

【理论探讨】

论泻初补正纳支法是最合理的补母泻子纳支法^{*}

罗本华

(广西中医药大学针灸推拿学院 南宁 530001)

摘要: 目的: 探寻最合理的补母泻子纳支法。方法: 基于高武和现行纳支法临床运用的实际矛盾, 从时间治疗学基本原理分析其内在矛盾的根源; 结合临床认识, 从补泻时机、时间性原则等方面探讨克服诸种纳支法矛盾和提高疗效的最合理纳支开穴法。结果: 泻初补正纳支法均在流注时辰内开穴, 解决了诸种纳支法补泻的内在冲突, 完整、高效地实现了高武“十二经病并荣俞经合补虚泻实”纳支法的本意, 更好地实现了调和阴阳的方法。结论: 泻初补正纳支法是最合理的纳支法。

关键词: 纳支法; 初刻; 正刻; 补母泻子法

中图分类号: R224.3 文献标识码: A 文章编号: 1006-3250(2018)09-1197-03

Discussion of the Most Reasonable Method of Hour-Prescription of Acupoints by Mother-Supplementing and Child-Draining Method Is Reducing at Chu-Ke and Reinforcing at Zheng-Ke

LUO Ben-hua

(Faculty of Acupuncture and Massage of Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning 530001, China)

Abstract: Objective: To explore the most reasonable midnight noon ebb-flow hour-prescription method. Methods: Based on the practical contradiction of both Gaowu and the current midnight noon ebb-flow hour-prescription methods, the inherent contradiction was analyzed according to the basic principles of time therapy, and a reasonable midnight noon ebb-flow hour-prescription method was explored which could overcome the various contradictions and improve the efficacy from the timing of reinforcing and reducing and the principles of time therapy combined with clinical understanding. Results: "Reducing at chu-ke and reinforcing at zheng-ke" selection points by midnight noon ebb-flow hour-prescription method can use the opening points within the flow hours, solve the internal conflict of various kinds of midnight noon ebb-flow hour-prescription method, achieve completely and efficiently original meaning of "the reinforcing deficiency and reducing excess of twelve meridians' diseases with the Jing, Ying, Shu, Jing and he five-shu acupoints" of Gaowu midnight noon ebb-flow hour-prescription method and better realize the harmonizing of Yin and Yang. Conclusion: "Reducing at chu-ke and reinforcing at zheng-ke" midnight noon ebb-flow hour-prescription method is the most reasonable hour-prescription methods the law of reinforcing the mother and reducing the Son.

Key words: Midnight noon ebb-flow hour-prescription method; Chu-ke; Zheng-ke; the law of reinforcing the mother and reducing the son.

子午流注纳支法是按时辰流注原理, 运用五输穴“补母泻子法”开穴补泻的方法, 现行纳支法应用方法多, 临床运用均显示一定的内在矛盾。本文从临床和笔者研究出发, 提出一种纳支法最合理的运用方法。

1 经典纳支法运用矛盾与“泻初补正纳支法”实践选择

高武纳支法是合经脉病证虚实基础的临床最易使用的时间针灸疗法, 在临床运用中也发现一些内在矛盾和困惑的地方。首先, 高武纳支法开穴位除在经脉实证于本经流注时辰泻本经子穴形式符合纳支流注时辰气血开阖盛衰的迎泻外, 更多的本经

