

# 常规取穴配伍八脉交会穴治疗腰椎间盘突出症浅析\*

盖晓丽

临沂市中医医院,山东 临沂 276037

**摘要:**腰椎间盘突出症主要以腰部疼痛伴下肢后、外侧疼痛、麻木、不适为主症,从经络循行上来看,主要与足太阳膀胱经、足少阳胆经相关,故常规针灸治疗多以局部取穴、循经取穴为主,选取足太阳膀胱经、足少阳胆经腧穴,或是利用奇穴的特殊作用使用单穴治疗。由于腰椎间盘突出症往往涉及腰部及下肢症状,病变范围广泛,除了与以上经脉有关外,还与奇经八脉中的督脉、阳跷脉、阳维脉、带脉相关。基于腰椎间盘突出症临床表现,在常规取穴的基础上,立足经络辨证,依据奇经八脉理论,足太阳经型选取申脉—后溪穴组、足少阳经型选取足临泣—外关穴组配伍治疗,可提高临床疗效。针刺时,强调要先针下肢穴,后取上肢穴。故笔者在临床针刺申脉—后溪穴组时要先取申脉,后取后溪;针刺足临泣—外关穴组时要先取足临泣,后取外关。针刺时宜先针刺八脉交会穴,后针刺常规穴。

**关键词:**八脉交会穴;腰椎间盘突出症;足太阳膀胱经;足少阳胆经;申脉;后溪;足临泣;外关

**DOI:**10.16367/j.issn.1003-5028.2024.02.0035

**中图分类号:**R274.981.5<sup>+</sup>3 **文献标志码:**A **文章编号:**1003-5028(2024)02-0184-05

## A Shallow Analysis of the Treatment of Lumbar Disc Herniation with Conventional Selection Combined Compatibility of Eight-Meridian Crossing Points

GAI Xiaoli

Linyi Traditional Chinese Medical Hospital, Linyi, Shandong, China, 276037

**Abstract:** Lumbar disc herniation is mainly characterized by lumbar pain with posterior and lateral pain, numbness and discomfort of the lower limbs. From the perspective of meridian circulation, it is mainly related to the bladder meridian of foot greater yang and the gallbladder meridian of foot lesser yang. Therefore, conventional acupuncture treatment is mainly based on local acupoint selection and meridian-based acupoint selection, which selects the bladder meridian of foot greater yang and the gallbladder meridian of foot lesser yang, or uses the special function of some extraordinary acupoints. Because lumbar disc herniation often involves symptoms of the waist and lower limbs, and the lesion range is wide, in addition to the above meridians, it is also related to govern vessel (GV), yang heel vessel, yang link vessel, and belt vessel in extraordinary eight acupoints. Based on the clinical manifestations of lumbar disc herniation, besides conventional acupoint selection, meridian syndrome differentiation, and the theory of the eight extraordinary meridians are adopted, so Shenmai (BL 62)-Houxi (SI 3) in meridian of foot greater yang, Zuilinqi (GB 41)-Waiguan (SI 3) in meridian of foot lesser yang are selected to improve the clinical efficacy. Acupuncture should be targeted at the lower limbs first, and then the upper limbs. Therefore, in the Shenmai-Houxi compatibility, Shenmai should be selected first in the clinical acupuncture, then Houxi. In the Linqi-Waiguan compatibility, Linqi should be selected first in the clinical acupuncture, then Waiguan. Acupuncture should be done first at the eight-meridian crossing acupoints, and then at the conventional acupoints.

**Keywords:** eight-meridian crossing acupoints; lumbar disc herniation; bladder meridian of foot greater yang; gallbladder meridian of foot lesser yang; Shenmai (BL 62); Houxi (SI 3); Zuilinqi (GB 41); Waiguan (SI 3)

\* 基金项目:山东省中医药科技发展计划项目(2019-0843,2020Q115,Q-2022035)

