

腧穴穴性的研究

徐春申

(长春中医药大学, 吉林 长春 130117)

摘要 从腧穴的概念、穴性与药性的区别和穴性的临床意义研究中得出:穴性是基于中医基础理论,阴阳、五行、脏腑、经络理论,经过长期大量的医疗实践而获得的,是大量临床经验的总结;以针刺、艾灸、刺络放血等针灸方法为条件,通过腧穴的主治作用表现出来的;只有全面系统的考察腧穴的特性才能形成穴性学说。研究穴性以及特点对于临床辨证处方、选择针刺操作手法具有重要的意义。

关键词 腧穴;穴性;药性;针灸疗法

中图分类号 R245.2

文献标志码 A

文章编号 1007-4813(2012)04-0639-02

近些年,越来越多的人习惯把穴性按照药性的方式归纳类比,将腧穴的治疗作用用中药的功效加以描述。对此,笔者认为,腧穴的穴性不能用单纯的药性作用表示。

1 腧穴的穴性

“穴性”早在《黄帝内经》中就有记载,《素问·水热穴论》篇云:“大杼、膺俞、缺盆、背俞,此八者,以泻四肢之热也。”“云门、髃骨、委中、髓空,此八者,以泻四肢之热也。”“五脏俞傍五,此十者,以泻五脏之热也。”阐明了腧穴的治疗机制。成为“穴性”的萌芽。但是至今仍没有一个统一的命名。了解腧穴的特性、功能,对疾病的疗效以及机体影响,从而阐释腧穴对人体某些经络、脏腑等病证具有的治疗机制。也就是穴位作用、功效、功能、功用、穴意等。

腧穴的治疗作用表现为邻近作用、远道作用和整体作用。邻近作用即能够治疗其所在部位及邻近部位的病证,如耳区的听宫、听会、耳门皆可治疗耳病。胃部腧穴中脘、梁门等均可治疗胃病。远道作用即“经络所过,主治所及。”指一些要穴不仅能够治疗局部病证,而且能够治疗本经循行所到达的远端部位的病证。如取足三里穴不仅能够治疗下肢疾病,而且能够治疗胃肠甚至更高部位的疾患。整体作用可视为远道作用的扩展,对全身都有调节,起到整体治疗作用。如取合谷、曲池、足三里等穴位,皆具有增强人体防卫,提高人体免疫的功能。

2 穴性与药性的区别

近年来,有一部分学者提出用中药的药性来描述腧穴,并特别强调单穴的重要作用,试图将腧穴逐渐

“药性化”。但是笔者认为由于腧穴与中药的发挥途径和治疗原则不同,因此不可以将穴性按药性方式归纳类比,腧穴的穴性不同于中药的药性。

2.1 医籍文献考证 古代医家关于腧穴按药性的描述,笔者查阅了《黄帝内经》《难经》《针灸甲乙经》《针灸大成》《针灸集成》《针灸逢源》《千金方》等文献都没有把腧穴按照中药功效进行分类。

2.2 发挥途径的不同 中药本身具有其独特的性质,即四气(寒、热、温、凉)、五味(酸、苦、甘、辛、咸)、升降浮沉、归经、有毒无毒和主治功能等。因此,中药治病是以药物的特性纠正疾病的阴阳偏盛。腧穴的性能是接受刺激,激发经络以运行气血,调整阴阳,其性质与所处的经脉和部位以及施加在腧穴的各种影响因素有关,其本身不具有偏性,所以同一腧穴的作用为双向调节。

2.3 治疗原则的不同 腧穴和中药的性能不同而使治疗原则也不同。中药治病依据其疾病的偏性,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。针灸则不同,《灵枢·九针十二原》云:“虚则实之,满则泄之,宛陈则除之,邪盛则虚之。”《灵枢·经脉》云:“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。”可见针对寒、热、虚、实不同证候,采用不同的补泄方式或行针手法而达到治疗目的。腧穴自身并无寒、热、虚、实的属性,针灸治疗疾病时对腧穴施以什么样的手法直接关系到腧穴发挥什么样的特性。如大椎穴泻法以泄热,补法以温阳祛寒;天枢穴泻法以消积滞,补法以补脾健运;发汗当补合谷泄复溜,止汗应泻

作者简介:徐春申(1990-),男,大学本科。研究方向:中医针灸研究。

拨法的应用与研究

韩明筋¹, 白岩², 徐平², 李雁林³

(1. 辽宁中医药大学针灸推拿学院, 辽宁 沈阳 110847; 2. 鞍山汤岗子理疗医院, 辽宁 鞍山 114048;
3. 锦州市中心医院 康复科, 辽宁 锦州 121000)

