

# 浅谈人迎寸口脉针法的应用与体会

郭勇军<sup>1</sup>, 吕子山<sup>1</sup>, 王悠悠<sup>1</sup>, 魏燕芳<sup>1</sup> 指导: 吴永刚<sup>2</sup>

1. 广州中医药大学深圳临床医学院, 广东 深圳 518033; 2. 深圳市中医院, 广东 深圳 518033

**[摘要]** 脉法为《黄帝内经》诸诊法的重要组成部分之一, 而人迎脉和寸口脉互参的脉法(以下简称人迎寸口脉法)则是《内经》脉法之冠上的璀璨明珠。作者尝试从人迎寸口脉的定经定位, 选穴及数量, 经脉补泻的先后顺序、频率及操作等对人迎寸口脉法的应用进行了总结和阐述。认为此法能去繁就简, 法朴而理微, 对临床具有极其重要的指导价值。

**[关键词]** 人迎寸口脉针法; 人迎; 寸口; 《内经》; 泻阳经补阴经; 泻阴经补阳经

**[中图分类号]** R221 **[文献标志码]** B **[文章编号]** 0256-7415 (2016) 11-0194-03

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2016.11.084

《素问·脉要精微论》载:“微妙在脉,不可不察,查之有纪,从阴阳始,始之有经,从五行生,生之有度,四时为宜,补泻勿失,与天地如一,得一之情,以知死生。”可见《内经》脉法是融贯天人合一思想的微妙诊法,其特点是以阴阳为纲,以经络五行为体,是指导针刺补泻的重要诊法。遍观《内经》对脉法的论述,人迎寸口脉法用大段的篇幅,从理论叙述到临床操作详实描述。作者在近年随师应诊中,在导师指导下,从《内经》经文出发,反复施用此法于临床,疗效稳定,逐渐总结形成了一套以人迎寸口脉法为核心,包括从诊断到治疗整个过程的“人迎寸口脉针法”。笔者将从针法的操作以及临床应用等方面对人迎寸口脉针法进行叙述。

## 1 人迎寸口脉针法的应用

**1.1 定经** 定经即是施针于患者之前,先定位病变经脉,以使“施有所凭”。首先,人迎脉大于寸口脉,病位在足三阳经,伴脉躁则在手三阳经,《灵枢·禁服》<sup>[1]</sup>述曰:“人迎大一倍于寸口,病在足少阳,一倍而躁,在手少阳……人迎三倍,病在足阳明,三倍而躁,病在手阳明。”寸口脉大于人迎脉则病在足三阴经,脉躁则在手三阴经,《灵枢·禁服》曰:“寸口大于人迎一倍,病在足厥阴,一倍而躁,在手心主……寸口三倍,病在足太阴,三倍而躁,在手太阴。”

此定经法亦见于《灵枢·终始》等篇,可见在《内经》时代,这是一种被广泛运用的重要诊法。

**1.2 经脉补泻** 《灵枢·终始》篇描述了人迎脉盛应补应泻的经脉,以及取穴规则:“人迎一盛,泻足少阳而补足厥阴……人迎二盛,泻足太阳补足少阴……人迎三盛,泻足阳明而补足太阴。”当人迎盛,则泻足三阳经补足三阴经;又言“脉口一

盛,泻足厥阴而补足少阳……脉口二盛,泻足少阴而补足太阳……脉口三盛,泻足太阴而补足阳明”,则提示当脉(寸)口盛时,泻足三阴经补足三阳经。

结合上文定经的结论,人迎、寸口盛伴躁脉时,病在手三阳经、手三阴经,则人迎盛伴躁,泻手三阳经补手三阴经;寸口盛伴躁,则泻手三阴经补手三阳经。由此可简单概括为:人迎盛,泻阳经补阴经;寸口盛,泻阴经补阳经。

**1.3 选穴及数量** 定经后必有选穴,《灵枢·官能》亦有特别说明:“明于五输,徐疾所在,屈伸出入,皆有条理。”明辨了五输穴,治疗就有了条理。而《灵枢·禁服》又曰:“通其荣输,乃可传于大数。大数曰:盛则徒泻之,虚则徒补之……不盛不虚,以经取之。”此处的“荣输”,代指“井、荣、输、经、合”的五输穴,此则道明五输穴于补泻之重。

