

补荣通俞法内涵及应用于痿证治疗的初步探析

陈中庭, 蔡细敏, 杜秀凡, 张莉霞, 易玮, 许能贵

广州中医药大学针灸康复临床医学院, 广东 广州 510006

[摘要] 通过研读《素问·痿论》以及广泛阅读相关中医经典与文献, 讨论了该篇中所提及的补荣通俞法的内涵, 认为补荣通俞法是在五痿辨证基础上, 补五输穴之荣穴, 泻其输穴, 运用荣、输穴的穴位特性治疗痿证类疾病的治疗方法, 为补荣通俞法的应用提供理论依据。

[关键词] 痿证; 补荣通俞法; 荣穴; 输穴; 《素问·痿论》

[中图分类号] R249 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2023) 23-0210-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2023.23.040

Preliminary Analysis of Connotation of Methods of Supplementing Ying-Spring Point and Unblocking Back-Shu Points and Its Application in Treating Atrophy Syndrome

CHEN Zhongting, CAI Ximin, DU Xiufan, ZHANG Lixia, YI Wei, XU Nengui

Clinical School of Acupuncture, Moxibustion and Rehabilitation, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong 510006

Abstract: This paper discusses the connotation of the methods of supplementing ying-spring point and unblocking back-shu points by studying the *Basic Questions of Atrophy* and extensively reading related Chinese medicine classics and literature. It is thought that the methods of supplementing ying-spring point and unblocking back-shu points are the methods of supplementing the ying-spring point and draining the back-shu points, full of characteristics of ying-spring point and back-shu points to treat the disease, based on the syndrome differentiation of five kinds of atrophy. It provides theoretical basis for the application of the methods of supplementing ying-spring point and unblocking back-shu points.

Keywords: Atrophy syndrome; Methods of supplementing ying-spring point and unblocking back-shu points; Ying-spring point; Back-shu points; *Basic Questions of Atrophy*

痿证是指以肢体各部筋脉弛缓, 软弱乏力, 无法随意运动甚至伴有肌肉萎缩的一种病证, 临床上多见下肢痿弱, 故亦称痿痹。中医认为痿证的病因主要和感受温毒、湿热浸淫、久病房劳等引起五脏受损, 气血亏虚, 精津不足进而肌肉筋脉失其所养, 发为痿证有关, 病机以热证、虚证居多。西医学中的吉兰-巴雷综合征、运动神经元疾病、重症肌无力等均属痿证范畴^[1], 此类疾病多表现为明显的肢

体乏力, 运动障碍的症状, 患者往往失去生活自理能力, 极大程度降低了患者的生活质量, 更有甚者, 如重症肌无力等疾病甚至会累及呼吸肌, 产生呼吸困难等生命危险。

《素问·痿论》^[2](以下简称《痿论》)阐述了痿证的主要病机为肺热叶焦, 并根据病因将痿证分为“皮、肉、脉、筋、骨”五痿, 并提出了治痿独取阳明的总治则。“独取阳明”历经古今各大医家阐述,

[收稿日期] 2023-05-06

[修回日期] 2023-09-17

[基金项目] 广东省重点领域研发计划“岭南中医药现代化”重点专项 (2020B1111100008)

[作者简介] 陈中庭 (1997-), 男, 硕士研究生, E-mail: 582877839@qq.com。

[通信作者] 易玮 (1966-), 女, 教授, E-mail: yw8013@gzucm.edu.cn。许能贵 (1964-), 男, 教授, E-mail: ngxu8018@gzhtcm.edu.cn。

其原理与应用方法已经较为成熟,在现代临床中广泛指导着痿证患者的针灸治疗。然而在该篇的结尾处,对于具体的治疗方案和操作,提出了“补其荣而通其俞”的治疗方法(以下简称补荣通俞法)。但由于其说法较为笼统,内涵不明,补荣通俞法未得到古今医者过多的重视,也鲜有临床应用方法可供参考。笔者认为补荣通俞法与独取阳明作为治疗痿证的整体是不可分割的,补荣通俞法对痿证的有效治疗具有十分重要的价值。因此,笔者通过对中医经典和现代文献的阅读,初步探析了补荣通俞法的内涵,以及在临床的应用方法,为痿证的针灸治疗提供了更加具体的临床应用方法论。

