

# 广德张氏芒针“循经透刺”学术思想及其临床应用

舒琳睿<sup>1</sup>, 陈幸生<sup>2</sup>, 周 婷<sup>2</sup>, 王婧吉<sup>2</sup>, 张 琦<sup>1</sup>, 朱辰辰<sup>1</sup>

(1. 安徽中医药大学, 安徽 合肥 230012; 2. 安徽中医药大学第二附属医院, 安徽 合肥 230061)

**[摘要]**广德张氏芒针发源自皖南山区,其学术渊源可追溯到《黄帝内经》中的“长针”,后流行于皖南广德一带,学术流派的发起人是民国时代的医家张明俊。张维年少随伯父张明俊习得医术,“循经透刺”针法最早由张维提出,将稀世芒针的15组穴位发展到150余组,初步提出“循经透刺”的针法及学术思想。广德张氏芒针流派主张“循经透刺”法,运用芒针节律进针、一针多穴、气达病所、捻转得气、补虚泻实,临床常用芒针透刺天突以达通任利咽之效,透刺督脉以取其醒神开窍之功。

**[关键词]**循经透刺;学术思想;名医经验;流派传承

**[中图分类号]**R245.31 **[DOI]**10.3969/j.issn.2095-7246.2022.05.017

广德张氏芒针疗法流派,起源地为安徽广德,该流派始于20世纪30年代,传承至今已有80年之久,芒针的历史最早可追溯到《黄帝内经》中的“长针”<sup>[1]</sup>。《灵枢·九针十二原》曰:“长针者,锋利身薄,可以取远痹。”<sup>[2]</sup>芒针有得气快、针感强的治疗特色,常可达到通经气、治顽疾、除远痹的治疗效果。现对广德张氏芒针疗法学术流派“循经透刺”的学术思想进行梳理,列举“循经透刺”的学术思想在临床中的实际应用。

## 1 “循经透刺”学术思想的提出及传承

广德张氏芒针发源自皖南山区,其学术渊源可追溯到《黄帝内经》中的“长针”,学术流派的发起人是民国时代的医家张明俊。早在元代的针灸古籍中,就有关于“透刺”的记载。《扁鹊神应针灸玉龙经》中记载:“偏正头风痛难医,丝竹金针亦可施,沿皮向后透率谷,一针两穴世间稀。”<sup>[3]</sup>“循经透刺”针法最早由张维提出,张维年少随伯父张明俊习得芒针之术,将芒针的15组穴位发展到150余组,初步推出“循经透刺”的针法及学术思想<sup>[4]</sup>。陈幸生师从张维主修芒针针法,将芒针透刺法应用到脑血管病后遗症的治疗中,并将其30余年的临床经验汇入《中国芒针疗法》一书。广德张氏芒针流派至今已有六代传人,芒针疗法得以薪火相传至今。

**基金项目:**国家自然科学基金项目(82004481);安徽省中医药学术流派传承工作室建设项目(皖中医药发〔2021〕30号);安徽省第十三批“115”产业创新团队项目(皖人才办〔2020〕4号)

**作者简介:**舒琳睿(1998-),女,硕士研究生

**通信作者:**周婷(1980-),女,副主任医师,硕士研究生导师, 12271892@qq.com

## 2 循经透刺的学术思想

2.1 循经透刺,气至病所 芒针疗法的主要特点是“循经透刺”。“循经透刺”是根据疾病所在的经络远端取穴,经过经络辨证和脏腑辨证后,针尖或针身循经透刺至病灶局部的腧穴<sup>[5]</sup>。芒针因其针体长,针尖或针身通过循经透刺法进针,可使芒针抵达病所,再结合各种催气手法,通经贯气,使气至病所,达到疏通经络、调和气血的作用。循经透刺法即为循本经透刺的透刺法,本经透刺(如督脉的神道穴透腰阳关穴)可加强疾病所在经络的经络感传作用。除本经透刺外,还有他经透刺,如表里经透刺法(足阳明胃经的足三里穴透足太阴脾经的三阴交穴)可加强表里两经的联系。

2.2 循经透刺,一针多穴 芒针循经透刺时,常可一针多穴,且得气快,针感强,针过所病之经,气达所病之脏,可避免因取穴多、进针多而给患者带来的痛苦。芒针有5寸、7寸、10寸、12寸等多种尺寸,进针深度较毫针更深,进针角度常选择平刺或斜刺,针尖循经脉走行而刺入,可达一针多穴之效。陈幸生认为芒针治疗具有刺激量大、针感强的特点,一针多穴,疗效满意。如芒针弯刺天突穴可治疗脑卒中后吞咽障碍,通调任脉之气,利咽喉;芒针透刺督脉组穴可治疗脑卒中,与毫针刺比较,芒针透刺具有取穴少、得气快的优点,可快速达到通督调神、醒脑开窍之功。

