: 282
- 4 中医研究院针灸研究所, 等. 针刺心包经某些穴位对心血管功能影响及其传导途径的分析. 全国针灸针麻学术讨论会论文摘要. 中国针灸学会, 北京, 1979, (2): 154
- 5 中国福利会国际和平妇幼保健院. 艾灸“至阴”穴纠正髌位. 全国针灸针麻学术讨论会论文摘要. 中国针灸学会, 北京, 1979, (1): 67

(收稿日期 1996-04-24)