

基于肌骨触诊与特殊折量探讨肝俞的体表取穴法

曲嘉瑶¹, 王颖¹, 王凯利¹, 孙超², 杜广中²

(1. 山东中医药大学, 济南 250014; 2. 山东大学齐鲁医院, 济南 250012)

【摘要】 对于背部腧穴来说, 由于骨性标志的参考较不清晰, 定取常不够确切, 其体表取穴法存在难点与不便。一般来说, 取穴位置是否准确取决于背部脊柱棘突的定位与背部横向骨度的折量。该文以膀胱经第一侧线上的重要穴位——肝俞穴为例, 将现代肌骨触诊取穴法的应用与不足进行分析, 并结合古代特殊折量取穴法的相关文献整理, 旨在进一步探讨更加规范合理的取穴法, 将背部腧穴定取方法进行补充与完善, 以期临床针灸实践提供标准化的参考与助益。

【关键词】 穴, 肝俞; 穴, 背俞; 取穴; 骑竹马穴; 四花穴; 针灸学

【中图分类号】 R245 **【文献标志码】** A

DOI: 10.13460/j.issn.1005-0957.2022.13.0038

肝俞穴位于膀胱经第一侧线上, 作为常见背俞穴之一, 临床应用较为广泛, 主治黄疸、胁痛、腹胀、目赤、目眩、痢证、癲狂等。在针灸临床实践中, 腧穴的定位与取穴是施术前的重要步骤。腧穴的定位是指“其言某穴在某所者”, 而取穴是指“取某穴上下者, 必屈伸、偃仰、坐卧、跪弹而后得之也”, 其含义类同于点穴与定穴^[1], 是表达如何正确探寻穴位所在的操作过程。本研究中的“取穴法”, 是根据新国标《腧穴名称与定位》^[2], 主要指腧穴定位所要求的特定体位、解剖标志的体表定位的技法、骨度寸的折取方法以及与相邻腧穴的位置关系。取穴法是将穴位在人体表面与深层联系的过程中, 通过术者对人体肌肉、骨骼、筋膜等组织结构的把握, 探寻出正确的穴位所在。在临床实际中, 由于体表标志不够明显, 骨度依据较少, 对于背部穴位的定取常较为模糊, 不确定性较大。笔者以背俞穴之一的肝俞穴为例进行探讨, 旨在探寻更规范化的取穴方法。

1 肌骨触诊取穴法

肝俞穴的现代定位描述为在脊柱区, 第 9 胸椎棘突下, 后正中线旁开 1.5 寸^[2]。目前一般临床取穴法为,

先运用体表标志定位法, 再行骨度折量法。即先寻第 7 胸椎棘突, 再向下循摸从而找到第 9 胸椎棘突。第 7 胸椎棘突位于直立两手下垂时, 两肩胛骨下角的水平线与后正中线的交点。背部横向骨度折取标准为肩胛骨内侧缘至后正中线为 3 寸。最后该尺寸折半即为肝俞穴所在位置。上述取穴法存在一些问题, 分述如下。

1.1 第 7 胸椎棘突与肩胛下角的关系

有研究^[3]表明, 通过影像学方法验证测量, 在处于自然位或解剖位时, 肩胛下角多数与第 7 肋相平, 并不是平第 7 胸椎棘突。且根据体位与姿势不同, 肩胛骨的位置发生变化, 导致两肩胛下角连线确定第 7 胸椎棘突的方法并不可靠。临床给患者施术时常取俯卧位, 但根据表面解剖以及古人的观点, 脊柱两侧经穴要正坐位取穴。按照上述研究的观点, 建议寻第 7 胸椎棘突时从第 1 胸椎棘突向下找。笔者认为此法虽能提高准确性, 但便捷性不够; 再者, 取肝俞穴要向下循摸到第 9 胸椎棘突, 路径较长, 触诊的准确率或许非升反降。

1.2 背部横寸骨度的演变与争议

横向距离上, 肝俞穴为后正中线旁开 1.5 寸。按照一般取穴法, 取肩胛骨内侧缘至后正中线为 3 寸, 折半取肝俞穴。最早在《灵枢·骨度》中, 对全身各处的骨

基金项目: 山东省重点研发计划项目 (2015GSF118143)

