

《针灸聚英》与心痛述要

张 奇¹, 刘展伯^{2*}, 袁梦梦³

¹黑龙江中医药大学附属第一医院治未病科, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学第一临床医学院, 黑龙江 哈尔滨

³黑龙江中医药大学附属第一医院继续教育科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年11月27日; 录用日期: 2024年12月21日; 发布日期: 2024年12月31日

摘 要

《针灸聚英》为明代医家高武编纂, 共4卷, 其中卷三是高武汇编了当时流行的各类刺法及疾病选穴。高氏针刺治疗心痛选穴包含五输穴、八脉交会穴、络穴等。本文从心痛的临床表现、病因病机、治则治法及针刺选穴等方面探讨心痛, 结合现代医家对心痛的认识, 并附验案1则, 以期为临床治疗心痛提供参考。

关键词

《针灸聚英》, 胸痹, 心痛

Essay about “Zhenjiu Juying” and Heartache

Qi Zhang¹, Zhanbo Liu^{2*}, Mengmeng Yuan³

¹Center of Disease Prevention, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

³Continuing Education Department, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Nov. 27th, 2024; accepted: Dec. 21st, 2024; published: Dec. 31st, 2024

Abstract

“Zhenjiu Juying” is a compilation by the Ming Dynasty physician Gao Wu, consisting of four volumes.

*通讯作者。

文章引用: 张奇, 刘展伯, 袁梦梦. 《针灸聚英》与心痛述要[J]. 临床个性化医学, 2024, 3(4): 2553-2558.

DOI: 10.12677/jcpm.2024.34364

Volume three includes Gao Wu's compilation of various acupuncture techniques and selected acupoints for diseases that were prevalent at the time. Gao's acupoint selection for treating heartache includes the Five Shu Points, Eight Confluence Points, and Luo Points. This article discusses heartache from the aspects of clinical manifestations, etiology and pathogenesis, treatment principles and methods, and acupuncture point selection, incorporating modern physicians' understanding of heartache and providing a case study to offer a reference for the clinical treatment of heartache.

Keywords

“Zhenjiu Juying”, Chest Paralysis, Heartache

Copyright © 2024 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

高武，号梅孤子，浙江鄞县人，明代著名针灸学家。晚年崇古尊今，勤求古训，专精医学。高武精研《素问》《难经》，专崇《素》《难》为医之鼻祖，将其作为衡量后世诸家医学长短的标准，发现后世医学多似《易》而乱《易》，遂于嘉靖年间纂《针灸聚英》，在引文中叙述了对针灸理论研究的起因：面对“活人之术止于药”、“弃针与灸”的乱象，他提出“治病犹对垒”，医家应做到“针、灸、药，因病而施”等等。因此高武搜集《素问》《难经》中针灸相关内容，首辑《针灸节要》3卷，以溯其源，后博采前人医药文献之针灸相关内容及针灸文献十余种汇编成《针灸聚英》，在编撰前人针灸学思想和经验的同时，结合自己的见解评述，呈现其“崇古而不泥古”的学术思想。

2. 辨识心痛，执简驭繁

心痛，首载于《黄帝内经》，属于中医学“胸痹”的范畴，《金匱要略》归结其症状为：“胸痹不得卧，心痛彻背”。高武承袭《内经》理论，将心痛病机分为三类：“心痛，有风寒、气血虚、食积热”。《素问·举痛论》指出：“寒气客于背俞之脉则脉泣，脉泣则血虚，血虚则痛，其俞注于心，故相引而痛”[1]。风寒侵袭致心痛的理论，在古代医家对胸痹心痛病因的认知中有举足轻重的地位，如巢元方在《诸病源候论》[2]提到：“心痛者，风冷邪气乘于心也”，“寒气客于五脏六腑，因虚而发，上冲胸间，则胸痹”。可见风寒外邪侵袭经络或是直中脏腑均可致心痛。体虚引邪来犯也是心痛病因的重要部分，《素问·评热病论》云：“邪之所凑，其气必虚”。仲景在《伤寒论》将胸痹的病因病机概括为“太过不及”、“阳微阴弦”。心为阳脏主通神明，位于上焦胸中，心阳将脾胃转输的水谷精微化赤生血，又通过心气温煦、推动血液运行而濡养全身。如若脏气内虚，清阳化生不利，下焦浊阴上犯于心，则清阳不能化生，运转不利，心脉失于濡养，痹阻不通，经脉凝滞，发为胸痹。故针刺治疗心痛当以活血化瘀，通脉止痛为法，配合辨证配穴，远近结合，标本兼治以协调阴阳。