腰椎间盘突出症是目前针灸临床常见病和多发病,主要以腰部疼痛伴下肢后、外侧疼痛、麻木、不适为主症<sup>[1]</sup>,从经络循行上来看,主要与足太阳膀胱经、足少阳胆经相关,故常规针灸治疗以局部取穴、循经取穴为主<sup>[2]</sup>,选取足太阳膀胱经、足少阳胆经腧穴,或是利用奇穴的特殊作用使用单穴治疗。由于腰椎间盘突出症往往涉及腰部及下肢症状,病变范围广泛,除了与以上经脉有关外,还与奇经八脉中的督脉、阳跷脉、阳维脉、带脉相关<sup>[3]</sup>。奇经八脉有相应循行部位和所主病候,其循行广泛,纵横交错,对十二正经的气血起到蓄溢调节作用<sup>[4]</sup>。然而只有督脉、任脉有自身腧穴,其他奇经临床取穴相对困难,加之奇经八脉循行范围广泛,文献描述却相对简略,导致奇经八脉的理论研究及临床应用受到很大限制,所以奇经八脉的相关研究一直是针灸学科的研究短板,在临床碰到奇经病,诊断、辨证、选穴都有一定难度。八脉交会穴的八个腧穴虽位于十二正经,但其脉气与奇经八脉相通,这很大程度上解决了奇经八脉选穴困难的问题<sup>[5]</sup>。笔者根据奇经八脉理论,在常规取穴的基础上配伍八脉交会穴治疗腰椎间盘突出症疗效满意,现简述如下。

## 1 八脉交会穴沿革

八脉交会穴是十二正经中脉气相通于奇经八脉的八个腧穴。窦汉卿在《针经指南》中记载此八穴本于山人宋子华,并详细论述了八穴的起源、定位、取穴方法、主治和配穴方法。明代刘纯在《医经小学》中首载“经脉交会八穴”歌,“公孙冲脉胃心胸,内关阴维下总同,临泣胆经连带脉,阳维目锐外关逢。后溪督脉内毗颈,申脉阳跷络亦通。列缺任脉行肺系,阴跷照海膈喉咙。”之后徐凤在《针灸大全》中首次将八个穴位命名为“八脉交会八穴”,在前人的基础上,充实了八穴的主治范围,提出用“八法五门”,分主客而刺、推时取穴、先主后客的刺法,以及在“主穴”的基础上新添“应穴”的“主应配穴法”,并使用“灵龟八法”“飞腾八法”两种按时取穴法针刺。之后高武在《针灸聚英》、杨继洲在《针灸大成》中均有总结。吴昆的《针方六集》详细解释了窦汉卿的“八法五门”和“主客”配穴法。吴谦的《医宗金鉴》也进一步充实和丰富了八脉交会穴的理论和临床应用。

## 2 八脉交会穴主治病症

窦汉卿在《标幽赋》中言:“八脉始终连八会,本是纪纲”,可见,八脉交会穴是针灸之纲要,在临床治疗中有重要地位。其主治病症广泛,窦汉卿《针经指南》中记载达213种,徐凤《针灸大全》记载达234种<sup>[6]</sup>,范围涉及内、外、妇、儿、骨伤、皮肤、五官、传染病、急救等各科。李建辉<sup>[7]</sup>以四关穴和八脉交会穴为主,配伍特定穴的奇经八脉针刺法治疗内伤杂病302例,有效率达92.38%。

第一,“经脉所过,主治所及”,故八穴能治疗本经病,即其所归属经脉的本经病证,如本经脏腑病、本经经脉病;第二,这八个腧穴往往还有其他特定穴属性,如足临泣、后溪为五输穴中的输穴,外关为络穴等,其本身主治范围就很广泛;第三,八穴是相应经脉脉气与奇经八脉相通的腧穴,一穴通两经,外关是络穴还可以通三经,故能治疗相应奇经病;第四,临床常上下两两配伍应用,这更扩大了其主治范围,如有学者对中国知网(CNKI)及pubmed数据库检索发现,在现代针灸临床中,后溪配伍申脉可治疗多种眼、颈项等疾病,如颈椎病、落枕、痉挛性斜颈、眶上神经痛等<sup>[8]</sup>;外关配伍足临泣可治疗多种神经系统疾病,如偏头痛、三叉神经痛、带状疱疹后遗痛等。故八脉交会穴两两配伍可治疗多学科、多系统疾病,治疗病种多样,充分体现了中医“异病同治”特色。董桂兰<sup>[9]</sup>解释八脉交会穴主治范围广泛主要机理在于八穴与奇经八脉有着特殊的沟通关系,临床应用时要以脏腑、经络辨证为主体,以奇经八脉辨证为补充,并主张单纯性内脏疾病可选用脏腑辨证;头面四肢、体表疾病选用十二经辨证;多经合病、病情较复杂、以一脏一经难以概括者,尤其是对一些精神神经系统症状,可用奇经八脉辨证论治。