法补母时辰、表里经及异经补母泻子法开穴时辰情形中, 由纳支流注盛衰迎随原则的开取补泻经穴, 又违背气血流注盛衰状态宜补或宜泻的本身。情形一: 在本经法补母时, 如大肠经虚证应于辰时补大肠经曲池, 不是大肠经流注时辰, 脱离流注针法的时间性原则; 情形二: 在异经补母法时, 如大肠经虚证当于辰时补胃经足三里穴, 脾经的虚证当于午时补心经的少府穴, 二者均补纳支法流注旺时经穴, 有违纳支流注盛者泻之原则, 纳支法流注补泻结果有违流注经脉气血盛衰迎随的所依。情形三: 在表里经纳支法中, 肺经实证于寅时泻大肠经商阳穴, 脾经实证于巳时泻胃经厉兑穴, 二者皆于经脉气血未注或已过之气血虚时泻子, 属流注忌泻禁忌; 肺经虚证于卯时补大肠经曲池穴, 而卯时大肠经值时气血正旺本当泻不宜补, 有违流注气盛忌补本义。

得益于原广西中医学院谢感共老师传授泻初补正纳支法, 其使用如高武纳支法一样, 按十二经脉病

^{*}基金项目: 广西区卫生和计生委中医药科技专项项目 (GZLC16-29)

作者简介: 罗本华 (1968-), 主任医师, 医学博士, 从事时间针灸学、针灸与壮医防治神经系统及老年性疾病基础与临床研究。

候虚实,结合《难经·六十九难》“虚者补其母,实者泻其子”和迎随补泻原则的应用,只是改变补泻时机为“泻初刻补正刻”;本经法是在经脉值时初刻泻本经的子穴,正刻补本经的母穴;异经法是实证在其子经值时流注时辰的初刻泻子经的子穴,虚证在其母经值时流注时辰正刻补该经的母穴,如肺经实证,子经为肾经,故在肾经流注的西时初刻针刺,泻肾经子穴涌泉;肺经虚证,母经为脾经,故在脾经流注的巳时正刻针刺,补脾经母穴大都。本文补充表里经

法取穴,实证在病变本经的表里经流注时辰的初刻泻该表里经的子穴,虚证在其表里经流注时辰正刻补表里经的母穴,如肺经实证,表里经为大肠经,实证宜在大肠经流注的卯时初刻针刺,泻大肠经子穴二间;肺经虚证,宜在大肠经流注的卯时正刻针刺,补大肠经母穴曲池。

表1显示,该法避免了经典纳支诸法补泻结果与流注原理的内在冲突,切合脏腑经络病证虚实,是在实践中批判继承、创新并检验、优选的纳支法。

表1 泻初补正纳支法开穴时辰

病变经脉	五行	本经泻初补正纳支法			异经泻初补正纳支法			表里经泻初补正纳支法		
		流注时间	补法母穴	泻法子穴	施治时辰	补法母穴	泻法子穴	施治时辰	补法母穴	泻法子穴
肺	辛金	寅初		尺泽	酉初		阴谷	卯初		二间
		寅正	太渊		巳正	大都		卯正	曲池	
大肠	庚金	卯初		二间	申初		足通谷	寅初		尺泽
		卯正	曲池		辰正	足三里		寅正	太渊	
胃	戊土	辰初		厉兑	卯初		商阳	巳初		商丘
		辰正	解溪		午正	阳谷		巳正	大都	
脾	己土	巳初		商丘	寅初		经渠	辰初		厉兑
		巳正	大都		午正	少府		辰正	解溪	
心	丁火	午初		神门	巳初		太白	未初		小海
		午正	少冲		丑正	大敦		未正	后溪	
小肠	丙火	未初		小海	辰初		足三里	午初		神门
		未正	后溪		子正	足临泣		午正	少冲	
膀胱	壬水	申初		束骨	子初		足临泣	酉初		涌泉
		申正	至阴		卯正	商阳		酉正	复溜	
肾	癸水	酉初		涌泉	丑初		大敦	申初		束骨
		酉正	复溜		寅正	经渠		申正	至阴	
心包	君火	戌初		大陵	巳初		太白	亥初		天井
		戌正	中冲		丑正	大敦		亥正	中渚	
三焦	相火	亥初		天井	辰初		足三里	戌初		大陵
		亥正	中渚		子正	足临泣		戌正	中冲	
胆	甲木	子初		阳辅	未初		阳谷	丑初		行间
		子正	侠溪		申正	足通谷		丑正	曲泉	
肝	乙木	丑初		行间	午初		少府	子初		阳辅
		丑正	曲泉		酉正	阴谷		子正	侠溪	