1 补荣通俞法内涵

1.1 补荣通俞法文义 在《痿论》中,分别阐述五痿后紧接着提出了“独取阳明”的痿证治则,并进一步解释阳明为五脏六腑之海,可以润宗筋,而阳明确会导致“宗筋纵”从而发生痿证的机理。紧接着作者便进一步提出“……各补其荣而通其俞,调其虚实,和其顺逆……则病已矣”的治法。然而原文文义多处均有争议,如:是只取阳明经进行补荣通俞还是兼取病变脏腑之经络进行补荣通俞?“通”的具体操作如何?“俞”是通五输穴之“输”亦或是指病变脏腑之背俞穴?这些争议导致补荣通俞法没有统一的操作方法,难以应用于临床。

对于上述争议,古代注家与现代医家均提出了不同的见解。黄元御在《素问悬解》^[1]中认为,治痿虽独取阳明,而肉脉筋骨都各有所主,如筋痿应兼治足厥阴,骨痿兼治足少阴等,补其荣穴可以养该经之阴,通其输穴可以泄其经热。李媛媛^[4]经系统考证,认为“独”字体现阳明经的重要性,“各”则指应同时取阳明经与所病脏腑之经、所病脏腑之经的表里经三者的五输穴之荣输穴进行针灸治疗;唐雪梅^[5]则认为,独取阳明是补阳明之虚,在此基础上某经络脏腑虚则补其荣,实证则通其俞,实则泻之,故“通”是指“泻”之意。

总之,阳明经对于治痿是非常重要的,但因为原文已经解释了独取阳明的理由——“阳明确则宗筋纵……故足痿不用也”,可见独取阳明是指补阳明之虚,而不必应用补荣通俞法。对于补荣通俞法的解读有以下三点:①对“俞”字的理解,在《灵枢经》^[6]中有言“荣俞治外经,合治内府”,该篇未曾

提及背俞穴,且据李鸿章等^[7]探析,荣穴气血渐盛,输穴位于气血出入之际,两者擅长调理循行经络外经和局部的气血,可见荣俞是指五输穴的荣穴、输穴,而且“治外经”亦符合痿证属于四肢经络疾病的特点,故同理可见,补荣通俞的“俞”指的是五输穴中的“输穴”。②解读“通”字,李媛媛^[8]研读补荣通俞法相关古代文献,发现内经体系中常言补虚泻实,故此通有“泻”之义,所以通俞应指泻俞。并且根据古文献的整理,认为通俞为泻输穴的医家有杨上善、吴昆、张介宾等。杨上善《黄帝内经太素》^[9]认为“阴输是木,少阳也,故热痿通其输也”,此处“阴输是木”,不符合历代著作中对五输穴的认识,笔者认为可能是传抄错误,其本义应是通泻阳输之木,疏泄五脏因热痿产生的郁阻,变枯萎为生发。吴昆则在《黄帝内经素问吴注》^[10]认为“补,致其气也。通,行其气也。”虽然吴氏未将致气与行气的区别进一步阐述,但仍然体现出荣穴应当补气,而输穴应当行气的补泻分明的思想。张介宾^[11]亦赞同吴昆补气为致气,通气为行气的观点,治疗上亦有清晰的补荣泻输的方法论。③补荣通俞的选经选穴问题,历代医家众说纷纭。明代马蒔不言补荣通俞,而是认为实者全泻虚者全补;清代高士宗把荣理解为内在营血,此类观点与《素问》补荣通俞本义相差甚远,本文暂不予深入讨论。而在认同“补五输穴中的荣穴,泻五输穴中的输穴”的观点中,杨上善所持的补阴荣而泻阳输的观点较为贴合痿病的病因病机和治疗思路。根据王伟《拨开迷雾学中医》^[12]中对《灵枢·终始》的探析,通过对比人迎脉与寸口脉大小,可以探察病者体内的阴阳相倾状态,即当下病者所处的状态下,某条经脉最盛,其表里经最虚,会体现在十二经脉某对阴阳表里经一虚一实,故在治疗时应补虚经而泻实经,既不能在同一条经同时补泻,也不宜仅仅补或泻单一经脉。可见补荣通俞法应补病变表里经中相对较虚之经的荣穴,泻经气较实之经的输穴。然而清代章楠所言阴阳两经的荣俞都取,荣穴行补法,输穴行泻法,也同样有一定疗效。夏士涛等^[13]以二间穴、内庭穴、大都穴、然谷穴以及行间穴刺入后行捻转补法;三间穴、陷谷穴、太白穴、太溪穴以及太冲穴刺入后行捻转泻法治疗脑出血急性期患者,发现患者肌力、肌张力情况均得到改善,神经功能有改

