

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20230619-k0003

引用格式: 张艳林, 王海军, 曹玉霞, 等. “秩边透水道”针法源流探析及优势病谱[J]. 中国针灸, 2024, 44(2): 200-203.

思路与方法

“秩边透水道”针法源流探析及优势病谱*

张艳林^{1△}, 王海军^{2✉}, 曹玉霞³, 任帅娣², 段林余², 郝健亨⁴, 闫 敏³, 金晓飞², 冀来喜²

(1 天津中医药大学针灸推拿学院, 天津 301617; 2 山西中医药大学第二临床学院, 晋中 030619; 3 山西省针灸医院针灸三科; 4 成都中医药大学针灸推拿学院)

[摘要] 从芒针的历史沿革、秩边穴的争议和定位、操作方法的形成及要领 3 个方面对“秩边透水道”针法的源流进行梳理, 对该针法现有的优势病谱归类, 并从得气和起效的神经机制入手推测该针法潜在的优势病谱, 阐述“秩边透水道”针法研究的不足, 以期为该针法的全方位认识及进一步研究提供参考。

[关键词] “秩边透水道”针法; 源流; 优势病谱

Origin, development and advantageous disease spectrum of the "Zhibian (BL 54) through Shuidao (ST 28)" needling technique

ZHANG Yanlin^{1△}, WANG Haijun^{2✉}, CAO Yuxia³, REN Shuaidi², DUAN Linyu², HAO Jianheng⁴, YAN Min³, JIN Xiaofei², JI Laixi² (1 College of Acupuncture-Moxibustion and Tuina, Tianjin University of TCM, Tianjin 301617, China; 2 Second Clinical College of Shanxi University of TCM, Jinzhong 030619; 3 Section 3 of Department of Acupuncture and Moxibustion, Shanxi Hospital of Acupuncture and Moxibustion; 4 College of Acupuncture-Moxibustion and Tuina, Chengdu University of TCM)

ABSTRACT This paper systematically reviews the historical evolution of the "Zhibian (BL 54) through Shuidao (ST 28)" needling technique by examining the history of the *Mang* needle, controversies and positioning of the Zhibian (BL 54), and the formation and essentials of the needling technique. Furthermore, the advantageous disease spectrum of this needling technique is summarized, and speculates on potential advantageous disease spectrum from the neural mechanisms of obtaining *qi* and achieving efficacy. Lastly, this paper discusses the inadequacies in the research on "Zhibian (BL 54) through Shuidao (ST 28)" needling technique, aiming to provide a comprehensive understanding and reference for further research on this technique.

KEYWORDS "Zhibian (BL 54) through Shuidao (ST 28)" needling technique; origin and development; advantageous disease spectrum

“秩边透水道”针法是一种长针定向深透刺法, 具有清晰的发生、发展脉络, 其理论渊源最早可追溯至《灵枢·癫狂》“内闭不得洩, 刺骺上以长针”, 古今医家对此的解读和应用不尽相同^[1]。笔者团队在沈金山、杨兆钢长针深刺的基础上, 从秩边的定位、操作方法、针感要求、适应病证、作用机制和安全性等多个方面进行深入研究, 最终形成了系统且规范的“秩边透水道”针法体系, 荣获山西省省级科技进步二等奖, 并成为国家针灸技术推广项目之一, 现对“秩边透水道”针法进行介绍。

1 芒针之历史沿革

芒针是由“九针”之一的长针改制而来, 长针首

载于《灵枢·九针十二原》“九针之名, 各不同形……八曰长针, 长七寸……长针者, 锋利身薄, 可以取远痹”, 后历代医家延续长针针身较细长而适用于病位深的疾患的要旨, 如晋代皇甫谧《针灸甲乙经·阴受病发痹第一(下)》言“髀枢中痛不可举, 以毫针寒留之, 以月生死为数, 立已, 长针亦可”, 宋代赵佶《圣济总录》述“故长针者, 取法于綦针, 长七寸, 以取深邪远痹”, 明代楼英《医学纲目·刺灸通论》载“锋利痹深居骨解腰脊节腰之间者”, 清代姚止庵在其著作《素问经注节解》也有类似论述。

