

以腧穴热敏化为人门向导,开创艾灸调控人体机能新天地*

★ 陈日新 (江西中医学院附属医院针康部 南昌 330006)

摘要:叙述了课题组 18 年来的灸疗研究思路、过程及结果。从灸疗研究的提出,以腧穴热敏化现象为切入点,探索腧穴热敏化的规律及其临床应用,创立了腧穴热敏化新灸法,提高了灸疗临床疗效,提出了腧穴热敏化灸疗新理论,展示了艾灸调控人体机能的新天地。本文试图说明提高临床疗效是针灸临床工作者永恒的科研主题,坚持继承和创新是保持、发扬针灸特色与优势的主方向。只有继承,我们才不会偏离中医固有的轨道,不会失掉中医的特色与优势;坚持自主创新,才有可能为中医疗效插上翅膀。同时也试图说明科学研究的一般规律即肯定现象-探索规律-提出假说-演绎推理-验证假说-肯定假说(上升为理论)或修正假说,能指导中医临床科研。

关键词:腧穴、热敏化、艾灸、经感传感

中图分类号:R 245.8 **文献标识码:**A

Guided by the phenomenon of heat-sensitive points,creating the new way of moxibustion that regulates the human's function

CHEN Ri-xin Chen

Acupuncture and Recovery Department of Affiliated Hospital of JiangXi University of Traditional Chinese Medicine, Nanchang 330006

Abstract: This paper relates to the research thinking, process and result of the new moxibustion method which cost our research group's over 18 years. After the moxibustion research started, we study the phenomenon of points which are sensitive to the heat, and explore the principles and clinical application of that. We develop the new moxibustion method of heat-sensitive points to improve the therapeutic effect and establish the new theory of the new moxibustion method. It shows the new area of moxibustion which can regulates the human's function. This text also tries to explain improving the therapeutic effect is our eternal researching subject and insisting on the succession and creation are the main direction to keep and develop the specialty and advantage of the acupuncture and moxibustion. With the succession, can't we betray the original way of traditional Chinese medicine and lose the specialty and advantage of traditional Chinese medicine; with the creation, can we improve the therapeutics effect of traditional Chinese medicine better. At the same time, we are trying to explain the general principal of the science research, which includes finding out the phenomenon, exploring the principal, introducing the hypothesis, deducing the inference, testing the hypothesis, upgrading to the theory or modifying the hypothesis, can also direct the clinical research study of traditional Chinese medicine.

Key words: Heat-Sensitive Points; Moxibustion; Propagated Sensation along channel

针灸是通过激发和调动人体自身的调节机能这条内源性途径,使失调、紊乱的生理生化过程恢复正常。人体固有的调节机能调控着体内的一个“天然药库”,科学家经过研究惊奇地发现,在人类这个“天然药库”中,几乎包含了所有人类目前已合成的千千万万种化学药物的同功物质,针灸正是通过启动体内“天然药库”来治病防病的。

我们祖先开辟的这条内源性防病治病新途径,在疾病谱改变、医药源性疾病增多、全球性医疗费用

增长的今天,日益凸显其优势。如何挖掘其应有的疗效潜力,是我们每位针灸工作者必须思考的问题。

挖掘其应有的疗效潜力,自然要从针灸疗法的本质与原理入手。针灸疗法的核心理论是经络理论,核心技术是感传技术。80 年代,我在读研究生的时候,非常重视经感传现象,因为我的导师孟昭威教授是全国著名的经络研究学者。那时我跟导师见到了各种各样的经感现象,懂得了经感传是针刺疗法的精髓与灵魂。古代医家已经把激发感

