

《普济方》针灸治疗失眠取穴规律探析

王 聪 陈云飞

(上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院, 上海 200437)

摘 要 目的:对《普济方》中针灸治疗失眠的文献进行统计分析,探究其选穴规律及理论依据,为现代针灸临床提供借鉴。方法:收集《普济方》中针灸治疗失眠的文献条文,对所用腧穴的频次、归经、属性、分布等内容进行统计分析。结果:共收集文献 96 条,使用腧穴 44 个;共涵盖经脉 11 条,包括 9 条正经和 2 条奇经;所用特定穴以五输穴、交会穴为主,分布以胸膈胁腹部和下腿部为多。结论:《普济方》针灸治疗失眠以单穴为主,所选经脉以膀胱经和脾经为重,又善于结合特定穴属性辨证选穴,对当今临床治疗失眠具有借鉴意义。

关键词 普济方 针灸疗法 失眠 取穴规律

中图分类号 R256.23 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2018)11-0071-03

基金项目 上海市科委科研计划项目(16401931800);上海市卫计委科研课题(201540375)

失眠是以频繁而持久的入睡困难和(或)睡眠维持困难并导致睡眠感不满意为特征的睡眠障碍,并可伴随多种觉醒时功能损伤^[1],可归属为中医学“不寐”范畴^[2]。据笔者统计,本病古代称谓除“不寐”外,又有诸如“不得卧”“卧不安”“不得安寝”“目不瞑”“不得眠”等 14 种之多。《普济方》^[3]由明代周定王朱橚主持编纂,全书内容广博,共四百二十六卷,涉及脏腑、方证、妇科、儿科、外伤、杂病、针灸等方面,又包含佛家、道教、传记等内容。作为我国现存最大的一部方书,历代学者对其中方剂部分已进行了大量研究,但针灸学内容却鲜有探析。已有研究发现,在民国及以前的古籍资料中,《普济方》所记载的针灸治疗失眠的文献条目最多^[4],基于此,我们对《普济方》中所涉及的针灸治疗失眠的文献内容进行了深入挖掘,以期探究其取穴、用穴规律,为当代针灸临床提供借鉴。

1 取穴数量——少而精

《普济方》中关于针灸治疗失眠的处方共有 96 个,并集中分布在《普济方·针灸门》中。文献条目前 3 位的篇章是《普济方·针灸门·腧穴》23 处,《普济方·针灸门·十二经流注五脏六腑明堂》16 处,《普济方·针灸门·不卧》13 处。对 96 张处方取穴数量统计分析,结果见表 1。

表 1 《普济方》针灸治疗失眠处方取穴数统计

取穴数	频数(次)	百分比(%)
单穴	82	85.42
对穴	4	4.17
多穴	10	10.42

由表 1 可知,《普济方》中针灸治疗失眠的文献资料中,在取穴数量上以单穴最多,共 82 条(占 85.42%),取穴数目 ≥ 3 的文献仅有 10 条(占 10.42%),取穴数目最多的条文也仅为 5 个腧穴,文献条目仅 1 条。由此可见,取穴少、用穴精为《普济方》治疗失眠的施治原则之一,正如《普济方·针灸门·又序》云:“按图取穴,一灸即愈。”^{[3]5}《普济方》云:“治惊悸不得安寝,穴神庭”^{[3]298},“治不得卧,穴公孙”^{[3]302},“治不得卧,穴攒竹”^{[3]302}。取穴少、用穴精的取穴规律被许多医家认可,如杨继洲^[5]认为“人而知乎此焉,则执简可以御繁,观会可以得要”,便是说明医者如果掌握了经络腧穴要点,便可做到取穴简单而精微,治病手到病除。高树中^[6]指出经络系统的紧密联系类似于多米诺骨牌效应,治疗时刺激某一穴位便能达到某种连锁反应,这种取穴特点正是对“经脉所过,主治所及”和“宁失其穴,勿失其经”原则的最好阐释。

