

厥陰俞治牙痛探析

許菁雯¹、陳光偉²、孫茂峰^{3,4,*}

¹ 中國醫藥大學中醫學系博士班，台中，臺灣

² 馬偕紀念醫院中醫部，台北，臺灣

³ 中國醫藥大學中醫學系，台中，臺灣

⁴ 中國醫藥大學附設醫院中醫部，台中，臺灣

厥陰俞是距今約一百年前日本著名灸師澤田健治療上齒痛的特效穴，早在北宋《太平聖惠方》就有厥陰俞治牙痛的記載，然而現代以厥陰俞治牙痛的報導並不常見。厥陰俞為何能治上齒痛，研究者分別以臟腑別通、心源性牙痛等解釋，然而經過分析，這些說法都無法成立，可能的機轉仍待進一步研究。厥陰俞除了治療上齒痛，其他醫家也有用於下齒痛的記載。根據澤田健等前賢的經驗，牙痛患者若在厥陰俞有明顯壓痛，取厥陰俞治療會有效。此外，牙痛若伴有牙齒浮起感，以厥陰俞治療也多半有效。

關鍵字：厥陰俞，牙痛，澤田健

前言

《鍼灸真髓》記載澤田健（1877-1938 年）治療牙痛的特效穴，上齒痛灸厥陰俞、內庭，下齒痛灸溫溜（在兩手交叉大腸經上，中指所及處是穴，較一般取法更靠近偏歷）[1]，其中厥陰俞並非現今治牙痛的常見用穴。不論以厥陰俞、牙痛、齒痛作為關鍵字搜尋中國知網、華藝線上圖書館等中文期刊網站，厥陰俞治牙痛的相關報導都非常少見。

澤田健鑽研古代典籍自學鍼灸，因臨床治療效果顯著，為當時日本頗富盛名的灸師，在診治上別具特色。弟子代田文誌（1900-1974 年）將跟師學習的筆記整理為《鍼灸真髓》，1941 年在日本出版，1958 年由承淡安、承為奮父女譯為中文版，是民初中譯日本鍼灸書籍中最具特色的一本 [2]。

厥陰俞位於背部，為足太陽經的穴位，同時也是心包絡的背俞穴。現代鍼灸書籍的厥陰俞主治多半未收錄牙痛，例如《針灸胸

* 通訊作者：孫茂峰，中國醫藥大學中醫學系，地址：404333 台中市北區學士路 91 號立夫教學大樓 11 樓，電話：04-22053366 分機 3131，E-mail: maofeng@mail.cmuh.org.tw
112 年 4 月 24 日受理，112 年 5 月 29 日接受刊載

穴通考》記載厥陰俞「主治心肺部病症。常用於胸悶、心痛、嘔吐、咳嗽」[3]。《新編彩圖針灸學》厥陰俞主治為「咳逆、心痛、胸滿煩悶、嘔吐」，同樣未將牙痛列入；但在臨床經驗記載「配溫溜、內庭，治齒痛」[4]，這與澤田健的經驗相同。

厥陰俞治牙痛的古代典籍記載

澤田健並非以厥陰俞治牙痛的第一人，古代典籍已有厥陰俞治牙痛的記載。研究者分析厥陰俞在古代文獻中的主治，出現頻率最高的五項（由高至低）為胸悶、嘔吐、心痛、牙痛、咳嗽 [5]。北宋《太平聖惠方》（922 年）最早出現厥陰俞治牙痛的記載：「逆氣嘔逆、牙痛、留結胸悶」；之後的醫家將此反覆修改，例如北宋《銅人腧穴針灸圖經》（1026 年）將牙痛改為「心痛」，明《針灸聚英》（1529 年）改為「牙痛心痛」，而《針灸大成》、《類經圖翼》沿用 [6]。

日本鍼灸師松元四郎平《鍼灸經穴學》（1911 年）厥陰俞主治載有「牙齒疼痛」[7]，按其列出的書目，很可能參考自《針灸聚英》；松元氏另一本著作《鍼灸孔穴類聚》（1926 年）厥陰俞主治則有「齒痛」[8]。澤田健都曾研讀這兩本書 [9]，臨床使用厥陰俞是否受兩書啟發無法得知，而先前的典籍記載厥陰俞治牙痛皆未強調上下部位，澤田健則將厥陰俞用於上齒痛。

