

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20190303-0003

中图分类号: R 246.1 文献标志码: A

贺氏管针术治疗慢性胃炎辨治经验*

刘伟思, 李冬梅[✉], 李 婧, 张 晶, 于 博, 指导: 贺思圣

(北京市鼓楼中医医院针灸特色诊疗中心, 北京 100009)

【摘 要】 贺氏管针术是中医名家贺惠吾先生于 20 世纪 20 年代创立的, 以脏腑经络学说为理论基础, 用针管代替押手, 注重“七伎五法”操作手法的一套针刺技术。本文介绍了贺氏管针术治疗慢性胃炎的经验, 治疗时讲究“虚者求脾, 实则责肝”, 善于运用“调气术”“雀啄术”“捻转术”“提插术”“回旋术”等操作手法, 在针刺中脘、胃俞、阳陵泉等穴时有自己独特的针刺手法。

【关键词】 慢性胃炎; 针刺; 贺氏管针; 名医经验; 贺惠吾

Experience in the treatment of chronic gastritis with HE's tube acupuncture technique

LIU Yi-si, LI Dong-mei[✉], LI Jing, ZHANG Jing, YU Bo, Director: HE Si-sheng (Characteristic Diagnosis and Treatment Center of Acupuncture and Moxibustion, Gulou TCM Hospital of Beijing, Beijing 100009, China)

ABSTRACT HE's tube acupuncture technique is developed on the base of the theories of *zangfu*, meridian and collateral by HE Hui-wu, the eminent master of traditional Chinese medicine in 1920s. It is a set of acupuncture technique, in which, the function of the traditional pressing hand is replaced by the needle tube and the seven skills and five manipulations are specially included. In this paper, the experience in the treatment of chronic gastritis with HE's tube acupuncture technique was introduced. "Regulating the spleen function for the deficiency syndrome" and "taking the liver into the great consideration for the excess syndrome" are the basic principles of treatment. The specific manipulations are predominant, e.g. the conducting-qi manipulation, the sparrow-pecking manipulation, the rotating manipulation, the lifting-thrusting manipulation and the circling manipulation. Moreover, the unique needling techniques are adopted at Zhongwan (CV 12), Weishu (BL 21) and Yanglingquan (GB 34), etc.

KEYWORDS chronic gastritis; acupuncture; HE's tube needle technique; famous doctor's experience; HE Hui-wu

“贺氏管针术”是中医名家贺惠吾先生(以下简称“贺师”)于 20 世纪 20 年代创立的, 以脏腑经络学说为理论基础, 用针管代替押手, 注重“七伎五法”操作手法的一套针刺技术, 后由贺氏管针传承人贺思圣在临床实践中不断完善和发展, 自成一家。现将贺师对慢性胃炎的临床经验和学术思想总结如下。

1 学术特点

1.1 病位在胃, 疏畅于肝, 调气乃治病之本

慢性胃炎指由于胃黏膜的病理改变所致, 以胃脘腹部疼痛为主要症状的慢性全身性疾病^[1], 属于中医的“胃脘痛”“胃痛”“嘈杂”等范畴^[2]。

贺师认为, 本病病位在胃, 《素问·经脉别论》云: “饮入于胃, 游溢精气, 上输于脾, 脾气散精, 上归于肺, 通调水道, 下输膀胱, 水精四布……揆度以为常也”。西医的“胃”是储存食物、消化食物的空腔脏器, 胃黏膜分泌的胃酸具有将蛋白质初步分解成多肽的功能。贺师认为

西医的“胃”与中医的“胃”功能大致相同, 而“上腹隐痛、食欲不振、食后腹胀、反酸呃逆”等症状均是胃失和降的表现, 故本病病位在“胃”。

《素问·评热病论》曰: “邪之所凑, 其气必虚”, 气不仅是人体生命活动的动力, 也是营养人体的物质基础。因为气禀受先天父母之精而生, 又赖后天水谷精微而养, 是人体生命存在的根本。在病理变化方面, 无论是外感邪气或内伤均会引起气病, 如寒邪直中肠胃, 则中气失调; 饮食伤脾则脾失健运, 胃气失和。总之不论是外感或者内伤引起的或气逆、或气郁、或气结、或气滞、或气虚, 表现各异, 但都不离虚实二端^[3]。所以调气贯穿疾病全程, 而要调理气机, 不论是补是泻, 首先要气机通畅, 而通畅气机就要从肝入手, 因肝木曲直, 刚柔相济, 体阴用阳, 集收藏、化生、升发之生理特性于一身, 故称其为气血之枢机、升降之根本^[4]。正如王孟英言“肝主一身之里”, 也正因此生理特性, 相较他脏, 肝为“万病之贼”“起病之源”, 故肝的疏泄于调畅气机非常重要。

