

学术论坛

针灸(中医针刀)学术流派思想

针刀疗疾重在识病之本

□杨戈

在临床上,不少疾病的治疗效果不好,是由于没有认识到疾病的本质。因此,深刻认识疾病的本质,是提高临床疗效的基础。笔者经过多年临床实践,对腱鞘炎、骨质增生及腰椎间盘突出症等疾病的发病机制、病理改变等有较为深刻的认识,运用针刀治疗以上疾病疗效显著。

腱鞘炎 腱鞘是包绕掌指、足趾肌腱的纤维、滑膜组织。腱鞘炎是由于受到不正常的外力损伤,导致滑膜渗出、增生、挛缩、结疤,最终使腱鞘狭窄,活动时疼痛、功能受限。由于没有认识到疾病的本质,单纯消炎疗效不明显,而做手术损伤较大,预后亦不理想。针刀以针的形式进入腱鞘,用前的小刀刀切开鞘膜,松开狭窄的腱鞘,使腱鞘得以恢复,不落下后遗症。

骨质增生 骨质增生是骨、关节退行性病变,疼痛是骨质增生后人体出现不正常应力的结果,如果纠正了这种不正常应力,疼痛就会消失。因此,针对骨质增生的消炎止痛药物治疗是不确切的,而针刀则对导致骨质增生的不正常应力进行纠正,使其达到力平衡,从而彻底解决所谓骨质增生引起的疼痛。

腰椎间盘突出症 现代医学将腰椎间盘突出症的发病机制归结为椎间盘髓核突出,对脊神经产生压迫。但是该机制难以解释两类临床现象:部分患者手术切除突出的髓核突出,症状并未得到缓解;另外一部分患者经保守治疗后症状完全消失,影像学检查却依旧可见椎间盘髓核突出。针刀医学的认识与临床实际较为契合:腰椎间盘突出症所表现出的各类临床症

状,多数源于神经根发生粘连,进而干扰神经正常生理功能。因此,腰椎间盘突出症的临床施治思路,应当以重建腰椎力学平衡、松懈神经根粘连为核心,以此实现临床治愈。

网状结构与网眼理论

网状结构的理论基础:大脑是人体生物电的产生部位,通过网状结构传送到全身;中枢系统(大脑、脑干、脊髓)功能的正常运转是靠中枢以外的网络架构支持和保护的,包括骨、软组织(包括皮肤、结缔组织、神经组织、体液组织)等。这些组织通过神经、经络、循环系统组成的人体电生理路线进行相互联系,其传导方式是生物电传导,传导介质是人体的膜类组织。细胞有细胞膜,肌肉之间有肌间膜,内部脏腑各有被膜(骨有骨膜、肌腱有腱膜、神经有神经鞘膜、脑有脑膜等)。这一系列膜类组织共同构成人体网状结构,实现内外贯通、上下相接、左右互联,遍布周身。中医“有诸内必形诸外”,以及“腰背委中求,肚腹三里留”等诊疗古训,也可由此得到相应阐释。

人体各类膜性组织共同构筑起周身网状结构。各类损伤性疾病,其起始病变多发生在组织器官外层被膜:被膜出现粘连、挛缩、壅滞、瘢痕改变,继而造成相应组织、器官功能紊乱,疾病由此发生。这类发生病理损伤的膜结构,便是网眼理论所指的网眼。而临床通过干预病变网眼以祛除病邪、恢复机体功能,最终实现疾病痊愈,这套诊疗认识即为网眼理论。

人体损伤的主要部位首先是软组织。在软组织损伤中,较为常见的是浅筋

膜损伤。浅筋膜是人体第一层内部组织,和内脏、深筋膜有密切的联系,经络是其主要组成部分。通过治疗人体浅部挛缩、结疤的网眼,松懈内部张力,达到治病的目的,既简单又实用。笔者临床应用网眼理论,治愈了大量的疑难杂症(头痛、咽炎、鼻炎、痔疮、带状疱疹、颈椎病、腰椎间盘突出症、肩周炎、膝关节炎等)患者。

整体观与人体自我修复能力

人体由软组织、硬组织和体液(血液)组成。软组织的损伤机制是:粘连、挛缩、堵塞、结疤。一切临床治疗均是围绕这个病理机制进行的。硬组织与骨骼的损伤,临床表现往往是骨或关节的错位或移位。

