

引用:李睿,何常春. 何常春运用针刺从气论治内科杂症经验[J]. 湖南中医杂志,2024,40(4):51-54.

何常春运用针刺从气论治内科杂症经验

李睿¹,何常春²

(1. 湖南中医药大学,湖南 长沙,410208;

2. 湖南中医药大学附属衡阳市中医医院针推特色治疗部,湖南 衡阳,421001)

[摘要] 介绍何常春教授运用针刺从气论治内科杂症的临床经验。何教授认为百病皆由气乱所始,诸多内科杂症临床表现复杂、病程迁延难愈,乃人体之气的升降出入、活动异常所致。何教授在临床治疗时常常以“圆运动”中医学理论为基础,在此之上以经络辨证为主,脏腑辨证为辅,从肝脾肺论治。肝升肺降、龙虎回环,其在调畅全身气机方面起着至关重要的作用,同时配合病证相关的特定穴及行针手法,取穴精简而疗效佳。并附验案1则,以资佐证。

[关键词] 杂症;内科;气机;针刺;名医经验;何常春

[中图分类号] R245.31⁺1 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2024.04.013

气是构成人体及维持生命活动最基本的能量。《素问·调经论》载:“人之所有者,血与气耳。”气与血是构成人体的基本物质,其中,气称为人体之气。《素问·举痛论》言:“百病生于气也。”气作为构成机体的基本物质之一,对生命的产生、存在及各项生理活动均起着一定的调节作用^[1]。通常认为,病理状态下的机体是人体之气出现了异常,其升降出入的平衡受到病理因素的影响,进而表现出相应的临床症状。人体之气异常时,常常根据影响脏腑的不同而出现不同的临床表现^[2]。针对亚健康状态或病理因素错综复杂的疾病,西医的治疗是针对临床表现进行对症处理,使主要症状得到缓解。而中医学认为,内科杂症为相对复杂而难以治愈之症,其基本的病理变化亦有机体内气机的失常,因此从内在气体的运行进行诊治,可治疗乃至治愈内科杂症。人体之气运行的主要通路是经络,人体之气的异常与经络运行有着密切的联系。针刺是调节天地之气与人体之气的枢纽,以及调畅人体气机的重要手段^[3],通过对腧穴的刺激,可使原本异常之气重新达到动态的平衡^[4],既能够缓解因气导致的相关临床症状,又能调节机体内气

的异常,以医治杂病病源,在临床治疗中具有一定的优势。

何常春教授是湖南中医药大学附属衡阳市中医医院针推特色治疗部主任,衡阳市中医医院首届名中医,从事针灸临床工作三十余年,擅长运用针灸治疗各种内外科杂症,医术精湛,疗效显著。笔者(第一作者)有幸跟随何教授学习,受益匪浅,现将其运用针刺从气论治内科杂症的经验介绍如下。

1 病因病机

1.1 气的生成异常 先后天之气共同构成了人体之气。先天之气由先天之精所化生而成,同时脾胃运化水谷所化生的水谷精气可对先天之精起到一定的滋补作用。后天之气主要由水谷精微以及呼吸所纳入的自然界清气构成,由肺脾胃所主导,因而不良的个人饮食习惯及生活习性皆可影响后天之气的生成和导致其运行失常,从而发展成喘促、便秘、泄泻等与肺脾胃相关的一系列病症。何教授认为在调控后天之气时,亦应注重人生活习性。

1.2 气的运动失常 气主动,在人体中保持着活

第一作者:李睿,男,2022级硕士研究生,研究方向:针灸治疗痛症、神经性疾病及内科杂症

通信作者:何常春,男,主任医师,教授,硕士研究生导师,研究方向:针灸治疗疼痛性及神经性疾病,E-mail:1501956835@

跃的状态,上升下降、吸入呼出,升降相宜、出入平衡,气在机体内维持着一种动态的平衡,中医称此为气机。其异常状态主要分为气虚、气陷、气脱、气滞、气逆、气闭及气不固,可分别采取不同的针刺方法。机体病理状态以气虚为基础表现,气虚临床常表现为神疲乏力、少气懒言等全身症状;气陷则为气虚状态伴自觉气坠、脏器下垂等表现;气脱为气虚合并气息微弱、汗出不固、脉象细微等表现;气滞为自觉胀闷、胀痛、窜痛,可兼见气虚等表现;气逆为气滞合并咳嗽、恶心呕吐、呃逆、头痛头晕等表现;气闭为牙关紧闭、突然神昏晕厥、二便闭塞等表现;气不固为气虚合并自汗出、出血、二便失禁、精液不固等表现。