摘要 拨法是指“以痛为腧, 不痛用力”的手法, 能消除炎症, 解除痉挛。以疏通经络为目的, 化“不通”为“通”, 使局限性痛变“痛”为“不痛”。主要适用于因损伤而致紧张、痉挛为主的痛, “不痛用力”的拨法是在“以痛为腧”痛的基础上进行的。

关键词 拨法; 适应证; “不痛用力”; 肌肉损伤; 按摩疗法

中图分类号 R244.1

文献标志码 B

文章编号 1007-4813(2012)04-0640-02

拨法的基本原则是以痛为腧。人们由于外力损伤, 用力时体位不当, 局部肢体过度疲劳, 感受外邪等因素, 使损伤部位产生疼痛、麻木、功能障碍等症状。其中疼痛往往是主要的症状。祖国医学认为由于经络循行受阻、气血瘀滞、不通则痛。拨法是我国传统医学的重要组成部分, 也是运用较广的外治法之一。

1 拨法的操作与应用

拨法, 《中医正骨经验概述》又称拨络法、弹拨法、抻法。以指端或指腹部, 深按于施术部位, 做与肌筋组织(或肌腱、韧带)或经络成垂直方向横向或纵向的

拨离动作, 即拨法。其操作方式分有拇指拨法、单指拨法、多指拨法、弹拨法、肘拨法5种。1) 拇指拨法者拇指伸直, 其余4指分开扶持体表固定, 屈伸拇指掌指关节, 向左右拨动施术部位的肌肉或肌腱等。此为轻手法。以拇指伸直, 其余4指握拳, 食指桡侧抵于拇指面, 用腕或肘部摆动屈伸, 带动拇指拨动肌肉肌腱部位。此法为重手法。2) 单指拨法以食指微屈曲, 拇指与中指抵于食指端关节处加强力量, 进行指拨穴位。或以中指伸直, 拇指食指捏住中指末节, 加强中指拨动力量, 进行指拨穴位。3) 多指拨法以食指、

合谷, 补复溜等都体现了腧穴的补泄方式或行针手法对治疗疾病的作用和腧穴具有的双向性特点。

3 穴性的临床意义

穴性的临床意义主要体现在配穴组方上。针灸治病以中医基础理论为指导, 以脏腑、经络学说为基础, 依据病因病机合理的选取穴位。选穴既要有因证立法、据法取穴的原则性又要有根据不同疾病的病因病机灵活应变。因此不可以局限于局部, 从病因病机处着眼整体选穴。切不可机械的“头项循列缺, 腰背委中求”。

《针灸大成》云: “不得其要, 虽取穴之多, 亦无以济人; 苟得其要, 则虽会通之简, 亦是以成功。”可见掌握不到真正的穴性, 取穴再多也无用。对于穴性的配伍既要严格又要灵活。在充分掌握穴性的基础上, 合理组方配穴, 通过穴与穴的相互配合, 才能提高疗效, 更有效的治疗疾病。

4 结语

近年来, 穴性的研究越来越多, 但大多只是理论

上的探讨, 至今仍没有完整统一的概念, 也没有一个完整的理论体系。笔者从腧穴的概念、穴性与药性的区别以及穴性的临床意义3方面进行探讨, 最终认为穴性是存在的, 但是不应以主治为基础、药性为模式的进行归纳。它是基于中医基础理论, 阴阳、五行、脏腑经络理论, 通过长期大量的医疗实践而获得的, 是大量临床经验的总结。以针刺、艾灸、刺络放血等针灸方法为条件, 通过腧穴的主治作用表现出来的。只有全面系统的考察腧穴的特性才能形成穴性学说。现代研究中逐渐发现腧穴具有低电阻、高电位的特性, 笔者相信随着科技的发展, 腧穴的性能将会不断地完善。

参考文献:

- [1] 徐斌, 杨兆民. 穴性论[J]. 中国针灸, 1999, 19(1): 29-31.
- [2] 吴其康. 论“穴性”[J]. 针灸临床杂志, 1999, 15(2): 1-4.
- [3] 周星姬, 周桂桐, 王卫. 浅谈腧穴穴性[J]. 天津中医药, 2009, 26(2): 121-122.
- [4] 王富春, 周丹. 关于穴性研究的思考与展望[J]. 时珍国医国药, 2010, 21(6): 1567-1568.

(收稿日期: 2012-03-01)