

· 论著 ·

《大要》“徐疾”含义探析

郑好¹, 韩晶^{2,3}(¹山东中医药大学, 济南 250014; ²山东中医药大学附属医院, 济南 250011;³单秋华全国名老中医药专家传承工作室, 济南 250011)

摘要: 对《大要》中“徐疾”含义的争论始于《黄帝内经》时代,《灵枢》和《素问》对“徐疾”的解释不一,后世对此多有探讨,至今仍众说纷纭,未有定论。目前对《大要》“徐疾”的认识包括针刺补泻和脉象两种角度,以针刺补泻为主。文章从只认同《灵枢》或《素问》、二者均正确、二者均非几个方面对现有观点进行探讨,对“徐疾”相关临床、实验研究进行回顾,并提出首探“徐疾”本意,次观发展脉络,再求量化补泻效应之法,这是探求《大要》“徐疾”内涵并向临床应用转化的途径。

关键词: 徐疾; 补泻; 刺法; 脉象; 大要; 黄帝内经

基金资助: 国家自然科学基金项目 (No.81503502)

Meaning of 'Xu and Ji' in *Dayao*

ZHENG Hao¹, HAN Jing^{2,3}(¹Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250014, China; ²The Affiliated Hospital of ShandongUniversity of TCM, Jinan 250011, China; ³SHAN Qiu-hua Heritage Studio of

National Veteran TCM Expert, Jinan 250011, China)

Abstract: The meaning of 'Xu and Ji' in *Dayao* has been discussed from the era of *Huangdi Neijing* when *Lingshu* and *Suwen* explained the topic differently. Later generations have discussed this and the disagreement still exists with no consensus achieved at present. According to the current opinions, the meaning of 'Xu and Ji' in *Dayao* can be perceived from two angles: pulse and mainly reinforcing-reducing method of acupuncture. In this article, these ideas are divided into the following aspects: merely agree with *Lingshu* or *Suwen*, and agree with both or neither of them. The relevant clinical and experimental studies are reviewed. It is proposed that the origin and evolution of 'Xu and Ji' be traced, and the way of examining the reinforcing-reducing effect be explored, to give an insight into the essential meaning of 'Xu and Ji' in *Dayao* and pursue its clinical applications.

Key words: Xu and Ji; Reinforcing-reducing method; Acupuncture manipulation; Pulse; *Dayao*; *Huangdi Neijing*

Funding: National Natural Science Foundation of China (No.81503502)

对于“徐疾”的含义,古今有许多解释和争论。对“徐疾”的论述首见于《灵枢·九针十二原》:“大要曰:徐而疾则实,疾而徐则虚”,这是《灵枢》引用自《大要》的一句话。据王冰注释,《大要》为“上古经法”,而上古距《黄帝内经》时代久远,至今更不可考。《黄帝内经》的《灵枢·小针解》和《素问·针解》对“徐疾”存在两种解释,后世对此多有发挥,至今未有定论。本文对后世尤其是现代观点进行探讨,以期今后的研究提供思路。

对《灵枢·九针十二原》“徐疾”的不同认识

1995年以前,多数医家从针刺补泻手法的角度认识《灵枢·九针十二原》之“徐疾”。直至1995年张建斌^[1]分析《灵枢·九针十二原》上下文及《黄帝内经》的有关篇章,提出“徐疾”并非具体刺法,而是脉象。“徐而疾则实”指脉象由徐转疾,说明治疗有“补”的效应,“疾而徐则虚”指脉象由疾转徐,说明治疗起“泻”的作用,据此判断针刺手法是否达到补

通信作者: 韩晶, 山东省济南市历下区山东中医药大学附属医院针灸科, 邮编: 250011, 电话: 0531-68616883

E-mail: hanjing0127@163.com

泻目的。周夫瑞^[2]对此提出不同见解,认为“徐疾”是医者针刺时指下感觉的徐疾变化。胥荣东等^[3]通过分析《黄帝内经》成书年代的医疗背景,也认为“徐疾”应指脉象。张晨光等^[4]以“徐疾”为脉象进一步解释《灵枢·小针解》的“徐内疾出”“疾内徐出”,即脉徐入针、脉疾出针可达补虚目的,脉疾入针、脉徐出针可达泻实目的,根据脉象徐疾判断进出针时机。

