

基于经络理论浅析针刺治疗膝骨关节炎的临床思路

陈倩^{1,3}, 欧阳建彬^{2,3}, 许金菊^{1,3}, 周开陆^{1,3}, 田业^{1,3}, 邱玲^{2,3}

【摘要】 经络是经脉和络脉的总称,是人体内运行气血、联络脏腑、沟通内外、贯穿上下的通路。人体生命活动的维持、脏腑功能的发挥、肢体关节的正常活动都离不开经络之间的相互联络。正是由于经络之间的相互联系,气血才能得以正常运行,濡养周身。经络是构成人体生命活动的基础,经络亦是反应疾病病理变化、气血阴阳盛衰的重要载体。经络理论是针灸的特色核心理论,是针灸诊疗疾病的核心内容。近年来,针灸越来越多地运用到了膝骨关节炎的治疗当中,并取得了较好的疗效。本文将立足于经络理论的基础之上,以经络辨证为指导,遵循审、切、循、扪、按的经络诊察方法,采取辨位归经、辨病归经的方式,浅析经络理论在针刺治疗膝骨关节炎中的临床应用,以期为临床提供参考。

【关键词】 经络理论;针刺;膝骨关节炎

Brief analysis on the clinical thinking of acupuncture treatment of knee osteoarthritis based on meridian theory

CHEN Qian^{1,3}, OUYANG Jian-bin^{2,3}, XU Jin-ju^{1,3}, ZHOU Kai-lu^{1,3}, TIAN Ye^{1,3}, QIU Ling^{2,3}

【Abstract】 Meridians are the general term for meridians and collaterals, which are the pathways in the human body that circulate Qi and blood, connect organs, communicate inside and outside, and run through the upper and lower parts. The maintenance of human life activities, the functioning of organs, and the normal activity of limb joints all rely on the interconnection between meridians. It is precisely because of the interconnection between meridians that Qi and blood can function normally and nourish the whole body. Meridians are the foundation of human life activities, and they are also important carriers that reflect pathological changes in diseases and the rise and fall of Qi, blood, yin and yang. The meridian theory is the characteristic core theory of acupuncture and moxibustion and the core content of acupuncture and moxibustion in diagnosing and treating diseases. In recent years, acupuncture and moxibustion has been increasingly applied to the treatment of knee osteoarthritis, and has achieved good results. This article will be based on the theory of meridians, guided by meridian dialectics, and follow the meridian diagnosis methods of examination, touching, circulation, palpation, and pressing. It will adopt the method of identifying position and disease to identify meridians, and analyze the clinical application of meridian theory in acupuncture diagnosis and treatment of knee osteoarthritis, in order to provide reference for clinical practice.

【Keywords】 Meridian theory; Acupuncture; Knee osteoarthritis

经络是经脉和络脉的总称,是人体内运行气血、联络脏腑、沟通内外、贯穿上下的通路^[1]。《灵枢·经别》篇有言“十二经脉者,人之所以生,病之所以成,人之所以治,病之所以起……”经络内联脏腑,外络肢节,在人体生理活动、病理变化中发挥着重要的作用。经络学说是中医特色理论,是针灸诊疗疾病的核心内容^[2]。近年来,针灸越来越多地运用到了疼痛性疾病的治疗当中,并取得了较好的临床疗效。本文将以身膝骨关节炎为例,浅析经络理论在针刺诊疗过程的临床运用方法及思路,以期为经络理论的临床应用提供参考。

1 经络的诊察方法

《灵枢·刺节真邪》篇有云“用针者,必先诊察经络之虚实,切而循之,按而弹之,视其应动者,乃后取之而下之。”指出了经络诊察的基本方法,即审、切、循、扪、按^[3],倡导从多角度来收集疾病的临床资料,拓宽临床思维,指导临床治疗思路,以期提高临床疗效。