作者简介: 曲嘉瑶 (1997—), 女, 2020 级硕士生, Email: qjyqua@163.com

通信作者: 杜广中 (1967—), 男, 主任医师, 硕士生导师, Email: byqdgzys@126.com

度折量尺寸进行了规定,但并未明确提到与背部相关的横向折量尺寸。《素问·血气形志篇》中提到用“草度法”来定取背俞穴,通过“度其两乳间”,实际是用胸部骨度来折量背俞穴,并非基于背部骨性标志来确定的横向定位。此法较为原始且具有不确定性,实际应用较少。后世医家认为背部横寸可使用同身寸来定位,如明代陈会在《神应经》中提出“惟背部、手足部并用同身寸取之”,以及张景岳在《类经图翼》^[4]中提到“凡手足尺寸,及背部横寸,无折法之处,乃用此法,其他不必混用”。民国时期及建国后早期针灸教材也沿用了同身寸的横向取法,如《新国医针灸讲义六种》^[5]中对肝俞的横寸描述为“约二指横径部”。但在目前研究情况下,同身寸个体差异性较大,并不推荐此种方法^[6]。现代教材及专著中对于背部横寸骨度基本达成共识,大多数使用肩胛骨内侧缘至后正中线为3寸的说法。有学者^[7]研究提出,目前教材中肩胛骨内侧缘的说法还是过于笼统,认为针灸学家李鼎提出的“开胛法”的描述更为准确。即开胛时(双手抱肩,使肩胛骨打开),两肩胛骨内侧缘之中点相连为6寸,这样既规定了体位,又确定了具体的点,使背部横寸骨度变得更为明晰。

2 古代特殊折量取穴法

在古代文献记载中,宋代以前的取穴折量尺度以及取穴工具较不统一,方法各异。王惟一的《铜人腧穴针灸图经》将标准进行了统一,明确规定了取同身寸的方法为“取中指内纹为一寸”,取穴工具用薄竹片以防用线绳有伸缩性从而导致取穴不准。另外,王惟一还增修了《灵枢·骨度》,如增加了“两肩相去二尺一寸”等新的折量尺度^[8]。有一些奇穴运用了特殊的折量取穴方法,其中一些穴位被推测可能与肝俞穴的位置较为接近。以下对这些特殊取穴法进行文献溯源与探究。

2.1 骑竹马穴

该穴是运用特殊折量取穴方法的背部奇穴,临床上多行灸法,可治疗痈疮、发背等化脓性、感染性疾病。

骑竹马穴最早见于宋代《备急灸法》,其中记载的取穴过程大致如下,首先要让患者跨坐在竹杠上,尤其是骶尾部要正靠竹杠,同时两脚悬空,背部保持竖直,另外需两人分别在两侧扶住患者。确定好体位后,再确定折量的尺寸。在纵向距离上,用一根线绳测量从前臂肘横纹中点到中指肉尖(不包括爪甲)的长度,再用测

出的这个长度折量自骶骨尖沿脊柱向上,绳尽处作一标记;横向距离上,在标记点两侧各横开1寸(中指同身寸来折量)处,用朱点标记即为穴。

有后世医家推测骑竹马穴与肝俞定位相近,如承淡安在《中国针灸学》^[9]中描述肝俞穴时提到“《医学入门》之骑竹马灸法,即此穴也”,另外还有膈俞、筋缩穴两旁等10法以及第十胸椎棘突下各旁开0.5寸处^[10]。该穴取穴法主要是为了普及以方便操作^[11]。其取穴在横寸上主要还是使用同身寸,而其取穴特色在于纵向定位的折量。首先,患者取跨坐位及背部竖直的体位有利于定取背部穴位,此体位也便于灸法施行与疗效发挥;其次,通过对患者自身肘横纹至中指尖的距离来折量背部竖寸,体现了人体骨度折量的个体灵活性。根据既往人体测量的研究,骑竹马穴的特色取穴法虽不能定准肝俞穴,但其范围大致不会超过第7~10胸椎棘突的范畴,作为灸法使用时,可使用此取穴法,因为定取范围内的背部腧穴均有相应的治疗作用。

2.2 四花穴

该穴最早见于唐代王焘在《外台秘要》“灸骨蒸法图四首”中辑录的崔知悌《骨蒸病灸方》的相关内容^[12],是治疗骨蒸癆瘵的重要穴位。因该穴位于背部,4个穴点同时行灸法,火焰犹如四朵花,故名四花穴。