《灵枢·小针解》与《素问·针解》对“徐疾”的不同解释

《黄帝内经》对“徐而疾则实,疾而徐则虚”的解释存在于两处:一是《灵枢·小针解》“徐而疾则实者,言徐内而疾出也,疾而徐则虚者,言疾内而徐出也”;二是《素问·针解》“徐而疾则实者,徐出针而疾按之,疾而徐则虚者,疾出针而徐按之”。两种解释何者正确一直是争论焦点。

1. 遵《灵枢·小针解》 遵《灵枢·小针解》者为多数,且大多以此分析徐疾补泻。陆瘦燕^[5]认为徐疾补泻需结合分层操作才有意义,如烧山火的三进一退、阳中隐阴的二进一退符合“徐内疾出”的补法原则,透天凉的一进三退、阴中隐阳的一进二退符合“疾内徐出”的泻法原则。俞明^[6]也持分层的观点,强调在每层施提插、捻转,如“徐入”是毫针由浅入深刺入穴位,逐层提插、捻转以增强刺激量。陈克彦等^[7]从力量和时间角度分析徐疾补泻,即补法“徐入”按下的力量重,进针时间长,刺激量大于“徐出”,泻法相反。上述医家对徐疾补泻的认识都符合杨继洲所说的“阳下之为补,阴上之为泻”,即先浅后深,引阳气入里为补,先深后浅,引阴气外出为泻。黄育万^[8]也遵《灵枢·小针解》,但他将“徐疾”作速度,解释提插、捻转的单式补泻,并认为二者是后世对“徐疾”的发展。黄龙祥^[9]认为“徐疾”是《黄帝内经》对针刺补泻特征的概括,根据《灵枢·官能》“疾而徐出”为泻,“气下而疾出之”为补,肯定《灵枢·小针解》,认为《素问·针解》违背《黄帝内经》原意。

还有学者从《灵枢·小针解》所述“徐疾”与提插补泻的表面矛盾入手,分析二者关系。提插补泻以重插轻提为补,轻插重提为泻。若将提插补泻之“轻重”理解为速度,则会与徐疾补泻产生矛盾。徐立等^[10]指出,提插补泻关键在指力,徐疾补泻关键在速度,二者是同一过程的两个方面。于慧娟等^[11]认为徐疾补泻着眼于进出针的全过程,而提插补泻是在穴位深度内的上提、下插,二者不矛盾。虞逸舒等^[12]

指出,徐疾补泻是针体贯穿穴位深浅的过程,不需得气,而提插补泻需以得气为基础。赵喜新等^[13]则认为徐疾补泻与提插补泻一样,是在穴位中的上下运动,区别在于提插补泻是快式运针,每次约1 s,徐疾补泻是慢式运针,每次至少3 s。

2. 遵《素问·针解》 只认同《素问·针解》者很少。张景岳在《类经·用针虚实补泻》中指出《灵枢·小针解》之徐疾“其用似反,当以下文《针解篇》者为得”^[14]。他认为徐疾补泻的操作是徐出针、快按针孔为补,疾出针、慢按针孔为泻,有开阖补泻之意,而“徐出为补”“疾出为泻”与《灵枢·小针解》矛盾。

