

运化温养不足,则易凝滞成痰;脾气亏虚,脾主升清失司,运化失健,痰浊内生。瘀血、痰浊等有形之邪结聚为“癥”。患者所患内膜息肉、子宫肌瘤均属于中医“癥瘕”范畴。本例患者阴阳失衡,脏腑失司,冲任气血失调,故借助辅助生育技术后,仍久不受孕。张教授以毓麟珠为主方补肾健脾,气血双补,酌加养血疏肝之品,如香附,肾脾肝三脏同调,以调整肾-天癸-冲任-胞宫轴及肾阴阳平衡。经中药调理后,患者顺利怀孕。

张教授认为,对IVF-ET失败的患者,应在辨证论治的基础上给予针对性调治,以补肾为主调养胞宫,包括调养卵泡、调理子宫内膜、调理子宫形质等方面。她常以毓麟珠、养精种玉汤等方加柴胡、香附、巴戟天、淫羊藿、紫河车、龟板等药物调养卵泡,调理子宫内膜及调理子宫形质,均以滋肾养肾、

行气活血为法。

上文所举3例病症各异的临床病例,辨其主要病机皆为脾肾不足,气血两虚。病机相同或相似是治病求本的“本”,是异病同治的基础。张教授运用毓麟珠加减异病同治,是以治病求本为原则的中医辨证论治实践。临床上每遇存在复合病机的疾病,张教授常以整体观思想为指导,以主要病机为本,确立治法,选方用药,效不更方,徐徐图之,实现良好疗效。治疗着眼“以平为期”,恢复脏腑功能,使各司其职。她常以毓麟珠加减治疗以下妇科疾病证属脾肾虚弱者,如子宫发育不良、不孕症、复发性流产、月经不调、崩漏等。毓麟珠为其调经种子主方之一,在临床上的灵活应用,体现了她“肾脾肝三脏同调”的学术思想。

(责任编辑:骆欢欢)

## 张家维教授挑针疗法临床应用举隅

林国华<sup>1</sup>, 裴文娅<sup>2</sup>, 李茜<sup>3</sup>, 李晶晶<sup>4</sup> 指导: 张家维

1. 广州中医药大学第一附属医院, 广东 广州 510405
2. 广州中医药大学, 广东 广州 510405
3. 广州市番禺区中医院, 广东 广州 511400
4. 深圳市宝安区中医院, 广东 广州 518133

[关键词] 挑针疗法; 临床应用; 张家维

[中图分类号] R249 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2016) 05-0280-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.05.105

挑针疗法,是通过使用特制针具在人体皮肤局部反应点或穴位迅速、轻微、连续地挑刺皮肤或挑断皮下纤维治疗疾病的一种外治法,也称针挑疗法、或称挑刺、挑治。全国名老中医张家维教授从医近50年,在特色针法方面深有造诣,善用挑针疗法治疗不育、痛经、偏头痛、甲状腺结节等疾病<sup>[1-3]</sup>,效果显

著。现总结张教授挑针疗法经验及临床应用,以飨同道。

### 1 挑针机理

挑针疗法由砭刺法发展而来,首见于晋代的《肘后备急方》,在其“疗沙虱毒方”条中有“岭南人初有此者,即以茅叶细细刮去……已深者,针挑取虫

[收稿日期] 2015-12-10

[作者简介] 林国华(1964-),男,主任医师,研究方向:针灸治疗痛证。

子”的记载。张教授认为,挑治方法刺激部位浅,位于皮肉之间,当属《灵枢·官针》中的“半刺”“络刺”范畴。《素问·皮部论》指出:“皮者,脉之部也。邪气客于皮,则腠理开,开则邪气客于络脉;络脉满则注于经脉;经脉满则注于府藏。”张教授认为外邪由皮部—络脉—经脉—脏腑传入,内在脏腑的疾病也可通过脏腑—经脉—络脉—皮部在体表的皮肤表现出来,可通过皮部的变化诊断经脉脏腑疾病,同时通过刺激十二经脉和络脉在皮肤分布的皮部,来调整人体经络和脏腑功能,使阴阳平衡,从而达到治疗的目的<sup>[4]</sup>。挑针疗法具有针刺效应、刺血效应、按摩效应、肌肉剥离松解效应、机体组织损伤的后效应,通过调节内分泌功能、提高免疫机能、消除炎症、改善血流、刺激神经中枢等方面,从而治疗疾病<sup>[5-6]</sup>。临床上较常用于偏头痛、痛经、颈腰椎病、肩周炎等以疼痛为主的疾病,前列腺炎、不育等男科病症,甲状腺结节、麦粒肿、荨麻疹等外科及皮肤科疾病的治疗。