黃龍祥、黃幼民評論澤田健以厥陰俞治療上齒痛，是重複一千多年前古代醫家的經驗，雖然中國當代醫家也有厥陰俞治牙痛的醫案，時間上澤田健更早一步 [10]。

厥陰俞治牙痛的可能解釋

《鍼灸真髓》記載厥陰俞是治療上齒痛有效穴，然而並未進一步解釋，僅云厥陰俞屬心包絡，上齒與心包絡有密切關係 [11]。關於如何解釋厥陰俞能治牙痛，幾位研究者分別從不同角度切入，提出各自的看法。

陳子富 1966 年曾以厥陰俞治牙痛，患者因情志不暢而驟發上門齒劇烈疼痛，持續三個月，服止痛藥不效，遇飲食冷熱、輕觸疼痛加劇，入夜尤甚。陳氏治療時先鍼刺合谷、下關不效，切循手足陽明經五俞穴及原穴並無反應點，背診發現雙側厥陰俞按壓刺痛，取此處鍼刺後痛未再作。陳氏難解何以厥陰俞能治上齒痛，細問後得知患者因情志波動後發作，陳氏據此認為厥陰俞奏效乃「心主代神明而行其令所致也」[12]。

胡追成等人認為陳子富的解釋稍顯牽強，因為代田文誌的醫案並非都與情緒相關，並提出以「臟腑別通」解釋厥陰俞治上齒痛會更恰當。按「臟腑別通」的規則，手厥陰心包經與足陽明胃經相通，故手厥陰心包經相關腧穴可治療足陽明胃經的病症；厥陰俞為心包絡背俞穴，上齒為足陽明經所過之處，因此厥陰俞可治上齒痛 [13]。《鍼灸真髓》云厥陰俞屬心包絡，上齒與心包絡有密切關係，或許指的就是「臟腑別通」的手厥陰經與足陽明經相通。

黃龍祥、黃幼民認為厥陰俞作用標的仍然是心而非牙齒，厥陰俞治療的是「心源性牙痛」，因此在《針灸腧穴通考》厥陰俞適應症下方增列一行「備選適應症：心源性牙痛」。黃氏指出許多心絞痛患者並非典型胸前區或胸骨後疼痛，而經常表現為牙痛，心絞痛誤診為牙痛佔心絞痛誤診病例的第二

位。因此黃氏主張《太平聖惠方》厥陰俞的主治「逆氣嘔逆、牙痛、留結胸悶」不能視為三個孤立症狀，而是一組心絞痛症狀；並指出距今一百年前的澤田健，因時代的限制，當時並未意識到厥陰俞治的是心源性牙痛[14]。

各家解釋存疑

對於厥陰俞為何能治牙痛，上述各家觀點不同：胡迫成等人以「臟腑別通」解釋厥陰俞治上齒痛；陳子富認為「心主代神明而行其令」，厥陰俞治療情志問題引起的牙痛；黃龍祥、黃幼民認為厥陰俞治療「心源性牙痛」，本質仍然是治心。然而進一步探究，這三種解釋都有存疑之處。

1. 臟腑別通無法解釋厥陰俞治下齒痛

澤田健常以厥陰俞治上齒痛，代田文誌追試確實有效，並發現厥陰俞不僅用於上齒痛，對下齒痛也有效果[15]。例如代田氏1954年治療右下臼齒痛患者，進食疼痛、飲冷水痛甚。在患處附近下鍼不效，肩部與溫溜施灸也不效，牙醫將蛀牙填補後仍覺疼痛。遂在厥陰俞施灸，以及身柱、風門、曲池灸10壯，當夜痛減半，翌日疼痛全消[16]。中谷義雄（1923-1978年）也有以厥陰俞治療下齒痛的心得，例如「刺激厥陰俞對上齒痛與下齒痛皆有鎮痛效果」，以及「厥陰俞、下關對下齒痛特別有效」[17]。彭靜山《針灸秘驗》認為鍼灸對於牙周炎有效，其中「下牙痛針頰車或患側厥陰俞」，又云「上牙痛取太陽、下牙痛取厥陰俞、上門齒痛取印堂、下門齒痛取列缺」[18]。由代田氏、中谷氏、彭氏的經驗可知，厥陰俞治療下齒痛也有效果。

足陽明經入上齒中，因此胡氏等人以「臟腑別通」的手厥陰心包經與足陽明胃經相通解釋厥陰俞治療上齒痛；然而手陽明經入下齒中，「臟腑別通」的規則無法用於解釋厥陰俞為何能治療手陽明經的下齒痛。因此以「臟腑別通」無法同時解釋厥陰俞治上、下齒痛。

