

· 腧穴主治与配伍 ·

基于数据挖掘技术探析内庭主治病症和配伍规律

王 佟¹, 朱永政¹, 贾仰理², 贾红玲³, 张永臣¹

(1. 山东中医药大学, 山东 济南 250355; 2. 聊城大学, 山东 聊城 252059; 3. 山东中医药大学第二附属医院, 山东 济南 250001)

[摘要] 在系统整理内庭穴古今文献的基础上, 利用数据挖掘技术, 总结和分析出内庭古今主治病症均以内科及口腔科病症为主, 内科以脾胃系疾病居多。1949 年前多用于腹胀、厌食等病症, 之后多用于呃逆、胃痛等病症, 且增加了骨伤科疾病。1949 年前多配伍膀胱经、胆经腧穴, 优势配伍多为五输穴, 之后多配伍胃经、膀胱经腧穴; 优势配伍多采用上下配穴法、同名经配穴法和本经配穴法, 配伍腧穴多属于阳经, 1949 年后更多采用本经配穴法。

[关键词] 内庭; 穴位; 腧穴主治; 腧穴配伍; 配伍规律; 数据挖掘

[中图分类号] R245.9

[文献标志码] A

[文章编号] 0257-358X(2021)08-0784-10

DOI: 10.16295/j.cnki.0257-358x.2021.08.002

Analysis of Indications and Compatibility Regularity of Neiting(ST44) Based on Data Mining

WANG Tong¹, ZHU Yongzheng¹, JIA Yangli², JIA Hongling³, ZHANG Yongchen¹

(1. Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250355, China; 2. Liaocheng University, Liaocheng 252059, China; 3. The Second Affiliated Hospital of Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250001, China)

Abstract After reviewing ancient and modern literature of Neiting(ST44) systematically, we summarized that the major indications of Neiting are internal diseases in which spleen and stomach system diseases are predominant and stomatology diseases. Before 1949, the major indications were abdominal distension and anorexia. Since 1949, the major indications have been hiccup and stomachache, as well as orthopedic diseases. Before 1949, Neiting was usually applied in combination with acupoints from bladder meridian and

gallbladder meridian, and the dominant compatibility rule was combining with five transport points. Since 1949, it has been applied mainly with acupoints from the stomach meridian and bladder meridian, the dominant compatibility rules are the combination of upper and lower acupoints, combination of the

[收稿日期] 2020-11-23

[基金项目] 国家自然科学基金面上项目(编号:81973695)

[作者简介] 王佟(1995-), 男, 山东济宁人, 2019 年硕士研究生, 研究方向: 针灸学经典理论和临床应用研究。邮箱: wangt115@163.com。

[通信作者] 张永臣(1968-), 男, 江苏丰县人, 医学博士, 教授, 博士研究生导师, 主要从事针灸学经典理论和临床应用研究。邮箱: zhangyc58@sina.com。

synonym meridians and the combination of original meridians, and the combined acupoints have mainly been yang meridians. Since 1949, combination of original meridians has been applied more often.

Keywords Neiting (ST44); acupoint; indications of acupoints; acupoint compatibility; compatibility regularity; data mining

内庭为足阳明胃经荥穴,首见于《灵枢·本输》,即“溜于内庭,内庭,次指外间也,为荥”。内庭有清降胃火、通涤腑气的作用,多用于胃火炽盛所致脾胃系及五官科疾病^[1]。数据挖掘是一门交叉性学科,融合了多个领域的理论和技术,可利用大数据来揭示有意义的新的关系、趋势和模式^[2]。本研究系统收集与整理内庭古今相关文献,运用数据挖掘技术探析内庭主治病症及配伍规律,以期为临床提供依据。

1 研究方法

1.1 1949 年前文献数据采集

1.1.1 文献数据来源 医籍以第五版《中华医典》为检索源,民国期刊文献以“全国报刊索引”为索引,以《中国近代中医药期刊汇编索引》^[3]为文献来源。以“内庭”“内廷”为关键词进行检索。

1.1.2 纳入标准 ①涉及内庭主治病症的文献;②采用针刺艾灸、刺血拔罐等疗法的文献。

1.1.3 排除标准 ①内庭作为部位标准的相关文献;②涉及内庭但与胃经内庭穴无关的文献。

1.2 1949 年后文献数据采集

1.2.1 文献数据来源 1949 年后文献数据检索时间范围为 1949 年 10 月 1 日至 2019 年 12 月 31 日,中文文献以中国知网、维普、万方和中国生物医学文献数据库为检索源,外文文献以 Web of Science、Medline、PubMed 等为检索源,以“neiting”“ST44”为关键词检索。

1.2.2 纳入标准 ①内庭随机对照试验、病例观察试验和专家经验等文献;②采用针刺艾灸、刺血拔罐等方法治疗疾病的相关文献。

1.2.3 排除标准 ①机制研究、文献研究和综述类文献;②重复发表的文献。

数据采集时,由两人独立进行筛选,若两人观点不一致,由第三人参与讨论后解决。

1.3 文献数据规范化处理

1.3.1 腧穴名称规范 参照《腧穴名称与定位》^[4]、

《针灸学》^[5],对内庭及其配伍腧穴进行规范化处理。如“太谿”“吕细”规范为“太溪”;窍阴、临泣等穴,根据其上下条文进行规范,如《针灸聚英·耳目》云:“目眩临泣风府中,风池阳谷中渚同。”^[6]需将“临泣”规范为“头临泣”。

1.3.2 病症名称规范 以国家标准《中医临床诊疗术语》^[7]和全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材《针灸学》^[5]、《中医内科学》^[8]、《中医外科学》^[9]等为依据,对病名进行规范化处理。如《神灸经纶·身部证治》云:“久痞,中脘、章门、三焦俞、三阴交、内庭”^[10],需将“久痞”规范为“痞满”。

