

“四相调气”针法治疗颈源性头痛探析： 基于从“气机升降”理论

刘盼,成泽东*,陈以国,刘紫薇

(辽宁中医药大学 针灸推拿学院,辽宁 沈阳 110847)

摘要:气机升降出入是人体进行生命活动的基础。人体之气运行于周身,时刻推动着人体的各种生理活动。颈源性头痛是一种常见的慢性疾患,归属于继发性头痛,基于气机升降理论,从整体出发,调理中焦气机,使得脏腑气机有序运行,脏腑气血充足,阴阳调和,濡养局部筋肉及脑窍,从而有效治疗颈源性头痛。通过探讨“四相调气”针法治疗颈源性头痛的临床疗效,旨在为临床治疗颈源性头痛提供新的思路。

关键词:颈源性头痛;病因病机;脾胃气机升降;四相调气;脏腑气机

DOI:10.11954/ytctty.202501014

开放科学(资源服务)标识码(OSID):

中图分类号:R245

文献标识码:A

文章编号:1673-2197(2025)01-0070-04



Analysis of the Treatment of Cervical Headache With the “Four Phase Qi Regulation” Acupuncture Method, Based on the Theory of “Qi Rise and Fall”

Liu Pan, Cheng Zedong*, Chen Yiguo, Liu Ziwei

(College of Acupuncture and Moxibustion Tuina, Liaoning University of Traditional
Chinese Medicine, Shenyang 110847, China)

Abstract: The upgrade of the pneumatic system is the foundation for human life activities. The Qi of the human body runs throughout the body, constantly driving various physiological activities of the body. Cervical headache is a common chronic disease, classified as secondary headache. Based on the theory of Qi rise and fall, the central focus Qi is regulated from a holistic perspective to ensure the orderly operation of organs and Qi, sufficient Qi and blood in organs, balance yin and yang, nourish local muscles and brain orifices, and effectively treat cervical headache. By exploring the clinical efficacy of the “Four Phase Qi Adjustment” acupuncture method in treating cervical headache, this study aims to provide new ideas for the clinical treatment of cervical headache.

Keywords: Cervical Headache; Etiology and Pathogenesis; The Rise and Fall of Spleen and Stomach Qi Mechanism; Four Phase Modulation; Visceral Qi Mechanism

颈源性头痛(Cervicogenic headache, CEH)是指由颈椎包括组成颈椎的骨、椎间盘和/或软组织疾患导致的头痛,通常还伴有颈部疼痛^[1]。CEH作为临床常见的继发性头痛,可归于中医“项痹”“头痛”“头风”范畴,临床表现以单侧疼痛为主,可加重至双侧,范围可由颈枕部扩展到前额、眶部、颞部、顶部等。同时可伴颈部活动受限,伴或不伴同侧肩颈部疼痛。CEH在人群中的发病率为0.17%~4.1%^[2],在头痛患者中患病率达15%~20%^[3]。近年来临床上颈源性头痛患者日益增多,患病年龄呈下降趋势,对

人们的工作和生活造成了极大影响。西医治疗主要以局部镇痛为主,中医认为人体是一个有机整体,应通过调节全身脏腑气机来治疗疾病。本研究基于“气机升降”理论,探讨“四相调气”针法对于颈源性头痛的治疗作用,旨在为临床治疗CEH提供新思路。

1 颈源性头痛的病因病机

1.1 中医病因病机

CEH的中医病因分为外感和内伤两大方面,外

收稿日期:2024-04-19

基金项目:全国名老中医陈以国教授经验传承工作室(国中医药人教函[2022]75号)

