

杨继洲《针灸大成》论治周围神经病学术特色

涂亦凤¹, 卢超²

1. 浙江大学医学院附属金华医院针灸理疗科, 浙江 金华 322023
2. 浙江省肿瘤医院中医科, 浙江 杭州 310022

[摘要] 周围神经病是一类危害身体周围神经系统的疾病, 严重影响患者日常活动。杨继洲《针灸大成》指出周围神经病外因以风、寒、湿邪侵袭为主, 内因多见肾虚受损, 其中四肢麻木多为虚证, 宜补少泻。杨氏针灸治疗以四肢病变局部取穴为主, 善取手足阳经腧穴, 从阳治阴, 调补肾气; 临证治疗注重按病症部位取穴, 推崇灸法。笔者结合临床分析杨继洲《针灸大成》论治周围神经病的学术特色, 以期为针灸治疗周围神经病提供更多参考。

[关键词] 周围神经病; 《针灸大成》; 杨继洲; 学术特色

[中图分类号] R745 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2024) 07-0191-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2024.07.037

Academic Features of YANG Jizhou's *Zhen Jiu Da Cheng* (The Great Compendium of Acupuncture and Moxibustion) in Treating Peripheral Neuropathy

TU Yifeng¹, LU Chao²

1. Department of Acupuncture-Moxibustion and Physiotherapy, Affiliated Jinhua Hospital, Zhejiang University School of Medicine, Jinhua Zhejiang 322023, China; 2. Department of Chinese Medicine, Zhejiang Cancer Hospital, Hangzhou Zhejiang 310022, China

Abstract: Peripheral neuropathy is a type of disease that affects the peripheral nervous system of the body and has serious influences on the daily activities of patients. YANG Jizhou's *Zhen Jiu Da Cheng* (The Great Compendium of Acupuncture and Moxibustion) pointed out that the external causes of peripheral neuropathy are mainly wind, cold and pathogenic dampness, and the internal causes are mostly kidney deficiency and damage. Among them, numbness of limbs is mostly deficiency syndrome, which should not be treated with drainage but supplementation. YANG's acupuncture and moxibustion treatment mainly focuses on the local selection of points for limb lesions, and is good at taking the points on yang meridians of the hand and the foot, treating yin from yang, and regulating and tonifying kidney qi; in the clinical treatment focuses on selecting points according to the location of the disease and advocates moxibustion. The authors analyze the academic features of YANG Jizhou's *Zhen Jiu Da Cheng* on the treatment of peripheral neuropathy with the combination of clinical practice, in order to provide more reference for acupuncture and moxibustion in the treatment of peripheral neuropathy.

Keywords: Peripheral neuropathy; *Zhen Jiu Da Cheng*; YANG Jizhou; Academic features

[收稿日期] 2023-09-18
[修回日期] 2024-01-25
[基金项目] 浙江省中医药科技计划科研基金项目(2022ZB058)
[作者简介] 涂亦凤(1992-), 女, 住院医师, E-mail: 841365827@qq.com。
[通信作者] 卢超(1990-), 男, 主治医师, E-mail: 1069103617@qq.com。

周围神经病是临床常见病症,以四肢疼痛、麻木或感觉障碍的四肢周围神经病变为临床表现,其病情多迁延难愈,常给患者生活造成困扰。《针灸大成》为明代杨继洲(简称杨氏)所著,是一部集大成之作,书中不仅总结了历代医家经典著作,更是集中阐述了杨氏自身的针灸临床经验,对当今临床针灸治疗疾病具有重要指导意义^[1]。杨氏在书中多处论治肢体麻木不仁、疼痛或有冷热异常感觉的病症,对此类病症具有丰富的诊疗经验。这类病症与现代医学“周围神经病”类似(发生于身体其他部位的周围神经疾病,如面部的周围性面瘫、肋肋部的带状疱疹后遗痛,虽然也属于周围神经病,但不在本篇讨论之列)。笔者结合临床体会,试析杨氏论治周围神经病的学术特色,为临床治疗周围神经病提供参考。