## 2 挑针部位

“病在内,形诸于外”,张教授认为在病变脏腑相对应的背俞穴或疾病对应腧穴可出现红晕、红色丘疹、白色斑点或色素沉着点等,这是挑治的最佳点。对于反应点不明显者,可用75%酒精或安尔碘擦拭相应部位,可出现红晕或红色反应点。如荨麻疹、湿疹等多在风门、肺俞、中府附近寻找反应点;头痛多在颈部夹脊及大抒附近寻找反应点;痛经多在腰眼、八髎附近寻找反应点;乳腺增生多在肝俞、胆俞附近寻找反应点等。张教授在临床上根据疾病特点选用经验效穴。如血瘀性头痛可选取四花穴(膈俞、胆俞),癫痫可选取大椎、身柱,甲状腺增生可选取天突、扶突,肾绞痛可选取手三里、京门。

## 3 挑针方法

张教授挑针疗法用之临床有挑筋法、挑摆法、挑灸法及挑罐法,根据疾病的性质及取穴的部位选取合适的方法进行治疗。

**3.1 挑筋法** 当钩状针刺入一定深度后(约0.2~0.3 cm处,皮下脂肪层或皮下筋膜层),利用腕力将针体迅速向上提起,作左右摇摆的动作,把挑起的表皮挑断。挑开口后,即可再将针尖迅速上提,针柄下沉,重复2~3次,直至纤维拉出,或有血珠流出时,则表明局部纤维已净。常用于肌肉丰厚处如背

部,多用于治疗荨麻疹、湿疹、不育等疾病。

**3.2 挑摆法** 用钩状针刺入皮肤(约真皮层),提起来后作有节奏的不断的摇摆,每min约80~120次,摇摆的幅度视身体各部分皮肤的松紧程度而定,皮肤松弛的摇摆幅度可大些,皮肤紧致的摇摆幅度要小一些,摆力分强、中、弱3种,视患者病情而施。每次摇摆1~2 min不等,挑完出针按常规处理伤口。多用于皮肤松弛处及肌肉浅薄处,以防伤及血管及重要脏器,多用于治疗甲状腺良性结节、甲亢、单纯性甲状腺肿大及甲状腺增生等甲状腺疾病。

**3.3 挑罐法** 依据病情需要先挑针治疗,然后再以这一针口为中心,加拔一个火罐。当罐口内皮肤的充血程度和针口的出血量已经达到要求之后,即可用手指压下罐口周围的皮肤(不要用猛力强取),让空气进入杯内,火罐便会自动脱落,把血迹擦净,常规消毒皮肤和针口,用纱布或止血贴覆盖伤口。多用颈椎病、肩周炎、腰椎间盘突出症、偏头痛等疾病。

**3.4 挑灸法** 依据病情需要先挑针治疗,然后再在针口的表面上,放上一粒如绿豆大小的艾炷,点燃施灸,灸至患者痛甚时,即可压灭其火,不必烧尽其艾炷。应灸多少壮,则视病情而定。艾灸后常规消毒皮肤和针口,用纱布或止血贴覆盖伤口。多用于痛经、月经不调等疾病。

## 4 病案举例

**4.1 不育** 李某,男,36岁,因“不育5年”至针灸科门诊就诊。患者结婚5年,与妻子同居5年未孕,女方妇科检查未见异常,男方前列腺彩超未见异常,男方精液检查示:量4 mL,精子计数1000万/mL,活动率30%,活动力1级,异形精子35%。平素善太息,烦躁易怒,偶有胸胁胀痛,小腹坠胀感,舌红少苔,脉弦细。诊断:不育(肝郁气滞),治则:疏肝行气益肾,取穴:肾俞(双)、肝俞(双)、次髎(双)、中极、关元、命门、腰阳关,每次取穴2~4穴,交替取穴。操作方法:定位取穴后,局部安尔碘常规消毒,取钩状挑针进针,进针约0.2~0.3 cm,利用腕力将针体迅速向上提起,挑断表皮,挑开口后,再次进针,将针尖迅速上提,针柄下沉,重复3~5次,直至白色纤维拉出。伤口涂上安尔碘,贴创可贴固定,嘱患者注意伤口清洁,禁食海鲜及刺激性食物等。每5~7天治疗1次,4次为1疗程。挑刺2疗程后,患者胸胁胀痛、小腹坠胀症状较前好

转,复查精液检查:量6 mL,精子计数5000万/mL,活动率60%,活动力3级,异形精子10%,继续治疗2疗程。1年后复诊其妻子已怀孕。

按:不育的病因有先天发育异常、免疫因素、精子畸形、精子染色体异常、精子基因异常及其他环境因素等<sup>[7]</sup>。张教授认为,辨证取穴是治疗本病的关键,应随症取穴和选取合适的治疗方法,本病多与冲脉、任脉、肝、脾、肾有关<sup>[1]</sup>。本患者由肝郁气滞所致,肝经“入毛中,环阴器,抵小腹,挟胃,属肝络胆,上贯膈,布胸胁”,肝气不疏,肝经气机不利,故见善太息,胸胁胀痛,小腹坠胀,脉弦细;肝郁化火,故见烦躁易怒,舌红少苔。肝经络阴器,肝主宗筋,肝气疏泄无权,则宗筋痿而不举。肾藏先天之精,肾气虚弱,命门火衰,故见阳萎不举或举而不坚。本患者肾虚为本,肝郁为标,当标本兼治。取背俞穴肾俞、肝俞,“足太阳少阳之络”次髎疏肝益肾,取任脉中极、关元及督脉命门、腰阳关以调节阴阳,补益先天之精。现代研究表明,挑刺可通过刺激表皮以刺激神经节点,从而调节中枢神经系统的下丘脑-垂体-性腺轴<sup>[8]</sup>。

