

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2025.16.018

百 家 园

基于雀啄刺的操作特点探讨其临床应用

刘静^{1,2}, 曾炜美¹, 杨超¹, 王冠群², 赵吉平[✉]

1. 北京中医药大学东直门医院, 北京市东城区海运仓5号, 100700; 2. 中国中医科学院西苑医院

[摘要] 通过系统梳理雀啄刺的理论源流、操作要点及临床应用, 认为雀啄刺是在针尖原处行小幅度、快频率的上下提插, 重插轻提, 先徐后疾, 形成波纹状向四周扩散的特征性针感, 发挥激发经气传导、调节气血运行的作用。总结雀啄刺在调神志、调经筋、调脏腑、调营卫、调阳气五方面的临床应用, 旨在为传承、拓展雀啄刺的理论及临床应用提供参考。

[关键词] 雀啄刺; 行针手法; 针感

雀啄刺又称“雀啄刺法”“雀啄法”“雀啄术”, 是毫针刺法的重要内容, 其以独特的“如雀啄食”的动态特征, 通过控制针体振幅及频率形成节律性刺激, 既能维持或增强“气至而有效”的得气状态, 又因其相对简便易于掌握, 适合现代针灸的临床推广^[1]。同时相较于提插、捻转等单式手法, 雀啄刺的针感温和, 可持续行针, 对经气的激发更迅速, 作用面积更广, 宣散气血、舒筋解结的作用更强。近年来雀啄刺的临床研究涵盖中风后遗症^[2]、颈椎病^[3]、膝关节病^[4]等疾病, 但研究对于雀啄刺的具体操作方法描述存在较大差异。通过阅读相关文献, 我们发现目前对雀啄刺的临床研究存在两大局限性: 其一, 偏重临床疗效观察, 对手法操作要素(如幅度、频率、作用时间等)缺乏准确且统一的描述; 其二, 临床应用病种相对单一, 雀啄刺的临床优势病种尚待充分挖掘。

通过文献系统梳理雀啄刺的理论源流以及其操作要点、针感特点、作用特点, 并结合自身临床应用体会, 我们总结了雀啄刺在调神志、调经筋、调脏腑、调营卫、调阳气方面的操作方法和临床应用, 以期针灸临床实践提供操作简便、针感舒适、行之有效的刺法, 为雀啄刺法的客观化、科学化阐释提供理论基础。

1 雀啄刺的源流及现代认识

“雀啄术”之名首见于日本杉山和一所著《百法针术》, 载: “雀啄针术式, 押手平园从浮水所, 雀啄者, 针之上下细动, 恰如雀之啄饵之手技也”^[5]。从操作方法上探究, 雀啄刺实则源于我国古代的捣法。清代周树冬在《金针梅花诗钞》中记载: “捣, 捏持针柄, 不进不退, 但又如进如退, 在原处轻出重入, 不断提捣, 有如杵臼, 亦如雀之啄食”^[6], 可见雀啄刺的操作与捣法基本相同。“雀啄刺”近现代才出现于国内医籍中, 书中记述有雀啄刺的操作及作用, 如《简易针灸疗法》中附行针常用的手法十九种, 描述“雀啄术, 使针体一上一下, 像麻雀啄食一样”^[7]; 《刺灸法汇论》中载“雀啄术, 针刺入后如雀啄食状, 上下提插”^[8]; 《针灸学词典》中记载雀啄刺“进针后作浅而频数的垂直点刺, 类似捣法而较轻”^[9]; 《针灸心悟》认为捣法即雀啄刺, 论述: “为了加强刺激, 有一种捣术, 叫雀啄法, 也叫乱捣, 是将针上下前后左右的捣动, 像雀子吃食的情况, 上下距离不大, 范围较小”^[10]。以上可以看出, 尽管各家对雀啄刺的记述不同, 但共识性是其操作似鸟雀啄食。

