

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2020.06.020

百 家 园

浅谈“病多气滞，法用三通”

王迷娜^{1,2}, 赵洛鹏^{1,3}, 刘璐¹, 李志娟^{1,2}, 王桂玲¹, 游伟¹, 李彬[✉]

1. 首都医科大学附属北京中医医院, 北京市东城区美术馆后街 23 号, 100010; 2. 北京中医药大学; 3. 北京市中医研究所

摘要 “病多气滞，法用三通”是国医大师贺普仁创立的贺氏针灸三通法的核心内容与精髓所在。“气滞”是导致疾病发生的关键因素，其不仅指气机阻滞，同时也包括气机的失调、脏腑功能的失常，而“多”则表示除了“气滞”之外，其他病因也会导致疾病的发生。三通法包括以毫针疗法为代表的微通法，以火针疗法为代表的温通法和以放血疗法为代表的强通法。根据疾病的特点，气机失调的具体情况，采用三类方法来扶正祛邪，通达气血，调和阴阳。

关键词 气滞；贺氏三通法；微通法；温通法；强通法

“病多气滞，法用三通”理论是国医大师贺普仁经过长期的临床实践和不断摸索，在继承前人经验的基础上提出来的。他重拾被前人遗忘的火针疗法，规范了火针的临床应用，独创的贺氏针灸三通法为现代针灸临床治疗提供了新的思路^[1]，被广泛应用于皮肤科、神经科、消化内科、妇科、风湿免疫科等各科疾病的治疗。三通法离不开对疾病病因病机的准确理解和把握以及辨证取穴、手法操作的精准和熟练，故本文对“病多气滞，法用三通”浅谈一些体会。

1 病多气滞

气是构成人体和维持人体生命活动的最基本物质^[2]，《素问·天元纪大论篇》曰“在天为气，在地成形，形气相感而化生万物矣”。由此可见，自然界的万物都是由气聚合而成的。“人以天地之气生，四时之法成”，气也是构成人形体的最基本物质，《素问·六节藏象论篇》曰“天食人以五气，地食人以五味。五气入鼻，藏于心肺，上使五色修明，音声能彰；五味入口，藏于肠胃，味有所藏，以养五气。气和而生，津液相成，神乃自生”。人有形之体的存活需要从天地之气中摄取营养，维持身体的机能，因此，气对人体具有十分重

要的作用。气能够激发推动人体的生命活动，是人体的热量来源，能够保卫人体抵御外邪入侵，对全身津液具有不可替代的固摄作用，还能够通过气的升降出入等运动使体内的物质相互转化，营卫之气还能够为全身的脏腑提供必需的营养。故气机的调达是维持人体正常生命活动的基础，因此，气机失调则会导致疾病的产生^[3]。

中医学认为，疾病的发生是在某种致病因素的作用下，例如，外感六淫、内伤七情、饮食劳逸、外伤及病理产物等，机体的阴阳平衡被打破，出现脏腑功能失调，气血运行失常。贺老师认为，气的功能失常是发病的关键所在，这里的“气”不专指口鼻呼吸之气，也包括脏腑的功能，如脾气、胃气以司水谷之运化，肾气以司生殖排泄，经气象征着经络的功能。狭义的气滞是指由于各种原因导致气的运动受到了阻碍，停留阻止在了某些部位。而贺老师所说的气滞不仅仅包括狭义的气滞的含义，也指所有气的异常表现^[4]。这种气滞往往是发病的关键所在，外感病由六淫侵袭机体，邪客于表，由表及里，留而发病，正邪相争剧烈，起病急，病位浅，气滞的状态、程度、范围相对轻，机体恢复速度快；而内伤病由于长期的情志失调，饮食适宜，劳逸失度等，正气耗损过度，内在脏腑功能失调，起病缓，病位深，气滞的状态、程度、范围相对重，机体恢复速度慢。此外，应当注意的是除气