1.4 数据录入

1949 年前的文献,录入内容涵盖书名、作者、年代、原文、单穴主治病症、配伍主治病症及配伍腧穴。1949 年后的文献,内容涵盖文献名称、作者、期刊卷期页、单穴主治病症、配伍主治病症及配伍腧穴。在忠实于原始文献的基础上,提炼所需内容,分类录入,建立单穴、配伍主治病症及配伍腧穴数据库。

2 数据挖掘

2.1 1949 年前数据挖掘结果

共搜集文献 494 条,按照纳入排除标准,剔除 208 条,最终纳入文献 286 条,其中单穴主治病症条文 93 条,配伍主治病症条文 193 条。

2.1.1 单穴主治病症及优势病症 内庭单穴主治包含 33 种病症,分为 7 个科别,以内科(23 种)、口腔科(1 种)疾病为主。内科中脾胃系疾病 9 种,肢体经络系 3 种。主治病症总频次为 480 次,平均 14.55 次/病症(平均频次 = 总频次/病症数),取频次 ≥ 15 的病症作为优势主治病症,共 10 种,依次为四肢厥逆、腹胀、牙痛、欠气、咽喉肿痛、郁证、厌食、口僻、瘾疹、振寒。见表 1。

2.1.2 配伍主治病症及优势病症 内庭配伍主治包含 40 种病症,可分为 8 个科别,以内科(30 种)、口腔科(1 种)疾病为主,其中脾胃系疾病 12 种,肢

体经络系 5 种。主治病症总频次为 328 次,优势主治病症 11 种,依次为腹胀、伤寒、水肿、四肢厥逆、牙痛、厌食、疟疾、痢、肠鸣、口僻、下肢肿痛。配伍主治病症比单穴增加了心系病症与眼科病症。见表 2。

2.1.3 配伍腧穴及优势配穴 内庭配伍腧穴 131 个,包括经穴 127 个,经外奇穴 4 个(颈百劳、鬼眼、十宣、囟门),总频次 1124 次(经穴 1113 次,奇穴 11 次)。优势配穴的确定参考公式: $a=b/2$ (b 为偶数); $a=(b+1)/2$ (b 为奇数)。b 为频次总档数(相同频次为

一档),选取 \geq 前 a 档频次的腧穴,经计算,取频次 ≥ 14 的配穴为优势配穴,共 21 个,依次为合谷、足三里、厉兑、足临泣、行间、三阴交、陷谷、冲阳、太冲、气海、中脘、复溜、公孙、支沟、阳谷、二间、曲池、解溪、天枢、三间、侠溪。见表 3。

2.1.4 配伍腧穴聚类分析 对频次 ≥ 14 的优势配伍腧穴进行聚类分析,根据与内庭的距离聚类关系,共筛选出 5 类优势配伍腧穴组合,即类 1:太冲;类 2:天枢;类 3:行间、三阴交、曲池、足三里、中脘、公

表 1 1949 年前内庭单穴主治病症表

类别	病症属系	频次	病症数	病症(频次)
内科	脾胃系	145	9	腹胀(54)欠气(36)厌食(30)痢疾(10)腹痛(5)便秘(4)痞满(3)伤食(2)便血(1)
	肢体经络系	91	3	四肢厥逆(58)口僻(23)下肢肿痛(10)
	气血津液系	43	2	郁证(34)衄血(9)
	肺系	33	4	振寒(15)热病无汗(7)伤寒(6)喘证(5)
	肝胆系	11	2	疟疾(10)鼓胀(1)
	脑系	6	1	头痛(6)
	肾系	3	2	水肿(2)淋证(1)
口腔科		46	1	牙痛(46)
耳鼻喉科		45	2	咽喉肿痛(36)耳鸣(9)
外科		26	2	瘾疹(16)皮肤痛(10)
妇科		21	3	妇人蛊证(9)经行头晕(6)痛经(6)
儿科		8	1	小儿疟疾(8)
急诊科		2	1	神昏(2)

表 2 1949 年前内庭配伍主治病症表

类别	病症属系	频次	病症数	病症(频次)
内科	脾胃系	104	12	腹胀(42)厌食(21)肠鸣(12)痢疾(6)泄泻(5)呕吐(4)便秘(3)霍乱(3)数欠(3)腹痛(2)胃痛(2)痞满(1)
	肢体经络系	48	5	四肢厥逆(24)口僻(10)下肢肿痛(9)舌瘡(3)唇肿(2)
	肺系	42	2	伤寒(34)热病无汗(8)
	肝胆系	26	4	疟疾(16)鼓胀(5)黄疸(4)积聚(1)
	肾系	24	1	水肿(24)
	气血津液系	9	2	衄血(6)厥证(3)
	脑系	7	3	痫证(4)癫狂(2)眩晕(1)
	心系	1	1	不寐(1)
口腔科		22	1	牙痛(22)
外科		17	2	痢(14)足发背(3)
妇科		9	3	妇人蛊病(3)经行头晕(3)痛经(3)
眼科		8	1	目痛(8)
耳鼻喉科		4	1	咽喉肿痛(4)
儿科		4	1	小儿疟疾(4)
急诊科		3	1	中暑(3)

