

平秘论指导治疗功能性内科疾病理论初探

王睿, 詹强, 罗华送, 周翔, 唐君, 曹畅

杭州市中医院, 浙江 杭州 310007

[关键词] 平秘论; 推拿; 失眠; 内科功能性疾病

[中图分类号] R242 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2016) 03-0008-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.03.003

“平秘论”推拿学术思想是由杭州市中医院詹强教授在《内经》理论指导下结合自己多年临床经验所提出的。詹教授强调“平秘论”学术思想的核心是推拿临床要如《内经》所论述的那样:“察阴阳所在而调之,以平为期”。即通过推拿手法调和患者阴阳平衡,帮助患者构建力学结构平衡、调节经络气血运行、改善脏腑功能,使患者力学结构、脏腑气血、阴阳达到平衡状态,从而起到祛病健身,导形引气的作用。

“平秘论”学术思想不仅被应用于项痹证、肩痹证等筋骨节病的临床推拿治疗中,在推拿治疗内科功能性疾病中,也有重要的指导意义。詹教授强调,临床推拿治疗的前提是从整体出发,结合现代医学相关理论,全面了解病情;再正确选择手法、作用力大小、作用力方向、着力范围、频率和作用时间,根据四诊八纲辨证施治。以“平秘论”理论为核心,可以将推拿治疗灵活运用于临床失眠、肿瘤放化疗后副反应、癌症厌食综合征、慢性疲劳综合征等功能性内科疾病中。

1 以安神镇静推拿为主改善失眠症状

中医学认为,失眠不寐的主要病机是阴阳气血及脏腑功能的失调,导致阴不入阳,神明被扰,神不安舍^[1]。詹教授强调在治疗过程中,要注重整体,以外治内调节患者精气神的平衡。安神镇静手法治疗失眠可先选择头颈部穴位,因为头部与人体脏腑器官联系密切,手足阳明经布于额前及面部,手足少阳经分布于头侧部,手足太阳经分布于头顶及颈部,督脉行于

头部正中。手少阴与手足厥阴经直接上行,其余阴经通过经别合入相表里的阳经之后也到达头面部,头穴推拿可通过经络穴位的作用调节五脏六腑的功能。脏腑充,脉气盛,则精气神均得以濡养。在此基础上再治疗疾病,必然会“标本相得,阴平阳秘,精神乃治”。配合足底涌泉穴,功擅潜阳镇静,上病下治,引火归元,使阴阳平衡,营卫气血调和。阴阳不和,阳不入阴是失眠症发生的主要病机,头穴为阳,足穴为阴,两者配合使用,体现了“平秘论”中通过推拿手法的穴位选择不同进行补泻,达到补虚泻实、调和阴阳、气血复归于平衡的疗效。

具体操作可揉按百会穴,其位于巅顶,入络于脑,可清头目宁神志;四神聪为经外奇穴,具有温养脏腑、安神益智的作用;安眠穴为治疗失眠经验效穴;一指禅推拿印堂、神庭,及于头部两侧穴位行扫散法,能调和阴阳、安神定志;点按头面部诸穴亦能清心安神,诸穴合用,增加疗效。在头面部穴位进行安神镇静手法治疗可达到潜阳而益阴,使阳入于阴,阴阳调和则不寐可愈。现代研究证实,头穴推拿作为一种机械性刺激直接作用于头部,可使毛细血管扩张,脑部血流增加,改善颅脑血液循环,从而改善大脑皮层缺氧状况。同时节律性的柔和手法刺激可调节植物神经系统,使大脑抑制过程增强,以此产生镇静作用^[2]。涌泉穴刺激强度可由浅到深,患者有酸麻胀感即可。

2 以运腹推拿为主改善肿瘤相关肠胃症状

以肿瘤患者纳差、厌食为例,根据患者的临床表

[收稿日期] 2015-09-18

[基金项目] 浙江省中医药科技计划项目(2015ZA161)

