

韩景献三焦针法调气论

刘云鹤^{1,2} 于建春^{1*}

(1. 天津中医药大学第一附属医院韩景献全国名老中医药专家传承工作室,
天津市南开区鞍山西道 314 号, 300193; 2. 天津中医药大学)

基金项目: 国家自然科学基金青年基金资助项目(30901927); 高等学校博士学科点专项科研基金(20101210110005);
天津市应用基础及前沿技术研究计划项目(11JCD2JC20100, 09JCYBJC12600)

* 通讯作者: yujianchun@eyou.com, (022)27432412

[摘要] 三焦针法源自三焦气化失司—衰老相关论。主要从取穴和针刺手法两个方面探讨了三焦针法的调气观, 说明三焦针法在取穴上通调上中下三焦之气、培护先后天之气、注重调气机、气化; 针刺手法上能补虚泄实, 疾徐并用, 从而取得调气的效果。

[关键词] 三焦针法; 气化; 调气; 气机

三焦气化失司—衰老相关学说^[1]由韩景献教授提出, 该理论从三焦及其气化生理功能、三焦气化失司致病说三方面阐述。韩老师认为, 三焦气化与衰老密切相关, 并将其运用于临床, 形成三焦气化失司—衰老相关学说。三焦气化将五脏六腑联系在一起, 这是除五行将五脏六腑相联系外的另一种联系, 强调整体观和动态观; 三焦气化是气、血、津液、精生化之所, 是生命之本。

韩老师在三焦气化失司致病学说的基础上创立了三焦针法, 三焦针法的主穴为: 膻中、中脘、气海、血海、足三里、外关。膻中: 向上平刺 0.5 寸, 施小幅度高频率捻转补法。中脘: 直刺 1~1.5 寸, 施小幅度高频率捻转补法。气海: 直刺 1~1.5 寸, 施小幅度高频率捻转补法。外关: 直刺 0.5 寸, 施平补平泻手法。足三里: 直刺 0.5~1.0 寸, 施大幅度低频率

捻转提插泻法。血海: 针尖向股内侧斜刺 0.5~1.0 寸, 肌肉跳动后施大幅度低频率捻转提插泻法。针刺时随证加减。三焦针法最初应用于老年期痴呆的临床治疗中, 此针法在老年性痴呆和血管性痴呆治疗中收到良好的疗效。近年来三焦针法治疗病种逐渐丰富, 该针法广泛用于老年期痴呆、脑血管病、帕金森病、小脑萎缩、多系统萎缩等多种疾病的治疗中, 并且收到良好的疗效。我们有幸跟从韩老师学习, 现小结三焦针法的学习体会。

1 三焦针法取穴之调气观

气是构成人体的基本物质, 正如《素问·宝命全形论》言: “人以天地之气生, 四时之法成”; “天地合气, 命之曰人”。气又是维持生命活动的基本物质, 《素问·六节藏象论》言: “天食人以五气, 地食人以五味”。气的运动变化又构成了人体的各种生命活

[3] 刘桂芳, 刘文科, 姬航宇, 等. 2 型糖尿病中医诊疗思路[J]. 中医杂志, 2011, 52(14): 1243-1245.

[4] 全小林, 周强, 刘文科. 经方新用的思索[J]. 中医杂志, 2011, 52(11): 901-903.

[5] 赵林华, 姬航宇, 冀博文, 等. 葛根芩连汤治疗糖尿病理论探讨[J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(2): 280-283.

[6] Tong XL, Zhao LH, Lian FM, et al. Clinical observations on the dose-effect relationship of gegen qin lian decoction on 54 out-patients with type 2 diabetes[J]. J Tradit Chin Med, 2011, 31(1): 56-59.

[7] 周丽波, 李敏, 李修洋, 等. 全小林诊治 2 型糖尿病痰热互结证临证心得[J]. 辽宁中医杂志, 2010, 12(8): 1582-1584.

[8] 周强, 全小林, 刘桂芳, 等. 经方新用之全小林教授运用半夏泻心汤医案四则[J]. 中医药信息, 2010, 27(4): 11-13.

[9] 全小林, 姬航宇, 李敏, 等. 脾瘵新论[J]. 中华中医药杂志, 2009, 24(8): 988-991.