*北京中医药科技发展资金项目: QN2018-15

✉通信作者: 李冬梅, 主任医师。E-mail: 13717850887@139.com

1.2 虚者求脾, 调整阴阳, 补益生气之源

李东垣提出:“元气之充足, 皆由脾胃之气无所伤, 而后能滋养元气。若胃气之本弱, 饮食自倍, 则脾胃之气即伤, 而元气亦不能充, 而诸病之所由生也”。贺师尊崇李东垣“人以胃气为本”的观点, 因此, 在临床上常以俞募配穴法以“阴病引阳, 阳病引阴”, 调理脾脏, 振兴脾阳, 补益生气之源, 使脾胃升降正常, 经络畅通, 脾虚胃弱的状态得以改善。现代研究^[5]也揭示了与中脘和胃俞穴相关的感觉和运动神经元在脊神经节和脊髓均有其各自对应的节段和区域, 二者之间既表现了各自在节段分布上的特异性又显示出部分重叠性, 为俞募配穴提供了科学依据。在临床常用中脘(在天、人、地三部均用补法, 具体见下文)、章门相配, 足三里配脾俞、胃俞(特殊针法)组成基本方, 随症加减, 治疗慢性胃炎取得了较好的疗效。

1.3 实则责肝, 表里相配, 激发气之枢纽

贺师认为本病多因各种因素引起的精神紧张, 导致肝气郁滞, 阻碍气机所致。其中实证多表现为胃脘部胀痛或刺痛、餐后腹胀, 治疗时应注重疏肝理气、调畅气机, 激发气的枢纽, 才能使脾胃升降功能正常, 脾胃各司其职。在选穴上以肝募穴期门、胆经合穴阳陵泉为主, 因为募穴是脏腑在胸腹部经气汇聚的地方, 针刺募穴可以调理脏腑的经气; 期门作为肝之募穴, 又是足太阴脾经、足厥阴肝经的交会穴, 肝经出入之重要门户, 针刺期门对调节脏腑的开合具有重要作用^[6]。而针刺阳陵泉穴不仅可以达到“合治内腑”之效, 又因合穴主“逆气而泄”, 可以更好地调畅气机, 疏肝解郁。常用的处方为期门、阳陵泉相配, 合谷、太冲相配, 这两组穴位共达疏肝理气、健脾和胃之功。

2 特殊手法

贺氏管针术有进针无痛、针感舒适、针刺不留针等特点。贺师将贺氏管针的手法总结为“七伎五法”^[7], 在治疗慢性胃炎时常用“调气术”“提插术”“捻转术”“回旋术”“雀啄术”5种特殊手法, 其中针刺中脘、气海、脾俞、阳陵泉穴的针法最有特色。

2.1 治疗慢性胃炎的手伎和手法

①“调气术”。杨继洲、张介宾等古代医家都强调下针时令患者咳嗽一声。贺氏认为咳可引动脏腑之气机, 振三百六十骨节, 有松肌筋、通经脉之效。随咳下针, 于促动经气有重要意义。贺师将随咳下针演化成“调气术”, 即针刺过皮肤后勿进针, 令患者自然呼吸, 并将针左右平衡捻转 5~6 次, 每次不超过

240°, 然后再继续刺入肌腠。其作用既可使医者“令志在针”“无忘其神”, 又可通过孙络的调节, 使气血宣散, 肌肉松弛, 减少针刺过皮的痛苦。

②“雀啄术”。雀啄术的动态似鸟之啄食, 将针体上下进退移动, 频率较快, 手法柔和, 力量均匀。此术有两种用途, 第一为进针手法, 针刺入皮肤后, 以雀啄手伎进针, 针体上下进退时, 应进多退少, 此术的优点是进针快而不痛; 第二为治疗手伎, 具有候气快、促经气流动、加强针感的优点。