1 《针灸大成》对周围神经病的认识

周围神经病是临床常见的疾病,临床发现周围神经本身病变(神经炎、神经脱髓鞘病变等)、各种原因导致的神经卡压(坐骨神经痛、前斜角肌综合征、腕管综合征、踝管综合征等)、糖尿病以及化疗药物等均容易导致周围神经病,其主要表现为肢体远端麻木、疼痛或伴有异常感觉等^[2]。中医将周围神经病归属于麻木、痹证、痿证等范畴。杨氏在《针灸大成》中记载有肢体麻木不仁、冷风酸痛、拘挛、筋紧、足不能行、脚弱无力、举步艰难等论述,这些症状表现与现代医学的周围神经病症表现类似,对于指导周围神经病有一定的参考价值。但书中另有提及肢体红肿疼痛类病症,其表现趋向于软组织炎症疾患,需与周围神经病有所区别。

2 病机

2.1 外因风、寒、湿邪 杨氏在《针灸大成》治症总要篇中对发生于四肢的周围神经病有专门论述。杨氏认为手足麻木、酸痛、拘挛与风、寒、湿邪关系密切。寒湿相搏,气血凝滞可致手臂麻木;寒邪或风湿流注经络可致手臂冷风酸痛;风湿相搏可致手臂拘挛;湿气相搏,流入经络不散可致两足麻木等。根据杨氏的观点,认为风、寒、湿邪是导致周围神经病发生的主要原因,其本质为风、寒、湿直接侵袭肢体经络,或多种外邪相互搏结,导致局部经络痹阻,出现“不通则痹”或“不通则麻”。杨氏医案篇中有一记载:“大理李义河翁患两腿痛十余

载,诸药不能奏效。”杨氏诊查后,认为是风湿入于筋骨,取风市、阴市等穴针之而愈。现代一些医家也从寒湿角度论治各类周围神经病。顾银霞^[3]认为紫杉类和(或)铂类化疗药物所致周围神经病变,多为寒湿瘀阻型,采用温阳化湿通络方外洗病变部位,能显著改善患者手脚麻木、疼痛等周围神经病变症状,提高生活质量。古玉梅^[4]发现糖尿病导致的周围神经病变的中医证候分布以寒湿证型最为多见,这与杨氏《针灸大成》中的理论相一致。

2.2 内因肾虚受损 对于下肢的周围神经病,杨氏认为除感受寒湿等外界因素外,与人体肾虚受损也密切相关。杨氏在《针灸大成》中多次提及房事过多或醉酒行房(损伤肾气),复感寒湿,可致肢体拘挛、两足麻木,甚致筋骨受损,举步艰难,足不能行。当今也有许多医家认为下肢的周围神经病与肾虚密切相关。临床发现腰椎间盘突出症压迫坐骨神经导致出现下肢周围神经病症,以老年人多见,常辨证为寒湿阻络或肝肾亏虚,与杨氏的理论相对应。此外,有学者认为多发性骨髓瘤周围神经病变的证型多为肾虚血瘀,当以补肾益精、活血化瘀为治则,采用益肾活血方治疗可取得良效^[5];有医家认为糖尿病周围神经病变的基本病机为肾虚络损,治疗应重在补肾和络^[6]。

3 治疗

3.1 善取肢体阳经腧穴 杨氏在《针灸大成》中不仅论述了周围神经病的发生原因,更详细记载了相应病症的治疗取穴方法,笔者将其整理如下(详见表1)。杨氏认为上肢的周围神经病多为“风、寒、湿”等外邪所致,其病变为肢体局部经脉痹阻,故治疗多从肢体病变局部取穴或沿肢体经脉循行取穴,尤其善取阳经腧穴,其中曲池、合谷、手三里是选用频次最多的穴位,这些穴位均归属于手阳明经。杨氏认为“阳明主润宗筋,宗筋主束骨而利关节”,阳明气血充足则宗筋得以濡养,肢体恢复正常运动。现代学者通过数据挖掘发现针灸治疗化疗药物所致上肢周围神经病变取穴频次最高的穴位为合谷、曲池,其余取穴也多以阳经腧穴为主,与杨氏取穴规律基本一致^[7]。在下肢病症治疗取穴方面,杨氏多取足三阳经脉腧穴,其中足三里、阳陵泉、环跳、昆仑、绝骨、申脉、委中是选用频次较多的穴位。足三里为胃经合穴,阳明者,五脏六腑之海,多气多