3. 《灵枢·小针解》与《素问·针解》均正确且不矛盾 认为二者不矛盾者多先肯定《灵枢·小针解》,然后对《素问·针解》进行合理解释,使之不与《灵枢·小针解》相悖。杨继洲在《针灸大成·经络迎随设为问答》中称“两说皆通”,认为“一解作缓急之义,一解作久速之义”^[15]。郭宗仁^[16]认为,“缓急”是快慢,解释《灵枢·小针解》;“久速”指留针时间长短,解释《素问·针解》。在杨继洲之前,王冰在解释《素问·针解》时就认为:“徐出,谓得经气已久,乃出之。疾按,谓针出穴已,速疾按之。疾出针,谓针入穴已,至于经脉,即疾出之。徐按,谓针出穴已,徐缓按之”^[17]。将“徐疾”理解为留针时间的长短,对“按之”为按压针孔的理解与后世张介宾一致。李鼎^[18]解释,“徐出针”和“疾出针”是《灵枢》“寒则留之”“热则疾之”的另一提法;“疾按之”和“徐按之”与《灵枢·终始》的“疾按其痛,无使邪气得入”“稀按其痛,以极出其邪气”相符。郭宗仁^[16]将《灵枢·小针解》《素问·针解》结合,提出一套具体操作,补法为慢进针快退针,得气后久留针,快出针,迅速按闭针孔;快进慢退,得气后不留针,慢出针,慢按或不按针孔为泻法。管氏补泻^[19]亦将二者结合,补法以慢进快出、按压针孔为主,泻法相反;但补法留针时间短,泻法留针时间长,与按留针时间理解的“徐出针”“疾出针”不符。另外,对于“按之”也有不同观点。王富春^[20]认为“之”不指针孔,而是针,“徐出针而疾按之”为慢提紧按,“疾出针而徐按之”为紧提慢按,与现代提插补泻相符。他认为《灵枢·小针解》所述为徐疾补泻,《素问·针解》为提插补泻。

4. 《灵枢·小针解》与《素问·针解》均不正确 持此观点者极少。仅范军铭等^[21]认为《灵

枢·小针解》与《素问·针解》解释都违背《灵枢·九针十二原》本意,而自创性地提出“徐疾”为提插、捻转等行针手法的快慢。该观点文献依据不足,仅通过实验说明其描述的徐疾补泻确有效应,似乎是对“徐疾”的主观发挥。实验中取内关,补法为快速进针透皮后,将针缓慢刺入,以30次/min进行捻转、提插,然后在1.5 min内逐渐加快至180次/min时出针,泻法相反。

关于“徐疾”的临床研究

关于“徐疾”的临床研究不多。仅就补泻手法的临床应用而言,以周建伟^[22]“头针徐疾补泻手法”治疗中风为代表,具体操作根于《灵枢·小针解》。对虚证者应用徐疾补法,即毫针沿头皮缓慢进针至帽状腱膜下,紧压穴位1 min,留针10 min,捻动针柄数转,迅速出针;对实证者应用徐疾泻法,即毫针沿头皮迅速进针至帽状腱膜下,留针10 min,捻动针柄数转,缓慢起针,使针孔周围皮肤隆起呈丘状而出,效果优于单纯捻针。郑灿磊等^[23]自行规定操作术式,辨虚实后于腰部夹脊穴施徐疾补泻手法治疗腰椎间盘突出症,效果优于常规针刺。补法为浅层得气,慢进针至深层,速退针至皮下,快出针,疾按其穴;泻法为将针快速插入深层,得气后徐向外退针至皮下,慢出针,不按或慢按其穴。据其描述,是将《灵枢·小针解》《素问·针解》结合。

关于“徐疾”的实验研究

早年有对徐疾补泻的实验研究。陈正秋等^[24]发现,于大鼠“长强”施徐疾泻法能提高辐射热引起的甩尾(实证)潜伏期,徐疾补法对穴位附近皮肤温度的升高作用较泻法明显。具体操作在《灵枢·小针解》的基础上稍作变通。范军铭等^[21]通过实验观察徐疾补泻对健康人脉象的影响,发现可使原有脉象主波幅升高(脉实)和降低(脉虚),提示补泻效应客观存在,但其描述的补泻操作依据不足。后来范军铭等^[25]又于足三里穴施以徐疾补泻手法,观察对中风患者下肢血流量的影响,发现补法可使每搏血流量增加,泻法可使之降低。韩友栋等^[26]取内关,用徐疾补法、徐疾泻法和平补平泻3种手法对胸痹本虚证患者进行心功能观察,结果表明3种手法均能加强心功能,徐疾补法最优,平补平泻次之,徐疾泻法居后。