所谓审者,主要是指诊察体表络脉及皮肤颜色变化来判断疾病的性质^[4]。诚如《灵枢·经脉》篇中所云“凡诊络脉,脉色青则寒且痛,赤则有热。”指出局部络脉色泽在经络诊察中的重要意义。《灵枢·五音五味》篇中还提到“视其颜色,黄赤者多热气,青白则少热气,黑色者多血少气”“血气盛则充肤热肉,血独盛则淡渗皮肤,生毫毛。”说明亦可通过局部皮肤色泽或毛发状态以判断局部气血的盛衰虚实之候。临床实践中发现,膝关节局部红肿,颜色鲜红,甚者局部络脉显现者,多为实证;局部颜色暗淡者,多寒证、虚证。皮肤色泽的变化又多与局部气血盛衰、

基金项目:四川省中医药管理局“邱玲四川省名中医传承工作室”建设项目(川中医药办函[2022]36号);四川省中医药管理局科研项目(NO.2023MS134)

文章编号:1005-619X(2024)02-048-03

DOI 编码:10.13517/j.cnki.ccm.2024.02.009

作者单位:1. 成都中医药大学,四川成都 610075; 2. 成都市中西医结合医院,四川成都 610075; 3. 四川省名中医邱玲工作室,四川成都 610075

通信作者:邱玲 744349566@qq.com

虚实有着密切的关系。气血亏虚者,膝关节部皮肤色泽多为苍白;外邪侵袭,局部气血运行不畅,则见膝关节红肿;气血瘀滞日久,则见色泽黯滞。

所谓切者,指切人迎、寸口、趺阳脉等以判断疾病的虚实盛衰,用于指导针刺手法操作。临床中,膝骨关节炎的辨证或虚或实,实者以寒湿阻络、湿热痹阻、痰瘀互结为常见,虚者多为肝肾亏虚证^[5-6]。实者脉象多为沉、紧、弦、滑数等,虚者脉象常细弱,临床诊疗膝骨关节炎时,我们可通过脉象,辅助判断患者病情的虚实之候、气血盛衰的状况,指导临床针刺手法补泻的选择。正如《素问·缪刺论》中提到的“凡痹往来,行无常处者,在分肉间痛而刺之,以月死生为数,用针者,随气盛衰,以为痛数,针过其日数则脱气,不及日数则气不泻,痛已止。不已,复刺之如法。”切人迎、寸口、趺阳脉等是判断气血虚实盛衰最直接的依据,痹症痛无定处者,可以根据切脉所判断的气血盛衰来确定针刺治疗的周期^[7]。

此外,切脉还可以判断针刺对经络气血的调节情况,如《标幽赋》中就提到通过脉象判断经气感应“先详多少之宜,次察应至之气。轻、滑、慢而未来,沉、涩、紧而已至。”在针刺前后,我们可以对比前后脉象的变化,以判断针刺感应。《灵枢·五色》中还提到“切其脉口,滑小紧以沉者,病益甚,在中。人迎气大紧以浮者,其病益甚,在外。其脉口浮滑者,病日进。人迎沉而滑者,病日损。其脉口滑以沉者,病日进,在内。其人迎脉滑盛以浮者,其病日进,在外。脉之浮沉及人迎与寸口气小大等者,病难已,病之在脏。沉而大者,易已,小为逆,病在腑。浮而大者,其病易已。”说明我们可以通过对脉象的细微变化,对疾病的预后进行推理判断。

所谓循者,是指沿经络循行部位进行诊察,了解局部有无条索、结节、皮疹等。膝为宗筋之府。十二筋脉起于四肢,聚于关节^[8]。膝关节正常运转依赖于经筋的收缩平衡,膝关节的病变也可表现在经筋,在诊治膝关节病变时,我们要重视经筋的变化。如《灵枢·三部九候论》篇中所言“上实下虚,切而从之,索其结络脉,刺出其血,以见通之。”《针灸聚英》中提出“大杼主治下肢痿痹。”相关研究在临床治疗膝骨关节炎时,曾在大杼穴附近进行探查,在发现大杼穴有条索状物时,即采用三棱针刺络拔罐法^[9]。在临床治疗膝骨关节炎时,我们不可拘泥于膝骨关节局部,可沿其所过经络或特定穴处进行探查,发现治疗的阳性反应点,以提高临床疗效。

