

论著·名医经验

高树中针灸治疗肢体经络病经验

舒 杨, 孙 潇, 颜 晓, 马玉侠

(山东中医药大学针灸推拿学院, 山东 济南 250355)

【摘要】 高树中教授认为肢体经络病的根本病因在于经络不通, 强调针灸治疗时应充分发挥针灸特色, 以经络辨证为纲, 明辨其病位, 以“通”字立法, 通过疏通经络, 使气血运行如常。在经络辨证方面, 高教授提出部位辨经络、病候辨经络、舌脉辨经络、特殊诊法辨经络四法; 在疏通经络方面, 高教授创立了“通经二法”和“通络三法”, 即本经通经法、巨刺通经法和刺络放血法、缪刺通络法、全息通络法。高教授明辨经络、熟用经络的经验对临床针灸治疗肢体经络病具有重要的指导意义。

【关键词】 肢体经络病; 经络辨证; 本经通经法; 巨刺通经法; 刺络放血法; 缪刺通络法; 全息通络法; 高树中
【中图分类号】 R245 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 0257-358X(2023)11-1207-04
DOI: 10.16295/j.cnki.0257-358x.2023.11.013

GAO Shuzhong's Experience in Treatment of Limb Meridian Diseases with Acupuncture and Moxibustion

SHU Yang, SUN Xiao, YAN Xiao, MA Yuxia

(School of Acupuncture, Moxibustion and Tuina, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250355, China)

Abstract Professor GAO Shuzhong believes that the root cause of limb meridian diseases lies in the blockage of meridians and collaterals, and emphasizes that acupuncture and moxibustion treatment should give full play to the characteristics of acupuncture and moxibustion; with meridian syndrome differentiation as the outline, to clearly identify the location of the disease, and with dredging meridians and collaterals as the method, to make the circulation and flow of qi and blood getting back to normal. In meridian syndrome differentiation, Professor GAO usually identifies the diseased meridians and collaterals by analyzing the part and symptoms of the disease, and the tongue and pulse manifestation of the patients, as well as by special diagnostic methods. In dredging meridians and collaterals, Professor GAO created two methods for dredging meridians (dredging a meridian by needling on this meridian, dredging a meridian by needling on its contralateral meridian) and three methods for dredging collaterals (collateral pricking and blood-letting method, contralateral collateral needling method, and holographic collateral-dredging method). Professor GAO's experience in clearly identifying and expertly using meridians and collaterals is of great signifi-

【收稿日期】 2023-03-05

【基金项目】 国家中医药领军人才支持计划项目(批文号: 国中医药人教函[2018]284号); 山东省自然科学基金项目(编号: ZR202108020058); 山东省中医药高层次人员培训项目(批文号: 鲁卫中医药科教字[2021]6号); 齐鲁卫生与健康领军人才项目(批文号: 鲁卫人才字[2020]3号)

【作者简介】 舒杨(1997—), 女, 山东枣庄人, 2020 年硕士研究生, 研究方向: 针灸经典理论与临床研究、经穴药物外治法研究。邮箱: 2542103844@qq.com。

【通信作者】 马玉侠(1976—), 女, 山东潍坊人, 医学博士, 教授, 主要从事针灸经典理论与临床研究、经穴药物外治法研究。邮箱: myxia1976@163.com。

cance in guiding the clinical acupuncture and moxibustion treatment of limb meridian diseases.

Keywords limb meridian diseases;meridian syndrome differentiation;dredging a meridian by needling on this meridian;dredging a meridian by needling on its contralateral meridian;collateral pricking and blood-letting method;dredging collaterals by contralateral collateral needling method;holographic collateral-dredging method;GAO Shuzhong

肢体经络病是由于外感或内伤等因素,导致机体出现肢体经络相关症状,甚或肢体功能障碍、结构失常的一类疾病,主要包括痹病、痉证、痿证、颤证、腰痛等^[1],此类疾病在针灸科临床较为常见。高树中教授为山东中医药大学博士研究生导师、岐黄学者、全国名中医、国家中医药管理局中医药重点学科中医外治学学科带头人。根据经络内属脏腑、外络关节理论,高教授指出临床疾病大致可分为在内的脏腑病和在外的肢体经络病,并提出脏腑病以脏腑辨证为主,肢体经络病则应该以经络辨证为主^[2]。笔者有幸跟随高教授学习,现将其针灸治疗肢体经络病经验介绍如下。

1 追根溯源,本于经典

《医学源流论·治病必分经络脏腑论》云:“病之从内出者,必由于脏腑;病之从外入者,必由于经络。”《灵枢·海论》曰:“经脉者,内属于脏腑,外络于肢节。”高教授熟读中医经典著作,认为从经络角度看,临床疾病虽多,但可以分为在内的脏腑病和在外的肢体经络病^[2]。在外的肢体经络病其病位在于经络,表现于肢体。头面躯体痛证、痹病、痉证、痿证、颤证、腰痛等均可归属肢体经络病范畴。

