

· 学术探讨 ·

# 基于《黄帝内经》探讨腰痛的经络系统分层特点及针刺治疗方法

郑为波<sup>1</sup>, 杨进锋<sup>1</sup>, 夏威夷<sup>1</sup>, 徐斌<sup>1</sup>, 徐远坤<sup>2</sup>

(1. 贵州中医药大学骨伤学院, 贵州 贵阳 550025;

2. 贵州中医药大学第一附属医院, 贵州 贵阳 550001)

**摘要** 腰痛是临床常见病、多发病, 针刺是其常用疗法。《黄帝内经》中有关腰痛的记载较为详备, 尤其是书中有关不同经络腰痛特点的描述, 对腰痛的针刺治疗具有重要指导意义。本文基于《黄帝内经》, 对腰痛的经络系统分层特点进行了概述, 并从经脉和络脉层面、经筋层面对腰痛的特点及其针刺治疗方法进行了理论探讨。

**关键词** 腰痛;《内经》;经脉;络脉;十二经筋;针刺疗法

腰痛是中医骨伤科的常见病、多发病, 以腰部疼痛和/或下肢放射痛为主要临床表现<sup>[1]</sup>。针刺是治疗腰痛的常用方法, 有关针刺治疗腰痛的文献报道较多, 但是针刺治疗腰痛的效果存在差异<sup>[2]</sup>, 这可能与针刺治疗腰痛的相关基础理论未广泛推广有关。《黄帝内经》中有关腰痛的记载较为详备, 其中以《素问·刺腰痛》所载腰痛内容最为详细<sup>[3]</sup>。本文基于《黄帝内经》, 对腰痛的经络系统分层特点及针刺治疗方法进行了理论探讨。

## 1 腰痛的经络系统分层特点

人体的经络系统由经脉、络脉、连属部分(包括外连部分和内属部分)组成, 外连部分的主要组成为经筋。《医学源流论》载:“凡致病必有因, 因受病之处则各有部位……夫人有皮肉筋骨以成形, 所谓躯壳也。而虚其中, 则有脏腑以实之。其连续贯通者, 则有经有络贯乎脏腑之内, 运乎躯壳之中。”人体可大致分为躯壳、脏腑、经络三部分, 腰位于人体中间部位, 其内藏有脏腑、循行有经络, 因此腰是躯壳、脏腑和经络汇聚之处<sup>[4]</sup>。《黄帝内经》中有关腰痛的记载散见于《素问·刺腰痛》《素问·骨空论》《素问·缪刺论》《灵枢·经脉》《灵枢·经筋》, 这些篇章主要以经络系统为依据, 对不同经脉、络脉、经筋的腰痛特点进行了详细的描述<sup>[5]</sup>。由于《黄帝内经》所载“飞阳之脉”和“昌阳之脉”等经脉的具体归属历来存在争议, 我们遵从《黄帝内经》原文, 将经络系统分为经脉和络脉层面、经筋层面, 并对这 2 个层面的腰痛特点进行了

总结。

**1.1 经脉和络脉层面** 与腰痛有关的经脉和络脉多数循行经过腰部, 如十二经脉中, 足太阳膀胱经和足少阴肾经循行经过腰部; 奇经八脉中, 冲脉的循行从气街部起与足少阴肾经相并, 督脉的分支由脊柱分出而络肾, 带脉环行于腰腹部<sup>[6-7]</sup>。《素问·刺腰痛》中不同经脉和络脉的腰痛特点见表 1。

**1.2 经筋层面** 十二经筋中循行经过腰部的经筋, 主要包括足太阳经筋、足少阳经筋、足阳明经筋、足太阴经筋、足少阴经筋。“循经所过, 主治所及”, 循行经过腰部的经筋的病变可能与腰痛有关系。《灵枢·经筋》中循行经过腰部的经筋, 其病变特点见表 2。

