

- [2] 叶新苗. 中医骨伤经典名篇选读[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013.
- [3] 张介宾. 景岳全书[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1991.
- [4] 周敏, 方晓阳. 左归丸及右归丸创方思想的历史考察[J]. 中医杂志, 2015, 56(11): 901-905.
- [5] 黄政德. 张介宾新方八阵中的哲学思想探析[J]. 湖南中医学院学报, 1997, 17(3): 2-4.
- [6] 李成文, 潘思安, 卢享君, 等. 《黄帝内经·素问》刺腰痛篇针灸学术思想探微[J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(3): 505-506.
- [7] 王芳. 《黄帝内经》刺络放血应用研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2014.
- [8] 杨奇云. 《黄帝内经》刺血疗法探析[D]. 南京: 南京中医药大学, 2010.
- [9] 叶显纯, 夏旅明. 对王清任补气活血法的探讨[J]. 山东中医杂志, 1984(3): 6-9.
- [10] 李向东, 陈雪林. 补气活血法治疗腰椎间盘突出术后顽固性下腰痛 36 例[J]. 河北中医, 2010, 32(10): 1481.

(责任编辑: 冯天保, 钟志敏)

浅谈《内经》缪刺法及其应用体会

李荃

广州市天河区五山街华农社区卫生服务中心, 广东 广州 510642

[摘要] 通过总结《内经》中缪刺法相关理论、取穴、治疗应用, 进一步分析了笔者临床中应用缪刺法取穴、治疗疾病的心得体会, 指出缪刺法是传统针灸学中的一种奇治法, 对痛证的疗效确切, 值得进一步深入研究及推广应用。

[关键词] 缪刺; 《内经》; 应用体会

[中图分类号] R245.31 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 12-0268-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.12.081

缪刺法是源自《内经》的一种独特的针刺及治疗方法。《内经》对缪刺法的理论与应用有相关的论述, 但其治疗价值未引起足够重视。笔者认为, 深入挖掘《内经》中相关论述并应用于临床, 有助于提高治疗效果。基于此, 本文尝试对《内经》中缪刺相关论述进行梳理, 并结合临床应用予以抛砖引玉, 望对同道有所裨益。

1 《内经》缪刺法相关理论与应用

缪刺法首载于内经。《素问·缪刺论》曰: “愿闻缪刺, 以左取右, 以右取左, 奈何?” “故络病者, 其病与经脉缪处, 故命曰缪刺。” 提出缪刺法是针对于邪客于络脉发生的疾病而采用的左病取右, 右病取左的一种取穴及治疗方法。《素问·缪刺论》中明确指出了缪刺法适用的疾病病因、病机及病位。即所谓: “今邪客于皮毛, 入舍于孙络, 留而不去, 闭塞不通, 不得入于经, 流溢于大络, 而生奇病也。夫邪客大络者, 左注右, 右注左, 上下左右, 与经相干, 而布于四末, 其气无常处, 不入于经俞, 命曰缪刺。” 即因人体受邪气侵袭, 邪入络脉, 致络脉闭塞不通的病症, 病位在于络。

《内经》中缪刺取穴总则为“以左取右, 以右取左”, 而经文中具体取穴可归纳为以下几点: ①多取并穴, 如“邪客于手阳明之络, 令人耳聋, 时不闻音, 刺手大指次指爪甲上(即商阳), 去端如韭叶……”。此外, 还有足厥阴络病取大敦, 足阳明络病取厉兑的记载。②刺血络。《素问·缪刺论》言: “凡刺之数, ……因视其皮部有血络者尽取之。” 此缪刺法是指针刺皮部血络, 即刺络放血法。③刺某些特定穴或阿是穴。如《素问·缪刺论》中论述: “邪客于足少阴之络, 令人卒心痛, 暴胀, 胸胁支满, 无积者, 刺然谷之前出血, ……不已, 左取右, 右取左。” 此指出足少阴络病刺然谷穴。然谷穴, “邪客于足太阳之络, 令人头项肩痛, 刺足小指爪甲上, 与肉交者各一瘡, 立已, 不已, 刺外踝下三瘡, 左取右, 右取左, 如食顷已”; 此指足太阳络病刺郄穴金门。又曰: “邪客于足太阳之络, 令人拘挛背急, 引胁而痛。刺之从项始数脊椎侠脊, 疾按之应手如痛(即阿是穴), 刺之。” 此言可依据痛点进行缪刺。