四花穴的取穴定位方法主要分为两类,一类是以《外台秘要》《苏沈良方》为代表的菱形四点,另一类是以《针灸资生经》《针灸聚英》为代表的正方形4点。其中《针灸聚英》将四花穴直接定为膈俞、胆俞,“今依此法点穴,果合太阳行背二行膈俞、胆俞四穴”。究其原因,高武提出“然人口有大小,阔狭不同,故四花亦不准”,认为崔氏四花取穴法是为方便人点穴而立的捷法,“为粗工告也”,因此识经辨穴的人直接循摸脊骨找膈俞、胆俞即可。后世多从此,如《中国针灸辞典》^[10]“在背部,第七、第十胸椎棘突下间旁开1.5寸,亦即膈俞、胆俞4穴”。最早的崔氏四花穴取穴方法较为繁琐,后世医籍传抄演变的过程中逐渐对其进行调整与简化,最终与背部膀胱经穴位相合以固定穴点。同理《类经图翼》^[4]中提到与心俞、肝俞相合,“上二穴近五椎,心俞也;下二穴近九椎,肝俞也”。

《外台秘要》^[13]引《崔氏别录》:“使患人平身正坐,稍缩髀,取一绳绕其颈,向前双垂,共鸠尾齐即截断……翻绳向后,取中屈处恰当喉骨,其绳两头还双垂,当脊骨向下尽绳头点着;又别取一小绳,令患人合口,

横度两吻便割断,还于脊上所点处,横分点如前,其小绳两头是灸处。长绳头非灸处……又取度两吻,小绳子当前双垂,绳头所点处,逐脊骨上下中分点两头,如横点法,谓之四花。”综上,崔氏四花穴的取穴法为折绳测量法,整个过程可以分为两部分,一是定取脊骨上的某点作为四穴所围绕的中心点,二是确定四个穴点即灸处所在。第一部分又可以分为两步,第一步先确定取绳长度作为折量尺寸,患者平身正坐,稍缩髀,将绳绕颈向前双垂共鸠尾齐即截断;第二步将所取之绳翻向后,将绳的中点恰平喉骨,绳过肩自然沿脊骨向下双垂,绳尽处在脊中线上取点做标记。第二部分确定 4 个穴点同样也分两步,取绳长度为患者合口时两口吻之间的距离,用此长度的绳横放于脊骨上,绳中点与前所取之脊中心点重合,此时绳两端尽处即为横二穴,同理将此绳竖放定出竖二穴。此即为崔氏四花菱形四点的取法。

《针灸资生经》的取法与其区别在于,第一部分取绳长度为“用稻秆踏脚下,前取足大指为止,后取脚曲腓横文中为止”,最后一步定 4 穴点时用所取的两口吻之间的距离作为边长裁出一个正方形纸片,中心挖孔,将孔对准所取脊中心点,此时正方形纸片的四角处为四穴所在。

这两种取穴法的体位均为平身正坐,同样是在背部较为平正竖直的情况下取穴;另外均以辅助工具(线绳、稻秆)来折量背部尺寸,竖寸用脖颈至鸠尾或足大趾尖经足底、足跟一直沿小腿后方至腓横纹的距离来折量定位后背脊骨中心点,横寸为两口吻之间的距离。该法总体还是落脚于人身形态结构长短来衡量定穴,但正如高武所说,“人口有大小,阔狭不同”,故这种特殊的“同身寸”折量的不确定性较大,折量尺寸的规定也并不统一而准确,主要是为了在没有专业知识的情况下也能进行取穴定位,因此依旧是属于向平民百姓推广普及所用之法^[14]。

3 现代临床发挥

3.1 背部肌骨标志辨识

如 SIMHY 等^[15]的研究中,将男女患者根据身体质量指数(body mass index, BMI)与腰围/身高比值分成不同组别,先使用骨度分寸法(该研究使用的背部骨度是两肩胛骨内侧缘之间的距离为 6 寸)确定膀胱经第一侧线,测量膀胱经第一侧线距脊正中线的距离;再测量竖脊肌最隆起处距脊正中线的距离,将两个数值进

行对比后,认为竖脊肌最隆起处与膀胱经第一侧线的位置并不相合,竖脊肌最隆起处相较膀胱经第一侧线距离脊柱更近。另外,仅有 BMI 数值较大或腰围较大的受试者测出的两个数值相对较为接近,但一般来说并不能将其等同。该研究结果显示,竖脊肌最隆起处并不能作为取膀胱经第一侧线穴位的标志,临床取穴还是应当严格遵守骨度分寸法。然而背部骨度相比其他部位骨度还是较为难取与不便,故协助背部取穴的方法值得深入研究。