2 取穴经脉——以膀胱经、脾经腧穴为主

归纳《普济方》中治疗失眠的腧穴经脉归属情况,结果见表 2。由此可知,《普济方》中针灸治疗失眠的文献共涵盖 11 条经脉,包括 9 条正经和 2 条奇经,使用频次前 5 位的经脉依次是足太阳膀胱经、足太阴脾经、足阳明胃经、手太阴肺经和足厥阴肝经,所占比例共计 71.54%。十二正经腧穴运用的总频次为 101 次,占总频次的 82.12%,其中针灸治疗失眠所用腧穴归属三阳经的占 39.03%,而所用腧穴归属三阴经的占 43.09%。

《普济方》针灸治疗失眠的处方中,以足太阳膀胱经为重,如《普济方·针灸门·咳嗽》^{[3]361}云:“治喘气卧不安,穴风门。”究其原因:一是足太阳膀胱经循行路线之长,从头至足、从前至后,涉及众多穴位,共67个腧穴,因此主治范围广泛,起到沟通上下、调和阴阳的作用;二是考虑失眠为神志类疾病,因心主神明,脑为元神之府,可考虑“从心论治”和“从脑论治”,足太阳经脉又“从巅入络脑”,其经别“循膂,当心入散”,与心、脑关系密切;三是失眠从脏腑功能失调考虑,五脏六腑背俞穴分布于膀胱经侧线,取相应背俞穴可治五脏六腑之疾病。现代医家治疗失眠,也不乏从膀胱经取穴治疗的范例^[7-9],均是基于以上三种理论的发挥。

《普济方》善取足太阴脾经与足阳明胃经腧穴治疗失眠,文献条文中两经合计使用频次38次,比例30.89%,频次较高的腧穴为阴陵泉、隐白、三阴交。如《普济方·针灸门·不卧》^{[3]302}云:“治不得卧,穴隐白、天府、阴陵泉。”除可从相应脏腑功能考虑外,也可从营卫气血与失眠的关系分析,《灵枢·营卫生会》载:“壮者之气血盛,其肌肉滑,气道通,营卫之行,不失其常,故昼精而夜瞑。”提示营卫失调易致不寐。《诸病源候论·卷三》^[10]所言“荣卫未和……阴气虚,卫气独行于阳,不入于阴,故不得眠”,也是此意。而营卫气血的生化与脾胃功能关系紧密,脾胃失调则营卫生化无源,致营卫不和而发为失眠,再者脾胃失调也可导致气血生化障碍,影响全身气机变化而发为失眠。现今临床上从脾胃出发治疗失眠^[11-12],在治疗上也多以阴陵泉、三阴交、足三里等腧穴为主,与《普济方》所用高频腧穴基本一致。

3 特定穴属性——以五输穴和交会穴为主

统计《普济方》中针灸治疗失眠所用腧穴的特定穴属性,结果见表3。由此可见,特定穴中

五输穴使用频次最高,共35次,包含10个腧穴,使用频次最多的五输穴为太渊、阴陵泉、隐白。其次频次较高的为交会穴,共30次,包含10个腧穴,期门、三阴交、神庭为常用交会穴。募穴使用频次较多,为16次。下合穴未见使用。

《普济方》针灸治疗失眠的文献中,选取特定穴的频率远大于非特定穴。其中五输穴代表了经气由小到大、由浅入深的不同作用和特点,与卫气、原气、经脉流注、络脉循行、经别循行、全息理论有重要关系^[13]。《难经·六十八难》概括云:“井主心下满,荣主身热,输主体重节痛,经主喘咳寒热,合主逆气而泻。”五输穴理论与标本、根结、气

