

学术论坛

循经施法 方术合一

□程鑫

指针点穴按摩技法以辨证施治为原则，每一步操作均有严谨理论依据，区别于常规按摩。其“理”源于《黄帝内经》经络思想，以十四经、五输穴、交会穴为基础，强调经络通畅、气血调和。其“法”归纳出按摩十大法，力度、角度、频率规范有序，对症施用。其“方”与“药”借鉴中药配伍思路，将不同手法视作“药”，按“君、臣、佐、使”组合成“手法方剂”，实现精准调理；同时，结合子午流注，择时取穴，提升疗效。该疗法广泛应用于内科、外科、妇科、儿科等领域常见病及亚健康调理，兼具治已病与治未病价值，是中医外治中系统严谨、实用性强的特色调理技艺。

指针点穴按摩技法的每一步操作都有严谨的中医理论作为依据，每一次调理都遵循中医辨证施治的要求，凭借科学系统的理论框架，实现对各类病证的精准调理，兼具实用性与科学性。

中医历来重视经络的作用，《黄帝内经·灵枢》有云“经络者，所以决生死，处百病，调虚实，不可不通”，这正是指针点穴按摩技法“理”之根源，也是其调理疾病的重要理论基石。指针点穴按摩技法的“理”，在于对经络与穴位的深刻认知与精准运用，其以人体十四经循行为重要依据，将经络与穴位的配伍规律，明确穴位是经络气血输注于体表的特殊枢纽，经络是气血运行、沟通脏腑与体表的关键通路，经络通畅则气血充盈、脏腑调和，经络阻滞则气血瘀滞、百病丛生。基于这一认知，指针点穴按摩技法通过有针对性的手法刺激穴位，可以有效疏通经络壅滞，调和气血盈亏，平衡脏腑功能，从根源上实现“通则不痛”的调理目的。

在经络与穴位的应用上，指针点穴按摩技法有着系统完整的理论支撑，从手太阴肺经到足厥阴肝经，从任督二脉到奇经八脉，每一条经络的生理功能、病理反应都有清晰对应，每一个常用穴位的定位、功效都有明确的标注。如手太阴肺经主气司呼吸，其穴位可调理咳嗽、胸闷等肺系病证；足厥阴肝经主疏泄、藏血，其穴位可改善肝郁气滞、肝阳上亢等问题，相关理论中明确记载的手太阴经穴位、手阳明大肠经穴位等常用穴位的应用逻辑，为临床辨证选穴提供了理论依据。具体来说，手少阴心经的神门穴，作为心经原穴，可宁心安神、疏通心脉，常用于调理失眠、心悸、健忘等心神不宁之症；足太阳膀胱经的肾俞穴、紧邻肾

脏对应区域，能补肾益精、温阳通络，对腰膝酸软、遗精盗汗、畏寒乏力等肾虚问题有显著的调理效果；足阳明胃经的足三里穴，作为胃经合穴，可健脾和胃、益气养血，是调理脾胃虚弱、消化不良的重要穴位。

这些对经络穴位的精准认知，是指针点穴按摩技法临床应用的“指南针”，让调理不再是盲目操作，而是有理论可循的科学行为。

如果说“理”是指针点穴按摩技法的理论根基，那么“法”便是其重要施治体系，是连接理论与临床的桥梁。指针点穴按摩技法以中医辨证施治为根本原则，将按摩、推、拿等单一基础手法与复合手法进行系统归纳，形成了“按摩十大法”的技法体系（即穴法、摸法、推法、刺法、敲法、拿法、抖法、伸法、活法等）；同时，辅以催引络法、醒气法，共同构成了完整的“法”之框架，确保手法应用精准适配病机与体质。

各类手法并非随意组合，而是各有侧重、对症施用，每一种手法的力度、频率、角度都有明确的规范。推法力道轻柔舒缓，侧重于疏通经络、调和气血，适用于感冒、眩晕、乏力等轻症及气血不畅初期问题；拿法力度深透沉稳，可解痉止痛、松懈肌肉粘连，专攻颈椎病、腰椎间盘突出、肩周炎等骨科疼痛类病证；敲法力道刚柔并济，能振奋阳气、疏通瘀滞，适用于寒湿痹阻、气血运行迟缓等问题；醒气法则侧重于激发经气、疏通经络，多用于调理偏瘫、面瘫等气血瘀滞严重、经气不畅的病证；抖法则以轻柔震颤之力放松肌肉、调和气血，常作为辅助手法配合其他技法使用。