善,炎症介质水平有所降低。可见,补荣通俞法若以这种理解方式应用,也可取得一定临床疗效。

1.2 补荣通俞法原理

1.2.1 荣穴治疗痿证原理 《痿论》曰:“五脏因肺热叶焦,发为痿躄。”肺为脏之长,五脏有热,灼伤津液,皆会传变至肺,导致肺热叶焦而生痿,所以痿证的病机以热证、虚证为主。《难经·六十八难》概括了荣穴的主病特点:“荣主身热。”荣穴可以治疗热证。张佳慧等^[14]对荣穴的临床研究进行整理,发现阳经的荣穴如手阳明大肠经的二间穴、足阳明胃经的内庭穴等,均有清热解毒、养阴生津的作用,在主治热证与肢体经络疾病上有明显优势;阴经荣穴如手厥阴心包经的劳宫穴、足厥阴肝经的行间穴对口臭、麦粒肿等属热证、外证的疾病亦有治疗效果。该研究虽未提及痿证类病,但从中医辨证论治的角度出发,荣穴治疗热证疗效确切,应用于感受温毒湿热后引起的肺热叶焦,阴津耗伤的痿证类病亦有同样的效果。

1.2.2 输穴治疗痿证原理 《难经·六十八难》描述了输穴的主治:“输主体重节痛。”阴经的输穴属土,偏重于疏泄土中邪气,尤其以湿为主,宋朝医家虞庶注曰:“输者,法土应脾……邪在土,土必刑水,水者肾,肾主骨,故病则节痛。邪在土,土自病则体重,宜治于输穴。”故通泻输穴可以疏土以健运,制土以旺水,缓解乏力、活动受限与痹痛等症状。阳经的输穴则属木,象少阳之木而主升发,疏泄五脏因热痿产生的郁阻,变枯萎为生发。《灵枢·终始》曰:“阳受气于四末。”阳经经气由四肢所生,故阳经输穴可以疏泄阳经经气,使痿废的四肢气血充盈,功能恢复。张立志等^[15]在临床上应用输穴治疗颈椎病、偏头痛、腰痛等活动受限兼有疼痛的疾病,患者症状均明显减轻。痿证患者以四肢乏力、痿软无力为主要表现,久病者亦有四肢关节长期活动受限而产生关节僵硬疼痛的症状,通过通泻输穴经气可以缓解痿证患者的僵硬疼痛,上文夏士涛等人所行临床试验中,患者肌张力增高的情况改善即为明证。

1.3 补荣通俞法与五痿的关系 《痿论》所论之五痿,是指五脏感受热邪后发为外在的皮肉筋骨脉五种类型的痿证,所以其病因、临床表现各有不同,而治法上则依然遵从补益阳明和补荣通俞的原则。

