DOI: 10.13703/j.0255-2930.20240509-k0001

引用格式: 肖璐, 许韵, 陈兴娟, 等. 田从豁“形神并调”论治痛经经验拾萃 [J]. 中国针灸, 2024, 44 (12): 1431-1434.

针家精要

田从豁“形神并调”论治痛经经验拾萃*

肖璐¹, 许韵², 陈兴娟², 王蕊³, 吴佳霓³, 杨涛³✉(中国中医科学院广安门医院, ¹保健办公室, ²干保科, ³针灸科, 北京 100053)

[摘要] 总结田从豁教授针灸治疗原发性痛经的诊治要点与特色。田从豁教授认为痛经病位在小腹, 形神失调是其基本病机。临证治疗, 先于小腹局部触诊, 常于归来、育俞、子宫穴处触及条索样结节, 针刺深度至结节, 同时加用脐周四穴(水分、双侧育俞、阴交)、背俞四穴(肝俞、脾俞、肾俞、膈俞)调神固本, 结合辨证配穴, 采用三才进针法, 重视患者心神状态, 守神定气, 通其气血, 形神并调治疗痛经。

[关键词] 痛经; 形神并调; 名医经验; 田从豁

Professor *TIAN Conghuo's* experience of "regulating both form and spirit" for treating dysmenorrhea

XIAO Lu¹, XU Yun², CHEN Xingjuan², WANG Rui³, WU Jiani³, YANG Tao³ (¹Health Office, ²Department of Cadre Health Care, ³Department of Acupuncture and Moxibustion, Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053, China)

ABSTRACT This article summarizes Professor *TIAN Conghuo's* key points and features of acupuncture for primary dysmenorrhea. Professor *TIAN* believes that the location of dysmenorrhea is in the uterus, and the fundamental pathogenesis is the disharmony of both form and spirit. During clinical treatment, he first conducts abdominal palpation, often detecting cord-like nodules around Guilai (ST 29), Huangshu (KI 16), and Zigong (EX-CA 1). Needling reaches the depth of these nodules. Additionally, the use of four acupoints around the navel (Shuifen [CV 9], bilateral Huangshu (KI 16), and Yinjiao [CV 7]), and four back-*shu* points (Ganshu [BL 18], Pishu [BL 20], Shenshu [BL 23], and Geshu [BL 17]) is applied to regulate the spirit and strengthen the body. Point selection is further based on syndrome differentiation. The "Three layers" needling technique is used, emphasizing the mental and emotional state of the patients, calming the spirit and regulating *qi* and blood, to achieve a harmonious treatment of both form and spirit for dysmenorrhea.

KEYWORDS dysmenorrhea; regulating both form and spirit; famous doctor's experience; *TIAN Conghuo*

痛经指在月经期或行经前后出现下腹疼痛、坠胀, 其他症状包括头痛、乏力、恶心、腹泻、腰腿痛等, 是女性常见症状之一^[1]。据统计, 全球有 50%~90% 的育龄女性经历不同程度的痛经, 其中 10%~20% 症状严重^[2-3]。痛经影响女性的生活质量, 并造成一定社会经济负担^[4]。目前, 临床治疗痛经的一线疗法为非甾体抗炎药和激素类避孕药^[3]。然而, 非甾体抗炎药存在胃肠道不良反应^[5], 包括恶心、呕吐或腹泻, 对于有胃及十二指肠溃疡、胃肠道出血或胃穿孔病史的患者, 不宜使用; 长期使用激素类避孕药可能出现乳房胀痛、体重增加、情绪波动和血栓形成^[6]。针刺、艾灸等中医外治疗法安全性及患者接受度高, 在治疗痛经方面具有独特优势^[7-9]。笔者主要介绍田从豁教授治疗原发性痛经经验, 对于继发性痛经患者当先重点

治疗引起痛经的体内病变如子宫内膜异位症等。

田从豁教授是国家级非物质文化遗产针灸项目代表性传承人, 全国名老中医药学术经验继承工作指导老师, 第二届首都国医名师, 中国针灸学会及北京针灸学会理事会顾问, 博士研究生导师及博士后合作导师。自 1951 年起从事针灸临床工作, 具有丰富的临床经验。田从豁教授善用“形神并调”法治疗各类疾病^[10-12], 通过调形, 修复局部组织的病变; 通过调神, 恢复脏腑经脉气血的协调。现将其诊治原发性痛经的学术经验总结如下, 以飨同道。