由于人体的骨骼都是肌肉、韧带、神经的附着点,其运动是被动的。因此,骨骼的慢性损伤基本是在软组织损伤以后,表现形式是错位或移位。肌肉、韧带损伤后,其长筋变短、小筋变粗,拉力增大,随着人体的活动或运动,拉动了骨骼肌而继发损伤性疾病。

人体的硬组织是根植于软组织的,软组织的损伤直接导致了骨组织的错位及人体力线的偏转,从而导致疾病。体液循环(如血液)的损伤是随着人体软组织、硬组织的变化而变化的,它自己也会代偿,结果是血管壁增厚硬化,有效血流量减少,导致人体局部缺血。

人体具有自我修复功能:任何慢性积累性损伤或外伤、六淫七情所伤、饮食劳倦所伤等,均会对人体产生损害,继而人体自我修复,在修复的过程完成后,又调整人体新一轮的平

衡。人体就是在损害-修复-平衡,再损害-再修复-再平衡,进行一轮又一轮的更新。先是局部的,后是整体的。在这个过程中,人体所感到的不适感,既是正常的,又是异常的。自我修复完成,恢复了人体平衡,症状即可消失。

网状结构与网眼理论从理论上阐述了表里、深浅、内外、上下、左右、中枢和周围之间的必然联系,在治疗上更加体现了“简、便、验、廉”的特点。

在病理上,除急性损伤以外,大部分的慢性损伤是由外及里的。外部肌间膜、肌腱膜的粘连、挛缩、堵塞、结疤,是引起外部疼痛的最直接的病理因素;而有些外在的疼痛,又是人体内部损伤的外部表现。

在临床中,灵活应用网眼理论对粘连、挛缩、堵塞、结疤点进行针刀治疗,使其疏通、松懈,不仅有效治疗了疼痛,而且许多内部的损害得到缓解,从而使内脏功能得到改善。

验案举例

笔者以针刀疗法为主要手段,药物使用力求精简,极少甚至不使用止痛、激素及麻醉类药物。诊疗过程依托网状结构与网眼理论施治,针刀操作手法轻巧,患者几乎无明显痛感。针刀疗法对颈椎病、腰椎间盘突出症、肩周炎、膝关节炎、类风湿关节炎等效果良好。

当前,颈椎病发病呈现明显的年轻化态势,这也促使业界对本病展开重新审视。颈椎损伤多属于慢性累积性损害,与发病急骤、症状剧烈的急性损伤不同,早期常常容易被忽视。

颈椎是人体较早出现骨质增生的部位之一,不正

常应力是其发病的根本原因。针刀治疗是根据影像学资料、患者主诉以及体格检查结果进行具体分析,利用针刀松懈高应力点,恢复颈椎动态平衡,从而改善甚至消除患者的症状。

患者赵某,男,56岁,患颈椎病多年,由于医生告知坐车有危险(怕急刹车颈椎失稳出问题),多年没有去过外地。患者前来就诊,主要症状为颈部不适,伴心悸,长期服用安眠药物。

患者初诊时,头颈部僵硬,旋转和前屈受限,X线检查提示颈椎生理弯曲变直,椎体排列顺序不佳,小关节错位,正位片棘突不在一条直线上。患者有头昏、失眠、多汗、烦躁等椎动脉型、交感神经型颈椎病的症状,属于典型的混合型颈椎病。

针刀治疗松懈环枕筋膜和僵硬的软组织,辅以手法,外擦红花油等。

二诊,患者颈部稍显轻松。针刀治疗针对颈椎三线松懈(棘突及两侧横突),手法及中药外治不变。

三诊,患者颈椎明显比以前灵活。患者自述失眠症状有所缓解,原来白天没有睡意,现在午后有睡意,且能睡1小时左右,头昏症状明显减轻。这次针刀治疗针对环枕筋膜、颈椎三线松懈,手法及中药外治同前。

四诊,患者诸症均有所缓解,夜寐梦多。针刀手法同上,服用安神补脑液,每次10毫升,每日2次,服用1个月。患者先后治疗3个月(共6次),症状逐渐消除,病获治愈,随访至今未复发。