2 高武补母泻子纳支法存在补泻时机欠慎密和偏离流注时间性原则之嫌

高武在继承阎明广《子午流注针经》等时间针灸学思想上,根据自身临床认识、脉象与《灵枢·经脉》辨别十二经脉病候虚实,结合《难经·六十九难》“虚者补其母,实者泻其子”和迎随补泻原则,创立了“十二经病并荣俞经合补虚泻实”法^[1],即纳子法;其贡献在于依据病证虚实、着实时机补泻而使用按时选经用穴的模式,丰富了时间治疗学的理论。

但高武纳支法对“补泻时机”把握似欠慎密,不是纳支流注迎泻随补的“扳机点”。《子午流注针经》首创流注时间治疗模式,确立时间性原则,按值日、值时时辰内开穴治疗;时间流注气机开阖、气血盛衰是时间治疗学的内在所依,即针刺补泻守候的是该时辰经脉流注气机开阖、气血盛衰变化的神机,时间流注内寓其迎泻随补的补泻本义,而该针经尚无言及具体补泻时机,高武继承发展并落实了补泻

时机。十二经气血流注理论只言经气之盛时,而未言经气之衰时,高氏对“经衰”之时定为“气流注终”时,即气血流注的下一个时辰。如“高武云:迎者,逢其气方来,如寅时气来注于肺,卯时气来注大肠,此时肺、大肠气方盛而夺泻之也;随者,随其气方去,如卯时气去大肠,辰时气去注于胃,肺与大肠此时正虚而补之也,余皆仿此”^[2]。但如此补虚时辰脱离流注时辰,未贴切流注本义,不是纳支流注迎泻随补的“扳机点”,结果造成按其开穴补泻结果与流注气机盛衰状态的矛盾。再有,高武纳支法开穴有偏离子午流注针经时间性原则之嫌。流和“注”的内涵不同,流是人体自身气血运行,主要基于营气流行,是均匀流动、是常、是基础;注是注输、加注,注是变,是外因天人相应的客观存在,是自然界的时空节律变化,通过“常”对“流”的气血运行起影响作用,这是因天时而调血气的本义;流注时间是时间治疗的总体“神机”,是阎明广创立时间治疗学的本义,对

气血起整体性调节作用,是必须遵循的流注时间性原则;而补泻时机应迎合着天时的“注”,基于某一流注时辰“注”存在过程的由盛而衰、由开而阖而先迎泻而后随补,是针对该流注状态的迎泻随补的“扳机点”,也要求针刺补泻在该流注时辰内完成。高武纳支法由于补虚时的确立,打乱了整体流注神机,而偏离子午流注针经的时间性原则。二者导致高武纳支法按流注时辰迎补随泻的补泻开穴结果有违流注盛衰本义的内在矛盾,造成了高武纳支法应用结果偏离了基于脏腑经络病证虚实协同纳支流注时机最佳补虚泻实的出发点,是难确保其更高疗效的初衷。

3 现行补母泻子纳支法的弊端及不足

现今流行的纳支法只取流注时辰与子母补泻法用穴的方法,不考虑十二经脉是动所主病候基础,常称“补母泻子纳支法”,包括本经或异经或同名经^[3-4]或表里经^[3-5]“补母泻子纳支法”;同名经的五行属性不同,远离“补母泻子法”基于经脉病证五行本义,不适研究。本经和异经补母泻子纳支法取穴与高武纳支法完全相同;表里经“补母泻子纳支法”取穴是在气血流注本经的时辰泻病经“五行”表里经的子穴,虚证在气血流注本经的下一个时辰,补病经“五行”之表里母经母穴。现行纳支法本质均沿用高武补泻时机的缺陷,结果开穴补泻经穴有违流注气血开阖盛衰基础,也延续他偏离的流注时间性原则。除本经泻子法外,经典的本经补母法、异经和表里经补母泻子法中,取开经穴均不在其值时流注时辰,有违因天时而调血气的流注本义。

