

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2016.19.005

吴中朝“三风一针”平扫法治疗头颈部疾病经验

王兵^{*}, 张宁 指导: 吴中朝

(中国中医科学院针灸研究所, 北京市东城区东直门内南小街 16 号, 100700)

摘要 介绍吴中朝运用“三风一针”平扫法治疗头颈部疾病的经验。“三风”是指风府、风池、翳风三个穴位, 分属于督脉、足少阳胆经、手少阳三焦经。三条经脉网罗头颈及面部, 三穴均有疏风、通络、开窍醒神、聪头明目之功效。因长针透刺可同时刺激到三个“风”穴, 故名“三风一针”平扫法。此方法可有效改善头颈、颌面部血液循环。并附应用此法治疗眩晕、头痛、失眠、复视验案 4 则。

关键词 头颈部疾病; 风府; 风池; 翳风; 名医经验; 吴中朝

吴中朝 (1956—), 男, 主任医师, 教授, 博士研究生导师, 第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 中国针灸学会针法灸法分会副主任委员, 中国民族医药学会灸法分会会长。早年师承澄江学派邱茂良, 后又跟随肖少卿、杨兆民等针灸名家学习。在腧穴特异性及针刺手法上不断开拓创新, 在中医针灸诊治痛证、养生保健、肥胖病、损容性疾病、老年病、男科病、脑病及疑难病症等方面有独到见解。

针刺手法既是中医理论在针灸临床中的具体应用, 又是产生疗效的基础。解剖学是针刺的基础, 是准确选穴、快速得气、实施手法、安全针刺的保障。中国中医科学院针灸研究所吴中朝经多年临床实践, 摸索出从风论治头颈部疾病的“三风一针”平扫法, 吴老师擅用该法治疗颈椎病、失眠、紧张性头痛、眩晕、耳鸣耳聋等临床常见病症。现介绍如下。

1 “三风一针”平扫法

1.1 “三风一针”平扫法操作方法

“三风”分别为风府、风池、翳风 3 个穴位。具体操作: 视患者颈部肌肉的丰厚酌情选取 3 寸、5 寸或 7 寸毫针, 吴老师临床常用 3 寸毫针。具体针刺方法: 选取 3 寸 (0.30 mm × 75 mm) 毫针, 从风府穴进针, 针尖向风池、翳风穴方向沿枕骨下缘刺入约 2.5 寸, 针身分别经过风府、风池、翳风, 捻转得气后留针 20 min。针刺要点: 针刺透刺时不

可向颅内方向深刺, 保持平刺进针, 针尖透达翳风穴皮下, 以不刺出皮肤为度。因长针透刺可同时刺激到三个“风”穴, 故名“三风一针”平扫法。

1.2 “三风”穴解剖结构及特点

1.2.1 腧穴定位 风府、风池两穴均在颈后区。风府穴在枕外隆突直下, 枕骨下缘两侧斜方肌之间凹陷处。风池穴位于枕骨之下, 风府穴外侧胸锁乳突肌上端与斜方肌上端之间的凹陷处。翳风穴在耳垂后方, 乳突与下颌角之间的凹陷处。3 个穴位均分布于枕骨下缘。

1.2.2 腧穴解剖 风府穴下有枕大神经和第三枕神经分布。皮下组织较厚, 内有上述皮神经的分支、枕动脉的分支和枕静脉的属支^[1]。风池穴下有枕小神经分布, 其纤维来自第三颈神经^[1]。皮下组织较厚, 由脂肪组织及纤维结缔组织构成, 内有第三颈神经的皮支和皮下静脉。翳风穴浅层分布有耳大神经, 面神经耳支, 耳后静脉; 深层分布有面神经干, 舌咽神经腮腺支, 颈外动脉的分支, 耳后动脉, 翼静脉丛^[2]。