为确保技法精准落地，在指针点穴按摩技法传承中，对基本功法练习有明确的要求，从手法的力度控制、频率调节到角度把控，都有详细的操作规范，让学习者能精准掌握“法”的精髓，确保临床调理的针对性与有效性。

安神定志，为“臣”），辅以按法刺激足三里穴（健脾胃、养心安神，为“佐”），实现养心健脾、安神助眠的调理目的。

除了“理、法、方、药”体系，子午流注理论也为指针点穴按摩技法增添了时间维度的精准性，让调理效果更上一层楼。子午流注理论认为，人体十二经气血会随时辰变化呈现盛衰规律。比如，寅时，肺经气血最旺；卯时，大肠经气血最旺；申时，膀胱经气血最旺。指针点穴按摩技法遵循这一规律，在对应时辰刺激相关经络穴位，可大幅提升气血调节效率，增强经络疏通、脏腑调和的疗效。比如，调理肺系病证，选择寅时刺激肺经穴位，能更好地激发肺经气血，提升调理效果；调理膀胱经相关的腰背疼痛，选择申时施术，可更高效地疏通膀胱经气血，缓解疼痛症状。

指针点穴按摩技法的理论体系，最终以显著的临床价值落地，凭借疗效确切、应用广泛、无副作用的优势，实现“治未病”与“治已病”的有机结合，调理范围覆盖内科、外科、妇科、儿科等领域，适合多种常见病；同时，还延伸至美容保健、亚健康调理等领域，充分彰显了中医理论的实践价值。

在内科疾病调理中，指针点穴按摩技法是疑难病证的“绿色疗法”，尤其对慢性病有着独特优势。针对帕金森病，传统治疗多依赖药物，长期服用容易产生副作用，而指针点穴按摩技法基于经络调节神经功能的理论，通过刺激百会穴、风池穴、合谷穴、太冲穴等穴位，疏通经络、调和气血、调节脏腑，可有效改善震颤、僵硬、行动迟缓等症状。对于肝阳上亢型高血压病，依据肝阳潜阳、调和肝肾的理论，刺激太冲穴、曲池穴、足三里穴等穴位，可调节肝肾功能、平衡气血，临床观察50例患者，经1个月调理后，收缩压平均下降15毫米汞柱，舒张压平均下降10毫米汞柱，且血压波动平稳，避免了药物降压的“忽高忽低”问题。

此外，对于失眠、便秘、消化不良等问题，指针点穴按摩技法可调节气血、改善脏腑功能，具有标本兼顾的调理效果。比如，调理失眠时，依据养心安神的理论，刺激神门穴、内关穴、安眠穴等穴位，总有效率可达90%。

在外科疾病调理中，指针点穴按摩技法是骨科疼痛患者的“物理缓解剂”。对于落枕、颈椎病、腰椎间盘突出、膝关节半月板损伤等常见骨科问题，基于“经络不通、气血瘀滞、寒湿凝聚”的理论，“通经络、行气血、止疼痛”，疗效显著。对于颈椎病患者，通过拿法放松颈部紧张肌肉，推法疏通膀胱经、督脉气血，指穴法刺激大椎穴、天柱穴、后溪穴等穴位，可有效缓解颈部僵硬、上肢麻木、头晕头痛等症状。对于腰椎间盘突出症，依据补肾强腰、疏通经络的理论，通过按法作用于肾俞穴、大肠俞穴、环跳穴等穴位，配合伸法拉伸腰部肌肉，可减轻椎间盘对神经根的压迫，缓解腰腿疼痛。20例患者经2个疗程调理后，腰腿疼痛评分平均降低60%，其中15例可恢复正常工作，有效规避了手术治疗的风险。

指针点穴按摩技法从经络穴位的认知，到辨证手法的凝练，再到方剂思维的革新，辅以子午流注的时间精准性，指针点穴按摩技法构建了完整、严谨的理论体系，让每一步调理都有迹可循、有“理”可依。

在其他系统疾病的调理中，指针点穴按摩技法传承了中医经典理论的精髓，又通过临床实践不断完善创新，凭借科学的理论支撑和显著的调理效果，成为中医特色调理技艺的重要组成部分，为群众健康提供了安全有效的调理选择。

（作者系“非遗”指针点穴按摩技法传承人）

跟师学医

笔者在求学时就跟随恩师侍诊，毕业后从事临床工作多年，对中医药在新时代的坚守、变革有切身的体会。中医的发展，从来不是非此即彼的选择，而是在守正与创新间寻找平衡，在诊疗与沟通中建立信任，在教学相长中延续薪火，每一步都承载着传承的重量，凝聚着革新的勇气。