表 3 1949 年前内庭配穴频次、归经表

排序	经脉	数量	总频次	腧穴(频次)
1	足太阳膀胱经	22	79	昆仑(11)脾俞(8)委中(7)胃俞(7)金门(5)申脉(4)肾俞(4)承山(3)大肠俞(3)肺俞(3)膈俞(3)络却(3)小肠俞(3)足通谷(3)风门(2)肝俞(2)仆参(2)至阴(2)膈关(1)合阳(1)睛明(1)三焦俞(1)
2	足少阳胆经	14	74	足临泣(32)侠溪(14)悬钟(5)风池(4)浮白(4)环跳(3)京门(3)上关(2)足窍阴(2)带脉(1)地五会(1)阳白(1)阳交(1)阳陵泉(1)
3	足阳明胃经	11	241	足三里(73)厉兑(60)陷谷(31)冲阳(23)解溪(17)天枢(17)颊车(12)丰隆(3)阴市(3)大迎(1)地仓(1)
4	任脉	11	77	气海(21)中脘(21)水分(10)阴交(6)关元(5)承浆(4)膻中(3)上脘(3)中极(2)巨阙(1)石门(1)
5	手阳明大肠经	10	169	合谷(100)二间(18)曲池(18)三间(16)偏历(5)阳溪(5)肩髃(2)手三里(2)温溜(2)下廉(1)
6	督脉	10	44	百会(9)风府(7)水沟(6)哑门(6)大椎(5)上星(5)至阳(3)前顶(1)神庭(1)哑门(1)
7	足少阴肾经	8	68	复溜(20)太溪(13)然谷(11)照海(11)阴谷(9)石关(2)涌泉(1)幽门(1)
8	足厥阴肝经	8	88	行间(32)太冲(22)章门(9)曲泉(8)大敦(7)中封(7)中都(2)期门(1)
9	足太阴脾经	7	99	三阴交(31)公孙(19)商丘(13)隐白(12)阴陵泉(11)大都(9)太白(4)
10	手少阳三焦经	6	49	支沟(19)液门(11)外关(8)中渚(6)阳池(3)四渎(2)
11	手少阴心经	5	18	少海(7)通里(5)少冲(2)灵道(2)神门(2)
12	手太阳小肠经	5	42	阳谷(18)小海(8)腕骨(8)前谷(5)后溪(3)
13	厥阴心包经	5	23	内关(11)间使(5)中冲(4)劳宫(2)大陵(1)
14	手太阴肺经	5	42	列缺(12)太渊(11)鱼际(7)经渠(7)尺泽(5)

孙、气海、支沟；类 4：合谷、复溜；类 5：冲阳、解溪、厉兑、陷谷、阳谷、二间、三间、足临泣、侠溪。见图 1。

2.1.5 配伍腧穴关联规则分析 运用 Apriori 算法将优势配伍腧穴进行关联规则分析并作出网络图(图 2)。关联规则表示某一种(类)物品与其他一种(类)物品可能存在很强的关系,图中两点连线越粗关联性越强。由图 2 可见,内庭与合谷、足三里关联最为紧密。支持度是指在总项集中,两个子项集同时出现的概率,支持度 > 10% 的配伍有:内庭-合谷(30.49%)、内庭-足三里(22.26%)、内庭-厉兑(18.29%)。

2.2 1949 年后文献分析

共收集期刊文献 359 篇,剔除 137 篇,纳入文献 222 篇,其中中文文献 217 篇,外文文献 5 篇。纳入单穴主治文献 19 篇,配伍主治文献 203 篇。

2.2.1 单穴主治病症及优势病症 内庭单穴主治病症共 15 种,可分为 8 个科别,以内科(6 种)、口腔科(2 种)病症居多。优势主治病症 7 种,依次为牙痛、腹胀、便秘、口臭、泄泻、磨牙证、痤疮。见表 4。

2.2.2 配伍主治病症及优势病症 内庭配伍主治病症共有 71 种,可分为 10 个科别,以内科(33 种)、口腔科(5 种)和外科(13 种)病症居多。优势主治病症 17 种,依次为牙痛、面痛、呃逆、胃痛、肥胖、泄泻、中风、麻醉、面瘫、痹病、痉证、衄血、呕吐、腹痛、口疮、头痛、咽喉肿痛。与单穴主治相比,各科病症种类均有所增多。见表 5。

2.2.3 配伍腧穴及优势配穴 内庭配伍腧穴 170 个,包括经穴 157 个,奇穴 13 个(太阳、印堂、鱼腰、四神聪、安眠、阑尾、牵正、四缝、颈百劳、夹承浆、内迎香、女膝、膝眼),总频次 1065 次(包括经穴 1023 次,奇穴 42 次)。优势配穴 15 个,依次为合谷、足三里、太冲、内关、曲池、三阴交、颊车、中脘、下关、丰隆、天枢、风池、四白、地仓、上巨虚。见表 6。

2.2.4 配伍腧穴聚类分析 对优势配伍腧穴进行聚类分析,共筛选出 3 类优势配伍腧穴组合,即类 1:太冲、内关;类 2:曲池、上巨虚、中脘、天枢、三阴交、足三里、丰隆;类 3:颊车、下关、四白、地仓、合谷、风池。见图 3。