1.2.3 针刺禁忌 风府穴切勿向上针刺过深, 以免刺入枕骨大孔, 伤及延髓。风池穴深层的重要结构为延髓和椎动脉, 它们分别位于寰枕关节囊的内侧和外侧。若向内侧针刺过深则有刺中延髓的危险, 若向外侧针刺过深则有可能刺中椎动脉。翳风穴的深层 (超过 1.5 寸以上) 为颈动脉鞘上端, 内有颈内动、静脉和迷走神经。所以该穴不宜深刺, 以免刺破颈内动、静脉, 造成严重的出血。更危险的是刺中迷走神经, 引起心跳骤停甚至休克^[3]。

基金项目: 国家中医药管理局全国老中医药专家传承工作室建设项目

^{*} 通讯作者: cwangbing@sina.com

“三风一针”平扫法为透刺法，即平刺，针刺时经过头半棘肌、头夹肌、头长肌，基本不涉及危险部位，故本针刺方法较为安全。

1.3 理论基础

1.3.1 头颈部疾病病机特性 《黄帝内经》云：“风者，百病之长也，至其变化，乃生它病也。”表明风为百病之长，同时也表明风邪为病的重要性和多样性。《素问·太阴阳明论》云：“犯贼风虚邪者阳受之”“伤于风者上先受之”，此处泛指“外风”，风为阳邪，易袭上位。《素问·至真要大论》云，“诸风掉眩，皆属于肝”，此句泛指“内风”，为阴偏虚、阳偏亢而出现风性特征的病证，如肝阳化风、热极生风、阴虚风动、血虚生风等均属此列。吴老师经多年临床实践，总结出头颈部疾患多与风邪有关。风袭于上，或为头晕目眩，或为头痛耳鸣，或为失眠多梦，或为颈项强直，或为面部诸疾等。

1.3.2 经络特性 “三风”穴分属于督脉、足少阳胆经、手少阳三焦经。督脉为阳脉之海，总督一身之阳。督脉循行经项部至风府后入脑内，沿后正中线上行至巅顶百会，经前额下行至人中，故其循行纵贯颈项头面。足少阳胆经在头颈部循行起于外眦，向上到达颞部，下行至耳后，沿颈到肩。手少阳经“系耳后直上，出耳上角，以屈下颊至，……从耳后入耳中，出走耳前，……交颊……”。三条经脉网罗头颈及面部，经脉所过，主治所及，故三风穴对头面部疾病有良好的治疗作用。

1.3.3 腧穴特性 风府为督脉、阳维脉、足太阳膀胱经交会穴。《通玄指要赋(杨氏注解)》有“风伤项急，始求于风府”的记载，此穴既可疏散外风，又能平熄内风，醒脑开窍，为治疗一切风邪所致疾病的常用穴。风池为足少阳经穴，为手、足少阳经、阳维、阳跷之会穴，无论外感风邪，还是肝风内动，皆可取之。翳风穴为手、足少阳经之交会穴。《会元针灸学》曰：“翳风者，两耳如翳，两完骨如屏，所谓为挡前后之风，……故名翳风。”该穴有祛风通络、通窍聪耳、调气降逆、苏厥醒神之功，是治疗风火上攻所致头面部实热证之常用穴。三穴透刺，可同时振奋三经经气，加强疏风、通络、开窍醒神、聪头明目功效。研究表明，针刺风池、风府穴能有效改善头颈部血流状态，使脑缺血得到缓解^[4-6]。针刺翳风穴可直接影响颈上神经节而调整颅内外血管的舒缩功能^[7]。如同时刺激3个穴位，改善头部血液循环的作用必将加强。

