

针灸研究

缓慢捻转进针法与针刺效应之关系的探讨

袁青 邓晶晶 靳瑞

(广州中医药大学针灸推拿学院,广州市三元里机场路 12号, 510405)

关键词 针刺进针法

缓慢捻转进针法是一种历史悠久、疗效良好的进针方法。最早在《灵枢·官能》中就有关于缓慢捻转进针的记载:“微旋而徐推之”。明·徐凤《金针赋》“下针贵迟”、清·廖润鸿《针灸集成》“徐徐纳针已过皮肤”等都后世缓慢进针法有很大影响。现代针灸大师承淡安、陆瘦燕、王乐亭等进针都有轻轻用力、缓慢刺入的特点。陈尚杰等对不同进针法所致的感传进行临床研究^[1],得出了“慢速捻转进针法所致感传明显优于快速进针法”的结论。兹就缓慢捻转进针法与针刺效应的关系作如下探讨。

1 缓慢捻转进针法取得良好针刺效应的原因

1.1 取穴准确 “形神合一”“两神合一” 《灵枢·九针十二原》云:“持针之道,坚者为宝,正指直刺,无针左右,神在秋毫,属意病者”。缓慢捻转进针的全过程都离不开“神”:从揣穴开始医者就心无杂念,持针更是“手如握虎”,待针尖准确无偏地触及穴位皮肤,医患达到“两神合一”之刻,医者方全神贯注进针。运用快速进针法时,患者往往在医生入针后方才有所意识,难以“两神合一”。医者多专注于进针的速度,而较难同时兼顾入针部位的精确性。

1.2 充分发挥皮部的功能,增强针感 皮肤是“卫气之所留止,邪气之所客也,针石缘可去之”。在古代就有浅刺皮部的“刺卫”“半刺”“毛刺”及艾灸、热熨、药物贴敷等疗法。缓慢进针,初刺皮部,患者可感觉到一种轻微麻胀感或痒感,即“皮肤感”。此种感觉易于循经脉线扩散或由穴位处向外辐射,是皮部络脉之气被激发的表现,同时利于深层得气,使浅、深 2 个不同层面均能获得针感,更好地疏通经络。现代生理实验证明,单一的皮下刺激能改变刺激部位的代谢,提高其兴奋性,刺激通过外感受器及传入神经兴奋大脑皮层相应位点,建立起条件反射,使大量的无关刺激具有某种“信号”意义,在非条件反射即深层刺激来到之前作好应激准备,以便能更精确和完善地作出反应,加强刺激反应的效果。

1.3 易于掌握针刺深度,求得最佳得气点,使“气至病所” 明代杨继洲云:“百病所起,皆起于荣卫,然后淫于

皮肉筋脉,是以刺法中但举荣卫,盖取荣卫逆顺,则皮骨筋肉之治在其中矣。以此思之,至于部分有深浅之不同,却要下针无过不及为妙。”从现代解剖学看,各个腧穴的神经、血管、肌肉、肌腱等组织分布不尽相同,针感和针刺深度当然有所差异。谢浩然提出,经络存在于“分肉之间”“筋膜间隙”浅表组织中,从“循经取穴”的准确程度看,不一定是针刺越深疗效越好。运用缓慢捻转进针法,由浅及深,可以很好地控制进针的深浅层次,容易观察到天、人、地三部不同的针刺效应,找到最佳的针感点,并分别在三部得气,使经气累积,有效信息得以叠加、放大,易于产生沿经感传,使“气至病所”。而快速进针时,毫针迅速透过浅部而刺到深部组织,引起较为强烈的生理反应。巴甫洛夫认为,某些神经细胞的兴奋,导致了其他神经细胞的抑制。由此可认为深部神经血管的强烈反应,对浅部组织中显性经络感传的出现是一种抑制,从而影响了经络特异性的充分显示及最佳得气点的选择。

1.4 安全,不易刺中神经血管 针刺也是一种创伤疗法,针感并非越强越好。采用缓慢捻转进针,在针尖接近血管或神经时,即产生较强的针感,经气已至,“慎守勿失,勿变更也”(《素问·针解篇》),此时停止进针,可避免过多地刺伤组织,以保护精气不受损伤。例如针刺环跳穴,缓慢捻转将针插入一定深度,患者会产生胀痛感,觉得有一股暖流向足跟涌去,此时如继续进针,则会产生触电感,坐骨神经已被触及。

2 缓慢捻转进针法在临床运用中影响针刺效应的问题

2.1 “疼痛”问题 现代神经解剖学示,痛觉的产生与刺激的强度和时间相关。在同样的刺激强度下,延长刺激时间可使痛觉增强^[2]。这里所说的刺激强度,是指能引起疼痛的刺激强度。而刺激的强度与刺激种类的多少并不一定成正比。

缓慢捻转进针虽然在插入过程中多加了一种旋转,但它强调的是手法的轻柔,插入的速度要慢,捻转频率要慢(约 20r/min),幅度要小(最好小于 15°),其产生的是很轻微的,类似蚊虫叮咬的易于忍受的“皮肤感”。延长这种刺激的作用时间,并不见得会产生疼痛,反而可以增强经络的得气感应。如果说快速进

