陈兴华运用岭南调神助孕针法治疗绝经综合征经验介绍

李正泽[1] 指导：陈兴华[2]

1. 广州中医药大学第一临床医学院，广东 广州 510405
2. 广州中医药大学第一附属医院，广东 广州 510405

［摘要］介绍陈兴华教授运用岭南调神助孕针法治疗绝经综合征的临床经验。陈兴华教授认为，绝经综合征具有肾虚冲逆、形神失调的病机特点，故基于岭南地区特点，集靳三针、以岭南调神助孕针法补肝肾、调冲任、健脾胃、定情志，常选百会、神庭等穴安神定志，配合阴三针（关元、归来、三阴交）、气海、四关、天枢等穴调脏腑，达到形神同调之效。

［关键词］绝经综合征；岭南调神助孕针法；靳三针调神；岭南罗氏妇科；陈兴华
［中图分类号］R249；R271.11+6 ［文献标志码］A ［文章编号］0256-7415（2025）12-0131-05
DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2025.12.024

CHEN Xinghua's Clinical Experience in Treating Menopausal Syndrome with Lingnan Mind-Regulating and Conception-Promoting Acupuncture

LI Zhengze[1] *Instructor: CHEN Xinghua*[2]

1. The First Clinical Medical School, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong 510405, China; 2. The First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong 510405, China

Abstract: This article presents Professor CHEN Xinghua's clinical experience in treating menopausal syndrome using the Lingnan mind-regulating and conception-promoting acupuncture technique. Professor CHEN Xinghua identifies the pathogenesis of menopausal syndrome as kidney deficiency with adverse rising of thoroughfare vessel and disharmony between physical and mental states. Based on Lingnan regional characteristics, he combines JIN's three-needle technique with this specialized acupuncture method to tonify liver and kidney, regulate thoroughfare vessel and conception vessel, strengthen spleen and stomach, and stabilize emotions. The treatment protocol typically selects *Baihui* (GV20) and *Shenting* (GV24) points to calm the mind, combined with yin three-needle technique [*Guanyuan* (CV4), *Guilai* (ST29), *Sanyinjiao* (SP6) points], *Qihai* (CV6) point, the four gates (i.e., LV 3 and LI 4), and *Tianshu* (ST25) point to regulate visceral functions, achieving comprehensive regulation of both physical and mental aspects.

Keywords: Menopausal syndrome; Lingnan mind-regulating and conception-promoting acupuncture; JIN's three-needle technique for mind-regulating; Lingnan LUO's gynecology; CHEN Xinghua

陈兴华教授是广州中医药大学第一附属医院针推康复中心针推康复二区主任，全国第一批名老中医药专家传承工作室-靳瑞工作室负责人，全国第一批中医学术流派传承工作室建设项目-靳三针疗法流派传承工作室学术继承人。从事针灸康复的临床、教学和科研工作30余年，擅于运用针药结合治疗神

［收稿日期］2024-12-14
［修回日期］2025-04-26
［作者介绍］李正泽（1999-），男，硕士研究生，E-mail：lizhengze@stu.gzucm.edu.cn。
［通信作者］陈兴华（1965-），男，主任中医师，教授，博士研究生导师，E-mail：chenxinghua@gzucm.edu.cn。

经系统疾病，尤其长于脑病、各种痛证的治疗，亚健康疾病的调护，以及应用岭南调神助孕针法治疗不孕症等各种妇科疾病。

绝经综合征为妇女围绝经期出现的一系列精神及躯体症状，以烘热汗出、烦躁易怒、失眠焦虑、潮热面赤、手足心热、腰膝酸痛、耳鸣眩晕、心悸健忘、月经紊乱为主。对围绝经期妇女生活质量及身心健康造成多方面影响。随着老龄化加剧，围绝经期人口不断上升[1]；同时，随着女性预期寿命的增长，绝经综合征对中年乃至老年阶段所形成的长期影响逐渐被发现。越来越多的女性意识到绝经综合征对生活的影响，并因此就医寻求行之有效的治疗。目前，国际公认的绝经综合征的一线治疗方案绝经激素治疗（MHT）不良反应多，长期使用会增加心血管疾病及激素依赖性癌症（如乳腺癌）等疾患的风险[2-3]。绝经综合征属中医多汗、潮热、心悸、郁症、妇人脏躁、不寐等疾病范畴。针灸等传统中医外治法有着安全可靠、经济实惠、操作简便、疗效显著等优势[4-5]，为治疗绝经综合征的有效方法。