五痿理论主要指导证型的诊断,痿证补荣通俞法治疗的选经,以及疾病的预后。张介宾在《类经》^[16]中描述如下:“诸经之所溜为荣,所注为俞,补者所以致气,通者所以行气。上文云独取阳明,此复云各补其荣而通其俞,盖治痿者当取阳明,又必察其所受之经而兼治之也。如筋痿者取阳明厥阴之荣俞,脉痿者取阳明少阴之荣俞,肉痿骨痿,其治皆然。然筋脉肉骨,则各有所受之时月,如木病者在筋,火病者在脉,土病者在肉,金病者在皮毛,水病者在骨,知所受之浅深以调虚实,知时气之盛衰以和逆顺,则病可已矣。”可见五行主五脏,而五脏又分别为皮肉筋脉骨所主,痿证病气以热邪为主,首先侵犯在里属阴的五脏,然后因五脏特性不同而各有不同表现,先伤其五脏阴气,而发为外部皮肉筋脉五痿。尤其以疾病诱因不同,所得的痿证类病的临床表现和治法差异甚大。如患者久居潮湿之地,水湿浸渍,热邪与湿气相挟,则最易克于肌肉,产生肉痿。患者常表现为痿证兼有脾病之象,如内经所言“色黄而肉蠕动”。此为五痿理论对证型诊断的参考价值所在。治法上,五痿理论主要指导选经,如上文所说肉痿,是脾为湿邪所困发展而成,则可以考虑在足太阴脾经和足阳明胃经行补荣通俞法进行治疗。五痿理论亦提示痿证类疾病预后不良。《痿论》原文中“黄帝问曰:五脏使人痿,何也?”虽是提问,亦开门见山地点明痿证的病位是由五脏所起。《灵枢·寿夭刚柔》曰:“形先病而未入脏者,刺之半其日;脏先病而形乃应者,刺之倍其日。”由五脏失用,累及形体的疾病病程较长且预后不佳。临床所见中风病、吉兰-巴雷综合征、重症肌无力等疾病确实病程漫长,迁延难愈,五痿理论对补荣通俞法的疗程有一定指导意义,“各以其时受月则病已”的时间医学概念虽目前缺乏夸实的临床实验证据,但也可以作为治疗时间节点的参考。

2 补荣通俞法临床应用

2.1 选取经络 《灵枢·经脉》曰:“经脉者,所以能决生死,处百病,调虚实,不可不通。”可见要应用补荣通俞法,首先应该正确定位病变经脉。医者可综合望、闻、问诊以进一步明确病位,特别是明确五痿:“肺主身之皮毛,心主身之血脉……肾气热,则腰脊不举,骨枯而髓减,发为骨痿。”五痿由五脏所生,笔者认为,《灵枢·经脉》中记载的“所

生病”与五脏痿的理论是统一和贴合的,比如足厥阴肝经“是主肝所生病者”,则可以用肝经治疗肝气热而发为筋痿的痿证类疾病,在补足阳明经气血的前提下,选择足厥阴肝经以及足少阳胆经进行补荣通俞法治疗。无论是杨上善秉持的补阴荣泻阳输的理论,还是章楠所言阴阳两经的荣输穴均取用,都有相关的理论依据和临床验案,所以在治疗时均可辨证选用,以期更多临床证据和疗效对比。

2.2 选取刺灸法 在确定病变经脉的基础上,刺灸法的选择是补荣通俞法治疗痿证的关键。①普通针刺:普通针刺是应用补荣通俞法治疗痿证最常用的方法之一。由于补荣通俞法有明确的补泻原则,故选用适当的补泻手法尤其重要。荣、输穴均位于四肢肘膝关节以下,故运用各种针刺补泻手法都较为安全,但是荣输二穴多位于肌肉脂肪组织较少的掌部与足部关节处,不宜使用大幅度提插补泻和诸种复式补泻手法进行治疗,否则易导致患者恐惧、疼痛。吴娟娟等^[16]认为捻转补泻手法中包含了轻微的上下运动,可能存在一定提插补泻的作用。故捻转补泻手法动作柔和,刺激量中等,适合应用于补荣通俞法。此外还有呼吸补泻、迎随补泻等内经补泻手法都与补荣通俞法较为匹配。无论选用何种针刺补泻手法,应遵循《灵枢·终始》先补后泻的原则:“阴盛而阳虚,先补其阳,后泻其阴而和之。阴虚而阳盛,先补其阴,后泻其阳而和之。”先补荣穴,再泻输穴。针刺必须观察患者反应和脉象,力求脉象恢复到阴阳平和的状态。②艾灸法:对于灸法,李娟娟等^[17]认为痿病无寒,不作寒治,若以火针、艾灸等方法治疗,恐更加耗伤病者阴液,加重痿病病情,故一般痿证类疾病不作灸法。