1 理论依据

田从豁教授认为痛经属形神同病, 在临床诊治思路上着眼于女性生理特性与经水的病理特性。痛经常受致病因素的影响, 导致冲任瘀阻或寒凝经脉, 气血运行不畅, 胞宫经血流受阻, 或任冲、胞宫失于濡养, 此为形病, 又因其痛常加重患者焦虑或困扰患者正常工作生活节奏以致神病。形病病变在阴, 神病病变在气。

*北京中医药薪火传承“新 3+3”工程项目: 2023-ZYSF-23; 中央高水平中医医院临床科研业务费资助项目: HLCMHPP2023024

✉通信作者: 杨涛, 主任医师。E-mail: bjtyyangtao@163.com

1.1 痛经在形，形病于阴

妇人者，以血为本。血属阴，故女性生理功能与“阴”密切相关。女子者，天癸至月经来潮，《妇科指要》载：“月经之至如潮汐之往来，不愆其期，故谓之月经，亦谓之月信。”经血盈亏有期，亦是有形之血为阴矣，故治妇人病，当重视以“阴”为总纲。痛经，病位在小腹，冲、任二脉皆起于胞中，冲脉称为血海，任脉又为阴脉之海，冲任二脉循行至小腹，腹为阴，故痛经病性与“阴”息息相关。

痛经致脏腑功能失调多涉及肝、脾、肾三脏^[13-14]。肾者，阴中之阴，藏精，为先天之本，分藏阴阳，主生殖，胞宫与肾相系，冲任之本亦在于肾，故《傅青主女科》言“经水出诸肾”。脾者，阴中之至阴，为后天之本，气血生化之源，主统血。肝者，阴中之阳，主藏血，主疏泄，与冲、任交会，借冲任与胞宫相通以促胞宫藏泻可司，疏通气机，肝肾又同居下焦，乙癸同源，精血互生，以荣胞宫。五脏分阴阳，三脏皆属阴，痛经者属肾水亏虚，脾肾阳亏，肝肾虚损，冲任失养，经血亏虚，不荣则痛；肾阳推动不足，肝郁脾虚，见气血瘀滞，遇寒凝侵袭，不通则痛。

1.2 痛经在神，神病于气

《类经》述：“形者神之质，神者形之用，无形则神无以生，无神则形不可活。”田从豁教授指出痛经不仅病在于形，更在于神。《素问·移精变气论》曰：“得神者昌，失神者亡。”神充则身强体壮，神衰则百疾丛生，在疾病防治中调神的作用不可小觑^[15]。神可驭形，神定则形稳，可助气血津液、五脏六腑安适如常。痛经患者若痛及神变或神弱致痛，则形神为病，纠缠难解。神为痛所困，终是烦恼忧愁，忧患频频而耗神伤神，神弱则难以驭形，其气血运行无力或涩滞，五脏生理功能不能正常发挥，经血涩滞乏源更甚，瘀血内生，冲任阻滞，不通不荣更甚，痛经愈加难解。

狭义之神亦指人之情志、精神。肝脏，七情病变所起之脏，经血疏泄所在之脏。《临证指南医案》指出“女子以肝为先天”，女子多忧虑思愁，肝喜条达而恶抑郁，忧愁思虑则气机郁滞不畅。经水以周期来，若经期为痛，每月一至，使人苦恼，也可致肝气内结，进而影响肝主疏泄与藏血功能的正常发挥。肝主情志，今肝气郁结而不畅，久郁不解，致情志郁结不舒，机体气血枢转失常，地道不通，畅达受阻，蕴结不开，不通为痛，发为痛经。

2 诊查特点

田从豁教授提出痛经局部病变病位在小腹肌肉

层，小腹属阴也。其病变部位又常伴随局部形变的外在表现，以触诊感知可觉小腹凉，认为此多为寒凝所致；因阳虚伴经血亏虚者，局部触诊可知小腹近关元处微凹陷；因气血瘀滞病性属实者，小腹深部可触及条索样结节，寒凝阻滞经脉不通，气血因实滞而生结节；因气血推动无力病性属虚者，深部亦可触及结节，经血亏虚濡养不达，新血不生，无力推动气血运行，气血因虚阻滞而生结节。田从豁教授多年临证经验发现，结节多循经而生，故呈条索状，多集中在肾经、脾经、胃经循行处。

3 治疗要点

田从豁教授认为，痛经治疗应兼顾“形神并调”，先通过诊查方法，确定小腹局部病变情况，再根据整体情况，调神辨证分治。痛经患者，因虚、实、寒而致经脉瘀阻，小腹多有条索样结节，治疗直刺结节；同时，治疗需调神固本，常加用脐周四穴（水分、双侧盲俞、阴交）^[16]、背俞四穴（脾俞、肝俞、肾俞、膈俞）。兼阳虚寒凝者，加用灸法；伴脾虚者，加足三里、中脘、三阴交、血海；伴肝郁者，加太冲、期门、归来；伴肾虚者，加关元、命门、肾俞、志室。临床不拘泥于一法，随证治之。