## 2 腰痛的经络系统分层针刺治疗方法

《素问·刺要论》和《素问·刺齐论》中对针刺治疗的具体方法描述较为详细, 如从皮、肉、脉、筋、骨 5 个层面论述针刺的深浅程度等。《素问·刺要论》载“病有浮沉, 刺有浅深, 各至其理, 无过其道。过之则内伤, 不及则生外壅, 壅则邪从之”, 提示针刺深度应根据疾病具体情况而定, 避免针刺深度过深或过浅而影响疗效。李雪青等<sup>[8]</sup>认为, 针刺深度对疗效有重要影响, 临床进行针刺治疗时应注意合理控制进针深度。《素问·皮部论》载:“是故百病之始生也, 必先于皮毛。邪中之, 则腠理开, 开则入客于络脉, 留而不去, 传入于经, 留而不去, 传入于腑, 廪于肠胃。”由于邪气侵袭的路径不同, 针刺方法也不同。此外, 经筋的循行分布和功能特点与经脉和络脉不同, 因此针刺方法也不同<sup>[9]</sup>。

**2.1 经脉和络脉层面** 在经脉和络脉层面, 针刺治

表 1 《素问·刺腰痛》中不同经脉和络脉的腰痛特点

经脉和络脉名称	腰痛特点
足太阳脉	引项脊尻背如重状
足少阳脉	如以针刺其皮中,循循然不可以俯仰,不可以顾
足阳明脉	不可以顾,顾如有见者,善悲
足少阴脉	痛引脊内廉
足厥阴脉	腰中如张弓弩弦……其病令人善言默然不慧
解脉	痛引肩,目眈眈然,时遗洩……腰痛如引带,常如折腰状,善恐
同阴之脉	痛如小锤居其中,怫然肿
阳维脉	痛上怫然肿
衡络之脉	不可以俯仰,仰则恐仆
会阴之脉	痛上漯漯然汗出,汗干令人欲饮,饮已欲走
飞阳之脉	痛上怫怫然,甚则悲以恐
昌阳之脉	痛引膺,目眈眈然,甚则反折,舌卷不能言
散脉	腰痛而热,热甚生烦,腰下如有横木居其中,甚则遗洩
肉里之脉	不可以咳,咳则筋缩急

表 2 《灵枢·经筋》中循行经过腰部的经筋的病变特点

经筋名称	经筋病变特点
足太阳之筋	其病小趾支跟肿痛,腩挛,脊反折,项筋急,肩不举
足少阳之筋	其病小指次指支转筋,引膝外转筋,膝不可屈伸,腩筋急,前引髀,后引尻
足阳明之筋	其病足中指支胫转筋,脚跳坚,伏兔转筋,髀前肿,颊疔,腹筋急,引缺盆及颊,卒口僻
足太阴之筋	其病足大指支内踝痛,转筋痛,膝内辅骨痛,阴股引髀而痛,阴器纽痛,上引脐两胁痛,引膺中脊内痛
足少阴之筋	其病足下转筋,及所过而结者皆痛及转筋。病在此者,主病癰及痉,在外者不能俯,在内者不能仰。故阳病者,腰反折不能俯,阴病者,不能仰

疗腰痛的关键是调理气血,目的是恢复人体的气血平衡,如《灵枢·九针十二原》所载“欲以微针通其经脉,调其血气,荣其逆顺出入之会”。按照不同的针刺方法,调理气血可分为调气与调血 2 个方面。《灵枢·本藏》载:“经脉者,所以行血气而营阴阳,濡筋骨,利关节者也。”经脉为营卫气血运行的通道,其中卫气具有温养全身的作用。《金匱要略》载“宜针引阳气,令脉和紧去则愈”,提示可以通过针刺调动人体的阳气达到治疗疾病的目的。

《灵枢·百病始生》载:“阳络伤则血外溢,血外溢则衄血;阴络伤则血内溢,血内溢则后血。”络脉病变的治疗,以调血为主<sup>[10]</sup>。《素问·缪刺论》载:“今邪客于皮毛,入舍于孙络,留而不去,闭塞不通,不得入于经,流溢于大络,是生奇病也。”根据邪气侵袭人体部位的深浅,可将络脉分为孙络及大络 2 个层面。《素问·离合真邪论》载:“此攻邪也。疾出以去盛血,而复其真气。此邪新客,溶溶未有定处也。推之则前,引之则止,逆而刺之,温血也。刺出其血,其病立已。”对于以实证为主的络脉瘀滞病变,可采用刺血法治疗,以去除络脉菀陈之血<sup>[11-12]</sup>。

