

# 程为平教授浅谈《针灸聚英》中风治疗特点

王裕文, 程为平\*

黑龙江中医药大学附属第一医院针灸二科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年6月4日; 录用日期: 2024年7月9日; 发布日期: 2024年7月23日

## 摘要

《针灸聚英》是由明代医家高武汇集各家之说编纂而成的针灸全书, 书中对于中风的相关诊治有着详细的记载。文章通过分析该书中治疗中风的选穴、治法, 结合程为平教授对中风的理解, 从而探究高氏的学术思想, 整理该病的治疗思路。《针灸聚英》重视调和气血, 在中风的治疗上针灸并用, 使用“疏风凿窍”与“通经接气”法平和气血, 通行经络; 善用巨刺缪刺抓住疾病的本质; 把握整体的同时, 重视细节, 分部治疗, 穴位选择精准, 具有一定的临床参考价值。

## 关键词

《针灸聚英》, 高武, 中风, 临床应用

# Professor Weiping Cheng Briefs on the Characteristics of Stroke Treatment in *Acupuncture Gathered Classics*

Yuwen Wang, Weiping Cheng\*

The Second Department of Acupuncture and Moxibustion, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jun. 4<sup>th</sup>, 2024; accepted: Jul. 9<sup>th</sup>, 2024; published: Jul. 23<sup>rd</sup>, 2024

## Abstract

*Acupuncture Gathered Classics* is a comprehensive book on acupuncture compiled by Ming dynasty doctor Wu Gao, who collected and organized various theories on acupuncture. The book contains detailed records on the diagnosis and treatment of stroke. This article analyzes the selection of acu-

\*通讯作者。

puncture points and treatment methods for stroke described in the book, combined with Professor Weiping Cheng's understanding of stroke, to explore the academic thoughts of Wu Gao and organize the treatment ideas for this condition. *Acupuncture Gathered Classics* emphasizes the harmonization of qi and blood. In the treatment of stroke, it combines acupuncture with moxibustion, applies the methods of "dispelling wind and opening apertures" and "unblocking meridians and connecting qi" to regulate qi and blood and unblock the meridians. It also makes good use of contralateral acupuncture and oblique acupuncture to grasp the essence of the disease. While considering the overall picture, it also pays attention to details, adopting partial treatment with precise selection of acupuncture points and providing certain clinical reference value.

## Keywords

*Acupuncture Gathered Classics*, Wu Gao, Stroke, Clinical Application

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

《针灸聚英》[1], 是明代医家高武编纂, 初刻于明嘉靖十六年(1537), 全书共四卷, 汇聚各家学说, 广搜《素问》《千金药方》《资生经》《针经摘英集》等书籍, 并对腧穴及主治进行了汇编整理, 尤其卷一“经络腧穴”部分对后世产生了深远影响。程为平教授以高氏思想为基础, 根据传统中医与现代医学对中风的认识以及长年积累的临床经验对书中内容进行分析与总结, 以供参考。

## 2. 中风溯源

中风是以猝然昏倒、不省人事、半身不遂、口眼歪斜、言语不利为主要表现的病症, 相当于现代医学的脑卒中, 可分为缺血性与出血性两类[2]。唐宋前多盛行外风理论, 认为风邪通过体表经络侵入人体, 最终深入脏腑, 形成所谓的“中风”。唐宋后尤以金元时期则突出内风学说[3], 后世诸多医家围绕内风理论提出诸多看法: 如刘河间首创“热极生风”、李东垣提出“气虚生风”、朱丹溪则主张“湿痰生热”等。明代内风学说得到进一步肯定, 高氏崇尚古今名著, 广集诸家思想, 将前人对中风病因病机的认识和学术思想进行总结, 提出了中风“大率主血虚气虚, 火与湿, 多痰”。

## 3. 疏风凿窍, 通行经络

高武先生在卷二篇使用灸法治疗中风时提出了“凿窍疏风”法, 并施以针刺辅助导气。该法最早源于丹溪先生: “治病之法, 调气为先”, “气血冲和, 万病不生, 一有拂郁, 诸病生焉”, 因此多使用重灸法来补火泻火、引热下行、升提中气, 从而达到疏风通络、醒神开窍的效果。高氏则顺应前人思想, 治疗上多调和气血, 通补并用。

关于“疏”字, 《说文解字》[4]原文提到“通也。从宀从疋, 疋亦聲”。字本义为疏导, 开通, 去掉阻塞而使通畅。虽然金元以后医家多从“内风”立论, 但各家论述中风病因之时依然保留了“外风”观点, 主张内外合邪, 如尤在泾也在《金匱翼》[5]中提出中风“无论贼风邪气, 从外来者, 必有肝风为之内应”, 因此“疏风”一词不仅指疏散外风, 祛除浅表的风邪, 亦指平息内风, 疏通脏腑经络, 突出内外兼治, 使表里经络脏腑皆通畅。程为平先生在临床治疗中风偏瘫患者时同样善用风市、风池、风府

