

《针灸逢源》针灸治疗中风及其后遗症腧穴应用规律探讨

潘琳钊¹ 彭拥军²

(1.南京中医药大学附属中西医结合医院,江苏省中医药研究院,江苏南京210028;

2.南京中医药大学附属医院,江苏南京210029)

摘要 目的:通过现代数据挖掘技术,研究清代医家李学川的著作《针灸逢源》中所提及治疗中风及其后遗症的处方选穴规律及配伍意义。方法:利用Excel软件建立《针灸逢源》中风及其后遗症针灸治疗处方数据库,用IBM SPSS modeler 18.0、SPSS 24.0软件对数据进行描述性分析、关联规则分析。结果:共收集《针灸逢源》中的中风及其后遗症针灸治疗条文48条,分析得出共涉经络14条,穴位80个,使用频次最高的腧穴为合谷、风市、百会、曲池、水沟,使用频次最多的经脉为手阳明大肠经、督脉、足少阳胆经、足阳明胃经,部位集中在头面颈、上下肢,特定穴多为五输穴、交会穴,配伍关联结果支持度、置信度排名前2位的是合谷→阳陵泉、曲池→足三里。结论:《针灸逢源》中针灸治疗中风及其后遗症的选穴、配穴规律有近部选穴、对症选穴、辨证选穴、循经选穴、按部配穴、上下配穴、远近配穴、同名经配穴,临证注意发挥特定穴的作用,注重经络辨证,辨证运用厥阴阳明转枢气机、醒脑开窍、疏通经络、启闭固脱等法。

关键词 针灸;中风;《针灸逢源》;李学川;卒中后遗症;选穴规律;数据挖掘

基金项目 国家自然科学基金(81973932,81574046,81001556);中国博士后科学基金(2015M571790);第六批全国老中医专家学术经验继承人项目(国中医药人教发〔2017〕29号)

中风,又称卒中,主要表现包括半身不遂、肌肤不仁、口舌歪斜、言语不利,更有甚者突然昏仆、不省人事,起病骤然,传变迅速,形似于“风性善行而数变”,故而称之为“中风”^{[1][27]}。现代医学称本病为急性脑卒中,又分为缺血性脑卒中和出血性脑卒中,是严重危害人民生命健康的脑血管疾病。清代医家李学川耗时40载,总结了清代以前的针灸理论与实践,著成《针灸逢源》。书中对中风的名、病因病机作了总结。《针灸逢源·卷六·论治补遗·中风论》^{[2][392]}载:“寸口脉浮而缓……卫缓则为中风”,“按:中风者……东垣主虚是也……河间主火,丹溪主痰是也……”,“可见真中风之病……外风入而与内风交煽……”。按语一方面说明中风之病因病机在于人体脉络空虚,再加风邪入侵,以致生诸症,继承了“外风说”,同时又肯定了“内风说”,认为人体在阳气郁遏的情况下,加之膏粱厚味,转为痰火,在房劳等诱因下内生风邪,风火相煽,津液内耗,瘀血内生,以至痰火夹杂、痰瘀互结,上蒙清窍,发为中风。除此以外,本书还阐述了中风的预防,中风及其后遗症的治法、腧穴的选择等,值得后世继承和发扬。本研究总结了《针灸逢源》中与中风相关的

条文,采用数据挖掘技术对选穴规律加以分析,明确腧穴配伍本质以期为现代临床运用针灸治疗中风提供借鉴。

1 研究资料

以2019年中国中医药出版社出版的《针灸逢源》^[2]纸质版及其电子版作为研究资料。

2 研究方法

2.1 检索方法及纳入标准 以“中风”“半身不遂”病名以及“舌缓”“舌强”“舌缩”“口噤”“瘫痪”等相关症候表现描述作为检索关键词,通过系统检索和人工核验相结合的方法,有效摘选出针灸治疗中风及其后遗症的条文。