1 岭南调神助孕针法的形成

陈兴华教授作为岭南针灸新学派“靳三针”疗法学术继承人，基于岭南地区特点，结合岭南罗氏妇科和靳三针调神思想，临床应用针灸治疗妇科杂病多年颇有成效。因为，此治疗思路与手段强调“形神同调”，对“生殖轴”衰老、异常及焦虑抑郁情绪有调节作用，可用于诸多妇科疾病的治疗，其中，调经种子求孕患者焦虑抑郁伴随“生殖轴”衰弱的病机典型且成功助孕临床案例众多，故将此经验总结为岭南调神助孕针法。

2 绝经综合征病机

绝经综合征的病因病机复杂，陈兴华教授认为，女性本就情感细腻，更容易受情志影响，同时，久居岭南之地者，受岭南地区湿性偏重及社会环境的影响，因思虑多、身心压力大，随着年龄增长，“生殖轴”衰老，激素水平下降及波动，诸多脏腑功能失调，进而引起或加重一系列精神、躯体感觉症状，是绝经综合征发病重要的原因。基于此，陈兴华教授提出绝经综合征具有“肾虚冲逆，形神失调”的病机特点，从肾-天癸-冲任-胞宫轴的“形”的角度出发，认为绝经综合征以肾虚为本，七七之年冲任脉衰少，地道不通，肾阴渐亏，虚火内生，若兼夹岭南湿热外邪，易致冲脉气逆上冲，扰动心神而发为潮热、烦躁；同时，因诸多情绪思虑，肝郁乘脾、湿阻中焦可进一步阻碍后天之本化生气血的通道，加重肾精亏虚和多脏腑失调，为“形神失调”。临床上，不孕症患者具有生殖内分泌功能低下或紊乱-躯体症状出现-情感紧张焦虑-躯体症状加重的恶性循环的特点，绝经综合征与之相似，因此，岭南调神助孕针法治疗不孕症的定情志、疏肝郁、调冲任、健脾肾的治疗原则[6]亦适合于治疗绝经综合征。通过针刺调神与调脏腑阴阳，达到形神共治的作用，能为绝经综合征患者减轻诸多心理及躯体症状。

3 岭南调神助孕针法治疗绝经综合征

岭南调神助孕针法是由陈兴华教授在临床实践中总结形成的规范化针法体系，其核心穴组包括调神、调胞宫、调冲任三大固定组穴。①调神。包含定神针（印堂、阳白上0.5寸）、百会、神庭、太阳，针刺时强调轻捻缓进，以患者眉棱骨酸胀或头皮轻微发紧为得气标志，留针20 min以安神定志、缓解焦虑情绪。②调胞宫。包含关元、归来、三阴交，直刺1～1.5寸，配合提插补法以刺激胞宫气血藏泄，调节天癸节律。③调冲任。包含四关（合谷、太冲）、气海、外关，直刺0.5～1.2寸，平补平泻，以通调气血、通利水道，激发冲任经气。此外，根据岭南气候及绝经综合征的发病特点，患者常有思虑重、肝气郁、脾胃弱的症状，故陈兴华教授还加用膻中加强疏肝解郁，调畅气机；天枢加强气机升降，健运脾胃，以后天养先天。还可根据患者体质，气虚者加足三里补中益气；血虚者加血海活血养血。以上构成了岭南调神助孕针法治疗绝经综合征的核心穴位。

4 岭南调神助孕针法治疗绝经综合征特色

4.1 重视“神”与“生殖轴”共同调治 陈兴华教授基于岭南地域特点与临床实践，提出“形神共调”是治疗绝经综合征的核心原则。《灵枢·本神》曰：“生之来谓之精，两精相搏谓之神。”故神是情志活动最初的状态，依赖“精”这一物质基础而形成，参与周身生理、心理活动，乃至影响脏腑功能。反

