

针灸与中医内科论治之差异辨析

赵娜

辽宁中医药大学杏林学院

[摘要] 针灸学是祖国医学外治法的一种，有其独特的理论体系，虽与中医内科在基础理论上有着同一性，但在施治方法上有着特殊性，因此针灸的辨证论治思维模式理、法、方、穴、术有其自身的特点，不同于中医内科的辨证思维模式，针灸应具有独立并完整的辨证论治体系。因此，针灸临床应以经络理论为主体，建立符合针灸临床实际的辨证论治体系，突出针灸辨证论治特色，这不仅对发展针灸学具有重大的理论意义，而且也是提供针灸临床最佳治疗方案和提高针灸临床疗效的基石。

[关键词] 针灸；中医内科；辨证论治

【DOI】 10.12252/j.issn.2096-6261.2020.02.1242

中华民族经过几千年的治病经验，形成了独特的治疗方式——中医，它与西医是分属不同的治疗模式。中医在我国具有悠久的历史，针灸作为中医学中的重要科目之一，在历史发展过程中在治疗先祖疾患发挥了较大的作用；随着医学技术的发展，中医理论也在不断完善与优化，中医的药物配方及治疗措施更加现代化，治疗的效果也越来越显著且副作用比较小，中医的优势也不断得到患者的认可，中医没有随着时代的变迁而消亡，相反呈现出焕发新颜的趋势。中医治疗可分为外科治疗及内科治疗，其中外科治疗主要是针灸也就是通过微针进行调节患者气血，内科治疗主要是利用中药也就口服药物方式调节患者身体，这两种治疗方式各有其优缺点，也就是它们的辨证论治理论也存在差异。

一、针灸与中医内科

针灸治疗方法属于比较原始的治疗措施，针灸学具有自身的特殊性，具有悠久的历史，中医学针灸最早见于历史上的战国。它是根据病人发病情况，利用金属细针插入此穴位，达到刺激穴位神经、放血、排脓等目的；从辩证论上来说，它以经络学说为理论依据，根据患者病情确定疾病的经络归属，它应用于针灸临床主要是调节病人气血、通其经脉，以治疗病人的疾病，通过不断的完善与发展，整个治疗更加科学、合理，定位的准确性大大提升，为针灸治疗模式的推广奠定基础。中医内科是将人体脏腑辨证理论确立为指导思想，从本质上来说这与针灸模式中经络辨证理论是不同的；中医内科的理论体系比较全面：脏象学说是脏腑辨证的核心，五脏藏而不泻，六腑泻而不藏；医生根据病人的生理特征及患病表现，通过脏腑的生理功能特点，判断病变的器官，进一步分析病因、病机，然后利用口服药物的方式治疗病变器官，以消除患者的疾患；随着科技的发展，中医内科将现代医学知识融入其中，促进中医学的持续发展。

二、治则治法

针灸的治疗原则：补虚泻实、清热温寒、治病求本、三因治宜，正如《灵枢·经脉第十》曰：“盛则泻之，虚则补之，热则疾之，寒则留之，陷下则灸之，不盛不虚者，以经取之。”^[1]治疗的最终目标为疏通经络。疏通经络包括本经的疏通和他经疏通。^①本经疏通是指在病变的经络上取穴来疏通这条经，其理论基础是“经络所过，主治所及”，主要