[10] 全小林, 刘喜明, 魏军平, 等. 糖尿病中医诊疗标准[J]. 世界中西医结合杂志, 2011, 6(6): 540-547.

[11] 全小林, 刘文科. 论膏浊病[J]. 中医杂志, 2011, 52(10): 816-818.

[12] 张红艳, 屈凯. 浅析《伤寒论》对黄连的配伍应用[J]. 河南中医, 2006, 26(10): 5-6.

[13] 全小林, 刘文科, 徐国良, 等. 黄连治疗糖尿病的临床剂量及用药经验[J]. 中医杂志, 2011, 52(18): 1604-1605.

[14] 全小林, 刘文科. 论方药用量策略[J]. 中医杂志, 2011, 52(6): 469-470.

[15] 陈欣燕, 刘文科, 姬航宇. 论对症选药治疗思路[J]. 中医杂志, 2011, 52(2): 162-164.

[16] 全小林. 论症、证、病结合辨治模式在临床中的应用[J]. 中医杂志, 2010, 51(4): 300-303.

(收稿日期: 2012-08-10; 修回日期: 2012-10-10)

[编辑: 黄健]

动。气在人体正常生命活动中发挥着重要的作用。《素问·举痛论》曰：“百病生于气。”气的有余、不足、运行不调均会影响人体正常生命活动，引发疾病。三焦针法在穴位选择及针灸施治中尤重调气。

1.1 三焦针法通调上中下三焦之气

《中藏经·论三焦虚实生死顺逆脉证之法》言：“三焦，总领五脏六腑、营卫经络、内外左右上下之气也；三焦通，则内外左右上下皆通也，其于周身灌体，和内调外，荣左养右，导上宣下，莫大于此者也。可见三焦主持诸气，总司全身之气机气化”^[1]。三焦针法中膻中、中脘、气海分别调理上、中、下三焦。《内景赋》言：“三焦……体三才而定位，法六和而象天”^[2]，三焦针法此三穴也可喻为天、人、地三才，膻中穴为上气海，位居上焦，调节上焦之宗气。宗气由自然界之清气及水谷之精气化生，聚集于胸中，出于喉咙（《灵枢·邪客》），针刺膻中穴以助宗气“贯心脉行气血，走息道司呼吸”。中脘位居中焦，为上纪，《经穴解》云：“而胃又以中脘为要，故曰上纪，……乃纲纪诸脉于脐之上者也”，则中脘可调节中焦脾胃化生的水谷之精气。水谷之精气居于中焦以化生营卫之气，《灵枢·营卫生会》言：“人受气于谷，谷入于胃，以传于肺，五脏六腑，皆以受气，其清者为营，浊者为卫”。针刺中脘穴，可调理中焦之气，助营气“充血脉，荣四末，内注五脏六腑”，助卫气“温分肉，充皮肤，腠理开，司开阖”。气海穴居于下焦，又名下气海，下焦肾中藏有先天之元气，元气是人体中最基本、最重要的气，是人体生命活动的原动力，《针灸资生篇》云：“气海者，盖人之元气所生也。”针刺气海穴，可助元气之生发，资先天，补后天。三穴共用，同调上、中、下三焦之气，三焦之气通则气机升降出入如常，进而恢复正常的人体生命活动，则百病无所生。

1.2 三焦针法培护先后天之气

人一身之气由先天之精气，后天水谷之气及自然界之清气构成。先天之气受秉于父母，后天之气由纳入之水谷精微及吸入之自然界之清气构成，在人体中先天之气为生命活动之基础，后天之气是生命活动之物质来源，先天启后天，后天补先天，正如《景岳全书》言：“水谷之海本赖先天为之主，而精血之海又必赖后天为之资。”三焦针法先后天并重，尤重中焦脾胃，针方中取中脘、足三里、血海三穴分属于脾胃二脏，分别位于任脉、足阳明胃经、足太阴脾经循行路线上，调理脾胃穴位占据六主穴的一半，且占据了三焦针法四条经脉中的三条，可见三焦针法对后天脾胃的重视。中脘位居中州，可斡旋中焦之

