

赖氏引气归元针法辨治任脉偏歪

杨玲, 王继红, 高一城, 纪静芸, 黄文婷, 黄泽芳

(广州中医药大学针灸康复临床医学院, 广东广州 510006)

摘要: 任脉偏歪作为一种临床病理体征, 其在疾病的预防、诊断、治疗、预后评估方面均具有一定的临床意义, 但其既往的文献及临床研究较少, 临床对其运用也相对不足。笔者通过观察临床任脉偏歪的不同病理征象, 并通过学习赖新生教授引气归元针法的具体实践过程, 发现引气归元针法可提挈阴阳、辨治形气、调整虚实, 对于具有任脉偏歪病理表现的疾病有显著疗效。

关键词: 引气归元针法; 任脉; 赖新生; 通元疗法

中图分类号: R246.9

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2021)12-2652-04

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2021.12.018

LAI's Acupuncture Therapy with Conducting Qi Back to Its Source for Conception Vessel Skew Based on Syndrome Differentiation and Treatment Formulation

YANG Ling, WANG Ji-Hong, GAO Yi-Cheng, JI Jing-Yun,
HUANG Wen-Ting, HUANG Ze-Fang

(Clinical Medical School of Acupuncture, Moxibustion and Rehabilitation, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510006 Guangdong, China)

Abstract: As a clinicopathological sign, conception vessel (CV) skew is of clinical significance in terms of prevention, diagnosis, treatment and prognostic assessment for disease. However, there is a paucity of previous literature and clinical studies and its clinical use is relatively inadequate. By observing the different pathological signs of CV skew in clinical practice, and by learning the specific practice of acupuncture therapy with conducting qi back to its source, the author found that the acupuncture therapy with conducting qi back to its source can promote yin and yang, regenerate body qi according to syndrome differentiation, and regulate deficiency and excess, which has significant efficacy in diseases with the pathological manifestations of CV skew.

keywords: acupuncture therapy with conducting qi back to its source; conception vessel (CV) skew; LAI Xin-Sheng; Tongyuan therapy

任脉偏歪是指任脉循行路线偏离前正中线, 其作为临床一种常见的病理征象广泛存在。但由于任脉无形且无具体结构支持, 因此, 在既往疾病诊治过程中, 并未引起足够的重视与研究, 在临床的诊断治疗过程中, 医者往往更注重患者的症状及主观感受, 对于疾病体征的把握与重视远远不够。临床发现, 任脉偏歪广泛存在于各类疾

病及亚健康状态, 其偏歪位置、深浅、程度以及神阙穴的位置、不同形态等均可在一定程度上反映出疾病的状态。对于任脉偏歪的研究与认识可以使医者对疾病整体与局部的判断评估以及后续的治疗和预后有更精准的把握, 因此, 具有指导性意义^[1]。本文拟从任脉偏歪的现象定义、病理定性、引气归元针法机制作用方面进行阐述。

收稿日期: 2021-05-16

作者简介: 杨玲(1995-), 女, 2018级针灸推拿学硕士研究生; E-mail: ylyyy0310@163.com

通讯作者: 王继红(1969-), 男, 博士, 教授, 博士研究生导师; E-mail: 13622882891@163.com

基金项目: 国家中医药管理局名医工作室建设项目(编号: 国中医药人教201420); 广东省科技计划资助项目(编号: 2014A020221081)

1 任脉偏歪征象探析

1.1 偏歪现象定义

关于任脉循行路线的记载,最早见于《素问·骨空论》:“任脉者,起于中极之下,以上毛际,循腹里,上关元,至咽喉,上颐,循面,入目。”任脉循行于身体前正中线,其位于中线位置,不偏不倚、不浮不沉、波动从容和缓、沉着有力。而任脉偏歪,其主要见于腹部。全国名老中医药专家赖新生教授认为,胸部因受胸廓的固定,其位置较难发生偏歪,而腹部缺乏骨骼做支撑,较易发生偏歪,而腹部任脉偏歪的主要参照标准在于任脉在腹部循行与在胸部及头面部循行是否在同一直线上,具体可以膻中穴及神阙穴的相对位置来确定。偏歪的表现形式多种多样,但总体表现为以下四种:其一,左右偏歪,主要表现为任脉在腹部循行路线整体偏于前正中线左侧或者偏于右侧;其二,表里偏歪,主要表现为任脉循行路线虽在正中线上,但是任脉在腹部整体浮于表面或者沉于里部;其三,局部偏歪,主要表现为任脉在腹部循行路线大部分处于正常状态,偏歪并不完全,只见于其中某一段;其四,主要表现为上述三种混合存在、同时出现的一种病理征象。

