袁青基于“固本培元”治疗小儿痿证经验介绍

刘希瑶[1]，吴至凤[2] 指导：袁青[1]

1. 广州中医药大学针灸康复临床医学院，广东 广州 510006
2. 陆军军医大学第二附属医院儿科，重庆 400037

[摘要] 介绍袁青教授基于“固本培元”理论治疗小儿痿证的临床经验。袁青教授认为，小儿痿证核心病机为元气虚损，治疗应健脾益肾、固本培元，重视先天与后天并补。临证取穴以痿三针、阴三针、阳三针为主，辅以麝香灸温经通络，并结合患儿不同症状临证加减配穴。

[关键词] 痿证；固本培元；靳三针；袁青
[中图分类号] R255.6；R249 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415（2025）16-0104-04
DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2025.16.019

Introduction of YUAN Qing´s Clinical Experience in Treating Pediatric Flaccidity Syndrome Based on Theory of "Consolidating Foundation and Cultivating Original Qi"

LIU Xiyao[1], *WU Zhifeng*[2] *Instructor*: *YUAN Qing*[1]

1. Clinical Medical College of Acupuncture, Moxibustion and Rehabilitation, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong 510006, China; 2. Department of Pediatrics, The Second Affiliated Hospital of Army Medical University, Chongqing 400037, China

Abstract: This article introduces Professor YUAN Qing′s clinical experience in treating pediatric flaccidity syndrome based on the theory of "consolidating the foundation and cultivating the original qi". Professor YUAN believes that the core pathogenesis of pediatric flaccidity syndrome lies in the deficiency and impairment of original qi. The treatment should focus on strengthening the spleen, boosting the kidney, consolidating the foundation and cultivating the original qi, and the supplementation of both congenital and acquired aspects is emphasized. In clinical practice, the primary acupoint selections include the flaccidity three needles, yin three needles, and yang three needles, supplemented with musk moxibustion to warm the meridians and unblock collaterals. Additional acupoints are modified according to the patient′s specific symptoms.

Keywords: Flaccidity syndrome; Consolidating the foundation and cultivating the original qi; JIN′s triple needling technique; YUAN Qing

袁青教授为广州中医药大学二级教授、靳三针学术带头人。从事中医针灸临床、科研及教学工作40余年。袁青教授秉承靳瑞教授的学术衣钵，在临床实践中不断梳理靳三针疗法的理论精髓与操作特色，在各系统疾病中均有广泛应用。袁青教授认为，痿证虽有不同症状表现，但基于中医理论，其核心病机多与先天或后天不足所致元气虚损有关，治疗上应以“固本培元”为治疗总则。袁青教授常运用

[收稿日期] 2025-02-11
[修回日期] 2025-07-03
[基金项目] 国家自然科学基金项目（82104696）；重庆市科卫联合医学科研项目（2021MSXM091）
[作者简介] 刘希瑶（1998-），女，医学硕士，E-mail：3310767226@qq.com。
[通信作者] 袁青（1961-），男，医学硕士，教授，博士研究生导师，E-mail：yuanqing1005@126.com。

针刺结合麝香灸治疗小儿脊髓性肌萎缩症、脑瘫等，疗效甚佳。笔者跟师袁青教授，现将袁青教授治疗小儿痿证的临床经验整理介绍如下。

1　病因病机

《景岳全书·痿证》云："元气败伤，则精虚不能灌溉，血虚不能营养者，亦不少矣。若概从火论，则恐真阳亏败，及土衰水涸者，有不能堪。"[1]袁青教授认为，此论是指痿证是因肾精亏虚无法濡养脏腑、营血不足难以滋养筋脉所致肢体筋脉弛缓、软弱无力，日久不能随意运动，甚则肌肉萎缩的一类病证。是对痿证的总述，同时点明了小儿痿证的主要病因，一是先天禀赋不足，二是后天气血乏源。

肾为先天之本，主藏精，肾精亏虚则髓海空虚，骨骼失充，如《景岳全书》所述"元气败伤，则精虚不能灌溉"，先天肾精不足者，因父母精血不充或胎元失养，致肾中真阴真阳不足，精亏则元气衰惫，气血无以濡养筋脉。同时督脉"起于下极之腧，并于脊里，上至风府，入属于脑"，肾精通过督脉上输于脑，化为脑髓，此过程称为"精化髓，髓充脑"，髓海充盈与否直接依赖肾精盛衰。若肾精充足，则督脉阳气充盛，髓海充盈；反之，肾精亏虚，督脉失于温养，髓海亏虚，可致脊柱萎软、发育迟缓（如脊髓性肌萎缩症），或智力低下、运动障碍（如脑瘫）。脾胃为后天之本、气血生化之源，脾在体合肉，全身的肌肉及四肢活动都要依赖脾胃运化的水谷精微来濡养。《脾胃论》谓"脾胃虚则九窍不通，四肢不禀水谷气"。小儿脾常不足，若乳食不节、过食生冷，或病后误治、苦寒伤阳，皆致脾胃衰惫，水谷精微无以化生气血，气血生化无源，则元气不充，因"真气又名元气，乃先身生之精气，非胃气不能滋之"，四肢肌肉失于濡养，发为痿证。脾肾两脏相互资生，互为影响。脾为后天之本，肾为先天之本。先天与后天通过共同互相的作用完成人体复杂的生命活动。先天与后天互损，形成元气-精血-筋脉恶性循环：先天肾精不足则脾胃失温；后天脾胃失养则肾精无源，终至元气虚损之局。