之，生理变化也会影响精神心理。在靳三针调神思想中，患病之人即为“失神”之人，欲治其疾，先调其情。由于对绝经综合征的病识感较低，女性对围绝经症状较高的忍耐力与较低的就医率所形成的环境，可能对需要治疗的绝经综合征患者造成诸多精神心理压力，进而影响疾病的诊疗和康复，形成恶性循环。女性心思细腻，善思虑，常忧愁，加之部分传统思想观念导致女性心理情感的压抑，使绝经综合征女性更易受心理因素影响而加重症状，故治疗时更需“调神”。

围绝经期以肾虚为本，冲任虚少，地道不通，脏腑阴阳失调是客观的生理变化。陈兴华教授认为，“神”与脏腑功能是一个有机的整体，肾通脑髓、肝主疏泄、血养心神。脑神功能正常、心神安定、情志畅达有赖于多脏功能正常。肾阴亏耗，髓海不足，脑为元神之府，精髓之海，充养则精力充沛、注意力集中、情感丰沛，虚则涣散健忘、情志难藏。此外，心藏神而肾藏精，精可化气为神，神能控精驭气，肾阴精不足则心神不藏而心肾不交。岭南罗氏妇科肾-天癸-冲任-胞宫生殖轴的中医妇科生理模型可运用于妇科多种疾病，对于绝经综合征而言，有效的补肾是一项“系统工程”，既要通调冲任，确保经络这一气血通道的功能正常，还要注重心、肝、脾的调节作用，再配合补肾的穴位或药物以达到肾中阴阳平衡，冲任和调的效果。岭南罗氏妇科基于岭南地域特点，重视肝、脾、心对生殖轴的调节作用[7]，既是调节脏腑也是调养精神。

基于靳三针调神理论及岭南罗氏妇科理论，绝经综合征的病理本质在于生殖轴衰退与心神失养的双重失衡。生殖轴即中医肾-天癸-冲任-胞宫轴，其功能衰退导致肾精亏虚、冲任不充，进而引发潮热、月经紊乱等“形”的病变；而岭南湿热气候与女性情志敏感的特性，又易使虚火上冲、心神不宁，加重焦虑、失眠等“神”的失调。陈兴华教授重视对患者精神心理的调节，创新性地将靳三针调神思想与岭南罗氏妇科的生殖轴理论结合，形成调神、调胞宫、调冲任的固定配穴：调神(百会、神庭、定神针)通过轻捻缓进、留针安神，直接安定脑神，阻断焦虑-潮热的恶性循环；调胞宫(关元、归来、三阴交)以提插补法激发胞宫气血，恢复天癸节律；调冲任(气海、四关、外关)以平补平泻通调气血、通利水道，激发冲任经气。并强调针刺定神针需以眉棱骨酸胀为得气标志，配合引导患者深呼吸以引气归元，实现“神安则轴稳”的治疗目标。

4.2　重视冲任脉调畅以补肝肾　陈兴华教授提出“冲逆为标，肾虚为本”的绝经综合征病机观，认为冲任脉的调畅是补益肝肾的关键。据《黄帝内经》载，肾气盛而后天癸至，任脉通，太冲脉盛；至七七，任脉虚，太冲脉衰少则天癸竭。由此可见，绝经综合征的生殖衰老以肾虚为本，冲任通盛为肾-天癸-冲任-胞宫生殖轴的核心。生理上，冲任通调则肾精可以化气成形，十二经输送的各脏腑精气可以归藏于肾，肾阳可以通过冲脉输布温煦脏腑官窍。病理上，《医学衷中参西录》指出肾为冲之根，“冲为血海……下连少阴。少阴肾虚，其气化不能闭藏以收摄冲气，则冲气易于上干”，肾气亏虚不能潜藏于下而上逆，胞宫吸纳气血功能异常，则肾虚冲气逆乱；此外，若肝郁气滞、寒邪直中等因素，则冲脉气血不能溢泻，则冲气上逆，经血逆乱[8]。冲脉为十二经脉之海，内行脊内督脉两侧而络肾，其外行者出于气街(气冲)与足少阴交会，挟任脉上行至口唇，秉十二经气血而动故名冲脉，对任督二脉起着重要调节作用。因此，冲任二脉主导生殖气血的藏泄；肾虚则冲气失摄上逆，扰动心神而发潮热、头痛。

