

# 环跳穴定位法探析

许雪婷<sup>1\*</sup>, 叶国平<sup>2</sup>, 邱东升<sup>2#</sup>

<sup>1</sup>福建中医药大学针灸学院, 福建 福州

<sup>2</sup>厦门市中医院针灸科, 福建 厦门

收稿日期: 2023年6月6日; 录用日期: 2023年7月1日; 发布日期: 2023年7月7日

## 摘要

环跳应用于坐骨神经痛、下肢痿痹及髋关节周围病变的临床疗效佳, 运用频次高, 但笔者发现初学者或临床经验不丰富的医生常无法准确定位而感到困惑, 导致临床上取穴不准而影响疗效。主要问题在于: 1) 寻找股骨大转子及髂管裂孔有难度。及环跳简便定位法能否实现精准定穴? 2) 临床实际操作中, 俯卧位下环跳穴的定位方法与侧卧位时的定位方法是否一致? 以上述问题为导向, 笔者研究历年针灸教材和相关著作, 并查阅相关文献, 探讨环跳的标准定位沿革、标准定位方法及俯卧位下的定位方法。综合各家观点, 笔者认为环跳简便定位法易产生误差, 应采用体表标志画线法, 俯卧位时环跳的定位与侧卧位时定位方法一致, 均粗定位髂管裂孔与股骨大转子最凸点连线外1/3与内2/3的交点, 再结合腧穴诊察手法进行细定位。

## 关键词

环跳, 腧穴定位, 体表标志法, 简便定位法, 俯卧体位

# Probe into the Method of Locating Huantiao (GB30) Acupoint

Xueting Xu<sup>1\*</sup>, Guoping Ye<sup>2</sup>, Dongsheng Qiu<sup>2#</sup>

<sup>1</sup>College of Acupuncture and Moxibustion, Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou Fujian

<sup>2</sup>Department of Acupuncture, Xiamen Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xiamen Fujian

Received: Jun. 6<sup>th</sup>, 2023; accepted: Jul. 1<sup>st</sup>, 2023; published: Jul. 7<sup>th</sup>, 2023

## Abstract

The use of Huantiao (GB30) in sciatica, lower limb impotence and periacetabular lesions is clini-

\*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 许雪婷, 叶国平, 邱东升. 环跳穴定位法探析[J]. 临床医学进展, 2023, 13(7): 10742-10746.

DOI: 10.12677/acm.2023.1371500

cally effective and frequently used, but the author finds that beginners or doctors with little clinical experience are often confused by the inaccurate positioning of the acupuncture points, which leads to inaccuracy in clinical practice and affects the efficacy of the treatment. The main problems are: 1) Difficulty in locating the greater trochanter of the femur and the sacral fissure. Can the simple positioning method and the circular jumping method be used to pinpoint the points? 2) In clinical practice, is the positioning of the Huantiao (GB30) points in the prone position consistent with that in the lateral position? Using the above questions as a guide, the author studied previous acupuncture textbooks and related works, and reviewed relevant literature to explore the standard positioning history of the Huantiao (GB30), the standard positioning method and the positioning method in the prone position. Comprehending various opinions, the positioning of the Huantiao (GB30) in the prone position is the same as that in the lateral position, with coarse positioning at the intersection of the outer 1/3 and inner 2/3 of the line between the sacral fissure and the most convex point of the greater trochanter, followed by fine positioning in combination with acupuncture point diagnosis techniques.

## Keywords

Huantiao (GB30), Acupoint Positioning, Body Marker Method, Simple Positioning Method, Prone Position

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

环跳穴是足少阳胆经经脉上的腧穴，该腧穴位于臀部，因其位置解剖下是坐骨神经干，故常用于治疗坐骨神经痛、下肢痿痹及髋关节周围病变等疾患，临床主治范围广。然而，在一次临床环跳针刺教学中，笔者发现 50% 的初学者及临床经验不丰富的医生对环跳的定位产生疑惑，无法准确定穴而导致临床疗效不佳。因此，为了厘清环跳的定位及定位方法，笔者查阅了“十五”至“十四五”版本的针灸教材，如《针灸学》、《经络腧穴各论》(中国中医药出版社、人民卫生出版社)，以及《经络腧穴原始》、《杨甲三针灸取穴随身查》等相关针灸著作；此外，在知网、维普、万方以“环跳”为关键词查阅相关文献，分析环跳标准定位、标准定位方法演变过程，并探索俯卧位下环跳的定位方法。通过上述方法，寻找一种可靠性强、操作规范的环跳定位方法，为教学参考和临床使用提供依据。

