

论腧穴的三维结构

● 彭荣琛*

关键词 腧穴 三维结构 得气

穴位有多大?这在解剖形态上,目前还无法弄清。在理论上,穴位的定位是十分清楚而固定的一个点,但在临床时,每次针同一穴,也极少有从同一针孔再次进针的,可见穴位又不在一个点上。国内的一些实验报告认识也不一致,其大小从2mm到2cm不等。这不但会给理论教学带来困难,也会使实际临床时束手无策。可见,这是一个值得我们尽早解决的问题。

1 腧穴的发展过程

腧穴从阿是穴发展到经穴有一个漫长的过程。阿是穴在全身各处都可以出现,而经穴到目前为止仅361个,加上公认的奇穴,也不过400个左右。为什么只有这400个左右的部位成为了固定的穴位,阿是穴算不算真正的穴位?可以说,当阿是穴出现的时候,它所在的部位就是真正的穴位,而当阿是穴消失的时候,它原来所标志的那个部位就不是穴位了。因此,阿是穴主要是一种“阿

是”现象,阿是一旦消失,腧穴现象随之消失。可见阿是穴不具有穴位结构,只暂时具有穴位性质。

曾有人以身试针,想找出一些特效的新穴,实现针灸医疗上的突破,从而使奇穴增加到惊人的数目,可到目前为止,还没有一个奇穴被确认为经穴。人们不禁要想,奇穴从层次上来说,介于阿是穴与经穴之间,具有二者的特点,有些就在经脉上,可却迟迟迈不出那关键的一步,其中固然有些奇穴没来得及进一步确认,无法上升为经穴。但也有不少数量的奇穴主要表现为阿是现象,无法上升为经穴。如阑尾穴常在阑尾炎时出现明确的穴位特点,形成了所谓主治专一穴,这和经穴是明显不同的。腧穴从阿是穴上升为奇穴,奇穴上升为经穴,数量上逐渐减少,说明穴位现象是普遍的、暂时的,而只有具有长期和不断积聚运转气血的部位,才能是固有的和长在的腧穴。

2 腧穴形成的条件

腧穴的结构是与腧穴的特点分不开的。需要积聚气血,就必须有盛装作用;需要运转气血,就必须有主动性。需要有特殊效应和主治功能,就必须联系全身。其中盛装作用是基础,也是关键,也是经脉和腧穴的主要区别。经脉(包括络脉)满布全身,经络上的穴位既数不胜数(如阿是穴),又屈指可数(如经穴)。经络出现的长期的或者暂时的盛装作用,是穴位出现的主要条件。暂时的盛装作用,可因邪正斗争的特殊需要出现;长期的盛装作用,则一定是经脉上某些特殊结构形成的。分析361个经穴的定位就可以看出,穴位基本上在骨空中、肌肉凹陷处。如百会穴,皮下即使是骨头,也有“可容豆”之说,也就是说有凹陷处。还有一些穴位看似在肌肉隆起处,但在特殊体位时,却在穴位处出现凹陷,如合谷穴、伏兔穴均是。当然还有些穴位在神经血管的主要运行处和针灸敏感处,从而进一步证实腧穴还具有主动性和联系全身的能力。

* 作者简介 彭荣琛,男,教授,主任医师。曾任中国中医研究院针灸研究所副所长,中国中医研究院北京针灸骨伤学院针灸系主任,香港浸会大学中医药学院访问学者。
● 作者单位 北京中医药大学(110000)

3 腧穴的三维结构

既然腧穴像容器一样具有盛装作用,那么它该具有怎样的三维结构呢?这个形状虽然不能从解剖角度予以描述,但依据腧穴的特点和形成条件是可以表达的。

从平面的二维结构看,穴位有明确的定位,是一个点。从具体部位看,它又具有凹陷和孔隙。凹陷和孔隙的大小与穴位的大小相关,凹陷和孔隙越大,则穴位所占的位置越大,孔隙和凹陷成什么形状,则穴位就是什么形状。所以他们的形状不很规则和统一。如在关节部,穴位可能就是条状;在头顶部,可能就较成圆形。在腕关节可能较细长,在脊椎部可能较粗长;合谷穴成小而规则圆形,足三里穴成大而不规则圆形等等。穴位的中心点是气血高度积聚处,邻近部位气血逐渐减少,可以描述为其中中心浓度最高(气血积聚最多)、逐渐向外淡化(气血积聚逐渐减少)的一个气血积聚处,形状不规则,有相对边缘(气血积聚很少,反应不出功能来),无绝对边缘(不断向外淡化)。

从深度(立体的第三维结构)看,穴位可分为三层,其功能各异。即在表浅部(最外层)可祛阳邪,在较深部(中间层)可去阴邪,在最深部可出谷气。也就是说,穴位的表浅层有一定量的气血云集,有抗邪外出的能力;穴位的中

间层气血积聚较多,能将深入人体的邪气消除;穴位的深层有调动正气的能力,当正气不足时,它就能发挥很好的作用。

总之,穴位是一个不规则的立体结构(这个结构的形状与其所在的凹陷和孔隙的形状相似)。腧穴的定位在这个结构的中心点上,立体结构中积聚气血。由于气血积聚受各种内外条件的影响,以致气血时多时少,故腧穴则表现为时大时小,功能时强时弱。

4 腧穴的三维结构和临床定位

综上所述,在皮肤上,只要在气血浓度相对较高的部位针刺,就能表现出穴位的功能来。离中心高浓度越远,主治功能的表现能力就越差。由于气血浓度的范围可大可小,那么临床如何确定这个范围呢?主要就是利用腧穴的阿是特性进行寻找。也就是说,在确认穴位时,先根据穴位的定位(预计中的气血浓度最高点),在定位点及其附近按压,若出现明显的酸麻胀重感,那么这个部位就是穴位的针刺部位(实际的气血浓度最高处),就是选准了穴位。如足三里定位在犊鼻下三寸,只要是上法所认定的穴位范围内,比三寸多一点或少一点都是正确的。

穴位深度分三层,每层都能得气,故以得气作为深浅层次的标准。所以历代医家都提倡慢捻针,细心体会得气情况。若是外

感病人,只需进针到浅层(第一次得气)即可。若是属于正气虚弱的慢性病,则须继续向下进针,及到第三次得气方可停止进针。过深的进针除某些穴位有危险外,还可能刺到他穴的部位,临床上也有以此为一针透多穴的方法。若是斜刺和平针透刺,则应以针刺目的来决定角度和方向。若巨阙透中脘治胃下垂,可取巨阙开窍化痰以去阻滞,中脘行气补气以利提升,那么从巨阙穴进针,到达中层(即第二次得气)后,将针斜向中脘,透到中脘穴下的深层即可达到上述目的。其中针过上脘穴,刚好在中、深层之间,起到补正去阴滞的作用。头皮等肌肉较少的穴位,很难以得气分清深浅层次,则可以皮肤为第一层,皮下为第二层,骨膜上为第三层。

我们将以上方法,简叙为八个字,即“相对位置,得气为准”。所谓“相对位置”必须受绝对位置的制约,如足三里公认是犊鼻穴下3寸左右,若相距太远,甚至超过1寸以上,则就不合适了。所谓“得气为准”,必须受治疗目的的制约,不得气说明穴位没选准,但又不能一概以得气即停止进针。得气也得分浅、中、深三种层次上的得气,根据治疗目的进行选择深浅,从而达到补正或祛邪的实际要求。

可见,针灸工作者只有对穴位的三维结构有一个既抽象又明确的概念,才能提高取穴和扎针的准确性,从而提高疗效。