

· 针灸经络 ·

# 从东垣针法探析李东垣针灸学术思想

陈旭军

**摘要** 李东垣系脾胃学说开创者,在针灸方面亦颇有学术成就。明代针灸家高武将李东垣《脾胃论》中有关针法的内容整理命名而成东垣针法,本文通过解读东垣针法,进一步分析总结李东垣针灸学术思想,从而更好地传承名医学术思想。

**关键词** 东垣针法;调补脾胃;放血法;阴病治阳;阳病治阴;同精导气;导气同精

李东垣是金元四大家之一,创立了“脾胃学说”及“阴火论”等著名理论,为中医学的发展做出了重大贡献。李东垣在针灸方面亦颇有学术成就,有关针灸方面的论述主要集中在《脾胃论》。明代针灸家高武将李东垣《脾胃论》中有关针法的内容整理命名而成东垣针法,并收录于《针灸聚英》,后又被杨继洲保留在《针灸大成》<sup>[1]</sup>。

东垣针法体现了脾胃学派的学术观点,备受高武推崇,正如其所说“东垣针法,悉本《素》《难》,近世医者……而于先生之所以垂教者,废而不讲,宜其针之不古若,而病之不易瘳也。兹故表而出之,引伸触类,应用不穷矣”。本文通过解读东垣针法,进一步分析总结李东垣的针灸学术思想,从而更好地传承名医学术思想。

## 1 东垣针法的主要内容

东垣针法以《黄帝内经》《难经》的针灸理论为基础,除了一般的针法外,尤其注重调补脾胃,还涉及放血法、阴病治阳、阳病治阴以及导气同精、同精导气等多种针法,每种针法都既有传承又有发展。

**1.1 调补脾胃法** 东垣针法重视调补脾胃,其引用《黄帝内经》用足三里治胃病的方法。当胃病者出现胃脘心窝部疼痛,上肢、两肋、膈、咽不通及不思饮食时,取足三里,针用补法。同时,李东垣还指出了针足三里助长元气的方法:由于劳役过度、饮食不节,以致元气损伤,取足阳明胃经之下合穴足三里,“推而扬之,以伸元气”,其中“推而扬之”中的“推”,有学者认

为是拇指向前的捻转补法,“扬”指针感从足三里向上传导,以使下陷的脾气升发从而助长元气<sup>[2]</sup>。

胃气不固而下溜,五脏气皆乱,可表现为气乱于肺、肠胃、头、臂足。对此,东垣针法以调理脾胃为中心:当气乱于肠胃时,“取之足太阴、阳明。不下者,取之三里、章门、中脘”;当胃肠气逆出现霍乱时,取足太阴脾经、足阳明胃经穴针之,使逆气下行以止霍乱;若逆气不下取足三里、章门、中脘再次治疗。

李东垣还提出补火助土的间接补脾胃之法。《黄帝内经》记载了三焦元气衰弱的表现:上气不足,出现脑为之不满、耳鸣、头部倾垂、视物模糊;中气不足,出现二便失常、肠鸣;下气不足,出现四肢痿软、厥冷、心胸满闷。对于三焦元气衰弱,李东垣指出可取足外踝部穴位,留针并用补法。足外踝部穴位即昆仑穴<sup>[3]</sup>,为足太阳膀胱经之经穴,五行属火,针用补法,补火以生土,可充实脾胃,从而使三焦元气得复。

**1.2 放血法** 东垣针法多处涉及放血法,通过放血驱邪外出,疏通经络。如当气乱于臂足时,视其足臂之血络尽取之;对于上热下寒证,要将上焦独亢之阳热引入下焦,当先去络脉经隧之血。

对于脾胃虚弱,感受湿邪而成痿证,出现大汗、不思饮食时,取多气多血的阳明经穴足三里及气冲,用三棱针点刺出血以祛除邪气;对于“汗不减、不止者”,取“三里穴下三寸上廉穴出血”,即汗不减少或汗出不止者,取足三里下三寸处刺出血。可见放血法为东垣针法的重要组成部分。

### 1.3 阴病治阳、阳病治阴

**1.3.1 阴病治阳** 主要针对以下两种情况。

其一,外来风寒之邪乘人体中虚而入侵背上的腑

· 作者单位 福建省福州市中医院(福建 福州 350000)

俞、脏俞,以及外感湿、暑、燥、火导致五脏及筋骨血脉受邪,当用背上五脏俞以除之。六淫之邪中人所致的实证,当在背部的腑俞穴针以泻法;若病久传变,出现虚证或实证,可随病之传变,或补或泻,随证治之。

