

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20220426-k0011

中图分类号: R 246.3 文献标志码: A

足三阴经经络腧穴诊察在妇科病症针灸诊疗中的应用*

王冠群[△], 张佳佳, 杜世豪, 解小龙, 杜 朔, 韩冠雄, 彭碧辉, 徐 畅, 赵吉平[✉]

(北京中医药大学东直门医院针灸科, 北京 100700)

[摘 要] 以 3 种代表性的妇科病症(痛经、盆腔炎、多囊卵巢综合征)为例, 探讨经络腧穴诊察在妇科病症针灸诊疗中的应用方法。临床诊疗时, 在患者足三阴经小腿段的循行部位进行循按诊察, 探求经络腧穴的阳性反应(颜色、形态、皮温变化及感觉异常等), 于此阳性反应处进行针灸治疗可以提高临床疗效。经络腧穴诊察可为经络辨证提供依据, 从而指导选穴处方; 有助于明确病性之虚实寒热, 指导刺灸方法的选择; 辅助判断疾病的预后和转归。

[关键词] 妇科病症; 经络腧穴诊察; 阳性反应; 足三阴经

Application of meridian and acupoint diagnosis of three yin meridians of foot in the treatment for gynecological diseases with acupuncture and moxibustion

WANG Guan-qun[△], ZHANG Jia-jia, DU Shi-hao, XIE Xiao-long, DU Shuo, HAN Guan-xiong, PENG Bi-hui, XU Chang, ZHAO Ji-ping[✉] (Department of Acupuncture and Moxibustion, Dongzhimen Hospital, Beijing University of CM, Beijing 100700, China)

ABSTRACT With three representative types of gynecological diseases (dysmenorrhea, pelvic inflammation, polycystic ovary syndrome) as examples, the application methods of meridian and acupoint diagnosis for gynecological diseases treated with acupuncture and moxibustion are discussed. During clinical diagnosis and treatment, it is recommended to examine the patient's leg segment along the three yin meridians of foot, aiming to explore the positive reactions of the meridians and acupoints (color, shape, skin temperature, sensory abnormalities, etc.). Acupuncture and moxibustion treatment at this positive reaction place can improve the clinical efficacy. Meridian and acupoint diagnosis could provide basis for meridian syndrome differentiation, thus guiding the selection of acupoint prescriptions; it is also helpful to clarify the deficiency, excess, cold and heat of the disease nature, thus guiding the selection of acupuncture and moxibustion methods. In addition, it is an auxiliary method to estimate the prognosis and outcome of the disease.

KEYWORDS gynecological diseases; meridian and acupoint diagnosis; positive reaction; three yin meridians of foot

经络腧穴诊察是经络辨证的关键方法, 是针灸临床诊疗的必要前提, 也是提高针灸临床诊疗水平的重要手段^[1-3]。笔者团队临床诊疗妇科病症, 以经络辨证和脏腑辨证为主, 重视足三阴经的经络腧穴诊察, 辨明经络病位, 取穴同中有异, 数法择宜而用, 形成了具有一定特色的诊疗范式。现以痛经、盆腔炎、多囊卵巢综合征为例, 从经络腧穴诊察的理论基础、诊疗思路与方法阐述其在妇科病症诊疗中的应用与意义, 为临床提供思路。

1 经络腧穴诊察的理论基础及历代医家应用

经络腧穴诊察是在经络学说指导下形成的诊疗

方法。经络以其“联系脏腑, 沟通内外”的结构和“传注病邪, 反映病候”的功能, 成为临床诊疗中“司外揣内”的基础; 腧穴是人体脏腑经络之气输注于体表的特殊部位, 是疾病的反应点, 也是针灸施治的刺激点, 正如《灵枢·刺节真邪》所言: “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。”因此, 从经络作用、腧穴内涵、针灸操作各个角度来说, 经络腧穴诊察是经络辨证和选穴施术的必要前提。经络腧穴诊察的内容在《黄帝内经》《千金方》《针灸问对》《针灸灵法》等历代医家著作中均有很多记载。近现代以来, 学者们对于经络腧穴诊察的认识和研究进一步加强, 发现了经络腧穴的光学特性、声学特性、热学特性和电阻特性等, 并以疾病状态下经络腧穴的特征性改变作为病理反应的客观证据。