因历史原因, 古籍中所描述的长针已遗失, 20 世纪 20 年代末, 沈金山先生根据针灸古籍对长针的描

*山西省自然科学基金项目: 201901D111399; 山西中医药大学师怀堂新九针学术流派传承工作室项目: 2020-PY-LP-03; 山西省中医药管理局项目: 2023ZYB048

✉通信作者: 王海军, 教授。E-mail: whj david@163.com

△张艳林, 天津中医药大学博士研究生。E-mail: Z18435165724@163.com

述,结合现代工艺“复刻”出长针,后因其外形细长如麦芒改名为“芒针”,用于治疗浅刺难以解决的深部病变^[2]。

2 秩边穴的争议及定位的简化

2.1 “骶上”所指之争

“秩边透水道”针法中秩边穴的选取受《灵枢·癫狂》中“内闭不得洩,刺骶上以长针”的启发,意为在骶上用长针深刺可以治疗癰闭,其中“刺骶上”说明了进针的部位在骶部,虽指出了进针的大致范围,但未指明其具体定位。明代张介宾认为“骶上,即督脉尾骶之上,穴名长强,刺以长针”。现代医家杨兆钢先生则认为“骶上”之穴并非张介宾所认为的长强穴,而是秩边穴,并在临床运用芒针深刺秩边穴治疗前列腺炎和前列腺肥大导致的小便不利^[3]。

笔者认同并继承了杨兆钢先生的经验,认为“骶上”所指是秩边,原因有三:首先,从定位来看,“骶上”之意为骶骨之上,长强穴位于尾骨端下,与骶骨尚有一定距离,秩边穴则平第4骶后孔,骶正中嵴旁开3寸,恰在骶骨外缘处。其次,从操作来讲,长强穴不便也难以深透刺,秩边穴更容易实现深透刺并可获得“气至病所”的针感。最后,从主治特点分析,长强多用于治疗“泄泻,便血,便秘,痔疾,脱肛,癫狂痢”,未涉及癰闭,秩边穴则主治“小便不利,便秘,痔疾,腰骶痛,下肢痿痹”,包括了癰闭^[4]。因此,相较于长强穴而言,秩边穴更加契合《灵枢·癫狂》中原文所述。

2.2 定位的简化

针灸的刺激点为腧穴,腧穴定位的精确化和简化有利于该腧穴的临床应用,秩边穴的传统定位以第4骶后孔为骨性标志,采用的是同身寸定位法。笔者在临床中发现,体表揣穴时第4骶后孔较难辨别,且以同身寸法对秩边穴定位往往存在一定误差,使针尖容易抵在浅层的骨面,难以通过坐骨大孔而无法实现深刺,“气至病所”的针感和疗效不能得到保障。为了使秩边穴的定位精确化和简化,笔者团队经过解剖和临床实践的双重验证提出了秩边穴的新定位法,该定位法以体表较易触及的髂后上棘和股骨大转子为骨性标志,即髂后上棘内侧缘与股骨大转子最凸出处内侧缘(转子间嵴)连线的内上2/5与外下3/5交界处(图1)^[5],如此进针则芒针可不受阻碍地实现深透刺。

此外,笔者团队在尸体上行秩边深刺时,将模拟长针持续深刺直至穿透腹壁,发现针尖穿出处位于脐中下3寸、前正中线旁开2寸的位置,恰为足阳明胃经的水道穴所在,证实了秩边所透向的腧穴确为水道穴^[5],所以“秩边透水道”针法的提法无误。

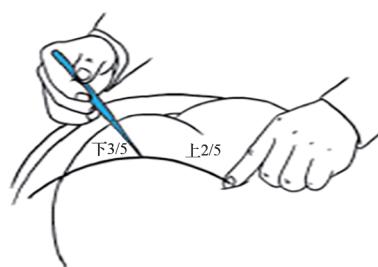


图1 秩边穴的骨性标志定位法

3 “秩边透水道”针法操作方法的形成及要领

3.1 定向斜刺

在采用秩边穴新的骨性标志定位法的基础上,笔者还发现选择正确的进针角度对于针身顺利通过坐骨大孔,实现深透刺并取得“气至病所”的针感至关重要,角度过小则针尖抵触坐骨大孔内缘的骶骨骨面,过大则抵触坐骨大孔外缘的髂骨骨面,均使进针受阻,难以实现深透刺,继而针感难以获得,退针重新进针或者多次调整进针方向则会增加患者的痛苦,降低患者的信任和后续治疗的依从性。