## 2. 环跳定位法存在的问题

根据《经络腧穴学》[1][2](十三五、十四五出版)及《针灸学》[3]，环跳穴位于“股骨大转子最凸点与骶管裂孔连线的外 1/3 与内 2/3 交点处”。说明环跳的定位与股骨大转子及骶管裂孔两骨性标志有关，环跳是否能准确定位，需要准确找到两骨性标志，但笔者发现临床上初学者及经验不足的医生无法准确找寻这两骨性标志，造成定位偏差，影响疗效。此外，腧穴的定位和定位方式略有不同，因为定位通常由解剖结构来描述，但许多解剖结构在体表没有明确的投影，因此需依据特定的定位方法在体表取穴。目前，临床上常用定位方法主要有：体表标志法(骨性标志及肌性标志)、骨度分寸法、手指同身寸法及简便定位法四种[3][4][5]。因环跳的体表投影具有特殊性，大部分临床医师采用体表标志画线法取穴，但也有部分学者[6]采用简便定位法，其是否能够精准定位呢？临床上观点不一。

此外,笔者发现在临床实际中因患者病情轻重有别、形体胖瘦不同及取穴方便与否,并非所有患者可以侧卧位施治,且传统针刺体位在一定程度上受限,现在患者下肢通常需要双侧针刺,而侧卧曲腿取穴也会影响下肢内侧其他穴位的治疗。根据临床实际情况,现患者采用俯卧位治疗较多,那么俯卧位下环跳穴的定位方法是否与侧卧位时的定位方法一致?以上两个问题均是造成初学者及临床经验不足医生困惑的主要因素,值得我们进行深入探讨。

### 3. 文献研究探析环跳

#### 3.1. 环跳标准定位沿革

《针灸甲乙经》曰:“环跳在髀枢中,侧卧,伸下足,屈上足取之”。这是记载环跳穴最早的古籍。《素问·气穴论》的注文中首次提出环跳为“足少阳、太阳二脉之会”。该穴对应西医解剖髋关节附近,其穴名的缘由是因为人在跳跃时,必先下蹲,弯曲髋关节和膝关节,形成半环形之凹陷则为本穴,因此被称为“环跳”,又被称环谷、枢合中、髀枢、分中等。对于定位,查阅历代相关古籍,只有大概位置,并无明确阐述,如《针灸大成》记载:“环跳,髀枢中,侧卧伸下足,屈上足,以右手摸穴,左手摇撼取之。”《针灸甲乙经》亦记载“在髀枢中,侧卧,伸下足,屈上足取之”。而《太平圣惠方》记载“在砚子骨宛宛中”,窦汉卿在《窦太师针经》将其更改为“在髀枢中,臀枢砚子骨下外一横指”。直到1961年,南京中医院针灸教研组撰写的《针灸学讲义》中才更进一步指出环跳的具体定位:侧卧,伸下足屈上足,在大转子与督脉腰俞之直线上近大转子侧1/3处陷中取之[7]。1995年李经纬等人撰写的《中医大词典》环跳穴定位:股骨大转子最高点与髂管裂孔连线的外1/3与中1/3交点处,侧卧屈股取穴[8]。至2006年经中国国家标准化管理委员会修订出版的《腧穴名称与定位》[9],以及世界卫生组织(WHO)2006年为西太平洋区域颁布的《针灸腧穴定位国际标准》中,统一明确规定环跳的标准定位:在臀部外侧,侧卧屈髋,在股骨大转子最凸点与髂管裂孔连线的外侧1/3与内侧2/3交点上。

#### 3.2. 环跳标准定位法

通过查阅相关文献及教材,目前临床上环跳穴主要有以下二种定位方法[10][11]:一、体表标志画线法:患者侧卧屈股,将股骨大转子最凸点与髂管裂孔连成一条直线,在该线的中外三分之一处取之。二、简便定位法:换算患者大拇指长度,患者侧卧屈股,医者用大拇指横纹按在患者的股骨大转子最凸点,大拇指指向脊柱,指尖落下的位置就是环跳穴;或患者侧卧屈膝,医生用右手拇指指尖桡侧缘置于患者股骨大转子最凸点处,沿着臀大肌与梨状肌收缩形成的一条沟壑,缓慢向髂管裂孔推行,当推到较深处产生阻力的位置就是环跳穴。