高武认为“食积热”亦为心痛的病机之一。饮食失节，或过食肥甘厚味，饮酒过度，日久损伤脾胃，脾胃运化无力，痰浊瘀血等病理产物痹阻清阳，发为胸痹；或偏嗜咸，如《素问》中“多食咸，则脉凝泣而变色”，血脉凝滞不畅，发为胸痹，但古代医家多将心痛与胃痛混淆，《心痛病诸候·心痛候》：“足太阴为脾之经，与胃合。足阳明为胃之经，气虚逆乘心而痛。其状腹胀，归于心而痛甚谓之胃心痛也”。足太阴脾经与足阳明胃经互为表里，如果足阳明胃经虚寒之气上乘于心，心阳不振，血性不畅即发为胃

心痛，表现为腹部胀满，气逆上乘于心，心痛剧烈[3]。

3. 谐熟穴性，精准处方

《针灸聚英》卷二、卷三汇编当时流行的疾病治法、刺法、灸法原文，并结合高武的见解进行评述，使世人知了变法之要。高氏深谙《内经》奥义，认为针刺治疗心痛：“针太溪、然谷、尺泽、行间、建里、大都、太白、中脘、神门、涌泉”[4]，并将其付诸实践。

3.1. 巧取任脉，近治心痛

任脉循行于胸腹正中，与手足各阴经汇于胸中，为“阴脉之海”。依据近治作用理论，任脉可治疗胸腹、头颈局部病变，禄浩[5]等统计《普济方·针灸门》中治疗胸痹心痛任脉使用频率最高，常选用中脘、巨阙、建里。任脉主气为用，与各阴经交汇相连五脏，五脏藏五神气，针刺任脉既可补阴脉之不足又可协调阴阳[6]。中脘是胃之募穴，胃为水谷之海，《素问·玉机真脏论》记载：“五脏者皆禀气于胃，胃者五脏之本也”。脾胃为全身气机升降枢纽，水谷精微化生之源。若化生无能，气血亏虚，心脉失养，不荣则痛，此时心痛多发生为隐痛，时作时止，并伴有倦怠乏力，心悸怔忡，食欲减退等虚证表现。又因足阳明胃经别通于心，足太阴脾经汇任脉于胸中，心脾胃间经络相通，若脾气不运，逆上冲心，则心痛剧烈，痛如锥刺。故以补法针刺中脘可补益气血，通畅气机，通达上下，升清降浊。中脘为“腑会”，即六腑气机汇聚之所，有补益六腑腑气的作用。六腑以降为顺，腑气充沛，有权主司传导运化，则食积积热得通降而下，胸中犯心之邪气祛除，胸痹自除。