气机，足三里穴性属土，具有土之长养之性，又为胃经合穴，足阳明经多气多血，足阳明之合穴为阳明经之气所盛之处，针刺此穴具有调理中焦脾胃，滋气血生化之源之效。而气海穴位于丹田之中，为元气聚集之处，针刺气海可资先天之元气，诸穴并用，培后天，补先天，以达益气调血，扶本培元之效。

1.3 三焦针法注重调气机、气化

气的运动，称作“气机”，气的升降出入运动，是人体生命活动的根本^[3]。在人体内，气机升降出入由各脏腑协调完成，上焦主以肺宣降宗气，中焦脾胃为气机之枢纽，宣散水谷之气，升清降浊，下焦以肾司二便以降浊，又肾为封藏之本，受纳精气，上为肺纳气，维持呼吸，下焦肝主疏泄，调达上、中、下三焦之气机。三焦针法取穴以上下气海相配，分理上焦下焦之气。气海，顾名思义为生气之海，上、下二焦各有生气之海，穴为膻中、气海，取此二穴，可使上、下二焦气有生发之源，而穴位居于上、下二焦，可调上、下二焦之气机，以达水火既济，金水相生。中脘足三里分属胃脾二经，二脏腑一升一降，中脘足三里主调胃之受纳，血海主调脾运化，两脏腑气机正常则中焦枢纽功能正常，使上中下三焦之气升降出入有度。外关穴手少阳三焦经之络穴，针刺外关穴，则可通调上中下三焦之气，疗气机不畅所致疾患，恢复运行不畅之气。三焦针法通过调理气的运行，使气升降出入正常，则气立如常，百病无所以生。

气化作用是生命活动的基本特征^[4]。三焦针法亦注重调气化。气化的正常进行首先要有充足的能量来源，三焦针法针刺上下气海、足三里，补充上中下三焦之气，为气化正常进行提供原动力。脾胃为气血生化之源，在三焦针法中对中焦脾胃气化功能尤为重视，针刺胃之募穴足三里、中脘，大补胃气，调胃之受纳功能，取穴血海，调节脾之运化，三焦针法调胃受纳脾运化，使饮食水谷化为水谷精气，充养四肢百骸，上合清气化为宗气，下合肾之精气化为元气藏于下焦。取穴血海又有调血之功，可调节气血之间的相互转化。三焦针法在形与气之间的相互转化中恢复人体的常度。

2 三焦针法针刺手法亦注重调气

针刺效应的产生除正确辨证、准确取穴外，还与针灸手法的选择、操作及手法产生的得气效应密切相关^[5]。三焦针法在针刺手法操作中注重调气，以候气至。

《灵枢·九针十二原》言：“百病之生，皆有虚实，而补泄行焉。……补虚泄实，神归其室，久塞其空，

谓之良工。”三焦针法的穴位针刺时亦注意针刺穴位之补泄，膻中、中脘、气海三穴施小幅度高频率捻转补法；足三里、血海二穴施以大幅度低频率捻转提插泻法。外关穴施平补平泻之法。方中三气穴应用补法，调补上中下三焦之气，资先后天之源，三焦之气通利，则气血津液运化有常，三焦气化正常，则气血津液精生化有源。足三里、血海此脾胃经两穴应用泻法，脾胃居于中州，为一身气机之枢纽，可向脏腑四肢输布水谷精微，又可向下排泌糟粕，应用泻法，可助脾胃升清降浊，实为调达脾胃之气，使三气穴补而不滞，达到以通为补的效果。外关穴为三焦经本经穴位，自经自生病，施平补平泻之法，调三焦之气，又有调和诸穴之功。六穴并用，以达补虚泄实调和之效。

《灵枢·小针解》言：“刺之微在速迟者，徐疾之意也。”三焦针法施治时，膻中、中脘、气海三穴针刺采用幅度小而频率快之针法，且三穴依次施行手法；足三里、血海、外关穴采用幅度大而频率慢之手法，且两穴同时施行手法，三焦针法疾徐并用，补者为速，泄者为迟，此即刺之微也。

三焦针法通过补虚泄实，疾徐并用，以候气至。《灵枢·九针十二原》言：“凡刺之要，气至而有效。”穴位针感的产生与针刺效果息息相关，三焦针法在临床和科研中的成果可以证实这一点。如《灵枢·九针十二原》所言：“效之信，若风之吹云，明乎若见苍天，针之道毕矣”。