何教授于《圆运动的古中医学》书籍中获得启示,将人体之气升降相对应的经脉看做一个闭合的圆,整个机体则为多平面闭合的圆而构成的三维空间中的一个球。从气升降相对及“圆运动”核心理论而言,东为木,西为金,南为火,北为水,左东为肝,右西为肺,上南为心,下北为肾;依据机体经脉循行部位,升降相对的经脉构成二维空间的一圆,十二经脉及奇经八脉所构成不同平面的圆共同构成三维空间中的一个球。各圆皆以左东升而起始至上南,右西而降至下北,再升起至左东形成一闭合的圆,圆的中心则为中焦脾胃湿土,称为轴。人体之气的运行即为各脏腑之气的传导,是一种动态的平衡,“圆运动”所言即为一个动态的圆,任何一环出现病理生理改变则此圆难以运转,由此而提出气机的失常均伴有相应脏腑所属一环的功能失司,找准病变所影响的主要脏腑,辨经施治、循经取穴,使得所在的“圆运动”回归正常的运作是治疗的关键。

2 诊疗特色

中医学认为气具有物质和功能的双重属性,其本质是物质、能量与信息混合的统一体^[5]。现代中医学的气一元论提及“气是构成万物的本原”。元气、宗气、营气和卫气合称为人体之气,在人体生命活动中各司其职,共同维系着机体生命活动的正常运行。气属阳,主动。气的运行给予机体能量,推动脏腑形体官窍等正常生理活动的运行。龚延贤于《寿世保元·血气论》中云:“气之为病,发为寒热喜怒忧思,积痞疝瘕癖,上为头旋,中为胸膈,下为

脐间动气,或喘促,或咳噫,聚则中满,逆则足寒,凡此诸疾,气使然也。”思外揣内,若机体表现出异常的生理活动,则提示机体内气的运行输布出现了问题。气盛乃形体实,功能旺盛,精神饱满;气虚则形体弱,困顿疲乏,气短懒言,各项功能活动低下。然经络的本质在于气^[6],经络是气在人体内运行的途径,腧穴则是人体之气输布时所汇聚停留于体表的相关反映点。因为不同的腧穴所归属的脏腑经脉不同,故其所反应的体内脏腑之气盛衰也不相同。脏腑形体官窍异常,影响气的输布运行时,针灸可作为治疗内在气机异常的重要手段。针刺直接作用于腧穴,对于调畅脏腑异常气机可谓是直指根源。

2.1 气之异常,重在肝脾肺 气的异常一乃生化乏源,二则调摄失司。何教授认为先天精气亏虚需要后天之气来填补。人体之气生化乏源,气不足则虚,脾乃生气之源,脾胃腐熟运化的水谷精微一部分转换为先天之精,多数则化为后天之气;同时肺主气司呼吸,肺吸入的自然界清气通过肺的转化,与水谷精气合而为后天之气。由此气之生化异常主治脾肺二脏,兼以调肾。《医碥·五脏生克说》言:“气有降则有升,无降则无升。”然肝主升、肺主降,升中有降、降中有升,升已而降、降已而升的多种形式^[7],使升降相宜,龙虎回环,调节全身气机。肝肺之间调畅气机的作用是人体调节气机总督的体现,维持着人体之气的动态平衡,使脏腑各项生理功能得以正常运作。肝肺功能失调导致气的升降失衡,影响各脏腑形体官窍功能的运作而表现出相应临床症状。何教授认为,从“圆运动”学说来看,肝肺为气机升降之重点,气机自下北由左东上升而至南,自上南向右西而降至下北,作为气机升降的关键环节,临床常取太冲、尺泽以调畅肝肺之气。脾胃作为中焦湿土,其气是气机运动的源动力,临床常以三阴交、足三里二穴为主,调畅脾气。

2.2 特定穴对气的重要作用 何教授注意到在当今社会医疗环境中,医师容易忽视经络腧穴理论中特定穴的应用而仅仅采取局部穴位及各医家总结出的临床经验效穴进行诊治。特定穴是经络理论体系近千百年来的经验及临床多次诊疗运用所总结出的具有特定疗效的腧穴,其不仅仅是气于人体