近年来, 一些针灸学者对雀啄刺的作用、适应证进行了讨论, 如张智龙^[1]认为雀啄刺是一种强刺激手法, 主要用于病性属实疾病的治疗, 对于癥瘕积聚、肢体痹证等气血瘀滞及实热之证较适宜。临床中雀啄刺应用于中风病、颈椎病、腰椎间盘突出症、面瘫等疾病治疗中, 能够加强针刺感应, 醒

基金项目: 中央高水平中医医院临床科研业务费资助项目(DZMG-MLZY-23005)

✉ 通讯作者: zjp7883@sina.com

神泻实,扩大作用面,激发经气传导,使气至病所,提高治疗效果^[5, 11]。高立山等^[12]则认为雀啄刺根据刺激量轻、重的不同,既能加强神经机能减退患者神经和血管组织的兴奋性,又能够减弱过度兴奋的神经和扩张的血管,对于虚实病证均可应用。总体来说,雀啄刺虽有不少临床应用,但相关的操作技术、应用范围还值得进一步探讨。

我们临床应用中体会到,在掌握雀啄刺操作要点的基础上,根据疾病的病性、病期,针对不同的腧穴,选择适宜的雀啄刺手法及刺激量,不仅能够最大限度地发挥治疗效应,还能够提高针感的舒适性和针刺的安全性。

2 雀啄刺的操作特点及刺激量

2.1 操作特点如“雀之啄”

清代李守先《针灸易学》(自序部分)论针灸之难时指出:“难不在穴,在手法耳”^[13],强调了针灸治疗疾病中针刺手法的重要性,掌握好针刺手法是提高针刺疗效的关键。每种针刺方法都有不同的操作过程和技术要点,施术时对技术要点的掌握程度、手法的熟练程度、手法的运用技巧、刺激轻重的把握,都将直接影响针刺的安全性和临床疗效。对于雀啄刺而言,其操作要紧密结合“雀之啄”的动作特点。目前关于雀啄刺操作,各医家的操作手法不尽相同,如可将针刺入穴位,稍待片刻,然后将针上下左右,小幅度、快频率地重插轻提,恰如小鸟食饵之状,再稍停三四呼吸间,复行之^[1];或在进针原处作小幅度、高频率的提插动作,侧重于下插^[14];或进针后旋转针柄,使针身与局部组织缠绕,呈滞针状态,刺手持针上下快速颤动^[15]。可见,各医家的操作共性是进针后作小幅度、快频率的上下提插。

我们认为,雀啄刺是针刺到适宜深度,先行针得气,然后手持针柄,在针尖原处作小幅度、快频率的上下提插,重插轻提,同时还应考虑病位深浅、病证虚实而施予不同操作。如病位浅、属虚证者,进针宜浅,行针时刺手似鸟雀啄食时点头状用力轻,作小幅度、慢频率的上下提插;病位深、属实证者,进针宜深,刺手似鸟雀啄食时用嘴叩击食物重啄轻提,是快而急的点头状用力。其频率一般是先徐后疾,一方面可以引导经气随针由浅入深、由中心向周边逐渐扩散;另一方面可以调控针感,使针感缓慢柔和逐渐加强,临证操作时还要结合针刺所到的不同组织层次来体会针下沉紧的感觉。

2.2 雀啄刺轻啄偏补、重啄偏泻

雀啄刺的刺激量主要通过操作手法的提插频率、提插幅度、用力轻重、操作时间来调控,不同刺激量可以达到补虚、泻实的不同目的。临床应用要根据疾病的病性、病期、腧穴而异。一般情况下提插频率快、提插幅度大、用力重(重啄)、操作时间长是强刺激手法;提插频率慢、提插幅度小、用力轻(轻啄)、操作时间短是弱刺激手法。针感是对刺激量最直接的反馈,刺激量轻则患者针感轻微,刺激量越重则患者针感也越强烈。相对而言,强刺激偏于泻,弱刺激偏于补,但临床实践中不能完全以刺激量大小来衡量补泻,要根据具体情况灵活应用^[16]。