3.2. 善用特定，五输为重

高武取此十穴中有九穴均为特定穴，其中又以五输穴为重，《难经》云：“井主心下满，荣主身热，输主体重节痛”，《素问》：“治脏者，治其俞”，有学者研究过来自 39 部古籍的 872 个胸痹针灸处方，得出结论：五输穴使用频次居特定穴之首，占特定穴总频次的 73.89% [7]。湖湘针推学派[8]认为胸痹心痛不仅与心有关，同时与其余四脏关系密切，可用五脏对应五经之五输穴以子母补泻法以补虚泻实治疗。《针灸聚英》选用心、脾、肾经输穴及肝、脾、肾经荣穴。“输主体重节痛”，阴阳经输穴治疗疼痛各有偏重，阳经输穴善治外经疾病，阴经输穴偏于治疗内脏疾病。“荣主身热”，为治疗热证要穴，以泻法刺之可退实热。《灵枢·癫狂》指出，对于风寒侵袭引起经脉厥逆，当针刺荣穴以温阳祛寒，故荣穴既可泻热又可通阳，具有双向调节作用[9]。《灵枢·寿夭刚柔》记载：“病在阴中之阴者，刺阴之荣输”[10]，五脏为阴中之阴，即针刺阴经荣输可治疗五脏疾病，《灵枢·厥病》篇列举取大都、太白治疗胃心痛，取然谷、太溪治疗脾心痛、行间、太冲治疗肝心痛，取鱼际、太渊治疗肺心痛。阴经荣穴和输穴配伍可治疗外经疾病。“外经”病变是脏腑昏衰于内，外经经气继而阻滞经外，并非外感六淫邪气。阴经输穴也是原穴，原穴是脏腑原气留止之处，可反映脏腑生理情况，五脏经络原穴主治五脏疾病，根据腧穴特点，针刺神门可调整心脏原气，使心气充沛，心神内守。研究表明[11]针刺神门可改善冠心病患者左心功能，缓解心悸、心痛等症状。

3.3. 针刺少阴，心肾同治

心经、肾经皆属少阴，循行于太阴、厥阴之间。足少阴经与心有着密切联系，首先肾脉旁支“从肺出络心，注胸中”与心包相接；肾经“循喉咙挟舌本”，舌为心之苗，手少阴经脉“系舌本”，两经交汇，上下贯通以相互交济。《素问》云：“君火以明，相火以位”，心肾之间水火既济，心肾同属少阴，心属火居上，其性属阳，阳中寓阴，下温肾水以滋肾阴肾阳；肾属水居下，上济于心以达振奋心阳之功，心肾

之间精神相互为用，心肾水火相济则可维持机体协调平衡。心藏神，为五脏六腑之大主，心神通明则脏腑和调。心神依赖于心血的濡养，心在上主血脉，肾居下主藏精，肾精与心血相互化生，肾中精气与脾胃运化所生水谷精微奉心化赤而为血。精血互生互化，肾精充沛则肾中精气蒸腾气化阴津，化而生血，血充则心神得养。

涌泉、然谷、太溪是足少阴肾经井、荣、输穴。井穴是经气所出之处，善调经脉之气，针刺涌泉有宁神开窍的功用。用艾灸涌泉，可引火下行，使水火既济，心神内守以安神止痛。阴跷脉起于然谷之后，与照海穴交汇于足少阴肾经。《灵枢集注·脉注》记载阴跷脉循行“上循胸里，交与手少阴之心神而化赤”，依据“经络所过，主治所及”理论，然谷穴可通利心经、肾经经气，治疗胸痹心痛。神门穴是手少阴经输穴、原穴，乃神气出入之门户，门户清则心阳得振，手少阴经又与足少阴经相通，心阳循经而下，温肾水使肾阳充沛。肾主水有权，方使浊阴得降而不上犯于心。