等穴位息内外之风, 通表里经络。

《说文解字》许慎原文谈“凿”：“穿木也。从金，黠省声”。凡穿物使通都称凿。“凿窍”一词最早出自《庄子集释》[6]：“人皆有七窍，以视听食息，此独无有，尝试凿之。日凿一窍，七日而浑沌死”指开通七窍，亦喻破坏自然，改变原貌。此处的“凿窍”则指穿通肢体经络之窍与醒脑开窍。风、火、痰、瘀上扰脑窍，使脑神藏匿而不现，发为中风，因此高氏在治疗中风时中风使用“凿窍”法醒神开窍；心与脑原上彻下，共为神之府，二者具有相互作用，一方受损均会对于另一方产生影响[7]。中风脑神蒙蔽会导致心主血脉的功能失司，气血经络运行不畅，因此也要凿肢体经络之窍，通行气血。

在穴位选择上，高氏选用了神阙、风池、百会、曲池、翳风、风市、环跳与肩髃。神者，元神也；阙者，门户也，神阙穴位于脐中，为元神元气出入之通道，灸之可温阳救逆、开窍醒神，治疗中风厥脱。百会为督脉穴位，诸阳之会，乃调神之要穴，具有熄风醒脑、升阳固脱的功效，灸之调气醒神，开脑神之窍。风池则为胆经穴位，位于枕骨下，可平肝熄风、醒脑开窍、调和气血、通经活络，既可平外风，亦可息内风，为治风要穴。曲池作为多气多血的阳明经穴，其行气活血、清热和络之力强，同时又本穴配五行属土，土乃火之子，故可清热化痰。翳风、环跳、肩髃等穴则调理身体各部位的气血，开肢体经络之窍，分别治疗中风所带来的口眼歪斜，肢体不遂等症状。程氏独创哑门-风府穴区，由哑门、风府、天柱等穴位组成，有醒脑开窍、息风止痉、祛风解表、行气活血的功效，一者疏内外之风通经络，二者凿窍以醒脑活血通络，为疏风凿窍法的具体应用。

#### 4. 通经接气, 平和气血

卷四收录的《梓岐风谷飞经走气撮要金针赋》使用了“通经接气”法，该法首次记载于金代何若愚《流注指微赋》：“接气通经，长短依法”，即根据各经脉的不同长度，按照呼吸次数规定运用针刺手法所需要的时间。该书则提到：“手足三阳，上九而下十四，过经四寸；手足三阴，上七而下十二，过经五寸。在乎动摇出纳，呼吸同法，驱运气血，顷刻周流”。其核心是要通过行针手法使经气运行超过本经，从而使经气流通，达到上下相接的效果。作者认为“病有三因，皆从气血”，中风亦是如此，正如前文提到的“大率主血虚气虚，火与湿，多痰”，其根源在于气血，因此调和气血为重中之重。作者将人体经脉气血的运行比作江河溪谷，将通经接气比作治理旱涝灾害：“经脉昼夜循环，呼吸往来不息，和则身体康健”；“风雨均调，则水道疏利，民安物阜”，应和了传统中医“天人合一”的思想。近代针灸家结合临床实践提出接气通经法的有效性取决于经气感传[8]，针刺治疗时不必固执于行针时间和呼吸次数，故而临床操作常以复式手法激发经气感传，然后取针感传导停滞点添针接力连续经气。程为平教授在临床治疗中风时采用通行调平四大复合手法行针催气，即捻转提插、捻转提压、捻转摇动与捻转摆动四法，通过调整行针的频率与幅度进行补泻，并根据经气的传导顺序对各穴位依次施以上述手法，从而达到通经接气的效果。

#### 5. 善用巨刺缪刺, 交叉取穴

巨刺法，出自《灵枢·官针》：“巨刺者，左取右，右取左”；缪刺法则出自《素问·缪刺论》：“缪刺，以左取右，以右取左”。两种方法皆为对侧取穴法，但巨刺刺经，缪刺刺络。该书卷四收录的《神应经》中提到：“如风在左灸在右，患右灸左艾气通”。对侧取穴的理论基础同样与经络气血相关：经络系统上下相连，左右贯通，如环无端，如同河道一般联系着脏腑表里，四肢百骸，使气血得以循环往复地在体内运行，因此本源于一侧的疾病很可能会反映到另一侧，即“本在左而标在右”。临床使用交叉取穴治疗肢体经络相关疾病可以取得良好的效果，如陈兴华以头皮针加巨刺治疗脑梗死偏瘫患者 34 例与头皮针配合针刺患侧组对照，巨刺法改善脑梗死患者血液流变性质更为显著[9]。不过值得注意的是，

该法的本质为治病求本,《黄帝内经·素问五常政大论》[10]提到:“气反者,病在上,取之下;病在下,取之上;病在中,傍取之”,张景岳先生认为气反的含义为本在此而标在彼[11],即病在下游要治上游,病在叶要治根,抓住疾病的本质。因此,该治法并非机械的对侧取穴,而是抓住疾病的本质进行治疗。临床应用也应不拘泥于法,建立整体观念,四诊合参,辨证论治,在错综复杂的表象之下抓住重点,才能做到“治病求本”。