袁青教授认为，小儿痿证之治，其核心病机为元气虚损，盖因小儿"脏腑娇嫩，形气未充"的生理特点，病因多为先天禀赋不足、外感时邪疫毒、后天喂养失调、产伤或外伤等导致脏腑虚损、精血亏耗、筋脉失养，可见于西医学中脊髓性肌萎缩、脑性瘫痪、肌营养不良症、小儿麻痹症、吉兰-巴雷综合征等病。袁青教授认为，治疗小儿痿证应健脾益肾、固本培元，先天后天并调，元气充、精血旺则痿自起。

2　治疗思路

2.1　组方选穴

2.1.1　治痿独取阳明　袁青教授认为，针灸治疗小儿痿证，应以《黄帝内经》"治痿独取阳明"为基础，有机结合固本培元为指导。袁青教授常选用痿三针治疗小儿痿证，痿三针分为上肢痿三针和下肢痿三针。上肢痿选用曲池、合谷、尺泽，也就是手阳明大肠经和手太阴肺经经穴；下肢痿选用足三里、三阴交、太溪穴。《素问·痿论》曰："阳明虚则宗筋纵，带脉不引，故足痿不用也。""独取阳明"就选上肢的曲池、合谷穴和下肢的足三里穴，这些都是阳明经最主要的穴位。曲池疏通阳明经气，主治上肢痿弱，《针灸甲乙经》载曲池主"肩肘中痛，难屈伸，手不可举"；阳明经多气多血，合谷为原穴，可激发经气，通调上肢气血；选用尺泽是因痿证早期的症状有轻微的发热、咳嗽，"肺热叶焦"就会成为痿躄，就完全不能行走了，所以选用尺泽穴。足三里健脾胃、补气血，《针灸大成》称其治"五劳羸瘦，七伤虚乏"；三阴交健脾利湿、滋补肝肾，《针灸聚英》载"主足痿"；另外，下肢选用肾经的原穴太溪穴，痿证与人体的原气有密切关系，"脐下肾间动气者，人之生命也，十二经之根本也"，主要用来治疗小儿麻痹、肌肉萎缩。

2.1.2　固本培元　基于固本培元理论指导，袁青教授常选用阴阳三针，强调阴三针滋阴养血，阳三针温阳化气，二者通过关元穴联动，实现"阴中求阳，阳中求阴"。关元、气海均为任脉穴位，二者均可培元固本，关元为阴阳三针共用要穴，与气海形成气海-关元元气轴，直补脾肾阳气。归来为胃经经穴，调理冲任，三阴交为足三阴经交会穴，两穴合用益气养血、补益脾胃。肾俞温肾壮阳、强健筋骨，直接补益命门之火。阴三针以关元为枢，归来补阳明气血，三阴交滋三阴之精，共奏"补先天以充肾精，养后天以资气血"之效；阳三针以气海鼓动阳气，关元固摄元气，肾俞温煦命门，形成"温肾阳、振脾阳、通督阳"的三重补阳格局。阴阳三针通过"滋阴温阳、脾肾双补、调和冲任"的组方原理，针

对小儿痿证“元气虚损”的核心病机，实现阴阳互济、元气充盛的疗效。

2.1.3 临证加减 筋骨虚弱选骨会大杼、筋会阳陵泉、髓会绝骨；足内翻选照海(泻法)、申脉(补法)；足外翻选照海(补法)、申脉(泻法)；垂足选解溪、条口；腕下垂选外关、阳池。若患儿蹲起无力，予膝三针(内外膝眼、血海、昆仑)；若患儿抬头无力，予颈三针(天柱、百劳、大杼)；若患儿平衡能力减弱，予脑三针(脑空、脑户)。

2.2 操作特色

2.2.1 操作手法 由于患儿多畏针，临床常选用1寸(0.25 mm×25 mm)针灸针，采用飞针手法进针减轻疼痛，进针深度以0.5～0.8寸为宜，进针后立即飞法使其得气。袁青教授认为，治疗小儿痿证应遵循“治虚者必顾其本”，在行针手法上多用补法，常用手法为提插补法及捻转补法。

2.2.2 麝香灸 袁青教授在治疗小儿痿证时多结合麝香灸加强疗效。麝香味辛性温，归心、脾经，其穿透力强，可引药入经，增强灸法温通之力，促进气血运行，可改善神经损伤患者肌力的恢复[2]。袁青教授常选择关元、命门施灸，此二穴乃补元要穴。关元为任脉经穴，主封藏一身之真元，又是人体元阴、元阳交汇之处。命门属督脉，为“生命之门”，“为水火之宅”，温补肾阳、强健筋骨。二穴合用可补益小儿先天肾精及后天脾胃之气。具体操作：患儿取俯卧位定位命门，仰卧位定位关元。取生姜片均匀刺穿10～20个小孔，将麝香0.1 g均匀放在生姜片中心，上置一段艾柱，每穴灸3～5壮，以皮肤潮红为度。