为了解决这一问题,笔者团队在成年男性尸体上行“秩边透水道”针法以确定合适的针刺角度,结果显示当针身与躯干矢状面的夹角呈20°时,针体恰好能够经坐骨大孔深入盆腔而不受阻碍地实现深透刺^[5]。

3.2 深透刺

《素问·刺要论》载“病有浮沉,刺有浅深,各至其理,无过其道”,《灵枢·官针》载“病在中者,取以长针”,所谓“中者”,乃病位较深之意。“秩边透水道”针法创立之初用于治疗前列腺痛、非细菌性前列腺炎等前列腺相关疾病^[6],病位较深,非长针深刺难以奏效,故选用芒针作为针具。

当芒针的进针深度约为100 mm时便可获得针感^[7],此时应停止进针,然而具体的进针深度因人而异,临床应根据患者的针感描述和体型进行综合判断,过深则可能伤及盆腔脏器,过浅则不能取得针感,为了避免进针的过与不及,要做到进针前与进针过程中与患者积极沟通,询问患者感受,做到“气至病所”即止。

3.3 “气至病所”的特殊针感

《灵枢·九针十二原》载“刺之要,气至而有效”,《金针赋》则言“气速效速”,《素问·刺齐论》载“刺骨无伤筋者,针至筋而去,不及骨也……不及脉也”,分别强调了针刺治病时得气、得气的迅速、气至病所以对针刺治病的疗效具有重要作用。

“秩边透水道”针法用于治疗前列腺这样位于盆腔深部的组织器官疾病时,非快速、强烈、气至病所的针感难以奏效,该针法在深透刺过程中可以快速得

气并出现“气至病所”的针感，这不仅是取效的关键，也是停止进针的金标准，患者通常描述为盆腔、小腹、内外生殖器的放射感、酸胀、温热、欣快感等，这可能是因为进针过程中刺激到了阴部神经和位于盆腔前下部的盆丛神经，从而引发上述神经支配部位感觉的出现^[7]。

4 “秩边透水道”针法优势病谱

4.1 已有优势病谱的发展历程

《黄帝内经》中描述以长针刺骶上的适应病证是以小便不利为主要临床表现的“癃闭”，古今医家多延续《黄帝内经》所说，杨兆钢先生在临床中发现该针法不仅可以用于治疗以小便不利为主诉的前列腺炎和前列腺肥大，还可以治疗遗尿、阳痿等疾病，初步拓展了该针法的优势病谱，使其不再局限于癃闭一证^[3]。笔者团队在前人经验基础上通过一系列临床研究和实验研究的验证，进一步扩大了该针法的优势病谱，并形成了以泌尿和生殖系统疾病为主的“秩边透水道”针法的优势病谱^[8]。“秩边透水道”针法不仅可以治疗良性前列腺增生、慢性非细菌性前列腺炎、前列腺痛等前列腺疾患^[6, 9]，也能双向调节膀胱的收缩与舒张功能治疗压力性尿失禁、神经源性尿失禁、神经源性尿潴留、遗尿等泌尿系统疾患^[10-14]。其次，“秩边透水道”针法对诸多生殖系统疾患也有良好疗效，如少弱精症、勃起功能障碍、早发性卵巢功能不全、子宫内膜异位症、原发性痛经等^[15-21]。此外，有研究^[22]表明该针法还可以用于治疗围绝经期综合征，这使得“秩边透水道”针法的优势病谱拓展到泌尿生殖系统之外。

4.2 潜在优势病谱的挖掘

根据“秩边透水道”针法的解剖层次及“气至病所”的针感可以推测该针法进针过程中可能刺激到了阴部神经和盆丛神经^[5]，这可能是该针法起效的神经学机制，据此不仅可以印证该针法治疗已有优势病种的神经作用机制，还可以推测该针法新的适应病证，为该针法优势病谱的拓展提供启发。阴部神经在会阴部主要分为3支，分别是肛神经、会阴神经和阴茎（阴蒂）背神经，分布于人体的肛门、会阴、阴囊、大阴唇、阴茎或阴蒂^[23]。根据阴部神经的支配特点推测该针法可以治疗以上阴部神经支配部位的功能障碍或失调性疾患，但目前该针法治疗阴部神经痛、外痔相关性疼痛、外阴炎性反应、阴部带状疱疹后遗神经痛等的研究仍处于空白状态，值得挖掘。盆丛又称下腹下丛，其分支分布于盆腔各脏器，因此推测针刺可能可以治疗盆腔脏器的功能障碍或失调性疾患，目前慢性盆腔痛、神经源性肠蠕动功能障碍等疾病有可能成为该针法新的优势病种，需要临床研究和