3.2 新型折量辅助工具

根据方进^[7]的研究与实践,设计出了适合于背腰部横向骨度折量的“骨度等分尺”,其法被称为“测量骨度定位法”。骨度等分尺的作用原理主要是靠橡皮筋弹力均等伸长后测量背部横向骨度 6 寸(即开胛时两肩胛骨内侧缘的中点之间的距离),将测出的距离在尺上固定住,将此长度的中点定于脊正中线上,中点可以在脊柱上移动,这样中点两侧即可定出 3 寸、1.5 寸的背部腧穴。此法在遵循骨度分寸个体化的原则上进行了规范化测量,保证了取穴不偏离,方法较为便捷,也避免了众人众法、骨度不一。

4 讨论

背部腧穴取穴的难点主要在于背部骨性标志的定取与骨度的折量,不似身体其他部位较为明了。取穴法第一步是确定合适的体位。对于背部腧穴来说,取坐位更有利于触摸骨性标志。取坐位时,还可令患者躯干与颈部稍微前屈,有助于伸展背部组织。对于肝俞穴来说,一般是先确定第 7 胸椎棘突,再进一步寻找第 9 胸椎棘突。因肩胛骨的位置会受体形、肌肉紧张程度等因素的影响,且肩胛下角与第 7 胸椎棘突的对应并不完全准确^[3],若从第 1 胸椎棘突向下找,路径过长。笔者认为,或许可沿 12 肋尖端按照肋骨的走向移动找到第 12 胸椎棘突,再向上触摸继而定位第 9 胸椎棘突。纵向位置取定后,下一步是背部横向骨度的折量。在坐位时,令患者双手抱肩,使两侧肩胛骨打开,此时两侧肩胛骨内侧缘暴露充分,取两肩胛骨内侧缘中点之间的距离为 6 寸,该距离可用自制尺等辅助工具量定,再将此距离取 1/4(1.5 寸),即为肝俞穴距脊正中线的横向距离。综上,便完成了肝俞穴的取穴法。

结合以上研究,背腰部骨度的认定一直以来都处于较为模糊不清、得过且过的状态。肝俞穴及位置接

近背部奇穴在古代文献中更是以折绳量取等较为原始的方法居多,而近现代对于背部横向骨度虽有补充但仍存在问题。近年来各类研究逐渐增多,对于腧穴取穴法的标准化也提出了新的质疑与挑战。本研究为笔者对于肝俞取穴法的初步综合考量,旨在细化并完善明确其内容,日后的研究还需进一步结合表面解剖和人体实际测量等方法来深入探寻取穴法的规范之路。

参考文献

- [1] 赵京生. 针灸学基本概念术语通典(上册)[M]. 北京:人民卫生出版社, 2014:194-202.
- [2] 中华人民共和国国家质量监督检验检疫总局, 中国国家标准化管理委员会. 腧穴名称与定位:GB/T 12346-2006[S]. 北京:中国标准出版社, 2006:6.
- [3] 黄龙祥, 黄幼民. 实验针灸表面解剖学:针灸学与表面解剖学影像学的结合[M]. 北京:人民卫生出版社, 2007:183-189.
- [4] 李志庸. 张景岳医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社, 1999:658, 754.
- [5] 杨医亚. 新国医针灸讲义六种[M]. 杨克卫等校注. 北京:学苑出版社, 2016:78.
- [6] 陈艳焦, 徐玉东, 刘佳缘, 等. 骨度、骨度折量分寸与同身寸及其关系的研究[J]. 上海针灸杂志, 2016, 35(4):452-456.
- [7] 方进. 背腰部骨度认定及其应用探讨[J]. 中国针灸, 2015, 35(6):573-576.
- [8] 黄龙祥. 针灸典籍考[M]. 北京:北京科学技术出版社, 2017:314-315.
- [9] 承淡安. 中国针灸学[M]. 上海:上海科学技术出版社, 2016:105.
- [10] 高希言. 中国针灸辞典[M]. 2 版. 郑州:河南科学技术出版社, 2020:364-365, 484-485.
- [11] 李学智. 骑竹马灸疗效的心理应激免疫机制探讨[J]. 中国针灸, 2010, 30(2):165-167.
- [12] 张英, 王宇皓, 林国华. “四花”穴源流考[J]. 上海针灸杂志, 2014, 33(12):1178-1179.
- [13] 王焘. 外台秘要[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2011:207-208.
- [14] 黄展鸿. 四花穴的古今研究[D]. 广州:广州中医药大学, 2012.
- [15] SIM H Y, SANG K P, LEE K H. Location of back-Shu points of the bladder meridian in the lumbar region through patient measurement[J]. *J Acupunct Res*, 2018, 35(1):37-40.

收稿日期2022-07-21