理性认识《大要》“徐疾”含义

《大要》时代距今久远,史料极少,真正本意难考。就《灵枢·九针十二原》“补泻之时,以针为之”

及该篇对针刺补泻过程的描述,无充足理由认为《大要》“徐疾”指脉象。《灵枢·九针十二原》“为虚与实,若得若失”道出古人对补泻的朴素认识,后文描述泻法“必持内之,放而出之”“按而引针,是谓内温”使邪气外出,补法“若行若按,如蚊虻止,如留如还,去如弦绝”“外门已闭,中气乃实”使正气留止,正是《大要》“徐疾”的形象体现,且与《灵枢·官能》“泻必用员”“补必用方”处相符。可以看出,《灵枢·小针解》“徐内疾出”“疾内徐出”及《素问·针解》“疾按之”“徐按之”均与《灵枢·九针十二原》一致。而《素问·针解》“徐出针”“疾出针”可能是从“寒则留之”“热则疾之”角度对“徐疾”的发挥,毕竟《素问·针解》认为:“言实与虚者,寒温气多少也”。可以推测,《灵枢·九针十二原》解释的“徐疾”最符合《大要》本意,《灵枢·小针解》《素问·针解》是对《灵枢·九针十二原》的补充解释和发挥。

小结

现代对“徐疾”的探讨以20世纪为多,近年来较少。理论阐述多,临床、实验研究少。在理论上,由于古文献的历史性,今人难以全面结合上下文以至全篇、当时的语言特点及时代背景进行分析;在实践上,体现补泻效应的指标缺乏可能是制约研究开展的因素之一。《大要》“徐疾”本意朴素而原始,后世据“徐疾”细化补泻手法,创一系列操作,现代不少学者根据对《黄帝内经》、后世文献的局限认识及个人经验组合出各种手法,又据此进行临床、实验探索,虽无对错之分,但依据不足。赵京生^[27]提出,《黄帝内经》“制定的操作方法及其蕴含的思想用意等为补泻针法之源”。厘清源流才能避免重复已有观点或主观臆测。今后的研究应首探“徐疾”本意,次观发展脉络,再求量化补泻效应之法,以充分的理论依据、科学的实证方法,开展更多合理的临床、实验研究,使今人对“徐疾”的认识更加丰满,对“徐疾”的临床应用更加广泛,让古文献在今日发挥价值。

参考文献

- [1] 张建斌.“徐而疾则实,疾而徐则虚”释义.中国针灸,1995,15(1):47-48,62
- [2] 周夫瑞.也论“徐而疾则实,疾而徐则虚”.中国针灸,1996,16(1):56
- [3] 胥荣东,张军伟.“徐而疾则实,疾而徐则虚”释疑.中国针灸,2006,26(2):154-155