包括两个部分内容：一是局部取穴疏通（与下文讲的局部取穴不同），二是远端取穴疏通。例如辨证为足太阳膀胱经的腰痛，疼痛部位在左侧腰部膀胱经第一侧线，腰3、腰4局部疼痛，如果取肾俞、关元俞即属于局部取穴疏通；如果取睛明、至阴等俞穴（也可以是其他穴位，特别是特定穴）即属于远端取穴疏通。理论上讲，只要某一经络上存在俞穴，就可以进行本经疏通，故而十二正经、奇经八脉都有本经疏通，又以十二正经更为常见多用。^②他经疏通是指通过取他经的穴位来疏通本经，其理论基础包括经络的顺接、经气的贯穿与穴位的特性，主要有三种情况：一是同名经疏通，例如足太阳膀胱经的腰痛，除了选取足太阳膀胱经本经的俞穴疏通外，还可以取手太阳经的俞穴进行疏通；二是表里经疏通，足太阳膀胱经的腰痛在选取足太阳本经的俞穴疏通外，还可以考虑选择足少阴经的俞穴进行疏通。以上两者适用于十二正经，而与奇经八脉不相适配，关于奇经八脉的他经疏通主要是通过“八脉交会穴”来完成。八脉交会穴是他经疏通的典型运用，正如其歌诀所示：公孙冲脉胃心胸，内关阴维下总同；临泣胆经连带脉，阳维目锐外关逢；后溪督脉内毗颈，申脉阳跷络亦通；列缺任脉连肺系，阴跷照海膈喉咙。中医内科治疗原则包括扶正祛邪、调整阴阳、治病求本、三因治宜等。扶正祛邪是中医主要原则之一，疾病的发生与发展是正气与邪气斗争的过程，扶正即扶助正气，提高抗病能力；祛邪即祛除邪气，达到邪去正复的目的，邪正二气之盛衰变化，对于疾病的发生、发展及转归，都有重要的影响。调整阴阳是针对阴阳偏盛偏衰之变化，采用损其有余（泻其阳盛，损其阴盛）、补其不足（阴病治阳，阳病治阴）的方式，意在改善阴阳偏颇，使阴阳二者趋向于平衡状态。《素问·阴阳应象大论第五》云：“治病必求于本。”治病求本是中医辨证论治的核心原则，亦为中医疗效的根本，指的是针对疾病的本质确立治疗方法，多应用于慢性疾病而灵活调整治疗方式，体现了中医基于天地人象的变通，也侧面反映了整体观念。

1、针灸以辨经论治为鲜明特点。针灸以辨经论治为鲜明特点，其中辨经方法包括部位辨经及症状辨经。部位辨经指根据经脉的循行部位所出现的各种症状征象来确定与疾病相关的经脉，以十二经脉、奇经八脉为主。针灸有“经脉所

过，主治所及”的治疗规律，故可选用相关经脉循行线上的俞穴来进行治疗。这正是《灵枢·终始第九》有“病在上者下取之，病在下者高取之，病在头者取之足，病在腰者取之膈”“病在左者取之右，病在右者取之左”等记载的依据所在。又如上牙痛可辨足阳明胃经，下牙痛可辨手阳明大肠经，因足阳明胃经“下循鼻外，入上齿中……”，手阳明大肠经“从缺盆上颈贯颊，如下齿中，还出挟口”。若将辨经论治中的“经”细辨，其主要包括经脉、经筋、络脉。经脉的循行内容主要详述于《灵枢·经脉第十》篇中，经筋的循行内容主要记载在《灵枢·经筋第十三》。两者在临床上的共同点是分布范围相似，经脉病在临床上通常有麻、放射痛的表现，而经筋在主要显现为牵扯痛。络脉其大致可分为三部分：一是以络穴为标志的络脉病，属于经脉的一部分，其中络穴的主治作用在《灵枢·经脉第十》的讲解最为详细。二是血络，其内容散在于《黄帝内经·灵枢》各篇，目前临床所应用的“刺络放血法”中的“络”，主要就是指血络。这两部分较易与经脉和经筋相区别。三是浮络、孙络、皮部等，与经脉相比，其病变部位相对表浅。《灵枢·经脉第十》篇中除了有经络循行的记录外^[6]，还记载的十二经脉“是动则病……”和“是主……所生病”，正是症状辨经的切实应用。除此之外，《素问·刺腰痛篇第四十一》也对足太阳腰痛、阳明腰痛、阳维脉腰痛等症状进行了详细描述；《难经·二十九难》中云：“阳维为病苦寒热，阴维为病苦心痛。”临证时表现与《黄帝内经》《难经》的经脉病证相符，就可以辨为某经病，选择该经的俞穴进行治疗。例如足阳明胃经素有“病至则恶人与火，闻木声则惕然而惊，心欲动，独闭户塞牖而处。甚则欲上高而歌，弃衣而走”的记载，故精神病症可辨为足阳明胃经。辨经论治以经络为重点，辨识经络的循行分布、生理特点、病理特征，依照患者临床症状、体征的病候表现，综合分析判断经络病变的具体位置^[2]。部位辨经与症状辨经两者互补、相辅相成，通过部位辨经和症状辨经，选取适宜的俞穴，可更好地发挥调节治疗作用。

