

靳瑞针灸治疗的临床特色

袁 青*

(* 广州中医药大学针灸推拿学院, 广州机场路 12 号, 510405)

关键词 针灸治疗; @ 靳瑞

1 靳老的入针特色

许多医生或学生都喜欢快速入针, 或曰“飞针”, 看起来好像很“潇洒”, 靳老却反对这样, 他认为毫针的针柄是专门为持针所设, 持针的部分不应在针身。快速入针, 虽然能减轻患者的痛苦, 但对针感和得气反而帮助不大, 甚至没有针感。《灵枢》曰“刺之要, 气至而有效”、“用针之类, 在于调气”; 《标幽赋》曰: “气速至而效速, 气迟至而不治”, 这些都说明了针刺必须要得气。得气与否直接影响治疗的效果, 因而靳老在针刺时非常注重针感和得气。靳老临床上喜欢慢进针, 这样患者的针感就会特别强, 只要医者的指力足, 患者就没有任何的不适感。另外, 快速入针, 尤其是“飞针”, 一般都很难控制准确度。针刺穴位不准, 疗效就会降低。如果缓慢入针, 取穴点就能保证非常精确, 患者的注意力(即患者的“气”)集中在穴点上, 同时, 医生的注意力(医生的“气”)也集中在针尖上, 两气相合, 故而“两神合一”, 针刺的得气感好。对此古人非常重视, 强调针刺时必须集中精神, 专心入针。《灵枢》曰: “经气已至, 慎守勿失, 深浅在志, 远近若一, 如临深渊, 手如握虎, 神无营于众物” “持针之道, 坚者为宝, 正指直刺, 无针左右, 神在秋毫……”。

2 靳老的针灸辨证特点

2.1 阴阳辨证: 在“靳三针疗法”体系中, 形成以阴阳为纲的观点来分型论治脑病。如脑瘫分为阴急阳缓、阳急阴缓和阴阳俱虚等证候; 以中风病为例, 其辨证亦有软瘫之阴证和硬瘫之阳证。脑为清明之府, 任、督脉通阴阳, 故任、督二脉在治疗脑病中有重要意义。

2.2 分经辨证: 中医的辨证论治, 是以八纲(阴阳、表里、寒热、虚实)为主的, 而针灸除了八纲之外, 还要分经辨证论治。因为经脉内属于脏腑, 外络于肢节, 针灸主要是作用在肢体的穴位上, 通过经络同脏腑密切联系, 以调节脏腑气血功能, 达到治疗疾病的目的, 所以取穴前必须明确发生病变的具体经脉, 要“分经辨证”。例如, 胃脘痛属胃经病变, 就在胃经上取穴; 胸胁痛、乳胀属肝胆经病变, 就在肝胆经上取穴; 耳聋、听力下降属手足少阳胆经、足少阴肾经病变, 当取相应经

脉的穴位。

靳老历来都强调分经辨证施治。他认为在经脉辨证方面, 一定要搞清楚每条经脉的证候, 告诫学生在学习针灸的时候要善于总结、掌握这些经脉证候, 在分经的基础上再辨证。如胃脘痛属胃经病变, 然后分清虚实, 在胃经上行补泻手法。如果胃脘痛属胃虚的, 又情绪急躁、易怒、两胁胀痛、口苦、泛吐酸水等, 此属肝气盛, 肝木乘脾土, 所以在选穴上, 除用足三里补胃气外, 常加用肝经的太冲等穴, 行泻法, 以疏肝理气。再如, 耳鸣耳聋这类病变, 除选听宫、听会、翳风等少阳经穴外, 还应加用足少阴肾经的太溪穴及灸腰部的肾俞穴以滋阴。分经辨证论治是针灸在治疗方法方面有别于中医其他学科的另一大特色。

3 靳老的针刺补泻手法特点

3.1 补泻与刺激量: 针刺过程是针刺刺激-机体反应性之间的系统互动过程, 也是医生通过针和患者机体之间进行信息交流的过程。在不同的机体状态下采用不同针刺手法, 虚则补之, 实则泻之。当机体处于发热、疼痛、痉挛、腹泻、高血压、脉洪数等机能亢进性的实证状态时, 要用泻的手法去达到治疗目的; 如果机体处于弛缓麻木、瘫痪、自汗、体温低、昏迷、肢厥、便秘、脉弱等机能衰退性的虚证状态时, 要用补的刺激手法达到治疗目的。病情复杂时要根据具体情况或单用、或结合使用。靳老强调针刺必须通过候气来把握机体状态, 随时调整手法。假如不细致地进行候气和辨气, 就不能全面了解患者的机体状态, 施术时应该给予补泻的刺激量则只能凭主观猜测而失去了客观根据, 因此每次进行补泻之前, 都必须候得经气并辨明虚实然后刺之。所以《内经》说: “迎而夺之, 恶得无虚, 随而济之, 恶得无实。”针灸补泻目的是补正气, 泻邪气; 补泻的标准是“若有所得”和“若有所失”; 而针下感觉的松活和紧疾, 是气的表现。如针下气至感觉是紧疾的, 通过用泻的手法调整后, 机体功能状态恢复正常, 肌肉紧张度降低, 就会出现比较松弛的“若有所失”的感觉; 当身体因为正气虚而处在机体衰弱的状况下, 此时肌紧张是弛缓的, 所以针下气至的感觉是轻缓、柔和、松弛的, 当用补的手法调整后, 肌肉恢复了应有的紧张度, 就会出现较前紧张的“若有所得”的感觉。