现行纳支法也有按时循经取穴法^[6],但不属于“补母泻子法”。还有一种将补泻时辰选择在经气当旺时施泻,在当旺的6个时辰以后经气最衰时施补^[7]的纳支法,如肺经虚证在未时施补,大肠经虚证在申时施补等。从相差6个时辰补虚来讲,一是所开经穴时间已远离病变经脉值时,再者病变经脉与施补时辰经脉已非五行相生母子关系,远离高武纳支法经脉五行病证之基石,实不宜取。

纳支法取对冲时辰方法^[8],这是十二经脉时辰阳气阴血互注之规律,不等同于脏腑经络五行属性的补虚泻实,取对冲时辰值时经脉与病变经脉并不全是五行相生关系,该法不是补母泻子纳支法。

4 泻初补正纳支法原理科学是最合理的纳支法

4.1 泻初补正是纳支法最合理的补泻时机,是迎泻随补的真正“扳机点”

明·王逵《蠡海集·历数》提到亥时过后的一小时为“夜子时”(子时初刻,23:00~24:00);“夜子时”隐含一日始于“夜半”(子时正刻,0:00分)的意思。初刻、正刻二刻时辰记录方法习用于宋代以后,十二时辰给分为子初、子正、丑初、丑正……依次下

去即24时辰制,切合现今每天24h,其为泻初补正纳支法产生和运用基础。

泻初补正纳支法首先遵循《内经》《难经》子母补泻法十二经脉五行病证虚实出发点,融合纳支流注时间,严循纳支时间流注气机开阖气血盛衰变化原理,把某经的补母法泻子法开穴均置于流注经脉值时时辰段内,初刻气血迎时而至为泻法时辰段,正刻气血随时而去为补法时辰段;因而泻初刻补正刻方法科学解决纳支流注补泻时机,做到流注时辰内顺从气机开阖气血盛衰而补虚泻实,是纳支流注时辰迎泻随补的真正“扳机点”,克服诸种纳支法时机补泻造成结果与流注原理的内在冲突,更有效地调整全身气血运行,是最合理的纳支开穴方法。故该法符合因天时而调血气的本质,既基于病性虚实要求,又做出合理时间性选择,克服现行纳支法脱离病性实际、依据偏离的流注神机和非真实补泻“扳机点”的天时施作。

4.2 泻初补正纳支法维持流注时间性原则,解决诸种纳支法的内在矛盾

阎明广创立时间治疗学,时间流注开阖气血盛衰是时间针灸开穴治疗的基础,也应是流注时机补泻的依据,要求针刺补泻遵循流注时间性原则,在流注时辰内完成,发挥子午流注按值日、值时治疗的整体性作用。泻初补正纳支法把某经病证虚实的补母补正刻法泻子泻初刻法均置于流注经脉值时时辰内,并可以方便实现他经法和表里经补泻时刻置于穴位所在经脉值时时辰内,可完全实现纳支流注的时间性原则,符合流注本义。如前诸种现行纳支临床运用出现的开穴时机补泻与流注盛衰的内在冲突,该法均予科学化解。“情形一”本经补母法案中,本法于卯时正刻补大肠经母穴曲池;“情形二”异经法例中,大肠经虚证本法于辰时正刻补胃经足三里穴;脾经虚证本法于午正刻补心经少府穴;“情形三”表里经法的矛盾中,肺经实证本法可于卯时初刻泻大肠金穴商阳穴,脾经实证本法可于辰时初刻泻胃经金穴厉兑,肺经虚证本法于卯时正刻补大肠经曲池穴。