## 6. 分部治疗, 选穴精准

《素问·风论》有言,“风者,善行而数变”。中风病症状繁多,对人体影响的范围较为广泛,且变化多端:或口眼歪斜,或舌强,或言语不利,或肢体不遂,或昏不知人。书中对中风针刺的论治与穴位选择的描述也较为分散,该病被拆分成众多部分,包括“偏风”、“口喎”、“舌缓不语”、“半身不遂”、“手足不举”、“偏头患”等。对于“口喎”,书中选取了颊车,地仓局部取穴:颊车穴为足阳明胃经穴,具有祛风活络开关之功,地仓穴为大肠经、胃经、阳跷脉交会穴,主治面部与口部疾病,可祛风止痛,舒筋活络,二穴合用祛风通络,调节面部气血;对于“舌缓不语”,则选用了哑门,关冲:哑门穴为督脉与阳维脉的交会穴,可通窍络、清神志,是主治嗜哑、失语的要穴,关冲为三焦经井穴,能清三焦之热,醒神开窍;治疗上肢活动不利则选用了曲池穴以行气活血,清热和络,调节上肢经络的气血运行,现代研究表明电针曲池、足三里可有效减小脑梗死的面积,对梗死边缘区的神经细胞也有一定的保护作用[12];而对于下肢活动不利,则选用了阳陵泉穴:《类经图翼》[13]有言:“主治偏风,半身不遂,足膝冷痺不仁,无血色,脚气筋挛”,阳陵泉为八会穴中的“筋会”,可强筋骨、通经络,治疗经脉病,现代研究证明针刺阳陵泉穴对脑血流量有一定影响,可增加脑血流量、降低脑血管阻力,彭华英等人选取 TIA 患者 62 例,其中阳陵泉针疗组中医证候积分、峰流速差值(DVp)、平均流速差值(DVm)显著低于常规组,收缩峰血液流速(Vp)、平均血液流速(Vm)显著高于常规组[14]。但值得注意的是,临床对于这些具体症状不应机械割裂地调理局部,更应该把握整体,根据患者的具体情况辩证施治,灵活运用。

## 7. 结语

《针灸聚英》广集各家学说,涵盖了大量中风诊治的记载。纵观全书,调和气血贯穿始终:高氏认为中风“大率主血虚气虚,火与湿,多痰”,在针对中风病因病机进行整体论治时重视平和气血,通行经络,使用疏风凿窍法息内外之风,开全身之窍,并提倡使用通经接气之法调和气血;在穴位选择上强调对侧取穴,善用巨刺缪刺,抓住疾病的本质;在针对中风兼症的治疗上分部取穴,精准施治,具体调节身体各部分的气血;同时针法与灸法共用,以重灸法通经活血,配合针灸辅助导气,为临床治疗中风提供了一定启示。

## 参考文献

- [1] (明)高武,纂集. 针灸聚英[M]. 黄龙祥,整理. 北京:人民卫生出版社,2006.
- [2] 王永炎,主编. 中医内科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2010.
- [3] 刘海亮,朱凯,王中琳. 金元医家对中风病病因病机与证治概述[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2020,18(20):3370-3373.
- [4] (汉)许慎,撰. 说文解字注[M]. (清)段玉裁,注. 上海:上海古籍出版社,1981.
- [5] (清)尤怡,著. 金匱翼[M]. 许有玲,校注. 北京:中国中医药出版社,2005.
- [6] (清)郭庆藩,撰. 庄子集释[M]. 北京:中华书局,2004.
- [7] 许慧心,张威. 基于脏腑气机失调理论探讨缺血性脑卒中病机[J]. 实用中医内科杂志,2024,38(3):114-116.

- [8] 张波, 陈丹, 谢强. 谢强“通经接气”理论的临床应用研究[J]. 江西中医药, 2015(7): 29-30.
- [9] 陈兴华. 头皮针加巨刺治疗脑梗死偏瘫[J]. 中国康复, 2007, 22(2): 120.
- [10] 王冰. 黄帝内经素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1963.
- [11] 纪军, 王夏菲, 张欣. 张仲景针灸学术思想[J]. 上海针灸杂志, 2016, 35(12): 1477-1479.
- [12] 宿宝贵, 潘三强, 吕来清, 等. 电针刺激“曲池”和“足三里”对大鼠脑梗死影响的形态学观察[J]. 解剖学报, 2005, 36(4): 403-406.
- [13] (明)张介宾, 著. 类经图翼[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1985.
- [14] 彭华英, 邓安伦, 王子静. 阳陵泉穴针疗法治疗短暂性脑缺血发作的疗效及对患者脑血流动力学相关指标的影响[J]. 四川中医, 2022, 40(12): 199-202.