3.1 局部调形，不破不立，通结散瘀

田从豁教授指出调形重在“不破不立”^[17]，痛经患者多可触及结节有形之邪，无论属虚、实、寒，结节已成，当破其有形之邪，促进经脉气血贯通于小腹。触诊时常于归来、盲俞、子宫穴处触及条索样结节，结节为有形阴邪，多在肌肉层，阴邪成形，“不破不立”，田从豁教授采用局部深刺，常直刺 1.2 寸，针尖刺至结节，如结节较大，则对结节周围进行围刺，又可局部行艾灸，温通结节，可破其形，通结散瘀。

3.2 调神治疗，培元固本，畅神为重

《灵枢·平人绝谷》指出“血脉和利，精神乃居”。神由水谷精气化生，血脉调顺通利，可为人体精神活动提供物质基础，血又可养神，神安情畅则助推气血运行全身无阻。调神方面先要确定病变涉及的经脉或脏腑，重视调整脏腑功能。气血是构成人体最基本的物质，气血调和，五脏六腑才能发挥其正常的生理功能，调神强调调理脏腑功能，培元固本，理气解郁，健脾和胃。

培元固本方面，田从豁教授常采用 2 组穴位。若患者肾气尚且充足，只需稍加辅助，振奋元阳，固本祛邪，选用脐周四穴（水分、双侧盲俞、阴交），盲俞为足少阴与冲脉交会穴，可益肾调固冲脉；若患者属

肾气亏虚、肝脾失调,病情更重者,此为多脏腑功能不调,《黄帝内经》言“治脏者治其俞”,五脏之气汇筑于背,可治五脏病变,《难经本义·六十七难》载“阴阳经络,气相交贯,脏腑腹背,气相通应”,取肝、脾、肾之背俞穴,外加血之会膈俞,组为背俞四穴^[18]。诸穴共用和气血,温健脾肾,既调补后天之本,又巩固先天之根。

肾虚更甚者,当注重调补精血,可酌加关元、命门、肾俞、志室,强肾气以达填补精血之效。脾虚更甚者,当注重培补后天,调理中焦,常选用足三里、中脘、三阴交、血海。足三里为胃经合穴,功善健脾和胃,中脘为胃之募穴、八会穴之腑会,可调畅中焦气机,二者合用,改善脾胃功能;三阴交为足三阴经交会穴,可调三阴经气血;《脉经》载“尺脉弦,小腹痛,小腹及脚中拘急……针血海泻之”,血海善治血症,意为血归聚于海,补血调经,引血归脾。肝郁更甚者,当注重养血柔肝,调达肝气,荣通其神,常取太冲、期门、归来,行气疏肝,行经调神,使肝气条达,以畅其神。若患者出现气郁愈重,取合谷、太冲,开四关调节周身气机,气机畅而经血通,气郁消则神开畅,神安稳又条畅气血,促五脏功能正常发挥。

3.3 阴病治阳,寒者温之

田从豁教授在针刺治疗痛经的同时,常施以灸法。灸法即艾灸,灸借以火势相灼,火属阳,火光明燔动可温暖一方。灸法常以艾绒作材,艾叶性温,味辛、苦,归肝、脾、肾经,擅温经暖血、散寒止痛,陶弘景《名医别录》言艾叶“主灸百病”。《景岳全书》赞艾叶功效为“能通十二经,而尤为肝脾肾之药。善于温中逐冷除湿,行血中之气、气中之滞。凡妇人血气寒滞者,最宜用之。”因此火与艾叶相合施灸法,可消阴翳,善入脏腑,通行十二经络,深入三阴,理气血消治百病^[19]。病性属阳虚寒盛血瘀者,取艾灸火势可温通经络气血凝滞之邪,温化寒气,温阳散寒,散化结节,以阳治阴,推陈致新,化解痼冷气血阴邪之弊。常施治于关元穴,可温补阳气,补肾培元,以荣止痛。

3.4 守神为要,气随针定

痛经常严重困扰患者工作生活,因此田从豁教授强调调经治疗应“守神”为要,形神一体,形为神宅,神为形主,形为阴、神为阳,血属阴、气属阳,守神同时也是调气,调气可通阳,为化解阴邪提供动力。在针刺施治过程中,医者要做到精神内守,神随针行,刺手持针若握如猛虎,用神当全神贯注,以刺手细细感知针感变化,针下是否得气。针刺中“守神”能调