其二为上热下寒证。下焦阴火旺盛,逆于上焦,使六阳邪热上充,治疗当先刺五脏之血络,使经络畅通,再引热下行,从阳引阴,则下寒之病自去矣。

1.3.2 阳病治阴 饮食入胃,寒热不调则伤人六腑。饮食失调、过劳而损伤形体,阴火入侵脾胃,以致谷气、营气、清气、胃气、元气不能上升培补六腑的阳气。取足三里,推而扬之,以生长元气。

若元气日益不足,当取腹部六腑之募穴;若病传于五脏,出现九窍不通,当随各窍所表现的病症,取腹部各脏之募穴。这是由于阳气不足,阴气有余即阳不胜阴所致,当取腹部的募穴引阳气上行,不可误治。

1.4 同精导气、导气同精 《灵枢·五乱》记载:“徐入徐出,谓之导气。补泻无形,谓之同精。是非有余不足也,乱气之相逆也。”对于既非卫气有余,亦非营气不足,无明显虚实,由于营卫之气逆乱所致的病症采用导气、同精的针法,可使逆乱之气平复。如胃气下溜出现五脏气皆乱,当气乱于头时,取天柱、大杼穴,用导气针法。在导气法基础上,进一步形成同精导气及导气同精法。

同精导气法用于胃气下溜,五脏气皆乱,通过取阴经上属土的五输穴,调理脾胃之气,从而使逆乱之气平复。以气乱于心为例,“取之手少阴、心主之俞神门、大陵,同精导气,以复其本位”,即当心气不调时,取手少阴及手厥阴之输穴神门及大陵,用同精导气的针法,使气血调和从而恢复健康。

导气同精法通过取阳经之荣、输穴,用深刺法从下焦引阳气上行,使伏匿之阳气引向体表及四肢,使阴阳平衡。如气乱于臂足时,先疏通局部血脉,再取手足阳明经之荣、输穴二间、三间及内庭、陷谷深刺之。取足臂的血络,后行手法治其痿厥之症,不补不泻,深刺引气上行,使外邪祛除。因营血沉伏于里,所以应从阴引阳,先从深部提升阳气,然后再泻阴火。简言之,导气同精法取相关阳经之荣、输穴深刺,先引阳气上升,次泻阴火,从而达到阴阳协调的方法。《灵枢·邪气脏腑病形》有“荣、输治外经”之说,将阳经之荣、输穴用于治疗经脉所过的外经病症,东垣针法进一步提到深刺阳经之荣、输,从而气至病所。

## 2 东垣针灸学术思想

从以上东垣针法的主要内容可以看出,东垣针法集中了调补脾胃法、放血法等多种针法,进一步总结李东垣在针灸方面的学术思想大致有以下三方面。

2.1 上承经典 东垣针法多处引用《黄帝内经》,并根据临床进一步发挥,如上述的放血法、同精导气及导气同精法等都是在其基础上发展而来的。

东垣针法尤其注重阴阳学说,对《黄帝内经》《难经》阳病治阴、阴病治阳理论的进一步发展,更加充分体现了东垣针法源自经典的学术传承。

阴病治阳、阳病治阴首先在《素问·阴阳应象大论》有所记载:“审其阴阳,以别柔刚,阳病治阴,阴病治阳,定其血气,各守其乡,血实宜决之,气虚宜掣引之。”《难经·六十七难》也提到:“五脏募皆在阴,而俞在阳者,何谓也?然:阴病行阳,阳病行阴,故令募在阴、俞在阳。”李东垣在《黄帝内经》《难经》的基础上进一步阐发,如阴病治阳还包括了下焦阴盛而上焦阳亢的上热下寒证的治疗。可见东垣针法中的阴病治阳、阳病治阴法与《黄帝内经》和《难经》有关理论一脉相承,并有所发挥和创新。

2.2 注重脾胃 李东垣为补土派医家,其注重脾胃的学术思想在东垣针法中也多有体现,如:以调理脾胃为中心,治五脏之气乱,并提出多种调补脾胃的方法。

此外,李东垣十分强调保护脾胃元气,特别是不妄行补泻,不错取腧穴,以免损伤脾胃元气。其认为“若错补四末之俞,错泻四末之荣,错泻者,差尤甚矣”。即错补四肢的输穴及错泻四肢的荣穴都是不允许的,尤其是错用泻法,误差更甚。因此东垣针法十分重视导气针法,发展形成了同精导气与导气同精法,二者都通过不补不泻的导气法调脾胃,建中土而平气乱,使营卫气血趋于平衡。不同的是,同精导气法选取阴经五输穴中五行属土的输穴行导气法,通过对脾胃气机的调整使五脏之气归于平和,从而达到阴平阳秘的目的;导气同精法强调深刺阳经荣、输穴,补脾胃阳气而泻阴火。