4. 探微索源，悟在诸家

现代医学认为胸痹心痛多与冠心病相关，当今医家立足于先贤，对针刺治疗心痛研究更加深入。

张磊[12]认为胸痹心痛虽是以正虚为本，邪实为标，但直接原因是血瘀络脉不通，治疗时应注重祛邪为主，与扶正兼顾，并顺应脏腑之性，注意养与活的关系；李平[13]认为痰浊致病，根据作用部位及症状不同分为躯体之痰与精神之痰，需灵活用药，治疗时应通过温阳散寒、清热、活血化瘀、行气解郁、燥湿等治法与化痰相结合；董波[14]认为应从肝论治胸痹心痛，若肝失疏泄，气机失畅影响津血运行输布，津聚血停而生痰生瘀，痰瘀互结于胸中，痹阻心脉而发病，治疗应以疏肝理气、柔肝养血、调肝运脾结合活血为主。魏瑞仙[15]等将瘀血阻络型冠心病患者随机分为本经子穴、子经子穴两组，分别取双侧神门或太白针刺，分别记录两组针刺前和针刺后 15 分钟心电图各项指标，发现针刺神门穴和太白穴均可改善冠心病瘀血阻络型患者的心肌供血情况。毛喜荣[16]等将 60 例高脂血症、冠心病患者，随机分为针刺组和西药组各 30 例，针刺组以神门等穴为主穴进行针刺治疗，1 个疗程后发现针刺组胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇均较针刺前显著降低($P < 0.05$, $P < 0.01$)，与西药组用药后相比，各指标均有显著性差异($P < 0.05$, $P < 0.01$)，表明针刺治疗在改善脂代谢方面，其疗效可与西药相当甚至优于西药。张金来[17]等将 66 例冠状动脉粥样硬化性心脏病稳定型心绞痛患者随机分为对照组和治疗组。对照组采用西医内科常规疗法，治疗组在此基础上加以针灸治疗，半年后观察两组患者中医症状、心绞痛及心电图变化，发现治疗组中医症状疗效总有效率为 90.9%，对照组总有效率为 69.70%；治疗组心绞痛总有效率为 93.94%，对照组总有效率为 75.76%；治疗组心电图总有效率为 81.82%，对照组总有效率为 54.55%。针灸配合药物在改善胸痹心痛等各项症状及心电图、心绞痛发作等方面治疗组优于对照组($P < 0.05$)。

程为平认为将冠心病早期、形成期、后期分别与肝、胆、脾、胃、肺、肾紧密联系，主张从五脏气血阴阳失调论治冠心病，认为五脏元真充沛，方可远离疾病之干扰而平安祥和。程为平[18]根据每位患者病机不同而确立针刺穴位主次之分。患者症见心胸疼痛如绞，有拘急压迫感，阴冷天易发，遇寒加重，喜热喜暖，舌淡，苔薄白，脉紧，辨证为寒凝心脉，治则当温阳散寒，宣痹止痛，针刺主穴为通里、支沟、内关，配穴为心俞、命门、神阙、膻中；患者症见心胸憋闷疼痛，阵发性加剧，牵及肩背，胸脘痞闷，纳呆恶心，口中黏腻，舌淡紫，苔腻，脉弦滑，辨证为痰浊阻络，治则当通阳泄浊，豁痰宣痹，主穴当选择内关、通里、阴陵泉、丰隆，配穴则可选择中脘、足三里、脾俞、公孙、三阴交等。

5. 临床验案

李 XX，男，57 岁，2023 年 4 月来诊。主诉：新冠后间断性左胸痛 2 月余。症见劳累后胸痛发作，起初发作时间持续 1~2 分钟，逐渐加重至 5~15 分钟。初起患者自服丹参滴丸有效，后服用无缓解。曾至

西医院诊断为急性冠脉综合征(不稳定性心绞痛)。现患者情绪易激惹,口干,发作性头晕。中诊情况:舌红,苔黄微腻;脉弦缓涩,略弱。心电图示:ST-T段改变;心肌同工酶检查示:血中高敏心肌钙蛋白133.9 pg/ml;血压:128/80 mmHg。现服波立维、欣康、阿托伐他汀、美托洛尔,病情未见明显改善。

中医诊断为胸痹,气滞血瘀证。治以行气活血,通络止痛。针灸处方:主穴:内关、通里、阴陵泉、丰隆;配穴:中脘、足三里、公孙、三阴交。操作:患者取仰卧位,穴位皮肤常规消毒,采用0.35 mm×40 mm一次性针灸针。内关穴:直刺进针15~25 mm,得气后行捻转泻法;通里穴:直刺进针10~15 mm,得气后行捻转泻法;阴陵泉穴、丰隆穴:直刺进针20~30 mm,得气后行捻转泻法;中脘穴:直刺进针15~25 mm,得气后行捻转补法;足三里穴:针刺进针20~30 mm,得气后行捻转补法;公孙穴:直刺进针10~15 mm,得气后行捻转泻法;三阴交穴:直刺进针20~30 mm,得气后行捻转泻法。每穴每次进针后留针40 min,每8 min行针一次,每次行针30秒,共行针5次。1天行针灸一次,6天1个疗程,共针刺3个疗程。疗程之间间隔1天,治疗周期共21天。