雀啄刺的刺激量确定主要包括以下三方面:1)依据病性虚实确定雀啄刺的刺激量。一般来说,实证用强刺激,虚证用弱刺激。如大肠实热引起的便秘,对天枢、上巨虚穴施以雀啄刺强刺激;如漏肩风、肱骨外上髁炎、腰背肌筋膜炎等疾病,无论整体辨证虚实,因其局部气滞血瘀病性属实,宜使用雀啄刺强刺激;又如脾胃虚寒引起的胃痛,宜对中脘穴施以雀啄刺弱刺激。2)依据不同病期特点确定雀啄刺的刺激量。疾病的发展有其内在规律性,病期不同其症状、体征和病机特点不同,依据病期特点有助于把握病位、病性规律,指导治疗的刺激量。一般来说,由于疾病不同,各期病情特点不同,应用强、弱刺激不同。如面瘫急性期以邪实为主,但因其病邪轻浅、病位浅,颧髎穴应用雀啄刺时多采取浅针刺、弱刺激以驱邪外出;恢复期病位相对较深,虚实夹杂,常选用毫针深刺配合雀啄刺强刺激以扶正祛邪。又如哮喘发作期以邪实为主,尺泽穴应用雀啄刺时多采用持续的强刺激以助化痰祛邪;缓解期以正虚为主,雀啄刺多采用弱刺激以补益肺气。3)依据腧穴所在部位、主治作用等确定雀啄刺的刺激量^[17]。腧穴主治既有普遍性又有特异性,腧穴分布范围广泛,结合解剖学知识分析,穴位层次解剖差异明显,部分腧穴血管和神经纤维分布密集而对刺激敏感,弱刺激就能激发经气传导以达到相应补泻的治疗效果。一般来说,位于肌肉丰厚部位的腧穴用强刺激,位于肌肉浅薄部位的腧穴用弱刺激。位于头面部及四肢末端的腧穴多肌肉浅薄,血管和神经纤维分布密集、穴位敏感性较强,如水沟、承浆、天突等穴,施加强刺激即可达到治疗效果;腹部、腰部、大腿等肌肉发达或皮下脂肪较厚的部位,血管和神经纤维分布稀疏,穴

位敏感性相对较低,需要较强的刺激量才能达到相应的治疗效果。

3 雀啄刺的针感及作用特点

3.1 针感特点

针感是产生治疗效果的基础,《灵枢·九针十二原》中提到:“刺之要,气至而有效,效之信,若风之吹云,明乎若见苍天,刺之道毕矣”^[18],强调针感与临床疗效密切相关。相较于其他刺法,雀啄刺能获得一种逐渐积累的相对温和的针感,针感常由弱到强、由浅向深,多呈波纹状向四周扩散。雀啄刺的针感又与针刺穴位的解剖层次相关,一般将毫针刺入人体的组织结构分为4层,即皮肤层、皮下浅筋膜层、深筋膜和肌肉层、骨膜层;皮肤层以痛感为主,皮下浅筋膜层主要是胀感,深筋膜和肌肉层以重感为主,刺到骨膜层时会有比较明显的疼痛,刺到神经会出现麻窜感^[19]。

我们经长期临床观察发现,毫针刺入皮肤浅层行雀啄刺,如带状疱疹病变局部平刺时行雀啄刺,患者针感以微痛感为主兼有胀感;在皮下浅筋膜层行雀啄刺,如针刺丰隆穴至浅筋膜层行雀啄刺,可产生扩散放射的紧张感;针刺至深筋膜层行雀啄刺,如针刺股门穴,针感多循经扩散,与针刺至神经的麻窜传导感不同,胀满感循经片状传散;在肌肉层行雀啄刺,如针刺手三里、肩髃穴,针感以酸胀扩散感为主。对比常规的提插、捻转等行针手法,患者反映雀啄刺针感相对温和,由弱到强,容易接受。初学者在操作时不易把握操作的频率和用力的轻重,可通过询问患者的感觉进行调整。