由此可见,无论是体表标志画线法或是简便定位法,环跳的定位方法均与两处体表标志有关,即股骨大转子最凸点和髂管裂孔,临床上初学者定位困难,最基本因素是因为他们不熟悉髌骨及股骨的生理解剖结构,不能较准确找到两处体表标志。为此,查阅相关局部解剖知识及结合临床操作实际,笔者总结出能准确找寻两处体表标志的方法,即:患者取仰卧位或侧卧位,嘱其髋关节尽量外展,臀部侧面可出现一凹陷,该凹陷是股骨大转子的体表投影,在这种姿势下,周围肌肉最松弛,有利于触诊到大转子的各个部位,其外侧面最凸点即股骨大转子最凸点。而髂管裂孔可用手指沿着患者髌正中嵴触诊凸起处,当向下滑动抵达S5水平时,可触诊到一片平坦的区域,即为髂管裂孔,或先触摸到尾骨尖端,再沿后正中线向上滑行约4.0cm~4.5cm也可定位到髂管裂孔。

临床上两种定位方法均被广泛使用。然而,笔者认为简便定位法存在一定缺陷,该方法利用医者手指取穴,根据患者拇指长度换算,适当延长或者缩短医者手指长度,在一定程度上容易出现误差。其次,据文献[10][12][13]与临床实际操作中发现臀大肌与梨状肌收缩时形成的小沟即梨状肌下缘,臀部肌肉发

达男性易触及,适用范围有限。此外,也有学者对简便定位方法的准确性提出质疑。丁一丹等人[14]对400多例人体各部进行四种方法数据测量(骨度分寸法、体表标志法、手指同身寸法及简便定位法),结果表明与另三种取穴法相比,简便定位法位置准确率极低。

综上所述,因环跳自身解剖位置的特殊性,且无骨度分寸,简便定位法不能代替骨度分寸法和体表标志法。为避免出现临床取穴误差,我们建议环跳标准取穴时不应使用或少用简便定位法,而是采用体表标志画线法,才能具有更高准确性。

### 3.3. 环跳俯卧位定位方法探析

目前临床中大部分患者因病情治疗需要采用俯卧位,而笔者发现十四五的《经络腧穴学》(中国中医药出版社)对环跳穴规定侧卧位取穴,十四五《针灸学》(中国中医药出版社)中无体位规定,两本教材对于环跳取穴体位要求并不统一。查阅国家标准的《GB/T 12346-2006 腧穴名称与定位》中,对于环跳的取穴体位则要求侧卧位屈膝屈髋。那么,若患者只能俯卧位治疗时,环跳的定位方法是否与侧卧位时的定位方法一致呢?这是一个值得商榷的问题。

查阅相关文献,各医家对于俯卧位下环跳的定位方法各有不同。杨凤琼[15]根据多年的临床经验,认为对于正常或偏胖体型患者,取骶管裂孔与股骨大转子连线的中外五分之二位置最为适宜,其针感基本传导到足占96.0%以上;对于体型偏瘦的患者,针刺骶管裂孔与股骨大转子连线的中外三分之一位置,可使89.3%针感传导至足,可以看出杨氏主要以针感传导率作为环跳取穴的相关依据。而赵克蕊[16]认为俯卧位,环跳取穴在患者第4骶后孔旁开一横指处,针尖偏外侧或下侧,针刺深度在2.5~3寸之间,针感最佳。此外,杨艳杰[17]根据多年临床经验定位取穴,认为平骶管裂孔外4~4.5寸的位置即是环跳穴。可见临床上对于俯卧位下环跳的定位方法意见不统一,而笔者认为各医家以追求针感为目的,他们俯卧位下所取的环跳穴均非环跳“真穴”。

研究发现[18],因股骨有颈干角和前倾角生理结构,当髋关节屈曲时,大转子最凸点会向后下方移位。因此,当髋关节由侧卧位屈膝屈髋状态向俯卧位中立位转换时,大转子最凸点势必向前上方移位,此时股骨大转子最凸点与骶管裂孔之间距离是否发生变化呢?带着这个疑虑,笔者对100例门诊患者进行实体测量:当患者取侧卧位屈膝屈髋90°时,测量股骨大转子最凸点与骶管裂孔之间的尺度,随后患者俯卧位,测量股骨大转子最凸点与骶管裂孔的尺度。通过“实测比量”发现两者之间的尺度相差不超过0.5cm、两连线的夹角不超过3°,且两体位下环跳体表定位点相差不大。但与上述三种俯卧位下所取的环跳穴的定位相差较多。因此,为了便于临床取穴与运用,俯卧位下仍可取骶管裂孔与股骨大转子最凸点连线的

