

本文引用:顾 星,冯淑兰.谢国荣教授针灸临证经验总结[J].湖南中医药大学学报,2018,38(11):1240-1242.

谢国荣教授针灸临证经验总结

顾 星¹,冯淑兰²

(1.湖南中医药大学针灸推拿学院,湖南 长沙 410208;2.广州中医药大学针灸推拿学院,广州 广东 510006)

[摘要] 本文通过整理谢国荣教授在针刺补泻手法、特色针法及选穴方面的临床经验,从针刺补泻的力学观、特色针法的传承及创新、临证选穴方法以及补泻针法等几个方面,总结谢教授的针灸临床经验。

[关键词] 针灸;特色针法;临证选穴;补泻手法;谢国荣

[中图分类号]R245 **[文献标志码]**A **[文章编号]**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2018.11.004

Experience of Professor Xie Guorong in Acupuncture

GU Xing¹, FENG Shulan²

(1. School of Acupuncture, Moxibustion & Tuina, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China;

2. Clinical Medical College of Acupuncture, Moxibustion and Rehabilitation, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou, Guangdong 510006, China)

[Abstract] In this article, Professor Xie Guorong's clinical experience in tonifying-purging acupuncture manipulation, special acupuncture, and acupoint selection is summarized from the mechanical analysis of tonifying-purging acupuncture, the inheritance and innovation of the special acupuncture, acupoint selection according to clinical symptoms as well as reinforcing and reducing manipulation method.

[Keywords] acupuncture; special acupuncture; acupoint selection according to clinical symptoms; reinforcing and reducing manipulation method; Xie Guorong

谢国荣教授,湖南桃源人,毕业于湖南省中医进修学校(湖南中医学院、湖南中医药大学前身),退休前任湖南中医学院针灸系刺灸教研室主任,硕士研究生导师。曾任中国针灸学会理事、湖南省中医学学会常务理事、湖南省针灸学会主任委员。1977至1980年间赴非洲塞拉利昂参加援外医疗队,以针灸临床医疗见长,被外交部、卫生部授予援外荣誉证书、先进工作者称号。谢教授从事医疗、教学、科研工作多年,临床医疗强调针灸的即时效应,讲究针术技巧;专业教学注重针灸理论与实践并举;科学研究以探索针刺补泻手法与穴位的特异性为主,“针刺补泻手法的研究”“穴位局部解剖的研究”“针灸的

安全操作”等曾获省部级科研课题资助与奖励。笔者有幸跟师学习3年,现择其要者简介如下。

1 针刺补泻的力学观

针刺补泻手法是针灸医师临床常用的操作之一,谢教授遵循《难经·七十八难》所言“得气,因推而内之,是谓补;动而伸之,是谓泻”的原则,他在针刺补法操作时,针尖的力量与方向,以朝下推进内插为重,即进针之后,持针用力由浅表皮层向肌肉深层,推进下插,得气之后,保持针刺深度不变,做捻转、提插手手法时,手指握针的用力方向与力量始终以向下向内为重,即所谓“欲进不进”之暗力,或

[收稿日期]2018-08-02

[基金项目]国家中医药管理局标准化项目资助(2015144)。

[作者简介]顾 星,男,教授,硕士研究生导师,主要从事针灸教学、临床及科研工作,E-mail:gx217@163.com。

紧握针柄旋固不动,手指持续发力以内顶针体,促使气至病所。此类针刺补法能激发经气感传,患者针刺局部或全身多产生热感,具有扶正补虚之功效。在针刺泻法操作时,针体的力量与方向,以朝上引退外提为重,即进针之后,持针用力是由肌肉深层向浅表皮层方向,旋紧上提,但不出皮肤之外;得气之后,保持针刺深度不变,做捻转、提插手时,手指握针的用力方向与力量始终以向上向外为重,即所谓“欲退不退”之暗力,或紧握针柄旋固不动,手指持续发力提针似拔而不出针。此类针刺泻法同样可激发经气,患者针刺局部或全身多出现凉感,具有祛邪泻实之功效。

历代以来,有关针刺补泻手法的名目繁多,谢教授主张执简去繁,以遵从《内经》《难经》之说为主。如《素问·针解》言:“刺虚而实之者,针下热也,气实乃热也;满而泄之者,针下寒也,气虚乃寒也。”谢教授认为:凡针刺方向与力量向下(内)重于向上者皆为补,可引阳气入内;针刺方向与力量向上(外)重于向下者俱为泻,可致邪气出外。