有学者^[4]认为腧穴与非腧穴存在功能状态的差

*国家中医药管理局国家中医临床研究基地业务建设科研专项项目: JDZX2015063

✉通信作者: 赵吉平, 主任医师、教授。E-mail: zjp7883@sina.com

△王冠群, 北京中医药大学博士研究生。

E-mail: sdjnwq19930203@163.com

别, 腧穴在机体健康时处于静息态, 疾病状态下则变为敏化态, 两种功能状态对立统一, 敏化了的体表部位是腧穴, 消敏了的腧穴是体表部位。敏化态腧穴是疾病在体表的反应部位, 也是最佳的施针部位。喻晓春等^[5]认为未经任何修饰演化的“以痛为输”(按之快然或痛)的(阿是)穴位才是腧穴的本义, 而“以痛为输”恰好涵盖了腧穴的诊断(按之痛)和治疗(按之快然)两大功能, 内脏疾患通过汇聚敏化/易化机制, 可以在相应的体表区域发生敏化现象。王京喜^[6]提出“取穴求真”的理念, 认为腧穴诊察能将理论与腧穴的实际变化相结合, 从而使取穴更加准确、真实。邪气客于人体不同层次, 相应腧穴反应的深浅也有不同。还有学者^[7]认为, 经络腧穴诊察不仅可以辨别出疾病所在的经络、脏腑, 还能够辨别出皮、脉、肉、筋、骨具体层次, 针灸也要达到相同的层次和深度, 即“刺皮无伤肉, 刺肉无伤脉, 刺脉无伤筋, 刺筋无伤骨”。

2 经络腧穴诊察在妇科病症诊疗中的应用

2.1 妇科病症相关经络腧穴反应现象研究进展

目前, 已有针对妇科病症相关经络腧穴反应现象的研究, 如吴强等^[8]观察了原发性痛经、盆腔炎、卵巢囊肿和卵巢异位妊娠等妇科疾病患者 934 例, 其中 94.58% 的患者出现了体表牵涉痛及其他皮肤异常改变(条索、松软、凹陷等), 主要分布于下腹部、双下肢内侧、腰背部及骶部; 牵涉痛在体表分布的主要区域为 T₁₀-S₁, 与盆腔器官的感觉传入神经节段相吻合, 任脉和足三阴经出现牵涉痛的概率较高, 脾经、肝经则频繁出现敏感带状区域。也有一些研究^[9-12]发现, 原发性痛经等疾病患者的足三阴经相关腧穴的体表温度和电阻特异性会发生改变, 部分经穴与非经穴相比有低电阻特性, 且经期和非经期的腧穴温度和电阻反应亦不同。由此可知, 足三阴经腧穴的电阻失衡和温度改变能够敏感反映女性不同月经周期的气血变化。再如, 热敏灸在妇科临床中应用广泛, 多用于治疗月经病、带下病、妊娠病、产后病、妇科杂病等, 研究^[13-15]发现多种妇科病症的热敏区主要分布于小腹部、腰骶部和下肢部, 其中关元、中极、子宫、腰阳关、次髎、肾俞、三阴交、阴陵泉等穴区热敏出现频率较高, 高发热敏穴区主要集中于任督二脉、足三阴经、膀胱经和子宫及其附件、膀胱等体表投影区。研究^[16-17]表明艾灸上述穴区治疗妇科疾病, 可以获得更好的治疗效果, 恰好印证了“腧穴所在, 主治所在”“经脉所过, 主治所及”等理论。