肢体经络病的病位在经络,经络生理功能紊乱是肢体经络病的重要病因^[3]。《灵枢·经脉》云:“经脉者,所以能决死生、处百病、调虚实,不可不通”,据此可知,经络不通是百病之因,亦为肢体经络病的根本病因。

《灵枢·九针十二原》中“欲以微针通其经脉,调其血气”指明针灸的作用在于通经脉、调血气。高教授受张景岳“医道虽繁,而可一言以蔽之者,曰阴阳而已”启发,结合针灸临床特点,创造性地提出“针道虽繁,可一言以蔽之,曰通调而已”,亦凝练概括出针灸的核心作用在于“通”和“调”。高教授还创造性地将穴位分为经脉穴位系统和络脉穴位系统^[4]。经脉穴位系统由十四经上位置固定、数量明确的穴位组成,基于此,高教授采用通经二法(本经通经法和巨刺通经法)治疗病位在经的肢体经络病。络脉穴位系统由络脉上位置不固定、不计其数的穴位组成,这

类穴位是络脉病理状态的反应点,病位在络的肢体经络病应针对这些反应点进行治疗,基于此,高教授总结出通络三法,即刺络放血法、缪刺通络法和全息通络法^[2]。

2 明辨经络,得邪所在

宋代窦材在《扁鹊心书》中言:“学医不懂经络,开口动手便错”,可见经络在针灸临床中具有至关重要的作用。高教授认为治疗肢体经络疾病前,需明辨其病位所在,先辨病位在经在络,次辨病位在何经何络,其从临床诊疗实践入手,结合中医经典理论,提出部位辨经络、病候辨经络、舌脉辨经络、特殊诊法辨经络四大法^[2]。

2.1 部位辨经络

《扁鹊心书》云:“昔人望而知病者,不过熟其经络故也。”高教授在临床实践中尤其强调经脉循行对于诊断疾病所在的重要作用,提出若病变部位明显处在经脉循行所过部位,则此病病位在经,此部为何经脉循行所过则病在何经。《灵枢·周痹》曰:“故刺痹者,必先切循其下之六经……及大络之血结而不通,及虚而脉陷空者而调之”,故治疗痹病必先明辨其病在何经。诸位先贤对部位辨经已有较多论述,但对于部位辨络却少有涉及。高教授在数十年临床实践中,结合清代名医叶天士在《临证指南医案》中提出的“经主气,络主血”理论,认为只要病变部位固定且局限即代表疾病已经入络,因瘀血疼痛固定不移,若病变部位固定且局限,则说明病入血分,即病已入络。

2.2 病候辨经络

石学敏院士曾讲:“针灸的水平看《灵枢》,《灵枢》的水平看经脉,经脉的水平看病候。”^[5]基于《灵枢·经脉第十》,高教授指出:凡具备任何一条经脉“是动则病”或“是主……所生病”的任一症状,均可认为其病在经,凡具备“手/足……之别,实则……虚则……”的任一症状,均可认为其病在络。

2.3 舌脉辨经络

2.3.1 舌象辨经络

高教授深受叶天士卫气营血辨证启发,基于“卫分气分看舌苔,营分血分看舌质”提出若患者仅舌苔

出现变化则其病在经,若患者舌色暗红、红赤且有瘀斑则其病在络。

2.3.2 脉象辨经络

《黄帝内经》中提及三种诊脉方法,即三部九候法、寸口人迎诊法、独取寸口法。三部九候法可以直接诊断各条经络的虚实,但因其操作复杂临床较少使用。寸口人迎诊法在《灵枢·终始》中有详细记载:“人迎一盛,病在足少阳……脉口四盛,且大且数者,名曰溢阴。”此诊法对明辨疾病病位意义重大,但因操作繁琐,后世医家对其挖掘尚浅,故临床较少应用。独取寸口法因操作简便而被广泛应用于临床,高教授本于《素问·三部九候论》中“脉独者病”这一观点,结合《难经·十八难》所言“上部法天,主胸以上至头之有疾也,中部法人,主膈下至脐之有疾也,下部法地,主脐下至足之有疾也”,以及《金匱要略·五脏风寒积聚病脉证并治第十一》所言“诸积大法,脉来细而附骨者,乃积也……脉出左,积在左;脉出右,积在右;脉两出,积在中央”,通过寸口脉各部位明显的异常脉象来确定病位,从而辨明病在何经。《灵枢·经脉》云:“何以知经脉之与络脉异也?黄帝曰:经脉者,常不可见也,其虚实也,以气口知之。脉之见者,皆络脉也。”一般寸口脉象出现问题则病在经,患者患肢体经络病后寸口脉象却无明显变化,则其病在络。此外,从“络主血”的角度,若患者脉象较涩,亦可能入络。