## 3 配伍八脉交会穴治疗腰椎间盘突出症

明代杨继洲早在《针灸大成·注标幽赋》中就明确指出奇经八脉与腰腿痛疾病的关系,“阳跷、阳维并督带,主肩背腰腿在表之病……言此奇经四脉,主治肩背腰腿在表之疾病。”朴联友等<sup>[10]</sup>以灵龟八法即时开穴为主穴,以内关配公孙、外关配足临泣、列缺配照海、后溪配申脉为客穴,治疗腰椎间盘突出症60例,有效率为90%。黄裕恩<sup>[11]</sup>观察灵龟八法针刺治疗腰椎间盘突出症的临床疗效发现,其在减

轻患者早期疼痛症状方面要优于普通针刺。笔者基于奇经八脉理论,思及八脉交会穴中申脉—后溪穴组、足临泣—外关穴组与太阳经、阳跷脉、督脉及少阳经、带脉、阳维脉的相通关系,于临床实践中发现,在常规循经取穴的基础上,辨经配伍相应八脉交会穴组,可获得满意疗效。

**3.1 足太阳经型可选取八脉交会穴中申脉配伍后溪穴组** 申脉首见于《针灸甲乙经》。“申”即伸,“脉”即筋脉,针刺此穴可使足太阳膀胱经筋脉舒展,故名申脉。《针灸甲乙经》载:“腰痛不能举足,少坐若下车蹶地,胫中矫矫然,申脉主之。”此穴为治疗腰腿痛、下肢屈伸不利等症常用穴。黄红<sup>[12]</sup>以申脉通达经络,配合照海补肾壮腰治疗臀上皮神经痛、关节退行性骨关节病、腰椎间盘突出症等腰腿疼痛,疗效显著。

申脉为足太阳膀胱经腧穴,位于足外踝下方,归属足太阳膀胱经,太阳为巨阳,行于身后,《灵枢·经脉》云:“膀胱足太阳之脉……脊痛,腰似折,髀不可以曲,膈如结,膻如裂,是为踝厥。是主筋所生病者……背、腰、尻、膈、膻、脚皆痛。”申脉穴恰在腰椎间盘突出症病变经脉上,主治诸筋疼痛病症。

申脉为八脉交会穴之一,通于阳跷脉。《奇经八脉考》曰:“阳跷者,足太阳之别脉,其脉起于跟中,出外踝,下足太阳申脉穴”,此穴为阳跷脉所生之处,跷脉主一身左右之阳,司肢体运动,特别是与下肢运动密切相关,故杨上善《黄帝内经太素》注:“乔亦作跷,人行健疾,此脉所能,乔,高也,此脉从足而出,以上于头,故曰乔脉。”《难经·二十九难》云:“阳跷为病,阴缓而阳急”,故阳跷脉为病可见下肢外侧痉挛拘急。《黄帝内经素问集注》云:“阳跷之脉令人腰痛也,跷脉为病,少腹痛里急,腰及髀脊下相连阴中痛”,这些都是腰椎间盘突出症的临床症状。《类经》云:“寒邪在肌肉血脉之间,有不痛不仁,不知所苦者,当灸两跷之下,即足太阳申脉、足少阴照海二穴也。”故针刺申脉可疏通足太阳经、阳跷脉经气,能舒筋活络,对足太阳膀胱经型腰椎间盘突出症尤为适宜。

后溪首见于《灵枢·本输》,“后”,指本穴位于手小指外侧本节后,溪,指捏拳时按之如小溪凹陷处。《通玄指要赋》云:“其脉穴之中,有呼为沟、池、溪、谷之名者,如岐路之各异也。若后溪之类是也。”可见,此穴为多条经脉的交汇之处,有特定腧

