

浅议原穴

梁永瑛, 指导: 徐 平

(上海中医药大学针推学院, 上海 201203)

摘 要:通过对原穴的发展及原气与原穴关系的论述,探讨了原穴的主治作用。

关键词:原穴;穴位;原气

中图分类号: R224.2

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2006)02-0298-02

原穴位于腕、踝关节附近,通常认为,十二经脉各有 1 个原穴,故也称十二原。原穴是原气经过、留止的部位,具有诊断和治疗脏腑疾病的作用。根据古代文献记载和现代文献研究^[1,2],五脏原穴主要用于诊断和治疗本脏病症,六腑原穴则多用以主治外经病。本文就原穴的这一主治规律从以下几方面进行探讨。

1 原穴的发展

1.1 《灵枢·九针十二原》只论及五脏原穴 十二原穴的有关内容始见于《灵枢·九针十二原》“五脏有六腑,六腑有十二原,十二原出于四关,……肺也,其原出于太渊,太渊二。……心也,其原出于大陵,大陵二。……肝也,其原出于太冲,太冲二。……脾也,其原出于太白,太白二。……肾也,其原出于太溪,太溪二。膏之原,出于鸠尾,鸠尾一。育之原,出于腓月央,腓月央一。”以上经文指出了五脏之原左右各二,复有膏之原、育之原共十二原。在这里,原穴不同于后世所指的十二经各一原穴的十二原,心之原大陵,实属心包经,可见并未有心的原穴和六腑之原。原文又指出,“五脏有疾,应出十二原;”“五脏有疾,当取十二原”,那么,

对于六腑之疾如何治疗呢?一方面脏、腑表里相通,另一方面膏育之原的部位并不在四关,而在腹部任脉上,膏之原在上腹部,育之原在下腹部,说明膏、育之原可治疗六腑之病,因此,这十二原穴能主治五脏六腑之病。

1.2 《灵枢·本输》发展了六腑原穴 为了应十二经脉理论,使十二原穴与十二经脉相对应,理论上进一步发展十二原穴,晚于《灵枢·九针十二原》的《灵枢·本输》中,则将五脏的原穴记为五输穴之“输”,还记述了六腑的原穴。“膀胱……过于京骨,京骨为原;胆……过于丘墟,丘墟……为原;胃过于冲阳,冲阳……为原;三焦者,过于阳池,阳池……为原;小肠者,过于腕骨,腕骨……为原;大肠……过于合谷,合谷……为原,”同时去除了膏、育之原,在《灵枢·本输》中心经的原穴仍用心包络的原穴大陵代之。

为什么《九针》和《本输》中,心经的原穴均用手厥阴心包经腧穴,而不是手少阴心经腧穴?《灵枢·邪客》说:“手少阴之脉独无腧,何也?岐伯曰:少阴,心脉也。心者,五脏六腑之大主也,精神之所舍也,其脏坚固,邪弗能容也。容之则心伤,心伤则神去,神去则死矣。故诸邪之在于心者,

节心肌细胞糖代谢方面优于卡托普利,但在减轻毛细血管基底膜增厚及胶原纤维变性方面弱于卡托普利。

糖尿病心肌病的发病机制目前尚不明确,现代医学认为可能与糖尿病所致心脏微血管病变、心肌细胞能量代谢紊乱、心肌间质纤维化、神经内分泌异常、高甘油三酯血症等有关。中医学则认为消渴早期可表现为阴虚燥热,日久气阴两伤,晚期阴损及阳,阳气亏虚,糖毒血瘀,变证丛生。

糖毒清方以黄芪补气升阳为君,淫羊藿温肾壮阳为臣,三七活血化瘀,大黄通腑泻浊、活血祛瘀为佐使,共奏健脾补肾益心、活血祛瘀排毒之功。现代药理研究表明黄芪可促进心肌代谢,减轻培养心肌细胞的缺血、缺氧、缺糖性损伤;黄芪多糖可降低葡萄糖负荷,减轻氧自由基损伤、提高机体抗脂质过氧化,促进胰岛 B 细胞损伤恢复,改善糖尿病糖、脂肪代谢紊乱,保护血管内皮细胞,抑制微血管病变^[2]。张朝云等研究表明予糖尿病大鼠黄芪多糖灌胃 6 周后,可降低其血糖、甘油三酯水平和心肌钙含量,明显减轻心肌超微结构的异常^[3]。淫羊藿有降糖、降脂、抑制血小