2.3 扶正祛邪,尤重放血 东垣针法既有扶正之法,如劳役过度、饮食不节,元气受伤时,取足三里针用补法以助长元气;又有祛邪之法,如以缪刺“泻其经络之壅”。东垣针法尤其重视放血法的运用,对脾胃虚弱,夹杂湿邪之虚实夹杂证甚至虚证也可用放血法,以调

和营卫气血。东垣针法扩大了放血法的使用范围,这是在《黄帝内经》“血实者宜决之”“菀陈者除之”基础上的创新之处。

### 3 东垣针法临床应用举隅

近来笔者将东垣针法运用于临床,尤其是周围性面瘫的治疗中,取得良好效果,介绍如下。

周围性面瘫归属于中医学“口僻”“口喎”“口眼喎斜”等范畴,是临床常见病,为面神经管内的面神经非特异性炎症所致的面肌瘫痪。周围性面瘫可分为急性期、恢复期和后遗症期。一般认为,1~7天为急性期,7天后进入恢复期,2个月后为后遗症期。

针灸是治疗周围性面瘫的有效手段,但众多医家对针灸治疗的介入时间有不同看法。有医家<sup>[4]</sup>认为过早针灸会加重面神经局部水肿,从而加重症状,故不主张在面瘫急性期针灸;也有医家<sup>[5]</sup>认为应在急性期介入针灸,且介入越早,疗效越好。笔者通过临床实践认为应在周围性面瘫急性期开始治疗,并将东垣针法运用到周围性面瘫各期,尤其是急性期的治疗。

中医认为周围性面瘫多由于正气不足,卫外不固,络脉空虚,风邪乘虚而入,使经络气血痹阻,面部的经筋失于濡养,面肌纵缓不收而成,属于本虚标实之证。面部为手足阳经之所过,其中阳明经为多气多血之经,故治疗多以阳经穴,尤其是阳明经穴为主,如面部取足阳明经之地仓、颊车,以及足少阳经之阳白、风池,急性期邪气尚浅,面部取穴宜少而针轻浅。根据东垣针法调补脾胃以治百病的观念,急性期远道取多气多血的足阳明胃经之合穴足三里为主穴,运用导气针法,徐入徐出,推而扬之,补益脾胃以充实气血生化之源,从而扶助正气以祛邪,这样对于尽快截断病势,缩短病程,不留或少留后遗症大有益处。正如张仲景在《伤寒论》提到“太阳病头痛至七日以上自愈者,以行其经尽故也。若欲作再经者,针足阳明,使经不传则愈”,对于“针足阳明”的理解,当代著名的经方大家刘渡舟先生认为有两层意思<sup>[6]</sup>:一是太阳之邪有传于阳明的倾向,针足阳明就是在传经的时候迎而夺之,使经不传则愈;二是凡太阳之邪要往其他经传的,

不管是传至阳明还是少阳,都要针足阳明经穴。常用的穴位就是足三里,在膝眼下三寸两筋间,是一个强壮穴。足三里属足阳明胃经之合穴,胃为后天之根本,“有胃气则生,无胃气则死”,观色、切脉都要看是否有胃气。“邪之所凑,其气必虚”,太阳经邪不解,还要向里传变,通过针刺足阳明经穴,振奋胃气,使正气抗邪有力,就可以预防传经,有利于疾病的康复。可见东垣针法注重脾胃,注重运用足阳明胃经穴足三里的学术理念与张仲景保胃气的学术思想十分一致。

另外,对于周围性面瘫急性期伴有耳后疼痛者,可采取东垣针法中的刺血法,在翳风穴刺络拔罐,由于翳风穴临近面神经干的体表定位,在耳后刺络拔罐,能有效减轻患者早期耳后水肿疼痛,对缩短疗程具有很好的作用。

### 4 总结

李东垣在针灸学上也有极大的成就,东垣针法很好地体现了东垣针灸学术思想,但后世更加重视李东垣在中医方药上的贡献,为使这个源自《黄帝内经》《难经》,发展于金元,总结于明代的针法能发扬光大,对东垣针法及东垣针灸学术思想进一步研究十分有必要。

### 参考文献

- [1]张 缙. 针灸大成校释[M]. 北京:人民卫生出版社,2009:920.
- [2]李 戎. 李东垣针灸理法举要[J]. 上海中医药杂志,2000,32(3):11-13.
- [3]湖南省中医药研究所.《脾胃论》注释[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:288-289.
- [4]杨连松,王京善,杨莎莎. 分期针刺加TDP中频电治疗周围性面瘫282例[J]. 山东中医杂志,2006,25(9):611-612.
- [5]周云霞. 风寒型周围性面瘫急性期的针刺治疗体会[J]. 中华现代中医学杂志,2006,2(2):153-155.
- [6]刘渡舟. 刘渡舟伤寒论讲稿[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:31-32.

(收稿日期:2021-10-30)

(本文编辑:黄明愉)