穴特性,其主治疾病也较为广泛,是针灸临床常用穴。《百症赋》云:“后溪环跳,腿疼刺而即轻”,针刺本穴对腰椎间盘突出症<sup>[13]</sup>、腰扭伤等腰痛病症有立竿见影的效果。张姝<sup>[14]</sup>总结整理八脉交会穴临床应用相关文献,发现独用后溪治疗的主要病证为筋伤疼痛、痹证(范围包括胸胁、颈项、腰背)。在针刺镇痛机理研究中,有动物实验表明,针刺后溪穴能增强脑内某些区域5-羟色胺的代谢,5-羟色胺为针刺镇痛相关的中枢介质,是实现针刺镇痛的重要环节<sup>[15]</sup>。

后溪为手太阳小肠经输木穴。《灵枢·本输》云:“小肠者,上合于手太阳……注于后溪,后溪者,在手外侧本节之后也,为俞”,后溪为手太阳小肠经脉气所注之输穴,五行属木,《难经·六十八难》曰:“输主体重节痛”,《灵枢·邪气脏腑病形》曰:“荣输治外经”,可主治各类肢体关节疼痛类疾病,尤其是手太阳经循行部位的颈、肩、背疼痛不适、落枕等,又与足太阳经同气相求,对腰椎间盘突出症之足太阳经病变者尤为适宜。

后溪为八脉交会穴之一,通于督脉。《素问·骨空论》言:“督脉为病,脊强反折”,故督脉与腰部症状关系密切,契合本病的发病机理。督脉主干行与后背正中,为“阳脉之海”,《素问·生气通天论》云:“阳气者,精则养神,柔则养筋”,故针刺后溪可温阳通督,濡养经筋,对腰椎间盘突出症有明显受寒病史的患者尤为适宜,正如《刺灸心法要诀》所说:“背腰腿膝痛绵绵,盗汗后溪穴先砭……行痹,腿、膝、背、腰历节周身疼痛,先砭后溪穴,开通脉道,无不愈矣”。

**3.2 申脉—后溪穴组** 《针方六集》云:“后溪二穴,主治二十四证,必取申脉二穴配合:腰背强痛,筋骨痛,膝胫肿痛,手足麻,脚膝腿痛,”“申脉二穴,主治二十五证,必取后溪二穴配合:腰背强痛,肢节痛,手足不遂,肢节肿痛,腿膝肿痛”,由此可见,临床中应用申脉与后溪二穴,可共同治疗腰背强痛、下肢腿脚疼痛等诸多疾患。申脉—后溪穴组通过足太阳膀胱经、手太阳小肠经、阳跷脉、督脉会合于目内眦、项、耳、肩胛处,上下对应配合使用可加强舒筋通络之力,临床以颈部、腰背部疾病报道居多<sup>[16]</sup>,对足太阳经腰椎间盘突出症尤为适宜。《针方六集》言:“后溪通乎督脉,申脉为阳跷所生,四穴主手足太阳二经诸疾,针气一行,大汗如注,则表邪尽去。例之

汤液,则桂枝、麻黄、葛根、大小青龙诸方之旨也。”

### 3.3 足少阳经型可选取八脉交会穴中足临泣配伍

**外关穴组** 足临泣首见于《灵枢·本输》,《针灸穴名解》<sup>[17]</sup>云:“‘泣’与‘涩’通,义凝滞也,即不爽利也,故名临泣。以其在足,故名足临泣,示别于头之临泣也。”其归属足少阳胆经,五行属木,为木经木穴,性善条达,功善疏泄,通经活络之力甚强<sup>[18]</sup>,尤善疏利少阳经气,故《针灸穴名解》<sup>[12]</sup>中言:“凡有凝滞郁塞之感者,此穴可以通之。即本穴功用能通涩也。”陶务娟<sup>[19]</sup>发现,在常规针刺基础上加用足临泣、带脉交会穴可以显著提高腰间盘突出症患者临床疗效,改善临床症状和体征。

足临泣为足少阳胆经输穴,《灵枢·九针十二原》云:“所注为输”,足临泣为胆经经气输注之输穴,《灵枢·邪气脏腑病形》曰:“荣输治外经”,《难经·六十八难》曰:“输主体重节痛”,故此穴可通经止痛,主治少阳经气不利所致经脉循行部位肢体疼痛,正符合足少阳经型腰椎间盘突出症的临床表现。