[作者简介] 王睿(1987-),男,住院医师,研究方向:平秘论腹推拿治疗内科功能性疾病的研究。

[通讯作者] 詹强, E-mail: zqtow@163.com。

现,此病当属中医学癌症虚劳范畴。初缘于机体正气亏虚,癌毒之邪走窜,导致气血阴阳精津尽皆亏虚,脏腑经络功能失调,瘀血痰浊内阻,脾胃运化功能失司,后天之气无继^[3]。但因癌症患者的体质均较瘦弱,对推拿刺激的耐受程度相对较低。如何在保证运腹推拿疗效的前提下,给予患者较为舒适、平和的治疗体验,维持患者的治疗依从性,存在一定的矛盾。詹教授特别反对手法千篇一律,所选的手法要具有较强的针对性和目的性,这体现了“辨证施治”的要求。采用运腹推拿手法,以轻手法为主,重点在于“运”法的运用,不予揉、压等重手法,目的以调和阴阳、扶正固本、调理脾胃为主,穴位点按力度也较小,以患者有轻微发胀感为度。配合腹部关元、气海穴,补中益气;背部脾俞、胃俞,加强运化脾胃功能;重点是在三焦俞处点按,以通达全身气机。

运腹推拿是以中医脏腑经络学说为基础,结合推拿手法自身特点,直接作用于腹部经穴的治疗方法。虽然手法仅作用于腹部,以促经气循行流通,但基于十二经流通后即可促使五脏六腑气机的滋生和恢复,从而通过经脉改善脏腑疾患。运腹阴阳手法选取神阙穴左右两侧带脉的循行部位,向左右两侧分别做揉摩按推的手法,力度速度柔缓适中。运腹八卦则以肚脐(神阙穴)为圆心,半径为三寸的部位,顺时针方向做揉摩按推的手法。以上手法是运腹推拿治疗的代表手法,力度频率均以患者舒适为度,针对癌症患者耐受下降的特殊性,体现出手法“运”的核心思想。配合关元、气海与背俞穴的刺激,温中理气,调理后天之本,增强脾胃运化的能力。

3 以足穴推拿为主改善多种内科疾病症状

前期詹教授对使用足穴推拿改善内科疾病症状进行了多项研究,成果斐然。例如进行足穴推拿疗法抗骨质疏松作用及其机制的动物实验研究,将成年雌鼠制成骨质疏松模型,发现治疗组的骨密度、子宫重量及左股骨抗弯曲试验的最大载荷均高于对照组,论证了足穴推拿疗法有对抗卵巢切除后大鼠骨质疏松的作用^[4~5]。并通过临床实践证明,足穴推拿疗法能明显提高围绝经期女性激素血清雌二醇(E₂)水平,降低血清促卵泡生成激素(FSH)、促黄体生成素(LH)水平,有效地改善围绝经期综合征患者的临床症状^[6]。在足穴推拿抗衰老方面,从临床效应及动物学机制均做了研究^[7]。动物实验发现,足穴推拿能够在一定程度上

降低老年SD大鼠白细胞介素-1 β (IL-1 β)、白细胞介素-6(IL-6)水平,其治疗效果的取得,可能与降低脾脏和垂体IL-1 β 、IL-6 mRNA表达有关^[8]。中老年人群血清IL-6水平升高可能是老年人衰老神经内分泌和免疫机制改变的原因之一,临床研究发现,足穴推拿疗法能够一定程度降低IL-6水平,推论足穴推拿可能具有一定的抗衰老作用^[9]。

基于平秘论的指导,在使用安全简便的中医足穴推拿方法的同时,还可配合中药内服,促进人体阴阳平衡、气血调和。现代医学也认为,人体足部有着与全身各脏腑器官相对应的反射区,对这些部位进行按摩时,可使皮肤感受器及神经末梢兴奋并传递电脉冲,通过中枢神经整合而调节内脏功能。具体操作可分为放松适应手法、全足推拿手法、重点足部反射区推拿手法和结束手法。先揉搓按摩足部至全足发热,再使用食指勾法、拇指推按法和拇指刮法刺激涌泉,用点按法刺激大钟、三阴交、太冲、足三里等穴位。用一指禅手法施术于全足各反射区,顺序为:脚尖-脚跟-脚内侧-脚外侧-脚背部。并按照疾病的不同,选用相应的重点反射区,用拇指点按法进行重点刺激,力量以患者“得气”为佳。最后两手掌各置于脚底及脚背作搓法约20下,拳击涌泉穴三下收势。运用不同手法在足部不同反射区进行推拿治疗可以促进血液循环、调节内分泌系统,从而增强人体各部分的机能。

4 结语

综上,詹教授认为,无论采用何种疗法都是帮助患者调节阴阳、气血以及力学结构等诸多方面的平衡,而不是单纯消灭疾病。推拿手法作为中医学的重要组成部分,强调中医学学术思想的指导,是区别于西式整脊、康复疗法等的关键。限于本人水平和篇幅,笔者仅就詹教授“平秘论”学术思想在治疗内科功能性疾病的理论指导意义做初步探讨,在将来临床工作中,有待深入学习和整理。

[参考文献]

- [1] 裴清华,赵鲲鹏,曲森,等.失眠的中医证候学特征与睡眠状况及生存质量的相关性研究[J].中华中医药学刊,2014,32(2):390-393.
- [2] 高玲玲.头穴透刺法对急性脑梗死患者血脂、血流变影响的临床观察[D].哈尔滨:黑龙江中医药大学,2009.