**4.2 瘰疬** 谢某,女,36岁,因“发现甲状腺肿大3天”至针灸科门诊就诊。患者3天前体检行甲状腺彩超示:双侧甲状腺可见多发实性、囊实性结节,左侧较大者约27 mm×17 mm×10 mm,右侧较大者约27 mm×16 mm×13 mm,甲状腺功能、性激素检查未见异常。患者平素情绪较急躁,时有胸胁疼痛,无心慌胸闷、无吞咽困难等不适,查体示双侧甲状腺稍肿大,质软可移动,边界清楚,无压痛,未触及结节。舌淡红、苔白腻,脉弦。西医诊断:甲状腺多发结节,中医诊断:瘰疬(气滞痰凝),治则:行气化痰散结。取穴:天突、扶突(双)、水突(双)、璇玑、气舍(双),交替取穴,每次取4~6穴,每5~7天治疗1次,4次为1疗程。操作方法:定位取穴常规消毒,用钩状挑治针刺入皮下,进针约0.1~0.2 cm,轻轻挑起皮肤(不挑断表皮),做有节奏的不断摇摆,每分钟80~120次,挑摆时间持续1 min左右,每穴挑1次,出针后,按常规安尔碘消毒处理针口,创可贴覆盖伤口,嘱患者注意伤口清洁,禁食海鲜及刺激性食物等。挑刺2疗程后,复查甲状腺彩超示:双侧甲状腺结节较前减小,左侧较大者约12 mm×8 mm×5 mm,右侧较大者约16 mm×9 mm×6

mm,自诉颈部肿大较前明显好转,查体示双侧甲状腺未触及肿大。挑刺4疗程后,患者复查甲状腺彩超未见异常,临床治愈。

按:甲状腺结节是指各种原因导致甲状腺内出现一个或多个组织结构异常的团块,在中医属于“瘰疬”“瘰病”“肉瘰”等范畴。张教授认为本病病因除了气滞、痰凝、血瘀之外,正虚亦是关键。本患者情绪烦躁,时胸胁疼痛,为肝气郁结,失于疏泄所致,肝木乘脾,脾虚津液不化,聚而化痰,气滞痰凝,结于颈前,日久成病。张教授挑针治疗本病时采用挑摆法,多取甲状腺附近穴位,并配合辨证取穴。本患者局部取穴,取颈部的水突、扶突、天突三穴为临近的“突三针”(水突,扶突,天突),三穴为临近膈穴,以行气活血、散结消肿。璇玑为“任脉气所发”,《针灸甲乙经·气有所结发瘰疬第九》中曰“瘰疬,气舍主之”,取璇玑、气舍可行任脉之气以行气化痰。挑针可通过刺激局部调节垂体-甲状腺反馈调节系统和机体免疫系统,从而调节机体内环磷腺苷(cAMP)、磷酸鸟苷(cGMP)水平和T淋巴细胞亚群的异常比例<sup>[9]</sup>。

#### [参考文献]

- [1] 张家维,庄礼兴. 针灸治疗精液异常145例疗效观察[J]. 新中医, 1988, 19(7): 33-34.
- [2] 赖新生,张家维. 岭南针灸经验集[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1998.
- [3] 许云祥. 张家维教授针灸验案赏析[J]. 针灸临床杂志, 2007, 23(2): 38-39.
- [4] 许云祥,陈贵珍,张家维. 张家维教授皮部理论临床应用经验[J]. 针灸临床杂志, 2007, 23(1): 44-45.
- [5] 罗健. 针挑疗法治疗机理新探[J]. 中国民间疗法, 1996(2): 4-5.
- [6] 张红参,黄岑汉,窦锡彬,等. 针挑疗法的机理研究概况[J]. 广西中医药, 2014, 37(1): 12-13.
- [7] 计垣. 从不同角度探讨男性不育的原因[J]. 中国优生与遗传杂志, 2013, 21(10): 136-139.
- [8] 陈栋,陈恕仁,姜杰,等. 针挑疗法治疗原发性不育症精子异常疗效观察[J]. 山东中医杂志, 2004, 23(7): 426-428.
- [9] 朱红梅. 壮医针挑疗法治疗甲状腺机能亢进机理研究[J]. 中国民族医药杂志, 2012, 18(2): 22-24.

(责任编辑: 骆欢欢)