## 2.2 经筋层面 在经筋层面,针刺治疗腰痛的关键

是“解结”,如《灵枢·刺节真邪》所载“一经上实下虚而不通者,此必有横络盛加于大经,令之不通,视而泻之,此所谓解结也”。经筋的循行分布特点,可概括为结、聚、散、络。《灵枢·经筋》载:“寒则反折而筋急。”长时间的寒冷刺激可使肌肉处于收缩状态,久之形成挛缩,而挛缩日久则形成硬结,即“筋结”<sup>[13]</sup>。赵勇等<sup>[14]</sup>认为,经筋的“结”“聚”由应力集中所致。在经筋层面,针刺治疗腰痛的具体方法主要根据病情轻重、病证虚实等情况而定。

经筋病变引起的腰痛,病情较轻者可采用“关刺”或“恢刺”。《灵枢·官针第七》载:“恢刺者,直刺傍之,举之前后,恢筋急,以治筋痹也……关刺者,直刺左右尽筋上,以取筋痹,慎无出血,此肝之应也。”我们认为,“恢刺”和“关刺”均有“针引阳气”的作用,可以将卫气引入经筋,通过“卫气温分肉”而达到治疗筋痹的目的。《类经》载:“关,关节也。左右,四肢也。尽筋,即关节之处也。”张义等<sup>[15]</sup>认为,“左右”指针刺方向、“尽筋”指针刺深度,“关刺”即用毫针先直刺、再将针提至皮下、最后向各个方向斜刺,而且针刺深度应达到筋的位置。

(下转第 60 页)

- [10] 顿聚岭. 腰椎间盘突出退行性变与 modic 改变及椎旁肌肉脂肪含量的磁共振相关性分析[J]. 影像研究与医学应用, 2019, 3(24): 33-36.
- [11] 施杞. 益气化痰法防治椎间盘退变性疾病的应用与发展[J]. 上海中医药大学学报, 2008, 22(4): 1-5.
- [12] 高希言, 朱平生, 田力. 中医大辞典[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2017: 235.
- [13] 詹红生, 何伟. 中医骨伤科学[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 28-214.
- [14] 于立民, 王水明. 浅谈从气血津液论治腰椎间盘突出症[J]. 江西中医药, 2012, 43(12): 6-8.
- [15] 江建春, 邱德华, 蔡奇文, 等. 石氏理气固腰汤治疗气滞血瘀型腰椎间盘突出症的临床研究[J]. 上海中医药杂志, 2016, 50(6): 58-60.
- [16] 江建春, 邱德华, 王敖明. 运用石氏理气固腰汤治疗腰椎间盘突出症的临床体会[J]. 中医正骨, 2016, 28(7): 78-80.
- [17] 吕存贤, 方小林, 王维佳. 活血化淤法对腰椎间盘突出症模型黄韧带中 PLA2 的影响[J]. 实用中医药杂志, 2006, 22(6): 327-329.
- [18] 罗正良. 身痛逐瘀汤加减治疗腰椎间盘突出症[J]. 中医临床研究, 2021, 13(11): 85-88.
- [19] 万超, 王拥军, 沈培芝, 等. 逐瘀通络汤对腰神经根压迫模型局部炎症抑制作用的疗效观察[J]. 中国中医骨伤科杂志, 1999, 7(1): 21-24.
- [20] 王拥军, 施杞, 周重建, 等. 益气化痰方对大鼠颈椎间盘软骨终板内血管的影响[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2002, 10(4): 1-4.
- [21] 周重建, 施杞, 王拥军, 等. 益气化痰方对腰神经根压迫模型神经肌肉接合部施旺细胞的作用[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2002, 10(6): 3-6.
- [22] 李炜, 钟广伟, 王素娥, 等. 芪灵汤配合牵引治疗腰椎间盘突出症 119 例临床观察[J]. 湖南中医学院学报, 2005, 25(5): 48-49.
- [23] 史鹏博, 李沛, 张仲博, 等. 平乐郭氏正骨理筋手法改善腰椎间盘突出症患者腰背肌生物力学性能研究[J]. 上海中医药大学学报, 2017, 31(5): 51-55.