3.2 针下寒热:治疗脏腑疾病,要掌握针下寒热的补泻针法。例如,泻必针下凉,补必针下热,导气同精则不凉不热。所谓“移气于不足,精神乃复”,即是营卫气血运行正常之义。针下寒热感应,是人的整体性的综合反应,是把握针刺补泻的深层次。由于种种历史和现实的原因,时至今日,这种针法的体会和应用,已渐渐式微。

4 靳老的针刺治神特色

靳老非常重视针刺中的精神心理因素,正如《素问·汤液醪醴论》所言:“针石,道也。精神不进,志意不治,故病不可愈”。医生面对的不单纯是一个疾病,同时面对的是一个活生生的人,而表现人之核心调控功能和灵性的,正是中医所谓的“神”。《素问·宝命全形论》云:“针有悬布天下者五……一曰治神”,将调神摆在首位。《类经·针刺类》曰:“医必以神,乃见无形,病必以神,气血乃行,故针以治神为首务。”靳老认为针刺治疗的内在关键就在“治神”,强调治神而后方能得气,针刺治神的精妙微细之处在于医者必须深入到“心领神会”的境界,方能感悟和获得,这也正是中医针灸的精粹所在。

5 靳老的针灸治疗特色

5.1 尊古而不泥古:靳老博学多才,向来对古典医籍推崇倍至,他在尊重前人针灸理论和临床经验的前提下,善于总结经验,结合目前的临床实际、锐意创新。如视神经萎缩一病,目前尚无有效的治疗手段,靳老在多年的临床实践中发现,针刺对该病有确切的治疗效果。他认为视神经萎缩患者病气结聚深幽,常法难以导气于病处,但医籍经典均有眼部穴位不可深刺的禁忌。以睛明穴为例,《针灸甲乙经》谓:“刺入六分”,《针灸大成》言:“刺一寸半”,而现代通用的腧穴学教材要求的针刺深度为0.3~0.5寸。这些说法的产生,皆因远古生产水平所限,当时的针具不像现在的针具能达到既细且够韧性。靳老治疗视神经萎缩,根据现代解剖学知识和临床实践经验,睛明穴可深入2寸,承泣穴亦可直刺2寸,上明穴可刺入1.5寸,大大地提高了针灸治疗视神经萎缩的临床疗效。

“靳三针”疗法自创立以来,治愈众多疑难病症,尤其在防治儿童弱智、脑瘫、老年性痴呆、中风等难治性脑病方面进行了研究,多采用四神针、颞三针、脑三针、智三针等。即以现代神经解剖认为这些穴位的分布位于大脑皮层相关的记忆、思维、躯体感觉、运动等中枢在头皮的反射区内,作为依据。经临床与实验研究证实,此种配合是对大脑的针对性的治疗,有促进大脑发育、提高智力、改善适应性行为障碍等疗效。

万方数据

5.2 多针多穴,以起沉痾:对于目前学术界推崇的取穴少而精,靳老也是相当认可。因为在同等疗效前提下,少扎针当然值得提倡。同时,靳老认为,临床取穴无论多寡,总当以疗效为着眼点,对一些疑难杂症,特别是对一些脑病患者,区区数针,往往难以奏效。有鉴于此,靳老提出多针多穴法,如治小儿脑瘫、大脑发育不全,一般选30多个穴位,扎50~60针,针刺数量之多,令人瞠目。从他诊治近万人次弱智患者,显效率达40%以上,足见其功。对肌肉关节局限性疼痛、顽固不愈者,他习用阿是多针法,或齐刺、或围刺。

5.3 多种针灸疗法联用,扬针灸医学之长:不同针灸疗法各有其适应症和治疗范围,古代即有“针所不为、灸之所宜”之说,表明针与灸的适应症并不完全相同。现代针灸临床,各种新的针灸方法更是层出不穷,如何掌握其适应症,扬长避短,发挥出针灸疗法的最大效应,是临床医生面临的新课题。靳老创立“靳三针疗法”,但并不排斥其他疗法,他认为,经络是人体具有多层次结构的网络系统,不同针灸方法可作用于经络系统不同层面而发挥协同作用,因而提倡多种针灸疗法联合使用。在长期临床实践的基础上,他针对不同疾病形成了不同针灸疗法的组合形式。其中针刺、电针、穴位注射是最基本的组合,应用得当,确能较单一疗法提高疗效。如对颈肩腰腿痛,靳老常采用电针、TDP照射、火罐、穴位注射联用。其操作程序是先用电针,同时TDP照射病灶局部,出针后用多罐法在局部留罐5min,然后行穴位注射。穴位注射以维生素B₁₂、维丁胶性钙、人体胎盘组织液等刺激性小、无毒副作用药物的持续刺激作用,以延长针刺作用时间。除了多种针灸疗法联用外,靳老常根据病情需要,结合使用中药、康复训练等治疗手段,以扩大针灸治疗范围,提高临床效果。如对儿童脑病的治疗,除使用针刺、穴位注射外,还配合中药内服及语言训练、特殊教育等手段,形成一个完整的治疗体系,促进患儿早日康复。

(2007-03-08 收稿)

《世界中医药》投稿方式

方式一:信件投稿。将稿件的打印稿或手写稿通过信件寄送,投稿邮箱:北京市朝阳区小营路19号财富嘉园A座303室,世界中医药编辑部(100101),请注明“投稿”。

方式二:电子邮件投稿。将稿件的word文档,通过电子邮件发送,投稿邮箱:wfcms2006zszs@163.com。