

浅析腧穴之穴性与中药之药性

李仲平 方艳伟 贺金

河北北方学院中医系 (河北 张家口 075029)

摘要: 针对近年一些针灸文献频繁使用中药功效的描述方法表述腧穴的治疗作用,使穴性与药性容易产生混淆,为我们能够更全面的认识腧穴,本文浅析了腧穴之穴性与中药之药性的基本概念、区别与联系。

关键词: 穴性 药性 区别 联系

中图分类号: R 245 **文献标识码:** A **文章编号:** 1000-3649(2010)01-0113-02

腧穴与中药是中医药治疗疾病的两个基本元素,近年一些针灸文献频繁使用中药功效的描述方法表述腧穴的治疗作用,笔者认为,把腧穴简单地等同于中药,借用中药功效的描述方法归纳腧穴的作用,容易产生逻辑混淆,有失针灸科学的严谨性。本文从腧穴之穴性与中药之药性的基本概念、区别与联系等方面对此现象进行探讨。实属浅见,如有纰缪之处,肯请各位同道指正。

1 区别

1.1 中药之药性与腧穴之穴性 (1) 中药之药性: 中药的药性也就是中药的性能。中药的性能主要表现为四气(寒、热、温、凉)、五味(辛、甘、酸、苦、咸)、升降浮沉、归经、毒性和中药的功能等^[1]。

(2) 腧穴之穴性: 穴性的定义目前尚无统一标准,从描述上来看,多用中药的功能描述,也就是某个穴位具有何种功能。根据各家学者的描述,腧穴的穴性可表现为升降浮沉、寒热、针感、经络归属、不良反应、功能^[2]、动态性^[3]、疲劳性^[4]、良性双性调节性^[5]等方面。

1.2 中药与腧穴来源不同 相对于人体本身来说,中药是外源性的,而腧穴是机体内在的,药物的性质可以通过体外分析来进行测定,而腧穴却不能,药物本身具有其功效,而腧穴必须通过针灸等手段才起作用。

1.3 中药与腧穴治病原理不同 中药治病是针对疾病的性质,即“以毒攻毒”,是以药物的偏性纠正疾病的阴阳偏盛,是“以偏纠偏”,所以,中药治病都必须明辨疾病寒热虚实。而腧穴却不同,腧穴的性能是接受刺激,激发经络以运行气血,调节阴阳,其本身并不具有某种偏性,不能简单地说某个穴位是寒性或是热性,人体的穴位,归根到底是人体的组成部分,是人之一部,不存在药物那样的“四气五味”。腧穴对疾病的治疗取决于机体的功能状态、腧穴性质、针刺手法。

1.4 中药与腧穴的单向性与双向性 药物对疾病的

治疗是单向性的。如脾胃寒证,用干姜温中散寒,也就是凡寒凉性质的病证,使用温热药物治疗;凡温热性质的病证,要使用寒凉药物治疗;如肝火上炎,用夏枯草清泻肝火,就药物本身而言,寒凉药只能清热,不可能产生温的作用,而温热药物只能温里,不能产生寒凉的效果。由此可见,药物的作用是单向性的。

腧穴的治疗作用,包括近治作用、远治作用、特殊作用。特殊作用表现为针灸某些腧穴,对机体的不同状态有着双向的良性调整作用。如针刺天枢穴腹泻时可以止泻,便秘时可以通便;心动过速时可以取内关,心动过缓时也可取内关;汗多时可以取复溜,无汗时也可取复溜等等。

可见,寒热是中药的本性,正因为有此本性,药物的功效是单向的。腧穴没有寒热的本性,也是因为如此,腧穴的作用是双向的。

1.5 中药与针灸对寒热虚实病性的处理不同 中药治病,针对疾病的寒热偏性,凡寒凉性质的病证,使用温热药物治疗,凡温热性质的病证,使用寒凉药物治疗,凡虚证使用补益药治疗,凡实证使用泻药治疗,因此“虚者实之,实者泻之,寒者热之,热者寒之”是药物对于寒热虚实病性处理的基本原则;腧穴自身并没有寒、热、虚、实的属性,《灵枢·经脉》载“盛则泻之,虚则补之,热则疾之,寒则留之,陷下则灸之,不盛不虚,以经取之。”这是自古以来就沿袭的大法,针对寒、热、虚、实不同的证候,或采用不同的刺激方式,如针法或灸法等或采用不同的操作方法,如各种补泻手法等,而不是使用寒热性质不同的腧穴治疗疾病,故“盛则泻之,虚则补之,热则疾之,寒则留之,陷下则灸之”是针灸对于寒热虚实病性处理的基本原则。可见,药物针对的是病性,处理原则是根据病情,选取性质相反的方药来治疗,而针灸则并不是选取与病性相反的性质的穴位来治疗,而是用针刺手法进行调整。