动物实验予以证实。

5 讨论

5.1 “秩边透水道”针法操作的注意事项

“秩边透水道”针法操作过程中有诸多注意事项，患者宜采用俯卧位，由于芒针针身较长，且目前临床所用的不锈钢芒针容易弯折，故需双手进针，灵巧配合。刺激量也需适度，得气后不得长时间行针追求强烈针感以免引起患者不适而影响后续治疗的配合度。该针法为深透刺操作，应严格遵守无菌操作原则，以防止感染的发生。此外要谨防针刺的禁忌证，包括糖尿病血糖控制不良、有出血倾向及患有心、脑、肾等重大疾病者，针刺前应仔细询问患者病史并认真查体。但截至目前，临床观察及文献检索结果并未见“秩边透水道”针法应用不良事件的发生与报道，临床操作时严格遵守操作规范，该针法较安全。“秩边透水道”针法的疗程设置一般为每日1次，每次留针30 min，1周为一疗程，具体可根据疾病的缓急和病程做出调整。

5.2 “秩边透水道”针法起效的中西医机制

“秩边透水道”针法优势病谱的病位主要为前列腺、膀胱、子宫等盆腔脏器，属中医学下焦之所在，具体而言可以定位到五脏之“肾”，该针法起效的中医学机制是可补肾填精、疏通经络、解痉止痛，其起效的西医学机制是否是通过针刺刺激盆丛神经和阴部神经实现的，尚待进一步验证。

5.3 “秩边透水道”针法的现状及展望

“秩边透水道”针法仍有很大的发展潜力和空间，应以疾病为纲，不仅进行临床研究以明确疗效，同时结合动物实验以深入探索其起效机制，力求“秩边透水道”针法体系的规范化、科学性和系统性。其次，进一步优化该针法的研究也是必要的，如针对前列腺增生，虽然研究^[9]已表明“秩边透水道”针法能够通过改善尿流动力学改善前列腺增生患者尿不尽、憋尿困难、尿线变细等临床症状，但现有的临床研究尚存在以下几方面不足：①部分研究未对良性、恶性进行区分而笼统地将所有前列腺增生患者纳入，严谨性欠缺；②该针法是否能使前列腺体积减小，目前存在两种截然相反的结论而存在争议；③观察组的治疗方案并非单纯的“秩边透水道”针法，而是以该针法为主的综合治疗方案，混杂因素较多，并不能直接、客观地体现出“秩边透水道”针法的疗效；④未按照病情的程度进行分层研究，因而无法得知“秩边透水道”针法治疗不同程度前列腺增生的疗效是否存在差异以及差异的大小，因而不能准确地指导临床决策；⑤未关注远期疗效。针对以上问题，未来设计实施大样本、分层、随机对照的临床研究是非常有必要的。

此外,既往有关“秩边透水道”针法的解剖学研究均基于尸体,但该针法起效的核心在于“气至病所”,由于尸体不具备活体神经的感觉功能,并不能体现这一核心,基于此,可以利用现代医疗辅助设备如肌骨超声、CT等以实现活体、可视化、无创条件下研究该针法“气至病所”的确切解剖结构和神经学作用机制。