4.3 泻初补正纳支法增添实现调节阴阳手段

表里经泻初补正纳支法能更加丰富地实现调节阴阳本义。如肺经实热证可开取值时表里经穴,于卯时初刻泻肺经表里的大肠经属水的二间穴,更好地起泻实泻热以秘阴的作用;肺经虚寒证可与于卯时正刻补表里经值时大肠经土穴曲池,能更好地起益阳消阴翳的作用。表里经阴阳属性这种使用,增添该法实现调节阴阳的手段。

4.4 泻初补正纳支法准确、高效实现高武纳支法的本意

首先,泻初补正纳支法遵循《内经》《难经》十二
(下转第1211页)

泄,认为本病是素有湿毒内蕴或肺胃湿热,伤及肌肤,气滞血瘀,瘀痕增生,日久而成癍痕。增生性癍痕是以胶原纤维等细胞外基质过度产生和沉积为特征的皮肤纤维化疾病。笔者认为,皮肤形成癍痕亦离不开微型癍痕,结合“微型癍痕”理论中的气血瘀滞,在治疗癍痕上也可采用养阴益气、养血润燥法和活血化瘀、软坚散结法,减少纤维细胞增生,对皮肤纤维化有一定的疗效。

3 结语

通过大量的中医理论以及临床观察研究认为,“微型癍痕”是因外邪侵袭,体内正气虚弱,导致邪阻经络、气血不通在体内形成积聚。综上所述,器官纤维化之细胞外基质的沉积与微型癍痕之气血瘀滞形成的积聚病理基础一致,且临床中微型癍痕对体内的胰腺、腹膜、骨髓等器官的纤维化病变都有一定影响。在今后的研究中,深入研究“微型癍痕”对指导防治纤维化疾病具有较大意义(本文得到王颖航教授的帮助,特此鸣谢)。

参考文献:

- [1] 李才. 器官纤维化: 基础与临床[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 16-25.
- [2] GUARINOM, TOSONIA, NEBULONI M. Direct contribution of epithelium to organ fibrosis: epithelia-mesenchymal transition[J]. Hum Pathol 2009, 40(10): 1365-1376.
- [3] 张璐. 张氏医通[M]. 北京: 人民卫生出版社 2006.
- [4] 朱震亨. 丹溪手镜[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1982.
- [5] 巢元方. 诸病源候论[M]. 北京: 中国医药科技出版社 2011.
- [6] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京: 人民卫生出版社 2006.

(上接第1199页)

脉经病证虚实母补泻子法的病性应用原则。泻初补正纳支时机补泻经穴切实根据十二经脉病证虚实性质,切合《难经》五输穴“虚者补其母、实者泻其子”原则的补泻经穴,遵循高武纳支法,依据十二经脉病证虚实的病性前提。其次,泻初补正纳支法泻实补虚完全遵依纳支流注时辰气机开阖气血盛衰随特点,初刻机开气盛宜迎泻、正刻机阖气衰宜随补,是纳支时辰流注迎泻随补的真正“扳机点”,准确实现纳支迎随补泻本义。综合以上两点,该法准确而完整地实现高武纳支法据经脉病性补母泻子结合纳支时间针刺补虚泻实的出发点,是疾病状态和时空有机合一的全面辨证和思维方法,是对疾病辨证“时”“空”“态”多维属性的把握;故该法准确、高效实现高武“十二经病并荣俞经合补虚泻实”纳支法的本意。最后,泻初补正纳支法方便纳支法的使用。初刻正刻计时切合现今24h,使用时间治疗方便;按时针刺,初刻泻实泻子,正刻补虚补母,纳支多法应用灵活,补虚泻实操作时间多、选择丰富、使用方便;待时针灸时,病性实证只待所待流注时辰的初刻施泻法、虚证则待其正刻施补法治疗,若多法灵活选择,