基金项目：北京市中医药科技发展资金(JJ2018-53)；北京市中医管理局燕京流派创新性传承“拳头”工程

* 通讯作者：libin@bjzhongyi.com

机失调之外,许多有形实邪也能导致疾病的发生,而这些有形实邪则是由于气滞日久,郁积所致,如痰饮、瘀血、结石和食积等。肺、脾、肾三脏气化功能失常,水液不能化生津液,或不能正常排出体外,停留积聚日久则形成痰饮;气虚不能推动血液运行而致瘀,或失于统摄,血溢脉外,凝结不散成瘀;肝气失于调达,气滞郁结,疏泄失职,胆汁瘀积日久则形成结石;脾胃之气虚弱,不能腐熟运化水谷,以致停滞于内,出现食积。故气滞是绝大多数疾病发生、发展进程中的共有阶段,且有形的邪气阻滞更加剧了气滞的程度。

无论是气滞还是气滞之后出现的有形实邪,往往也都伴随着血的功能异常。气为血之帅,血为气之母,气行则血行,气滞则血瘀。人体气血运行呆滞,正常机能不能得到发挥,可出现多种外在的疾病表现^[8]。此外,气血运行通畅离不开经络的传注,正如《灵枢·本脏》所言“经脉者,所以行气血而营阴阳,濡筋骨,利关节者也”。只有经络通,气血才能通达于全身发挥其推动、温煦、营养、固摄、保护的作用。

“病多气滞”指疾病是否能好转或好转的快慢除取决于医者的调气以外,患者自身的调气功能非常重要,所以针刺时要求患者从容镇定、呼吸均匀、安神定志,静候气在全身的运行与修复。贺氏三通法正是通过疏通经络、调理气血,恢复经络的生理功能,调和气滞的病理变化,使人体重新达到阴平阳秘的状态^[8]。

2 法用三通

三通法分为微通法、温通法、强通法,每一种方法都有各自的特色,适用于多种疾病的治疗,临床上可仅用一法,或多法并用^[8]。

2.1 微通法

微通法是使用毫针来通调经络的方法,体现在针具的微小、手法的精微,以及针感的微妙。毫针相比火针、三棱针刺刺激量小,是临床上运用最广泛的用以通经络、调气血的针具。毫针在古时称为“微针”“小针”^[8]。《灵枢·九针十二原》曰:“毫针者,尖如蚊虻喙,静以徐往,微以久留之而养,以取痛痹。”毫针可用于外感内伤、虚实寒热等各种情况,在用毫针施治过程中要做到心手相合、手眼相合、眼心相合,减少进针时的疼痛。运用手法时应做到精微、分毫不差,贺老师认为,补

法应以“轻,柔,徐”为主,泻法则以“重,刚,疾”为主,不得盲目粗暴施行补泻手法。而针感的微妙需细心体察。临证时应根据不同患者的不同临床症状、年龄、体质、工作性质、性别、取穴部位以及患者耐受能力等因人施治,获得适宜的针感而提高疗效^[8]。微通法可用于气虚导致的发热、气滞导致的脏躁,可用于气逆导致的中风,可用于气陷导致的脱肛,可用于气闭导致的晕厥,还可用于气脱导致的虚脱等^[10]。《灵枢·九针十二原》曰“小针之要,易陈而难入,粗守形,上守神,神乎,神客在门,未睹其疾,恶知其原。刺之微,在速迟,粗守关,上守机,机之动,不离其空。空中之机,清静而微”,指出毫针通过微调经络气血而规正各种气的失常,疗效肯定。