3 病案举例

例1：申某，女，3岁，2023年3月8日初诊。主诉：站立、步态不稳2年余。患儿家属代诉：患儿2年余前出现站立、步态不稳，下蹲起立艰难，需旁人辅助站立，走路易跌跤，呈鸭子步态，无法直接仰卧起坐。曾于外院行肌电图检查提示广泛神经源性损害，诊断为脊髓性肌萎缩症，未予药物、针灸及康复治疗。纳眠可，口干，二便调，舌红、苔薄白，脉细弱。西医诊断：脊髓性肌萎缩症。中医诊断：痿证，元气虚损证。治法：固本培元。针刺治疗取痿三针、阴阳三针、膝三针、申脉、照海(泻法)，留针40 min，每10 min行补法手法；同时予麝香灸关元或命门。每周三、五下午于门诊治疗。连续治疗18个月后，患儿站立、行走较前平稳，可自行蹲起无明显障碍，无明显走路跌跤。此后患儿未再就诊，2024年2月电话随访，患儿家属诉未接受任何检查及治疗，病情未见复发。

按：本案患者为3岁女童，主诉为站立、步态不稳，行走易跌跤，此症状持续2年余，病程长，考虑因先天肾精不足，后天损伤脾胃，致元气生成不足，治法为健脾益肾、固本培元，以痿三针、阴三针、阳三针为主方。问诊获知患儿还表现为蹲起困难，予膝三针疏通膝关节气血，同时调节脾胃功能，实现“经筋与脏腑同治”。持续治疗18个月后下肢肌力明显提升，跌跤次数减少。在小儿痿证临证治疗中，袁青教授常嘱咐患儿家属注意预后保健方面，嘱患儿家属在营养上加强蛋白质摄入，做到营养均衡，积极健身锻炼，多进行散步、慢跑、游泳等运动增强心肺功能，加强肌肉含量[3]。

例2：许某，男，5岁，2024年5月6日初诊。主诉：双下肢活动不利伴言语不清3年余。患儿3年余前出现双下肢活动不利，站立、步态不稳，蹲起困难，需旁人辅助站立，行走时呈剪刀步态，上肢屈曲，发音不清，仅可发单音字。曾于外院确诊为脑性瘫痪，未予药物、针灸及康复治疗。纳眠可，二便调，舌淡红、苔白厚，脉细数。出生史：顺产，滞产，有轻度窒息，出生体质量3.15 kg，出生身长47 cm。西医诊断：脑瘫。中医诊断：痿证，五迟五软；元气虚损证。治法：固本培元。针刺治疗取痿三针、阴阳三针、脑三针、膝三针、申脉、照海(泻法)，留针40 min，每10 min行补法手法；同时麝香灸关元或命门。每周三、五下午于门诊治疗。连续治疗10个月后，患儿站立、行走较前平稳，可自行扶双膝蹲起，可说简单句子对答。目前患儿仍在治疗中。

按：本案患者为5岁男童，持续双下肢活动不利、行走不稳，伴言语不清3年余，且患儿家属提到患儿3个月时抬头无力，考虑与出生时轻度窒息导致缺血缺氧性脑病相关，发为脑瘫，致患儿发育迟缓。袁青教授基于固本培元的原则，以痿三针、阴三针、阳三针、脑三针为主方，予膝三针疏通下肢经络，加强膝关节活动，配合脑三针通调阳气以充养脑神，改善脑缺氧状态。治疗10个月后患儿站立及行走较前平稳，且可说简单句子与他人交流对答。在治疗

过程中，患儿起初哭闹拒绝，袁青教授会与患儿耐心沟通安抚，扎针取穴由少到多，使患儿逐渐适应，逐渐平稳心神，达到两神合一用意，使针效发挥到极致[4]。

4　小结

袁青教授基于固本培元原则，运用靳三针治疗小儿痿证疗效显著，灵活运用靳三针临证加减配穴，患儿的不同症状均可显著改善，并提高生活质量。袁青教授认为治疗小儿痿证责之于元气虚损，治疗应先天与后天并补，调节患儿运动功能；同时在治疗前应详细采集病史，治疗中及治疗后需要与家属耐心沟通交代饮食及日常调养。在治疗上采用针刺与麝香灸相结合的治疗方法，加强通经活络效应，大补元气，可为临床治疗小儿痿证提供新思路。

［参考文献］

[1] 张介宾．景岳全书[M]．北京：中国中医药出版社，1994：381．
[2] 胡国宝．隔麝香灸法为主治疗颈性截瘫的体会[J]．浙江中医杂志，2012，47(12)：903．
[3] 冷明月，彭宏浩，吴至凤．脊髓性肌萎缩症家庭康复与护理的研究进展[J]．中国当代儿科杂志，2024，26(4)：420-424．
[4] 陈冲．袁青运用调神针法治疗儿童癫痫经验介绍[J]．新中医，2023，55(24)：165-168．

（责任编辑：刘淑婷）