动人体正气,扶正祛邪,正如《标幽赋》所言“凡刺者,使本神朝而后入;既刺也,使本神定而气随。神不朝而勿刺,神已定而可施”。在针刺手法方面,田从豁教授在前人经验基础上承古拓新,以左手切按穴位,寻穴位反应点,心手合一,运气守神于指,右手持针,气随针定,针随手进,频频采用“天人地”三才进针法,先刺皮肤浅部,再刺达肌肉,为中部,终刺肌肉之间为深部,如此进针^[20]。天、地、人应精、气、神,天人相类,在由浅到深的过程中,可充分感知得气程度,观察患者施针反应,将守神之气注于体,促进气血运行。

4 典型病例

患者,女,31岁,于2018年6月15日初诊。主诉:痛经5年余,双乳胀痛1年。现病史:5年前无明显诱因出现痛经,每于经期第1天疼痛明显,平素左下腹隐隐不舒,1年前情绪不畅后,出现经期乳房胀痛。既往史:乳腺增生病史2年;2018年3月因输卵管积水行输卵管积液抽吸术治疗。刻下症:左下腹不适,每于经期第1天小腹疼痛、有坠胀感,腰酸,双乳胀痛,无畏寒,时有情绪不佳,纳差,睡眠可,小便正常,大便日行1次,舌淡红、苔白,脉弦细。末次月经2018年6月1日,月经周期5d/28d。西医诊断:原发性痛经;中医诊断:痛经(气滞血瘀,兼肝郁脾虚证)。触诊:归来穴附近可触及结节。予针刺治疗。取穴:脐周四穴(水分、双育俞、阴交)、中脘、期门、天枢、关元、归来、足三里、三阴交、太冲。操作:患者取仰卧位,局部皮肤常规消毒后,选用0.30mm×40mm一次性无菌针灸针,归来针刺深度以直刺结节为度,其他穴位采用三才进针法,先刺皮肤浅部,再刺达肌肉,终刺肌肉之间为深部,以得气为度。留针20min。2018年6月22日二诊,患者诉食欲较前好转,治疗如前。2018年6月29日三诊,左下腹隐痛减轻,治疗如前。2018年7月2日四诊,诉末次月经为2018年6月30日,末次月经经期疼痛明显减轻,经前仍有左下腹不适。针刺处方加膻中,向上平刺约10mm。随访3个月,痛经明显缓解,乳房胀痛减轻,左下腹不适缓解,食欲好转。

按语:本案患者左下腹不适、痛经,触诊归来穴可扪及结节。究其成因,情绪不畅、双乳胀痛为肝失疏泄,情志抑郁,神困气结导致;纳差提示肝郁脾虚,中焦斡旋失司,脾胃运化不能。局部形变为可触及的结节,提示气滞血瘀,经血阻滞,生结节等有形阴邪。治疗形病,取归来穴深刺,刺至结节,破结调形;治

疗神病，取脐周四穴培元固本，同时取足三里、中脘、天枢健运中焦，促化生精微以补脾胃；取足三阴之交会穴三阴交，既可培补肝脾肾三脏，又可活血调经；取期门、太冲疏肝理气畅心神，取关元填补精血。经 4 次治疗后，患者诸症缓解，唯有左下腹不适，考虑患者曾输卵管不通，局部阻滞严重，选用膻中，膻中为气会，理气为重，以助局部散结，疏通气血。同时田从豁教授针刺治疗过程中，重视患者心神状态，心手合一，守神定气，气随针行，调神以安其形。

结语

田从豁从豁教授“形神并调”法治疗痛经，首先于病变局部手法诊查，再行针法，针刺调形以局部腧穴育俞、归来、子宫穴为主，要求针刺深度到局部结节；调神强调调理肝脾肾三脏，从而调理冲任二脉，培元固本，理气解郁，健脾和胃。并施以艾灸治疗，温补阳气。形神并调，从阴调形，从气调神论治，可除痛源、扶正气，收效颇丰。

参考文献

[1] 《中成药治疗优势病种临床应用指南》标准化项目组. 中成药治疗痛经临床应用指南(2021 年)[J]. 中国中西医结合杂志, 2021, 41(12): 1413-1425.

[2] ACOG committee opinion No. 760: dysmenorrhea and endometriosis in the adolescent[J]. *Obstet Gynecol*, 2018, 132(6): e249-e258.

[3] Kho KA, Shields JK. Diagnosis and management of primary dysmenorrhea[J]. *JAMA*, 2020, 323(3): 268-269.