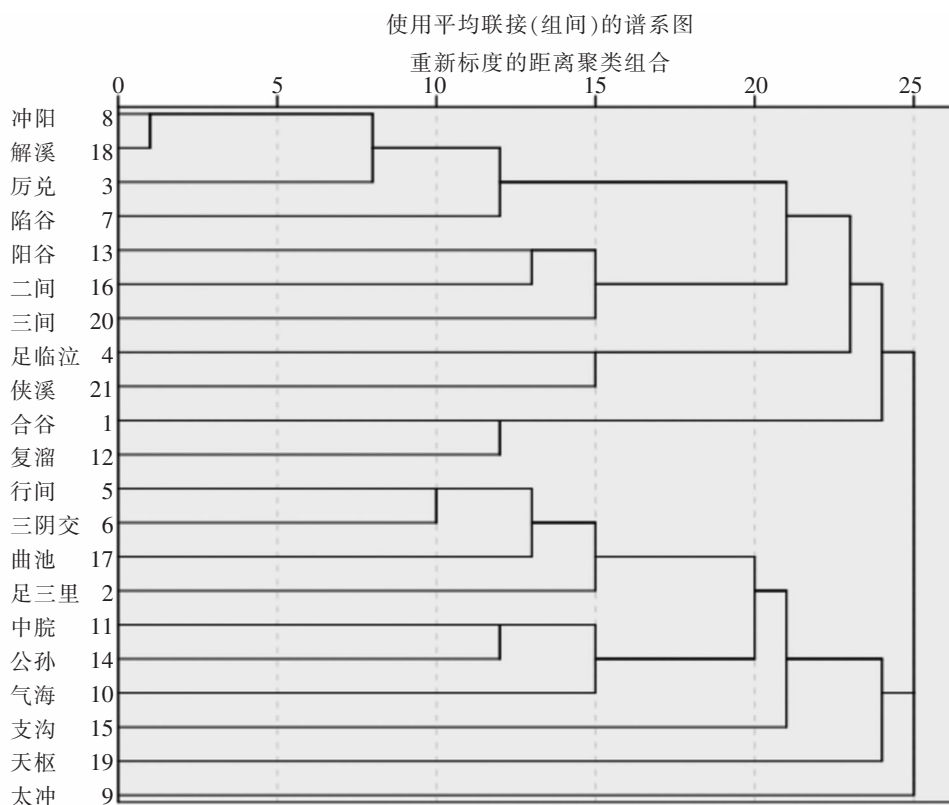


图 1 1949 年前内庭优势配伍腧穴聚类分析图

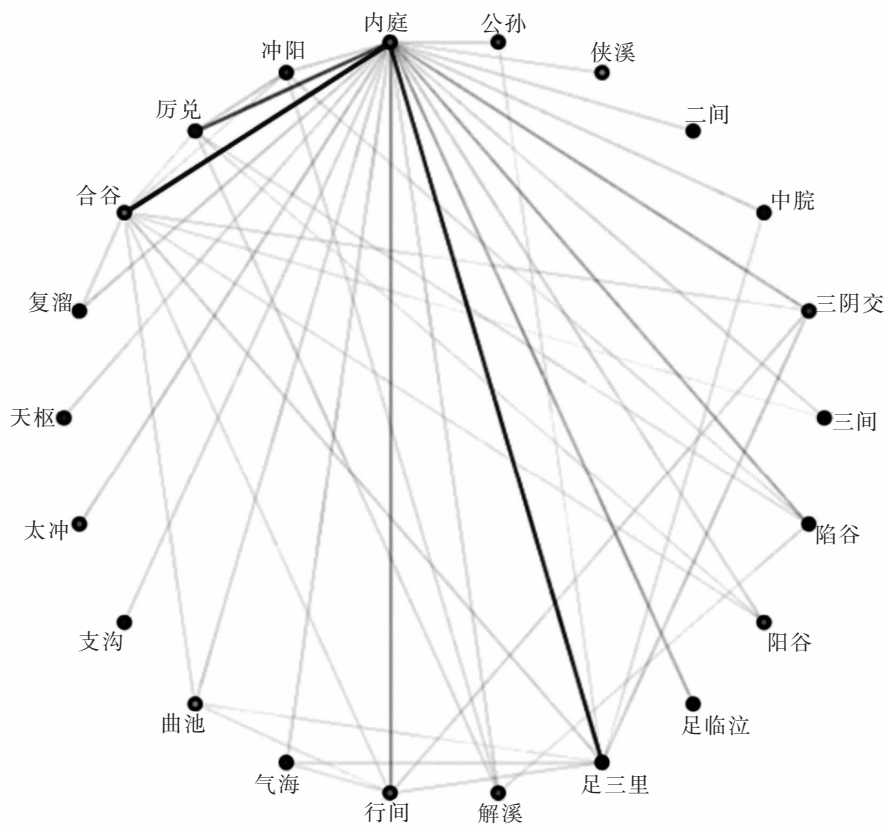


图 2 1949 年前内庭配伍腧穴关联分析网络图

表 4 1949 年后内庭单穴主治病症表

类别	病症属系	频次	病症数	病症(频次)
内科	脾胃系	9	5	腹胀(2)便秘(2)口臭(2)泄泻(2)呕吐(1)
	肢体经络系	1	1	面痛(1)
口腔科		7	2	牙痛(5)磨牙证(2)
外科		2	1	痤疮(2)
妇科		2	2	死胎(1)胎衣不下(1)
儿科		1	1	小儿吐乳证(1)
耳鼻喉科		1	1	咽喉肿痛(1)
眼科		1	1	麦粒肿(1)
骨伤科		1	1	筋伤(1)

表 5 1949 年后内庭配伍主治病症表

科别	病症属系	频次	病症数	病症(频次)
内科	脾胃系	51	11	呃逆(12)胃痛(11)泄泻(8)呕吐(5)腹痛(4)腹胀(3)便秘(3)消化不良(2)上消化道溃疡(1)厌食(1)胃下垂(1)
	肢体经络系	44	8	面痛(16)面瘫(7)痉证(7)痹病(7)痿证(3)颞颌关节紊乱综合征(2)瘫痪(1)坐骨神经痛(1)
	气血津液系	20	6	肥胖(8)衄血(6)郁证(2)消渴(2)自汗(1)厥证(1)
	脑系	15	4	中风(8)头痛(4)痫证(2)眩晕(1)
	心系	4	2	不寐(3)胸痹(1)
	肺系	1	1	咳嗽(1)
	肝胆系	1	1	鼓胀(1)
口腔科		31	5	牙痛(22)口疮(4)磨牙证(2)口臭(2)牙龈肿痛(1)
外科		20	13	乳痈(3)痤疮(3)癣(2)肠痈(2)疱疹(2)斑疹(1)湿疹(1)扁平疣(1)红丝疔(1)痛风(1)鸡眼(1)疽(1)结节性痒疹(1)
耳鼻喉科		12	6	咽喉肿痛(4)乳蛾(2)急性扁桃体炎(2)白喉(2)失音(1)耳聋(1)
妇科		7	5	痛经(3)引产(1)阴痒(1)经行衄血(1)月经不调(1)
儿科		2	2	小儿吐乳证(1)小儿积滞(1)
眼科		2	2	目札(1)目赤肿痛(1)
骨伤科		2	2	脑震荡后遗症(1)扭伤(1)
急诊科		2	2	食物中毒(1)中暑(1)
其他		7	1	麻醉(7)