体表的汇聚点,更是内在脏腑气血功能正常与否的体表反应点,对临床治疗某些特殊病症有着特异性的疗效。

2.2.1 五输穴 五输穴是位于肘膝关节以下的十二正经上的腧穴,也是调畅十二正经气之运行较为关键的五个腧穴。《灵枢·九针十二原》记其“所出为井,所溜为荥,所注为俞,所行为经,所入为合,二十七气所行,皆在五俞也”。何教授将肘膝关节以下看作一个机体在局部的整体投影,何脏之疾则刺何经,依据其临床表现,辨别属气何证,进而依据五输穴穴位性质,以此辨证选穴,临床疗效颇佳。同时《灵枢》提出二十七气均在此汇聚运行,所以五输穴是从气论治时不可忽视的腧穴。临证时常以五输穴为基础,运用子母补泻理论及穴位性质推导出不同经脉病证而选穴,井穴治其所在之经经气的生化乏源;荥穴治其所在之经经气运行紊乱而尚未影响整体经脉运行之症;俞穴治其所在之经经气灌注各穴位受阻而出现体表压痛点之症;经穴治其所在之经经气输布运行障碍影响所在之圆无法正常运转之症;合穴治其所在之经体表运行线路末端的脏腑形体官窍出现病变之症,同时佐以子母补泻而取本经及表里经脉穴位,临床疗效较为显著。

2.2.2 八脉交会穴 十二正经的经气与奇经八脉中脉气相互沟通连接的腧穴为八脉交会穴。何教授认为十二经脉乃人体之气主要运行的通路,然奇经八脉是十二经脉之外之中储存人体之气的经脉,十二正经之气运行至各脏腑形体官窍,维持正常的生理活动,正经之气匮乏时奇经八脉所储藏之气则输注于正经之中进行补充;过于充裕时则纳入奇经八脉之中储藏以备不时之需。人体之气通过经脉体系的自主调节维持着动态平衡,十二正经与奇经八脉之间气的出入亦维持着动态的平衡,八脉交会穴则是人体之气输出与纳入奇经八脉的枢纽,依据经络辨证得知病变经脉,辅以奇经八脉与十二正经所交汇之穴位,调畅十二正经与奇经八脉之间经脉之气的平衡,对人体之气的调控有着至关重要的作用,临证常以针刺申脉来调节阳跷及膀胱经的气机失常;针刺内关来调节心包经及阴维脉中气的盈亏等。八脉交会穴作为十二正经与奇经八脉之枢纽,在调节交会两经气机方面,效果颇为显著。

2.3 经络辨证为主,脏腑辨证为辅 何教授参考《灵枢·小针解》中“未睹其疾者,先知邪正何经之疾也”的思想,结合自身临床诊疗经验,提出“欲治其疾,先知何经之气逆也”,其所谓“气逆”是指脉气运行出现异常。经络作为输布人体之气的重要通路,任何一经的脉气出现异常,其所联系的脏腑形体官窍的生理活动及所处之“圆”的运转将受到影响,进而表现出相应的临床症状。因此何教授临床治疗时以调畅病变经脉气机的穴位为主,辅以相应脏腑所属经脉穴位以医其源。

2.4 注重脾胃养护 何教授认为后天对于脾胃的养护在从气论治疾病时尤为重要。脾胃乃生气之源,食纳之物由脾胃腐熟成水谷精微后化生而成后天之气,同时也是作为先天之气缺乏时的一种补充,在治疗气虚(无论先后天之气)等方面的病证时是尤为重要的一环。脾胃弱,生化不足则缺乏生气之源,同时脾气散精主升,是“圆运动”理论的中心轴,是人体之气运行的源动力之一。何教授在疾病前中期常嘱患者闲暇时按揉足三里、三阴交二穴,以此来催动脾胃之气运转,为“圆运动”提供运转之力;疾病的中后期,单论从病变脏腑入手调畅气机已经难以奏效,这时则更需注重脾胃的养护以养生气之源。

3 典型病案

患者,男,79岁,2023年8月7日因“间断头晕二十余年,加重6个月”前来就诊。患者自诉20年前了解到气功有益于身体健康,于家中自行锻炼气功1年后,偶有头晕症状出现,每次持续30 min左右,休息后可自行缓解,未予以重视,症状依旧如前。6个月前自诉更改气功功法训练,练习后头晕症状较前明显加重并伴有心慌等症状,且休息后症状仍无法得到缓解,遂至外院就诊,行CT、MRI等相关检查提示“腔隙性脑梗死”,经对症处理(具体不详)后症状未见明显改善,后辗转多家医疗机构仍未得到缓解,今为求系统针灸治疗遂来就诊。现症见:头晕、头胀,以颞部为主,心慌,自觉机体内有气体乱窜,以足外侧至耳边及巅顶为甚,伴有耳鸣,偶有乏力,严重时无法活动。舌淡红、苔薄白稍黄,脉弦,双手关脉应指明显。既往有“胃炎”病史,余无特殊。中医诊断:足少阳胆经脉气上逆。取穴:侠溪(双侧)、阳辅(双侧)、列缺(双侧)、外关(双侧)、