然选穴的数量,后世医家鲜有详述者,《灵枢·终始》则提到:“人迎一盛……二泻一补……人迎二盛……二泻一补……人迎三盛……二泻一补”,“脉口一盛……二补一泻……脉口三盛……二补一泻”,笔者认为人迎脉盛的“二泻一补”与寸口脉盛的“二补一泻”中的“二”“一”所指为补泻穴位之数。人迎盛,泻阳经补阴经,二泻一补;寸口盛,泻阴经补阳经,二补一泻,由上可推,补泻选取三个五输穴(单侧),即阴经一穴,阳经二穴。

至于五输穴具体选取哪几个,《内经》则无提及,根据《难经》“井主心下满,荣主身热,俞主体重节痛,经主喘咳寒热,合主逆气而泄”。并结合常年跟随导师临证,吴永刚教授认为井、荣、输三穴性偏实,经、合二穴性偏虚,因此泻可取井、荣或输穴,泻排经脉之源泉以加速气血运行,如井穴少

**[收稿日期]** 2016-06-01

**[作者简介]** 郭勇军(1989-),男,医学硕士,主要从事针灸临床研究工作。

**[通讯作者]** 吴永刚, E-mail: yonggang777@126.com。

商刺血泻咽肿之热；补则取合穴、经穴，补益经脉之下游以气血封藏于内脏，如刺合穴足三里补益脾胃。

#### 1.4 补泻的先后顺序、频率及操作

1.4.1 补泻的先后顺序 《灵枢·终始》曰：“阴盛而阳虚，先补其阳，后泻其阴而和之。阴虚而阳盛，先补其阴，后泻其阳而和之”。此处首先说的是脉象阴盛阳虚的情况，先补阳后泻阴，最后达到“和”（脉平）的状态。再说阴虚而阳盛，先补其阴后泻阳，最后达到“和”的状态。故人迎寸口脉针法补泻的先后顺序是：先补后泻。

1.4.2 补泻的频率 《灵枢·终始》亦描述了人迎、寸口脉盛补泻之频率，如“人迎一盛……日一取之……人迎二盛……二日一取之……人迎三盛……日二取之……气和乃止。”经文中“日一取之”“二日一取之”“日二取之”，可知人迎寸口脉针法的补泻频率。“日一取之”是指一天一次，“二日一取之”是指两天一次，“日二取之”是指一天两次。“所以日二取之者，太、阳主胃，大富于谷气，故可日二取之也”，这句特别解释到：太阴、阳明之所以一天针刺两次，是因为太阴、阳明“大富于谷气”，是多气多血之经，通过高频率针刺该经脉穴位，方可激发其气血更多地运行起来以调和阴阳。言下之意就是补泻频率是根据经脉气血多少来决定的，经脉气血较盛，可增加针刺频次，加强气血运行调和阴阳，经脉气血较衰，则适当减少针刺频次，以求调气养血。

1.4.3 补泻的具体操作 《内经》中明确提出了“迎随、徐疾、呼吸、开阖、深浅、导气法、方员”七种补泻手法<sup>[2]</sup>，人迎寸口脉针法可概述为以徐疾、呼吸、开阖、深浅四种补泻手法为基础的复式补泻针法。另外，《灵枢·终始》曰：“深居静处，占神往来……必一其神，令志在针。”强调针刺补泻时需“闭神”“调神”“治神”。人迎寸口脉针法的补法体现一个“静”，静才能养住气，使气聚于针下，如此则可使穴位所在经脉气血充实而达到补则实的效果。施行补泻之法，以《内经》所述“徐疾出入”为大法：若补则闭神透皮，呼气徐入，入针宜浅，留针候气，吸气疾出，按闭针孔；用泻则透皮候针，吸气疾入，入针宜深，吸转呼松，摇针徐出，摇大针孔。

