

· 临床经验 ·

壮医热敏探穴针刺疗法及其临床应用

庞宇舟 徐晶 黄安 唐静 梁宗挺 陈筱悦

【摘要】 壮医热敏探穴针刺疗法是借鉴腧穴热敏化技术,结合壮医对穴位的认识和针灸选穴规律进行探穴,以确定治疗取穴的一种壮医针刺疗法。本文阐述壮医热敏探穴针刺疗法的理论基础、壮医腧穴热敏化探穴方法、针刺方法以及治疗“发旺”的临床体会,进而指出了壮医热敏探穴针刺疗法的机理是作用于“三道两路”在体表的网结,疏通瘀滞,调整调节和畅通人体气血,增强人体抗病能力,加速邪毒化解或排出体外,使三气复归同步而达到治疗目的。

【关键词】 壮医; 壮医热敏探穴; 针刺疗法; 临床应用

【中图分类号】 R246 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.07.036

针刺和灸法是壮医疗法的重要组成部分,是以壮医理论为指导,运用壮医针刺和灸法直接作用于人体体表的一定穴位或部位,用以预防和治疗疾病的一种方法,是壮医最具特色、最实用的治疗方法之一。为了进一步提高壮医针灸疗法的临床疗效,在保持壮医针灸疗法传统特色的基础上,笔者团队借鉴江西中医药大学陈日新教授腧穴热敏化技术,使用点燃的壮医药艾(成份为壮药大风皮、山苍子、姜黄、艾叶等)温和灸探明体表“龙路”“火路”的热敏点,并以这些热敏点作为针刺穴位,针刺治疗“发旺”(类风湿关节炎),取得了一定的效果,现将对该疗法的理论研究和应用情况介绍如下。

1 腧穴热敏化技术的起源及应用

20 世纪 80 年代江西中医学院陈日新等^[1]在临床施灸过程中发现了一些现代医学尚无法解释的生命现象,(1)透热:灸热从施灸点皮肤表面直接向深部组织穿透,甚至直达胸腹腔脏器;(2)扩热:灸热以施灸点为中心向周围扩散;(3)传热:灸热从施灸点开始循经路线向远部传导,甚至达病所;(4)局部不(微)热远部热:施灸部位不热或微热,而远离施灸部位的病所处感觉甚热;(5)表面不(微)热深部热:施灸部位的皮肤不热或微热,而皮肤下深部组织甚至胸腹腔脏器感觉甚热;(6)产生其他非热感觉:施灸(悬灸)部位或远离施灸部位产生酸、胀、压、重、痛、麻、冷等非热感觉;(7)上述灸感传导之处,病症随之而缓解;施灸部位产生的热、胀、痛等感觉发生深透远传,所到之处,病症随之缓解。以上前 7 种灸疗现象的发生有一个共同的特征,就是相关腧穴对艾热异常敏感,产生

“小刺激大反应”现象(其他非相关腧穴对艾热仅产生局部和表面的热感)。他们称这种现象为腧穴热敏化现象,这些已热敏化的腧穴称为热敏化腧穴,同时认为人体腧穴存在静息态与敏化态两种状态,人体在疾病状态下,体表腧穴可能发生敏化,敏化态的腧穴对外界相关刺激呈现“小刺激大反应”,从而创立了以经络理论为指导,采用艾条温和灸体表的热敏化穴激发经络感传,促进经气运行以使气至病所的“热敏灸疗法”。腧穴热敏化技术来之于临床,临床可应用于神经系统、运动系统、消化系统、呼吸系统、泌尿生殖系统等 20 余种病症,大幅度提高了临床灸疗效果^[2]。

2 壮医腧穴热敏化探穴针刺方法及应用

壮医虽未提出腧穴热敏化之说,但壮医针法和灸法历史悠久,方法众多。其中,灸法通过烧灼或熏烤体表一定穴位或患处,使局部产生温热或轻度灼痛的刺激,以调节人体天人地三气的同步平衡,从而达到防病治病目的。著名壮医专家黄瑾明等^[3]早于 1986 年就挖掘整理出了用壮药材泡制过的贮麻线,点燃后甩动手腕去除火焰,将呈珠状炭火的线头对准应灸部位或经穴,快速点灸,如雀啄食,一触即起的壮医药线点灸疗法。近年来,笔者团队在深入研究壮医针刺和灸法理论和临床实践的基础上,借鉴腧穴热敏化技术研究的成果,从理论和实践层面对壮医腧穴热敏化探穴方法进行了大胆的探索,初步形成了壮医腧穴热敏化探穴的技术和方法,运用于“发旺”的治疗,取得了较好的效果。