[4] Armour M, Parry K, Al-Dabbas MA, et al. Self-care strategies and sources of knowledge on menstruation in 12,526 young women with dysmenorrhea: a systematic review and meta-analysis[J]. *PLoS One*, 2019, 14(7): e0220103.

[5] 曾德浩, 闫雪, 廖小红, 等. 非甾体抗炎药的不良反应情况分析与研究[J]. *中国实用医药*, 2020, 15(24): 137-139.

[6] 王玉, 杨清. 避孕药具不良反应研究现状[J]. *中国实用妇科与产科杂志*, 2021, 37(8): 802-805.

[7] 马玲, 马骏, 汪瑶, 等. 针灸治疗原发性痛经临床研究概况[J]. *实用中医药杂志*, 2022, 38(12): 2241-2243.

[8] 黄河清, 王富春. 近 5 年针灸治疗青春期原发性痛经研究进展[J]. *中医药信息*, 2023, 40(1): 75-78.

[9] Song QY, Zhou YL, Zhou B, et al. Study progress on the mechanism of acupuncture for primary dysmenorrhea[J]. *World J Acupunct-Moxibust*, 2021, 31(3): 227-232.

[10] 杨涛. 田从豁教授形神并调治疗皮肤病经验特色总结[J]. *环球中医药*, 2017, 10(3): 321-322.

[11] 王蕊, 朱远, 赵宏. 田从豁病证结合治疗癫痫经验[J]. *中医杂志*, 2015, 56(21): 1817-1818, 1825.

[12] 张维. 田从豁治愈难治性颅脑损伤后精神障碍 1 则[J]. *山西中医*, 2015, 31(2): 23.

[13] 张良, 朱晋伟, 薄思睿, 等. 痛经辨证论治源流考[J]. *上海中医药杂志*, 2023, 57(12): 75-79.

[14] 尹巧芝, 郝星华, 谷红苹. 论女子之治冲任与治肝脾肾[J]. *四川中医*, 2010, 28(4): 28-29.

[15] 张延丞, 张其成. 浅论《黄帝内经》神不使及调神的方法[J]. *中华中医药杂志*, 2020, 35(11): 5411-5413.

[16] 赵华, 田从豁. 田从豁治疗痹证经验[J]. *北京中医*, 2007, 26(8): 485-486.

[17] 杨涛, 田从豁. 田从豁教授针灸临床“形神并调”学术思想总结[J]. *上海针灸杂志*, 2015, 34(4): 286-289.

[18] 王卫红, 邵淑娟, 田从豁. 田从豁教授“背俞四穴”应用探析[J]. *中国临床医生*, 2007, 35(7): 67-68.

[19] 洪宗国. 艾灸溯源[J]. *中南民族大学学报(自然科学版)*, 2014, 33(4): 47-51.

[20] 骆芳, 蒋军清, 叶虹, 等. 田从豁教授针法浅析[J]. *辽宁中医杂志*, 2009, 36(1): 16-18.

(收稿日期: 2024-05-09, 网络首发日期: 2024-10-11, 编辑: 朱琦)

(上接第 1430 页)

[5] 胡兴立. 双针速效疗法[M]. 北京: 学苑出版社, 1998.

[6] 杨晓媛, 杨迎迎, 顾继昱, 等. 进针速度与患者痛觉的潜在关系[J]. *中医杂志*, 2016, 57(23): 2004-2007.

[7] 李琛妮, 付于. 皮部浅刺法治疗眼肌型重症肌无力[J]. *河南中医*, 2018, 38(3): 458-460.

[8] 黄龙祥. 中国古典针灸学大纲[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2019.

[9] 苑媛. 针刺“四关穴”脑效应机制 fMRI 研究[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2023.

[10] 蔡荣林, 申国明, 王浩. 俞募配穴的理论基础及协同效应机制

探讨与思考[J]. *中华中医药杂志*, 2016, 31(5): 1555-1558.

[11] 王浩, 申国明. 俞募配穴协同效应及机制研究进展[J]. *中国针灸*, 2011, 31(9): 862-864.

[12] 沈雪勇. 经络腧穴学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016.

[13] Huang T, Cheng XN. The observation of the change of TCE caused by different acupuncture stimulation[J]. *Evid Based Complement Alternat Med*, 2013, 2013: 856905.

[14] 姚旭红, 严凤花, 杨永霞, 等. 何天有教授双手行针法浅谈[J]. *上海针灸杂志*, 2015, 34(1): 77-79.

(收稿日期: 2024-01-02, 网络首发日期: 2024-09-14, 编辑: 杨立丽)