③“捻转术”。针刺至应达部位, 采取柔和的力量将针体左右旋捻达到候气的目的, 此为捻转术。以手指捻针, 旋捻角度适宜, 力量柔和, 左右旋捻反复不已。此术得气较快, 针感传播稳定, 是达到“气至病所”的主要手段。捻转术的补泻和其他医家相同, 即拇指向前捻(针体顺时针转动)为补法, 拇指向后捻(针体逆时针转动)为泻法。

④“提插术”。针刺至应达部位, 将针体较大幅度地上下进退运行, 频率较慢, 但每次提插时针体的上移差距不超过 0.1 cm, 当由于提插而使针体逐渐上升到所刺深度的 1/2 时, 可将针再刺到原来位置, 继续施用提插术。此术的针感不同于雀啄术, 是由酸、胀、沉之感转变成麻木。提插术适用于四肢、躯干部位的腧穴, 但背部十二椎以上的各脏腑俞穴和两侧胸部腧穴禁用提插术。提插术的补泻和其他医家相同, 即重插轻提为补法, 轻插重提为泻法。

⑤“回旋术”。针刺应达部位并已候气, 针感也较明显时, 将针体朝同一方向旋捻, 或左捻或右捻。其针感强烈, 易传导, 有加强候气、增强刺激力量、延长针感时间等特点。但旋捻的力量不宜过于峻猛, 仍以柔和为好。旋捻的角度每次为针柄捻转半圈至一圈(180°~360°), 此为旋捻 1 次。临床施用回旋术时以针感的强烈程度来决定旋捻次数, 运用时一般回旋 2~4 次即可。此术的作用是加强针感传导, 延长针感时间, 此法用于回合补泻的最后一步。

2.2 中脘穴、气海穴, 回合补泻调整胃腑之气

针刺入皮后施用“调气术”以候气, 即轻轻左右捻转 1 次, 不超过 180°。第一回合: 根据患者的体质和耐受程度选用“雀啄术”或“提插术”的补法(如耐受程度差、体质弱选用“雀啄术”, 如耐受程度强、体质好选用“提插术”), 再用“捻转术”的补法以促进经气流动。当患者感到局部酸胀, 施术者也觉针下沉紧时再次进针。第二回合: 将针刺到入部, 采用和第一回合相同的手法, 当针刺得气后再次进针。第三回合: 将针刺

到地部,仍采用第一回合的手法,得气后施用“回旋术”,即将针向右捻 1~2 次(每次不超过 180°),然后趁患者自然吸气时出针,扪其穴孔,勿令气泻。

2.3 胃俞穴,一针透两穴,调补脾胃

针刺入皮肤后,用“调气术”,即将针刺入 5 分深,用“雀啄术”,待患者感局部胀痛而舒适,并向周围扩散时,把针体略向上提,将针尖斜向下方深刺 30~40 mm,相当于胃俞与三焦俞的中间,再用“雀啄术”,候气后,用“捻转术”,力量较强,捻转角度稍大,患者感到胃部蠕动加快,甚至感到绞痛,局部胀痛扩散到腰背部,于针尖深紧,针感扩散时,轻缓起针。

2.4 阳陵泉穴,调节枢纽,引气下行

嘱患者仰卧位,直刺阳陵泉至天部后先用“雀啄术”以候气,医者觉针下沉紧,或患者觉局部酸胀时,再针刺至人部,用“提插术”平补平泻法,针感沿小腿外侧下传至足时,行“调气术”将针左右轻捻转 2 次起针。