2.2 温通法

温通法是使用火针或艾灸来温阳散寒、疏通气血、扶正祛邪的方法,病势急者多用火针,病势缓者多用艾灸。贺老师对火针疗法独有建树,为现代火针疗法的应用和推广做出了贡献^[11]。火针古时称为燔针、焮刺、白针、烧针,《灵枢·官针》曰“焮刺者,刺燔针则取痹也”。尽管在《黄帝内经》时期即有火针疗法的存在,但记述较零散,很少进行深入的探究,甚至被大多数人遗忘,而贺老师则使其重新发扬光大^[12],他发明了贺氏火针针具,制定了火针操作规范,并扩大了火针的临床适应症。古人云“工欲善其事,必先利其器。”贺老师选用了钨锰合金材料制成经久耐用的火针利器,又针对不同的临床需要,将火针分为细火针、中粗火针和粗火针等六类^[13]。有了适用的器具,再加上熟练的手法,能够在大约 1/10 秒将烧红的火针准确刺入穴位又敏捷地将火针拔出,不仅减轻了患者的痛苦,也大大提高了疗效。值得一提的是,只有烧到通红的火针,才有较强的穿透力而刺入穴位,缩短进针时间,且针身烧得温度越高,火力越大,“温”的作用就能更明显,见效更快。在贺老师看来,火针疗法应以快针为主,大部分情况不留针,有部分患者需要留针,但要时间控制在 1~5 min,不可过长。简言之,火针疗法的关键在于“红、准、快”,以达到温阳散寒、清热解毒、消癥散结、祛腐排脓、敛疮生肌、升阳举陷、温肾益阳的目的,其中最重要的是温阳散寒^[14]。《灵枢·经筋》曰“治在燔针(劫)刺,以知为数,以痛为输。”《类经》注“燔针,烧针也。(劫)

刺，因火气而（劫）散寒邪也。”古今医家皆认为，人身之气喜温而恶寒，寒凝则不通，火针疗法借火的温热之功，祛寒散邪，温通经络，使气血调达，阴阳平和，犹如春之煦日融化冬之凛冽，万物复苏，生机恢复，欣欣向荣。除外寒证，气机的失调也会导致热证，热病虽热，但却可以得火而解，犹如暑极反凉，凑其火郁发之之义，扩大了火针在临床的应用。火针疗法不仅对于气滞所致的疾病有较好的疗效，对有形实邪导致的疾病也能发挥独特的治疗作用，如癰瘤、瘰癧等^[15-16]。《针灸聚英》曰“凡癰块结积之病，其宜火针，比非方效之功，火针甚妙”；《外科正宗》曰“火针之法独称雄，破核消痰立大功，灯草桐油相协力，当头一点破凡笼”。总之，贺氏火针疗法在针具和手法上与古人有所不同，并拓宽了适应症的范围。

2.3 强通法

强通法是使用三棱针或是其他针具进行的放血疗法。放血疗法已有悠久的历史，扁鹊治疗虢太子之时就采用了放血疗法。三棱针就是九针中的“锋针”，《灵枢·九针十二原》曰“锋针者，刃三隅，以发痼疾”；《灵枢·小针解》曰“菀陈则除之者，去血脉也”；《灵枢·九针论》曰“锋针，取法于絮针，箝其身，锋其末，长一寸六分，主痛热出血”。由此可见，放血疗法起效快，破血外泻而祛除病邪，故体现其“强”的作用^[17]。在刺法上又分“络刺”“赞刺”和“豹纹刺”。《灵枢·官针》曰“络刺者，刺小络之血脉也”；“赞刺者，直入直出，数发针而浅之出血，是谓治痛肿也”；“豹纹刺者，左右、前后针之，中脉为故，以取经络之血者，此心之应也”。这三种刺法均可治血调气，通达经络^[18]。在此需要厘清放血疗法与改善气滞状态之间的逻辑关系。气血是一切生命活动的基础，气与血两者相互依存，彼此联系，气为阳，在外，阴之使也，是血的外在直接表现，血为阴，在内，阳之守也，是气的内在物质基础。《素问·调经论篇》曰“人之所有者，血与气耳。”《景岳全书·血证》曰“人有阴阳，即为血气。阳主气，故气全则神旺；阴主血，故血盛则形强。人生所赖，唯斯而已。”《难经·二十二难》曰“气主煦之，血主濡之。”气为血之帅，血为气之母，气行则血行，气滞则血瘀。气不足，可以通过血的濡润而得到改善，气乖戾，可以通过血的疏通而规正^[19]。故放血疗法就是决血以行气，通