2 特色针法的传承

2.1 拔河针法治膝痛

拔河针法是谢教授在古典针法的启发之下,结合个人临床经验而形成的独特针法。具体操作是以鹤顶、足三里为主穴,以犊鼻为辅穴。让患者平卧,全身放松,下肢微曲,定准穴位,局部常规消毒后,根据患者体型胖瘦,选取 1.5 或 2 寸长的不锈钢毫针,第一针从鹤顶正上方 1 寸处向下斜刺进针,针尖朝着膝关节腔方向;第二针从足三里穴正下方 1 寸处向上斜刺进针,针尖同样地朝着膝关节腔方向。使其两针的针尖方向相对,针灸医师左右手各持一针,在得气之后,双手同时提插捻转,作两队拔河状双向行针,力促两针的针感从上至下串通一线。如以膝关节酸胀、冷痛为主的患者,医师双手持针以顶力为主,针尖着力点向内,即为热补手法。如以膝关节疼痛为主的患者,医师双手持针以拉力为主,针体着力点向外,即为泻法。使用针刺手法后 3 min 左右,患者会感觉到局部两针的针感连成一线,膝关节处有舒适放松的感觉。如使用针刺手法 3 min 后,针感未能连成一线,则可在犊鼻穴处向上加刺一针,轻轻捻转,再作拔河针法,这样针感即可串联一体。运针 15 min 后出针,出针时鹤顶穴处用力宜轻,足三里

穴处用力宜重,并且应等待鹤顶穴处之针感消失后再出针,足三里穴处出针可采用提针似拨的手法,以消除针感后再出针。每天针刺 1 次,15 d 为 1 个疗程^[1]。

拔河针法对于外感风寒湿邪所致膝关节疼痛有较好的即时疗效,其主要症状为膝关节酸楚麻木、疼痛甚至剧痛,活动困难,遇寒冷或天气变化(阴天、下雨、刮风)病情加重。临床体征为膝关节因疼痛所致功能活动受限。运用该针法,巧用针力是关键,其中针尖之力起主导作用;而得气与否直接关系到临床疗效。针力要集中于针尖,才能起到疏通经络、散寒祛湿之功效。

2.2 接力针法治腰腿痛

接力针法作为传统针刺方法之一,古称“连环跑马针”,多以治疗突发性腰腿痛。谢教授遵循《灵枢·阴阳二十五人篇》“气有余于上者,导而下之”的治疗原则,认为突发性疼痛多是经络受外邪阻滞,经气运行不畅所致,从腰至腿,发为痛症,故宜导气下行,引邪外出。该针法的操作特点是运用两针交替叠进、两点连环进出针,自腰部穴位向下肢穴位移动针刺,似跑马驿站接力般逐穴完成进针、行针、出针的过程。操作要领是选穴循序渐进,使针感逐渐向下导气行气。选穴以腰部督脉穴、膀胱经及胆经下肢穴位为主,始终保持有上下两个穴位处于针刺中,且针感相联,交替叠进,从上往下,连环推移。第一针常刺入腰部的督脉穴,如命门或腰阳关,第二针常刺入腰部的膀胱经穴,如肾俞或大肠俞。进针得气后,两穴同时行针,以捻转为主,3 min 后针刺手法逐渐变为第一针用力轻,第二针用力重。待第一针的针感逐渐消失后出针,保留第二针以守气勿失。此时再刺入第三针,如选秩边穴或环跳穴等,与第二针构成新的两针两穴,以此类推第四针、第五针……。形成不间断的连环针刺点,逐穴完成进针、行针、出针的过程,始终保持两针两穴,向下推移至足,针刺最终至足临泣穴为止,足临泣穴须留针 30 min,等针感完全消失方可出针。接力针法以治疗腰腿痛为主,尤以治疗突发性腰腿痛,如风湿疼痛,腰椎骨质增生,脊髓空洞症急性发作等。常用穴位有命门、腰阳关、肾俞、大肠俞、环跳、秩边、委中、阳陵泉、昆仑、丘墟、足临泣、涌泉等穴^[2]。

3 选穴讲究实效

谢教授临证选穴,以推崇华佗“针灸不过数处”