足临泣为八脉交会穴之一,通于带脉。带脉循行环腰一周,约束纵行诸脉,带脉约束无权,可见腰部酸软、下肢不利等症状,如《难经·二十九难》载:“带之为病,腹满,腰溶溶若坐水中。”足少阳胆经过季肋部,与带脉相通,所以针刺足临泣能泻带脉之湿滞,故可用于腰椎间盘突出症的治疗。

外关首见于《灵枢·经脉》,“关”指关联、联络,与内关相对而言,为三焦经联络心包经的络穴,故名外关,归属于手少阳三焦经,功善疏风清热,舒筋活络。谢阳象等<sup>[20]</sup>以外关透内关治疗急性腰扭伤138例,取双侧外关穴进针,用强手法重刺激,尽量促使针感向胸胁部放射传导,同时配合患者活动腰部及蹲起动作,有效率达97.8%。有学者总结整理八脉交会穴临床应用相关文献,发现外关穴重在理气,主要治疗局部气滞血瘀引起的筋伤疼痛病证,对于腰扭伤、胸胁疼痛均有较好疗效<sup>[9]</sup>。

外关为手少阳三焦经络穴。三焦主一身气机之升降,少阳经行于身体侧部,主治身体一侧的病症,针刺此穴既可畅达三焦气机,又与足少阳经同气相求,针之可通经活络,以治疗少阳经循行部位疼痛麻木诸疾,正符合足少阳经型腰椎间盘突出症临床表现。

外关为八脉交会穴之一,通于阳维脉。杨玄操言:“维者,维持之义也,此脉为诸脉之网维,故曰维

脉也。”维脉的功能是“维络于身”,阳维脉维系诸阳经,对阳经气血起到蓄溢调节作用。其所治病证早在《黄帝内经》中就有腰痛记载,《素问·刺腰痛》言:“阳维之脉令人腰痛,痛上拂然肿,刺阳维之脉。”

**3.4 足临泣—外关穴组** 《针方六集》载:“临泣二穴,主治二十五证,必取外关二穴配合:足附肿痛,手足麻,手足挛急,腿胯痛,脚膝肿痛,筋挛骨痛,“外关二穴主治二十七证,必取临泣二穴配合:肢节肿痛,手足疼痛,筋骨疼痛,腰背肿痛,手足麻痛无力,腰胯痛”,由此可见,临床中应用足临泣与外关二穴,可共同治疗腰、胯、腿、筋骨疼痛等疾患。足临泣—外关穴组通过足少阳胆经、手少阳三焦经会合于目外眦、颊、颈、耳后及肩部,合用可理气通络,主治经脉所过之疾及所通奇经病症,常用于治疗身体一侧的病症,上下相配在上之浮阳能清而散之,在下之湿滞能利而泻之<sup>[21]</sup>。《针方六集》云:“临泣二穴……足少阳胆经之所注也……带脉为奇经之一,环身一周,若束带然,故名带脉。四穴者,主手足少阳半表半里诸疾,针气一行之,中外皆和,营卫流畅。例之汤液,则三化、双解、大小柴胡、通圣、温胆诸方之力也。”邹金蕊等<sup>[8]</sup>检索发现,足临泣配伍外关常用于治疗带状疱疹及各种痛证,如头痛、三叉神经痛、坐骨神经痛等。

## 4 结语

陈雅婷<sup>[22]</sup>在常规选穴的基础上,根据奇经八脉理论,设置新的远端穴组来治疗腰椎间盘突出症,发现奇经组可改善患者临床症状,对腿麻、感觉、运动、站立、洗漱、坐位、行走等症状的改善度明显优于常规组。田小刚依据“从阴引阳,从阳引阴”及“巨刺”“缪刺”理论,结合八脉交会穴的特殊治疗作用,以中脘、天枢、关元为主穴,配伍后溪、申脉、外关、足临泣治疗腰椎间盘突出症,有效率达98.44%<sup>[23]</sup>。包雄鹰<sup>[24]</sup>采用灵龟八法针刺八脉交会穴治疗血瘀气滞型腰椎间盘突出症,发现在缓解疼痛、改善腰部功能活动及体征方面明显优于常规针刺。笔者基于腰椎间盘突出症临床表现,在常规取穴的基础上,立足经络辨证,依据奇经八脉理论,辨别太阳经型、少阳经型选取相应八脉交会穴配伍治疗,可提高临床疗效。针刺时依据《针经指南》中“先刺主证之穴,随病左右上下所在取之”,强调要先针下肢穴,后取上