作者简介:刘盼(1997—),女,辽宁中医药大学硕士研究生,研究方向为针灸针刺。

通讯作者:成泽东(1974—),女,辽宁中医药大学教授,博士生导师,研究方向为中医证候与肠道微生态及针灸干预。

E-mail:893554622@qq.com

感包括风寒湿邪侵袭,内伤包括气血不足、清窍失养、内生实邪、阻遏轻窍、情志不遂,以及颈部筋肉慢性劳损等。人体正气亏虚,外邪侵袭,直犯脑窍,阻遏清阳,气血不畅,发为头痛。《医学入门·丹台医案》云:“风邪一入,头即痛焉,故有头痛之病,风痛居多。”^[4]头痛的外感病因以风邪为首感,风为百病之长,易犯上部,其他邪气多依赖于风邪而侵犯人体,故形成外感风寒、风热、风湿。《内经》有言:“风寒湿三气袭人经络,入于骨则重而不举,入于脉则血凝不流,入于筋则屈而不伸,入于肉则不仁,入于皮则寒,久不已则入五脏。”风寒湿邪侵入到骨,会导致关节僵硬、沉重无力;入血脉则会影响血液循环;入筋则导致活动受限;入肉可能会出现肌肉麻木或疼痛的症状;入皮则会皮肤感觉寒冷。以上症状与 CEH 的临床症状高度重合。内因为机体脏腑气血亏虚,不能濡养脑窍,导致头痛;或因脾胃亏虚,内生痰湿,痰随气升,发为头痛;情志不遂亦是头痛的内因之一。《素问·举痛论》言:“百病皆生于气,怒则气上。”情志不畅,心神受扰,气机逆乱,肝之疏泄功能失常,化热上扰脑窍,故头痛。气机不畅,血行亦不畅,日久成瘀,不通则痛。此外颈部过度活动,局部筋肉劳损亦会引起 CEH,这主要与足太阳膀胱经相关。《伤寒论》言:“太阳病,项背强几几。”太阳经为巨阳之脉,其阳气充足,主表,具有抵御外邪的作用;若太阳经经气不足,则易受风寒湿邪侵袭。此外,太阳主筋所生病,太阳经发生病变,会引起所过部位筋病^[5]。经筋主束骨而利机关,若筋脉肌肉失养,影响颈椎稳定和束骨的作用,会导致局部肌肉僵硬,颈椎失稳,形成“骨错缝,筋出槽”^[6]。膀胱经在循行部位上循项后从枕部络脑,其走行与 CEH 病变部位一致^[7]。在传统中医学中并无颈源性头痛这一概念,根据中医辨证思想,西医中的一个疾病可能对应多个中医证型甚至多个疾病。目前,在临床上 CEH 暂时缺乏中医对于单个疾病的具体辨证分型,但总体上可归属于头痛范畴。

1.2 西医对 CEH 的认识

颈源性头痛的发病机制较为复杂,目前西医治疗手段主要有药物口服、物理疗法、神经阻滞注射、脉冲射频等^[8]。有学者认为,其机制包括颈曲异常、神经会聚学说、外周中枢系统敏感化等^[9]。从生理角度看,颈椎的曲度改变和过伸位椎体不稳与该病呈正相关,而头痛的程度与颈椎的曲度呈负相关^[10]。CEH 的发生主要与高位段脊神经(C1~C3)所支配的上颈椎关节突关节、周围软组织、椎间盘以及椎动脉的病变密切相关。由 C2 颈神经的内侧支和 C3 颈神经的纤维共同组成的枕大神经、枕小神经和耳大

神经为 CEH 常见的责任神经^[11]。CEH 的传导机制为 C1~C3 及三叉神经的感觉纤维汇聚于三叉神经脑束核,导致颈椎的疼痛传到面部和头部,脊髓副神经纤维在到达三叉神经的降束前与上段颈神经根重合,CEH 疼痛传导机制又受脊髓副神经的影响^[12]。长期低头伏案工作者,过度使用颈部,局部肌肉劳损,发生疼痛,日久其生理曲度发生改变,椎体不稳,压迫上段颈神经以及相关的神经和椎动脉,疼痛传至前额、颞侧等部位,导致颈源性头痛的发生。

2 “气机升降”与颈源性头痛

2.1 “脾胃为气机升降之枢纽”与头的关系

脾胃为气机升降之枢纽,亦为气血生化之源,五脏六腑之精血皆汇聚于头,脑窍生理功能的正常运作依赖于脾升胃降传输水谷精微。《黄帝内经》言:“头者精明之府……五脏六腑之精皆上升于头。”头为诸阳之会,为足阳明胃经循行所过之处,阳经气血皆上头面。脑窍依靠后天水谷之气濡养,故脾胃之气亦可通过脉络上行濡养头面,经脉气血畅通,头窍气血亦畅通。有学者认为,头为气机升降的转折点,在位置上,其处于人体最高位,在人体气机运行过程中,肝气上升,至头部转为下降,肝升肺降之道路为气机升降^[13],肝升肺降离不开脾升胃降功能的正常,脾升肝亦升,胃降肺亦降。正如黄元御在《四圣心源》中所说:“脾气升则肝肾亦升,胃气降则心肺亦降。”脏腑之精气为脑窍后天发育所需的主要营养物质,脾胃升降气机为其输送之动力与通道。