2.2 数据的规范化处理及数据库的建立 根据全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材《经络腧穴学》^[3]对检索出的条文中的腧穴进行现代化规范转换,再将条文中的腧穴名称、归经、部位、特定穴属性等采用标准化格式进行记录。运用Microsoft Excel 2020建立处方数据库,采用SPSS 24.0软件中频数分析方法对数据进行统计分析处理,包括腧穴出现频次、经络腧穴出现频次、部位腧穴出现频次以及特定穴出现频次,用

IBM SPSS modeler 18.0软件进行关联规则分析。

3 研究结果

共检索出《针灸逢源》中与中风及其后遗症相关的条文48条,其中包括38条针灸处方条文(每条对应1张处方),以及10条出自《针灸逢源·经穴考正》的条文(明确提及该穴主治中风及其后遗症),进一步分析、挖掘结果如下。

3.1 描述性结果

3.1.1 腧穴及其出现频次 共涉及穴位80个,包括经外奇穴4个,所有腧穴总的出现频次为189次。各腧穴出现频次由高到低排列,前5位为:合谷、风市、百会、曲池、水沟。10条出自《针灸逢源·经穴考正》的条文(明确提及该穴主治中风及其后遗症)涉及的腧穴为:合谷、肩髃、心俞、间使、劳宫、肩井、风市、风府、百会、水沟。各腧穴出现频次从高到低排列前20位见表1。

3.1.2 腧穴归经及各经穴出现频次 将80个腧穴进行归经,对所归经脉及各经穴出现频次进行分析,发现十四经均有涉及,其中手阳明大肠经、督脉、足少阳胆经、足阳明胃经经穴出现频次较高,共涉及39个腧穴,出现频次占总频次的61.90%。详见表2。

3.1.3 腧穴部位及各部位腧穴出现频次 按腧穴的所在部位进行归类分析,结果显示上肢、下肢、头面颈部腧穴出现频次较高,共涉及70个腧穴,出现频次占总频次的92.06%。详见表3。

3.1.4 特定穴及其出现频次 80个腧穴中特定穴共74个,总出现频次185次,使用较多的是五输穴、交会穴,分别占总频次的

表1 《针灸逢源》中48条与中风及其后遗症相关条文涉及腧穴出现频次及频率

序号	腧穴	频次	频率/%	序号	腧穴	频次	频率/%
1	合谷	13	27.083	11	手三里	5	10.417
2	风市	8	16.667	12	肩髃	5	10.417
3	百会	8	16.667	13	肩井	5	10.417
4	曲池	7	14.583	14	颊车	4	8.333
5	水沟	7	14.583	15	昆仑	4	8.333
6	足三里	6	12.500	16	间使	4	8.333
7	中冲	6	12.500	17	悬钟	4	8.333
8	阳陵泉	6	12.500	18	关冲	3	6.250
9	行间	6	12.500	19	大敦	3	6.250
10	哑门	6	12.500	20	风府	3	6.250

注:表格中列出出现频次从高到低排列前20位的腧穴;频率=出现频次/48×100%,为腧穴在48条条文中的出现频率。

表2 《针灸逢源》中与中风及其后遗症相关腧穴归经及各经腧穴出现频次

经脉	腧穴(出现频次)	腧穴统计		频次统计	
		用穴个数	占总腧穴数的百分比/%	频次	占总腧穴出现频次的百分比/%
督脉	百会(8)水沟(7)哑门(6)	11	13.750	31	16.402
经外奇穴	十宣(2)聚泉(1)海泉(1)	4	5.000	5	2.646
任脉	承浆(3)关元(1)气海(1)	5	6.250	7	3.704
手厥阴心包经	间使(4)劳宫(1)中冲(6)	3	3.750	11	5.820
手少阳三焦经	关冲(3)中渚(2)膻会(1)	4	5.000	7	3.704
手少阴心经	灵道(1)神门(1)少冲(1)	3	3.750	3	1.587
手太阳小肠经	少泽(1)后溪(1)腕骨(2)	3	3.750	4	2.116
手太阴肺经	少商(2)鱼际(2)太渊(2)	4	5.000	7	3.704
手阳明大肠经	合谷(13)曲池(7)手三里(5)	10	12.500	38	20.106
足厥阴肝经	行间(6)大敦(3)太冲(1)	4	5.000	11	5.820
足少阳胆经	风市(8)阳陵泉(6)肩井(5)	11	13.750	31	16.402
足少阴肾经	太溪(1)复溜(1)阴谷(1)	3	3.750	3	1.587
足太阳膀胱经	昆仑(4)心俞(2)申脉(2)	6	7.500	11	5.820
足太阴脾经	隐白(1)三阴交(2)	2	2.500	3	1.587
足阳明胃经	足三里(6)颊车(4)地仓(2)	7	8.750	17	8.995