2.2.5 配伍腧穴关联规则分析 选取优势配伍腧穴,进行关联规则分析,建模并作出网络关联图(图 4)。图中显示内庭与合谷、足三里的关联性较强。选出支持度 > 10% 的配伍有内庭-合谷(46.15%)、内庭-足三里(38.46%)、内庭-太冲(19.91%)、内庭-内关(17.19%)、内庭-曲池(14.93%)、内庭-颊车(13.57%)、内庭-三阴交(13.57%)、内庭-中脘(11.76%)、内庭-下关(10.41%)以及内庭-足三里、合谷(14.03%)、内庭-颊车、合谷(12.22%)、内庭-

太冲、合谷(11.31%)。

3 讨论

3.1 1949 年前、后主治病症比较

内庭主治病症范围广泛,以内科、口腔科疾病为主,单穴和配伍主治均体现了一定的规律性。首先,经脉所过,主治所及,胃经“下循鼻外,入上齿中,还出挟口”“出大迎,循颊车,上耳前”,故多用于治疗牙痛、耳鸣和口僻等经脉循行所过之处的病症。其次,内庭为荥穴,五行属水,有清热之功,可治疗如热病

表 6 1949 年后内庭配穴频次、归经表

排序	归经	数量	总频次	腧穴(频次)
1	足阳明胃经	31	297	足三里(85)颊车(30)下关(23)丰隆(22)天枢(21)四白(17)地仓(16)上巨虚(15)解溪(9)梁丘(9)下巨虚(7)水道(6)大迎(4)髀关(4)陷谷(4)头维(4)人迎(3)巨髎(3)冲阳(2)厉兑(2)承泣(1)伏兔(1)滑肉门(1)乳根(1)犊鼻(1)梁门(1)水突(1)条口(1)归来(1)外陵(1)膺窗(1)
2	足太阳膀胱经	21	68	胃俞(8)昆仑(7)膈俞(6)委中(5)脾俞(5)肺俞(5)大肠俞(4)攒竹(4)申脉(4)心俞(3)肝俞(3)睛明(3)委阳(2)风门(2)承扶(1)会阳(1)肾俞(1)束骨(1)承山(1)飞扬(1)足通谷(1)
3	足少阳胆经	17	64	风池(18)阳白(8)阳陵泉(7)足临泣(7)侠溪(5)瞳子髎(3)丘墟(3)环跳(2)悬钟(2)肩井(2)本神(1)居髎(1)上关(1)风市(1)听会(1)悬颅(1)阳交(1)
4	任脉	16	76	中脘(26)关元(9)气海(7)天突(5)膻中(5)承浆(4)中极(4)水分(4)下脘(3)建里(3)会阴(1)曲骨(1)巨阙(1)廉泉(1)石门(1)中庭(1)
5	手阳明大肠经	13	172	合谷(102)曲池(33)迎香(10)二间(6)手三里(5)三间(4)肩髃(3)商阳(3)口禾髎(2)臂臑(1)扶突(1)温溜(1)阳溪(1)
6	手少阳三焦经	12	45	外关(14)翳风(10)中渚(6)支沟(5)丝竹空(2)天井(2)耳门(1)会宗(1)角孙(1)四渎(1)阳池(1)液门(1)
7	足太阴脾经	11	73	三阴交(30)阴陵泉(11)血海(8)公孙(7)大横(6)太白(4)大都(3)地机(1)腹结(1)商丘(1)隐白(1)
8	督脉	9	46	百会(13)大椎(9)水沟(7)风府(5)上星(5)神庭(3)长强(2)灵台(1)至阳(1)
9	手太阴肺经	6	23	少商(8)列缺(6)尺泽(5)孔最(2)太渊(1)经渠(1)
10	足厥阴肝经	5	57	太冲(44)行间(10)期门(1)曲泉(1)中封(1)
11	足少阴肾经	5	28	涌泉(13)太溪(7)照海(6)复溜(1)阴都(1)
12	手太阳小肠经	4	17	颧髎(8)后溪(7)少泽(1)阳谷(1)
13	厥阴心包经	4	47	内关(38)大陵(4)劳宫(4)间使(1)
14	手少阴心经	3	10	神门(7)通里(2)少府(1)