3.2 作用特点

雀啄刺的作用特点与其针感密切相关,行雀啄刺时产生的针感先在刺入的组织层向周围传散,再逐渐向组织深层和浅层扩散,小幅度、快频率的持续操作可使单次行针时局部刺激的体表面积更广泛,治疗作用更强;使局部刺激量积累、传导更迅速,对气血的激发和调节也更迅速;操作时刺激的力度和频率由轻到重、由徐到疾,有利于经气传导,对营卫气血的激发也更迅速,从而加强宣散气血的作用^[1, 14, 20]。

雀啄刺的作用特点与其操作手法密切相关。因提插频率、用力大小、操作时间的不同作用亦有差异。提插频率快、用力重、操作时间长,该操作手法在脏腑病的治疗中能激发经气、调节气血运行,起到疏调气血瘀滞、行气泻实的作用;在外经病的

治疗中能够调畅局部气血、宣散瘀滞,起到舒筋缓急解结的作用。提插频率慢、用力轻、操作时间短,该操作手法在脏腑病的治疗中能够扶正祛邪,加强补益气血的作用;在外经病的治疗中能起到引邪外出、疏调经筋、调和营卫的作用。

4 雀啄刺的临床应用

雀啄刺的操作特点、针感特点和作用特点决定了其有较广泛的临床应用。雀啄刺操作简便灵活,其产生的针感温和扩散,激发经气传导、调节气血运行。临床中应用雀啄刺调神志、调经筋、调脏腑、调营卫、调阳气,治疗神志病、脏腑病、外经病、儿科病、皮外科病等均可取得较好的疗效。

4.1 调神志:调畅气血、醒神安神

气血调和是神志安定的基础,调节气血在神志病的治疗中具有重要意义。雀啄刺能够快速激发经气、调畅气血进而起到醒神安神的作用。调神的腧穴如神庭、印堂、水沟等部位皮肤组织较薄,针刺醒神需要强烈快速积累的刺激量,安神则需要温和持续的刺激量。雀啄刺强刺激能在短时间内激发经气,调动气血运行以使神志清醒,弱刺激则可持续行针调畅气血,使气血调和而神志安定。石学敏院士创立的“醒脑开窍”法中,人中穴的刺法即是行雀啄刺强刺激,以眼球湿润为度,激发阳气以加强醒脑开窍作用^[21]。

我们在治疗失眠时取任脉的承浆穴、督脉的水沟穴,选用细针浅刺行雀啄刺弱刺激,患者自觉轻微胀痛感,可以激发任、督二脉的经气循行,以沟通阴阳、调和阴阳,加强宁心安神的作用^[22]。治疗鼻炎,取上星穴行雀啄刺,针感常如蹦火星状向鼻部放射,可达到宣通鼻窍的作用。对于疼痛类疾病,特别是疼痛较剧烈者,如带状疱疹神经痛、偏头痛、三叉神经痛等,取百会、神庭、印堂等穴行雀啄刺可宁心安神、镇静止痛。但因患者为疼痛所苦,印堂、神庭穴位处肌肉又浅薄,若行较强的提插或捻转手法易产生针刺不适感,加重患者焦虑情绪,因此常选用细针浅刺,行雀啄刺弱刺激,临床中患者多感觉针感温和扩散,有较好的宣散气血、宁心安神止痛的作用。

4.2 调经筋:宣散气血、舒筋缓急解结

雀啄刺治疗经筋病的临床应用研究相对较多,其最突出的特点是可持续行针,刺激量更大、作用面积更广泛,能够宣散气血、舒筋缓急解结,这与疼痛类的经筋病的病机特点相切合。经筋病急性期