2. 厥陰俞治牙痛的案例並非全有情志問題

代田文誌1932年治療一女性因小孩突然過世，身心狀況不佳，呈現失眠、耳鳴、齒痛、左頰發麻等症狀，取相關穴位及左厥陰俞（按壓脹痛）施灸，回診時自述已無齒痛；1934年治療一胸椎骨瘍、項背疼痛男子，某次治療因伴有右齒疼痛，加灸右厥陰俞，患者回診自述次日齒痛即癒[19]。第一例可能與情志不暢有關，第二例並無情志問題的記載。又，代田氏1954年以厥陰俞灸治右下臼齒痛，以及1962年以左厥陰俞及相關穴位治療左上門齒痛[20]，兩則醫案都未提及情志問題。雖然病例中未記載並不代表能完全排除情緒因素誘發患者牙痛，而陳子富由單一案例得到的推論，要用此代表所有厥陰俞治牙痛的情況似乎也不妥。

3. 厥陰俞可治一般牙痛，並非侷限於心源性牙痛

3.1 牙痛患者多屬牙源性牙痛，心源性牙痛比例很低

黃龍祥、黃幼民認為澤田健以厥陰俞治療的是心源性牙痛；澤田健並未留下厥陰俞治上齒痛的完整醫案，無法以此驗證黃氏的推論，但是藉由現代研究數據可以反映臨床上遇到心源性牙痛患者的機率。

研究指出牙痛患者中非牙源性牙痛佔3.45%；非牙源性牙痛包括：筋膜性牙痛（佔

45-50%)、神經障礙性牙痛(例如三叉神經痛、帶狀皰疹神經痛)，其中筋膜性牙痛與神經障礙性牙痛合計約佔非牙源性牙痛的八成，其餘兩成為神經血管性牙痛、鼻竇性牙痛、心源性牙痛、精神問題引起的牙痛、原因不明的牙痛、其他疾病引起的牙痛[21]。由此可知牙痛九成以上是牙源性牙痛，非牙源性牙痛為少數，常因筋膜緊繃、三叉神經痛、帶狀皰疹神經痛等原因引起，而心源性牙痛僅佔非牙源性牙痛不到兩成。因此臨床上遇到非牙源性牙痛患者的比例遠低於牙源性牙痛患者，而心源性牙痛並不是非牙源性牙痛中最常見的，臨床遇到的機會就更少。澤田健醫治的牙痛患者應當大多數屬於牙源性牙痛。

中谷義雄參考澤田健的經驗，臨床也以厥陰俞治上齒痛，他指出上齒痛在厥陰俞附近經常出現良導點或壓痛點，取此處加上客主人、下關，大部分的上齒痛可以得到緩解[22]。若厥陰俞治的是心源性牙痛而對一般牙痛無效，中谷氏不太可能觀察到上齒痛在厥陰俞附近經常出現壓痛點，因為心源性牙痛的患者僅佔牙痛患者的少數，遇到的機率不高。

心源性牙痛是心臟疾患引起的轉移痛，黃氏認為厥陰俞能治心故能治心源性牙痛的推論合理；但依據上述的分析，澤田健、中谷義雄遇到的牙痛患者多屬於一般牙痛，遇到心源性牙痛患者的機率很低，因此黃氏認為澤田健當初以厥陰俞治療的是心源性牙痛的推論有誤。厥陰俞可以較普遍的用於治療牙痛，而非僅適用於某些特定而少見的情況，並非只能治心源性牙痛。

3.2 陳子富的醫案是否屬心源性牙痛仍有待商榷

研究發現心肌缺血患者有 5.8% 僅表現為顱面疼痛(喉嚨、下巴、頸部、牙齒等)，而無胸痛等其他症狀，1.6% 以牙痛為唯一症狀[23]；因此陳氏的患者雖然沒有胸悶等症狀，無法完全排除心源性牙痛的可能。心源性牙痛口服一般止痛藥無效，並且無法明確指出疼痛的具體牙位[24]；陳氏的患者確實服止痛藥無效，但他能指出痛在上門齒，並非全然符合心源性牙痛的特點。臨床鑑別牙源性與非牙源性牙痛的方式，若牙痛能受局部刺激(例如牙齒叩診、觸壓、冷熱等)所誘發，則可能為牙源性牙痛[25]；陳氏的患者牙痛遇飲食冷熱、輕觸皆會引發劇痛，這是牙源性牙痛的特點。因此陳氏以厥陰俞治牙痛的醫案並不一定屬於心源性牙痛。