2 典型病例

2.1 眩晕

患者，男，37岁，2014年8月20日初诊。主诉：眩晕1年加重4个月。现病史：患者1年前无明显诱因出现眩晕症状，休息后可缓解。4个月前眩晕症状加重，伴疲乏无力，颈椎MRI示：C3-C4、C4-C5、C5-C6颈椎间盘突出。现症见：眩晕、疲乏无力，有明显焦虑、恐惧感。近2个月来体重从105 kg减至90 kg，之后出现厌食、前述症状均加重。血压120/80 mmHg，舌苔白厚腻，舌质略淡，有齿痕，舌下瘀滞，脉弦滑数。诊断：眩晕(风痰上扰为主)。治疗选穴：百会、大椎、双侧风池、风府、翳风、率谷、颈夹脊、外关、足三里、丰隆、太溪、太冲。“三风”穴用一针平扫法，余穴直刺20~40 mm，施以平补平泻手法，留针20 min。双侧风府穴处加用电针，留针20 min。针刺后予背部膀胱经拔罐，留罐5 min。每周针刺3次，10次为1个疗程。经治1周后，症状明显缓解，1个疗程后症状完全消失，又巩固1个疗程后随访6个月未复发。

按语：本案患者眩晕1年，且呈渐进性加重趋势，属难治性眩晕范畴。论治此类疾病时，多从风、痰、瘀、郁、虚、多变(颈椎退变)等方面考虑。本案以风为主，兼挟痰、瘀、郁，颈椎病为原发病，因椎动脉供血不足而致眩晕。近日因减重过度，耗气伤血，血虚生风；饮食失节致脾阳受损，痰浊更甚；故风阳上扰，挟痰上行。“诸风掉眩，皆属于肝”，肝郁气滞致阳升风动，兼见气郁、血瘀，诸症夹杂，较为难治，因此，本案首选“三风”穴，以达祛风、行血、化瘀之效。同时根据辨证适当配伍益气行血、化瘀祛痰的足三里、丰隆、太溪、太冲等穴。再配合头颈局部腧穴，可有效改善头部的缺血缺氧状态，从而达到治疗颈性眩晕的目的。

2.2 头痛

患者，女，29岁，2013年10月14日初诊。主诉：间断头痛2年余加重1个月。现病史：患者既往有偏头痛病史2年余，近1个月来逐渐加重。头痛发作时以全头胀痛为主，口服止痛药方可止痛。自诉平时心情尚可，偶有餐后腹胀，嘈杂。因工作原因经常熬夜，额头痤疮时发，月经正常，大便干，舌暗滞，苔黄腻，舌下瘀滞，脉弦滑。诊断：偏头痛。治疗选穴：双侧风池、风府、翳风、

头维、外关、合谷、足三里、丰隆、三阴交、解溪、内庭、太冲，针刺 20 min，双侧风府穴处加用电针，针刺后予背部膀胱经拔罐，留罐 5 min。“三风”穴用一针平扫法，余穴直刺 20~40 mm，施以平补平泻法，留针 20 min，每周针刺 3 次。针灸治疗 1 次后，症状即刻缓解，治疗 1 个月后症状完全消失，随访 1 年未复发。

按语：偏头痛属中医学“头风”范畴，无分外感内伤，主要病机均为风邪。外感主要以风邪外袭为主，根据兼证不同，可辨为风寒、风热、风湿外袭证。内伤主要为肝阴虚阳亢、化火生风型，风痰上扰型，血虚生风型和血瘀生风四型，或各证型兼夹为病。本案患者为头痛所困扰 2 年余，每于头痛发作时影响生活及工作，心情亦受到影响。分析本病为肝郁血瘀、化火生风、脾虚痰蒙清窍所致。初诊时肠胃症状明显，概为肝气犯胃、木克脾土所致，为标证。故治疗时以“三风”穴为主穴，配合脾、胃、肝经穴位加减治疗，在祛风、通络、止痛的同时还可达到肝胃同调、气血同治、痰瘀并治的目的。