[作者系针灸(中医针刀)学术流派代表性传承人]

阴阳失衡则百病丛生

□牛凤景

阴阳学说是以阴阳的对立统一及其相互作用阐释宇宙间万物的生成、发展和变化的根本规律。阴阳交感、阴阳对立制约,是阴阳学说的重要组成。阴阳交感化生万物,阴阳对立制约调和盛衰,自然节律、人体生命的种种现象,皆由此而生。

其中,阴阳交感是阴阳二气在运动中相互感应而交合的相互作用。相互感应,是两个或多个事物之间通过某种方式产生联系或影响的现象。阴阳二气交通、摩擦、交错、激荡,彼此产生相互作用,是宇宙万物生成和变化的基础。《周易·咸象》云:“天地感而万物化生。”意为天地相互感应,万物方能生长演化。《黄帝内经·素问·天元纪大论》记载:“阴阳相错,而变由生。”意为阴气与阳气相互交错、相互作用,进而催生世间各类变化。

阴阳交感是天地万物化生的基础。《黄帝内经·素问·阴阳应象大论》曰:“清阳为天,浊阴为地。”意为清透轻盈的阳气上升,汇聚形成天空;厚重浑浊的阴气沉降,凝聚形成大地。阳气升腾成天,阴气聚集成地,天气沉降、地气上升,天地阴阳二气相互作用、交融和合,孕育出世间万物。

《易传·系辞下》有言:“天地氤氲,万物化醇;男女媾精,万物化生。”意为天地阴阳二气交融弥漫,万物得以滋养醇厚;雌雄精气结合,万物得以繁衍延续。自然界中,天地阴阳二气交感相融,形成云雾、雷电、雨露,为万物化生提供条件。人类作为世间万物的一部分,同样依托天地阴阳之气交感和合孕育而生。

《黄帝内经·素问·宝命全形论》记载:“天地合气,命之曰人。”意为天地阴阳二气相互交合,从而孕育人类生命,世间生命皆依托天地阴阳的相互作用繁衍生息。若无阴阳二气的交感运动,自然界万物与世间生命都无从产生。

阴阳交感是事物和现象发展变化的动力。阴与阳属性相悖,二者持续摩擦激荡、相互作用,这种事物间的相互影响、相互推动,能够促使事物不断演化更新。正是依托这种持续的相互作用,宇宙万物才能循环往复、生生不息、变化不止。《荀子·礼论》有言:“天地合而万物生,阴阳接而变化起。”意为天地阴阳之气相互调和,万物便能生长繁育;阴阳二气相互交接融合,各类事物的变化就此产生。在自然界中,天之阳气持续沉降,地之阴气不断升腾,阴阳持续交互催生阳光雨露,滋养润泽世间万物,让各类生灵得以生长繁茂。

阴阳对立,是阴阳一分为二、相互对待、彼此相反的关系,是事物本身固有的属性。阴阳学说认为,对立相反是阴阳的基础属性,宇宙间多数事物与现象,都存在相互对立的两个层面,例如天与地、日与月、水与火、男与女、寒与热、动与静、上与下、左与右,天地万物皆是如此。看待事物需要秉持全面客观的视角,既要看到积极的一面,也要看到消极的一面。

阴阳对立通过阴阳双方相互斗争、相互制约、相互排斥发挥作用,阴可以制约阳,阳亦可以制约阴。《管子·心术上》记载:“阴则能制阳矣,静则能制动矣。”体现出阴阳、动静相互依存、相互转化的理念,说明世间事物并非固定不变,始终处于持续的发展变化之中。四季更替形成温、热、凉、寒的气候差异,春夏气候温热,是因为春夏阳气升发,制衡了秋冬的寒凉之气;秋冬气候寒凉,是因为秋冬阴气升腾,制衡了春夏的温热之气,阴阳相互制约是自然界四时寒暑循环变化的缘由。人体正常生理活动包含兴奋与抑制两种状态,兴奋属阳、抑制属阴,二者相互制衡。白天,阳气制约阴气,人体处于清醒兴奋的状态;夜晚,阴气制约阳气,人体进入睡眠抑制的状态,动静制衡维系着人体昼夜寤寐的正常节律。因此,失眠的病机多为阳盛阴衰、阴阳失交,充分体现出阴阳双方对立、制约、排斥的作用特点。