所谓扞者,即是对局部皮肤的寒温、润滑、粗糙、坚、紧、松软等状态进行判断。《灵枢·皮部论》中指出“凡十二经络脉者,皮之部也。”皮部是十二经脉功能活动反应于体表的部位,是脏腑经络气血盛衰虚实的重要外在反应点^[10]。临床中,我们可以通过扞诊,感知膝关节处的皮肤状态,以协助判断内在经络气血的状况,如《灵枢·经脉》中所言“气有余则当脉所过者热肿,虚则寒栗不复。”膝关节局部红肿热痛者,多为气有余;气不足则可见关节部发冷,阳气难以恢复。

所谓按者,指对病变部位或所属经络循行部位进行按压,询问有无疼痛,以寻找阳性反应点,即所谓的阿是穴。阿是穴不仅是疾病的反应点,也是临床治疗疾病的重要施术部位^[11]。

综上所述,在对膝骨关节炎的患者进行诊察时,医者需在传统的望闻问切的基础之上,结合对病变部位的审、切、循、扞、按以进行综合判断。审膝部关节的皮肤色泽、毛发状态及脉络情况;扞其寒温,感知肌肤润滑或粗糙,以判断寒热虚实之候;沿膝关节局部按压,寻找阳性反应点,判断其归经,循经探寻有无条索、结节、皮疹等,结合脉诊变化,对疾病进行综合判断。

2 辨经络

《灵枢·经脉》篇中详细记载了十二经脉的循行部位及经脉“是动病”和“所生病”,为经络的辨别提供了详细的参考依据^[12]。其中常用的辨别方法主要包括辨位归经及辨病归经^[13]。辨位归经主要是通过询问及查体发现疼痛部位进行归经判断的。《灵枢·经脉》中提及循行所过膝部的经脉有六条,分别是“肾足少阴之脉……别入跟中,以上踹内,出腨内廉,上股内后廉”“肝足厥阴之脉……上腨内廉”“脾足太阴之脉……过核后,上内踝前廉,上踹内,循胫骨后,交出厥阴之前,上膝股内前廉”“胃足阳明之脉……以下髌关,抵伏兔,下膝髌中”“胆足少阳之脉……以下循髌阳,出膝外廉”“膀胱足太阳之脉……从腰中下挟脊,贯臀入腨中”。由此可推论得出,膝关节前方的病变当多从足阳明胃经入手,背侧则当以足太阳膀胱经为主,外侧与足少阳胆经相关,内侧则属足三阴经。另一方面,“是动病”和“所生病”中所提及的膝关节病变,则是辨病归经的重要依据。《灵枢·经脉》中提及与膝骨关节炎病变的表述有:足阳明胃经的“膝髌肿痛”、足太阴脾经的“强立股膝内肿厥”、足太阳膀胱经之脉“腨如结”、足少阳胆经的“膝外痛”。综上所述,在膝骨关节炎的经络归经中,主要涉及到的经脉有肾经、肝经、脾经、胃经、胆

经和膀胱经,其中当以胃经、脾经、膀胱经及胆经为主^[14-16]。

在临床治疗膝骨关节炎时,一方面,我们可以通过对其相关的经脉进行审、切、循、扪、按以寻找阳性反应点,再进行针对性的治疗。正如《灵枢·九针十二原》中所言“夫善用针者,取其疾也……犹解结也。”经络是气血运行的通路,痰瘀凝结,阻滞经络,则可在经络上出现阳性反应点。运用刺络拔罐、热敏灸等方法,可使经络气血得以疏通,病邪自去^[17]。临床中,陈日新教授在治疗膝痛患者时,就会选择触诊膝部所过经脉,探查其经筋异常之处,并选择对应的腧穴进行热敏灸^[18]。另一方面,根据膝骨关节炎的病因病机,结合经络理论知识可知,针刺在治疗膝骨关节炎时,可采取局部取穴结合辨经取穴的方式^[19]。常用的局部取穴包括:内外膝眼、血海、梁丘、阿是穴等^[14]与膝部相关的经脉有肾经、膀胱经、肝胆经、脾胃经。寒湿痹阻,阳气亏虚,膝关节失于温煦,则可见膝部冷痛,得温痛减,配伍阳陵泉、跗阳等;湿热阻滞经脉,膝关节红肿热痛、屈伸不利时,配伍曲池、丰隆等;肝肾亏虚,膝部肌肉关节失于濡养,则见膝关节酸软无力,隐隐作痛,治疗时加用太溪、悬钟、三阴交等;水湿内停,膝关节肿胀明显,酸楚、重着疼痛者,可选取阴陵泉、丰隆、三阴交等;病程时间长或局部肌肉瘦削者,加以足三里补益正气^[20]。