2.3 复视

患者，男，31 岁，2013 年 11 月 20 日初诊。主诉：双眼复视 18 个月加重 8 个月。现病史：2013 年 5 月因复视 1 年加重 2 个月就诊于某医院，MRI 示：颅内占位性病变（CPA 池、桥前池、环池左侧）；表皮样囊肿。6 月行左侧 CPA 入路肿瘤近全切除术。术后出现左眼小角度麻痹性斜视，视物疲劳，双眼干涩，矫正视力左：4.5；右：4.9。左耳听力减退，时有耳鸣如蝉声，缠绵不断，影响正常交流。情绪不稳定，烦躁，纳食可，二便正常。体格检查：生理反射正常，病理反射未引出；左眼眼球内偏、外展障碍，余未见异常。舌红苔白腻，脉弦滑。诊断：复视；耳鸣。针刺选穴：百会、双侧风池、风府、翳风、视区、睛明、承泣、球后、耳门、听会、外关、合谷、期门、足三里、丰隆、光明、三阴交、太冲。“三风”穴用一针平扫法，睛明、承泣、球后均避开眼球，直刺 15~20 mm，余穴直刺 20~40 mm，施以平补平泻法，留针 20 min。电针双侧风府、视区、足三里。针刺治疗每周 3 次，10 次为 1 个疗程，每次 20 min，针刺后于双侧风池穴注射红花注射液，每穴 1 ml。注射后予背腧穴拔罐，留罐 5 min。中药治疗：第 1 个疗程中药以半夏白术天麻汤合补阳还五汤为主加减治疗，第 2 个疗程开始后渐次配合逍遥散、桃红

四物汤等加减，原方酌加柴胡、茯苓、薄荷、桃仁、红花等药物。第 1 个疗程中，每次针刺后双眼视物轻松，清晰度增加，视物疲劳感减轻，但每于第 2 天或第 3 天复发。治疗 3 个月后，复查双眼视野明显改善，左眼斜视亦好转。矫正视力左：4.6；右：4.9。自诉左耳听力略有好转，左耳接听电话时基本能听清楚，偶有耳鸣。

按语：风邪是导致眼病的重要因素。《素问·太阴阳明论》云：“伤于风者，上先受之。”双眼位于头面，为人体上部，易受风邪侵袭。肝开窍于目，肝肾精血不足，肝风内动，易累及双目。本案为手术后继发复视，来诊时距发病已近两年，诊断为肝肾精血不足，肝风内动，痰瘀互结。因病情相对复杂，选取了针药并用的方法。治疗前期，在中药应用方面以活血化痰为主，除选用补阳还五汤外，还选用活血作用较强的红花注射液于颈项部穴位注射，增加疗效。因恙延日久，疗程相对较长，患者情绪势必受到影响，因此治疗过程中适度使用逍遥散类方剂以疏肝解郁，有利于眼疾的康复。针刺方面，“三风”穴配合局部穴的使用是本案选穴要点，除“三风”穴按照前述方法针刺外，球后、睛明、承泣等眼周穴位，均选用 1 寸半毫针刺入 0.7~0.9 cm，刺入即可，不做手法，以免局部出血。余穴常规刺法即可。吴老师在临床中，各种疗法均可灵活应用，并且侧重多法的配合应用以达最佳疗效，即经常强调的“杂合以用”。

2.4 失眠

患者，男，40 岁，2012 年 1 月 23 日初诊。主诉：失眠 5 年。现病史：入睡困难，醒后不易再睡，梦多。常规服用舒乐安定片，每日 2 mg。大便不规律，腹泻、量少，时有胁腹胀痛，纳可，舌红、苔黄腻、少津，左脉沉弦细，右脉小滑数。诊断：失眠（心脾两亏、痰浊上扰）。治疗选穴：百会、中脘、双侧风池、风府、翳风、太阳、神门、内关、合谷、天枢、足三里、太溪、申脉、照海、太冲。“三风”穴用一针平扫法，余穴直刺 20~40 mm，施以平补平泻法，双侧风府穴加用电针，留针 20 min。针刺后予背部膀胱经拔罐，留罐 5 min。每周针刺 3 次，10 次为 1 个疗程。每次针刺后即可入眠，1 周后症状略有缓解。治疗 2 周后，舒乐安定减至 1 mg，后又治疗 2 个疗程，彻底停用助眠药，可规律睡眠，胃肠症状基本消失。随访 3 个月未复发。