过改善血的状态来调节气的失常。强通法之“强”还体现在其对急症、危症的治疗作用上，其可用于高热、急性咽喉肿痛、目赤肿痛、麦粒肿、口舌生疮、红丝疔、风疹、麻木、呕吐、泄泻、昏厥等^[20]，只要使用得当，均可获得满意疗效。

3 小结

“病多气滞”是贺老师对疾病病因病机的高度概括，其观点的产生是贺老师在长期的针灸临床实践中，基于针灸善于调气的特点提出的。正如《灵枢·刺节真邪》所言“用针之类，在于调气，气积于胃，以通营卫，各行其道”；《灵枢·官能》曰“是故工之用针也，知气之所在，而守其门户，明于调气，补泻所在，徐疾之意，所取之处”。而“法用三通”则是基于气滞的不同状态、程度、范围来确定的，外感病和内伤病较轻浅的气滞有时仅采用微通法或温通法就能解决，而较深久的气滞出现有形实邪则多需加强通法，“通”不仅是指各种疾病的病机，不通则病，也是指不同的针灸手段，激发正气，使经脉通畅，气血调和，百病消除。但不论采取哪一种方法或是多法并用，都不可拘泥理论，要根据患者的个体表现来辨证论治，才能促气血平和，以期速效^[21]。

随着现代科技的发展及临床应用的需要，三通法在继承的基础上又有了新的拓展，尤其是在针具的发展上颇为明显。微通法所采用的毫针，多为一次性钢制，直径更是可以小到 0.14 mm^[22]，大大减少了进针时的疼痛感。温通法在贺老师倡导用钨锰合金材料制成的粗、中粗、细、平头、三头火针基础上，另出现了电加热火针、激光火针、弹簧火针等^[23]。而强通法的三棱针为避免交叉感染，临床已多用一次性采血针代替。可见“病多气滞，法用三通”的学术思想应与时俱进，不断创新和完善方有生命力。

参考文献

- [1] 郭静，谢新才，孙敬青. “贺氏针灸三通法”享盛誉 [N]. 中国中医药报, 2015-09-07(8).
- [2] 刘燕池，雷顺群. 中医基础理论 [M]. 北京：学苑出版社，2014：95-99.
- [3] 王旭，郑纪全. 升降出入理论浅析 [J]. 光明中医，2013，28(11)：2407-2408.
- [4] 贺普仁. 贺氏针灸三通法 [J]. 中国民间疗法，2011，19(11)：1.
- [5] 李灿东，吴承玉. 中医诊断学 [M]. 北京：中国中医药