主要是“聚沫而为痛”，基本病机为经络不通、气血痹阻^[23]，治疗取穴以循经远端取穴为主，配合善治筋病的阳陵泉、太冲等穴，以疏通经络、舒筋缓急、宣散气血。经筋病失治误治发展至中后期痰瘀沫交结而形成“筋结”“横络”，出现软组织增生、粘连形成条索、结节状物^[24]。中后期在辨清五体病位的同时，结合经络腧穴诊查，确定具体病位，选择合适的针具，将针尖直刺入确切的病变层次，行雀啄刺强刺激手法以增强针感，宣散局部阻滞的气血，加强舒筋缓急解结的治疗作用。有研究表明，在激痛点长针雀啄透刺治疗第三腰椎横突综合征，雀啄刺能够舒筋理气，消除经脉瘀滞，减轻腰部酸痛紧张的效果较好且安全性高^[25]；雀啄刺治疗颈椎间盘突出，可激发经气传感，使针感由浅入深向四周放散至病所，起到加快经气运行的作用^[26]；运用“五穴四针”刺法治疗髌股关节骨关节炎时，在内膝眼、犊鼻穴进针得气后行雀啄刺法 1 min，即可在局部产生强烈的酸麻重胀感觉，从而提高临床疗效^[4]。

我们在治疗颞下颌关节紊乱时，选用较细（多为直径 0.20 mm）的毫针，针刺下关穴，针尖到达颞下窝，行雀啄刺，患者自觉逐渐加强的胀满针感向周围扩散。治疗漏肩风，先沿肩部经筋走行，由浅到深、由轻到重循切痛点，将针尖直刺至病所，行雀啄刺强刺激，局部产生胀满感呈波纹状扩散，刺后漏肩风痛点的疼痛即减轻^[27]。治疗腰大肌劳损导致的腰痛及活动受限，先在皮肤按压诊察疼痛的大致范围，再选用长针刺入寻找肌肉筋结点，针尖刺在筋结处，指下呈沉涩滞的感觉，行雀啄刺强刺激，间隔 10 min 后反复行雀啄刺强刺激，直至指下由沉紧涩滞感渐变松散，患者疼痛即明显减轻，活动受限亦好转。治疗面瘫后遗症期，先在面部诊察细小的筋结或条索，再单针刺入筋结点或齐刺（即在病变正中直刺一针，两侧各刺一针）条索状结节，持续行雀啄刺，直至针下由沉滞收紧感至松散感。雀啄刺治疗经筋病时，要在病变处上下做小幅度、快频率的提插，先徐后疾持续操作，以重啄为主，如此可在增强穴位治疗作用的同时激发经气传感，且在筋结处行针还可提高针刺治疗经筋病的精准度。

4.3 调脏腑：迅速调畅气血、扶正祛邪

雀啄刺可通过调畅气血、扶正祛邪来调节脏腑功能，在脏腑病的虚实病证均可配合使用。如治疗慢性胃炎，选用中脘、气海、胃俞穴行雀啄刺，使

患者产生胀满而舒适的针感并向四周扩散，以增强调补脾胃的作用^[20]；治疗胃肠实热病证，取中脘、足三里、天枢穴配合雀啄刺强刺激以清热泻热，同时对于肠内津液枯竭的老年性便秘，取大肠俞、三阴交穴行雀啄刺弱刺激以润肠通便^[28]。

我们在治疗支气管哮喘急性期时，取天突穴，毫针刺入 2~3 mm，行雀啄刺弱刺激，患者会逐渐产生胀满紧缩针感并向咽部扩散，出现喉痒欲咳的感觉，针后患者多能顺利咳出大口痰，喘憋感即刻减轻。在天突穴行雀啄刺，既避免了深刺危险，又加强了利气祛痰的功效。天突穴行雀啄刺也可应用于咳嗽、梅核气、咽炎等治疗中。此外，治疗压力性尿失禁，取中极穴行雀啄刺弱刺激，使针感向会阴部扩散放射，能够提高膀胱固摄功能。雀啄刺小幅度、快频率的刺激使局部刺激量的积累、传导更快，对气血的激发和脏腑功能的调节更迅速。在脏腑病的治疗中根据病性、病机灵活应用雀啄刺，不仅可起到扶正祛邪、增强治疗效果的作用，还能兼顾针刺安全性。

