

## 腧穴配伍作用的研究概况\*

□谢洪武 陈日新 (江西中医学院附属医院针灸康复科 南昌 330006)

徐放明\*\* (重庆医科大学中医药学院 重庆 400016)

熊俊 (江西中医学院附属医院针灸康复科 南昌 330006)

**摘要:**在针灸处方中,腧穴的配伍既有协同作用,也可能对应存在拮抗效应。本文结合相关文献,从协同作用和拮抗效应两方面进行分析探讨,以期对腧穴配伍效率研究提供一定的参考,指导临床和科研实践。

**关键词:**腧穴配伍 协同作用 拮抗效应

doi: 10.3969/j.issn.1674-3849.2012.06.029

针灸以中医理论为指导,研究经络、腧穴及通过刺激一定的腧穴达到防治疾病的目的<sup>[1]</sup>。针灸的辨证论治体系以阴阳五行学说和脏腑经络理论为基础,根据病因病机,制定一系列的腧穴配伍方案,形成治疗处方<sup>[2]</sup>。因此,腧穴配伍是该体系的重要组成部分,为针灸处方的第一组成要素。临床实践中,医者在选穴组方时,一般取独穴治疗者少,多穴配伍者则多见。《席弘赋》云:“凡欲行针须审穴”;《百症赋》谓:“百症俞穴,再三用心”。现结合腧穴配伍的协同作用和拮抗效应方面的文献,进行分析探讨,以期对腧穴配伍研究提供一定的参考,指导临床和科研实践。

### 一、腧穴配伍协同作用的研究

腧穴配伍指两个或两个以上的腧穴联合配用,加强腧穴之间的协同作用,相辅相成,进而提高疗

效<sup>[3]</sup>。研究针灸古籍发现,大量的腧穴配穴原则与治疗处方都是从协同作用的角度立意。该角度的研究一直是针灸腧穴配伍方面的热点和重点,广泛运用于临床和科研。

吴绪荣<sup>[4]</sup>以针灸治胃及十二指肠溃疡病 50 例,同时设立对照组 30 例进行对比研究。治疗组的第 1 组取足三里、内关、公孙穴,第 2 组取中脘、脾俞、胃俞穴,且治疗组在治疗过程辩证施穴。对照组仅取穴内关、公孙。比较两组病人的疗效,结果差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。证实主穴随证加减,腧穴协同配伍者的疗效更显著。王光义等<sup>[5]</sup>采用急性实验性高血压大鼠为模型,证实电针“曲池”或“丰隆”穴均有显著的降压作用,如果同时电针两穴,其协同的降压作用明显优于单刺穴。彭楚湘<sup>[6]</sup>观察电针足三里穴加不同的配穴对胃粘膜损伤修复作用,该研究将 100 只大鼠随机分成空白对照组、模型组、足三里组、足三里配内关组、足三里配中脘组、足三里配公孙组、足三里配内关中脘组、足三里配内关

收稿日期:2011-11-28

修回日期:2012-05-21

\* 科技部国家重点基础发展计划“973”课题(2009CB522902)“灸疗的热敏规律及其科学基础研究,负责人:陈明人,重庆市卫生局医学科学技术研究项目(2008-2-65)“肝经调节抑郁认知障碍的额叶机制的 fMRI 研究,负责人:徐放明。

\*\* 通讯作者:徐放明,博士,副教授,主要研究方向:针灸效应及脑机制, Tel: 023-65712063, E-mail: Xm100808@126.com。

公孙组、足三里配中脘公孙组、足三里配内关中脘公孙组。结果显示,各电针组均能提高表皮生长因子和 NO 含量,降低胃泌素含量,与模型组比较均有统计学意义 ( $P<0.05$ ),但以足三里配内关中脘公孙组尤为显著。表明电针足三里不同配穴对大鼠急性胃黏膜损伤均有修复作用,以足三里配内关中脘公孙组效果最强。冀来喜等<sup>[7]</sup>通过对临床治胃病常用 3 个腧穴的不同配伍作用进行比较,试图选择其中的最优组合。该实验将 48 只清洁级 Wistar 大鼠按析因设计随机分 8 个组:模型组、足三里组、中脘组、内关组、足三里+中脘组、足三里+内关组、中脘+内关组、足三里+中脘+内关组。采用无水乙醇灌胃法制造急性胃黏膜损伤模型,取电针治疗后大鼠的胃黏膜组织,进行胃溃疡指数的计算和组织学观察,同时运用透射电镜进行超微结构的观察。结果显示,各电针组胃黏膜细胞损伤程度均减轻,但足三里+中脘+内关组为显。证实同时电针“足三里”、“内关”和“中脘”减轻胃黏膜损伤的作用优于其单穴或双穴使用。