- 出版社, 2012: 208-209.
- 〔5〕王桂玲, 谢新才, 贺普仁. 贺氏三通法治疗下肢静脉曲张 46 例 〔J〕. 中国针灸, 2004, 24(1): 11.
- 〔6〕崔芳, 李学燕, 杜宇, 等. 且将深情寄银针 〔N〕. 健康报, 2013-02-22(7).
- 〔7〕许明辉. 贺氏针灸三通法及其临床应用 〔J〕. 中华针灸电子杂志, 2013, 2(5): 227-231.
- 〔8〕贺普仁. 针具针法 〔M〕. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 62-72.
- 〔9〕王麟鹏, 周德安, 程海英, 等. 贺氏三通法对急性脑梗死患者血浆 t-PA 和 PAI-1 的影响 〔J〕. 中国针灸, 2003, 23(11): 52-54.
- 〔10〕贺林. 贺普仁: 病多气滞 法用三通 〔N〕. 中国中医药报, 2015-09-07(4).
- 〔11〕季长亮. 银针寓深情: 记著名针灸大家贺普仁 〔J〕. 首都医药, 2009, 16(19): 25-29.
- 〔12〕贺普仁. 火针疗法图解 〔M〕. 济南: 山东科学技术出版社, 1998: 9-12.
- 〔13〕许明辉, 李云霞. 贺氏针灸三通法临床应用体会 〔J〕. 中国针灸, 1997, 17(1): 27-28.
- 〔14〕王桂玲. 贺普仁与火针疗法 〔N〕. 中国中医药报, 2016-09-08(4).
- 〔15〕陈冰. 贺氏三通法 〔J〕. 针灸临床杂志, 1996, 12(11): 6-7.
- 〔16〕谢新才, 王桂玲, 贺普仁. 学习“贺氏三通法”的临床体会 〔J〕. 北京中医药, 2010, 29(7): 506-509.
- 〔17〕石学敏. 针灸学 〔M〕. 北京: 中国中医药出版社, 2017: 162-163.
- 〔18〕贺普仁. 三棱针疗法图解 〔M〕. 济南: 山东科学技术出版社, 1998: 1-5.
- 〔19〕王京喜, 何其勤, 贺普仁. 贺氏三通法治疗麻木症疗效观察 〔J〕. 中国针灸, 1992, 12(2): 43-45.
- 〔20〕崔芮, 王麟鹏, 林威, 等. 贺氏三通法治疗偏头痛疗效观察 〔J〕. 中国针灸, 2004, 24(1): 22-24.
- 〔21〕邱连利. 浅谈针具的发展与毫针的临床应用 〔J〕. 卫生职业教育, 2010, 28(23): 155-156.
- 〔22〕张庆茹, 胡秋生, 任永红. 火针针具的发展和应用方法的改良 〔J〕. 中国针灸, 2011, 31(5): 459-461.

(收稿日期: 2019-09-04; 修回日期: 2019-10-10)

编辑: 黄 健

读者·作者·编者

中医药学术论文中药名称及名词术语的使用

中医药学术论文中正确使用中药名称及术语对于提高论文的科学性具有重要意义。中药学名词术语应使用全国科学技术名词审定委员会公布的《中医药学名词》和相关学科的名词。中药名称应以最新版《中华人民共和国药典》为主要依据。暂未公布者及《中华人民共和国药典》未收载的品种可参考团体标准 ZGZYXH/T 1-2015《中药学基本术语》《中药大辞典》以及新版全国高等中医院校统编教材《中药学》。地方及少数民族药物可遵照地方相关标准或药物的习称。

中药名称的使用应根据其概念范畴使用相应的名称。中药材使用药材名称, 必要时需注明拉丁学名; 临床处方应使用饮片名称, 若其无法定名称, 论述时可使用药材名称。由特定种质、产区, 以及特定的生产加工技术生产的道地药材加工炮制而成的饮片, 可在药材名前加产地名称作为特殊的饮片名称, 如“岷当归”“川厚朴”等。处方中饮片为生品者, 有法定名称的遵法定名称, 无法定名称且毒性较强的, 用生品时, 应在其药材名称前加注“生”字, 以免误用, 如生大黄。无法定名称的炮制品, 可在其药材名称之前或之后加炮制术语炒、焦、煨、炙、盐、炭、曲等作为饮片名称, 如姜炭、半夏曲等。无法定饮片名称的鲜品入药时, 应在药材名前加“鲜”字, 如鲜薄荷。使用特定药用部位入药的饮片, 如无法定饮片名称, 表述时可在其药材名称前或后加药用部位名称, 如当归尾。有特殊煎煮要求的中药, 应在饮片名称后加圆括号注明煎服法, 如薄荷(后下)、生石膏(先煎)、三七粉(冲服)等。中成药名称以国家药典委员会《中成药通用名称》为准, 暂未公布者可依次参照国家食品药品监督管理局批准的中成药通用名、新版全国高等中医院校统编教材《方剂学》。

(本刊编辑部)