外侧三分之一作为粗定位标准。

这样肯定有人还是会质疑该定位方法的准确性。其实腧穴定位是古人为了便于记忆、传授以及交流为目的而发明的,古人设定的腧穴分寸及位置,只是为便于我们寻找经穴而搭建的探穴方法,若没有这个基础条件存在,我们就没有办法准确细定位腧穴的标准位置。因患者的体质以及疾病发展阶段不同,人体腧穴的精确位置并非是一成不变的[19]。国医大师程莘农也曾说过:“古人虽然发明了骨度法、指寸定位、简易取穴等腧穴定位法,然而这只是腧穴粗略的经验定位,并不能完全精准定穴。”[20]因此,为了达到精准定穴,我们应该先用该穴位常规定位法粗略定出其大概位置,然后在其附近进行腧穴诊察,即以循、按、摸、压等手法行细定位,乃可获其“真穴”。如以文中环跳穴为例,大多数人身上在“标准穴位”或其附近可存在一个对应的反应点,其“按之应手”才是环跳穴最准确的位置。

## 4. 小结

综上所述,学好针灸最重要的基础是掌握腧穴定位,腧穴定位是针灸治疗疾病的桥梁,准确定位是

决定针灸疗效的重要因素。因此, 笔者建议初学者及经验不足的医生应让患者在易暴露体表标志的体位下, 通过仔细触诊来确定股骨大转子及骶管裂孔这两体表标志。环跳的简便定位法易产生误差, 并不能代替体表标志画线法精确定位。此外, 俯卧位时环跳的定位与侧卧位时定位方法大体一致, 均可采用骶管裂孔与股骨大转子最凸点连线的中外 1/3, 但是因为腧穴的位置是活动的、相对的, 故要结合腧穴诊察手法在粗定位的基础上再进行细定位, 只有这样才能获得环跳的标准定位。

## 基金项目

国家重点基础研究发展计划(973 计划)课题, 编号: 2015CB554503。

## 参考文献

- [1] 沈雪勇. 经络腧穴学(新世纪) [M]. 第 4 版. 北京: 中国中医药出版社, 2016.
- [2] 沈雪勇, 刘存志. 经络腧穴学[M]. 第 5 版. 北京: 中国中医药出版社, 2021.
- [3] 梁繁荣, 王华. 针灸学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016.
- [4] 赵吉平, 李璵. 针灸学[M]. 第 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 2021: 33-36.
- [5] World Health Organization (2008) WHO Standard Acupuncture Point Locations in the Western Pacific Region. Geneva.
- [6] 查炜. 经络穴位按摩大全[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 2014.
- [7] 南京中医学院针灸教研组, 编. 针灸学讲义[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1961.
- [8] 李经纬, 等, 主编. 中医大辞典[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1995.
- [9] 中华人民共和国国家质量监督检验检疫总局, 中国国家标准化管理委员会. GB/T12346-2006 腧穴名称与定位[S]. 北京: 中国标准出版社, 2006.
- [10] 刘本立. 环跳穴不同体位取穴法与临床应用[J]. 湖南中医杂志, 2002(6): 24-25.
- [11] 贺成功, 龙红慧, 朱才丰. 蔡圣朝主任医师临证环跳穴应用经验[J]. 甘肃中医药大学学报, 2021, 38(3): 15-18.
- [12] 赵红金, 刘辉, 黄辉, 等. 梨状肌综合征的影像诊断进展[J]. 山东第一医科大学(山东省医学科学院)学报, 2022, 43(6): 462-465.
- [13] 吴佳霓, 刘志顺. 环跳穴肌沟定位法[J]. 中国针灸, 2012, 32(8): 752.
- [14] 丁一丹, 李静铭. 三种腧穴定位法的比较: 附 400 例测量分析[J]. 中国针灸, 1996(6): 21-24.
- [15] 杨凤琼, 陈良金. 浅谈环跳取穴[J]. 时珍国医国药, 2006, 17(6): 1068-1069.
- [16] 赵克蕊, 高学全. 环跳穴临床取穴方法的改进[J]. 针灸临床杂志, 2013, 29(6): 56-57.
- [17] 杨艳杰, 吴庆, 张晓冬. 针刺环跳穴治疗腰腿痛疗效观察[J]. 中国实用医药, 2010, 5(22): 25-26.
- [18] 薛立功. 环跳穴刍议[J]. 中国针灸, 1998(10): 25-26.
- [19] 王京喜. 腧穴动态性与“取穴求真”理念临床意义探讨[J]. 北京中医药, 2012, 31(8): 584-586.
- [20] 王莹莹, 杨金生, 程凯. 国医大师程莘农三才针法精要[J]. 中国中医基础医学杂志, 2013, 19(9): 1068-1070.