2.2 经络腧穴诊察在妇科病症中的应用体会

笔者团队在临床诊疗痛经、盆腔炎、多囊卵巢综合征等妇科病症时, 重视对患者足三阴经小腿段循行部位的循按、诊察, 以求寻得经络腧穴的阳性反应, 作为选穴处方的重要依据。阳性反应主要包括经络循行部位的形态、颜色、皮温变化以及感觉异常, 这些阳性反应现象往往与疾病种类、病情轻重、病程长短及所处的阶段等密切相关, 据此可以协助判断疾病的性质、部位, 体会如下。

(1) 肝脾肾与妇人生理密切相关, 足三阴经与胞宫紧密相连

在十四经穴中, 足三阴经小腿段的腧穴广泛用于治疗妇科、男科、二阴病症等^[18]。临床实践也发现, 妇科病症无论是实证还是虚证、在经期还是非经期, 足三阴经小腿段的经络腧穴诊察多有阳性反应。究其理, 妇科病症的病位在胞宫, 胞宫的位置在小腹部, 足三阴经循行过小腹, 且通过交会穴与冲任二脉相通, 冲脉为五脏六腑之海, 任脉司一身之阴精、津液, 对妇人的经、带、胎、产、乳起着至关重要的作用。因此, 妇科病症与冲任二脉及肝、脾、肾经关系密切。

从脏腑而论, 脾为后天之本、气血生化之源, 统摄气血运行, 可固摄冲任使经血循常道而行。肝主藏血、司血海, 女子以血为本、以气为用, 故有“女子以肝为先天”之说。肾为“先天之本”, 主藏精和生殖, 天癸的至与竭取决于肾精的盛与衰, 故肾主宰女子的生殖功能; 肾与命门关系密切, “命门者, 精神之所舍, 男子以藏精, 女子以系胞”。此外, 脾主运化, 负责精微输布和水液代谢; 肾主水, 肾气充沛, 开阖有司, 则津液可以濡养胞宫, 注于阴道, 如《傅青主女科》记载: “经水出诸肾”; 肝主疏泄, 肝肾相济, 肝气条达可助肾气升腾以行津液。故脾、肝二脏与气血的关系最为密切, 脾、肝、肾三脏皆与津液代谢相关, 气血精微和津液充足才能助胞宫发挥正常的生理功能。

从经络而论, 足太阴脾经属脾、络胃; “冲脉隶于阳明”, 足阳明经为多气多血之经, 脾经与之互为表里, 从而充盛冲任, 濡养胞宫, 故有“妇人经水和乳, 俱由脾胃所生”之说。足厥阴肝经“环阴器, 抵小腹”, 在小腹部与任脉分别相交于曲骨、中极和关元, 又与督脉交于百会, 还与冲脉交于三阴交; 《素问·奇病论》有云: “胞络者系于肾”, 认为肾经有络脉直接与胞宫相通, 足少阴肾经与冲脉出会阴至气街相并上行, 在小腹部与任脉交会, 又“贯脊属肾”与督脉相通, 故而肝经、肾