由於陳氏醫案的患者有部份症狀不像一般典型的牙痛，以常用的合谷、下關治之又無效，黃龍祥早在《黃龍祥看針灸》就節錄此醫案，認為合谷無效係因此牙痛為非牙源性，黃氏此時就已提出厥陰俞治心源性牙痛，並說明此案例鍼刺厥陰俞乃是治心，控制心絞痛故牙痛自然停止[26]。然而以現代對心源性牙痛的研究結果對照陳氏的醫案，該患者的症狀並非完全符合心源性牙痛的特點，無法貿然認定此為心源性牙痛。

4. 厥陰俞奏效的機轉仍待研究

除了治療牙痛之外，代田文誌臨床常將厥陰俞用於齒齦炎、口腔潰瘍[27]；澤田健也使用厥陰俞治療上顎浮腫、鼻淚管閉塞[28]；中谷義雄治療兩例三叉神經痛，發現灸厥陰俞能緩解臉部外側膽經部位的疼痛[29]。因此厥陰俞除了治療上、下齒痛，對於口齒、鼻、面部的某些症狀也有療效，若是僅由治上齒痛的方向思考或以治療上齒痛的單一醫案推敲可能的機轉，恐怕不夠全面。厥陰俞

治牙痛以及上述諸症的可能機轉仍待進一步的研究。

適合使用厥陰俞治牙痛的時機

雖然機轉尚不清楚，但可以藉由前賢留下的經驗，作為臨床使用厥陰俞治牙痛的參考依據。澤田健取穴時注重觸診，在穴位周圍尋找最敏感的反應點施灸，若按之無緊繃或壓痛等反應，則灸該處無效 [30]；因此灸厥陰俞治上齒痛的先決條件是必須在此處呈現反應點，若厥陰俞周圍觸之無特殊反應，澤田健不會選此穴治療。中谷義雄觀察到上齒痛在厥陰俞附近經常會出現反應良導點及壓痛點，並指出厥陰俞附近有較強壓痛的患者，取厥陰俞會有效 [31]。陳子富的醫案在患者手足陽明五俞穴、原穴觸診皆無明顯反應點，後在背部雙側厥陰俞觸得明顯刺痛，鍼之奏效。可見牙痛患者厥陰俞周圍是否出現明顯的壓痛反應，為判斷是否要選此處治療的重要依據。除了觸診之外，根據代田文誌的經驗，厥陰俞用於伴有牙齒浮起感的牙痛特別有效，例如牙齒浮起不易咬合或牙周炎都有效 [32]。

結論

厥陰俞治牙痛在古代典籍已有記載，然而現代很少有醫家以此穴治牙痛。厥陰俞是澤田健治上齒痛的有效穴，代田文誌、中谷義雄、彭靜山等人指出厥陰俞也能治療下齒痛。厥陰俞治牙痛的機轉仍待研究，雖然研究者曾以臟腑別通、心源性牙痛等說法解釋，經本文分析這些解釋無法成立。根據前賢的

經驗，臨床遇到牙痛患者，若在厥陰俞周圍呈現明顯壓痛，取厥陰俞治療會有效。此外，牙痛若伴有牙齒浮起感，取厥陰俞治療也有效。

參考文獻

1. (日) 代田文誌，鍼灸真髓（第四版），医道の日本社，神奈川，pp. 43、76，1958。
2. 劉科辰、張樹劍，近現代漢譯日本針灸醫籍述要。中國針灸。2017；37(5)：555-560。
3. 黃龍祥、黃幼民，針灸腧穴通考——中華針灸穴典研究（上冊），人民衛生出版社，北京，pp. 626，2011。
4. 林昭庚，新編彩圖針灸學，知音出版社，台北，pp. 238，2009。
5. 蘇妝，背俞穴主治規律分析。醫學綜述。2008；14(13)：2076-2078。
6. 胡追成、葉明柱、楊文彩，厥陰俞考源及功用析疑。山東中醫藥大學學報。2019；43(5)：498-502。
7. (日) 松元四郎平，鍼灸經穴：附・臨床治方錄，誠之堂，東京，pp. 158，1911。
8. (日) 松元四郎平，鍼灸孔穴類聚，松元正人，鹿兒島，pp. 111，1926。
9. (日) 代田文誌，鍼灸真髓（第四版），医道の日本社，神奈川，pp. 44、附錄 pp. 53，1958。
10. 黃龍祥、黃幼民，針灸腧穴通考——中華針灸穴典研究（上冊），人民衛生出版社，北京，pp. 628，2011。
11. (日) 代田文誌，鍼灸真髓（第四版），医道の日本社，神奈川，pp. 76，1958。
12. 陳子富，經絡切診驗例五則。北京中醫。1985；1：51-52。