注:表中仅列出十四经及经外奇穴中排名前3的腧穴。

表3 《针灸逢源》中与中风及其后遗症相关腧穴所在部位及各部位腧穴出现频次

部位	腧穴(出现频次)	腧穴统计		频次统计	
		用穴个数	占总腧穴数的百分比/%	频次	占总腧穴出现频次的百分比/%
背部	肩井(5)心俞(2)神道(1)	5	6.250	10	5.291
上肢部	合谷(13)曲池(7)中冲(6)	26	32.500	70	37.037
头面颈部	百会(8)水沟(7)哑门(6)	20	25.000	46	24.339
下肢部	风市(8)足三里(6)阳陵泉(6)	24	30.000	58	30.688
胸腹部	天枢(1)关元(1)气海(1)	5	6.250	5	2.646

注:表中仅列出各部位排名前3的腧穴。

39.15%和26.98%，出现频次从高到低排序排在前3位的特定穴依次为合谷、百会、曲池、水沟。详见表4。

3.2 腧穴配伍关联规则统计 运用IBM SPSS modeler 18.0将腧穴进行关联规则分析，得到55组支持度为10%、置信度为50%以上的穴对。支持度表示前后项两者同时存在的概率，而置信度则说明了在前项存在的基础上后项同时存在的概率，两者体现了腧穴配伍的关联性。选取置信度>80%，支持度按从高到低排序，共获得11组腧穴配伍关联规则，见表5，关联关系见图1。

4 讨论

4.1 腧穴出现频次分析 《针灸逢源》中与中风及其后遗症相关的80个腧穴，出现频次前几位分别为：合谷、风市、百会、曲池、水沟。合谷乃手阳明大肠经之原穴，曲池为其合穴，均可治上肢不遂。风市为足少阳胆经腧穴，可治疗半身不遂、下肢痿痹，《针灸大成·卷七·治病要穴》^[4]中提及“主中风腿膝无力……麻痹……”。中风后遗症多见偏瘫，合谷、曲池与风市分别针对上下肢的活动障碍，体现了针灸选穴原则中的近部选穴、对症选穴，说明了中风病中经络治法中根据病位和症状选穴的原则。百会为督脉与足太阳经交会穴，水沟为督脉、手足阳明经交会穴，督脉入络脑，中风病位在脑，体现了根据经络循行选穴、醒脑开窍之法贯穿始终的原则。

4.2 各经穴出现频次分析 经脉选用频次从高到低排序如下：手阳明大肠经、督脉、足少阳胆经、足阳明胃经，以督脉与阳经为主。《素问·骨空论》云：“督脉者，起于少腹以下骨中央……上至风府，入属于脑……”，《经穴释义汇解》^[5]记载：“足少阳阳维

表4 《针灸逢源》中与中风及其后遗症相关特定穴及出现频次表

特定穴	腧穴(出现频次)	腧穴统计		频次统计	
		用穴个数	占总腧穴数的百分比/%	频次	占总腧穴出现频次的百分比/%
八会穴	阳陵泉(6)悬钟(4)太渊(2)	4	5.000	13	6.878
八脉交会穴	申脉(2)列缺(1)后溪(1)	6	7.500	7	3.704
背俞穴	心俞(2)	1	1.250	2	1.058
交会穴	百会(8)水沟(7)哑门(6)	18	22.500	51	26.984
络穴	丰隆(2)列缺(1)	2	2.500	3	1.587
募穴	天枢(1)关元(1)膻中(1)	3	3.750	3	1.587
五输穴	曲池(7)足三里(6)中冲(6)	32	40.000	74	39.153
下合穴	足三里(6)阳陵泉(6)	2	2.500	12	6.349
原穴	合谷(13)太渊(2)腕骨(2)	6	7.500	20	10.582