3 典型案例

患者,女,48 岁。就诊日期:2016 年 7 月 5 日。主诉:反复上腹胀痛、噎气 10 余年。现病史:近 10 年反复上腹胀痛、反酸噎气,食欲不振,饱食或饮冷后加重,自服止痛药(具体不详)后好转,后每于饮冷或饱食后复发。胃镜见胃黏膜呈颗粒状,黏膜血管显露,色泽灰暗,皱襞细小,幽门螺旋杆菌检测为阳性。望诊:消瘦,面色萎黄,舌边有齿痕、苔薄白,脉沉弦弱。中医诊断:胃脘痛(脾虚气滞证);西医诊断:慢性浅表性胃炎。治则:温中健脾,理气和胃。取穴:中脘、气海、天枢、足三里、三阴交、胃俞。操作:中脘、气海应用回合补法,操作同前文所述;天枢用雀啄术及捻转术的平补平泻法,进针 25~30 mm;足三里应用捻转术及提插术泻法,进针 25~30 mm;三阴交用提插术平补平泻法,进针 20~28 mm;胃俞穴刺法同前文所述。每日针 1 次,10 次为一疗程。针 1 次后患者即觉上腹胀满减轻,当日食后未反酸。1 个疗程结束时,上述症状明显减轻,患者纳食明显增多。第 2 个疗程结束后,基本痊愈,复查幽门螺旋杆菌阴性。嘱患者不可贪凉,饮食规律,少食多餐。

按语:贺师认为本案为因长期脾虚不得运化,胃弱腐熟失职,中气不足,升降失调所致的虚证,治疗宜健脾益胃,温中助运。只有振兴脾阳,才能发挥“后天之本”的作用,并使营卫调和,升降正常,经络畅通,脾虚胃弱的状态得以改善。故选用

补益脾胃的穴位,如中脘配胃俞、中脘配天枢、中脘配足三里、足三里配三阴交等,临床可针灸并用,其补益之力更大。

4 小结

贺师治疗慢性胃炎的学术思想源于《内经》的传统针灸理论,并特别强调“调气乃治病之本,虚者求脾,实则责肝”。在治疗慢性胃炎时虚证取上脘、中脘、下脘配天枢穴,气海配足三里穴等健脾益胃、温中助运,中脘是六腑之会、胃之募穴,上脘、下脘是任脉与足阳明胃经、手太阳小肠经、手少阳三焦经等诸经的交会之处,上脘、中脘、下脘相配可治一切胃病。如《灵枢·四时气》述:“饮食不下,膈塞不通,邪在胃脘,在上脘则抑而下之,在下脘则散而去之。”天枢是大肠的募穴,属足阳明胃经,有分理水谷、消导一切浊滞的功用,取之可通肠送垢,调肠胃之气,使清阳得升,浊阴下降,胃强食化,血脉和利则胃痛自缓。足三里是足阳明胃经的合穴,用泻法引胃气下行,降浊导滞,以达祛邪扶正的目的。实证取期门配阳陵泉用泻法以疏达肝气、调理气机,中脘、章门配足三里用平补平泻法以调理脾胃、升清降浊,中脘、章门、期门分别是胃、脾和肝之募穴,募穴是脏腑在胸腹部经气汇聚的地方,针刺募穴重在调理经气,再取气会膻中,用泻法通导一切阻滞之气,使气得上下,以助诸穴之力,达疏肝健脾、理气和胃之功。贺师治疗慢性胃炎时还强调辨证准确,以及“调气术”“雀啄术”“捻转术”“提插术”“回旋术”等针刺手法的应用,使气至病所,调节经络气血,恢复正常的经气运行,还认为手伎和手法是针灸疗法极为重要的内容之一,与取穴、配穴一样,应该熟练掌握。

参考文献

- [1] 陈灏珠,林果为,王吉耀.实用内科学(下册)[M].14 版:北京:人民卫生出版社,2013:1910-1915.
- [2] 中华中医药学会.慢性胃炎诊疗指南[J].中国中医药现代远程教育,2011,9(10):123-125.
- [3] 王龙华,朱辰辰,王晓迪,等.慢性胃炎中医病机演变规律浅析[J].辽宁中医杂志,2014,41(11):2327-2329.
- [4] 黄博韬,朱邦贤.肝木曲直论[J].上海中医药杂志,2018,52(1):36-39.
- [5] 哈丽娟,崔建,刘晓娜,等.大鼠中脘穴和胃俞穴相关神经元的分布规律[J].长春中医药大学学报,2018,34(5):839-842,1029.
- [6] 卞楠,隋月皎,田辉.伤寒论期门穴应用探究[J].中国针灸,2018,38(4):387-389.
- [7] 庞博,罗宇华,杨然,等.贺惠吾管针学术思想阐要[J].北京中医药,2016,35(11):1030-1032.

(收稿日期:2019-03-03,编辑:张建安)