3 验案举隅

患者，女，82岁，2012年10月23日初诊。主因右侧肢体不遂伴失语1个月就诊。患者于2012年9月23日晨无明显诱因突发右侧肢体不遂、失语、吞咽困难，当时神清，无头晕头痛，无胸闷憋气及二便失禁等症，查颅脑MRI示：左侧额颞顶叶、基底节区多发梗死灶，右侧基底节区软化灶；遂予改善脑循环、改善脑代谢，改善心肌供血药物治疗，住当地医院治疗2周，患者病情未见明显变化，遂出院。

刻下症见患者神清，精神弱，形体消瘦，面色晦暗，精神淡漠，混合性失语，呼吸尚平稳，右侧上肢不能活动，右下肢活动力弱，经人搀扶可行走三四步，吞咽困难，饮食自胃管纳入，寐欠安，大便日行1次，小便频，舌质红、无苔，脉细。既往：冠心病病史2年。查体：双肺呼吸音清，未闻及干湿啰音；心脏听诊可闻及第一心音分裂，未闻及病理性杂音。腹部平软无压痛、反跳痛。右上肢肌力0级，右下肢肌力3级，右侧上下肢腱反射(++)，左侧上下肢腱反射

(+++)，病理反射未引出。西医诊断：脑梗死后遗症。中医诊断：中风，气虚血瘀证。治以三焦针法，主穴为膻中、中脘、气海、足三里、血海、外关。配穴：廉泉、翳风、风池、完骨、天柱、合谷、太冲。诸穴以三焦针法要求操作，每穴留针30min，每周治疗4次。

2012年11月2日，患者治疗半个月，神清，精神好，面色较前红润，神情较前灵动，可听懂话语，能说出1、2、3等数字，胃管已取出，可自行纳食，饮水略呛咳，呼吸平稳，右侧上肢可抬离床面，右上肢肌力3级，右下肢肌力3⁺级，经人搀扶可行走10余米，寐欠安，大便日行1次，小便可，舌质红，可见舌苔，脉细。

继续维持原针法治疗1个月，2012年11月23日，患者神清，精神好，面色红润，神情较前灵动，能与人进行简单交流，与人交谈时面带笑容，可自行纳入饮食，饮水无呛咳，呼吸平稳，右侧上肢可自主活动，右上肢肌力3⁺级，右手腕可活动，右下肢肌力4级，可自行在室内简单活动，寐欠安，大便日行1次，小便可，舌质红、苔薄白，脉细。继续观察治疗。

按：患者年过八旬，年老体衰，素体虚弱，一旦染病，不易恢复，因此中风一月，仍处于脊髓休克期，初诊患者所见上中下三焦气虚，又以中上二焦气虚较著，上焦气机逆乱而出现精神淡漠、语言不利，中焦气化不利，而出现吞咽困难，肌肉不充，不能活动，采用三焦针法，调补三焦之气，恢复三焦气机，调理三焦气化，短短1个月，患者能食、能言、能行、能笑，充分体现了此针法恢复人体正气的独特疗效。

韩老师选穴精要，仅用六穴，在选穴及针刺手法中以调气为要，做到了资生气之源、通行气之道、复气动之机、助气化运行，因此，在临床治疗“气所致病”往往效如桴鼓。正如《灵枢·小针解》云：“粗守形，上守神，神乎，神客在门”。

参考文献

- [1]韩景献.“三焦气化失常—衰老”相关论[J].中医杂志,2008,49(3):200-202.
- [2]岳含珍.经穴解[M].北京:人民卫生出版社,1990:19-20.
- [3]印会河,张伯讷,张珍玉,等.中医基础理论[M].上海:上海科学技术出版社,1984:56-58.
- [4]陈曦.论中医气化生命观[J].中国中医基础医学杂志,2010,16(11):973-975.
- [5]于彦平.针灸手法对针灸疗效影响的探讨[J].陕西中医,2012,33(3):328-330.

(收稿日期:2012-07-10;修回日期:2012-12-04)

[编辑:侯建春]