#### 2 判别人迎寸口脉针法取效的标准

《灵枢·九针十二原》“气至而有效，效之信，若风之吹云，明乎若见苍天”之文被众多医家引用，然众多解释却缺少依据。后世医家普遍认为，“气至”就是扎针行针过程中酸麻胀热等针感传导至有症状的部位，只要“气至病所”就会取得“风之吹云”般的疗效。作者观求经旨，认为以上观点似与经意不符。《灵枢·终始第九》曰：“所谓气至而有效者，泻则益虚，虚者，脉大如其故而不坚也；坚如其故者，适虽言故，病未去也。补则益实，实者，脉大如其故而益坚也；夫如其故而不坚者，适虽言快，病未去也。故补则实、泻则虚，痛虽不随针，病必衰去。”通过针刺治疗补其不足，泻之有余，使人迎寸口之病脉去而常脉显，以致“气和”，即使疼痛（不适症

状）没有随着起针而当即去除，但这疾病定会慢慢衰去。《灵枢·九针十二原》说：“刺之而气不至，无问其数。刺之而气至，乃去之，勿复针。”针刺治疗时如果没有“气至”，就应继续行针治疗，无论行针或针刺的次数，“气至”就应起针，不可再留针行针。《灵枢·终始第九》又曰：“气和乃止”。所以，“补则实、泻则虚”就是说明已“气至”，通过人迎寸口脉针法针刺补泻，人迎寸口脉则可达到“气和”。因此，作者认为，“补则实、泻则虚，痛虽不随针，病必衰去”等经文所示“效现于脉”方为气至所指，“气至”也是判断针刺取效的标准，当“气至”（即人迎寸口脉平时）则止针。

#### 3 人迎寸口脉针法的适应症及禁忌症

3.1 适应症 对于人体阴阳失衡，《灵枢·终始》提出：“终始者，经脉为纪，持其脉口人迎，以知阴阳有余不足，平与不平，天道毕矣……必先通十二经脉之所生病，而后可得传于终始者也。”提示通过人迎寸口脉可知阴阳“平与不平”，而《灵枢·四时气》又曰：“人迎候阳，气口候阴”“人迎脉”所候是人体“阳经”经气，“寸口脉”所候是人体“阴经”经气，因此，人迎寸口脉法又称作“阴阳脉法”。“阳经”又内属于六腑，“阴经”内属于五脏，人迎寸口脉可诊五脏六腑之阴阳虚实，针刺五输穴以“通十二经脉之所生病”，使人体达到“阴平阳秘”的平衡状态。由此可知，其人迎寸口脉针法并不是针对治疗某病某症，而是调整人体阴阳平衡的大“道”针法，凡人迎、寸口脉不平者均为人迎寸口脉针法的适应症。

3.2 禁忌症 《灵枢·终始》曰：“少气者，脉口人迎俱少，而不称尺寸也。如是者，则阴阳俱不足，补阳则阴竭，泻阴则阳脱……不已者因而泻之，则五脏气坏矣”，这是讲当阴阳俱不足时，人迎、寸口皆摸不到尺寸时，不可施以针刺。

“脉口四盛，且大且数者，名曰溢阴……死不治。人迎与太阴脉口俱盛四倍以上，名曰关格……与之短期”；“人迎与脉口俱盛三倍以上，命曰阴阳俱溢……五脏内伤。”《灵枢·禁服》曰：“人迎四倍者，且大且数，名曰溢阳……死不治”；“寸口四倍者，名曰内关……死不治”。这讲的是当人迎或/与寸口超出三倍（盛）以上时，亦不可施以针刺。临床上，这些三盛以上的人迎寸口脉象，一般是一些危病重患者才能摸到，名曰“溢阳”或“溢阴”，也是我们常说的回光返照之象，为“死不治”之象，较为罕见。因此，人迎寸口脉过于微弱或超过正常强度者则是人迎寸口脉针法的禁忌症。

#### 4 结语

脉法为《黄帝内经》诸诊法的重要组成之一，而人迎脉和寸口脉互参的脉法则是《内经》脉法之冠上的璀璨明珠。《灵枢·阴阳二十五人》载：“黄帝曰：刺其诸阴阳奈何？岐伯曰：按其寸口人迎，以调阴阳。”可直接、准确地定位病变经脉，判定其阴阳盛衰并据此采取相应治疗方法，去繁就简，法朴而理微，所以研究此脉针法具有非常重要的临床价值，是一种大道至简的取穴应用思路。人迎寸口脉针法调理人体阴阳表里平