按语：此患者为顽固性失眠。来诊之前已在外

院治疗近半年,观其处方,多为具有养血安神和清热除烦功效的酸枣仁汤、柏子养心丸及重镇安神之品。此患者失眠与腹泻等症状并见,病机以心脾两虚为主。心脾两伤,暗耗阴血,阳浮风动,扰动心神致眠差梦多。另外,患者胁腹胀痛,苔黄腻、少津,右脉滑数,说明脾失健运,化痰生风。湿阻中焦,阻碍气机,木郁日久,化热生风。针对病机,吴老师首选局部的“三风”穴给予强刺激,以达到化痰祛风、除烦安神之效。配合健脾益气化痰、宁心安神穴位以标本同治。此外,吴老师非常注重交通心肾、平衡阴阳法在失眠中的应用,具体体现为太溪与神门、照海与申脉的配合应用。在刺激手法上一般采用上重下轻的手法;同时将情绪因素考虑在其中,并给出相应的处理方法,如安神穴位的配伍及四关穴的应用。

WU Zhongchao's Experience in Treating Head and Neck Diseases by One Needle Penetration Needling Method at Three Points Fengfu (GV16), Fengchi (GB20) and Yifeng (TE17)

WANG Bing, ZHANG Ning

(Institute of Acupuncture and Moxibustion, China Academy of Chinese Medicines, Beijing, 100700)

ABSTRACT This paper is to introduce Professor WU Zhongchao's "three-Feng" one needle penetration needling method for treating head and neck diseases. "Three-Feng" means 3 points, including "Fengfu (GV16)", "Fengchi (GB20)" and "Yifeng (TE17)", which are respectively belonged to Du meridian, Gallbladder Meridian of Foot-Shaoyang and Sanjiao Meridian of Hand-shaoyang. These three meridians run across head, neck and face. Thus, the three points all have the effect of dispelling wind, dredging collaterals, resuscitation, arousing the spirit, improving brain function and eyesight. As long needle penetration needling could stimulate "three Feng" points simultaneously, the method is called "three-Feng" one needle penetration method. This method might effectively improve blood circulation at head, neck and maxillofacial region. Four proven cases were included, in which the method was applied to treat vertigo, headache, insomnia and diplopia.

Keywords head and neck diseases; Fengfu (GV16); Fengchi (GB20); Yifeng (TE17); experience of famous doctor; WU Zhongchao

参考文献

- [1] 邵水金,杨茂有. 腧穴解剖学 [M]. 上海:上海科学技术出版社,2013:128-131.
- [2] 孙国杰. 针灸学 [M]. 北京:人民卫生出版社,2000:226.
- [3] 孙国杰,袁尚荣. 针刺手法技巧与应用解剖 [M]. 上海:上海科学技术出版社,2004:37.
- [4] 王颖,杨骏. 针刺风池、风府穴对中风后遗症患者脑血流速度的影响 [J]. 中医药临床杂志,2005,17(3):251-253.
- [5] 刘志良,潘清洁. 温针灸对椎动脉型颈椎病患者血流动力学的影响 [J]. 成都中医药大学学报,2011,34(3):7-8,56.
- [6] 孙远征,耿智馨. 针刺风池对高血压患者椎-基底动脉血流速度的影响 [J]. 上海针灸杂志,2013,32(6):459-460.
- [7] 吴绪平,王亚文. 针刺翳风穴对偏头痛患者脑血流图的影响 [J]. 中国针灸,1994(增刊):147-148.

(收稿日期:2015-07-28;修回日期:2016-06-04)

[编辑:侯建春]