板聚集、扩张冠状动脉、增强心肌收缩力、纠正心律失常等作用^[4]。大黄可降糖、降脂、抑制血小板聚集、改善微循环、改善胰岛素抵抗^[5]。三七亦具有抑制血小板聚集、改善微循环、降脂、抗氧化等作用^[3]。

据此笔者认为,糖毒清可能通过调整糖、脂质代谢紊乱,减少高血糖对心肌细胞的不良刺激及脂质过氧化损伤,减轻心肌能量代谢障碍及心肌微血管病变、心肌纤维化,减缓心肌病变发展,可与卡托普利配合运用于糖尿病心肌病的防治。

参考文献:

- [1] 于得民,吴锐,尹淮,等.实验性链脲佐菌素糖尿病动物模型的研究[J].中国糖尿病杂志,1995,3(2):105~109
- [2] 王浴生,邓文龙,薛春生.中药药理与应用[M].北京:人民卫生出版社,1998 30~38,982~1004
- [3] 张朝云,叶红英,俞茂华,等.黄芪多糖对糖尿病大鼠心肌超微结构的影响[J].复旦大学学报·医学科学版,2001,28(6):476~478
- [4] 王本祥.现代中药药理学[M].天津:天津科学技术出版社,1997 1238
- [5] 郑虎占,董泽宏,余清.中药现代研究应用(第 1 卷)[M].北京:学苑出版社,1997 414~416

收稿日期: 2005-08-23

作者简介: 梁永瑛(1977-),女,广东德庆人,博士研究生,主要从事针灸文献研究。

皆在于心之包络,包络者,心主之脉也,故独无膻焉。”指出诸邪伤于心,皆在心包络,心包络为心主之脉,代心受邪,所以取该经膻穴可以治心病。又曰,“其外经病而脏不病,故独取其经于掌后锐骨之端。”即心脏坚固不容邪,经病而脏不病可取掌后锐骨之端的本经膻穴来治疗。

1.3 《难经》《针灸甲乙经》完备十二原穴理论 在《难经·六十六难》中,所载“心之原”还是“出于大陵”,另增“少阴之原出兑骨”,可见《难经》用“心”和“少阴”巧妙区分了心和心包络原穴,至此,原穴由《灵枢·本输》篇的十一穴发展到十二穴。

至晋代,皇甫谧在《针灸甲乙经》中,明确列出了手少阴心经的五输穴,“心出少冲。……神门者,土也。一名兑冲,一名中都,在掌后兑骨之端陷者中,手少阴脉之所注也,为俞。”并改“心者,其原出于大陵”之说为“大陵者……手心主脉之所注也,为俞”至此才进一步明确了手厥阴心包络之原为大陵,手少阴心经之原为神门,这一确定一直沿用至今。

2 原穴与原气的关系

2.2 原气的功能特点 原,即本源,根本之意。原气,又称元气、真气、真元之气。《灵枢·刺节真邪》说:“真气者,所受于天,与谷气并而充身也”。原气之名最早见于《难经·三十六难》“命门者,谓精神之所舍,原气之所系也”。可知原气禀受于先天,由先天之精所化生,依赖于后天水谷之气的补充和滋养。原气对于人体具有重要意义,是生命之根,五脏六腑功能活动之本,诚如《难经·六十六难》所说:“脐下肾间动气者,人之生命也,五脏六腑之本,十二经脉之根,故名曰原”。脏腑经络必得原气的激发和温养才能发挥各自的功能,维持人体的正常生命活动。原气愈是充沛,脏腑经络功能就愈强健,反之则脏腑经络机能低下而诸病自生。

2.2 原气在原穴的所出与所过 原穴是原气在十二经脉留止和经过之处,故有“所出为原”、“所过为原”之说。“所出为原”在《灵枢·九针十二原》篇里并无这四字,是后人根据其意加以概括,将五脏阴经的原穴归纳为“所出为原”。许慎《说文》载“出,进也,达也。”出,是“达”之意,原穴是五脏原气留止而形成的。《灵枢·本输》将阴经之原与五输穴中的“输”穴并为一穴,没有在五输穴之后另置一原穴,从五输穴的特性来讲,输穴的“输”指水流渐大可输送、灌注之意,是反应脉气的灌注情况,具有与原穴相类似的功能。将阴经原穴与输穴并为一穴,一则是因为两者功能相似,二则是因为阴经经气不如阳经盛长。因此阴经只有“五输”,五脏原穴为五脏原气所出,所达之处,能反应五脏阴阳气血盛衰,具有诊断和治疗五脏病症的作用。