3 小结

属于痿证类病范畴的现代医学疾病多属运动神经元病或自身免疫性疾病,此类疾病现代医学尚缺乏特效药物及疗法,其病程长,预后差,为患者与社会带来极大负担。补荣通俞法是《痿论篇》中治疗痿证的具体治疗方法,但由于缺乏详细论述,历代医家对其关注度远不如“治痿独取阳明”的治法。经本文考证,补荣通俞法是指在独取阳明基础

上,通过五痿理论进行辨证,明确起病诱因和受犯脏腑,进一步选取病变脏腑相关经络,以普通针刺为主,选用强度较为缓和的补泻手法,对五输穴中荣穴施用补法,对输穴施用泻法。补荣通俞法建立在荣穴清热养阴、输穴疏泄健运等荣输穴穴性机制的基础上,是契合痿证病机特点的具有普适性的痿证类病治疗大法。本文初步粗浅地探析补荣通俞法的内涵及应用方法,以期补荣通俞法能够得到更多的关注,使传统针灸对痿证类病的治疗可拥有更广阔的思路和更好的疗效。

〔参考文献〕

- [1] 石学敏. 针灸学[M]. 北京:中国中医药出版社,2002:226.
- [2] 佚名. 黄帝内经素问[M]. 田代华,整理. 北京:人民卫生出版社,2005:87-88.
- [3] 黄元御. 素问悬解[M]. 北京:学苑出版社,2008:170.
- [4] 李媛媛. 《素问·痿论》补荣通俞针刺治疗痿病的理论研究[D]. 北京:中国中医科学院,2011.
- [5] 唐雪梅. 《内经》痿证理论及其临床应用[J]. 南京中医药大学学报,2005,21(6):16-18.
- [6] 佚名. 灵枢经[M]. 田代华,整理. 北京:人民卫生出版社,2005:15.
- [7] 李鸿章,覃霄燕,邵素菊,等. “荣输治外经”探析[J]. 中国针灸,2021,41(8):913-914.
- [8] 李媛媛,刘洋. 《素问·痿论》补荣通俞针刺方法的古代文献研究[J]. 中国中医基础医学杂志,2011,17(3):308-309.
- [9] 杨上善. 黄帝内经太素[M]. 北京:学苑出版社,2007:343.
- [10] 吴昆. 黄帝内经素问吴注[M]. 北京:学苑出版社,2012:204.
- [11] 张景岳. 类经[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:314.
- [12] 王伟. 拨开迷雾学中医[M]. 北京:中国中医药出版社,2014:216-217.
- [13] 夏士涛,王培宇,张开创,等. 应用“补荣通俞”针刺法对脑出血急性期偏瘫患者细胞因子TNF- α 、IL-6及神经功能恢复影响的研究[J]. 针灸临床杂志,2021,37(10):10-14.
- [14] 张佳慧,张雪婷. 荣穴的临床研究现状[J]. 针灸临床杂志,2014,30(6):83-85.
- [15] 张立志,许能贵. 五输穴之输穴在针灸临床应用举隅[J]. 中国针灸,2017,37(2):219-220.
- [16] 吴娟娟,纪智,梁靖蓉,等. 针刺单式补泻手法探微[J]. 中国针灸,2019,39(11):1187-1190.
- [17] 李娟,谢胜. 古代中医关于痿证的病因病机及其治法探析[J]. 亚太传统医药,2019,15(7):208-210.

(责任编辑:郑锋玲)