## 二、腧穴配伍拮抗效应的研究

在以协同作用为主的基础腧穴配伍临床和科研方面,我们忽视一个长期存在的严重问题—腧穴间的拮抗效应。针灸腧穴防治疾病,不同腧穴上的多种刺激同时发生作用,机体在诸多因素的参与下,可产生综合效应。此时,腧穴配伍或保持原来每个单穴的疗效,或配伍后疗效得到增强;但也可能被削弱,甚至无效。由此,推测腧穴配伍既存在协同作用,也可能产生拮抗效应。拮抗效应是指两穴或数穴配合后,其疗效较单穴为差,或原有作用消失甚或相反<sup>[8]</sup>。有关拮抗效应的研究甚少,古书未明确提及,20 世纪 50 年代虽有人证实腧穴拮抗效应的存在,但并未引起该有的重视。

有关腧穴拮抗效应方面研究基本停留在动物实验阶段,中国医学科学院实验医学研究所研究发现,耳静脉注射肾上腺素造成家兔心率减慢模型时,针刺“内关穴”配“足三里穴”可有效抑制肾上腺素效应而使家兔的心率增快;但如果同时针刺“交信”则使效应明显减弱<sup>[9]</sup>。张笑平<sup>[10]</sup>观察针刺对巴普洛夫胃窦胃运动的影响时,发现“中脘”配“肺俞”呈现拮抗效应。杨兆民<sup>[11]</sup>对病毒性小鼠诱生干扰素作用影响的实验,观察结果显示,针“足三里”与灸

“关元”联合应用,具有明显的协同作用。但如果针“素髹”与灸“关元”联合应用则呈明显的拮抗效应。徐放明<sup>[12]</sup>以小鼠耗氧速率为指标,观测电针不同腧穴、腧穴配伍组合对其影响。结果表明,“内关”配“脾俞”、“内关”配“足三里”,均呈现拮抗效应,小鼠耗氧速率的改变与针刺单穴的效应相反。徐放明<sup>[13]</sup>以电针不同的配伍腧穴,观察对油脂减弱小鼠胃肠推进功能的影响。结果也证实“内关”与“脾俞”配合再加配“足三里”后,该减弱效应不明显。提示“内关”、“脾俞”、“足三里”三穴配伍存在一定的拮抗效应。徐放明<sup>[14]</sup>以阿托品模型小白鼠为观察对象,针刺“内关”、“脾俞”、“足三里”及其两穴、三穴配伍对胃肠推进的不同作用。结果表明,“内关”、“脾俞”、“足三里”3 穴配伍呈现拮抗效应。李学惠<sup>[15]</sup>选用乌头碱诱发家兔室性心律失常的模型,以心律失常持续时间为观察指标,研究发现内关、神门、心俞 3 个穴位单用具有显著疗效,且作用相近,但联合应用则疗效无显著提高,甚至下降。

## 三、腧穴配伍效率的分析探讨

矛盾分析法启示我们:矛盾存在于一切事物中,并贯穿每一事物的发展过程,事物既对立又统一。在针灸防治疾病的辨证论治体系中,腧穴应具有普遍性和特异性,治疗效果受多方面因素的影响。因此,腧穴配伍既具协同作用也应该有拮抗效应,而且大量的研究事实客观地证明其真实存在。相比有关这方面的研究较少,尚缺乏循证医学方面的有效评价,机制机理也未为深入。鉴于此,临床上对同一病证,针灸医师从不同的角度出发,依据不同的配穴原则和经验进行选穴,形成风格迥异的针灸处方,造成针灸取穴配方的理论问题<sup>[16]</sup>,难免带来很大的主观性和不确定性,常常令针灸从业者无所适从,具有很大的盲目性,临床疗效也难以得到保证。我们可以充分地挖掘针灸腧穴配伍组方的规律,加强基础与临床的综合性研究,多角度、多层次地探讨腧穴配伍效率的临床和科学实验研究,深入探讨腧穴配伍治疗疾病作用的机制机理尤其是其拮抗效应方面。充分利用现代科学技术与方法在腧穴结构与功能、穴(经脉)—脏腑相关理论等方面取得的临床与基础成就,为该研究提供新的思路和技术支持。在科研实验研究的基础上,我们更要重视针灸的整体性及腧穴配伍中高位中枢方面神经信