* 基金项目:国家中医药管理局科技项目(No.04-05LP29)。

作者简介:陈日新,教授,主任中医师,硕士生导师,长期从事中医针灸理论及临床研究。

传,促进气至病所作为提高针刺疗效的一种积极手段,正如《灵枢·九针十二原》所说:“刺之要,气至而有效,效之信,若风之吹云,明乎若见苍天”,即激发感传,气至病所。《三国志》在描述东汉名医华佗行针治病时说“下针言,当引某许,若至,语人,病者言,已到,应便拔针,病亦行差”,这就是对感传与针刺疗效关系的生动描述。《针灸大成》中所说的“有病道远者必先使气直到病所”就是一个尽人皆知的著名论断,强调行针治病时务必使气直到病所。近 30 年来,我国学者的研究结果已经表明:感传活动是人体经气运行的表现,是人体内源性调节功能被充分激活的标志。针刺疗效与感传显著程度密切相关,感传愈显著,针刺疗效也愈好。采用激发感传,促进气至病所的方法,对治疗一些现代医学棘手的病症已收到意想不到的效果。感传愈显著,针刺疗效也愈好。所以我们就想,能否找到一种高效激发经脉感传的方法,以达到临床更有效治疗疾病的目的。

有了这样的想法,我们课题组就考虑采用什么手段来激发感传,是用针还是用灸?其实针和灸各有利弊。用针刺激发感传,针灸学者做得比较多,有很多成果可以借鉴,但临床有部分病人畏针,这在一定程度上限制了这种疗法的适用人群;而用灸法激发感传,虽然治疗对象几乎可以不受限制,但缺少理论支持,并且传统灸疗学仅要求施灸过程中的经穴产生局部的热感和皮肤的红晕,并不强调产生感传活动,疗效平平,没有引起临床医生的足够重视。我们根据古代文献的记载和老师们的临床经验,坚信灸疗具有针刺不及的效果,这一古老的技术即使在医学如此发达的今天,仍将会具有旺盛的生命力。于是,我们决定从灸法入手,激发经脉感传,使气至病所,让小小艾条开辟人体机能调控的一片新天地。

灸疗在什么情况下最易激发感传,使气至病所?为了找到这一答案,我们遵循科学研究的一般规律:肯定现象-探索规律-提出假说-演绎推理-验证假说-肯定假说(上升为理论)或修正假说,在科学研究的道路上艰难跋涉了近 20 年!

1 肯定现象

我们的研究始于 1988 年。一开始我们在临床施灸过程中,发现了一些现代科学、现代医学无法解释的奇异的生命现象。

第一是透热,灸热从经穴皮肤表面直接向深部组织穿透,甚至直达胸腹腔脏器,透热现象出现概率为 60% 左右;第二是扩热,灸热以施灸点为中心向周围扩散,扩热现象出现概率为 75% 左右;第三是传热,灸热从施灸点开始沿某一方向传导,传热现象

出现概率为 65% 左右;第四是局部不(微)热远部热,施灸部位不(或微)热,而远离施灸部位的病所处甚热,出现概率为 25% 左右。第五是表面不(微)热深部热,施灸部位的皮肤不(或微)热,而皮肤下深部组织甚至胸腹腔脏器甚热,出现概率为 35% 左右;第六是非热觉,施灸(悬灸)部位或远离施灸部位产生酸、胀、压、重、痛、麻、冷等非热感觉,独立出现概率约 10%,相兼出现概率约 60%。以上现象的发生有一个共同的特征,就是相关腧穴对艾热异常敏感,产生一个“小刺激大反应”(其他非相关腧穴对艾热仅产生局部和表面的热感)。我们称这种现象为腧穴热敏化现象,这些已热敏化的腧穴称为热敏化腧穴。这里的“敏”,含义有二:一是施灸部位“敏”,表现为热感的空间增大或性质转变;二是靶器官的“敏”,表现为产生明显的双向调整作用,如悬灸风门穴,热胀感向肩部传导,多年肩痛立即缓解;悬灸阳陵泉穴,热胀感向腰部传导,多年腰部困重紧痛感立即缓解;施灸三阴交,热流向小腹传导,几次治疗后盆腔积液明显改善;悬灸右天枢穴,热流直透腹腔,几次治疗后,多年紊乱的肠功能明显改善。

2 探索规律

2.1 腧穴热敏化的出现率

普查健康人群的结果显示,腧穴热敏化出现率约 10%,而对风湿性关节炎、骨性关节炎、软组织损伤、肌筋膜疼痛综合征、颈椎病、腰椎间盘突出症、感冒、面瘫、面肌痉挛、三叉神经痛、胃动力障碍、肠激惹综合征、男性功能障碍、月经不调、痛经、盆腔炎、慢性支气管炎、支气管哮喘、中风、过敏性鼻炎等 20 种疾病进行观察,发现腧穴热敏化的出现率平均可达 70% 左右。寒证、湿证、瘀证、虚证中居多,急性病和慢性病均可出现。疾病痊愈后,腧穴热敏化出现率下降至 10% 左右。