针法是在“重”刺激的基础上求“快”，以“快”而达到“无痛”的话，那么缓慢捻转进针法的可贵之处就在于其“轻而缓”。因为“轻”，所以同样能无痛；因为“缓”，使柔和之力得以累加，伴随着针感的逐渐增强，针已进至适当的深度。尽管理论上讲，快速进针和缓慢捻转进针两者殊途同归，均能达到无痛，但临床操作时疼痛是常见的问题。究其原因，一部分是手法不熟练所造成的：缓慢捻转进针时若捻转频率过快，幅度过大，刺激过重，就会疼痛；快速进针时如果进针发力前针尖与皮肤的距离过近，针尖在穿皮的瞬间速度尚未加速达到最快，就会疼痛。另外，押手未起到压实穴位以缓冲针尖冲击的作用，或者针尖太钝，或者酒精未挥发就匆匆将针刺入穴内等，均可导致疼痛的产生。

为了消除疼痛，以达到更好的针刺效应，有的医生进针时故意与患者聊天，分散患者注意力；有的在穴位周围找“无痛点”进针。笔者认为，这是不可取的。《灵枢·本神》：“凡刺之法，必先本于神”。《素问·针解篇》：“必正其神，欲瞻病人目，制其神，令气易行也”。古人针刺，需引导患者心定神凝，意守病所，使两神合一，以神至而气至。入针时的聊天，不但“疼痛”给移走了，医患之“神”也给移走了，针感求之不来也就不足为奇了。至于寻找痛阈最大的“无痛点”进针，与《内经》中“以痛为腧”的理论似有相悖，不敢苟同。

2.2 指力要求问题 广义的“指力”是对整个针刺过程中手指操作技巧的总称，包括持针方法、进针时的用力方向、针刺角度、行针力度和频率及手指力量的大小及耐力等。狭义的“指力”是指进针时手指的作用力。由于飞针等快速进针法在进针前针尖需与皮肤保持一定距离，进针时指力所做的功有一部分要在毫针刺入皮肤前被消耗掉，故指力需足够大才能保证毫针透皮。而缓慢捻转进针法直接将针置于穴位皮肤上，只需轻巧的指力稍加捻转下压即可使插入。故缓慢捻转进针法更适合初学者使用。

2.3 患者的配合问题 相当部分患者在未真正了解缓慢捻转进针法前，就被“缓慢”“捻转”所吓倒，产生抵触情绪，以致在针刺过程中不能很好地配合医生，使针刺效应不能达到预期结果。

3 增强缓慢捻转进针法的针刺效应的临床小技巧

《灵枢·九针十二原》：“为刺之要，气至而有效。”要想求得针感，努力练就一套纯熟的针法固然重要，然而一些小细节也需注意：1) 针灸前和患者解释缓慢捻转进针法的过程和针下的感觉，让其心理有所准备，尤其是有情志障碍的患者，需用认真关切的态度感染他

们，营造可信赖的情境，可播放轻音乐，使患者在轻松愉快的气氛中接受治疗。2) 最好采用针柄较粗的毫针如盘龙针，以便于在小幅捻转中能更好地控制捻转角度。3) 切忌酒精未挥发就匆匆将针刺入穴内。4) 针刺时先针相对不痛的穴位，最后针敏感的穴位。这样有利于减轻患者的恐惧感，取得患者的信任。反之患者容易产生抵触情绪，变得紧张敏感，甚至发生晕针。5) 充分发挥押手的作用。《标幽赋》言：“左手重而多按，欲令气散”。研究表明^[3]，针刺时产生的刺痛是由较细的 A(δ) 纤维传导的；而针刺前的循、扪、按、压产生的触压觉主要是由较粗的 A(β)、A(γ) 纤维传导的，且上行传导速度远快于 A(δ) 纤维。根据闸门控制学说，非疼痛信号能抑制或易化在脊髓和三叉神经核中疼痛信号所兴奋的神经元。因此，针刺前的循、扪、按、压，兴奋粗纤维 A(β)、A(γ)，可抑制纤维 A(δ) 对刺痛的传导，从而达到无痛或减痛的目的。6) 在皮肤层的捻转操作要尽可能轻巧且幅度尽可能要小，下压指力要均衡适当，不可急躁。7) 井穴等痛觉十分敏感的部位酌情使用。

综上所述，缓慢捻转进针法是一种具有良好针刺效应的进针手法，尽管目前在临床的运用中仍存在一些问题，但是相信经过医患双方的共同努力，缓慢捻转进针法一定能更好地发挥出其临床价值。

参考文献

- [1] 陈尚杰, 陈文, 帅记焱, 等. 不同进针法所致感传的临床研究. 中国针灸, 2004, 4(24): 255
- [2] (美) 斯德·吉尔曼著, 孙玉衡译. 曼特与盖茨临床神经解剖学与神经生理学纲要. 北京医科大学出版社, 2000: 96
- [3] 林文注, 王佩. 实验针灸学. 上海科学技术出版社, 1999: 126

(2008-09-11 收稿)

《江苏中医药》2009年征订启事

《江苏中医药》国际连续出版物、中国中文核心期刊、中国科技核心期刊、中国科技论文统计源期刊、中国优秀科技期刊、中国优秀中医药期刊、江苏省双十佳期刊。国内代号: 28-8 国外代号: M 10 11; 每期 80 页; 订价: 8 元; 全年 96 元。地址: 南京市汉中路 282 号《江苏中医药》编辑部, 邮政编码: 210029 电话 025-86510525 86617285 网址: <http://www.jstcm.com> (投稿专用) <http://www.jstcm.cn> 电子邮箱: jstcm@vip.163.com

《世界中医药》更正: 本刊 2008 年第 2 期 71 页文末的整理人应是刘蓬。特此更正, 并向作者致歉。