3 小结

经络理论是中医理论的重要组成部分,掌握并灵活运用经络理论到临床的诊疗过程中,对提高针灸临床诊疗水平有着重要的意义。在诊治疾病的过程中,我们既要注重望闻问切的运用,也要灵活地使用审、切、循、扪、按的经络诊察方法,多维度采集病史资料,运用经络辨证、气血阴阳辨证、八纲辨证等辨证方法相结合的方式,制定合理的诊疗方案,优化腧穴配伍,才能切实提高针灸临床疗效。

参考文献

- [1] 梁繁荣,王华. 针灸学[M]. 北京:中国中医药出版社,2016.
- [2] 刘清. 经络概念及其基础理论溯源[D]. 哈尔滨:黑龙江中医药大学,2017.
- [3] 伍先明,莫倩,杨波,等. 经络诊察法在八纲辨证中的临床应用[J]. 中国中医基础医学杂志,2022,28(11): 1834-1836.

- [4] 周遵明,赖新生,黄可儿,等. 试述经络诊察的方法和临床意义[J]. 时珍国医药,2019,30(8): 1954-1956.
- [5] 陈建锋,李浩,陈大伟,等. 熊昌源教授治疗老年膝骨关节炎的学术经验[J]. 中国中医骨伤科杂志,2023,31(4): 85-88.
- [6] 汪小健,李少广,王彭禾,等. 基于“髓系骨病”理论论治膝骨关节炎[J]. 中华中医药杂志,2021,36(11): 6500-6503.
- [7] 汪剑歌. 针灸在膝骨关节炎的临床治疗进展研究[J]. 中国疗养医学,2022,31(11): 1161-1164.
- [8] 高涛,袁冰华,韩君,等. 基于经筋理论的中医外治法对膝骨关节炎临床效果的研究进展[J]. 中国疗养医学,2023,32(3): 262-265.
- [9] 孙丽英,董清华,郭春乐,等. 大抒穴的临床研究进展[J]. 针灸临床杂志,2016,32(10): 96-98.
- [10] 冉维正. 《内经》皮部理论的研究[D]. 北京:北京中医药大学,2013.
- [11] 胡明岸,刘迈兰,黄河,等. 从阿是穴与穴位敏华的关系探讨针灸治病选穴原则[J]. 中华中医药杂志,2020,35(11): 5477-5479.
- [12] 余曙光,陈跃来,赵百孝,等. 经络诊断理论与实践[M]. 北京:人民卫生出版社,2016.
- [13] 丁宁,李瑞. 经络辨证的溯源及其临床应用[J]. 中国针灸,2014,34(3): 297-299.
- [14] 王瑞涵,薛平聚,邢海娇,等. 针灸治疗膝骨关节炎腧穴配伍规律的复杂网络分析[J]. 针刺研究,2022,47(1): 65-70, 87.
- [15] 杨永菊. 电针透刺法治疗膝骨关节炎的临床与实验研究[D]. 沈阳:辽宁中医药大学,2022.
- [16] 于世超,郑建强. 基于文献分析探究针灸治疗膝骨关节炎性骨性关节炎的选穴规律[J]. 中国中医药现代远程教育,2023,21(20): 39-41.
- [17] 朱玲,赵耀东,张国晓,等. 基于《灵枢》解结理论探讨针灸对膝骨关节炎的治疗[J]. 风湿病与关节炎,2019,8(6): 53-55.
- [18] 焦琳,陈彦奇,迟振海,等. 陈日新教授治疗膝痹“痛在关节,病在经筋”学术观点与临床应用[J]. 2020,40(4): 419-422.
- [19] 曾敏,魏崇. 刘鹏主任医师治疗膝骨关节炎的临床经验总结[J]. 中国社区医师,2023,39(22): 57-59.
- [20] 中华中医药学会. 膝骨关节炎中西医结合诊疗指南[J]. 中医正骨,2023,35(6): 1-10.

(收稿日期:2023-09-26;修回日期:2023-10-19)

(本文编辑:陈颂)