2.3 节律进针,捻转得气 为达到“循经透刺”的治疗效果,需要操作医师具有精湛的针刺技术。杨兆钢将芒针的操作技巧归纳总结为“疏弹趋动、技巧术行”的八字要领,即进针时弹动针柄、徐徐进针、动作迅速,运用芒针透刺手法达到快速得气、气至病所的疗效<sup>[6]</sup>。芒针治疗疾病时,非常重视候气、得气、气至病所的状态,需要静察针下感觉,把握施行手法的

时机。陈幸生认为芒针因其针体长,常用的单手进针法为节律进针法,节律进针即为选择合适的方向与角度,对准腧穴快速而有节律地刺入,节律进针可避开重要骨骼与内脏。双手进针法即为捻转进针,进针时押手切按腧穴表面,刺手持针身下端,对准腧穴迅速刺入皮下组织内,随即刺手持针柄部,拇、食二指持针柄做左右等幅度的捻转动作,进针时为达到快速得气的效果,常施行双手捻转进针法催经得气,使气至病所<sup>[5]</sup>。

2.4 捻转迎随,调和气血 芒针较常用的补泻手法为捻转补泻和迎随补泻。捻转补泻即为芒针进针得气后,手持针柄,来回捻转进行补泻。捻转角度小、频率慢、刺激量小为补;捻转角度大、频率快、刺激量大为泻。迎随补泻即为芒针操作时根据十二经脉循行方向确定进针方向,迎经脉循行方向而刺即为泻,顺经脉循行方向而刺则为补。如芒针治疗脑卒中后肩手综合征,常选穴为肩髃透刺臂臑,迎手阳明经循行方向而刺,进针得气后施行捻转泻法,疏通肩部经络筋脉,除痹止痛<sup>[7]</sup>。此外,陈幸生强调,因考虑到芒针操作的安全性,慎用提插补泻法,如提插天突穴极易损伤气管,造成医源性损伤。

### 3 循经透刺的选穴规律

3.1 辨经施治 芒针治疗的主要特点是循经透刺,因此治疗前需辨清病变所在经络,方可施治。循经透刺法较常用的辨经方法是病症归经法和经穴按诊法。病症归经法即为通过四诊合参而得出患者的病症属于何条经络,其后根据“经脉所过,主治所及”的腧穴主治病症的共性,来确定处方和操作方法<sup>[5]</sup>。经穴按诊法即为通过对经络的“审、切、循、按、扪”等方法,循经络循行路线找寻异常部位,在腧穴上寻找异常变化,如压痛、温度变化、结节、凹陷和皮疹,或选出病损经络,循病变所在经脉透刺以驱邪外出。

3.2 选穴规律 透刺可分为循本经透刺选穴和异经透刺选穴两种透刺方法。本经取穴是在疾病所属经络上选取本经穴为配穴,如坐骨神经痛的病变经脉在足太阳经、足少阳经,治疗应当取足太阳膀胱经昆仑透飞扬、足少阳胆经环跳透风市;眩晕病与督脉关系密切,治疗常取督脉穴腰阳关透长强、至阳透腰阳关、大椎透至阳,这是广德张氏芒针流派根据“经脉所过,主治所及”这一腧穴主治病症的共同规律而总结出来的治病经验。异经取穴是在疾病所在经脉的表里经、同名经或其他经取穴针刺,如面瘫病的主病经脉为手足阳明经,治疗时常取本经透刺穴为地仓透颊车、四白透地仓,另取异经透刺:合谷透劳宫、

承浆透颊车、丝竹空透率谷、阳白透鱼腰。

### 4 循经透刺的临床应用

4.1 透刺天突,通任利咽 天突又名“玉户”,《铜人腧穴针灸图经》云:“针入五分,留三呼,得气则泻……其下针直横下,不得低手,即损五脏之气,伤人”,传统刺法中主张针刺天突穴应针入胸骨柄后缘与气管前缘之间,且不宜针刺过深。陈幸生常运用芒针循任脉刺入天突穴,针体紧贴胸骨柄内侧缘,待胸前区产生闷胀感即缓慢出针<sup>[8]</sup>。研究<sup>[9-10]</sup>证明,芒针弯刺天突联合吞咽功能康复训练较普通吞咽功能训练更有利于促进患者吞咽功能的康复。