2.2 热敏化腧穴与经穴定位的关系

我们曾以七种疾病的患者为研究对象(周围性面瘫、腰椎间盘突出症、膝关节骨性关节炎、肌筋膜疼痛综合征、慢性支气管哮喘、排卵障碍性不孕与痛经),在患者体表共查找出热敏化腧穴 469 个,与经穴定位的重合率为 48.76%,与压痛点的重合率 34.75%。腧穴热敏化作为一种疾病的病理反应,出现的部位与经穴定位与压痛点不完全符合,但它可以经穴为参照坐标系来定位。热敏化腧穴具有时变特性,即随着时间其部位和强度也发生变化。

2.3 腧穴热敏化的分布

腧穴热敏化有其自身的分布规律,研究腧穴热敏化的分布规律对于临床推广热敏化腧穴疗法及阐

述其产生机制有重要意义。我们多年来已研究了20多种疾病的腧穴热敏化的分布规律,初步掌握了这些疾病的腧穴热敏化分布部位的高发区,如面瘫在翳风、感冒在风府和上印堂、盆腔疾病在三阴交、便秘在次髂等。

2.4 腧穴热敏化与灸性经脉感传

艾灸穴位能不能像针刺一样发动感传,气至病所?灸之要,是不是也要求气至而有效?乃至特效、高效、速效和长效?如果能,如果是,这就意味着艾灸的疗效大有发掘之潜能!

我们对540例患者(周围性面瘫组43例、三叉神经痛组38例、颈椎病组40例、腰椎间盘突出症组44例、骨性膝关节炎组38例、肌筋膜疼痛综合征组46例、支气管哮喘组40例、慢性支气管炎组39例、非溃疡性消化不良组31例、功能性便秘组38例、肠易激综合征组26例、排卵障碍性不孕组42例、痛经组43例、勃起功能障碍组32例)艾灸热敏化腧穴激发灸性感传进行了观察,结果表明,艾灸热敏化腧穴极易发动经脉感传,出现率达95%,而艾灸非热敏化腧穴的经脉感传出现率仅20%左右。因此,热敏化腧穴是提高灸性经脉感传出现率的最佳选穴,灸之要,仍然遵循“气至而有效”的针刺疗法古训。

3 提出假说

腧穴热敏化灸疗新假说由以下三条内容组成:

(1)人体腧穴存在静息态与敏化态两种状态;敏化态的腧穴对外界相关刺激呈现“小刺激大反应”; (2)腧穴敏化的类型多种多样,而腧穴热敏化是一种新类型;腧穴热敏化的特征是:当受到艾热刺激时呈现透热、扩热、传热、局部不(微)热远部热、表面不(微)热深部热、非热觉等奇异现象;(3)热敏化腧穴是提高灸性经脉感传出现率和灸疗临床疗效的最佳选穴;灸之要,仍然是气至而有效。

4 演绎推理

根据上述假说,一个直接的推理就是:艾灸热敏化腧穴较艾灸非热敏化腧穴应能明显提高临床灸疗疗效(包括躯体疾病和内脏疾病),因为古代文献和现代研究已经证明经脉感传能明显提高临床疗效,而我们的研究又表明艾灸热敏化腧穴能明显提高灸性经脉感传出现率。为此我们设计了以下临床研究。

5 验证假说

5.1 创立腧穴热敏化新灸法

首先创立了腧穴热敏化新灸法,以验证艾灸热敏化腧穴能否明显提高临床灸疗疗效。该项新灸法的技术关键有四点:

5.1.1 调定灸态 灸态就是艾灸时的状态,它包括环境、患者和医生三方面因素。概括来说就是静、松、匀、守四个字。

(1)静

静是指环境安静,心神安静。使用开通经络艾灸疗法时,必须保证环境安静,而且,患者和医生都必须保持心神的安定宁静。只有在这种环境下,才能最大限度的激发灸性感传。

(2)松

松是指患者肌肉的放松。患者放松肌肉、使机体处于最自然的状态,有利于配合医生的治疗,能更加有效的接受艾灸刺激,从而有利于激发经脉感传。

(3)匀

匀是指患者呼吸匀而慢。均匀的呼吸有利于调整机体内环境,有利于增加机体反应的敏感性。

(4)守

守即是意守施灸点。这包括两个方面:一是指当患者集中注意力体会施灸点的感觉,二是指医者必须将艾条固定在热敏化腧穴上施灸。

5.1.2 确定灸位 灸位是指艾灸施术部位,是腧穴热敏化新灸法的技术关键之一。机体在疾病状态下,其相关体表部位的腧穴会发生热敏化,热敏化腧穴是激发灸性经脉感传的最佳施灸部位。

5.1.3 选择灸法 艾灸疗法经过几千年的发展,其方法有多种,艾卷悬灸法是激发灸性经脉感传的最佳灸法,运用这种灸法能充分激发经气运行,从而达到开通经络的目的。

5.1.4 施足灸量 灸量即艾灸的每次有效作用剂量。在腧穴热敏化新灸法中,施足灸量也是一个技术关键。由于机体的疾病状态不同和个体差异,每个患者所需的艾灸剂量都不尽相同。临床研究表明,艾灸一次所需的最佳剂量是以完成灸性感传所需时间为度。

5.2 以临床疗效为标准检验假说

将上述腧穴热敏化新灸法应用于临床,10年的临床研究表明,新灸法是激发经脉感传,促进经气运行,使气至病所,从而提高临床疗效的一项全新的艾灸疗法。它在灸疗过程中能产生透热、扩热、传热、局部不(微)热远部热、表面不(微)热深部热、其他非热觉及传导之处病症随之而缓解等一系列奇异的生生命现象。很多患者在常规治疗无效或者效果不显著的情况下,采用腧穴热敏化新灸法,常能几次即愈。腧穴热敏化新灸法对下列病症确能明显提高疗效:如风湿性关节炎、骨性关节炎、软组织损伤、肌筋膜疼痛综合征、颈椎病、腰椎间盘突出症、感冒、面瘫、

面肌痉挛、三叉神经痛、胃动力障碍、肠激惹综合症、便秘、男性功能障碍、月经不调、痛经、盆腔炎、慢性支气管炎、支气管哮喘、中风、过敏性鼻炎等。近年来我们又再次对以下三种疾病进行了样本临床疗效对比观察。

5.2.1 热敏化腧穴灸治疗非溃疡性消化不良 选择确诊为非溃疡性消化不良患者 46 例,中医辨证属脾气虚弱。分为二组,分别为热敏化腧穴悬灸治疗组(23 例)与辨证选穴悬灸组(23 例)。热敏化腧穴灸治疗组患者均能在脾俞、胃俞、中脘、足三里穴附近找到热敏化腧穴,每次选取 2 个热敏化腧穴悬灸,每次施灸时间为热敏化腧穴灸感传消失所需时间为度,每日一次,热敏化腧穴消失后再换其他部位的热敏化腧穴艾灸,15 天为 1 疗程。辨证选穴悬灸组选穴仍为脾俞、胃俞、中脘、足三里,但未发生热敏化,定位按全国高校统编教材《针灸学》(第五版)确定,每次分别选取上述穴位各 1 个,每穴施灸 15 分钟,每日 1 次。每位患者在治疗前与治疗 15 天后均记录体表胃电及进行频谱分析。两组患者治疗前其性别、年龄、病程、症状积分及胃电频谱无统计学差异。经 15 天艾灸治疗后,热敏化腧穴悬灸组患者纳差、上腹饱胀症状明显改善,症状积分治疗前 2.11 ± 0.24 ,治疗后降至 1.05 ± 0.18 ;胃电正常频段百分比治疗前 42.87 ± 12.33 ,治疗后上升至 60.32 ± 7.29 ,辨证取穴悬灸组患者纳差、上腹饱胀症状轻度改善,症状积分治疗前 2.28 ± 0.21 ,治疗后降至 1.61 ± 0.28 ,胃电正常频段百分比治疗前 40.54 ± 10.33 ,治疗后上升至 48.45 ± 5.47 。治疗后各项疗效指标两组间对比均有统计学差异,表明热敏化腧穴灸的临床疗效优于辨证选穴灸(非热敏化腧穴灸)。