守正为基，创新为翼，是中医药发展的要义。笔者初入师门时，恩师经常说：“中医的根在经典，生命力在当下。”这句话始终指引着我的诊疗之路。传统中医理论以《黄帝内经》《伤寒杂病论》等为根基，整体观念、辨证论治的重要思维贯穿诊疗全过程。

笔者曾见过恩师仅凭“望舌观舌”，便能精准辨出患者隐匿的情志症结；也曾亲历经方小柴胡汤加减，治愈了患者多年的顽固性失眠。这些临床实践，皆是古老智慧的鲜活体现。但不可否认，部分从业者囿于“唯古籍是从”的固有思维，将现代医学检查视为“异端”，让阴阳失衡、经络阻滞等重要概念在年轻群体中被贴上“玄学”标签，成为中医药发展的桎梏。在新时代，科技迅猛发展，社会需求不断升级，中医药发展迎来多重机遇，而发展的关键，便在于坚守经典精髓的同时，以开放的姿态回应时代需求。

医患互信，凝心聚力，是中医药在守正中创新发展的根基。医患信任的构建，始于精准辨证，终于疗效沉淀，更是藏在每一次耐心沟通与共情理解中。中医以“望、闻、问、切”为诊疗方式，缺乏西医式的量化指标，初诊时患者的疑虑与犹豫，是临床中经常遇到的场景。曾有长者因“虚劳喘甚”就诊，直抒胸臆：“觉得中医见效慢，更信西药的即时效果。”笔者没有急于否定，而是从其肾气不足、气不归元的病机出发，用通俗的语言阐释病因：“果树失了养分，枝叶便会枯萎，果实脱落；人体肾气亏虚，气失所归，自然会出现喘促乏力等症。”随后，笔者以补肾纳气、温阳利水为法拟方，并每周随访病情、灵活调整用药。1个月之后，患者喘促症状显著减轻，生活质量大大提高，之后还主动介绍亲友前来就诊。这件事让笔者愈发感到，医患信任的建立，既要有过硬的诊疗技术，还要有将专业理论用通俗语言表达的能力，以及换位思考的共情能力。

近几年来，越来越多的重视科普传播，通过短视频讲解穴位保健知识、走进社区开展体质辨识讲座，用生活化的方式传播中医药知识，让“信中医、懂中医、用中医”成为社会共识；同时，我们也清醒地认识到，仍有少数人利用虚假宣传、夸大疗效的行为，透支行业公信力，这需要大家坚守“大医精诚”的初心，以诚信与疗效守护行业口碑。

薪火相传，是中医药发展的永续动力。师带徒，是中医传承的重要载体，这份口传心授、手把手教学的模式，承载着中医独有的技艺与经验，在新时代焕发新的生机。笔者至今仍清晰记得恩师教授诊脉时的场景：“浮脉轻取即得，如按水中浮木；沉脉重按始见，似探海底藏珠。”这些具象化的经验点拨，是宝贵的财富。

如今，笔者也成为一名带教老师，在传统师承模式基础上，积极探索贴合时代需求的培养路径：让学生在病例讨论中结合现代检查报告，用客观数据验证辨证思路；鼓励他们在熟读古籍经典的同时，关注现代医学前沿研究，做到中西思维互补；定期组织临床实操考核，确保学生们“理论通、技术精、会临证”。这种“传统+现代”的带教模式，既保留了师徒相授的精髓，又弥补了传统教育系统性不足的短板。

国家对师承教育的重视，让我们备受鼓舞。传承工作室的设立、师承教育与院校教育的衔接融合，让更多优秀中医人才不断涌现。传承之路任重道远，如何引导年轻学生沉下心来研读经典、积累临床经验，如何避免“只传技术、不传医德”的误区，让“大医精诚”精神代代相传，是每一位带教老师都需要深思的课题。

（作者供职于济南市章丘区中医医院）

在守正中创新 在传承中发展

□孟芸

传统方剂的现代应用解析四十六

半夏泻心汤

□张宏跃

中医认为，脾胃为后天之本，气机升降之枢纽。若中焦虚弱、寒热错杂、气机痞塞，易出现胃脘痞满、呕吐、肠鸣下利等诸多不适。半夏泻心汤出自医圣张仲景《伤寒杂病论》，为调和脾胃、寒热平调之经典名方，历经千年临床检验，至今仍广泛应用于临床。

半夏泻心汤以“寒热并用、辛开苦降、补泻兼施”为核心特点，现代临床已将其广泛用于以“胃脘痞满、呕吐、肠鸣下利”为表现的多种消化系统疾病及全身性疾病，并积累了大量循证依据与实验依据。其运用要点可概括为“抓主证、辨寒热、调剂量、重加减”，尽显中医辨证施治之精髓。