表2 《普济方》针灸治疗失眠腧穴所属经脉统计

序号	所属经脉	频次统计		用穴统计		所用腧穴(频次)
		频次	频率	个数	频率	
1	足太阳膀胱经	21	17.07%	11	25.00%	攒竹(4),白环俞(3),风门(3),肺俞(2),膈俞(2),魄户(2),胆俞(1),大杼(1),浮郄(1),肾俞(1),心俞(1)
2	足太阴脾经	21	17.07%	5	11.36%	阴陵泉(7),隐白(6),三阴交(5),太白(2),公孙(1)
3	足阳明胃经	17	13.82%	6	13.64%	条口(4),膺窗(4),大巨(3),气冲(3),厉兑(2),水突(1)
4	手太阴肺经	15	12.20%	5	11.36%	太渊(7),天府(4),中府(2),云门(1),经渠(1)
5	足厥阴肝经	14	11.38%	3	6.82%	期门(7),章门(5),太冲(2)
6	督脉	11	8.94%	4	9.09%	神庭(4),强间(3),大椎(2),后顶(2)
7	任脉	11	8.94%	5	11.36%	气海(4),上脘(3),关元(2),鸠尾(1),下脘(1)
8	足少阳胆经	5	4.07%	2	4.55%	辄筋(3),肩井(2)
9	手太阳小肠经	3	2.44%	1	2.27%	小海(3)
10	足少阴肾经	3	2.44%	1	2.27%	太溪(3)
11	手少阳三焦经	2	1.63%	1	2.27%	关冲(2)

表3 《普济方》针灸治疗失眠特定穴使用频次统计

序号	特定穴类别	频次	穴位总数	所用腧穴(频次)
1	五输穴	35	10	太渊(7),阴陵泉(7),隐白(6),太溪(3),小海(3),关冲(2),厉兑(2),太白(2),太冲(2),经渠(1)
2	交会穴	30	10	期门(7),三阴交(5),神庭(4),风门(3),上脘(3),大椎(2),关元(2),肩井(2),大杼(1),下脘(1)
3	募穴	16	4	期门(7),章门(5),关元(2),中府(2)
4	八会穴	15	4	太渊(7),章门(5),膈俞(2),大杼(1)
5	原穴	14	4	太渊(7),太冲(2),太白(2),太溪(3)
6	背俞穴	7	5	肺俞(2),膈俞(2),胆俞(1),肾俞(1),心俞(1)
7	络穴	2	2	公孙(1),鸠尾(1)
8	八脉交会穴	1	1	公孙(1)

街理论是一致的,即以五输穴为根、为本,以头面胸腹为标、为结。针灸治疗中取五输穴对调节脏腑功能至关重要,失眠的病位在心、脑,施治取四肢部的五输穴,可对头面胸腹部位的心、脑等脏腑功能给予调节,达到养心安神、健脑开窍的功能。交会穴为两经或多经交汇的部位,可以治疗两经或多经病证,扩大了治疗范围,亦可用于协助临床诊断和指导临床治疗^[14],其分布在头面部最多,胸背部次之,四肢最少。《普济方》用交会穴治疗失眠,使用频次最高的为期门穴,如《普济方·针灸门·积聚》^{[3]371}云:“治喘逆卧不安席,咳逆,胁下积聚,穴期门。”

4 取穴分布部位——以胸膈肋腹部为主

我们对所用腧穴分布部位也进行了统计,发现《普济方》针灸治疗失眠取穴以胸膈肋腹部腧穴为主(频次为39次,占31.71%),其次为下肢部腧穴(频次为33次,占26.83%),再次为肩背腰尻部(频次为20次,占16.26%)、上部部(频次为17次,占13.82%)、头面颈项部(14次,占11.38%)。