肢穴。故笔者在临床针刺申脉—后溪穴组时,先取申脉,后取后溪;针刺足临泣—外关穴组时,先取足临泣,后取外关,必“循扞道引,按法祛除……须要停针待气,使上下相接,快然无其所苦,而后出针”。针刺时宜先针刺八脉交会穴,后针刺常规穴,往往可获得满意疗效,望与同道互参。

## 参考文献:

- [1] 国家中医药管理局医政司. 中医病证诊断疗效标准[M]. 北京:中国中医药出版社,2019:215.
- [2] 王启才. 针灸治疗学[M]. 北京:中国中医药出版社,2003:116,123.
- [3] 李厚臣. 腰椎间盘突出症压痛点分布规律初探[D]. 北京:北京中医药大学,2010.
- [4] 沈雪勇. 经络腧穴学[M]. 北京:中国中医药出版社,2003:98-99.
- [5] 王居易. 对奇经八脉及其腧穴的再认识[J]. 北京中医药,2011,30(12):883-887.
- [6] 张艳,倪光夏. 八脉交会穴及其临床应用[J]. 河南中医,2012,32(2):222-223.
- [7] 李建辉. 奇经八脉针刺法治疗内伤杂病302例[J]. 中医外治杂志,2002,11(1):49.
- [8] 邹金芯,潘兴芳. 八脉交会穴配伍机制及临床应用的研究[J]. 辽宁中医杂志,2017,44(2):365-367.
- [9] 董桂兰. 八脉交会穴的特点及其临床应用[J]. 江苏中医,1998,30(3):34-35.
- [10] 朴联友,孙彩霞,陈红,等. 灵龟八法针法配合推拿治疗腰椎间盘突出症60例[J]. 中国中医药信息杂志,2002,9(8):54.
- [11] 黄裕恩. 灵龟八法针刺治疗腰椎间盘突出症的临床研究[D]. 广州:广州中医药大学,2012.
- [12] 黄红. 申脉、照海对穴在腰腿痛中的应用[J]. 陕西中医,2001,22(3):178.
- [13] 江海燕,朱青青,彭元霞,等. 基于数据挖掘的针灸治

- 疗腰椎间盘突出症的取穴规律研究[J]. 湖南中医杂志,2019,35(4):136-138.
- [14] 张姝. 八脉交会穴近二十年临床应用文献研究[D]. 北京:北京中医药大学,2014.
- [15] 唐宏图,王华,朱兵,等. 地仓、合谷、后溪穴激活脑功能区相关性研究[J]. 中国针灸,2011,31(6):521-525.
- [16] 杨圣洁,卢岩. 八脉交会穴临床研究现状[J]. 西部中医药,2018,31(8):150-152.
- [17] 高式国. 针灸穴名解[M]. 哈尔滨:黑龙江科学技术出版社,1982:73.
- [18] 张智龙. 针灸临床穴性类编精解[M]. 北京:人民卫生出版社,2009:82.
- [19] 陶务娟. 针刺足临泣及带脉交会穴配合常规针刺治疗腰椎间盘突出症的临床疗效观察[D]. 济南:山东中医药大学,2014.
- [20] 谢阳象,吴水盛. 内关透外关治疗急性腰扭伤138例[J]. 实用中医药杂志,2001,17(3):31.
- [21] 张地芬. 外关、足临泣“对穴”的临床应用[J]. 中国针灸,1994,14(S1):222-224.
- [22] 陈雅婷. 基于奇经八脉理论针刺治疗腰椎间盘突出症临床观察[D]. 南京:南京中医药大学,2018.
- [23] 苏旭东,孙颖琦,王君强. 田小刚副主任医师腹募穴为主配合八脉交会穴治疗腰椎间盘突出症疗效总结[J]. 中医外治杂志,2013,22(6):33.
- [24] 包雄英. 时空针灸灵龟八法治疗血瘀气滞型腰椎间盘突出症的临床研究[D]. 昆明:云南中医药大学,2019.

收稿日期:2023-08-17

作者简介:盖晓丽(1988-),女,山东临沂人,医学博士,副主任医师。

(编辑:焦凡)