4.4 调营卫：迅速激发营卫气血运行

皮外科病证的病损在皮部，局部多营卫气血失和、邪郁腠理，雀啄刺针感可快速扩散，对营卫气血的调和更为迅速。如治疗黄褐斑，于颜面部色斑分布区域选取穴位，在色斑边缘每隔 5 mm 直刺或斜刺，浅刺并行雀啄刺，以加强针刺感应，激发经气感传，调节营血运行，从而消除瘀斑^[29]。浅刺皮部行雀啄刺不仅可改变局部血流，激发营卫气血的运行，还可通过皮部连接十二经脉，从而调节脏腑阴阳及全身气血。治疗小腿部的皮炎、湿疹等病，予足三里穴浅刺 3~4 mm，行雀啄刺，针感沿着皮肤呈片状扩散，能加强祛风和营、调和气血的作用。

4.5 调阳气：振奋阳气、通调脏腑经脉

小儿脏腑娇嫩、形气未充，为“稚阴稚阳”之体，又因小儿害怕针灸，一般不宜久留针，临床治疗需选择快针治疗。但单纯针刺刺激量不够，故需配合针刺手法。而提插、捻转的针感强烈，肌纤维缠绕不适感较强，故对于小儿疾病适宜选用针感温和的雀啄刺。小儿外感时常选大椎穴，细针短针，浅刺行雀啄刺强刺激，不留针，增强经气的传导，振奋阳气以加强解表散邪之功效。小儿积滞、厌食、便秘，可选用足三里、天枢、上巨虚等穴行雀啄刺强刺激，以增强健运脾胃的功效；小儿五迟、五软类病证，取督脉穴、背俞穴及夹脊穴治疗，因

患儿本身智力或四肢运动障碍, 俯卧位多难以坚持留针, 背部腧穴常根据病性特点刺入后行相应刺激量的雀啄刺, 不留针, 以增强滋补肝肾、通阳健脑的功效。雀啄刺在儿科疾病中应用, 能振奋阳气、通调脏腑经脉, 还能兼顾小儿病治疗以轻灵平和为主、小儿怕针难以配合治疗的特点。

5 小结

目前关于雀啄刺的操作特点和临床应用研究相对较少, 通过探析雀啄刺的临床应用, 结合临床反复实践, 从舒适、精准、高效、安全的治疗立足, 临床应用时选择适宜的针具, 根据病性、病位确定针刺深浅, 根据病性、病期以及腧穴特异性确定刺激量的轻重, 作小幅度、快频率的提插, 注重刺手似鸟雀点头状用力, 频率先徐后急, 并关注患者针感舒适性。雀啄刺是临床行之有效、针感舒适、操作简便的行针手法, 值得临床进一步研究和推广应用。