2.4 特殊诊法辨经络

2.4.1 经络诊察辨经

病变局部有时会在经络循行部位出现特殊的经络现象^[6],因此可以仔细诊察经络的循行部位,如发现病变局部循经在皮肤表面出现各色线条,则可诊断为其病在经。《灵枢·经脉》曰:“凡此十五络者,实则必见,虚则必下。视之不见,求之上下。人经不同,络脉异所别也。”此条经文说明根据经脉循行部位的经穴隆起或凹陷可以判断其病在经,以及病在何经。此外,还可通过循经按压和穴位按压确定其病在经,《灵枢·刺节真邪》中就有相关记载:“用针者,必先察其经络之虚实,切而循之,按而弹之,视其应动者,乃后取之而下之”,《灵枢·背腧》亦记载:“按其处,应在中而痛解,乃其腧也”。

2.4.2 局部望诊辨络

《灵枢·寿夭刚柔》云:“久痹不去身者,视其血络”,意即若病变部位出现血络,代表疾病已经入络。临床很多肢体经络病患者疼痛日久,治疗后效果不

明显,仔细观察可发现病变局部出现诸多细小络脉,可说明病已入络。《灵枢·经脉》曰:“凡诊络脉,脉色青则寒且痛,赤则有热”,很多肢体经络疾病易出现病变部位的颜色变化,若病变部位变红、变暗或皮肤甲错,亦可说明病已入络。

3 刺之不殆,阴阳乃平

高教授教授认为,病在经者当通经,病在络者当通络,经络同病则经络共通。针对肢体经络病经络不通的基本病机,确立了以下“通经二法”和“通络三法”。

3.1 通经

3.1.1 本经通经法

肢体经络病凡属病在经者,均可通过判断其病变部位属于何经循行所过而选取该经的穴位治疗。但部分患者疼痛部位过于广泛,无法辨认病位具体归属何经,依据《灵枢·终始》提出的“从腰以上者,手太阴阳明皆主之;从腰以下者,足太阴阳明皆主之”,高教授认为此种情况可选取太阴经或阳明经穴位进行治疗。明确临床选经原则后,高教授通过总结多年临床经验,探索古今医家临证医案,提出以下三种取穴方法。

3.1.1.1 荣输取穴通经法

《灵枢·邪气脏腑病形》云:“荣输治外经”,即特定穴中的荣穴、输穴可治疗外经疾病,此外外经疾病即为本文所述肢体经络病^[7]。两相比较,输穴临床更为常用,因“输主体重节痛”,肢体经络病大部分表现为肢体痛证。

3.1.1.2 首尾取穴通经法

“首尾取穴”本意为取所病之经的首穴、尾穴或两穴均取,首穴是指经脉的起始穴,尾穴是指经脉的止端穴。此种取穴方法见于《针灸秘验》^[8]和《孙申田针灸治验》^[9],首穴和尾穴为经气流注的入端和出端,针刺此处较易得气,从而促进本经的气血运行。

3.1.1.3 根结取穴通经法

“根结”首见于《灵枢·根结》,张隐庵注:“根者,经气相合而始生;结者,经气相将而归结”,经气所起为根,经气所归为结。元代窦汉卿在《标幽赋》中将“根结”概括为“四根三结”。治疗肢体经络病病位在经者,当辨明病在何经后即可取本经的根结,可单取,也可双取^[10]。

3.1.2 巨刺通经法

《灵枢·官针》中提出针刺健侧以治疗患侧的巨刺针法:“凡刺有九,以应九变……八曰巨刺,巨刺者,左取右,右取左”。《素问·缪刺论》对巨刺法针刺

健侧的原理进行阐述：“邪客于经，左盛则右病，右盛则左病，亦有移易者，左痛未已，而右脉先病，如此者，必巨刺之，必中其经”。人体全身经脉循行交接、左右联通，全身经气亦阴阳相贯、如环无端，所以不同于针刺本经以直接调节经脉气血的本经通经法，巨刺法针刺健侧经脉，从而激发经气、疏通两侧肢体经脉。

3.2 通络

3.2.1 刺络放血法

《灵枢·寿夭刚柔》云：“久痹不去身者，视其血络，尽出其血”，提示当病已入络，并出现细小络脉时，“刺络放血疗法”当为第一选择^[11]，此举也正应针灸治疗疾病原则补虚泻实中的“宛陈则除之”一说。