注：表中仅列出各类特定穴排名前3的腧穴。

表5 《针灸逢源》中与中风及其后遗症相关腧穴配伍关联规则统计

项集	支持度/%	置信度/%
合谷→阳陵泉	12.500	83.333
曲池→足三里	12.500	83.333
足三里→肩井	10.417	80.000
曲池→肩髃	10.417	80.000
足三里→肩髃	10.417	80.000
足三里→手三里	10.417	80.000
风市→手三里	10.417	80.000
颊车→水沟、合谷	10.417	80.000
肩髃→曲池、足三里	10.417	80.000
风市→阳陵泉、合谷	10.417	80.000
阳陵泉→风市、合谷	10.417	80.000

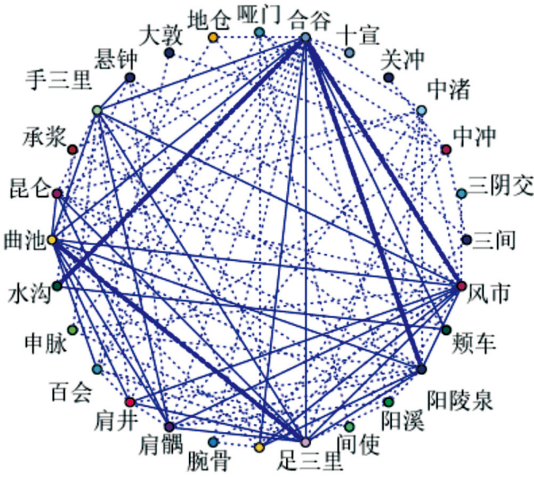


图1 《针灸逢源》中与中风及其后遗症相关腧穴穴位关联规则图

之会，以应脑”，中风病位在脑，督脉、足少阳经均循行过脑，体现了循经选穴的原则。阳明经的较多使用体现了《内经》中“治痿独取阳明”的论点，中风后遗症患者多有一侧肢体的痿软或不利，阳明经属多血多气之经，针刺阳明经可补益气血、充养筋脉。

4.3 腧穴部位选用分析 《针灸逢源》中总结治中风及其后遗症所选腧穴集中在头面颈部、上下肢,中风患者多有半身不遂、吞咽及构音困难、口眼歪斜症状,根据病位及症状选穴多与头面颈及四肢相关,且取穴注重局部与远端四肢处腧穴相结合,进一步体现了按部配穴、远近配穴的规律。

4.4 特定穴选用分析 特定穴选用及其频次分析表明,《针灸逢源》中治疗中风及其后遗症的腧穴以特定穴为主,其中五输穴与交会穴占比最大,临床上应重视特定穴的使用及配伍。五输穴中使用频次较多的腧穴有曲池、足三里、中冲、阳陵泉、行间、昆仑、间使、关冲、大敦、少商、鱼际、太渊、三间等。曲池、足三里、阳陵泉为手足阳明经和足少阳胆经的合穴,合穴是十二经脉之气深入合于脏腑的部位,合治六腑。《难经·六十四难》^[6]云:“阴合水,阳合木”,阳经合穴为土主后天,中风多因内伤积损,恢复期、后遗症期证型多为气虚血瘀、阴虚阳亢等,通过补益阳经以益气活血、滋阴潜阳^[1131]。交会穴主要选用督脉与头面诸阳经的交会穴,选用头面部交会穴可助阳活血通络。