1.2 偏歪病理定性

任脉为“阴脉之海”,总督诸阴经,且腹部为足阳明胃经、足太阴脾经、足少阴肾经等经脉循行所过之处,故任脉的偏歪体现的主要为气血阴阳之间整体或局部的失衡。

对于整个机体而言,肝升于左,肺降于右,左为阳,右为阴,左右偏歪体现的是全身性的阴精与阳气之间的失衡状态。任脉偏于左侧,提示腹部右侧阴气旺盛,阴袭阳位,迫使阳气偏于左侧一隅,表现为任脉在腹部整体的左偏;反之,任脉偏于右侧,提示左侧阳气度充盈,阳袭阴位,逼迫阴气偏安一隅,表现为任脉在腹部整体右偏。

表里偏歪提示身体整体气血的虚实强弱。一般来说,任脉偏于表面,按之不软,里部脉管搏动有力,提示气血非常充盛;若任脉浮于表面,而按之任脉肌肉腠理虚软,脉管按之搏动无力,提示气血鼓噪于外,元阳散越;反之,任脉沉于里,按之肌肉腠理紧实致密,搏动有力,提示气血收敛但未受损;若任脉沉于里,而腠理肌肉虚

软,脉管搏动无力,提示气血虚弱。此表里偏歪对于气血虚实的评估判断主要依赖于肌肉腠理以及深部脉管搏动状态,但不局限于此。气血虚实状态的探查,亦可根据位于任脉的脉管的搏动状态判断气血的滑涩、迟数、大小等,此法类似于寸口脉诊法,但区别在于其更针对足经在腹部的气血分布进行相对精准的判断。

局部偏歪,提示任脉状态可作为阴阳判断的一个相对标准,其整体气血阴阳是平衡的,但是,在腹部的不同分段局部存在有小范围的失衡。任脉在腹部的分段主要是以神阙穴为分界,从会阴穴至神阙穴为下腹段,神阙穴至巨阙穴为上腹段,在临床中此两段常不同时偏歪,而两种偏歪所反映的病理状态具有相对不同的临床意义,上腹段的偏歪体现的主要是中焦的阴阳失衡,而下腹段对于下焦的阴阳不平衡有更为准确的体现。

对于任脉偏歪,其偏歪的部位、表里深浅、程度等虽各自代表不同的含义,提示不同的病理变化,但是,其贯穿始终的病机不外乎提示下焦真气不足,不能顾护元气而已。

2 引气归元辨治

2.1 通元论治

赖新生教授是全国第五批名老中医药专家,二级教授,深耕临床50余载。赖新生教授创立的“通元疗法”^[1]是一套以任督二脉为纲、平衡阴阳为施治理念,以脏腑神气为治疗宗旨的多概念融合的集理、法、方、药、术为一体的理论体系,其诊疗思维较为成熟,在实践中发挥了较好的临床作用,其中,“引气归元”针法为通元疗法有关针灸的其中一套针法的理论,在各类疾病及亚健康状态的诊治方面应用广泛。

通督养神、引气归元针法,简称通元针法,“引气归元”为赖氏“通元法”二分法之一,是自成体系、具有辨证思维的一套针法的总称。“归元”意在“元归”,元气乃人体生命的原动力,为人之一身之本,不仅在人体的生长、发育、生殖及寿夭方面发挥重要作用,亦在疾病的发生、发展、预后等方面具有关键的意义。元气虚,则五脏六腑皆虚,其人多夭,元气足,则五脏六腑之气皆盛,生命力旺。中医治疗疾病的本质其实是

通过各种技术手段调整阴阳,使人体趋于“阴平阳秘”的原始生理状态。赖氏引气归元针法的理论根基旨在调治人体元气,通过调气机升降与出入,使人体元阴元阳趋于平衡状态,调先天以衡后天,正所谓调根治本之法。