阴阳对立制约的作用,是避免阴阳任意一方过度亢盛产生偏颇,维持阴阳整体的协调平衡。阴阳双方始终处于动态矛盾运动中,在合理范围内,双方通过持续的斗争与制约,保持无偏盛、无偏衰的状态,实现事物内部及事物之间的动态平衡,保障万物正常存续演化。现代生理学的正负反馈理论,与阴阳对立制约的理念相对应。阴阳双方的配比始终处于动态变化中,稳定在合理范围内,并非绝对的静止平衡。若阴阳一方过于亢盛,对另一方制约过度,或者一方偏弱、无法制衡对方,就会打破阴阳对立制约的平衡状态,引发机体异常,进而产生各类病症。

《黄帝内经·素问·阴阳应象大论》记载:“阴胜则阳病,阳胜则阴病。”意为阴气偏盛时,会损耗阳气,引发阳气相关病证;阳气偏盛时,会耗伤阴气,诱发阴气相关病证,这属于制约过度的状态。“阳虚则阴盛”,是指人体阳气具备温煦、推动、防御的作用,阳气亏虚时,温煦、推动功能减退,无法有效制约阴气,会导致阴寒之气相对偏盛。“阴虚则阳亢”,是指阴液是人体生命活动的基础物质,具备滋养濡润机体的作用,阴液亏虚时,无法制衡阳气,会造成阳气相对亢盛,引发虚热表现,这属于制约不足的状态。上述情况均为阴阳制约关系失衡,进而引发阴阳失调的各类病症。

(作者系全国基层名老中医药专家传承工作室指导老师,供职于淇县中医院;本文由王平整理)

征 稿

您可以谈谈自己的看法,说说您对中医药发展和中医教育的建议和意见,写一写关于中医药现状与问题的文字……《中医人语》《学术论坛》《诊疗感悟》等栏目,真诚期待您的参与!

联系人:徐琳琳
联系方式:15036010089
投稿邮箱:xulin.lin@qq.com



传统方剂的现代应用解析六十五

附子理中丸

□李爱军 李 阳

人们因过度摄入生冷饮食,再加上久吹空调,使腹部受到寒凉侵袭,寒邪由表入里、内外夹击、直中脏腑。久而久之,脾阳亏虚,寒湿凝滞中焦,便容易出现食欲不振、大便稀溏、肚子冷痛、受凉腹泻、畏寒肢冷等表现。

湿气本属阴寒之邪,得温则化,遇寒则凝。部分人祛湿收效不佳,多因一味侧重利水、排毒,却忽视顾护脾胃,日久造成脾胃虚寒、阳气耗损。脾胃为人体运化水湿的要点,脾胃阳气亏虚,水湿代谢失常,便会停滞体内而生寒湿;寒邪又进一步耗伤阳气,致使湿气愈盛,形成恶性循环。

脾胃的正常运化,对于维持人体的健康很重要。当脾胃受到寒邪侵袭或自身阳气不足时,就会出现脾胃虚寒的症状。脾胃虚寒,是指脾胃阳气虚衰、阴寒内盛所表现的证候,多因饮食失调、过食生冷、劳倦过度、久病或忧思伤脾等所致。

中医认为,脾胃为后天之本,气血生化之源,脾阳不足则运化失职、水湿内停、清浊不分,必然导致泄泻。附子理中丸通过温阳散寒、健脾补气,使脾胃运化功能恢复正常,水湿得以运化、清浊重新分离,泄泻自然止住。

附子理中丸温中健脾、散寒止痛,因配伍精妙、适用范围广、疗效显著等特点,在临床中具有较高的认知度,深受医者青睐。

方剂溯源

附子理中丸出自宋代官修方书《太平惠民和剂局方》,是在医圣张仲景《伤寒杂病论》理中汤的基础上,加附子衍化而来,基础方为人参、白术、干姜、炙甘草。全方配伍严谨,以温补中焦、健脾散寒为核心,是调理脾胃虚寒的基础方、经典方。

东汉 附子理中丸的根基是理中汤,出自东汉医学家张仲景的《伤寒杂病论》,原方由人参、白术、干姜、炙甘草配制而成。其主治太阴脾寒、脾胃虚寒、脘腹冷痛、呕吐下利、食欲不振等。