- [3] 韩睿, 林洪生. 从虚劳角度探讨肺癌中医因机证治[J]. 天津中医药, 2014, 31(9): 537-538.
- [4] 詹强, 倪克锋, 孙波. 足部反射区推拿疗法抗骨质疏松作用及其机制研究[J]. 中国骨伤, 2006, 19(12): 722-723.
- [5] 詹强, 倪克锋, 邵雪英. 足部反射区推拿疗法对去卵巢大鼠骨生物力学的影响[J]. 中国中医药科技, 2007, 14(1): 38.
- [6] 詹强. 足穴推拿疗法治疗围绝经期综合征技术[C]. 2008国家级中医药继教项目《推拿优势病种适宜诊疗技术》
- [7] 詹强, 万平, 孙波, 等. 足部反射区推拿疗法抗衰老研究思路初探[J]. 双足与保健, 1999, 40(2): 32-33.
- [8] 詹强, 万平, 孙波, 等. 足部反射区推拿疗法对老年大鼠T细胞因子基因表达的影响[J]. 中国临床康复, 2002, 6(1): 62-63.
- [9] 詹强. 足穴推拿疗法对不同年龄人群血清IL-6水平变化的影响[J]. 中国中医药科技, 2004, 11(3): 133-134.
- (责任编辑: 骆欢欢)

从源流论血风疮中医病因病机

程宏斌, 伍景平, 任琳, 高国强, 米雄飞, 钟以泽

成都中医药大学附属医院皮肤科, 四川 成都 610072

[关键词] 血风疮; 病因病机; 源流

[中图分类号] R26 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2016) 03-0010-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.03.004

血风疮, 中医以症状及发病机制命名而得, 历代古文献有相当篇幅论述, 可包含多种现代疾病信息在内。然而, 现代医学仅仅将血风疮简单的归属于西医湿疹、中医湿疹范畴。血风疮所包含内涵和外延并非湿疹湿疮所能涵盖。血风疮为中医临床常见多发病, 不能单纯理解为湿疹或紫癜之属, 是以膝盖以下、踝骨以上发生形如粟米、脓水淋漓、滋水、瘙痒无度等为主要表现的一类疾病的概括。有关血风疮病因病机, 古人记载内容翔实丰富, 且有多种学说, 但均认为该病为多种因素复合致病。中医将如何能提高对本病的认识? 如何继承发展? 中医诊疗的发展需溯源, 才能清流, 才能将古人的东西创新性发展, 提高中医的疗效。笔者首次对血风疮古文献的中医病因病机进行系统整理, 并以其丰富的病因病机内涵和临床常见病为基点, 提出有必要将中医血风疮专列单病。供同道参考, 望提出批评指正。

1 血受风邪论

明·申斗垣在《外科启玄》中指出: “此疮多在两小腿里外, 上至膝, 下至踝骨, 乃血受风邪而生也。”明·万密斋在《万氏秘传外科心法》中则补充指出: “血风疮生于两颐后之间, 痛痒不一, 脓水常流, 盖由产后受风而然也。”两者均认为该病病位在血, 其发生的内因分为血有常和产后血虚的不同, 其外因为外受风邪而发。至清·高秉钧《疡科心得集》中“血风疮, 多生在两小腿里外, 上至膝, 下至踝骨, 乃风热、湿热、血热交感而成”, 进一步补充了内因为血热而受风的发病机制。至此, 血风疮病位在“血”的不同状态, 及所受风邪而发病认识清楚, 血受风邪论的认识达到成熟。

2 三因交感论

在宋《疮疡经验全书》中“该病多因肝经血热, 脾经湿热, 肺经风热交感而发者”, 明确指出本病为

[收稿日期] 2015-09-11

[基金项目] 四川省科技厅支撑计划项目 (2012SZZ020, SZ20130141)

[作者简介] 程宏斌 (1977-), 男, 副主任医师, 研究方向: 中医药防治皮肤病的基础与临床。