引气归元针法主穴为:百会、印堂、太阳、膻中、中脘、天枢(双)、气海、关元、归来(双);配穴:手三针为曲池、合谷、外关(或内关),足三针为足三里、三阴交、太冲。此针法其实是神-元理论的精辟理论与精准总结,是对《内经》《难经》等传统中医经典的进一步诠释,百会、印堂、双侧太阳穴安神养神,“凡刺之法,必先本于神”,“得神者昌,失神者亡”。赖教授认为,针灸之要在于调神,而调神之机在于“通元”。从阳引阴是引气归元针法的一大特点,百会等三穴振奋阳气,刺激脑部元神之气,再运用针刺将气机下引,从而使元神之气及阳气下行交于下焦阴气及脐下肾间动气达到阴阳平衡的状态^[3];膻中为上气海,可调上焦之气^[4],针刺时针尖向下,引神气下行;腹部穴位为引气归元针法主穴中多数穴位所在,腹部乃元气藏纳之所,脐下肾间动气由此沿三焦至上下、达左右而敷布全身循环,取穴于此可振奋真元之气^[5]。另外,腹部乃脏腑募穴汇集之处,针刺至此,可有力刺激脏腑经气,振奋正气以御外邪。其选用中脘、天枢、气海、关元,意在引从上来之神归于下焦归元之所,所谓“神归而为元”,以调整阴阳之气上下顺接,输调气机、安脏培元、营卫协调。其中,中脘穴属于胃之募穴,腑之会穴,天枢穴为大肠之募穴,此二穴本身发挥调理脾胃之功,李东垣《脾胃论》曰:“元气之充足,皆由脾胃之气无所伤,而后能滋养元气……脾胃之气既伤,而元气亦不能充,而诸病之所由生也。”此正是“土枢四象”“调后天以滋先天”之具体体现^[6-9]。“还者曰归,返者曰来”,古之导引吐纳者,当吐气之时,气机上升,与中气交会于气海处;纳气时,气机下降,气归于归来穴处,即所谓气息归根。归来穴能使浮越离位之气归于本位,发挥“归元”之功。再配以靳三针中双侧手三针及足三针,此六穴共同调节五脏六腑之气机,以滋元气之源,以上各穴共同组成为“引气归元”针法的基本方。

2.2 通元辨证

赖新生教授在临床中尤为重视辨证论治,在具体施治过程中,根据病情进行辨证选穴。针对任脉偏歪,首先,在选穴上注重对任脉穴位的选取,根据不同任脉分段的偏歪,选取不同的穴位:上段任脉可配合选取巨阙、下脘、水分等,下端偏歪可配合选用阴交、石门、中极等;其次,注重针刺深度的运用,“刺此者,必中气穴,无中肉节。中气穴,则针游于巷;中肉节,即皮肤痛;补泻反,则病益笃”。任脉偏歪的表里不同,决定了针刺的深浅程度。任脉偏歪深则针刺时可适当深刺,反之可适当浅刺;再者,针对阴阳失衡问题的解决方案,其更注重对于足太阴脾经、足阳明胃经等阴阳经脉腹部循行上不同病理反应点的精准选择,对“独处藏奸”处进行对症处理,并强调配合运用《黄帝内经》中巨刺法“左取右,右取左”的经典针刺理论进行辨证选穴。

任脉偏歪虽然为一种临床体征,但是其所代表和反映的生理病理状态具有重要的临床意义,不仅仅局限于对疾病病理状态的把握,在临床查体中应着重对此进行检查分析,有疾治疾,无疾病征象时可根据其状态对身体未来一段时间可能发生或者即将发生的疾病进行预判并施行防患于未然的调治,即所谓“治未病”。

3 病案举例

患者周某,男,46岁,2020年04月15日初诊。主诉:腹部胀闷6月余,加重1月。患者平日工作昼夜颠倒,6月余前发现腹部胀闷,当时未予重视。1月前患者腹胀症状加重,伴有恶心,不欲食,偶有腹痛、腹泻,时常口舌溃疡,双下肢常自觉冰凉,无头晕乏力、身重胸闷、头重如裹、里急后重等其他不适,眠差,难入睡、易醒,二便可。近期体质量未见明显的变化,予行无痛胃镜检查,结果提示无异常。查体:腹部任脉偏于左侧,即神阙穴相较于膻中穴位置左偏,触诊神阙穴以下腹部肤温低,久按冰冷。舌红,苔腻黄白相间,脉沉迟有力。西医诊断:功能性消化不良;中医诊断:痞满(上热下寒证)。治则:引气归元、平调阴阳。操作:采用赖氏通元疗法之引气归元针法,穴位选取百会、印堂、太阳(双)、

膻中、中脘、天枢(双)、大横(左)、气海、关元、归来(双);手三针:曲池(双)、内关(双)、合谷(双);足三针:足三里(双)、三阴交(双)、太冲(双)。患者取仰卧位,常规皮肤消毒后,采用华佗牌一次性无菌针灸毫针(苏州医疗用品厂有限公司,规格:0.25 mm×40 mm)进行针刺。百会向后平刺15 mm;印堂提捏进针,深度15 mm;膻中向下平刺15 mm;余穴直刺20~30 mm。针刺得气后,留针30 min,隔日治疗1次,共治疗3次。