陈兴华教授根据肾-天癸-冲任-胞宫轴结合提出以气海、四关、外关调理冲任。若气机郁滞严重或因湿热困脾者，可配合膻中、天枢进一步调节气机升降。针刺四关穴(合谷、太冲)时，以太冲透涌泉方向行泻法，既疏肝解郁，配合气海及“调胞宫”的关元穴又引火归元；天枢则需略向内斜刺，均以得气为度，以阳明经气血充补冲脉，与调胞宫的归来穴配合，从气街开始刺激冲脉，下接气冲穴，为冲脉之所出。在养生呼吸吐纳中，归来为呼气时气息归根之处，气冲为吸气时腹气寄冲脉气动上冲之处，故选天枢与归来调节冲脉，降冲逆，使肾能纳气藏精；再配合膻中、气海，针刺时引导患者配合缓慢均匀呼吸，使气血精微入下丹(气海)以养精、

入中丹(膻中)以养气[9]，配合调神以达到对精、气、神的调节。陈兴华教授指出，冲任调畅需“通补兼施”，若一味补益恐致气滞血瘀，故治疗上常以平补平泻手法调和阴阳，同时指导患者配合腹式呼吸，使“气归丹田，冲逆自平”。

4.3　重视“谷神”，以后天养先天　针对岭南湿热气候脾胃易伤的特点，陈兴华教授提出“治肾先治脾”的观点，认为中焦健运是调和生殖轴与安神定志的基础。《道德经》中有“谷神不死，是谓玄牝，玄牝之门，是谓天地之根”的说法，“谷神”一词便出自于此，中医学称肛门为“谷道”、胃为“谷仓”，“天之在我者德也，地之在我者气也，德气相薄而生之也”，人体上部头脑、心肺为“天”，下部肝肾为“地”，“天清地浊”全赖中焦运化交通。《素问·逆调论》曰：“胃不和则卧不安。”《素问·经脉别论》曰：“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺。”指出中焦脾胃对沟通上下，同调周身起着重要作用，胃气不降、浊气上逆扰乱心神；脾不升清或运化失司，则水谷精微不能濡养脏腑官窍，使人疲乏钝拙。脾藏意为“谷神”的表现，脾胃最易受情绪影响，或暴饮暴食或茶饭不思。现代肠道菌群研究提出脑–肠轴理论也发现肠道内环境与人神经内分泌调节有着一定相关性[10]。

绝经综合征患者多有失眠、潮热、手脚冰凉、口舌生疮、腹泻等阴阳失调、上热下寒之症，其根本是肾气渐虚，冲任脉衰少使得肾阳不能温外，而此时若中焦虚弱不通进一步阻碍了气机的升降，使后天之精微不能养肾，肾中阴阳虚衰不能调节脏腑阴阳，形成恶性循环所致“后天不养先天”之象，故而需要调畅中焦，以后天养先天。陈兴华教授以“谷神”理论为指导，选用天枢、外关、三阴交、足三里穴，非补而调，健运脾胃而不滞满。对于便溏脘闷者，可加中脘、关元，以“温中化湿，培土固本”。此外，陈兴华教授注重针药并用，常以补中益气汤为基础方，佐以五指毛桃、茵陈等岭南道地药材，既补脾气又祛湿浊，形成“针调气机，药固根本”的综合治疗模式。

5　病案举例

患者，女，49岁，2024年6月19日初诊。主诉：月经不调2年，双侧头部胀痛2个月。患者2年前逐渐出现月经量减少、月经推迟，月经色暗，夹有血块，自觉偶有疲倦、烦躁，未予重视。因2个月前适值夏至前后与小孩吵架后出现双侧头部疼痛，以反复胀痛为主，有血管搏动感且伴有自觉侧头部发热。兼见身体潮热，自汗盗汗，五心烦热，情绪焦虑，疲倦乏力，皮肤有蚁行感，胃脘部怕冷，时有胃胀腹泻，小便频频，纳眠差，测血压体温未见明显异常。舌淡红、苔白腻，脉弦滑。辨证属肾虚肝郁、湿热扰神。予岭南调神助孕针法：调神(百会、神庭、太阳、定神针)平补平泻；调胞宫(关元、归来、三阴交)行提插补法；调冲任(四关、外关、气海)调和冲任。因患者兼见腹胀脘闷加天枢加强气机升降，健运脾胃，留针30 min。