之选穴法为主,并非“以多取胜”。他认为针灸治病首先要有相对准确的中医辨证诊断,医患配合,方可扶正祛邪,治病疗疾。故腧穴不宜滥用,应少而精,对多数患者每次体穴选穴一般不超过3~5穴。如感冒及肠胃病,大都针一二穴。如刺印堂透鼻准,既治过敏性鼻炎,又调理呼吸系统的门户,提高免疫功能预防感冒。刺足三里既可调胃肠之气,又可固后天之本。头为诸阳之会,统领全身,凡治病、健身、抗衰,都应注重头部穴位作为整体选穴之考虑,往往能收到事半功倍的效果。

谢教授为了更好地熟悉不同穴位间的特异性,深入了解穴位局部的解剖结构,虚心向人体解剖教研室的老师们请教,带领针灸教研室的同事们解剖尸体数十具,制作穴位局部解剖标本数百个,为针灸教学、临床打下了坚实的基础。他临证选穴处方多以辨证与辨证相结合,近取为主,远取为辅,取穴少而精,根据病因选取主穴,并认为取穴过多则可能会相互抵消治疗作用。

4 补泻注重手法

补虚泻实是针灸治疗的基本原则,正如《灵枢·经脉》所言:“盛则泻之,虚则补之”。谢教授认为临床有效的补泻手法,不能离开辨证论治的原则,从整体观念出发,根据患者的个体差异,如体质、病情及病的不同阶段、年龄、情志、住地气候环境以至针下气至盛衰等情况而决定,从而把补虚泻实的原则性和具体病情有机地结合综合考虑^[1]。如迎随补泻手法多以《灵枢·终始》所言:“泻者迎之,补者随之,气可令和”。即迎随补泻多以顺经而刺为补,逆经而刺为泻。但无论补泻手法的名目和操作有多复杂,多以提插和捻转两种手法组合为主,配合呼吸、开阖、迎随等辅助手法。同时《素问·针解》中提到“刺实须其虚者,留针阴气隆至,乃去针也;刺虚须其实者,阳气隆至,针下热乃去针也”,提醒医生针刺治病首要辨清疾病的虚实,根据具体情况,施以补泻手法,无犯“虚虚实实”之戒。

谢教授常教诲学生:既要全面对古典针法进行全

面继承和学习,又要结合现代医学对人体研究的成果,古今结合,才能创新提高。他认为针灸临床疗效进一步提高的空间,现在主要问题是过于淡化针灸理论的作用,单纯流于针术的操作。若针灸操作没有理论的指导,就将是无源之水,终究会枯竭。

5 倡导优生优身

谢教授近年来根据自己的针灸临床经验,以中医治未病为理论基础,提出针灸具有调节人体内分泌的良好作用,尤其是在优生优身方面。优生是指通过对育龄妇女的针灸调理,使之孕后所生的婴儿健壮少病;优身是指通过对成人自身的针灸调理而优化健康状况。针灸对卵巢、睾丸等内分泌激素的刺激作用不可小视,能激活人体性腺的再发育,提高精子、卵子的产出质量^[4],并且针灸的这种作用可能是通过激活脑细胞的潜能,既能优化自身,又能优生后代。

通过针灸治疗乳腺增生、针刺丰乳、恢复卵巢功能与子宫正常形态、月经如期等临床实例,谢教授认为针灸能促进人体细胞的再发育,同时又可以控制细胞的异常发育,认为针灸对妇科急性炎症的活血作用较好,针刺能明显改善子宫颈充血水肿的症状;对于因急性炎症所导致的输卵管阻塞,针灸同样具有通经止痛的作用;对于因卵巢功能减退而致不孕的病证,针灸可以激活卵巢功能。

综上所述,谢教授在多年的临床工作中,以继承和发扬针灸传统理论和诊疗方法为己任,师古而不泥古,坚持走临床研究型的道路。其行医多年,经验丰富,绝非学生在短时间能学到,以上所述,仅是随师侍诊的点滴体会,以供同道参考。

参考文献:

- [1] 冯淑兰.拔河针法”治疗风湿寒性膝关节炎 224 例临床观察[J].针灸临床杂志,1996,12(7-8):44-45.
- [2] 谢国荣.接力针法的临床应用[J].湖南中医杂志,1993,9(3):27-28.
- [3] 袁宜勤.谢国荣老师刺法经验述要[J].中国针灸,2003,23(11):673-675.
- [4] 夏贞茹,王 杨,佟 喆,等.针灸治疗卵巢储备功能下降诊疗特点分析[J].世界中医药,2015,10(9):1395-1397,1401.

(本文编辑 匡静之)