

# 浅谈阳陵泉穴的临床应用

● 孟宪军\*

**摘要** 本文介绍了阳陵泉穴在临床方面的应用,并以临床病例为说明,以经络理论为基础进行了治病机理探讨,对针灸临床有借鉴意义。

**关键词** 阳陵泉 筋会 针灸

阳陵泉,前人依其所在部位而命名,胆属阳经,膝外侧属阳,腓骨小头部似陵,陵前下方凹陷处经气象流水入合深似泉,故名“阳陵泉”。又名筋会、阳陵、阳之陵泉;是足少阳之脉所入为合的下合穴,为筋之会穴。其局部解剖本穴的气血物质为胆经上、下两部的天部水湿风气会合而成,在本穴为聚集之状,表现出土的不动之性,故其属土。阳陵泉穴有除湿降浊的功能,又能调肝胆之气,所以临床应用广泛。

## 1 定位

现代教材定位为腓骨小头前下方凹陷中,定的是一个范围,不是一个点。《灵枢·本输》:“在膝外陷者中也”;《针灸甲乙经》:“在膝下一寸,外廉陷者中。”《针灸问对》:“膝下二寸”;《备急千金要方》:“在膝下外,尖骨前陷者……”《灵枢经》:“膝外陷者中也,为合,伸而得之。”据临床经验以腓骨小头前下方寻找敏感点为主。

## 2 主治

2.1 《灵枢经》记载 “胆病者,善太息,口苦,呕宿汁,心下澹澹,恐人将捕之,啞中啞然,数唾,在足少阳之本末,亦视其脉之陷下者灸之,其寒热者,取阳陵泉。”

2.2 《针灸大成》里的席弘赋针灸大全篇里记载 “最是阳陵泉一穴,膝间疼痛用针烧,委中腰痛脚挛急,取得其经血自调。”《灵光赋针灸大全篇》里记载:“阴跷阳跷两踝边,脚气四穴先寻取,阴阳陵泉亦主之,阴跷阳跷与三里。”《长桑君天皇秘诀歌》记载:“脚若转筋并眼花,先针承山次内踝,脚气酸疼肩井先,次寻三里阳陵泉。”

2.3 其它文献记载 《甲乙经》:“胁下支满,呕吐逆,阳陵泉主之。”《铜人》:“治膝伸不得屈,冷痹脚不仁,偏风半身不遂,脚冷无血色。”《大成》:“主膝股内外廉不仁,偏风半身不遂,脚冷无血色,苦啞中啞然,头面肿。”《图翼》:“主治偏风,半身不遂,足膝冷痹不仁,无血色,脚气筋挛。”现代针灸教材认为其主

要治疗以下几个方面的疾病:①黄疸、胁痛、口苦、呕吐、吞酸等肝胆犯胃病证;②膝肿痛、下肢痿痹及麻木等下肢、膝关节疾病;③小儿惊风。<sup>[1]</sup>

## 3 临床应用

3.1 胆腑病证 《灵枢·邪气藏府病形篇》:“合治内腑”,《灵枢·四时气篇》:“邪在腑,取之合”。胆附于肝,内藏清汁,肝与胆在生理上相互联系,在病理上相互影响,故肝胆多同病。因湿热蕴结,入侵肝胆,胆汁外溢;或脾阳不运,湿热内阻,胆汁外溢;以及肝郁气滞、肝胆湿热、肝胆实火等所引起的病证,都属本穴的治疗范围。

胁痛案 李某,女,50岁,公务员,2007年3月20日来诊。主诉:右肋疼痛4天,痛如针刺样,咳嗽加剧。查体:舌淡,苔薄白,脉弦。以巨刺法针取左侧阳陵泉,快速捻转进针,深1.5寸,得气后,施以捻转泻法,病人胁痛即减轻,咳嗽时已无疼痛,留针三十分钟,起针,疼痛完全消失。

按 肝与胆相表里,肝脉布胁肋,胆脉循肋里,过季肋,说明胁痛

\* 作者简介 孟宪军,男,医学博士,副教授。研究方向:软组织的针推疗法。

• 作者单位 厦门大学医学院中医系(361005)

与肝胆的关系甚为密切。《灵枢·经脉篇》：“胆足少阳之脉，……，是动则病：口苦，善太息，心胁痛不能转侧，……”。《灵枢·五邪篇》“邪在肝，则两胁中痛。”故循经取穴，取泻本穴治疗气滞、血瘀以及肝胆疾患引起的胁肋痛效果均佳。《杂病穴法歌》载有：“胁痛只须阳陵泉”。本症属气滞血瘀型，不通则痛。故用阳陵泉以通调气机，针后病人其痛若失。临床上以瘀血胁痛者取泻阳陵泉外，可辅以血会膈俞，配三阴交以活血。跌仆损伤者，尚可取阿是穴。以肝郁胁痛者取泻阳陵泉通调气机外，尚辅肝之原穴太冲感肝之募穴期门，以疏肝理气。以湿热胁痛者常以阳陵泉、支沟泻之能和解少阳而清热化湿。泻期门、日月能疏利肝胆的气血。