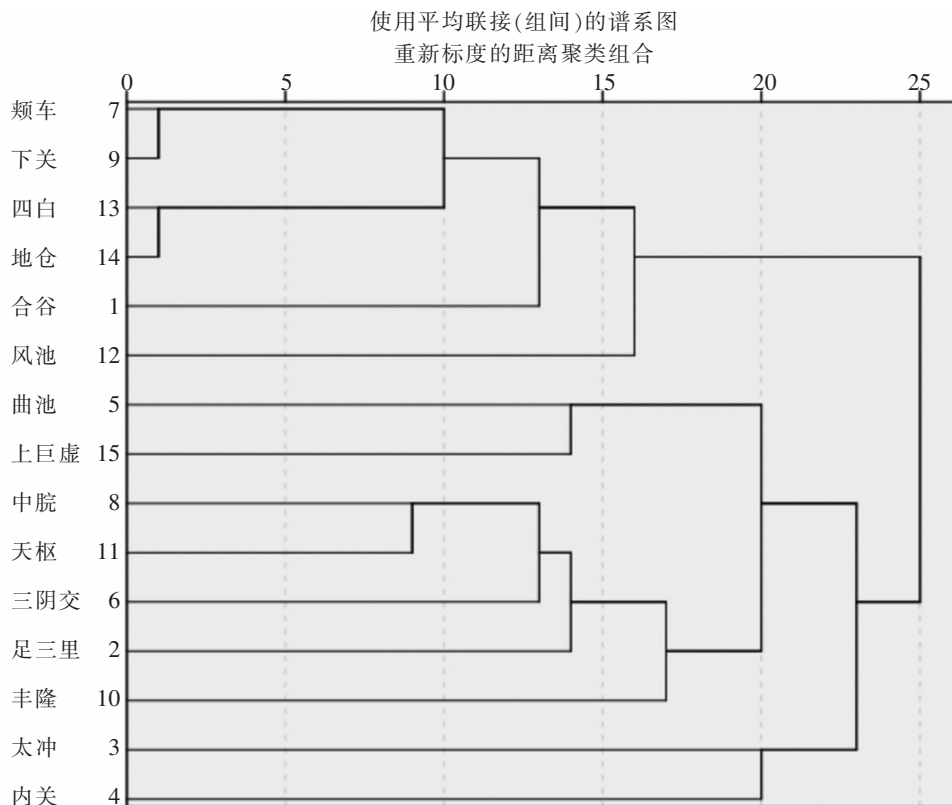


图 3 1949 年后内庭优势配伍腧穴聚类分析图

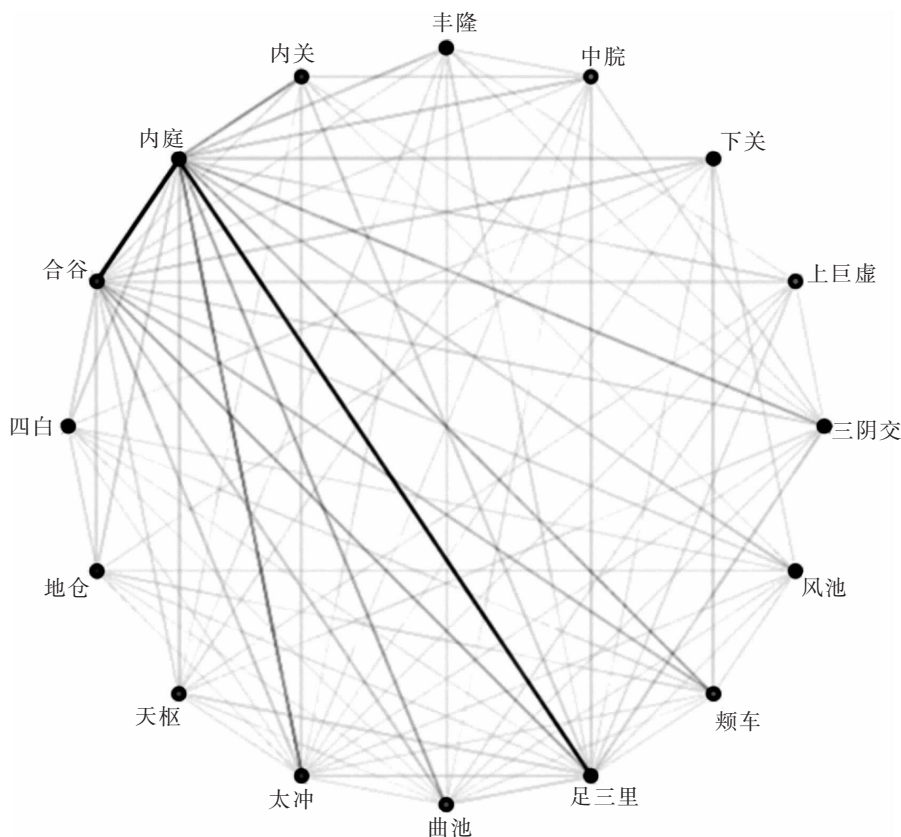


图 4 1949 年后内庭配伍腧穴关联分析网络图

无汗、目赤肿痛及火热上攻所致牙痛、牙龈肿痛等热性疾病。最后,内庭可以治疗脏腑相关疾病,如腹胀、厌食和呃逆等胃系病症。

1949 年前单穴常用于治疗四肢厥逆、腹胀、牙痛等症,如《普济方·针灸》云:“内庭二穴,为荣,治四肢厥逆。”^[11]《针灸甲乙经·足阳明脉病发热狂走第二》云:“厥热胫痛,腹胀,内庭主之。”^[12]《景岳全书·针灸法》云:“内庭,下牙痛,针灸皆可。”^[13]1949 年后常用于治疗牙痛、腹胀、口臭、泄泻等病,如蒋国庆、武连仲等单取内庭治疗牙痛^[14-15],郝药农等^[16]取内庭治疗腹胀,方盛泉^[17]取内庭治疗口臭,李世珍^[18]取内庭治疗泄泻,均取得良好效果。在针刺机制研究方面,崔晶晶等^[19-20]发现在“内庭”穴区降钙素基因相关肽阳性表达神经纤维及血清素阳性细胞较多,有助于获得更强的针感和针刺调节作用。