《内经》寻缪刺的应用论述如下: ①因络脉闭塞不通所致之身体疼痛, 而三部九候脉象则未见变化者, 缪刺法可应用于

[收稿日期] 2018-09-11

[作者简介] 李荃 (1983-), 女, 主治医师, 研究方向: 针灸治疗痛证的理论与临床研究。

此类痛证。即《素问·调经论》曰：“身形有痛，九候莫病，则缪刺之。”②纵观《素问·缪刺论》原文，缪刺治疗的病证以身体痛证为主，兼口、眼、鼻、唇、齿等五官疾病及胸腹、二便不通、情志等症状，如暴胀、胸胁支满、喉痹舌卷、口干心烦、气满胸中、胸中热、耳聋、时不闻音、鼾衄上齿寒、咳而汗出、无故善怒、气上走贲上、嗌中肿、不能内唾、时不能出唾者等。③缪刺法可用于治疗水肿。如《素问·汤液醪醴论》曰：“平治于权衡，去宛陈莖，微动四极，温衣，缪刺其处，以复其形。”④奇邪引起的病证可用缪刺法治疗。如《素问·三部九候论》曰：“其病者在奇邪，奇邪之脉则缪刺之。”⑤缪刺有收摄浮散之正气，驱散积聚之邪气之作用。如《灵枢·终始第九》曰：“凡刺之法，必察其形气，形肉未脱，少气而脉又跗，躁厥者，必为缪刺之，散气可收，聚气可布。”由此可见，在古代缪刺法应用相当广泛，可治疗众多疾病。

2 临床应用体会

笔者认为，缪刺法取穴较之传统体针精简，操作亦相对简单，在日常临床工作中，依据缪刺论中“以左取右，以右取左”的取穴指导总则，先辨病变部位而选择相应的“点”。这种找“点”法，主要有以下几个方面：①左右交叉对应法，即选取与病位对应的健侧腧穴(或对应点)或对应点；②上下左右交叉对应法，即病在上肢取对侧下肢同名经对应穴(点)或病在下肢取对侧上肢同名经对应穴(点)；③多取井穴，也可根据实际病证可取其他的特定穴或阿是穴。

随着缪刺这一独特方法的不断发展，目前使用缪刺法主要用于治疗各类痛证。笔者在门诊工作中，主要用于急性踝关节扭伤、肩周炎、网球肘、偏头痛等的治疗。如左踝关节扭伤，先找出左踝关节扭伤最疼痛部位在右腕关节相对应的点，常规局部消毒，取28号长1寸的毫针进针，深度为0.3~0.5寸，留针过程嘱患者活动患侧踝关节，留针15~20 min，每天1次，一般治疗5~7次。治疗肩周炎，如最疼痛部位在手阳明经肩髃穴处，则取对侧足阳明胃经髀关穴治疗；网球肘取对侧肘灵穴(阳陵泉上方，腓骨小头处)，偏头痛取患侧阿是穴的对称点，即是选择健侧的“点”进行缪刺，均取得一定的疗效。痛证多属实证，一般采用提插捻转泻法，强刺激；因系络病非

经病，故大部分为浅刺，不深刺，如刺络放血、井穴放血均属浅刺；大部分病证不留针不加电针；不同病证治疗次数不尽相同，小部分一次见效，大部分一个疗程可见效果。

应用缪刺法选取穴位或对应点后，常规均用毫针刺刺激穴位以达治疗目的。但关于使用埋线、埋针、穴位注射、艾灸等方法治疗相关疾病临床报道少见，笔者在门诊中亦未曾应用，在日后的临床工作中或可进行相关的观察。

关于缪刺的治病机理，现代研究者持不同的观点。有学者认为针刺交叉反应点通过机体神经、体液系统的反射性调节，大脑皮层的保护性抑制，局部恶性刺激的切断，使疼痛迅速消除^[1]，或与人体微循环相关^[2]。笔者认为，缪刺可能是通过对所取的相关穴位或痛点的针刺刺激，激发经气，驱除邪气，使邪出络，络脉通则不痛，从而取效。

3 病案举例

杨某，女，56岁，初诊2018年4月13日，右侧颈部疼痛，伴活动受限1天。因夜卧无枕、睡眠体位不当所致。查体：疼痛部位正当少阳胆经肩井穴处压痛最明显，局部无红肿，苔薄白，脉弦。患者取坐位，取左侧胆经肩井穴(阿是穴健侧对应点取穴法)，常规消毒，取28号1寸毫针，直刺0.5寸，得气后提插捻转泻法1 min，刺激强度以病人能忍受为度，同时嘱患者在行针中向前、后、左、右活动颈项部，术毕患者症状即刻减轻，颈部活动较前灵活。后继续治疗2次而愈。

总之，缪刺是传统针灸学中的一种奇治法，其起源于《内经》，理论深奥，相关疾病的表现亦错综复杂，经过近现代医家的继承发扬，极大地丰富了其中内容。缪刺法取穴精简，疗效肯定，单独使用或配合其他针法，均可收到不错的效果，值得对其行更深一步的机理探讨及推广应用。

[参考文献]

- [1] 王萍, 姜彦. 缪刺验案举例及其机理浅析[J]. 针灸临床杂志, 2000, 16(2): 40-41.
- [2] 唐迪, 田元生. 缪刺“刺络脉”的机理探究[J]. 中医临床研究, 2015, 7(34): 56-57.

(责任编辑: 冯天保)