天突穴位于任脉,《灵枢·经脉》指出任脉的经脉循行:“起于胞中……至咽喉,上颐循面入目。”芒针循任脉经透刺天突可通调任脉之气,以达利咽之效<sup>[11]</sup>。现代研究<sup>[12]</sup>发现,天突穴周围分布着大量迷走神经,芒针透刺天突可刺激迷走神经,迷走神经咽支通过支配咽缩肌和软腭肌肉活动,促进咽反射和咳嗽反射。此外,迷走神经节后纤维末梢释放乙酰胆碱,可促进腺体分泌、上消化道平滑肌收缩、食管括约肌松弛,促进吞咽功能的修复。

4.2 芒针通督,醒神开窍 督脉与脑关系密切。《难经·二十八难》中描述:“督脉者,起于下极之俞,并于脊里,上至风府,入属于脑。”芒针透刺督脉组穴,较普通针刺更易激发经气,上达于脑,治疗脑病有其独特疗效。张维开创了芒针“背三针”的独特针法治疗癫痫,即“神道透腰阳关、腰奇透腰阳关、筋缩透大椎”,发现循督脉经透刺“背三针”可通督定痫<sup>[13]</sup>。研究<sup>[14-18]</sup>表明,芒针循督脉刺“背三针”可治疗脑卒中后平衡障碍、中枢性疼痛、肢体偏瘫、失眠症、脑卒中后睡眠倒错等脑病,疗效显著。

芒针透刺督脉组穴是广德张氏芒针“循经透刺”法治疗脑病的临床经验,因芒针针体长、取穴少、刺激强,可催发督脉经气传入脑,发挥醒神开窍之效。安徽省针灸医院张道宗主张的“通督调神”针法诠释通督脉有醒脑开窍、促进神经恢复、改善肢体功能之效<sup>[19]</sup>。芒针循督脉透刺可一针透刺多个督脉穴,通调督脉,迅速催发经气上传入脑,以达调神之功。现代研究<sup>[16]</sup>发现,督脉循行与脊神经的走行方向有相似之处,芒针透刺督脉可调节脊神经的神经刺激感传。另有研究<sup>[15,20-21]</sup>表明,督脉循行路线与皮质脊髓束走行也有相似之处,皮质脊髓束的部分纤维束与中间神经细胞形成突触联系,这些中间神经细胞再与运动细胞相连接,芒针循督脉刺可疏通督脉经气,促进皮质脊髓束的纤维恢复,改善脑白

质缺损,恢复运动功能。

4.3 循肩脉刺,疏经活络 《灵枢·经脉》中提及:“小肠手太阳之脉……上循臑外后廉,出肩解,绕肩胛,交肩上。”手太阳小肠经的循行经过肩胛部,可治肩、臑、肘、臂等部位的疼痛,取其“经脉所过,主治所及”之效,因此,手太阳小肠经又有“肩脉”之称。芒针循肩脉透刺常被应用于治疗脑卒中后肩手综合征、肩关节周围炎、痹证、痿证等。治疗肩部病症常取的循经透刺手法有“肩贞透臑俞”“天宗透肩外俞”,还可再配合他经穴位的透刺,如肩髃、肩前俞、肩髃透刺臂臑,偏历透刺曲池,合谷透刺后溪,条口透刺承山<sup>[22]</sup>。研究<sup>[22]</sup>表明,通过芒针循经透刺治疗脑卒中后肩手综合征,取穴少,针感强,可疏通肩部局部经气,改善局部血液循环,提高患肢活动度,疗效显著优于普通毫针刺。

芒针疗法运用“循经透刺”的强刺激针法,刺激腧穴和经络,从而达到通经接气、疏通经络的作用。针刺的强刺激可有效刺激病变部位的深层肌肉组织,改善血液循环,调节细胞代谢,促进毛细血管新生,从而缓解水肿、痉挛、疼痛、麻木等临床症状,促进肩部运动功能的恢复<sup>[23]</sup>。

## 5 结语

广德张氏芒针疗法源远流长,该流派传承了稀世芒针的“循经透刺”的学术思想,“循经透刺”旨在通过芒针的强刺激将经气循经传入病所,迅速传达强针感。循经透刺的特点为取穴少而精、一针多穴,常为循本经透刺,皆以针到病除为目的。流派传承此项芒针疗法实以治疗脑病为主,主攻脑卒中后遗症,尤其重视灵活运用任督二脉的透刺,如今在脑卒中后吞咽障碍、偏瘫、癫痫、平衡障碍、肢体偏瘫等病中广泛使用。

## 参考文献:

[1] 冀来喜. 基于《黄帝内经》针刺理论探讨新九针疗法的优势与特色[J]. 山西中医药大学学报, 2021, 22(3): 157-159.