2.2 “脾胃气机升降失常”与颈源性头痛发病的相关性

脾胃气机升降失常,气血不畅,项部筋骨及脑窍失于濡养,会导致 CEH 的发生。百病生于气,疾病的发生皆由气机失调所致,气的功能异常,生血运血无力,气血运行不畅,会出现血虚血瘀等病理状态。《通评虚实论》云:“头痛耳鸣,九窍不利,肠胃之生也。”《灵枢·口问》言:“上气不足,脑为之不满,耳为之苦鸣,头为之苦倾,目为之眩。”脾胃损伤,脾气不升,清阳亦不升,则出现头面五官疾患^[14]。而脾胃为气机升降之枢纽,可将水谷之气输送至五脏六腑以及各脉络,濡养脑窍。颈部在位置上,上接头面、下连躯干,为脏腑气血和经脉气血灌注至头的必经之处,其局部筋骨保持相对平衡的位置,对于气血运行畅通发挥着重要作用。颈部受到风寒湿邪侵袭或长期姿势不当致颈部过劳,劳则伤脾,脾胃气机升降失常,阳明经气衰,不能濡养筋骨,致颈椎失稳,颈部经脉受损,气血上行受阻,气血循环通道不畅,脑窍气血不足,则发为颈源性头痛。

3 应用“四相调气”针法调节脏腑气机之升降

陈以国教授根据自身多年行医经验,提出了“四相调气”针法,通过调节中焦脏腑气机来治疗疾病。四象在古代神话中,最早指老阳、老阴、少阳、少阴,衍生于阴阳。在传统文化中,星象学的四相,指北极星外的“东苍龙、南朱雀、西白虎、北玄武”,青龙代表木、白虎代表金、朱雀代表火、玄武代表水,分别对应肝肺心肾四脏,“天之四灵”,正天之四方,与阴阳转化、四季更迭、冷暖交替等自然变化密切相关,能正人之身形,具有调理气机、安脏腑、和气血、培元气的功效。该针法强调神阙的神圣地位,选取脐周能够调理脏腑气机的建里、天枢(左右)、关元四穴,建里位于中下脘之间机关之位,主建运,其性乾,为气血生化之源。气通于心,象朱雀,与宗气相关;左天枢,主升,升气之街,人体经脉脏腑三焦之气上升之枢纽;气通于肝,象青龙,与清阳之气相关;右天枢,主降,降气之街,人体经脉脏腑三焦之气下降之枢纽,气通于肺,象白虎,为气之降纽,与浊阴相关;关元内藏元气,其所在位置为真阴真阳蕴藏之地,为生命之原动力,气通于肾,象玄武,与元气相关。此四穴协领心肺肝肾四脏,添精补血、运转气机、和中守神、移精变气、扶正祛邪。

神阙之名最早出自《外台秘要》,位于脐中,是胎儿气血运行的重要通道,为神气出入之门户。《针灸大成》称呼脐为“气舍”,指出神阙穴与气关系密切。脐位于人体上下左右交会之中心,为生气所系,通五脏,具有输布气、血、精、神的作用^[15]。且神阙穴与任脉、督脉、冲脉、带脉关系密切,并与肝经、脾经、肾经相联系,有联络全身经脉、通五脏六腑之用^[16]。《难经》曰:“三焦者,原气之别使也,主通行三气,经历于五脏六腑。”三焦为机体气的升降出入之通道,三焦为机体气的升降出入之通道,具有通行元气、水谷之气的功能,能够将元气输送到全身,故称三焦主持诸气、司全身之气机、濡养温煦脏腑,为其活动供能^[17]。三焦功能的正常发挥以中焦为物质基础,腹部位于中焦,为气机升降之枢纽,只有中气充实,三焦气机通道才能畅通,才能使五脏之气俱旺,而九窍通,五脏合^[18]。人之病,不外邪气胜,精气亏,阴阳失和,气机不调。因此可以通过调理气机,使得脏腑气血充足、机体阴阳调和来治疗疾病。

4 “四相调气”针法治疗颈源性头痛

4.1 针刺穴位与脾胃气机升降

“四相调气”针法通过针刺建里、天枢(左右)、关元可以调节脾胃气机之升降,从而治疗 CEH。建里属任脉,位于上腹部,其下为胃腑,为气血生化之源,具有健脾和胃的功效,其激发生成的水谷之气是支