血,该穴可强健脾胃、补益气血;阳陵泉为“筋会”,主治下肢的痿痹与麻木;诸穴均可治疗足麻痹、足挛、脚弱酸软、足不能行等。

表1 《针灸大成》治疗周围神经病的穴位规律总结

部位	病症	取穴
上肢	手臂麻木不仁	天井、曲池、外关、经渠、支沟、阳溪、腕骨、上廉、合谷
	手腕无力	列缺
	手指不能屈	曲池、手三里、外关、中渚
	手指拘挛筋紧	曲池、阳谷、合谷
	五指皆疼	外关
	手挛指痛	少商
	掌中热	列缺、经渠、太渊
	足痿不收	复溜
	风痹、脚胫麻木	环跳、风市
	足麻痹	环跳、阴陵泉、阳辅、太溪、至阴
	足寒如冰	肾俞
	足胫寒	复溜、申脉、厉兑
	足挛	肾俞、阳陵泉、阳辅、绝骨
下肢	足缓	阳陵泉、冲阳、太冲、丘墟
	脚弱	委中、足三里、承山
	穿眼草鞋风(踝以下的痹痛)	昆仑、丘墟、商丘、照海
	足不能行	足三里、曲泉、委中、阳辅、三阴交、复溜、冲阳、然谷、申脉、行间、脾俞
	脚腕酸	委中、昆仑
	腿痛	髌骨(经外奇穴)

3.2 调补肾气 对于下肢的周围神经病,杨氏认为,除去外感因素,肾气亏虚是重要的内因,故而在疏通局部经脉的同时需调补肾气。在下肢病症治疗取穴方面,除足三阳经腧穴,多注重取足太阴肾经腧穴,如复溜、照海、太溪。对于下肢痿痹症状较重者,也可取肾俞治疗。杨氏对于周围神经病的取穴规律主要为肢体病变局部取穴或沿肢体经脉循行取穴,而尤其重视取阳经腧穴,以针引阳气,疏通经脉,通阳复痹;其次,对于下肢的病症,适当取肾经腧穴或肾俞穴。刘可佳等^[8]通过现代文献分析发现,针灸治疗糖尿病周围神经病变选用频次最高的经脉是足阳明胃经及足太阳膀胱经,治疗取四肢局部穴位为主,足三里、三阴交、曲池、合谷、阴陵泉、肾俞及太溪为高频选穴。其认为糖尿病周围神经病变为“消渴肾虚受之,腿膝枯细,骨节烦疼”,而肾俞、太溪(原穴)是肾中精气输注的部位,为补

肾的要穴,精血既生,则筋脉得养,这也与杨氏在《针灸大成》治疗周围神经病的取穴规律基本一致。

3.3 注重按病症部位取穴,推崇灸法 杨氏注重根据周围神经病症部位取穴论治,选穴少而精准。周围神经病多为局部经脉痹阻所致,故仅在病处取穴即可治愈,如“手腕无力仅取列缺,五指疼痛仅取外关,手挛指痛仅取少商,足痿不收仅取复溜”等。对于下肢的周围神经病症,杨氏以膝部及踝部分界,上下分治,分部取穴,并善于结合艾灸法治疗。例如膝以上病,可灸环跳与风市穴;膝以下病,可灸犊鼻、膝关、足三里、阳陵泉;踝以上病,可灸三阴交、绝骨、昆仑;踝以下病,可灸照海、申脉。对于广泛性的腿痛,杨氏推荐取髌骨穴治疗。杨氏认为髌骨穴为经外奇穴,可治疗鹤膝风、历节风,其现代多用于治膝关节肿痛及大小腿疼痛。杨氏认为周围神经病与“寒湿”及“肾虚受损”有关,而艾灸法能温经散寒、祛湿通络,作用于病变部位能直达病所,可有效治理“寒湿”类病症;艾灸肾经及相表里的膀胱经穴位,可补肾气、温肾阳。