参考文献

- [1] 张智龙. 雀啄术初探[J]. 中国针灸, 1998, 18(8): 53-55.
- [2] 李微微, 陈磊, 王东升, 等. 正廉泉雀啄刺法治疗中风后吞咽障碍的临床观察[J]. 中国中医药科技, 2022, 29(3): 428-429.
- [3] 邓星佑. 雀啄刺法针灸治疗神经根型颈椎病疗效观察[J]. 中国民族民间医药, 2013, 22(10): 61-62.
- [4] 冯维琪, 丁敏, 丁伊兰. “五穴四针”刺法治疗髋股关节骨关节炎 40 例[J]. 中国针灸, 2024, 44(2): 166-168.
- [5] 袁利霞, 徐晓萌. 雀啄术的历史渊源及临床应用[J]. 中国民间疗法, 2016, 24(9): 96-97.
- [6] 周树冬. 金针梅花诗钞[M]. 周桐声, 重订. 合肥: 安徽科学技术出版社, 1982: 110.
- [7] 彭静山. 简易针灸疗法[M]. 上海: 上海卫生出版社, 1954: 22.
- [8] 陆瘦燕, 朱汝功. 刺灸法汇论[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1959: 134.
- [9] 王雪苔, 裘沛然, 邱茂良. 针灸学词典[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1982: 598.
- [10] 孙震寰, 高立山. 针灸心悟[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1985: 37-38.
- [11] 陈粉扣, 陈宁. 雀啄刺法、温针治疗神经根型颈椎病 66 例[J]. 针灸临床杂志, 2003, 19(2): 38-39.
- [12] 高立山, 高峰. 针灸心悟[M]. 北京: 学苑出版社, 2003: 105.
- [13] 李守先. 针灸易学[M]. 董晋宝, 点校. 北京: 人民卫生出版社, 1990: 自序.
- [14] 刘亚, 马铁明. 比较捣法、提插法与雀啄法三种针刺手法异同[J]. 辽宁中医药大学学报, 2013, 15(11): 173-174.
- [15] 刘敬, 郭义, 武连仲. 武连仲教授针刺手法拾珍[J]. 中国针灸, 2014, 34(5): 487-490.
- [16] 周清辰, 赵吉平. 针刺刺激量临床应用分析[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(11): 4461-4463.
- [17] 郭佳土, 陈俊鸿. 怎样掌握针刺的刺激量[J]. 上海针灸杂志, 1982, 12(4): 27.
- [18] 灵枢经[M]. 田代华, 刘更生, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 3.
- [19] 陈德成. 针刺层次与针感的关系[J]. 中国针灸, 2017, 37(11): 1219-1222.
- [20] 刘伟思, 李冬梅, 李婧, 等. 贺氏管针术治疗慢性胃炎辨治经验[J]. 中国针灸, 2020, 40(3): 299-301.
- [21] 石学敏. “醒脑开窍”针刺法治疗中风病 9005 例临床研究[J]. 中医药导报, 2005, 11(1): 3-5.
- [22] 王朋, 张西, 郑媛媛. 赵吉平教授以针刺脑心同调、平衡阴阳论治失眠经验[J]. 世界中医药, 2021, 16(2): 311-315, 319.
- [23] 程永. 经筋实质、经筋病病机与治法探讨[J]. 湖南中医杂志, 2011, 27(5): 97-99.
- [24] 王春雷, 刘保延, 黄福开. 经筋疗法相关研究与展望[J]. 中医杂志, 2013, 54(5): 438-441.
- [25] 唐春林, 戴德纯, 石长根, 等. 激痛点长针雀啄透刺治疗第三腰椎横突综合征 115 例[J]. 中国针灸, 2017, 37(2): 189-190.
- [26] 陈宁. 雀啄刺法配合温针治疗颈椎间盘膨出疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2014, 33(9): 852-853.
- [27] 米淑琦, 宋婷婷, 孟旭, 等. 应用报刺法治疗漏肩风思路[J]. 中医杂志, 2021, 62(9): 764-767.
- [28] 李雪珺. 桂派中医大师黄荣活针灸学术经验研究[D]. 南宁: 广西中医药大学, 2021.
- [29] 孙嘉宝. 面部雀啄刺法结合体针治疗黄褐斑(肝郁气滞型)的临床研究[D]. 长春: 长春中医药大学, 2019.

Exploring the Clinical Application of Sparrow-Pecking Needling Method Based on the Manipulation TechniqueLIU Jing^{1,2}, ZENG Weimei¹, YANG Chao¹, WANG Guanqun², ZHAO Jiping¹

1. Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100700; 2. Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences

ABSTRACT By systematically sorting out the theoretical origin, manipulation key points, and clinical applications of sparrow-pecking needling, it is believed that sparrow-pecking needling method involves performing small-amplitude, high-frequency lifting and thrusting of the needle tip in the original position, with heavy thrusting and light lifting, starting slowly and then becoming rapid, thus forming a characteristic needling sensation that spreads to the surroundings in a wavelike manner. The sparrow-pecking needling plays a role in stimulating the conduction of channel *qi* and regulating the circulation of *qi* and blood. Additionally, this paper summarized the clinical applications of sparrow-pecking needling in five aspects, regulating mind, regulating channel sinews, regulating *zang-fu* organs, regulating *ying-wei* (nutrient and defense *qi*), and regulating *yang qi*, so as to provide references for inheriting and expanding the theory and clinical application of sparrow-pecking needling.