[2] 代朴丁, 李伟艺, 邓建民, 等. 长针疗法探讨[J]. 上海中医药杂志, 2016, 50(2): 64-66.

[3] 李宝金, 黄龙祥. 透穴刺法的古代文献源流与问题探讨[J]. 针刺研究, 2022, 47(1): 71-77.

[4] 张维. 芒针循经透刺法的临床应用与研究[C]//中国中医科学院针灸研究所. 世界针灸学会联合会成立暨第一届世界针灸学术大会论文摘要选编. 北京: 中国科学院针灸研究所, 1987: 166.

[5] 陈幸生. 中国芒针疗法[M]. 合肥: 安徽科学技术出版社, 2017: 85-89.

[6] 龙海鹏. 杨兆钢芒针经验浅识[J]. 中国针灸, 2001, 21

(9): 38-41.

[7] 唐凡, 朱宏程, 陈幸生. 芒针透刺治疗脑卒中后肩手综合征的临床疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(71): 44-45.

[8] 陈幸生, 曹奕, 韩为, 等. 芒针治疗假性球麻痹吞咽障碍50例临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2005, 21(2): 17-18.

[9] 江中艳, 王频, 陈幸生, 等. 芒针透刺联合吞咽功能训练对中风恢复早期吞咽障碍的影响[J]. 中国中医急症, 2021, 30(3): 436-438.

[10] 李静, 刘睿, 周婷, 等. 天突芒针弯刺联合康复训练治疗中风后吞咽障碍的临床研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2020, 18(15): 2400-2403.

[11] 沈雪勇. 经络腧穴学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 174-182.

[12] 朱原, 傅立新, 石学敏. 不同针法针刺天突穴治疗延髓麻痹吞咽障碍疗效比较[J]. 中国针灸, 2014, 34(11): 1089-1092.

[13] 张维. 芒针循经透刺法治疗癫痫550例临床观察[C]//中国中医科学院针灸研究所. 国际传统医药大会论文摘要汇编. 北京: 中国中医科学院针灸研究所, 2000: 522-523.

[14] 陈幸生. 芒针透刺治疗失眠症52例对照观察[J]. 中国针灸, 2002, 22(3): 157-158.

[15] 朱宏程, 芮仞, 王频, 等. 芒针透刺督脉组穴联合平衡训练治疗卒中后平衡障碍[J]. 中医学报, 2020, 35(5): 1106-1109.

[16] 贾泽坤, 朋源凤, 周婷, 等. 芒针透刺督脉治疗卒中后中枢性疼痛疗效研究[J]. 中国中医急症, 2021, 30(7): 1192-1195.

[17] 梁箭, 王储蓄, 陈幸生. 芒针透刺督脉治疗脑卒中后睡眠倒错的临床疗效观察[J]. 湖北中医杂志, 2018, 40(12): 34-36.

[18] 周婷, 舒琳睿, 杨妮, 等. 芒针透刺督脉组穴联合平衡区电针治疗脑卒中后小脑性共济失调临床研究[J]. 安徽中医药大学学报, 2022, 41(3): 41-45.

[19] 曹奕, 李佩芳, 陈幸生. 张道宗通督调神学术思想浅析[J]. 中国针灸, 2006, 26(10): 741-743.

[20] 刘怡尧, 李志刚. 督脉结合神经系统临床应用探析[J]. 吉林中医药, 2013, 33(4): 406-407.

[21] PETER DUUS. Duus 神经系统疾病定位诊断穴[M]. 北京: 海洋出版社, 2006: 50.

[22] 唐凡, 朱宏程, 陈幸生. 芒针透刺治疗脑卒中后肩手综合征的临床疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(71): 44-45.

[23] 龙威力, 韦殷, 凌建伟, 等. “针药并举”治疗脑卒中后肩手综合征患者的疗效及对血液流变学指标的影响[J]. 世界中医药, 2021, 16(8): 1302-1306.

(收稿日期: 2022-07-21)