2、辨证论治是中医内科的特色与精华。中医内科的主要治疗体系是辨证论治，主要包括脏腑辨证、八纲辨证、六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证等。辨证论治是中医内科的特色与精华，是指导中医诊治疾病的基本原则。辨证就是将四诊（望、闻、问、切）所收集的资料、症状和体征（如脉象、舌象），通过综合分析、辨清疾病的原因、性质、部位以及邪正之间的关系加以概括，辨析为某种证候，从而根据证来确立治法，据法处方以治疗疾病^[3]。辨证论治的过程，就是认识疾病和治疗疾病的过程，是理论和实践相结合的表现，是理法方药在临床上的具体运用。例如，咳嗽是一种疾病，临床可见咳嗽、咳痰等症状，依据病因、体质等的差异，又表现为风寒袭肺、风热犯肺、痰湿蕴肺、肺阴亏耗等不同外感及内伤证型。只有辨清了疾病属于何种证型，才能

正确选择不同的治疗原则与方法。同一疾病在不同的发展阶段，可以出现不同的证型；而不同的疾病在其发展过程中又可能出现同样的证型。因此在中医内科治疗疾病时就可以分别采取“同病异治”或“异病同治”的原则。临床上的逆流挽舟、培土生金、金水相生、塞因塞用、通因通用等也正是基于疾病病症，辨证论治分析具体病因病机而确定的疾病治疗方法，对中医认识、治疗疾病发挥作用。

三、处方以及方剂的差异性

针灸处方是针灸学的重要组成部分，其主要是指，以针灸治疗原则为指导，针灸处方同时依据相关原则，其原则主要是指选穴原则和配穴方法。在上述基础上选取穴位，倘若这一操作有效完成后，就进行到下一环节，即配穴，其后确定刺灸方法，制定最终治疗方案。通过上述可知，针灸处方第一步不是配穴这一环节，而是穴位选择环节，其完成优劣对于治疗方案的制定具有重要影响。主穴与配穴各不相同，选穴方式也呈现多样化的特点，除了有远端选穴、随证选穴以及局部选穴，还包括邻近选穴、辨证选穴等多种方式。在选配穴时，应当考虑患者的具体情况，如疾病部位、患者面象、肤色等情况，对于穴位选择至关重要，同时对治疗效果具有决定性影响作用。此外，还应当注意穴位配伍，其具有提高临床疗效以及起到协同的双重作用。其二是刺灸方法，针灸方法是针灸治疗体系的最后一环，具体包括补泻手法、治疗时机等。无论是针灸处方，还是中药组方，两者都遵循“以法统方”的原则思想，不过针灸处方与中药组方的处方原则有很大的差异性。在针灸学处方中，找准穴位，确定病变所在经络、确定病位，确定病机病理，根据证候、明辨穴位等为重点内容，实现治疗目的。

针灸是我国重要的医学外治法之一，有其独特的理论体系，它与其他相关学科体系有着一致性的特点，如和中医内科在基础理论上整体相似，施治方法却有较大的差异，中医理论学存在着特殊性，针灸学同样如此。针灸学应当有独立并且系统完整的辨证论治体系，以促进其发展。所以，以经络理论作为针灸临床的主体，建立适用性与针对性以及有效性较强的辨证论治体系，最大限度地发挥针灸学独有的作用，突出辨证论治特色。

参考文献

- [1] 牟永成, 刘彦森, 张伟华. 中医内科与针灸辨证论治异同之我见[J]. 新疆中医药, 2019, 32(1): 58-59
- [2] 白建新. 辨证论治在中医内科的临床应用[J]. 内蒙古中医药, 2018, 14(30): 134
- [3] 陈海鸥. 中医辨证论治配合针灸疗法治疗偏头痛[J]. 中国医药指南, 2019, 7(9): 30t-30t
- [4] 马骏, 陈斐然. 申遗将促进中医针灸传承发展重点开展中医针灸保护内容研究[J]. 中医药管理杂志, 2017(11): 1057.