2020年4月18日二诊。患者任脉位置相对于之前距中线位置靠近,局部温度较前好转,守前法继续治疗2次。后患者自诉腹胀症状完全消失,纳眠良好。查体:任脉已恢复到前正中线位置,下腹部皮肤及久按温度正常。3个月后随访未复发。

按:本案患者平素工作原因日夜颠倒,生活作息混乱,致使阴阳严重失调,寒热倒乱,最终致元气消耗,元阳离散上行,下焦真火不足致阴气过盛,故见下寒;上焦因上行之元阳即相火不能归于本位而现热象,故见上热;中焦土不能发挥枢纽作用以运四象,一气周流混乱,故见痞满,查体可见腹部任脉向一侧偏歪,触诊神阙以下腹部肤温低,深按冰凉感。上热、下寒、中乱三者相互影响,“一荣俱荣,一损俱损”,生理状态下可运用代偿机制调节阴阳平衡,而病理状态下可形成恶性循环。对于整个机体而言,任脉左右偏歪体现的是全身性的阴阳失衡状态,《素问·阴阳应象大论》记载:“左右者,阴阳之道路也;水火者,阴阳之征兆也。”左右者,对应于人体即肝升于左,肺降于右,左为阳,右为阴。本案患者辨证为上热下寒,腹部右侧阴气旺盛,阴乘虚袭阳位,逼迫阳气偏于左侧一隅,其右降通路不畅,上焦阳热不降,阳郁于上,不能从右而归于元阳之所,下行以温煦中下焦,最终表现为任脉在腹部左偏,提示治疗当以引上焦相火归于本位,以平衡整体之阴阳,即“引气归元,平调阴阳”。

引气归元针法中以百会、印堂、膻中、中脘发挥“引上焦阳热之气归于下焦元阳之所”之

意,其中,印堂、太阳可安“元归”之后之神志;张介宾曰:“枢,枢机也。居阴阳升降之中,是为天枢。”天枢穴处于人体上下之中线位置,为上下、左右、脏腑、经络阴阳之枢纽,故针刺天枢穴可调节人身整体阴阳,通利阴阳左升右降之道路。气海、关元、归来可温补下焦,固摄下焦气血与所归之“元气”。患者眠差,且有上焦郁火之象,故易外关穴为内关穴,以调心之血脉,火之神志。

患者任脉偏于左侧,其辨证为上热下寒,下部以虚证为主,则针刺腹部时应以补法为主,即补阳以制阴,从而达到阴阳平衡,应采用补法针刺双侧天枢穴的同时,加针左侧大横穴并行补法以补益左侧阳气,使阳气充盛,并针右侧大横穴行泻法以泻右侧旺盛之阴气,助任脉复于正中原位。而针刺气海、关元、归来可温补下焦,固摄下焦元阳。诸穴合用,共奏引热下行、健运中焦、固摄本元之功,则痞满自消,起到标本兼顾之效。治疗3次后,患者腹胀症状消失,任脉归于正中原位,口舌溃疡渐消,下腹部肤温渐暖,此乃阳热归于本位、阴阳平衡之象。

参考文献:

- [1] 程德怀. 中医的元气及其保养方法探析[J]. 长春中医药大学学报, 2011, 27(5): 700-701.
- [2] 王继红, 李月梅, 黎崖冰, 等. 赖新生通元针法临床应用探析[J]. 中医杂志, 2015, 56(1): 17-19.
- [3] 邵璞, 赖新生. 全国名老中医赖新生教授的通元疗法学术思想精髓分析[J]. 广西中医药, 2016, 39(1): 46-48.
- [4] 史勇, 王之虹. 四“气街”探幽[J]. 中国中医基础医学杂志, 2005, 11(2): 142-143.
- [5] 王叔和. 脉经[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 9.
- [6] 曾维盈, 王继红, 赖新生. 试论通元针法之“持中央以运四旁”[J]. 上海中医药志, 2015, 49(11): 28-30.
- [7] 黄元御. 四圣心源[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2011: 35, 52.
- [8] 彭子益. 圆运动的古中医学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 4.
- [9] 戴美友, 孔令多. 神阙穴针刺的研究与治疗进展[J]. 针刺研究, 2000, 25(4): 305-308.

【责任编辑: 宋威】