持宗气活力的重要力量,在心肺的作用下可化生宗气,宗气具有贯心脉以行气血之功,可以推动全身气血津液的运行输布,调节脏腑、助心调神,以维持人体进行正常的生命活动^[19]。关元亦属任脉,位于下腹部,其下为小肠,且其位置与肾相近,为阴阳元气交会之所,可激发人体下焦元气,元气为人体生命活动的原动力,具有调节脏腑、抵御外邪之用,其与宗气为诸气之根本,心主神明、肾藏精以生脑髓,二者可共主元神之活动。宗气、元气两者功能的正常发挥均离不开脾的作用,脾气升清维持脏器位置相对恒定,心肺肾功能正常,才能化生宗气和元气。其次关元为小肠之募穴,小肠功能失调会导致浊气上行。任脉为阴脉之海,总领全身阴经;督脉为阳脉之海,与阳经密切联系,二者均可治疗头面病。任、督、冲同起于胞中,冲脉为十二经脉之海,三者皆为奇经,贯穿于十二经之间,故任脉可以调节十二经之经气。又因任脉走行上中下三焦,汇聚上焦之宗气、中焦之水谷之气、下焦之元气,可统率、调节三焦之气,具有调理局部和全身气机的作用^[20]。天枢属足阳明胃经,其下为肠腑,为大肠之募穴,具有理气健脾的功效。《素问·八正神明论》言:“血气者,人之神,不可不谨养。”阳明经为多气多血之经,可以濡养脑络,其在头部走行循发际,至额颅。经脉所过,主治所及,且与脾经互为表里。脑窍源于先天之精,受后天之精濡养,针刺建里和天枢可调节脾胃气机升降,输布气血;还可针刺关元培本固元,四穴相配调节脾胃气机升降,推动脏腑之精气濡养头面来治疗 CEH。

4.2 针刺方法与脾胃气机升降

通过补泻手法,调节脾胃气机升降可以起到治疗 CEH 的作用。《素问·阴阳应象大论》云:“阴阳者,血气之男女也……左右者,阴阳之道路也。”男子为阳、女子为阴,左为阳、右为阴,阳左升阴右降,形成阴阳道路。天枢居于人体左右两侧,脾主升清、胃主降浊,故脾阳在左主升,输布水谷精微;胃阴在右主降,主纳食水^[21]。脾经从足走胸、胃经从头走足,亦与脾升胃降一致,其气机升降正常,脏腑功能才能正常^[22]。建里与宗气相关,宗气生于心肺,为心肺功能生理活动的产物。心肺之气应下降,故建里向下宜泻。关元为一身元气之所在,为三焦之气所生之处,功能培补元气、补益先天之本;并联络多条经脉,《类经图翼》称此穴为“足三阴、阳明、任脉之会”^[23]。元气为肾之先天精所化生,为脾胃后天之精所滋养,行于三焦,至上焦通过心肺布散到全身,具有推动五脏六腑、经络等组织器官的功能。在生理上,心与肾水火既济,两者相互制约,心火肾水相须,为气机运动之根本^[24]。肾气宜升,关元向上宜补。因此可

通过先刺左右天枢调节五脏六腑之气,调动周身之气机循环,针刺前先诊其脉相,探查脐周腹部的温度,辨机体之阴阳。左天枢向上宜补,右天枢向下宜泻,男子属阳,临床治疗时,男患者先刺左天枢,女子属阴,女患者先刺右天枢,再刺建里、关元,调节脾胃气机之升降,补益元气,调理脏腑。通过以上针刺手法调节脾胃气机升降、脏腑之气血,从而治疗 CEH。

5 病案举隅

某患者,男性,42岁,2023年10月20日首诊,主诉:头痛反复发作,伴颈部头痛半年加重1个月。现病史:患者半年前因长期伏案工作常出现头痛伴颈部疼痛,未经系统治疗,近1个月以来因持续加班导致头痛加重,患者自述头痛主要集中于头部两侧,呈钝痛,伴颈部疼痛僵硬,时发时止,夜间疼痛加重,影响睡眠。患者平素畏风、神疲乏力、气短懒言,饮食尚可,二便正常,病来无发热、呕吐等症状。过敏史:无。家族史:无。中医四诊:面色少华,舌淡薄白,脉细弱。查体:颈部生理曲度变直,活动受限,颈后肌群紧张、压痛。辅助检查:颈部CT示:颈椎生理曲度变直,C4-C5、C5-C6椎间盘轻度突出,椎间隙狭窄。针灸处方:天枢(双侧)、建里、关元、百会、风池(双侧)、合谷(双侧)、头维(双侧)、太冲(双侧)、足三里(双侧)、血海(双侧)、阿是穴。1周3次,每3次为1个疗程。治疗1个月后患者复诊,头颈部疼痛症状明显好转。