Keywords sparrow-pecking needling; needling manipulation; needling sensation

(收稿日期: 2025-01-25; 修回日期: 2025-06-02)

[编辑: 侯建春]

(上接第 1730 页)

- [20] 胡锦涛, 石岩. 玉液汤药物降糖成分与方剂降糖机制研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2024, 26(4): 116-123.
- [21] 万梅绪, 原景, 张燕欣, 等. 麦冬提取物及其有效成分的药理作用研究进展[J]. 药物评价研究, 2023, 46(8): 1819-1826.
- [22] 于永慧. 心梗后纤维化心肌 ECM 蛋白表达谱构建及水蛭素的干预效应研究[D]. 北京: 中国中医科学院, 2019.

- [23] 洪丽娟. 丹参多酚酸盐治疗糖尿病肾病的效果及对肾功能和炎症因子的影响[J]. 当代医学, 2020, 26(22): 167-168.
- [24] 侯少贞, 蒋东旭, 谢芳一, 等. 三七水提物治疗 2 型糖尿病大鼠的实验研究[J]. 广东药学院学报, 2011, 27(4): 404-408.
- [25] 马亚峰, 潘军强, 刘宁, 等. 2 型糖尿病患者糖化血红蛋白水平与红细胞流变学相关性研究[J]. 陕西医学杂志, 2009, 38(7): 847-848.

Experience in Application of Triplet Combination of Herbs in Treating Diabetes Mellitus from the Perspective of *Qi*, Blood and FluidsHU Jinhao¹, SUN Guiyan¹, GAO He², YANG Yufeng¹, HU Nan², SHI Yan¹

1. Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang, 110847; 2. The Affiliated Hospital of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine

ABSTRACT This paper summarizes the clinical experience in applying triplet combination of herbs (角药) to treat diabetes mellitus from the perspective of *qi*, blood, and fluids. It is believed that impaired spleen transportation and transformation is the key pathomechanism of diabetes, leading to metabolic disturbances in *qi*, blood, and fluids, and resulting in a sequential pathological progression of "*qi* → thick fluids → thin fluids → blood". At the *qi* level, the disease is mainly characterized by spleen *qi* deficiency and stagnation, and is commonly treated with Hongshen (*Panax Ginseng*), Huangqi (*Astragalus Mongholicus*), and Baizhu (*Atractylodes Macrocephala*) to tonify the spleen and regulate *qi*. At the thick fluids level, the condition manifests as abdominal distension, internal heat, and turbid pathogens, requiring Zexie (*Alisma Orientale*), Huanglian (*Coptis Chinensis*), and Dahuang (*Rheum Palmatum*) to clear the spleen and drain turbidity. At the thin fluids level, with *qi* and *yin* deficiency and predominant *yin* damage, Gegen (*Pueraria Lobata*), Wuweizi (*Schisandra Chinensis*), and Maidong (*Ophiopogon Japonicus*) are used to nourish *yin* and generate fluids. At the blood level, where vascular damage is predominant, Shuizhi (*Whitmania Pigra*) Powder, Danshen (*Salvia Miltiorrhiza*), and Sanqi (*Panax Notoginseng*) Powder are applied to activate blood circulation, resolve stasis, and unblock the channels. Clinicians may flexibly select appropriate triplet combination of herbs based on the specific pathological layer affected in each patient.

Keywords diabetes mellitus; *qi*; blood; thin fluids; thick fluids; triplet combination of herbs

(收稿日期: 2024-11-01; 修回日期: 2025-01-23)

[编辑: 姜冰]