经都可通过冲、任、督三脉与胞宫联络。

(2) 足三阴经经络腧穴反应同中有异

由于妇科病症在病因、病机上同中有异,各有侧重,故而经络腧穴的阳性反应现象也在一定程度上体现了各自的特异性。痛经(包含原发性痛经和继发性痛经)、多囊卵巢综合征、盆腔炎是妇科的常见病症,其临床表现也几乎涵盖了中医妇科病症的绝大多数症状,极具代表性。基于此,笔者总结了临床观察到的一些特殊经络腧穴反应现象。第一,此 3 种疾病阳性反应出现的部位以脾经最为多见,其后依次为肝经、肾经。痛经以脾经的阳性反应现象最为明显,肝经次之;多囊卵巢综合征以脾经的阳性反应为主,肝经、肾经次之;盆腔炎以脾经、肝经的阳性反应最明显。第二,出现阳性反应的腧穴同中有异,一般三阴交、阴陵泉、地机三穴出现阳性反应的概率较高,痛经以脾经的上述三穴反应最为明显;多囊卵巢综合征以脾经的上述三穴、肝经的蠡沟和肾经的筑宾反应最为明显;盆腔炎以脾经的阴陵泉、三阴交和肝经的蠡沟反应最为明显,且常随经期、疾病虚实有所变化。第三,阳性反应约半数在这些腧穴的标准定位处,其余则常出现在标准定位点周围 0.5 寸范围之内^[19-24]。如痛经无论是原发性还是继发性,在三阴交、地机、阴陵泉旁开 0.5 寸之内有明显的阳性反应;多囊卵巢综合征在阴陵泉、地机、三阴交、蠡沟、筑宾旁开 0.5 寸之内的压痛出现率均高于健康女性。第四,3 种疾病相关腧穴的阳性反应表现均有压痛,然又大同小异。痛经患者的阳性反应以条索、结节多见;多囊卵巢综合征患者可见穴处虚陷;盆腔炎患者还兼见穴处肿胀。实证者诸反应强烈;虚证者诸反应较缓。第五,在不同的月经周期或病程阶段,经络腧穴阳性反应会随之出现动态性改变。如痛经患者在经期阳性反应区域会相应扩大、数量会增加,痛敏点的阈值降低,结节条索等阳性反应物也会变得更加明显;随着病情的好转,患者阳性反应范围也会随之缩小,压痛感减轻,结节条索也逐渐柔软、变小甚至消失。一般而言,重病、久病者阳性反应物质地坚硬,轻病、新病者阳性反应物质地柔软。因此,阳性反应点数量、质地及反应类型等可作为判断病情变化的客观指标。

经络腧穴的阳性反应部位、表现与疾病的病机特点密不可分。痛经以“瘀”和“虚”为主要病机特点,在脾经“三阴交-阴陵泉”段常出现明显压痛及阳性反应物,远高于同龄的健康女性^[19-21]。盆腔炎以“气虚”“脾虚”为本,以“湿热”“寒湿”“血瘀”等为

标,故而与脾经、肝经关系密切,常在脾经的阴陵泉和肝经的蠡沟附近出现压痛反应。多囊卵巢综合征发病以肾虚为本,脾虚、肝郁是病机关键,“痰湿”“瘀血”为主要病理产物,与脾、肝、肾关系密切,故而常在脾经的三阴交及其附近和“地机-阴陵泉”段出现明显压痛及阳性反应物,在肝经的中都处及其附近和“中封-蠡沟”段出现频繁压痛;在肾经的阳性反应物和压痛出现率虽低于脾经、肝经,但较之于痛经、盆腔炎为多,与其肾虚病机相吻合。

(3) 以调理冲任和调补肝脾肾为法,同中有异,因病辨取主穴

3 种病症病位皆在胞宫,在治疗上历代取穴均重视局部选穴,取小腹部及腰骶部的腧穴,如气海、关元、中极、子宫、次髎、十七椎等;此外重视调理冲任、调补肝脾肾,常循经选取足三阴经的腧穴以健脾、疏肝、补肾,同时兼顾利湿、化痰、活血和扶正。由于此 3 种疾病的病因病机各有侧重,经络腧穴阳性反应有各自的特异性,因此在取穴上也同中有异,需根据经络腧穴诊察的结果辨明最应选取的经络腧穴。

在酌取以上小腹部及腰骶部腧穴的基础上,常在足三阴经小腿内侧段进行循经诊察。治疗痛经时,重视在地机、三阴交、阴陵泉穴区进行诊察;治疗多囊卵巢综合征时,常在三阴交、阴陵泉、地机、蠡沟、筑宾穴区进行诊察;治疗盆腔炎时,注重在阴陵泉、三阴交、蠡沟穴区进行诊察。三阴交为足三阴经交会穴,有补益气血、活血化瘀、散结止痛之功,为治疗妇科病症之要穴;地机为脾经郄穴,阴郄善治脏腑急证、血证,活血化瘀止痛之效极佳,尤其是对于有器质性改变的继发性痛经,疗效更具有特异性;阴陵泉为脾经合穴,“合治内腑”,脾经合穴属水,具有健脾利湿、益气养血之效,故善治脾失运化所致的各种血证和水湿之证。妇科病症中,脾经腧穴的反应最为明显,治疗妇科病症,脾经腧穴也更为重要。但同时也需根据不同疾病的病因病机特点,酌取肝经、肾经的腧穴以达疏肝、补肾之功。同时根据辨证及突出症状进行配穴,本文不再赘述。