唐代 最早将附子配伍加入理中汤,定型为附子理中汤,记载于孙思邈《千金翼方》中。全方不仅能温补脾胃,还能温补肾阳,具有脾肾双补的效果。

宋代《太平惠民和剂局方》正式收录附子理中汤,确立经典官方地位。附子理中汤作为御用、官用温脾散寒方,用于重症虚寒、久泻不止、畏寒肢冷、腹部冷痛、手足冰凉。古人在寒泻、冷痢、体虚

寒证等疾病救治中常用附子理中丸。

成分解读

附子理中丸的现代药物成分由附子(制)、党参、白术(炒)、干姜、甘草等中药组成(现代中成药多将原方中的人参改为党参,功效相近而药性更温和)。

君药 附子,味辛、甘,性大热,可回阳救逆、补火助阳、散寒止痛。

臣药 干姜,味辛,性热,能温中散寒、回阳通脉、温肺化饮。干姜与附子配伍,一温肾阳、一暖脾阳,温中祛寒、扶阳抑阴,共同把脾胃和肾的阳气暖起来。

佐药 党参,味甘,性平,可补中益气、健脾益肺、补血生津;白术,味甘、苦,性温,可健脾益气、燥湿利水。白术经过炒制后,寒性减轻、温性增强,适合脾胃虚寒的患者。白术与党参配伍,一燥一润,共同发挥补益脾胃的功效,使脾胃运化功能恢复正常。

使药 甘草,味甘,性平,能补脾益气、清热解毒、祛痰止咳、缓急止痛,调和诸药。诸药配伍,可使寒气祛、阳气复、中气补,共奏温中健脾之功。

功能主治 附子理中丸具有温中健

脾的功效,主要用于治疗脾胃虚寒、脘腹冷痛、呕吐泄泻、手足不温等症。

现代研究与临床应用

现代研究 现代药理研究结果表明,附子理中丸可以促进胃肠道蠕动,促进消化液的分泌,从而改善消化不良、食欲不振等。同时,它还能调节人体免疫系统,提高机体抵抗力,抵御外邪的入侵,减少疾病的发生。

附子理中丸具有增强心肌收缩力、抗休克作用,改善微循环、抗炎镇痛、缓解炎症疼痛、抗氧化、清除自由基、改善能量代谢,提高基础代谢率等作用。

临床应用 在临床上,附子理中丸常用于治疗胃、十二指肠溃疡,脾胃虚寒证、胃神经官能症、呕吐、腹泻、胃肠炎、结肠炎、肠痛、吐血、便血、子宫功能性出血,对风湿性心脏病、肺心病、窦性心动过缓等也有一定的辅助疗效。

用药方法

附子理中丸为棕褐色至棕黑色的水蜜丸,气微,味微甜而辛辣。

剂型选择 目前,市面上除了水丸以外,还有大蜜丸、浓缩丸、片剂等剂型。水丸,质地密实,药性释放缓慢,适

合需要控糖的患者服用;大蜜丸,和缓持久,适合患者长期调理;浓缩丸,浓度高、服用方便、易于携带和保存;片剂,剂量精准,体积小等。

用法用量 口服。水丸,每次6克,每天两三次;大蜜丸,每次1丸,每天两三次;浓缩丸,每次8丸~12丸,每天3次;片剂,每次6片~8片,每天1次~3次。

注意事项

患者服用附子理中丸期间,忌食辛辣、油腻、生冷食物,以及难以消化的食物。对附子理中丸的成分过敏者,禁用附子理中丸。过敏体质者,慎用附子理中丸。

高血压病、心脏病、肝病、糖尿病、肾病等慢性病患者,以及儿童、孕妇、哺乳期妇女、年老体弱者等特殊人群,应在医师或药师指导下服用附子理中丸。

附子理中丸因含有附子,服用本药时不宜同时服用含半夏、瓜蒌、贝母、白藜、白及等成分或其制剂。

脾胃敏感者,可以饭后半小时服用附子理中丸。

(李爱军系郑州中药行业协会专家委员会成员、郑州经开区湖广锦社区卫生服务中心执业中医师;李阳系安阳市第二人民医院主治医师)