参考文献

- [1] 金晓飞. 秩边透水道[M]. 北京: 科学出版社, 2014: 9-25.
- [2] 谢敬. 民国时期寓居津门的江苏籍医家考[J]. 南京中医药大学学报(社会科学版), 2017, 18(1): 39-42.
- [3] 岳珊, 潘永清. 杨兆钢教授芒针深刺秩边穴的临床应用[J]. 四川中医, 2013, 31(2): 16-17.
- [4] 沈雪勇, 刘存志. 经络腧穴学[M]. 5版. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 245, 367.
- [5] 刘宝贵, 冀来喜, 郝重耀, 等. 秩边透水道针法治疗慢性前列腺炎的解剖学基础[J]. 中国针灸, 2001, 21(2): 91-93.
- [6] 冀来喜. 国家中医药管理局农村中医适宜技术推广专栏(96)“秩边透水道”针法治疗非细菌性前列腺炎和前列腺痛技术[J]. 中国乡村医药, 2015, 22(3): 86-87.
- [7] 储开博, 杨李旺, 何丽清. “秩边透水道”穴周解剖关系及其治疗术后尿潴留机理探讨[J]. 中国中医药信息杂志, 2009, 16(4): 98-99.
- [8] 冀来喜. 针灸优势技术组合方案治疗疑难病症体会[J]. 中国针灸, 2019, 39(1): 73-76.
- [9] 董朋霞. 芒针治疗良性前列腺增生症(肾虚血瘀型)临床研究[D]. 天津: 天津中医药大学, 2020.
- [10] 李秋影. “秩边透水道”针法治疗肛门疾病术后尿潴留[D]. 长春: 长春中医药大学, 2017.
- [11] 苏荣. “秩边透水道”针法治疗脊髓损伤性尿潴留的临床疗效观察[D]. 太原: 山西中医药大学, 2020.
- [12] 薛璞. 新九针治愈老年顽固性遗尿症举隅[J]. 山西中医, 1992(4): 27.
- [13] 王清泉, 牛莉. 针刺治疗糖尿病神经原性膀胱 30 例[J]. 中国临床康复, 2004(21): 4254.
- [14] 王海军, 曹玉霞, 姬俊强, 等. “秩边透水道”针法治疗女性压力性尿失禁: 随机对照研究[J]. 中国针灸, 2020, 40(10): 1061-1064.
- [15] 曹韵茗, 姜会真, 李佳茹, 等. 秩边透水道针法干预少弱精症大鼠的实验研究[J]. 山西中医药大学学报, 2021, 22(1): 26-28, 32.
- [16] 姜会真. “秩边透水道”针法对少弱精症大鼠精液质量的影响[D]. 太原: 山西中医药大学, 2019.
- [17] 陈春萍, 蔡高飞. 针刺治疗中老年勃起功能障碍的体会[J]. 实用医技杂志, 2004, 11(10A): 1999-2000.
- [18] 马梦娜, 司徒弘, 金晓飞, 等. “秩边透水道”针法对早发性卵巢功能不全大鼠 HPO 轴和 Bcl-2、Bax 蛋白的影响研究[J]. 针灸临床杂志, 2022, 38(9): 60-65.
- [19] 刘璇, 王海军, 张黎, 等. “秩边透水道”针法对子宫内膜异位症大鼠 Beclin-1、LC3 调节作用的研究[J]. 上海针灸杂志, 2021, 40(12): 1492-1499.
- [20] 王海军, 曹玉霞, 姬俊强, 等. “秩边透水道”针法治疗原发性痛经 31 例[J]. 中国针灸, 2019, 39(11): 1245-1246.
- [21] 栗漩. 秩边透水道为主治疗外阴瘙痒的临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2005, 24(8): 21-22.
- [22] 王红珍. “秩边透水道”针法治疗围绝经期综合征的临床疗效观察[D]. 太原: 山西中医药大学, 2020.
- [23] 张驰, 冶文磊, 冉建华. 阴部神经的解剖学观测及其临床意义[J]. 中国临床解剖学杂志, 2016, 34(4): 366-369.

(收稿日期: 2023-06-19, 网络首发日期: 2023-11-14, 编辑: 陈秀云)

欢迎购买 2018—2022 年《中国针灸》杂志合订本

2018 年合订本, 每册 320 元, 快递费 30 元; 2019 年合订本, 每册 398 元; 2020 年合订本, 每册 398 元; 2021 年合订本, 每册 398 元; 2022 年合订本, 每册 428 元。购买任意 2 本合订本, 均包邮。购买杂志请直接支付宝转账。

支付宝账号: zhenjiuguangfa@aliyun.com, 转账前请用支付宝扫二维码加好友, 以便沟通。亦可邮局汇款, 地址: 北京东直门内南小街 16 号, 收款人姓名: 中国针灸编辑部, 邮编: 100700。



用支付宝扫二维码, 加我好友