- [4] 张晨光,陶广正,谢衡辉.再辨“徐而疾则实,疾而徐则虚”.中国针灸,2007,27(5):387-390
- [5] 陆瘦燕.略论毫针基本手法与平补平泻及平针法.江苏中医,1963(10):4-8
- [6] 俞明.从徐疾补泻法分析毫针刺刺激量的运用技巧.南京中医药大学学报,1996,12(2):49-50
- [7] 陈克彦,王雪苔.针刺徐疾补泻法的文献考察.中国针灸,1986,6(6):29-32
- [8] 黄育万.浅谈针刺“疾徐补泻”与“捻转补泻”法.上海中医杂志,1963(12):26-28
- [9] 黄龙祥.补泻刺法的形成与演变.针灸临床杂志,1995,11(Z1):1-3
- [10] 徐立,杨子雨.提插补泻与徐疾补泻矛盾初探.针灸学报,1989(4):4-5
- [11] 于慧娟,孙英霞,张昕,等.对提插补泻与徐疾补泻方法的认识.山东中医杂志,2013,32(11):811,827
- [12] 虞逸舒,董雪莲,艾炳蔚.古代针刺补泻手法再认识.中医学报,2019,34(11):2450-2453
- [13] 赵喜新,冉鹏飞,吕晓蕊,等.谈徐疾补泻的操作术式.中国针灸,2008,28(6):423-426
- [14] 明·张介宾.类经.北京:中国古籍出版社,2016:582
- [15] 明·杨继洲.针灸大成.北京:人民卫生出版社,2006:156
- [16] 郭宗仁.谈《内经》中的徐疾补泻法.天津中医学院学报,1985,4(4):16-19
- [17] 唐·王冰.注.黄帝内经素问.北京:人民卫生出版社,2012:192
- [18] 李鼎.针灸学释难.上海:上海浦江教育出版社,2006:224-226
- [19] 管遵惠,管傲然,管薇薇,等.管氏补泻手法学术特点.中华中医药杂志,2020,35(2):553-555
- [20] 王富春.《内经》“徐而疾则实”浅议.中国针灸,1989,9(3):53-54
- [21] 范军铭,郝长源,李秋风.针刺徐疾补泻对健康人脉象的影响实验观察.中医研究,1989,2(2):40-41
- [22] 周建伟.头针徐疾补泻法与捻针法治疗中风对比观察.中国针灸,1997,17(3):139-140
- [23] 郑灿磊,焦杨,郑桂芝.徐疾补泻手法针刺腰夹脊穴治疗腰椎间盘突出突出症的临床研究.针刺研究,2015,40(3):242-246
- [24] 陈正秋,徐维,阎亚生,等.徐疾补泻手法对大鼠尾尾端嘶叫阈和皮肤温度的影响.中国针灸,1988,8(4):38-40
- [25] 范军铭,郝长源,李秋风.针刺徐疾补泻法对中风患者下肢血流量的影响.上海针灸杂志,1990,9(2):5-6
- [26] 韩友栋,乔进,董默勋.徐疾补泻手法对冠心病患者心功能的影响.中国针灸,1995,15(5):26-28
- [27] 赵京生.针灸经典理论阐释.2版.上海:上海中医药大学出版社,2003:112

(收稿日期:2021年1月20日)

• 论著 •

基于“筋骨失衡”理论探讨膝骨关节炎患者步行时下肢生物力学变化特征

张旻^{1,2}, 李正言^{1,2}, 陈博^{1,2}, 潘富伟^{1,2}, 詹红生^{1,2}(¹上海市中医药研究院骨伤科研究所, 上海 201203; ²上海中医药大学附属曙光医院骨伤科, 上海 201203)

摘要: 中医理论认为膝骨关节炎的发生及发展往往由“筋”的功能异常开始, 而由“筋伤”所导致的“筋骨失衡”是该病发生和发展的主要因素之一。生物力学研究表明, 步行过程中膝关节力学环境异常是膝骨关节炎发病的主要因素, 而膝关节周围屈伸肌群的收缩模式的异常变化与关节局部应力增高存在密切联系, 两种理论存在相似之处。文章以“筋骨失衡”理论体系为指导, 以筋骨相互作用为切入点, 从肌动力学、动力学、运动学3个不同的角度探讨膝骨关节炎患者步行时下肢的生物力学特征, 主要表现为: ①肌动力学: 膝关节周围屈伸肌群的协同收缩增加及髌关节外展肌群肌力下降; ②动力学: 膝关节内收力矩峰值、膝关节内收角冲量及膝关节屈曲力矩显著增高; ③运动学: 足跟首次着地瞬间屈膝角度增高, 膝关节矢状面活动范围减小, 膝关节内翻、外旋以及及支撑相早期内旋角度增高。而这一系列变化都互为联系, 且与KOA患者的临床症状关系密切。因此, 文章以“筋骨失衡”理论为切入点, 借助生物力学技术, 探讨膝骨关节炎患者步行时下肢生物力学特征, 旨在为膝骨关节炎的防治提供新策略。

通信作者: 詹红生, 上海市张衡路528号上海中医药大学附属曙光医院骨伤科, 邮编: 201203, 电话: 021-20256519

E-mail: zhanhongsheng@shutcm.edu.cn

潘富伟, 上海市张衡路528号上海中医药大学附属曙光医院骨伤科, 邮编: 201203, 电话: 021-20256519, E-mail: 675199003@qq.com