3.4 四肢麻木多为虚证,宜补少泻 《针灸大成》指出,有四肢麻木症状,上肢取肩髃、曲池、合谷、腕骨、通里;下肢取风市、昆仑、行间、足三里、绝骨、委中、阳陵泉。杨氏提出此病症宜补多泻少,而有手足红肿,宜泻多补少。杨氏认为四肢麻木以虚证居多,尤其气血虚弱,容易导致肢体不荣而麻,故针灸取穴操作时多用补法,少用泻法。即使有风湿或寒湿等外邪侵袭,也可用温补法以祛除寒湿。但对于有手足红肿表现者,此类多属于现代“炎症”表现,应当以泻法为主。现代也有许多医家从气血论治麻木,如陶汉华等^[9]认为麻木可由气血亏虚、肌肤失荣导致,故辨证治疗时应注重调补气血;费鸿翔等^[10]指出,中风后的肢体麻木多为气血两虚,宜调补气血,多注重补法,少用泻法,其与杨氏对麻木的认识基本一致。

4 小结

杨氏《针灸大成》论治周围神经病的理论体系及处方选穴,对当今指导周围神经病的治疗仍有重要指导意义。首先是杨氏善从阳治阴的取穴规律至今仍在沿用。潘鸿等^[11]通过文献挖掘糖尿病周围神经病变的针灸取穴规律,发现足三里、三阴交、曲池、

阳陵泉、合谷、肾俞等穴位是选用频次最高的穴位，并认为针灸治疗糖尿病周围神经病变应遵循补益为本，兼以活血行气，取穴以阳明经穴为主治疗理念。巫燕芬等^[7]发现针灸治疗化疗所致周围神经病变取穴频次最高的经脉为足阳明胃经，常用腧穴为足三里、合谷、曲池等，取穴同样以阳经腧穴为主。其次，临证时需善于抓住疾病本质，分清标本，根据病症表现，选取合适的穴位处方，选穴贵在精准，同时注重灵活运用补泻之法。

综上所述，杨氏认为周围神经病多为“风、寒、湿”邪侵袭所致，“肾虚受损”是重要的内在因素。治疗取穴当以四肢病变局部为主，选穴宜少而精，善取手足阳经腧穴，从阳治阴，并适当调补肾气，临证多结合艾灸法，宜补少泻。杨氏理论对当今治疗周围神经病有重要指导意义。

[参考文献]

- [1] 杨继洲. 针灸大成[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 414.
- [2] 张文川. 周围神经疾病的诊断和外科治疗——任重道远[J]. 中华神经外科疾病研究杂志, 2015, 14(3): 193-195.
- [3] 顾银霞. 温阳化湿通络方外洗联合甲钴胺片治疗紫杉类或(和)铂

类药物所致寒湿瘀阻型周围神经病变的疗效观察[D]. 南京: 南京中医药大学, 2020.

- [4] 古玉梅. 糖尿病周围神经病变的中医证候分布及其相关性研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2018.
- [5] 赵媛媛, 刘朝霞. 从肾虚血瘀论治多发性骨髓瘤周围神经病变[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(1): 127-129.
- [6] 彭杨梅, 冯皓月, 岳仁宋, 等. 张发荣教授补肾和络法治疗糖尿病周围神经病变经验[J]. 浙江中医药大学学报, 2023, 47(1): 38-42.
- [7] 巫燕芬, 刘心悦, 马子骞, 等. 基于数据挖掘探讨针灸治疗化疗所致周围神经病变的取穴规律[J]. 北京中医药, 2021, 40(3): 291-295.
- [8] 刘可佳, 王永志, 秦芳芳, 等. 基于现代文献分析针灸治疗糖尿病周围神经病变的选穴规律[J]. 针灸临床杂志, 2022, 38(10): 40-45.
- [9] 陶汉华, 吴翠珍. 麻木病因病机及辨证治疗[C]//中华中医药学会. 全国第二十一仲景学说学术年会论文集, 2013: 382-385.
- [10] 费鸿翔, 顾婷婷, 刘爱华, 等. 颜乾麟从气血论治中风后肢体麻木临床经验[J]. 湖北中医杂志, 2021, 43(5): 24-26.
- [11] 潘鸿, 王洪峰, 王宇峰, 等. 基于数据挖掘技术探究治疗糖尿病周围神经病变的针灸取穴规律[J]. 中国针灸, 2016, 36(10): 1111-1114.

(责任编辑: 冯天保, 沈崇坤)