3.2.2 缪刺通络法

《素问·阴阳应象大论》云：“故邪风之至，疾如风雨，故善治者治皮毛，其次治肌肤，其次治筋脉。”大部分病邪进入人体时按皮毛、肌肤、筋脉的顺序传变，但不乏部分病邪“抄近道”直接入络，如《素问·缪刺论》云：“今邪客于皮毛，入舍于孙络，留而不去，闭塞不通，不得入于经，流溢于大络，而生奇病也”。此类肢体经络病直接入络者，《素问·缪刺论》云：“夫邪客大络者，左注右，右注左，上下左右与经相干”，“与经相干”指与经有密切联系却又不在经上。高教授临床常用缪刺法治疗病位在络的肢体经络病，即以肚脐为中心交叉，上下左右对应，在疾病的对应点上寻找压痛点进行针刺治疗。依据于此，高教授独创“膝灵”“肘灵”等穴^[2]，临床疗效显著。周悦等^[12]采用针刺“膝灵”等穴位配合隔药灸脐法治疗膝骨性关节炎28例，治疗2个疗程后，总有效率92.9%；姜程洋等^[13]采用电针“肘灵”、阿是穴配合刺络拔罐治疗肱骨外上髁炎30例，治疗3个疗程后，总有效率90.0%。由此可见，临床应用缪刺治疗肢体经络病疗效显著，简便廉验。

3.2.3 全息通络法

高教授精研《黄帝内经》理论，同时深受张颖清教授启发，认为只要身体某一部位出现病变，则其全息对应部位皆会出现相应的压痛点或刺激点，据穴位全息律，人体的任一节肢都存在着与第二掌骨侧相同的穴位分布规律^[14]。因此可将人体的任一部分看作一个全息胚，从而找出病变部位的对应点进行针刺治疗。高教授将全息穴位看作络脉穴位系统的一部分，临床应用其治疗肢体经络病病在络者效果

显著^[4]。全息穴位不仅可以反映对应部位的疾病，还可用于治疗该病，高教授根据临床诊治经验归纳了面部全息穴、尺肤全息穴、腕及掌背足背全息穴等全息穴位系统^[15]，并用全息穴治疗病位在络的肢体经络疾病，取得较好疗效。

4 小结

经络是针灸临床治疗疾病的根本，明辨经络、熟用经络才能在针灸临床工作中得心应手。高教授从事临床工作数十载，经其治疗而获痊愈的肢体经络病患者不胜枚举，本文系统总结高教授的经络辨证之法以及其应用通经、通络法治疗经络肢体病之经验，希望对临床有所助益。

[参考文献]

- [1] 吴勉华,王新月. 中医内科学[M]. 3版. 北京:中国中医药出版社,2012:460.
- [2] 高树中. 一针疗法[M]. 济南:济南出版社,2007:55.
- [3] 李雪青,石志敏,马树祥,等. 从《黄帝内经》中论经络病机[J]. 时珍国医国药,2012,23(2):440-441.
- [4] 颜晓,尹广惠,马凤君,等. 基于中医经典理论谈高树中穴位分类观[J]. 中华中医药杂志,2021,36(12):7416-7419.
- [5] 卞金玲,张春红. 石学敏院士学术思想探源[J]. 上海针灸杂志,2003,22(4):3-5.
- [6] 李勇,李伟雄. 临床4例经络现象的报告[J]. 中国针灸,2002,22(3):173-175,218.
- [7] 李鸿章,覃霄燕,邵素菊,等. “荣输治外经”探析[J]. 中国针灸,2021,41(8):913-914.
- [8] 彭静山,费久治. 针灸秘验[M]. 沈阳:辽宁科学技术出版社,1985:48-50.
- [9] 孙申田,高山,徐波克. 孙申田针灸治验[M]. 北京:人民卫生出版社,2013:268.
- [10] 赵娟,刘密,魏星,等. 从“根结”“标本”理论探析缪刺法及其临床应用[J]. 湖南中医杂志,2020,36(3):118-119.
- [11] 刘效忠. 刺络放血疗法学术史研究[D]. 广州:广州中医药大学,2018.
- [12] 周悦,孙世洁,王凤笑,等. 针刺“膝腓”和“膝灵”穴配合隔药灸脐法治疗膝骨性关节炎28例[J]. 中国针灸,2019,39(7):739-740.
- [13] 姜程洋,张潇斌,尹广惠,等. 电针“肘灵”、阿是穴配合刺络拔罐治疗肱骨外上髁炎30例临床观察[J]. 世界针灸杂志(英文版),2020,30(3):233-236.
- [14] 张颖清. 生物全息诊疗法[M]. 济南:山东大学出版社,1988:33.
- [15] 马海洋. 生物全息诊疗法的文献研究[D]. 济南:山东中医药大学,2015.