“所过为原”这话是对阳经来说的,《灵枢·本输》在描述六腑原穴时说“过于……为原”,“过”是经过的意思,许慎《说文》载“过,度也。”《段注》引伸为“有过之过”。过,是“经过”之间,阳经的原穴不像阴经那样“输”和“原”同是一穴,六阳经皆有出井、溜荥、注腧、过原、行经、入合,然阴经则无“所过为原”之文,是因阳经经气较长,较盛,在“输”穴之后,另立一原穴,提示阳经原穴是原气所过之处,阳经也就有了“六输”,六腑原穴为六腑原气所过,对六腑虚实的反应不如五脏原穴。

3 原穴的诊疗作用

一般认为,阴经原穴主要用于诊治本脏病证,阳经原穴主要用于诊疗外经病证。

3.1 五脏原穴诊断和治疗本脏病证 《灵枢·九针十二原》总结了五脏原穴具有诊断和治疗五脏病证的作用,指出“五藏有疾也,应出十二原,明知其原,睹其应,而知五藏之害矣。”“五藏有疾,当取之十二原。”

原气是人体生命活动的本源,通过三焦,温养脏腑经络,留于原穴,是本经代表穴,故阴经原穴具有诊断和治疗本脏病证的作用,如临床上常在原穴上找反应点,以此作为诊断内脏疾病的依据,又以原穴作为主要治疗穴治疗内脏疾病。如咳嗽、气喘可取用肺经原穴太渊;肠鸣、泄泻可取用脾经原穴太白等;黄疸、胁痛用肝经原穴太冲;遗精、阳痿、小便频数可取用肾经原穴太溪;惊悸、怔忡用心经原穴神门。现代研究发现:针刺治疗观察冠心病患者左心功能的即时影响,发现针刺心经原穴神门能够明显改善冠心病患者的心率、收缩压、舒张压、心力系数、左心射血功能等左心功能^[3]。针刺脾经原穴不仅可以提高血清淀粉酶活性及小肠吸收功能,而且还可以提高血清胃泌素含量,改善脾虚证,从一个侧面证实了太白穴的特异性健脾作用。这些都为“五脏有疾,当取之十二原”提供现代科学理论。

3.2 六腑原穴主治外经病 阳经的原穴是原气经过之处,对六腑虚实的诊断治疗作用不如阴经原穴,根据“经脉所过,主治所及”的原理,六腑原穴多以治外经病为主,如热病无汗、头痛项强、臂痛用小肠经原穴腕骨;头面五官、寒热、痛、痹可用大肠经原穴合谷;耳聋、寒热、疟疾及经脉病可用三焦经原穴阳池;癲狂、寒热、经脉病可用膀胱经原穴京骨;寒热、汗、经脉病可取胃经原穴冲阳;目赤肿痛、疟疾、疝、经脉病可取胆经原穴丘墟。至于六腑的病症,在《灵枢·邪气脏腑病形》篇中指出:“合治内腑”(这里的合是指下合穴)。还进一步阐述“大肠病者……取巨虚上廉……膀胱病者……取委中央。胆病者……取阳陵泉。”因此,临床上六腑病症多用下合穴主治。现代研究^[4],通过巨刺阳陵泉对胆道系统的影响研究发现针刺阳陵泉具有明显收缩胆囊疾病患者的胆囊,扩张胆总管的作用^[5]。电针足三里穴可以改善胃黏膜的血流量,对胃黏膜具有保护作用。

4 小结

综上所述,十二原穴的理论源于《灵枢·九针十二原》,发挥于《灵枢·本输》和《灵枢·邪客》,《难经》和《针灸甲乙经》予补充和完善,通过“所出为原”与“所过为原”理论分析,结合临床应用情况,可进一步认为五脏原穴多主治本脏病变,六腑原穴多主治其外经病。

参考文献:

- [1] 黄建军,程凯.原穴与脏腑相关性探析[J].中国针灸,2001,21(6):347
- [2] 王惠玲.原穴探源[J].针灸学报,1992(4):5
- [3] 李婷,陈小兵.电针太白穴对实验性脾虚家兔的影响[J].中国中医药信息杂志,1999,6(5):25
- [4] 刘光亭,王淑敏,王力健.巨刺阳陵泉穴对胆道系统的影响[J].中国针灸,2003,23(1):29
- [5] 孙大勇,黄裕新,高巍,等.电针足三里穴对胃黏膜保护作用的机制研究[J].广州中医药大学学报,2002,19(3):192