1949 年前、后配伍主治病症种类相似,均以内科、口腔科疾病为主,表明内庭穴应用的传承性较好。1949 年前多用于治疗厌食、肠鸣、牙痛等病,如

《针灸资生经·食不下》云:“天枢、厉兑、内庭,主食不化,不嗜食。”^[21]《类经图翼·手阳明大肠经穴》云:“合谷,兼内庭,治寒疝面肿及肠鸣。”^[22]《勉学堂针灸集成·外形篇针灸》云:“承浆、风府、合谷、内庭,治上牙痛。”^[23]1949 年后多用于治疗呃逆、胃痛、泄泻、牙痛等病,如由丽娜等^[24]以内庭配伍内关、足三里治疗呃逆,于浩等^[25]采用内庭透涌泉治疗胃痛,刘倩^[26]取内庭配伍曲池、上巨虚治疗泄泻,刘莹等^[27]取内庭配伍二间、三间、陷谷治疗牙痛。1949 年后对内庭穴配伍应用有了发展与创新,增加了骨伤科疾病,扩大了治疗范围,如王杰等^[28]取内庭配伍四神聪、百会、神庭、神门、印堂治疗脑震荡后遗症,周云明^[29]取内庭配伍三阴交、足三里、解溪治疗扭伤。在机制研究方面,高大红等^[30]发现针刺内庭配伍胰俞、足三里可增加下丘脑中的葡萄糖转运蛋白,增强下丘脑转运葡萄糖的能力以治疗糖尿病。王永玲等^[31]发现针刺内庭配伍足三里、天枢可以降低瘦素引起的肝细胞凋亡以治疗肥胖合并高脂血症。尹兆光等^[32]发现针刺内

庭配伍足三里可使胃电频率变得规整,其主要频率的变异性明显减少有利于术后胃肠运动的恢复。Cayir 等^[33]发现针刺内庭配伍头维、合谷、曲池等穴可以降低基质金属蛋白酶-2 活性以减轻疼痛,为针刺内庭治疗各种疼痛病症提供了依据。

3.2 1949 年前、后腧穴配伍规律分析

据聚类分析结果(图 1)所示,1949 年前与内庭联系较为密切的有 5 组,第一组为太冲,太冲为肝经原穴,原气所居之处,有疏肝理气、镇肝息风的功用,多合内庭用于治疗痢证;第二组为天枢,天枢为胃经腧穴,天地二气升降出入的枢纽,人气所从之处,有理气健脾、和胃调中的功用,多合内庭用于治疗腹胀和厌食等病症;第三组为行间、三阴交、曲池、足三里、中脘、公孙、气海、支沟,诸穴合用可通调三焦气机、行气利水,可用于治疗水肿等病症;第四组为合谷、复溜,合谷属阳,刺之可疏散在表风邪,复溜属阴,为肾经经穴,刺之可滋肾回阳以补先天之气,伍用既可发汗,又可止汗;第五组为冲阳、解溪、厉兑、陷谷、阳谷、二间、三间、足临泣、侠溪,除冲阳为胃经原穴外,其余均为五输穴,均位于四肢肘膝关节以下,可调和气血、通经活络,用于四肢厥逆等病症。据图 3 所示,1949 年后与内庭联系较为密切的穴位有 3 组,第一组为太冲、内关,太冲为肝之原穴,属阴主血,善于疏峻开导,刺之可调脏腑气血、通三焦气机,内关为心包经络穴,别走少阳三焦,通阴维脉而主一身之阴络,有宽胸理气、宁心安神、和胃降逆、镇静止痛之功用,与内庭配伍可用于治疗呕吐、胃痛和失眠等疾病;第二组为曲池、上巨虚、中脘、天枢、三阴交、足三里、丰隆,曲池为大肠经合穴,可疏风解表、利水渗湿,中脘为任脉腧穴,有调气和中、化湿祛痰的功用,三阴交为肝脾肾三经交会之处,刺之可补脾助运、疏肝理气,上巨虚、天枢、足三里、丰隆为胃经腧穴,诸穴合用可治疗胃系疾病如消化不良、呃逆和呕吐等;第三组为颊车、下关、四白、地仓、合谷、风池,远近配穴可通经活络止痛,以治疗牙痛、面痛和磨牙证等病症。

1949 年前、后内庭与合谷、足三里的关联性均较强(见图 2、图 4)。合谷为大肠经原穴,四总穴之一,谷气大会之处,肺与大肠相表里,肺主气属卫,外

合皮毛,故合谷能疏散表邪、清泄肺气,内庭与合谷相配,同名经配伍以治疗皮肤疾病,如姜东耀等^[34]取内庭配伍合谷、曲池、血海等治疗结节性痒疹。足三里为胃经合穴、胃之下合穴,“合治内腑”(《灵枢·邪气脏腑病形》),能调理中焦、振奋胃气,针之可调补后天以保证气血生化有源,与内庭本经配伍可治疗胃部疾病,如李岩等^[35]取内庭配伍足三里、神门、内关等治疗神经性呕吐。

1949 年前内庭优势配伍腧穴多为下肢部五输穴,如《针灸逢源·心胸胃脘腹痛门》云:“小腹胀满痛,阴交、气海、三里、内庭、太白、大敦、中封。”^[36]《针灸易学·卷上》云:“梦魇不宁,厉兑、内庭。”^[37]1949 年后内庭优势配伍多为胃经腧穴,如张冬雪等^[38]治疗痛风时取内庭配伍胃经的丰隆、足三里、解溪、头维。胡芷君等^[39]取内庭配伍胃经下关、颊车、头维等穴治疗面痛。古今配伍腧穴均涉及十四经脉。在配穴归经方面,配伍腧穴数量均以阳经居多,其中 1949 年前膀胱经、胆经腧穴数量较多,之后胃经、膀胱经腧穴数量较多。在配伍腧穴频次方面,1949 年前、后以胃经、大肠经腧穴频次为多,可以看出,古今均以配伍手足同名经为多,内庭与大肠经腧穴配伍,亦体现了上下配穴法。

综上所述,内庭主治古今均包括内外妇儿、口腔科及耳鼻喉科病症,且以内科及口腔科疾病为主,均可用于治疗咽喉肿痛、腹胀及牙痛,内科病症以脾胃系居多。1949 年前内庭多用于治疗腹胀、四肢厥逆、牙痛及厌食等病症,之后多用于治疗牙痛、面痛、呃逆及胃痛等病症;1949 年后内庭单穴应用较少,但配伍应用更为广泛,增加了骨伤科疾病,如治疗扭伤等病症。内庭配伍腧穴多属阳经,1949 年前配伍膀胱经、胆经腧穴较多,之后配伍胃经、膀胱经腧穴较多,但 1949 年前多配伍五输穴,之后多配伍本经腧穴;优势配伍古今均采用上下配穴法、同名经配穴法和本经配穴法,多配伍特定穴之原穴。

[参考文献]

- [1] 李亚敏,张畅,董晓燕,等. 浅谈内庭穴的临床应用[J]. 针灸临床杂志,2007,23(1):39-41.
- [2] 王光宏,蒋平. 数据挖掘综述[J]. 同济大学学报(自然科学版),2004,32(2):246-252.