**3.2 筋的病证** 阳陵泉是筋之会穴，为筋气聚会之外。《难经·四十五难》云：“筋会阳陵泉”。故阳陵泉是治疗筋病的要穴，特别是下肢筋病，临床较为常用。具有舒筋和壮筋的作用。

**肩周炎案** 王某，男，35岁，工人，2008年12月30日初诊。主诉：双肩疼痛一月余。一月前无特殊原因忽感两肩沉重、麻木、疼痛，遇寒痛甚。活动受限，不能梳头，以右侧为重。曾服中药治疗多日不果。查体：局部外观无明显异常，外展50°，上举90°，不能摸到对侧耳朵，勉强到百会处。舌淡苔白，脉弦。随取双侧阳陵泉，以快速捻转刺入，得气后，施以泻法，留针三十分钟，每日隔五分钟行针一次，在行针时嘱患者活动患侧（运动法），范围由小到大，针1次后疼痛缓解，活动范围增大，外展60°，上举110°，摸对侧耳朵能过百会。患者要求再针2次后肩关节活动自如，随访未再复发。

**按** 肩痛一证，病因多与感受风寒之邪有关，亦有因经脉受损，气血不和，不通则痛之故，根据上病下取的法则，选筋会阳陵泉一穴治之，尤其对新病患者或因扭伤或因挫伤所致者，疗效尤著。患者肩痛，多因营卫虚弱，复因局部感受风寒，遂致气血阴滞而致筋脉失养，不荣则痛。现医多在肩关节局部进行治疗，效果均多不佳。根据“筋会阳陵”多用阳陵泉以疏通调理气血，治之每每取得意想不到的效果。

**落枕案** 王某，男，34岁，教师。2006年3月2日初诊。患者昨日上午工作繁忙，下班时突感头项强痛、左转困难，经活动、自我按摩症状稍有缓解。午睡后症状又有所加重，现颈项强痛，不能左转头。检查时，局部肌肉压痛明显，但无红肿。舌质淡红、苔薄白，脉弦滑。针取右侧阳陵泉穴，得气后提插捻转强刺激，同时嘱患者活动颈项，以左转活动为主，病人立感疼痛减轻，留针30分钟后，其痛若失。

**按** 落枕原因主要有两个方面：一是肌肉扭伤，如夜间睡眠姿势不良，头颈长时间处于过度偏转的位置；或因睡眠时枕头不合适，过高、过低或过硬，使头颈处于过伸或过屈状态，均可引起颈部一侧肌肉紧张，使颈椎小关节扭错，时间较长即可发生静力性损伤，使伤处肌筋强硬不和，气血运行不畅，局部疼痛不适，动作明显受限等。二是感受风寒，如睡眠时受寒，盛夏贪凉，使颈背部气血凝滞，筋络痹阻，以致僵硬疼痛，动作不利。总的病机就是颈项部筋脉不利。不能转侧之落枕多与少阳经相关，又多为筋病，阳陵泉为足少阳经合穴，又为八会穴之筋会穴，用之自然能得立竿见影之效。落枕很容易发生在风池或肩井

等部位，风池及肩井都属胆经的路线，可扎阳陵泉。我常碰到落枕的病患以及双肩皆酸痛的患者，常在针阳陵泉一穴后立即得到舒缓。落枕时局部的风池和肩井等穴固然可取，但风池深刺易伤人脑，肩井刺深会致气胸，针取阳陵泉除了可以加速疗效及当场可以测试外，也可避免不必要的风险。

**腰扭伤案** 余某某，女，34岁。2天前，做家务致腰部扭伤，第二天加重，腰部转侧受限，两手撑腰，不能直立，行走困难，服止痛药无效。喷嚏、咳嗽、甚至大声说话，均可引起疼痛加剧。取双侧阳陵泉穴直刺1.5寸，强刺激，留针15分钟。双侧委中穴刺血（出血为度），痛点用梅花针叩刺加拔罐，吸出少量瘀血。出针后，疼痛减轻，腰部能转动，隔日一次，三次即愈。未服他药。

**按** 取阳陵泉散瘀为法，配合委中穴放血，梅花针叩刺出血，以达活血散瘀而止痛的效果。经筋的疾病表现在运动方面，如经脉的牵引、拘挛、弛缓、转筋、强直和抽搐等。《灵枢·经脉》：“阳急则反折”，“阴急则俯不伸”《难经·二十九难》：“寒则反折筋急，热则筋骨弛缓不收”。急性腰扭伤是腰部组织经筋阴阳失调，而发生功能障碍，亦即“阳急则反折”，“阴急则俯不伸”；“寒则反折筋急，热则筋弛纵不收”。阳陵泉为筋之所会，总理筋伤之病，故用此穴施以不同的针刺手法，可收到调整阴阳，扶正祛邪，镇痛却疾之功。取阳陵泉散瘀为法，配合委中穴放血，梅花针叩刺出血，以达活血散瘀而止痛的效果。

### 参考文献

[1] 石学敏. 针灸学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 96.