

· 读经典做临床 ·

《素问》“凡刺之真,必先治神”临证发微

张 智 龙

(天津市中医医院针灸科,天津市河北区中山路125号,300140)



[作者简介] 张智龙(1961~),男,主任医师,硕士研究生导师,享受国务院政府特殊津贴。现为天津市中医医院针灸科主任,中国针灸学会常务理事,天津市针灸学会副会长,全国中医脑病委员会委员,天津市中医脑病委员会副主任委员,天津市中西医结合糖尿病专业委员会、神经内科专业委员会理事。曾师从津门名医李振华、李毓麟教授,现师从石学敏院士和张伯礼院士。曾获“天津市劳动模范”、“天津市首届十大青年科技先锋”、“天津市首届十佳医务科技新星”、“中国首届百名杰出青年中医”等称号。长期致力于缺血性脑血管病和糖尿病并发症的研究,主持完成国家及市局级课题9项,获局科技进步二、三等奖,主编和参编《汉英对照针灸治疗糖尿病》《脑梗死》《中级中医药师考试题集》,在国家及省市级学术刊物上发表论文50余篇。

[关键词] 素问;刺法;意气针法

“凡刺之真,必先治神”出自《素问·宝命全形论》,其基本含义是指在针刺操作过程中,通过观察调节患者之神和调整医生之意,使心手相应,形神合一,便于得神取气,从而提高治疗的效果,提示了“神”在针刺治疗中的重要性。历代医家对此多有诠释和阐述,都非常重视“神”在针刺治疗中的重要作用,为阅读应用经典奠定了基础,为做好临床树立了典范。笔者临证亦重视治神,在历代医家强调“凡刺之真,必先治神”的启迪下,结合临床经验总结出“意气针法”^[1],验之于临床,每获良效。

1 重刺法治神,创意气针法

意气针法是指将术者“意念”与针刺手法相结合而形成的一种简、便、验的针刺方法,包括意气进针法、意气行针法、意气热补法、意气凉泻法。这种针法要求术者在针刺过程中,聚精会神,意守针尖,以意行针,以意领气,以攻邪祛病。将“意念”融于针法,对针法能起到删繁就简的作用,且得气快,疗效高,进针无痛,易于被患者接受。

意气进针法重视“静”与“速”变化的结合。所谓静的变化,是指术者意念的三步变化,即持针时,属意病者,以了解受术者各方面的情况;欲刺时,属意刺手指端与针之着力点,这样可将全身之力运于指端;下针后,属意针尖,以借持针手指上的微弱触觉变化来判断针锋所到部位,从而利于调整进针方向和深度,同时易

于辨别针下经气的邪正,以补以泻。所谓速的变化,是指进针速度的变化,即入针要迅速,下针要缓进。意气行针法的关键在于术者持针守气调气时,务需保持针体挺直不颤,意守针尖,静引气聚,以意鼓动人体内在气血运行,而不强调外在的刺激,是以“静”(意念)生“动”(经气运行)。该针法具有行气和血、疏通经脉等作用。主要用于治疗因经气不调,气血逆乱,经脉瘀阻所致的一系列病证以及“动病”。笔者运用此法,“以静制动”疗癫痫,收效满意^[2]。意气热补凉泻手法,是在意气行针法的基础上,融进了提插和捻转手法的变化。其捻转手法的变化是本着向心为补,离心为泻的原则;其提插手法的变化是本着《内经》“徐而疾之则实,疾而徐之则虚”的原则,即重慢插针而快提针为补,轻快插针而慢提针为泻。临证时,术者除注意“意守”外,还需嘱患者意守受术处,体验针感的变化,与医者密切配合。其中意气热补法具有温阳散寒、温经和血、补益经气、调和阴阳等作用,主要用于治疗阳虚阴盛或寒瘀经脉,或正气虚损所致的一系列属虚(阳)、属寒、属瘀之病证。笔者运用本法治疗坐骨神经痛及类风湿性关节炎,收效显著^[3,4]。意气凉泻法具有清热凉血、消肿止痛、泻实祛邪、调和阴阳等作用,主要用于治疗阳热实证。笔者用本法治疗胃火牙痛,收到了针后病除的效果。

总之,意气针法是以意聚守各经经气,以意鼓荡内气,推动气血的运行,因而得气快,所谓“意至则气至”,“气速而效速”。此刺法治神之效用,治神而得气,得气即神应,神应而有效,针刺施术,必求神应。