2.1 壮医腧穴热敏化探穴的理论依据

壮医认为,人体内部存在“谷道”“气道”“水道”三条开放通道和“龙路”“火路”两条内封闭通路,其中,“谷道”“气道”“水道”与脏腑相连,通过脏腑的化生调节,实现食物、气体和水液的正常消化、交换和代谢;而“龙路”“火路”分别是人体血液的通路和信息通道,有干线、网络,遍布全身,维持人体的血液循环和信息传递处理。正常情况下,三道两路畅通,调节有度,人体之气就能与天地之气保持同步协调平衡,处于健康状态^[4]。若某种原因导致三道两路阻塞或调节失度,就会造成三气不能同步而致病。病理状态下,三道两路

基金项目:广西科学研究与技术开发计划(桂科攻 14124003-10);广西研究生教育创新计划(YCSZ2014167)。

作者单位:530200 南宁,广西中医药大学壮医药学院[庞宇舟、徐晶(硕士研究生)、黄安(硕士研究生)、唐静(硕士研究生)、梁宗挺(硕士研究生)、陈筱悦(硕士研究生)]

作者简介:庞宇舟(1963-),硕士,教授,硕士研究生导师,国家中医药管理局重点学科(壮医学)带头人。研究方向:壮医药理论、临床及壮医药高等教育。E-mail:Pangyz422@sina.com

阻塞,必然导致“龙路”“火路”循行的体表部位气聚不通,形成类似于腧穴敏化态的状态,此时,运用腧穴热敏化技术可探查“龙路”“火路”瘀滞之热敏点,为疏通“龙路”“火路”,治疗相关疾病提供更有针对性的针刺选穴。

2.2 壮医腧穴热敏化探穴的方法

壮医腧穴热敏化探穴是根据壮医对穴位的认识和针灸治疗选穴规律,使用点燃的壮医药艾温和灸探明体表“龙路”“火路”的热敏点,并以这些热敏点作为针刺穴位的方法。

壮医认为,穴位^[5]是三道两路在体表交叉所形成的网结。依据壮医对穴位的认识以及“寒手热背肿在梅,痿肌痛沿麻络央,唯有痒疾抓长子,各疾施灸不离乡”^[6]等选穴原则,医者根据病情选择数个体表穴位或梅花穴、压痛点、或中医穴位(壮医腧穴热敏化探穴既可以取壮医穴位,也可以与中医穴位配伍以提高疗效),使用点燃的壮医药艾在 3 cm 为半径的范围内,距离皮肤 2 cm 左右施行温和灸,当患者感受到出现腧穴热敏化现象时,此点即为热敏点,重复上述步骤,直至所有的热敏点被探查出。在施灸探穴时,可先对病者进行整体评估,如若病者属久病,体质较差者,可在探穴前先温和灸病者关元、气海、中脘等穴 20 分钟,以调动、激发病者体内正气,更利于探查热敏点。

以治疗“发旺”为例,若是寒症,根据壮医“寒手热背肿在梅”的选穴原则,可选手部的腧穴,如手六关穴(肩关穴、肘关穴、腕关穴,一侧三关共六关)、镇寒穴^[7](合谷穴后方凹陷处)、外劳宫穴、风池穴、肾俞穴等穴位,使用壮医药艾按上述方法探出热敏点。

在其他疾病的针对性探穴时,医者通常先对病者进行壮医辨病,随后对疾病病机进行分析,或嘘勒不调,毒邪内侵,或毒物毒浊滞伤道路^[8]。确定病机后即依据疾病对应的道路及壮医对该疾病治疗的经验用穴进行热敏探穴,找出热敏点施以壮医针刺治疗。因此,壮医热敏探穴针刺疗法对不同疾病的探穴是不尽相同的,主要根据医者对疾病病机的分析,而后针对相应道路和经验用穴进行探穴。

2.3 壮医腧穴热敏化探穴针刺操作

热敏探穴后,每次治疗均取所有探到的相同热敏穴,运用规格为 0.30 mm×25 mm 或 0.30 mm×40 mm 针灸针,选择适宜的体位,充分暴露针刺部位,针刺前须严格消毒,防止感染。采用单手进针法,刺入探出的穴位(热敏点),进针后直接留针 30 分钟左右,注意进针深度不宜过深,无需施行提插捻转等行针手法^[9],以免引起疼痛,一般不行针。孕妇、精神病以及有出血倾向的患者禁刺禁灸,患者情绪紧张、不能配合治疗或过度饥饿时应慎刺灸,以免晕针晕灸。