- [3] 段逸山. 中国近代中医药期刊汇编索引[M]. 上海:上海辞书出版社,2015.
- [4] 中华人民共和国国家质量监督检验检疫总局,中国国家标准化管理委员会. 腧穴名称与定位:GB/T 12346—2006[S]. 北京:中国标准出版社,2006.
- [5] 梁繁荣,王华. 针灸学[M]. 4版. 北京:中国中医药出版社,2016.
- [6] 高武. 针灸聚英[M]. 北京:中医古籍出版社,1999:263.
- [7] 国家标准化管理委员会. 中医临床诊疗术语:GB/T1675.1-1997[S]北京:中国标准出版社,1997.
- [8] 张伯礼,吴勉华. 中医内科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2017.
- [9] 陈红风. 中医外科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2016.
- [10] 吴亦鼎. 神灸经纶[M]. 北京:中医古籍出版社,1987:329.
- [11] 朱橐. 普济方[M]. 北京:人民卫生出版社,1959:223-224.
- [12] 皇甫谧. 针灸甲乙经[M]. 沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:65.
- [13] 张介宾. 景岳全书[M]. 北京:中国中医药出版社,1999:1233.
- [14] 蒋国庆. 内庭穴治疗实火牙痛 10 例[J]. 上海针灸杂志,2005,24(4):33.
- [15] 李树娟,李晶. 武连仲教授巨刺止痛针法经验举隅[J]. 环球中医药,2017,10(1):64-66.
- [16] 郝药农,吴昊. 腹胀案 3 例[J]. 上海针灸杂志,2004,23(1):35.
- [17] 方盛泉. 中医治疗口臭[N]. 上海中医药报,2018-09-28(3).
- [18] 李世珍. 艾灸里内庭治疗消化不良性腹泻 21 例[J]. 中国民间疗法,2000,8(6):13.
- [19] 崔晶晶,吴美玲,徐东升,等. 降钙素基因相关肽阳性表达神经纤维在大鼠“内庭”“足三里”“伏兔”穴区皮肤组织中的分布[J]. 针刺研究,2014,39(5):377-381.
- [20] 崔晶晶,王慧,徐东升,等. 血清素阳性细胞在大鼠“内庭”“足三里”“伏兔”穴区皮肤组织中的分布[J]. 针刺研究,2019,44(10):735-739.
- [21] 王执中. 针灸资生经[M]. 上海:上海科学技术出版社,1959:144.
- [22] 张介宾. 类经图翼[M]. 西安:陕西科学技术出版社,1996:190-191.
- [23] 廖润鸿. 勉学堂针灸集成[M]. 北京:人民卫生出版社,1994:103.
- [24] 由丽娜,魏童,黄伍奎,等. 针灸治疗原发性肝癌患者经导管动脉化疗栓塞术后呃逆 37 例[J]. 中医外治杂志,2017,26(1):33-35.
- [25] 于浩,杨涛,曾贤,等. 针刺内庭穴透涌泉穴的临床运用[J]. 贵阳中医学院学报,2010,32(4):55-57.
- [26] 刘倩. 针灸治疗不同证型腹泻的选穴配穴分析[J]. 世界临床医学,2017,11(18):149.
- [27] 刘莹,欧阳八四. 针刺荣输穴治验四则[J]. 实用中医药杂志,2019,35(7):896-897.
- [28] 王杰,赵盈. 针刺治疗脑震荡后遗症 68 例临床观察[J]. 中国临床医生,2000,28(12):33-34.
- [29] 周云明. 踝关节损伤的中医治疗体会[J]. 中国社区医师,2009,11(22):125.
- [30] 高大红,袁爱红,张庆萍,等. 针刺对 2 型糖尿病大鼠下丘脑 GLUT3 基因和蛋白的影响[J]. 时珍国医国药,2019,30(3):733-736.
- [31] 王永玲,郭勇,千新来,等. 针刺肥胖合并高脂血症大鼠时瘦素基因对肝细胞凋亡的影响[J]. 实用医学杂志,2010,26(10):1723-1725.
- [32] 尹兆光,韩德昌,孙立芬. 针刺足三里、内庭穴对腹部手术后脾虚证患者胃排空的影响[J]. 河北中医,2008,30(8):843-844.
- [33] CAYIR Y, OZDEMIR G, CELIK M, et al. Acupuncture decreases matrix metalloproteinase-2 activity in patients with migraine[J]. Acupunct Med,2014,32(5):376-380.
- [34] 姜东耀,东红升,东贵荣. 东贵荣教授针治结节性痒疹案[J]. World Journal of Acupuncture-Moxibustion,2018,28(3):227-228,236.
- [35] 李岩,王建民,黄绍磊,等. 神经性呕吐伴经前加重案[J]. 中国针灸,2018,38(3):314.
- [36] 李学川. 针灸逢源[M]. 北京:中国书店出版社,1987:239.
- [37] 李守先. 针灸易学[M]. 北京:人民卫生出版社,1990:7.
- [38] 张冬雪,邹伟. 痛风案[J]. 中国针灸,2019,39(4):389-390.
- [39] 胡芷君,马圣凯,董爱爱,等. 非典型面痛案[J]. 中国针灸,2019,39(5):540.