足临泣(双侧)、率谷(右侧)、耳门(右侧)、听会(右侧)、翳风(右侧)、完骨(右侧)、尺泽(双侧)、百会、印堂、四神聪。列缺、阳辅随经脉循行方向针刺行泻法,尺泽行提插泻法,余穴均以得气为主,留针20 min,1次/d,以7 d为1个疗程。次日于诊室治疗时诉:首次针灸治疗后头晕症状明显减轻,但晚间巅顶部胀痛较前更为明显,难以入睡。治疗加用内关穴(双侧),操作为针外关穴时深刺,一针二穴,并加用后溪穴与申脉穴,针刺时以得气为主,7 d后患者症状明显减轻,仅表现为偶发头晕。嘱其功法练习适量而止,不必过于追求气的感应,否则适得其反,症状亦可再发。

按语:本案患者对人体之气感应较为明显,平素身体状况良好,因自行功法训练过于追求成效及对机体气机的感应而导致功法训练太过,气机运行紊乱,胆经经气下降受阻而致头晕,更换练习功法后气机原始运行突然受到与前相异的催动进而症状加重,加之既往有“胃炎”病史,生气之源匮乏而气机紊乱较甚,故发为本病。患者长期行功法练习,对于感受机体气的运行较常人更为明显,其言“机体之气从足沿机体外侧上升至耳中及头顶”,大致为胆经体表循行线路,遂取侠溪穴调畅胆经气之运行;足临泣、外关为奇经八脉通于胆经的腧穴,胆经经气实,打开胆经与奇经八脉之间脉气沟通的枢纽,通利胆经脉气同时输注多余之气于奇经八脉之中;阳辅为胆经经穴,五行属火,依据“实则泻其子”,随着胆经循行方向针刺泻其气之余;列缺则是奇经八脉通于肺经的腧穴,肝气主升、肺主降,肺的肃降不及机体之气停留于上而导致头晕等症状,泻列缺促肺气肃降之功,引气下行;率谷为胆经循行至耳周的穴位,配合三焦经耳门穴及胆经听会穴,促气运行肃降而不停滞于耳中缓解耳鸣症状;百

会、四神聪及印堂局部取穴散巅顶汇聚之气。针一次后患者出现巅顶胀痛较甚,何教授言其为气始运但仍未出,较前气留于巅顶未行是有转机之相,影响睡眠乃加申脉配后溪调和阴阳。1个疗程后机体之气运行通畅,所属之圆得以正常运转,诸症得以改善。从气论治辨别虚实亦不可忽略,灵活运用补泻手法,行于辨经所得经脉之上,临床疗效甚好。

4 小 结

从气论治临床内科杂症是何教授受《圆运动的古中医学》书籍启发而得出的临床诊疗思路。临证时从经络理论体系及“圆运动”理论对调畅气机的作用入手,临证选穴时灵活运用八脉交会穴及五输穴对人体之气的调摄作用,辨别虚实,配合简易的补泻手法,对众多临床辅助检查未提示明显病变而脏腑形体官窍产生了异常反应的疑难杂症有着较好的疗效,对针灸治疗内科杂症具有一定的借鉴作用及参考价值。

参考文献

- [1] 赵吉平,陈晟.“百病生于气”疾病观的针灸临床应用[J].科技导报,2019,37(15):83-86.
- [2] 李峪欧,王祺.基于气机升降理论探讨咳嗽[J].中国民族民间医药,2023,32(4):14-17.
- [3] 潘赐明,赵云川,李家奇,等.中医之“气”的客观性[J].实用中医内科杂志,2022,36(4):85-87.
- [4] 钱刚,邹勇.浅论针刺调气[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(12):133-136.
- [5] 章增加.论中医气的物质功能双重属性及其意义[J].广西中医药,1994(3):32-34.
- [6] 吕琴,时柳清,任路,等.基于“气一元论”浅析经络中“气”之体现[J].中国中医基础医学杂志,2023,29(3):357-360.
- [7] 朱向东,安耀荣.气机升降理论探析[J].中医研究,2006(9):1-3.

(收稿日期:2023-12-02)

[编辑:韩晗]