(收稿日期: 2021-10-14 本文编辑: 杨雅)

(上接第 57 页)

经筋病变引起的腰痛, 病情较重者可采用“燔针劫刺”。《灵枢·经筋》载:“治在燔针劫刺, 以知为数, 以痛为输。”“燔针劫刺”属于火针法, 常用于治疗寒凝筋脉的筋痹证<sup>[16-17]</sup>。由于“壮火食气”, “燔针劫刺”不宜用于治疗体虚腰痛。田文等<sup>[18-19]</sup>认为, “燔针劫刺”治疗经筋病变可以快速起效。

### 3 小结

《黄帝内经》中有关腰痛的条文较多, 我们将其中与经络系统有关者进行了总结。我们认为, 临床采用针刺治疗腰痛时, 可先根据经脉、络脉及经筋在腰部的循行分布进行定位, 然后根据经脉、络脉及经筋的病变特点选择合适的针刺方法。

### 参考文献

- [1] 陈栋, 陈春慧, 胡志超, 等. 中国成人腰痛流行病学的系统评价[J]. 中国循证医学杂志, 2019, 19(6): 651-655.
- [2] 刘炜宏, 陈超, 王芳, 等. 针灸适应症的研究现状和发展趋势[J]. 世界针灸杂志(英文版), 2020, 30(4): 245-250.
- [3] 陈敏, 肖璐. 《素问·刺腰痛论篇》中特殊九条经脉考辨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27(7): 1062-1064.
- [4] 刘会锋. 从脏腑论治腰痛经验探析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(96): 36.
- [5] 郭秋蕾, 贾文睿, 孙启胜, 等. 《内经》腰痛之经络辨治[J]. 中国针灸, 2017, 37(6): 658-662.
- [6] 王燕平, 张维波, 李宏彦, 等. 《黄帝内经》任督二脉循行解析[J]. 中国针灸, 2021, 41(7): 805-812.
- [7] 温小华, 杜鑫, 李志道, 等. 《黄帝内经》中督脉循行刍议[J]. 中国针灸, 2019, 39(10): 1109-1110.
- [8] 李雪青, 石志敏. 论针刺之深浅[J]. 中国针灸, 2015, 35(9): 913-916.
- [9] 丁皞. 刘农虞教授筋针学术思想[J]. 中国针灸, 2015, 35(S1): 56-58.
- [10] 王凝. 《黄帝内经》络脉理论研究概况[J]. 河西学院学报, 2020, 36(2): 59-63.
- [11] 李俊兰, 黎敬波. 《内经》刺血法的探讨[J]. 针灸临床杂志, 2013, 29(6): 68-70.
- [12] 陈豪, 余延芬, 高亚玉, 等. 金元与明清时期刺络祛邪学术思想比较研究[J]. 中国针灸, 2021, 41(7): 813-817.
- [13] 王谦, 左常波. 左常波教授“三调一治”针法治疗痛经经验探析[J]. 中国针灸, 2019, 39(11): 1217-1221.
- [14] 赵勇, 董福慧, 张宽. 经筋痹痛的软组织力学变化分析与治疗思路[J]. 北京中医药, 2008, 27(9): 705-707.
- [15] 张义, 郭长青. 关刺法小考[J]. 上海针灸杂志, 2013, 32(7): 580.
- [16] 王艺璇, 李翠娟, 孙理军, 等. 浅谈经筋理论及其现代研究进展[J]. 现代中医药, 2021, 41(2): 13-17.
- [17] 黄昌锦, 黄应杰, 陈楚云. 火针疗法的发展源流[J]. 中国针灸, 2013, 33(5): 455-458.
- [18] 田文. 《灵枢》经筋病的治法——燔针劫刺再解[J]. 中国针灸, 2012, 32(11): 1028.
- [19] 刘农虞. 议“燔针劫刺”[J]. 中国针灸, 2013, 33(S1): 102-104.

(收稿日期: 2021-10-14 本文编辑: 郭毅曼)