13. 胡迫成、葉明柱、楊文彩，厥陰俞考源及功用析疑。山東中醫藥大學學報。2019；43(5)：498-502。
14. 黃龍祥、黃幼民，針灸腧穴通考——中華針灸穴典研究（上冊），人民衛生出版社，北京，pp. 628，2011。
15. （日）代田文誌，針灸臨床錄，創元社，大阪，pp. 89-90，1973。
16. （日）代田文誌，治驗例を主とした針灸治療の實際（下卷），創元社，大阪，pp. 642，1967。
17. （日）中谷義雄，良導絡自律神經調整療法，良導絡研究所，大阪，pp. 389-390，1971。
18. 彭靜山、費久治，鍼灸秘驗（下），大方廣出版社，台北，pp. 8、107，1999。
19. （日）代田文誌著、胡武光編譯，針灸臨床治療學，學苑出版社，北京，pp. 312、355，2011（1957 中譯本）。
20. （日）代田文誌，治驗例を主とした針灸治療の實際（下卷），創元社，大阪，pp. 642，1967。
21. （日）和嶋浩一，非齒原性齒痛の診断と治療：1 非齒原性齒痛とは。日本顎咬合学会誌咬み合わせの科学。2015；35(3)：238-242。
22. （日）中谷義雄，良導絡自律神經調整療法，良導絡研究所，大阪，pp. 390，1971。
23. Kreiner M, Okeson JP, Michelis V, Lujambio M, Isberg A. Craniofacial pain as the sole symptom of cardiac ischemia: A prospective multicenter study. *J. Am. Dent. Assoc.*, 2007; 138(1): 74-79.
24. 石建軍，心源性牙痛的臨床分析，口腔疾病預防，2016；24(10)：611-613。
25. （日）和嶋浩一，非齒原性齒痛の診断と治療：1 非齒原性齒痛とは。日本顎咬合学会誌咬み合わせの科学。2015；35(3)：238-242。
26. 黃龍祥，黃龍祥看針灸，人民衛生出版社，北京，pp. 105，2008。
27. （日）代田文誌，灸療雜話（第6版），医道の日本社，東京都，p. 210，1983。
28. （日）代田文誌，鍼灸真髓（第四版），医道の日本社，神奈川，pp. 281，1958。
29. （日）中谷義雄，經穴經絡の本態について。日本東洋醫學會誌。1953；3(1)：39-49。
30. （日）代田文誌，鍼灸真髓（第四版），医道の日本社，神奈川，pp. 86，1958。
31. （日）中谷義雄，良導絡自律神經調整療法，良導絡研究所，大阪，pp. 328、390，1971。
32. （日）代田文誌，針灸臨床錄，創元社，大阪，pp. 90，1973。

Exploration of the Treatment of Toothache with Jueyinshu

Chin-Wen Hsu¹, Kuan-Wei Chen², Mao-Feng Sun^{3, 4, *}

¹ *School of Chinese Medicine & Graduate Institute of Chinese Medicine, China Medical University, Taichung, Taiwan*

² *Department of Chinese Medicine of MacKay Memorial Hospital, Taipei, Taiwan*

³ *School of Chinese Medicine, China Medical University, Taichung, Taiwan*

⁴ *Department of Traditional Chinese Medicine, China Medical University Hospital, Taichung, Taiwan*

Jueyinshu (BL 14) is a highly effective acupuncture point for treating upper tooth pain, discovered by the renowned Japanese acupuncturist Ken Sawada approximately 100 years ago. The treatment of toothache with Jueyinshu was already documented in the Northern Song Dynasty's book *Taiping Sheng Hui Fang*; however, reports of using Jueyinshu to treat toothache are not commonly seen in modern times. Why Jueyinshu can treat upper tooth pain has been explained by researchers in terms of Zang Fu Bei Tong (extraordinary connections of Zang Fu organs), as well as the cardiac toothache. However, after discussion, these claims were found to be unsubstantiated, and the possible mechanism still awaits further investigation. In addition to treating upper tooth pain, there are also records of other acupuncturists using Jueyinshu to treat lower tooth pain. Based on the experience of Ken Sawada and others, if a toothache patient has a clear tenderness in the Jueyinshu area, treatment with Jueyinshu will be effective. In addition, if a toothache is accompanied by a sensation of the tooth being lifted, treatment with Jueyinshu is also mostly effective.

Key words: Jueyinshu, toothache, Ken Sawada

*Correspondence author: Mao-Feng Sun, School of Chinese Medicine, China Medical University, No. 91, Hsueh-Shih Rd., Taichung, Taiwan 404333, Tel: +886-4-22053366 ext. 3131, Email: maofeng@mail.cmuh.org.tw

Received 24th April 2023, accepted 29th May 2023