衡,促进气血运行,从而激发人体精气扶正祛邪,病则乃去。调平人迎寸口脉、稳定阴阳平衡是其他疗法有效治疗的前提和基础,人迎寸口脉针法可以与其他针法及用药配合使用,能增强其他针灸或药物的治疗效果。

### 5 病案举例

患者,男,陈某,30岁,2016年3月9日初诊,5天前因受寒后出现头痛,乏力,见光尤甚,颈项僵硬疼痛,尤风池处为甚,伴眠差,在当地社区医院诊断为“感冒”,给予口服西药及输液治疗,乏力有所好转,仍有头痛,周身疼痛,舌淡暗苔薄黄。人迎寸口脉诊:人迎一盛于寸口,病在足少阳。治疗:泻足少阳补足厥阴,二泻一补,选穴为侠溪、足临泣(泻),曲泉(补)。补:闭神透皮,呼气徐入,入针宜浅,留针候气,吸气疾出,按闭针孔;泻:透皮候针,吸气疾入,入针宜深,吸转呼松,摇针徐出,摇大针孔。3支毫针刺入,行补

泻二遍脉平起针后,患者头痛已消失,嘱其到室外见强光后回访,已无不适。第二日复诊,所有症状基本消失。

按:本案患者是热邪郁于体表的足少阳胆经经脉,足厥阴肝经阴血不足,故表现为人迎浮大应指有力而寸口沉弱,即人迎一盛于寸口,故取泻足少阳胆经五输穴中荥穴侠溪、输穴足临泣以“越诸阳之热逆也”发散头表之热邪;取补足厥阴肝经五输穴中合穴曲泉达到补血养肝、敛阳入阴、活血祛热。

### [参考文献]

- [1] 灵枢经[M]. 影印本. 北京:人民卫生出版社,1956.
- [2] 刘炜,王朝阳,陈思思,等.《内经》针刺补泻探讨[J]. 北京中医药大学学报,2010,33(2):141-144.

(责任编辑:刘淑婷)

## 肌筋膜链理论与经络系统中阳经的相关性研究

卜婉萍,林栋,庄婉玉,黄晓真,张志灿

福建中医药大学,福建 福州 350122

[摘要] 通过对肌筋膜链理论与经络系统的学习,认识到肌筋膜链的路线与经络循行有相似的地方,且在功能表现上有重叠。作者浅析阳经的分布并将肌筋膜链中的螺旋链、后表链及体侧链与相应的阳经从循行、功能及临床应用等进行比较,尝试为经络系统的现代研究提供新的思路。

[关键词] 肌筋膜;肌筋膜链;经络系统;阳经

[中图分类号] R241.7 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2016) 11-0196-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.11.085

目前,医学界对肌筋膜链理论的研究越来越深入,从对肌筋膜整体性的认识到肌筋膜链分布规律,不难得知肌筋膜链与经脉在循行、功能上均有重叠性。阳主动,并且阳经多分布于头、背部、躯干的外侧及腹部;肌筋膜包含了肌肉的功能而肌筋膜链与运动系统的功能相关。因此,对二者相关性的探讨为经络系统更好地应用于临床提供了理论依据,也为肌筋膜链理论的研究提供了理论支撑。

### 1 肌筋膜链理论

肌筋膜是包围覆盖肌肉与骨骼的一层紧密且有韧性的组织。Thomas W. Myers认为,筋膜网络是人体内最大的感觉器官,连续的筋膜网络构成了人体功能的整体性,且形成肌筋膜链,人体的稳定、张力等及姿势的代偿是通过肌筋膜链实现的。生理状态下的肌筋膜链相互协同作用完成机体一系列运动,病理状态下也相互影响。健康的肌筋膜可承受一定的压力

[收稿日期] 2016-05-20

[基金项目] 福建省卫生系统中青年骨干人才培养项目(2014-ZQN-JC-28);福建省自然科学基金项目(2014J01353)

[作者简介] 卜婉萍(1991-),女,硕士研究生,研究方向:针灸推拿学。

[通讯作者] 林栋, E-mail: bluelike@sina.com。