息学的关键领域,充分利用可视化技术手段(如fMRI等)和现代系统生物学平台,为腧穴配伍效率的研究提供确实可靠的依据,形成较为统一的认识,不断丰富和完善腧穴配伍的防治体系,使学科向规范化、合理化、科学化方向发展。

### 参考文献

- 1 石学敏主编.针灸学.北京:中国中医药出版社,2007,6(2):1.
- 2 陈峰,俞中元,盛雯荪.试论《内经》腧穴配伍理论对针灸处方学的贡献.浙江中医院药大学学报,2008,3(5):655~657.
- 3 石学敏.针灸治疗学.北京:人民卫生出版社,2004:86.
- 4 吴绪荣.针灸治疗胃、十二指肠溃疡 50 例.中国中西医结合消化杂志,2001,9(3):175~176.
- 5 王光义,蒋乃昌.电针急性高血压大鼠降压效果应用及探讨.中国针灸,1997,17(2):105.
- 6 彭楚湘,王灵,周国平,等.电针足三里不同配穴对大鼠急性胃粘膜损伤修复作用的比较研究.湖南中医学院学报,2006,26(4):51~53.
- 7 冀来喜,闫丽萍,王海军,等.电针保护大鼠急性胃黏膜损伤基本腧穴配伍“胃病方”的筛选.针刺研究,2008,33(5):296~298.
- 8 王艳丽.心包俞募配穴协同拮抗作用的临床研究.上海针灸杂志,2005,24(6):29.
- 9 王极盛.针刺对某些皮肤感觉—触觉、压觉、定位觉、两点辨别觉、热觉和痛觉的作用.全国针灸针麻学术讨论会论文摘要(一),1979:183.
- 10 张笑平.腧穴的相对特异性.中国针灸,1982,2(5):44.
- 11 杨兆民.针法灸法临床比较探析.针灸临床杂志,1996,12(7,8 合刊):1.
- 12 徐放明.电针对小鼠耗氧速率影响的腧穴拮抗效应观察.江西中医学院学报,2001,13(2):60.
- 13 徐放明.电针对油脂减弱小鼠胃肠推进功能的腧穴拮抗效应观察.河南中医,2000,20(2):19.
- 14 徐放明,陈日新.腧穴配伍拮抗效应的实验观察.上海针灸杂志,1999,18(5):38.
- 15 李学惠.“内关”“神门”“心俞”间协同作用与拮抗作用实验研究.中国针灸,2002,22(12):819~821.
- 16 付海萍,常存库.针灸取穴配方的理论问题.针灸临床杂志,2006,22(6):1~2.

### Study on Effect of Acupoints Compatibility

Xie Hongwu<sup>1</sup>, Chen Rixin<sup>1</sup>, Xu Fangming<sup>2</sup>, Xiong Jun<sup>1</sup>

(1. Department of Acupuncture Rehabilitation, The First Attached Hospital, Jiangxi Traditional Chinese Medicine College, Nanchang 330006, China;

2. College of Traditional Chinese Medicine, Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China)

**Abstract:** In one acupuncture prescription, the acupoints compatibility can have synergistic effect or the antagonistic effect. In this paper, both the synergistic effect and the antagonistic effect were discussed based on related literature review. This study was aimed to provide a reference for the improvement of acupoints compatibility efficiency, the guidance of clinical practice and scientific research application.

**Keywords:** Acupoints compatibility, synergism, antagonism

(责任编辑 李沙沙 张志华, 责任译审 王 晶)