5 讨论

综上所述,《普济方》针灸治疗失眠主张用穴少而精,往往以单穴取效,在减少病人针刺之痛的同时提高施治效率。在取穴经脉上,以膀胱经和脾经腧穴为主,这可归因于足太阳循行路线之长,涉及腧穴之多,尤其囊括背俞穴以主治五脏六腑之疾病;而脾胃为后天之本,其所主营卫气血与失眠关系密切。同时,《普济方》治疗失眠善取特定穴,尤以五输穴和交会穴为多,这与五输穴、交会穴的腧穴分布与主治特点相关。值得注意的是,《普济方》治疗失眠善取太渊、隐白、中府、厉兑等腧穴与现在针灸治疗失眠取穴规律相差甚远^[15],看似有不合理之处。究其原因,一方面是其中的取穴规律和原理或不为现代所熟知,还需进一步探讨,如太渊使用频次高可从五脏原穴考虑,归因于太渊为肺经原穴,《灵枢·九针十二原》云:“五藏有疾,当取之十二原”,这就要求我们在探索古代文献的同时兼以现代临床验证,以求在旧理论基础上探索新方法。另一方面,可能是由于古代“不得卧”“不得眠”等的含义与现在失眠含义有别,例如《普济方·针灸门·足杂病》^{[3]379}云:“治胫寒不得卧,穴厉兑、条口、三阴交”,便是由于下肢疾病导致不得躺卧,或非现在所讲失眠之意,因此单纯以“不得卧”等关键词纳入文献难免会与实际效果有所偏差,但倘若主观臆断排除相关文献又会因为个人判断而错失文献,希望此点可在以后的研究中避免。通过探索《普济方》中针灸治疗失

眠的用穴规律,对现在临床诊疗失眠具有一定的借鉴意义,虽然所得结果与现在用穴规律有所偏颇,但深入挖掘古籍规律可以探索治疗失眠的新思路、新方法。

参考文献

- [1] 中国睡眠研究会.中国失眠症诊断和治疗指南[J].中华医学杂志,2017,97(24):1844.
- [2] 马捷.从肝论治失眠的理论与实验研究[D].北京:北京中医药大学,2013.
- [3] 朱橚,滕硕,刘醇,等,编.普济方·针灸门[M].贺普仁,主编.北京:北京科学技术出版社,2013.
- [4] 张丽凤.针灸治疗失眠的古代文献研究[D].济南:山东中医药大学,2015.
- [5] 杨继洲,著.黑龙江省祖国医药研究所,校释.针灸大成校释[M].北京:人民卫生出版社,1984:366.
- [6] 高树中.一针疗法:《灵枢》论用[M].济南:济南出版社,2006:48.
- [7] 李华新.针灸配合拔罐治疗失眠症的疗效观察[J].中医临床研究,2012,4(4):49.
- [8] 荆红存.针刺背腧穴联合推拿膀胱经治疗心脾两虚型失眠46例临床观察[J].江苏中医药,2014,46(4):64.
- [9] 钟庆辉.心经、心包经、膀胱经刮痧治疗失眠的临床研究[D].广州:广州中医药大学,2015.
- [10] 巢元方,著.高文铸,主编.医经病源论法名著集成·诸病源候论[M].北京:华夏出版社,1997:248.
- [11] 冯文涛.针灸配合推拿治疗脾胃不和型失眠的临床疗效观察[J].中外医疗,2017(1):165.
- [12] 周丽艳,褚晓彦,陶善平,等.穴位埋线配合耳穴贴压治疗脾胃不和型失眠症的临床研究[J].中国针灸,2017,37(9):947.
- [13] 张永臣,贾红玲,衣华强,等.人体特效穴位之五输穴[M].北京:科学出版社,2010:10.
- [14] 张永臣,贾红玲,卢承顶,等.人体特效穴位之交会穴[M].北京:科学出版社,2010:6.
- [15] 孔熠,王爱芸,尹建伟,等.失眠症现代针灸的腧穴谱[J].辽宁中医杂志,2016,43(5):1049.

第一作者:王聪(1990—),男,博士研究生,研究方向为针灸治疗失眠。

通讯作者:陈云飞,博士,研究员,博士研究生导师。icyf1968@163.com

收稿日期:2018-05-16

编辑:吴宁