- [7] 丁英钧, 潘莉, 庞博, 等. 糖尿病肾病微型癍痕病理假说及临床意义[J]. 新中医 2009, 41(1): 1-2.
- [8] 卓鹏伟, 吴鸿洲, 浅析叶天士癍痕证治[J]. 中国中医急症, 2010, 19(7): 1171-1204.
- [9] 刘婕, 李侠. 肾络微型癍痕理论指导下的活血化瘀法治疗慢性肾功能不全的应用[J]. 现代中医临床 2016, 23(4): 39-42.
- [10] 王莹, 王耀献, 刘玉宁, 等. 基于“肾络微型癍痕”理论的糖尿病肾脏病中医证候学研究[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2016, 17(9): 773-776.
- [11] 王耀献. 肾络癍痕聚散理论与肾纤维化[C]. 北京: 中华中医药学会第二十一届全国中医肾病学术会议论文汇编 2008: 4.
- [12] 刘尚建, 王翠, 王耀献, 等. “肾络微型癍痕”理论初探[J]. 中国中医基础医学杂志 2009, 15(9): 649-650.
- [13] 张史昭, 潘达亮, 于伟, 等. 肾络瘀阻与肾纤维化关系的临床研究[J]. 中国中西医结合肾病杂志 2003, 4(8): 458-459.
- [14] 张永生, 徐珊, 朱飞叶, 等. 肝纤维化“微癍积”中医病证探究[J]. 中华中医药杂志 2014, 29(9): 2903-2905.
- [15] 张彬彬, 蔡卫民. 近年来肝纤维化研究若干进展[J]. 国外医学: 流行病学传染病学分册 2004, 31(4): 243-246.
- [16] 晏军. 肺间质纤维化的“肺络癍痕”观[J]. 中国中医基础医学杂志 2012, 18(10): 1069-1070.
- [17] 崔红生, 武维屏. 毒损肺络与肺间质纤维化[J]. 中医杂志, 2007, 48(9): 858-859.
- [18] 孟娟霞, 赵明峰. 活性氧与组织器官纤维化[J]. 中国实验血液学杂志 2012, 20(5): 1284-1288.
- [19] 林箐, 刘新民, 唐朝枢. 过氧化物酶体增殖物激活受体 γ 与器官纤维化[J]. 生理科学进展 2008, 39(4): 335-338.
- [20] 沈金鳌. 杂病源流犀烛[M]. 北京: 人民卫生出版社 2006.

收稿日期: 2018-01-21

所待时辰时刻多、计划待时短,极大地方便了待时针灸。

综上,泻初补正是纳支法最合理的补泻时机,是迎泻随补的真正“扳机点”,纠正了高武或现行纳支法的补泻时机缺陷和偏离的时间性原则,准确、高效实现了高武“十二经病并荣俞经合补虚泻实”纳支法的本意,是最合理的补母泻子纳支法。

参考文献:

- [1] 高武. 针灸聚英[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1984: 154.
- [2] 丹波元简, 等. 聿修堂医书选[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1984: 544.
- [3] 张学伟, 贾红玲. 子母补泻法文献研究[D]. 济南: 山东中医药大学 2015: 19-20.
- [4] 陈玉其. 五输穴子母补泻法临床发挥[J]. 浙江中医杂志, 2001, 36(5): 202-203.
- [5] 何文贵, 申兆峰. 纳支法之补母泻子的临床应用[J]. 山东中医学院学报, 1994, 18(4): 242-243.
- [6] 高树中, 杨骏. 针灸治疗学[M]. 4版. 北京: 中国中医药出版社 2016: 200.
- [7] 程霞. 子午流注纳支法补泻时辰新探[J]. 中国针灸, 1994, 14(4): 43-46.
- [8] 谢感共, 蒋垂刚, 徐信山. 子午对冲气血互注理论临床应用[J]. 中国针灸, 2005, 25(10): 709-710.

收稿日期: 2017-12-11