(4) 据诊察所得择宜施术,刺激量大小因病因人制宜

恰当的施术可以直接影响临床疗效。《素问·调经论》有云:“实者外坚充满,不可按之,按之则痛”“虚者,聂辟气不足,按之则气足以温之,故快然而不痛。”正说明了可依据阳性反应的性状、质地来判断病性。临床诊察中发现,若患者足三阴经小腿循行

段出现刺痛、胀痛拒按,局部脉络色赤或黑,触之肌肉紧张度高,或可扪及结节、条索,皮肤温度高,则病多为实证、热证;反之,若此处按之酸痛或有舒适感,局部脉络色青或白,触之肌肉虚软凹陷,皮肤温度低,则病多为虚证、寒证。根据经络腧穴诊察所得,辨别出病性之虚实寒热,以“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”为治疗原则,灵活选用适宜的操作工具、刺灸方法和补泻手法。对于实证、热证,腧穴处常敏感而惧痛,故先以轻柔刺激以令气散,稍时留针再以重刺泻法以泻病气之实;对于虚证、寒证,腧穴处常虚陷而气迟,故采用轻刺补法或重灸少针等,以补气血阴阳之不足。如对于痛经虚证患者,可触及其脾经循行处松软甚至凹陷,宜选用较细的毫针,施术手法宜轻,使患者体会到酸胀之感;对于实证患者,常可触及脾经循行处肌肉紧绷,或有结节、条索状物形成,此时宜选用较粗的毫针,先施予轻柔刺激后,再施予稍重的手法,尤其是对于地机、中极、次髎等穴性偏泻的腧穴以出现循经麻窜感为佳,小腹和腰骶部的腧穴需使针感向腹部传导。

另一方面,阳性反应的数量和面积可辅助判断病情的轻重,若诊察所得的阳性反应数量较多,或呈片状、带状分布面积较大时,可选用一穴多针的刺法,以增加刺激量。在时间方面,一般留针 20~30 min,对于疼痛程度严重者可予以久留针至 1 h,且留针期间宜多行针或使用电针以加强刺激。发作期每日或隔日针灸 1 次以治标,缓解期每周针灸 1~2 次以治本;对于痛经患者,提前 1 周进行针刺干预会起到预防效果。妇科病症通常以连续治疗 3 个月经周期为一疗程,一般来说,1~2 个疗程后症状会有明显改善。

结语

经络腧穴诊察是针灸临床诊疗的重要组成部分,本文以 3 种妇科常见病症为例,探讨了足三阴经经络腧穴诊察在妇科病症针灸诊疗中的应用方法。经络腧穴诊察既可以为经络辨证提供依据,从而指导选穴处方;又有助于明确病性之虚实寒热,指导刺灸方法的选择;还可以辅助判断疾病的预后和转归。因此,经络腧穴诊察有助于提高临床诊疗水平,在针灸临床中应引起重视。

参考文献

- [1] 赵吉平. 经络腧穴诊察: 提高针灸临床诊治水平的重要手段[J]. 中国针灸, 2018, 38(10): 1119.
- [2] 王居易. 谈谈针灸治疗学的辨证特点[J]. 北京中医, 1984, 3(4): 24-26.