2 倡施术治神,当必求神应

针灸、药物作为治疗疾病的手段和方法能否产生治疗效果,关键取决于患病机体“神”的功能状态。“是故用针者,察观病人之态,以知精神魂魄之存亡,得失之意,五者已伤,针不可以治之也。”所以说疗效的有无,以神气的有无为前提,若神气丧失,不能遣使针灸药物达到病所,发挥治疗作用,则病不能治。所谓“得神者昌,失神者亡。”其次疗效的高低,以神气的盛衰为基础,神气旺盛,则五脏精气充盛,正能胜邪,预后良好;神气虚弱,则五脏精气衰败,正不胜邪,则预后不良。正如张景岳所云:“凡治病之道,攻邪在乎针药,行药在乎神气。故施治于外,则神应于中,使之升则升,使之降则降,是其神之可使也。若以药剂治其内,而藏气不应,针艾治其外,经气不应,此神气已去,而无可使矣。”因此,临证当时时刻关注患者神气的盛衰,以治神为首务。笔者认为,针刺过程中的经气活动实际上是神气活动的一种体现,得气的速迟或有无取决于神气活动的强弱,所以提出“得气即是神应”是人体神气活动盛衰反映于经穴的一种表现的观点。腧穴是用针施术的部位,是经络“神气”游行出入之处。《灵枢·九针十二原》云:“所言节者,神气之所游行出入也。”神气蕴于全身,游行于经络之中,引领经脉之气,出入于腧穴体表。而针刺的关键,就在于激发经络腧穴的神气活动,使神至针下而产生针感,神气相随,气至病所,从而获得最佳疗效。正如张志聪所说:“夫行针者,贵在得神取气。”得气为神应,神应而有效(气至而有效),气速为神旺,神旺而效速,气迟为神弱,神弱而效迟。如临床治疗中风急性期患者时,应用“醒脑开窍针法”,除选穴重在醒神、调神外,要求雀啄水沟应以眼球湿润为度;针刺极泉、委中、三阴交应以受术肢体抽动3次为度,此虽为针刺手法量学的指标,但也反映了针刺施术务求“神应”,以神应来判断施术的成败。结果也显示“醒脑开窍针法”虽然疏通肢体经络的腧穴不多,但肢体肌力明显提高。反之,虽然针取疏通肢体经络的腧穴较多,但未达到应有的“神应”,肢体肌力亦未见明显改善。可见,“凡刺之真,必先治神”,不仅仅指观察调节患者之神和调整集中医生的意念等范畴,而且还有追求治疗效果上的一种最高境界。

是故用针之法,务求“神应”,而后调其气,使神气相随,以获“和之者若响,随之者若影”之佳效。

3 宗治病治神,以调神为先

神是人体整个生命活动的最高主宰,代表了人体的生命活动力,神存则机生,神去则机息。神伤不仅可发生神志之疾,更能使脏腑气血、四肢百骸功能失常,

而变生诸病,所谓“主不明,则十二官危”。《素问·汤液醪醴论》云:“形弊血尽而功不立者何?岐伯曰:神不使也。……针石,道也。精神不进,志意不治,故病不可愈。”“神不使”则病难治,故疾病的治疗必以患者神气的盛衰为依据,以调理神气为根本,此为治病取效之关键。诚如张景岳所说:“医必以神,乃见无形,病必以神,血气乃行,故针以治神为首务。”如笔者在治疗中风合并痴呆时,主张先醒神益智以疗痴呆,若神不明,肢焉能用。根据本病以精血亏虚、脑髓失养为本、痰浊血瘀、蒙蔽清窍为标的病机特点,建立了“调神益智针法”或滋阴调神以益智,或豁痰醒神以益智,用于临床,收效满意^[5]。又如对临床常见的疼痛,倡调神导气以止痛。笔者认为痛虽因瘀而生,但不离乎心所主,《内经》云:“诸痛痒疮,皆属于心”,“所以任物者为之心”,“痛则神归之”,也就是说疼痛是神的生理病理表现,疼痛虽因气血运行涩滞,脉络闭阻不通而致,但其气血的运行赖乎心神的调节,若神机失用,神不导气,气滞则血瘀,痛症作矣。因此治疗当先调其神,令气易行,以意通经,使气机条达,血脉调和,通则不痛。临床常以水沟、内关作为治疗各种痛症的基本方,重在调神,以神导气,梳理气机,使气行痛止。并根据疼痛部位,辅以循经取穴和局部取穴。以调神为主为先,以通经为辅为用,共奏调神导气,住痛移疼之效,用于治疗各种痛证。

综上所述,“神”在针刺治疗中具有重要意义。“凡刺之真,必先治神”,就是要求我们针刺施术应谨遵“治神”之旨,将“意念”融于针法之中,以意行针,以意领气,使针法形神合一;就是要求我们针刺施术贵在得神取气,得气即是神应,神应而有效;就是要求我们诊病疗疾应时刻关注患者神气的盛衰,以治神为首务,以神调气,以神运药,从而发挥针药攻邪祛病之佳效。此外,以神辨针下气,留针中的实神,出针时的用神,以及针后的养神等等,都是值得我们留心存意,总结发微之处,苟能细心领悟,融会贯通,则何疾不愈,针法何愁不彰。

参考文献

- [1] 张智龙. 浅谈意气针法. 山西中医, 1990, 6(2): 31- 33.
- [2] 张智龙. 意气行针法治疗癫痫 35例临床观察. 天津中医, 1990, (1): 30- 31.
- [3] 张智龙. 意气热补法治疗坐骨神经痛 60例. 山西中医, 1988, 4(1): 39- 40.
- [4] 张智龙. 意气热补法治疗类风湿性关节炎 66例临床观察. 天津中医, 1990, (4): 23- 24.
- [5] 于颂华, 王春梅, 刘占芬, 等. “调神益智”针法治疗血管性痴呆 2例临床观察. 针灸临床杂志, 2005, 21(6): 25- 26.

(收稿日期: 2007- 05- 15; 修回日期: 2007- 05- 29)