5.2.2 热敏化腧穴灸治疗肌筋膜疼痛综合征 选取肌筋膜疼痛综合征(MPS)患者 50 例,分为二组,分别为热敏化腧穴悬灸治疗组(30 例)和针刺+拔罐+特定电磁波谱治疗仪(TDP)对照组(20 例),两组均为 10 天一疗程,共治疗 1 疗程(包括不足 10 天痊愈者),采用国际公认的简化麦吉尔疼痛量表为观察指标,观察以上两种不同方法治疗肌筋膜疼痛综合征的临床疗效差异。结果表明:治疗后热敏化腧穴悬灸治疗组与针刺+拔罐+TDP 对照组症状积分比较有极显著差异($P < 0.001$);治疗组痊愈率和显效率为 20.00%,73.33%,对照组痊愈率和显效率为 0%,15.00%,两组显效率(93.33%,15.00%)比较有极显著差异($P < 0.001$);治疗组有效以上病例治疗天数平均为(3.18 ± 1.59)天,对照组为(7.00

± 2.47)天,二者比较有极显著差异($P < 0.001$),表明热敏化腧穴灸治疗 MPS 的疗效远优于目前治疗 MPS 的针+罐+TDP 的综合疗法。

5.2.3 热敏化腧穴灸治疗膝关节骨性关节炎 选取膝关节骨性关节炎患者 40 例,分为二组,分别为热敏化腧穴悬灸治疗组(21 例)和辨证选穴(穴位相同,但未发生热敏化)悬灸对照组(19 例),两组均为 20 天一疗程,共治疗 1 疗程(包括不足 20 天痊愈者),采用国际公认的膝关节功能评分表(百分法)为观察指标,两组病人均在每疗程治疗前后分别测定疼痛、步行、关节屈曲动度、不稳定感、肿胀、上下楼梯和绞锁进行计分。根据治疗前后的积分变化来衡量治疗治疗效果,观察以上两种不同方法治疗膝关节骨性关节炎的临床疗效。结果表明:对疼痛、步行、关节屈曲动度、不稳定感、肿胀、上下楼梯和绞锁七项指标的评分,热敏化腧穴悬灸组和辨证选穴悬灸组治疗后总分积分分别为 83.14 ± 9.30 与 65.58 ± 13.14 ,有极显著差异($P < 0.01$);热敏化腧穴悬灸组和辨证选穴悬灸组显效率分别为 80.95%与 21.05%,二者有极显著差异($P < 0.01$),表明热敏化腧穴灸治疗膝关节骨性关节炎明显优于辨证选穴(非热敏化腧穴)灸疗法。

6 肯定假说(上升为理论)

根据上述检验结果,肯定了上述假说,使上述假说上升到理论阶段,于是我们提出了腧穴热敏化灸疗新理论,腧穴热敏化灸疗新理论由以下三条规律组成:

(1)人体腧穴存在静息态与敏化态两种状态;敏化态的腧穴对外界相关刺激呈现“小刺激大反应”;(2)腧穴敏化的类型多种多样,而腧穴热敏化是一种新类型;腧穴热敏化的特征是:当受到艾热刺激时呈现透热、扩热、传热、局部不(微)热远部热、表面不(微)热深部热、非热觉等奇异现象;(3)热敏化腧穴是灸疗的最佳选穴,艾灸热敏化腧穴极易激发灸性感传(95%的出现率)乃至气至病所,临床灸疗疗效大幅度提高。腧穴热敏化现象已涉及到许多新的生命现象,新的生命现象必然蕴涵着新的生命规律与机制,对其进行深入研究,有可能发现人体机能调控的新规律,对现代医学发展提供创新的机遇。

参考文献

- [1]陈日新,康明非.一种新类型的疾病反应点——热敏点及其临床意义[J].江西中医学院学报,2006,18(2):29
- [2]康明非,陈日新,付勇.热敏点灸治疗膝关节骨性关节炎的临床疗效研究[J].江西中医学院学报,2006,18(2):27

(收稿日期:2007-01-04)