6 结语

人体气机升降功能是阴阳、脏腑、经络、气血升降的基础,而脾胃为气机升降之枢纽。在临床上,CEH发病年龄呈逐渐年轻化的趋势,常反复发作、迁延难愈,严重影响了人们的日常生活。陈教授将解除病患痛苦放在首位,提出“四相调气”针法,选用能够调理脏腑气机的穴位及补泻手法,改善机体气机升降,使头颈部气血循环畅通,该针法有效减轻了患者病痛,为临床治疗 CEH 提供了新思路。《灵枢·刺节真邪》云:“用针之类,在于调气。”该针法旨在调理机体整体气机,通过临床上与近端局部穴位组合,治疗效果更佳。另外需注意,CEH病程较长,治疗周期也较长,在治疗时需防止颈部过劳及外邪入侵。

参考文献:

- [1] INTERNATIONAL HEADACHE SOCIETY. Headache classification committee of the international headache society (IHS)[J].

The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition Cephalalgia, 2018, 38(1): 1-211.

- [2] ANTONACI F, SJAASTAD O. Cervicogenic headache: a real headache[J]. Curr Neurol Neurosci Rep, 2011, 11(2): 149-155.
- [3] MARTELLETTIP, VAN SUJLEKOM H. Cervicogenic headache[J]. CNS Drugs, 2004, 18(12): 793-805.
- [4] 李绍林, 张豪, 李泉仪, 等. 明清医籍头痛病因病机研究[J]. 现代中医药, 2023, 43(6): 22-25.
- [5] 黄文豪, 陈博威, 陈宇奇, 等. 刍议肝主筋与太阳主筋[J]. 中国针灸, 2020, 40(9): 989-990.
- [6] 关亚楠, 沈永勤, 张成宇, 等. 针刺疗法治疗颈源性头痛研究进展[J]. 河南中医, 2023, 43(3): 475-480.
- [7] 张斌. 从足太阳膀胱经论治颈型颈椎病的探讨[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(10): 43-45.
- [8] 何亮亮, 倪家骥. 颈源性头痛诊断及治疗研究进展[J]. 中国全科医学, 2016, 19(12): 1392-1395.
- [9] 王宏岩, 何亮亮, 窦智, 等. 颈源性头痛发病机制和诊断的研究进展[J]. 中国疼痛医学杂志, 2023, 29(9): 685-690.
- [10] 贾雁, 邱祖云, 孙小洁, 等. 颈源性头痛的影像学特征分析[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(6): 3644-3647.
- [11] 许长河, 单红星, 睦承志. 颈源性头痛发病的解剖学基础探讨[J]. 中国医药指南, 2008, 6(23): 293-295.
- [12] HOWARD P D, BEHRNS W, MARTINO M D, et al. Manual examination in the diagnosis of cervicogenic headache: a systematic literature review[J]. J Man Manip Ther, 2015, 23(4): 210-218.
- [13] 周雪, 滕晶. 头痛从气机紊乱论治辨析[J]. 中国中医急症, 2020, 29(11): 1985-1988.
- [14] 叶冠成, 王嘉铨, 苗瑞恒, 等. 从调理脾胃气机升降论治疲劳[J]. 中医学报, 2021, 11(36): 2277-2280.
- [15] 薄智云. 神阙布气说与腹针的关系[J]. 北京中医杂志, 1993, 8(4): 13-14.
- [16] 廖柏丹, 柳元娥, 彭志谋, 等. 艾灸神阙配合温针灸关元、三阴交治疗原发性痛经疗效观察[J]. 中国针灸, 2019, 39(4): 367-376.
- [17] 王河宝. 三焦生理功能论[J]. 江西中医学院学报, 2011, 23(2): 23-25.
- [18] 孔怀德, 陈以国. 陈以国针灸建里配天枢调气“气机升降”辨治杂病[J]. 实用中医内科杂志, 2017, 31(3): 21-24.
- [19] 温武兵. 论宗气的生理功能[J]. 山东中医药大学学报, 2000, 24(4): 247-250.
- [20] 刘琴, 吴崇胜. “任脉主气”理论探析及临床应用[J]. 中国针灸, 2001, 21(1): 43-44.
- [21] 纪东升, 赵红义, 焦蕾. 论天枢左升右降[J]. 四川中医, 2012, 30(6): 115-116.
- [22] 翟双庆, 王洪图. 论中焦气机与神志关系[J]. 北京中医药大学学报, 1995, 18(5): 10-11.
- [23] 王彬, 顾一煌. 关元、足三里的文献研究[J]. 中国民族民间医药, 2010, 19(6): 15-17.
- [24] 常兴, 张恬, 隋雨言, 等. 脏腑气机升降理论的溯源探析[J]. 时珍国医国药, 2018, 29(6): 1397-1399.

(编辑:陈湧涛)