- [3] 徐振华, 符文彬, 刘建华. 《内经》经络诊察体系及临床应用[J]. 江西中医学院学报, 2007, 19(2): 46-48.
- [4] 陈日新, 康明非, 陈明人. 岐伯归来——论腧穴“敏化状态说”[J]. 中国针灸, 2011, 31(2): 134-138.
- [5] 喻晓春, 朱兵, 高俊虹, 等. 穴位动态过程的科学基础[J]. 中医杂志, 2007, 48(11): 971-973.
- [6] 王京喜. 腧穴动态性与“取穴求真”理念临床意义探讨[J]. 北京中医药, 2012, 31(8): 584-586.
- [7] 赵百孝. 论针灸“皮脉肉筋骨”层次论治方法[J]. 中国针灸, 2005, 25(6): 433-435.
- [8] 吴强, 章薇, 施静, 等. 妇科相关疾病牵涉痛与穴位敏化的关系[J]. 中医杂志, 2019, 60(23): 2001-2007.
- [9] Fan XS, Liu J, She YF, et al. Research on the body surface resistance imbalance degree at yuan-source points of three yin meridians of foot in the patients with primary dysmenorrhea[J]. World J Acupunct-Moxibust, 2021, 31(3): 191-196.
- [10] 徐媛媛, 潘丽佳, 贾春生, 等. 足三阴经经穴体表电阻反映胞宫生理变化的规律研究[J]. 针刺研究, 2020, 45(2): 157-163.
- [11] 张凯, 刘君, 余延芬, 等. 足三阴经的郄穴体表电阻反应原发性痛经的研究[J]. 北京中医药大学学报, 2017, 40(3): 254-258.
- [12] 张俊茶. 经穴体表温度反应月经来潮及原发性痛经的特异性研究[D]. 石家庄: 河北医科大学, 2016.
- [13] 陈聪, 卢岩, 王健, 等. 热敏灸治疗妇科疾病的应用规律研究[J]. 河南中医, 2022, 42(7): 1091-1095.
- [14] 保琼楠, 周浩, 印帅, 等. 热敏灸疗法在中医妇科学中的应用现状[J]. 中国中医基础医学杂志, 2018, 24(6): 818-819, 822.
- [15] 周星辰, 熊俊, 徐绍忠, 等. 基于 rs-fMRI 技术探讨艾灸原发性痛经患者热敏态关元穴 mALFF 特征研究[J]. 时珍国医国药, 2022, 33(5): 1152-1155.
- [16] Shi WY, Luo R, Liu XJ, et al. Moxibustion with different doses for primary dysmenorrhea of cold congelation and blood stasis type: a randomized controlled trial[J]. World J Acupunct-Moxibust, 2021, 31(4): 275-280.
- [17] Lin QP, Liu Y, Xu JB, et al. Effect of electroacupuncture combined with ginger-isolated moxibustion on endometrial receptivity in infertile patients with polycystic ovarian syndrome[J]. World J Acupunct-Moxibust, 2022, 32(1): 15-20.
- [18] 赵吉平, 符文彬. 针灸学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2020.
- [19] 王冠群. 子宫腺肌病继发性痛经和原发性痛经患者足三阴经诊察的对照研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2020.
- [20] 苗艳换, 赵吉平, 云洁, 等. 痛经患者三阴交穴压痛反应研究[J]. 针刺研究, 2014, 39(5): 401-405.
- [21] Chen S, Miao YH, Nan YN, et al. The study of dynamic characteristic of acupoints based on the primary dysmenorrhea patients with the tenderness reflection on Dijī (SP 8)[J]. Evid Based Complement Alternat Med, 2015, 2015: 158012.
- [22] 侯学思, 周清辰, 王雷, 等. 从病位病机探讨子宫腺肌病继发性痛经的针灸诊治思路[J]. 中国针灸, 2017, 37(10): 1108-1112.
- [23] 孙旖旎, 侯学思, 吴江昀, 等. 基于脾经腧穴阳性反应取穴针刺治疗原发性痛经: 随机对照研究[J]. 针刺研究, 2018, 43(5): 307-310.
- [24] 易莎莎. 多囊卵巢综合征患者小腿足三阴经诊察的经络腧穴反应现象观察[D]. 北京: 北京中医药大学, 2019.

(收稿日期: 2022-04-26, 网络首发日期: 2023-02-28, 编辑: 张金超)