按语:胸痛,属于中医胸痹范畴,临床病机以本虚标实为主。该患者平素情绪易激动,故而肝郁气滞。舌质红,苔黄微腻,提示内蕴痰热;脉弦缓涩略弱,提示气血不足而瘀血内生。四诊合参,患者瘀血痰凝,痹阻胸阳,心脉失养。针灸处方中内关穴为手厥阴心包经络穴,又是八脉交会穴,与阴维脉相通,“阴维为病苦心痛”,是治疗胸痹心痛要穴,《灵枢·经脉》记载:“手心主之别,……,实则心痛,虚则为烦心”;通里穴是手少阴心经络穴,主治手少阴心经络脉虚实病症,实则胸中支满,虚则不能言语;加以丰隆穴,阴陵泉穴化痰通络。配穴中脘为任脉穴,在脐上四寸,毗邻心脏,膻穴所在,主治所在;公孙穴为八脉交会穴,上交内关,主治范畴系络胃、心、胸诸疾;患者气血两虚,配足三里穴健脾益气,三阴交穴养血。诸穴共奏行气血,通心络,驱逐胸痹之功。

基金项目

《针灸聚英》灸法理论与临床应用规律的研究 ZYW2022-112。

参考文献

- [1] 田代华. 黄帝内经素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [2] 巢元方. 诸病源候论[M]. 北京: 人民军医出版社, 2006: 85.
- [3] 王俊岩, 郑思成, 张林, 等. 巢元方在《诸病源候论》中对胸痹心痛的认识[J]. 中华中医药学刊, 2017, 35(1): 85-87.
- [4] 黄龙祥. 针灸聚英/明·高武纂集[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006.
- [5] 禄浩, 吴丽萍, 耿乃志, 等. 《普济方·针灸门》治疗胸痹心痛处方的选穴规律研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2022, 20(5): 831-834.
- [6] 黄枬仪, 贺军. 浅析“通经顺气”针刺法的临床应用[J]. 中华针灸电子杂志, 2018, 7(1): 34-36.
- [7] 洪丽芬. 针灸治疗冠心病心绞痛(胸痹心痛)的古代文献研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2015.
- [8] 唐健, 陈成, 潘江, 等. 湖湘针推学术流派“五经配伍”治疗胸痹心痛经验[J]. 湖南中医杂志, 2022, 38(12): 42-45.
- [9] 陆克艳, 王馨敏, 钟凯, 等. 《灵枢》论五输穴学术思想价值及临床意义[J]. 中医药学报, 2014, 42(3): 201-203.
- [10] 解桔萍, 李晓泓. “输主体重节痛”作用的研究[J]. 北京针灸骨伤学院学报, 2001, 8(2): 6-8.
- [11] 黄建军, 程凯. 原穴与脏腑相关性探析[J]. 中国针灸, 2001, 21(6): 27-29.
- [12] 陈召起, 高青, 王永霞, 等. 国医大师张磊治疗胸痹心痛经验介绍[J]. 新中医, 2021, 53(20): 209-212.
- [13] 李园园, 吴琼, 戴方圆, 等. 李平教授从痰论治胸痹心痛经验[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2022, 20(24): 4602-4605.
- [14] 牛云萌, 董波. 董波教授从肝论治胸痹心痛经验[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2023, 21(10): 1912-1914.

- [15] 魏瑞仙, 葛宝和, 巴艳东. 子母补泻法针刺治疗瘀血阻络型冠心病即刻效应的观察[J]. 针灸临床杂志, 2009, 25(12): 9-12.
- [16] 毛喜荣, 王月冬, 周逸平. 针刺对冠心病患者血脂、血糖的影响[J]. 针灸临床杂志, 1994, 10(2): 26-29.
- [17] 张金来. 针灸配合药物治疗胸痹心痛临床观察[J]. 光明中医, 2022, 37(11): 1976-1979.
- [18] 程为平. 针灸止痛经验实录[M]. 北京: 人民军医出版社, 2013.