4.5 腧穴配伍关联规则分析 分析显示,《针灸逢源》中与中风及其后遗症相关腧穴配伍方法有同名经配穴、上下配穴法等。穴位配对多为阳明经相配,或者阳明与少阳经相配。曲池与足三里、足三里与手三里均属于阳明经,体现了同名经配穴法,以上穴对多为上肢配下肢,体现了上下配穴法。杨上善在《黄帝内经太素·卷第五·阴阳合》^[746]中注说:“三阳离合为关、阖、枢……二者门阖,谓是门扉,主关闭也。胃足阳明脉,令真气止息,复无留滞,故名为阖也。三者门枢,主转动者也。胆足少阳脉主筋,纲维诸骨令其转动,故为枢也。”《黄帝内经太素·卷第十·经脉之三·经脉根结》^[7137]云:“阖折,则气无所止息而痿疾起矣,故痿疾者取之阳明……枢折则骨繇而不安于地,故骨繇者取之少阳,视有余不足。少阳主筋,筋以约束骨节……”根据以上古籍原文,阳明为阖,有闭合收敛之功,多气多血,可治痿疾;少阳为枢,有枢纽转动之用,可主筋骨。中风后遗症期患者多有肢体痿软瘫痪、骨节肌群活动受限,根据“关阖枢”理论选取阳明经及少阳经,体现了中风治疗的经络辨证原则^[8]。配伍的关联规则中还出现厥阴经穴与阳明经穴配伍、十二井穴配伍。现代医家认为中风病具有气机逆乱的表现,厥阴主出与升、阳明主入与降,是气机转枢的关键,治疗上宜采用厥阴阳明转枢气机之法^[9],与《针灸逢源》选穴规律相

合。井穴多位于手足末端,是经气所出部位,可用治神志昏迷。

《针灸逢源》中记载了多种中风病急性期、恢复期的辨证论治方法,包括厥阴阳明转枢气机之法、醒脑开窍法、中经络疏通经络法、活血化瘀法、中脏腑脱证固脱法、闭证开关利窍法等。《针灸逢源》中中风论治关乎针灸,却不局限于针灸,宜针药结合,如提出中风痰厥应急予苏合香丸。

综上所述,《针灸逢源》作为一本针灸综合性典籍,列出了对中风及其后遗症的针灸方法以及详细的针灸处方,表明了李学川对中风病的针灸证治颇有心得。他在卷六论治补遗中更是对中风之病因病机、辨证论治等提出了个人见解,使我们清楚地看到明清时期医家对于中风的认识及处理把握。采用数据挖掘技术对《针灸逢源》中治疗中风及其后遗症的腧穴应用规律进行分析,得出现代科学的数据结果,可为现代中医运用针灸治疗中风临床选穴提供借鉴。

参考文献

- [1] 张伯礼,吴勉华.中医内科学(新世纪第四版)[M].北京:中国中医药出版社,2017.
- [2] 李学川.针灸逢源[M].孙洋,刘奇,校注.北京:中国中医药出版社,2019.
- [3] 沈学勇.经络腧穴学(新世纪第四版)[M].北京:中国中医药出版社,2016.
- [4] 杨继洲.针灸大成[M].太原:山西科学技术出版社,2017:330.
- [5] 张晟星,戚淦.经穴释义汇解[M].上海:上海翻译出版公司,1984:247.
- [6] 秦越人.难经[M].烟建华,点评.北京:中国医药科技出版社,2018:60.
- [7] 杨上善.黄帝内经太素[M].北京:中医古籍出版社,2016.
- [8] 戴铭,杨上善《太素》门——关阖枢理论初探[J].辽宁中医学院学报,1999,1(4):229.
- [9] 曾慧,卢圣锋.厥阴阳明转枢气机法在中风病中的应用[J].江苏中医药,2018,50(11):5.

第一作者:潘琳钊(1993—),女,医学硕士,住院医师,主要从事针灸治疗神经系统疾病研究。

通讯作者:彭拥军,医学博士,博士后,主任中医师,博士研究生导师。pengyongjun2004@126.com

收稿日期:2021-07-30

编辑:吴宁 张硕秋