3 典型病例

患者,女,41 岁,私营业主。初诊日期 2013 年 11 月 17 日,主诉反复右肘关节肿痛 10 余年,每因劳累过度的情况下出现右肘关节肿痛,屈伸不利,遇寒则痛剧,局部畏寒怕冷。睡眠欠佳,二便尚调,舌苔薄白,脉沉紧。中医诊断为痹症,壮医诊断为“发旺”,拟用壮医热敏探穴针刺疗法治疗。取手部肘关穴(围绕肘关节一圈为环,环线上均是穴位,本次治疗取用内侧 3 穴)、肘弯穴(上肢内侧肘弯正中点处)、梅

花穴、压痛点、手少阴经少海、神门、手厥阴内关穴等穴位,使用点燃的壮医药艾在 3 cm 为半径的范围内,距离皮肤 2 cm 左右施行温和灸,当灸及内肘尖时,患者诉有热感深入及内手腕上部,再继续灸其它穴位,少海穴和内关穴亦有同样感觉,遂确定肘关穴、少海穴和内关穴为热敏点,待热敏感消失后,取上述穴位针刺,用平补平泻法,留针 30 分钟,连续治疗 3 次后,患者右肘部肿痛缓解,屈伸不利明显改善,共治疗 5 次,患者自诉治疗后肘关节屈伸自如,肘关节无肿胀疼痛。半年后随访,没有复发。

4 小结

陈日新热敏探穴疗法是以传统经络理论作为依据,采用热敏灸艾条,运用热敏探穴法探寻出体表热敏点进行艾灸治疗的一种治疗方法,该疗法特点在于能够准确找出经络敏感点(即疾病的体表反应点)进行艾灸,使其得到疏通,达到快速、有效治疗人体疾病的目的。

壮医热敏探穴针刺疗法是借鉴陈日新腧穴热敏化的理念,在遵循壮医对穴位的认识和疾病治疗选穴规律的基础上,运用壮医药艾施行温和灸探穴确定疾病的热敏点,再运用针刺施以调气治疗,直接作用于“三道两路”在体表的网结,疏通瘀滞,调整调节和畅通人体气血,增强人体抗病能力,加速邪毒化解或排出体外,使三气复归同步而达到治疗目的的一种外治方法。壮医热敏探穴针刺疗法以壮医“三道”“两路”作为理论基础,采用壮医药艾结合壮医对穴位的认识以及先人总结的取穴经验进行针对性的探穴,以确定疾病治疗的选穴,提高了选穴的针对性,同时针与灸结合,疗效上产生了叠加效应的效果。该疗法已在“发旺”临床观察上显示了较好的效果,值得进一步总结研究,并形成规范的治疗方案用于更多疾病的治疗。

参 考 文 献

- [1] 陈日新,康明非. 腧穴热敏化及其临床意义[J]. 中医杂志, 2012,47(12):905-906.
- [2] 魏新春,周美启. 近 5 年热敏灸疗法的临床研究进展[J]. 中医药临床杂志,2011,23(9):837-839.
- [3] 黄瑾明,黄汉儒,黄鼎坚. 壮医药线点灸疗法[M]. 南宁:广西人民出版社,1986:2-4.
- [4] 庞宇舟,林辰,黄冬玲. 壮医药学概论[M]. 南宁:广西民族出版社,2006:44-45.
- [5] 黄瑾明,宋宁,黄凯. 中国壮医针灸学[M]. 南宁:广西民族出版社,2010:14.
- [6] 黄瑾明,黄汉儒,黄鼎坚. 壮医药线点灸疗法[M]. 南宁:广西人民出版社,1986:9.
- [7] 黄贵华,黄瑾明. 中国壮医针灸学特定穴位图解应用手册[M]. 南宁:广西人民出版社,2011:26-29.
- [8] 庞宇舟,蒋祖玲. 壮医毒论理论概述[J]. 中国民族医药杂志,2014,20(6):1-3.
- [9] 宋宁,黄瑾明. 中国壮医针灸学学术特点探析[J]. 中国中医基础医学杂志,2013,19(9):1071-1073.

(收稿日期:2015-04-10)

(本文编辑:董历华)