1.6 中药与腧穴组成处方之原则不同 方剂的组成

原则,最早见于《内经》。如《素问·至真要大论》说:“主病之为君,佐君之为臣,应臣之为使。”即“君、臣、佐、使”原则,现代学者亦有称为“主、辅、佐、使”原则。君药:即针对主病或主证起主要治疗作用的药物,是处方组成中不可缺少的主药。臣药有两种意义:①辅助君药,加强治疗主病或主证的药物;②针对兼病或兼证起主要治疗作用的药物。佐药有三种意义:①佐助药,即配合君臣药以加强治疗作用,或直接治疗次要症状的药物;②佐制药,即用以清除或减弱君臣药的毒性,或能制约君臣药峻烈之性的药物;③反佐药,即病重邪甚,可能拒药时,配用与君药性味相反而又能在治疗中起相成作用的药物。使药有两种意义:①引经药,即能引方中诸药至病所的药物;②调和药,即具有调和方中诸药作用的药物。在遣药组方时并没有一定的程式,即不是每一种意义的臣、佐、使药都具备,也不是每药只任一职。每一方剂的具体药味多少以及君臣佐使是否俱备,全视病证大小与治疗要求的不同以及所选药物的功用来决定。但是,每一方中必有君药。君药的药味较少,而且不论何药作为君药时其用量比作为臣佐使药应用时要大,这是一般情况下组方的原则。至于有些药味繁多的“复方”,但按其方药作用归类,分清主次便可。

针灸处方中的腧穴选取,是以脏腑经络学说为指导,以循经取穴为主,并根据不同证候选取不同腧穴。取穴原则主要包括近部取穴、远部取穴、随证取穴。由此我们可以看出,指导针灸治疗疾病的取穴原则,是根据病位来取穴的。在选穴的过程中,病位是第一位的,只有确定病位,明辨病变经络所在,才能进行选穴治疗。正如前面讨论过的,针灸一样也要辨病性,但是对于寒热虚实病性的处理,只是在针刺手法方才体现。而针灸处方在变化时有补泻操作的变化,如补合谷泻三阴交,有行气活血通经化痰的作用,而泻合谷补三阴交有养血理气固经之功。还有针刺深浅的变化、针与灸的变化、腧穴加减的变化等。

2 联系

2.1 处方理法方药(穴)确立于辨证(经)论治

一张完整的中药处方,必须要理、法、方、药融为一体;而一张针灸处方,也必须具理、法、方、穴融为一体,针灸与中药虽然是两种不同的治疗手段,药物为内治法,针灸为外治法,但其治病机理都建立在阴阳五行、卫气营血、脏腑经络等基础理论之中,都必须运用辨证论治来达到治疗的目的。药物通过人体组织吸收,以气血输布来调整阴阳平衡和改善脏腑气血生理功能;针灸是通过刺激体表穴位,

激发经气感应来调整阴阳,改善脏腑。两者所起的治疗作用是一致的。总之,中药与针灸应用于临床,万变不离其阴阳、寒热、虚实、表里八纲辨证。因而,针灸医生在治疗疾病的过程中,同样要通过四诊的方法去查病因,将表现的症状归纳成症候群,结合脏腑、经络、气血等理论学说,去分析病机,作出诊断,确立治则,然后配穴,取穴而决定针、灸、补、泻等。如此,才称得上是“理法方穴(术)”完备的针灸治疗处方。由此可见,无论是汤药治病,还是针灸治病,首先都是通过辨证,得出正确的诊断,而后决定治疗方针的。

2.2 腧穴与中药对人体治疗作用相仿 中药用四气五味的性能来纠正人体阴阳偏盛失衡,对脏腑功能盛衰起治疗作用。腧穴本身虽没有四气五味性能之分,但针灸有其独特的针刺手法,以及施用各种灸法,使之产生腧穴的治疗性能;大多数腧穴的主治,功效与操作手法起相应的效应,就如中药的药性与加工炮制有关一样,如烧山火除寒,透天凉清热,留针多灸可温,浅刺疾出或刺出血可清,补法、泻法、平补平泻等手法,在行针导气的过程中可起到补虚泻实、温经散寒、升清降浊等祛邪除疾的治疗作用。而中药在临症中用药之妙贵在配伍有法,针灸施治其理亦同,如手阳明大肠经原穴合谷,在手法与配穴上,提则能升能宣,插则能降能通;配足三里能调理肠胃,导浊降逆;配阳陵泉能除肝胆之热;配风池、曲池可清解表热;配大椎、曲池能治骨蒸劳热;配三阴交能通经调经。其实,有些腧穴,只要施术者得法,可直接替代中药作用,如关元穴为强壮要穴,可起人参的补益元气之功;中脘穴祛痰理气降逆,可替代干姜治虚寒呕吐;孔最穴可替代治疗肺经咳血、咯血。临床常用的水沟、素、内关以醒神开窍苏厥,阴都、复溜滋阴清热止汗,太冲、行间清肝泻火,至阴矫正胎位,足三里保健灸。其对人体的作用机理虽然与药物不同,但从临床医学来说,所起的治疗作用却无本质上的区别。

参考文献

- [1] 凌一揆. 中药学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1984: 6
- [2] 王军, 赵吉平. 穴性小窥从中药的性能看腧穴的性能[J]. 针刺研究, 2008, 33(4): 280~283
- [3] 曾芳, 唐勇, 刘旭光, 等. 论腧穴的动态性[J]. 四川中医, 2008, 26(6): 103~104
- [4] 孙外主. 浅谈腧穴研究和腧穴疲劳性问题[J]. 深圳中西医结合杂志, 2000, 10(2): 49~51
- [5] 王玉明, 董军梅, 张力. 浅谈腧穴的双向调节作用[J]. 长春中医学院学报, 2002, 18(2): 7~8

(收稿日期 2009-09-16)