方剂溯源
半夏泻心汤为张仲景《伤寒杂病论》所载经典方剂，原治“小柴胡汤证误下后，损伤中阳，外邪内入，寒热互结于心下”所致之“痞证”，即“寒热互结之痞”。半夏泻心汤组方严谨，配伍精当，寒温并用，补泻同施，既散邪热，又温寒凝，兼补脾虚，使脾胃升降复常，气机调畅，为后世治疗脾胃病寒热错杂证之基石方剂。

辨证要点
病机 中焦虚弱，寒热错杂，升降失司，清浊相混。
主症 心下痞（胃脘部满闷，按之不痛或微痛），恶心呕吐，肠鸣即泻，或便秘与便溏交替，口苦口臭，舌苔黄白相间或灰腻。

辨证关键 上热（口苦、舌红、苔黄）与下寒（便溏、畏寒、喜热饮）并见；单纯热证或单纯寒证均非本方适应证。

方解
半夏泻心汤由半夏、黄芩、黄连、干姜、党参、炙甘草、大枣组成，配伍严谨，各司其职。
君药 半夏，味辛，性温，能散结消痞、降逆止呕，为治痰湿阻滞、胃气上逆之要药。
臣药 干姜，味辛，性热，温中散寒；黄芩、黄连，味苦，性寒，清热燥湿、泻火解毒。三药配伍，辛开苦降、寒热平调，共解寒热错杂之痞。
佐药 党参，味甘，性平，补中益气、健脾养胃，扶助中焦正气。

使药 炙甘草、大枣，甘温益气、健脾和中；调和诸药，使补而不滞、寒温相宜。
诸药配伍，共奏寒热平调、消痞散结、益气和胃之功。

功能主治
半夏泻心汤具有寒热平调、消痞散结、益气和胃之功效。
半夏泻心汤主治寒热错杂之痞证，症见：胃脘痞满、恶心呕吐、肠鸣腹泄、口苦、舌苔黄白相间等。

现代应用
现代药理研究证实，半夏泻心汤具有调节胃肠道动力、抗炎抗氧化、保护胃肠道黏膜、调节肠道菌群及免疫调节等作用，临床应用已远超原方的主治范围，拓展至多系统疾病。

其中，半夏泻心汤在消化系统疾病的治疗中应用较多，为A级推荐，适用于慢性胃炎、糜烂性胃炎、萎缩性胃炎、胃食管反流病、消化不良、功能性消化不良、肠易激综合征及轻中度炎症性肠病；可根据幽门螺杆菌感染、黏膜糜烂、泛酸、腹胀、腹泻、便秘等情况，随证加减。

在其他系统疾病的治疗中，半夏泻心汤属于B级推荐，须辨证准确，适用于慢性胆囊炎、胆石症、胃源性咳嗽、咳嗽变异性哮喘、复发性口腔溃疡、面部痤疮、代谢综合征、多囊卵巢综合征及冠心病等；针对不同的病证，可以灵活加减，疗效确切。

作用机制
半夏泻心汤能够双向调节

胃肠道动力，让胃肠道蠕动恢复正常节律；可以抗炎、抗氧化，减轻胃肠道炎症反应；能够保护胃黏膜，促进黏膜损伤修复；还能调节肠道菌群，增加有益菌，减少有害菌，维护肠道健康；同时，具有免疫调节的作用，有助于改善免疫相关性胃肠道疾病。

注意事项
纯实热（苔黄燥，大便秘结）或纯虚寒（畏寒，四肢不温，完谷不化）者，慎用半夏泻心汤；孕妇、阴虚火旺（舌红少苔、盗汗、脉细数）者，慎用半夏泻心汤。患者服药期间，忌食生冷、辛辣、油腻食物。

一个疗程一般为4周~6周，慢性萎缩性胃炎、炎症性肠病可

延长至3个月，并定期进行胃镜检查。

半夏泻心汤组方经典，法度严明，寒热并用不伤正，辛开苦降不碍胃，补泻兼施调中州。现代临床研究已证实，半夏泻心汤对胃炎、胃食管反流病、肠易激综合征、消化性溃疡等消化系统疾病疗效确切，并在呼吸科、皮肤科、妇科等多领域寒热夹杂证中拓展应用。

临床运用半夏泻心汤，需要紧扣“寒热错杂、升降失司”的病机，灵活调整干姜、黄连比例，随证加减，即可显著提高疗效、减少复发，充分彰显中医药“传承不泥古，创新不离宗”的智慧。

（作者供职于洛阳市偃师区高岭镇左村社区卫生室）