2024年6月21日二诊：潮热减轻，仍夜间惊醒，平时偶有莫名精神紧张激动。陈兴华教授分析此为肝肾阴虚又兼有肝郁气滞，守原方加照海滋阴，膻中加强畅中疏肝解郁之功，改百会为四神针加强重镇安神。

2024年6月26日三诊：头痛消失，情绪转稳，但纳差便溏，舌淡红、苔白腻，脉滑。陈兴华教授认为“冲逆已平，当转重健脾以固后天”。守原方加中脘、足三里调理中焦，补中益气。配合中药补中益气汤加减，处方：五指毛桃30 g，党参15 g，麦冬10 g，当归10 g，陈皮5 g，柴胡10 g，炒白术15 g，炙甘草10 g，茵陈15 g，茯苓15 g。以补中益气为底，益气健脾，升阳止泻，因患者体质属肝郁脾虚，故加柴胡疏肝解郁，麦冬滋阴润燥，以制党参、当归之燥性；加茵陈、茯苓利水渗湿，通调水道，利小便以实大便；去升麻以防气血上攻、头痛之弊。

2024年7月2日四诊：诸症减轻，月经来潮前1～2日头痛偶有发作，头痛为隐痛。陈兴华教授认为，此为冲任脉气血不足，月经前又气血趋下，不荣则痛，针方同前，加血海以活血养血。嘱月经来潮前停服补中益气汤化裁之中药，服中成药加味逍遥丸2～3日。后随访2个月未再头痛。

按：此案围绝经症状典型，患者正处七七之年，地道不通、冲任虚衰、肾气不足、阴阳两虚为本。气机不利，诸脏腑失养，以肝脾为著，脾失运化，

气血乏源，则疲乏尤甚；肝阴不足，肝风易动，则易惊、易怒、易痉，加之冲任空虚，则气易上干。起病时正值天气炎热，耗气伤津愈加，情绪激动引动肝风，但因本虚，故症状以抑郁焦虑、持续胀痛闷痛为主。以岭南助孕调神针法理论为主线治疗，以定情志、解肝郁、调冲任、健脾肾为原则，后再配合针灸、中药巩固，症状基本消退，情绪稳定。

本案初诊以降冲调神为主，在岭南调神针法的核心穴组（调神、调胞宫、调冲任）的基础上加用天枢、膻中以理气降逆；待标证缓解后，转为健脾滋阴以治本。“肾虚肝郁、湿热扰神”的病机演变，展现了固定针法框架下的动态辨证思维。

[参考文献]

[1] 范金媛. 更年期综合征治疗的研究进展[J]. 中国城乡企业卫生，2021，36(6)：28-30.
[2] 中华医学会妇产科学分会绝经学组. 中国绝经管理与绝经激素治疗指南2023版[J]. 中华妇产科杂志，2023，58(1)：4-21.
[3] 尤牧. 更年期综合征患者激素替代治疗依从性及其影响因素[J]. 中国误诊学杂志，2020，15(3)：102-104.
[4] 柳向荣，臧志伟，李晓玲，等. 电针子宫、天枢治疗围绝经期综合征疗效观察[J]. 针刺研究，2016，41(3)：247-250，279.
[5] 陈秀玲，罗仁瀚，徐凯. 电针对更年期综合征患者体内雌激素水平的影响[J]. 上海针灸杂志，2013，32(11)：923-924.
[6] 谢雅颖，邸安琪，曾蕾，等. 陈兴华运用岭南调神助孕针法治疗不孕症经验[J]. 中医药导报，2024，30(10)：159-163.
[7] 朱玲，郜洁，罗颂平，等. 岭南罗氏妇科治疗绝经综合征经验[J]. 时珍国医国药，2016，27(2)：475-476.
[8] 王彦彦，黄旭春，王小云. 叶天士调冲任治疗月经病特色初探[J]. 中华中医药杂志，2018，33(9)：3828-3830.
[9] 张依依，杨丹，黄睿，等. 三丹田学说理论探析[J]. 国医论坛，2021，36(2)：14-16.
[10] 周胙，钱海华，张丹，等. 基于肠道菌群与脑肠轴的相互作用机理探讨中医脑肠学说[J]. 中华中医药学刊，2020，38(3)：119-122.

（责任编辑：刘淑婷）