

引用:尹聪,高继宁.孙郁芝运用龙砂开阖六气针法治疗肾病经验[J].中医导报,2023,29(1):219-222.

孙郁芝运用龙砂开阖六气针法治疗肾病经验*

尹聪¹,高继宁²

(1.山西中医药大学,山西 太原 030024;

2.山西省中西医结合医院,山西 太原 030024)

[摘要] 龙砂开阖六气针法是近年来兴起的新针法,临证中用于肾病的消肿、降压、调气等,效果显著。阐述六气针法的理论基础,以及孙郁芝教授运用此针法治疗肾病的经验,并附验案佐证。孙郁芝教授认为少阳、少阴双枢可扭转气机,太阳、太阴双开擅敷布水气,厥阴、阳明双阖升清降浊;适时选用引经针,效专力宏。孙郁芝教授认为六气针法需操作规范方能取效。

[关键词] 六气针法;肾病;孙郁芝;龙砂医学流派

[中图分类号] R249 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1672-951X(2023)01-0219-04

DOI: 10.13862/j.cn43-1446/r.2023.01.045

龙砂医学流派以善用五运六气指导临床为特色^[1],其研制的龙砂开阖六气针法疗效显著,且不拘泥病种,广泛应用于临证各科。此针法不以具体病症为中心,而以运气学说为指导,进行辨象握机,调节天人关系,是唯象医学的代表。肾病常以水肿为特征性表现,病程日久或口服激素后,易出现腰困、手抖、足跟痛、失眠等症。六气针法能提高患者的生活质量,减轻患者的痛苦,临证中运用六气针法敷布水气以消水肿,调节双枢以调气机升降,升清降浊以利三焦湿热,症状改善明显,效如桴鼓。孙郁芝教授擅用此针法,为肾病的非药物治疗提供了新的思路。

孙郁芝教授是全国首届名中医,师从中国肾脏病学奠基人王叔咸、江西四大名医之一张海峰,从事肾病工作近60年,学贯中西,针药并用,学验俱丰。孙郁芝教授将开阖六气针法在肾病科进行推广使用,临床疗效显著。笔者有幸跟随孙郁芝教授学习,现将孙郁芝教授运用六气针法治疗肾病的经验总结于下,以飨读者。

1 五运六气与疾病的关系

五运六气学说是阐述天人关系的核心理论,旨在探讨自然节律的周期性变化对人体健康所产生的影响,对临证诊疗极具指导意义。《素问·举痛论篇》言:“善言天者,必有验于人。”^{[2]290}此处“天”指自然节律,“人”即身体机能,故天时的变化会对人体产生影响。《灵枢·岁露》云:“人与天地相参,与日月相应。”^{[3]19}指出天时与人相应,人顺应天地变化则安,不应则灾害至。

疾病的产生与六气运行密切相关,陈平伯在《外感温热篇》提及“外感不外六淫,民病当分四气”^[4],说明气候的异常

变化会导致疾病的发生。六气变化会通过经络影响人体,轻则停留于表,继则由表入里,最终形成“两虚相得,乃客其形”的局面,疾病乃成。孙郁芝教授认为运气学说可用于推算天地阴阳的周期性盛衰规律,达到未病先防^[5]的目的。如《素问·气交变大论篇》云:“岁水不及,湿乃大行……腰股痛发,腠理肢膝不便,烦冤、足痿清厥,脚下痛,甚则肘肿,藏气不政,肾气不衡,上应辰星,其谷秬。”^{[1]2300}便是阐释当年运气与易感疾病的关系。

孙郁芝教授秉《黄帝内经》“必先岁气,无伐天和”^{[1]2305}之论,临证擅用五运六气分析患病年份与疾病发生的关系,挖掘深层次病机,而后施治,方能有的放矢。譬如辛丑年为水运不及之年,太阴湿土司天,太阳寒水在泉。秉“同气相求”之理,太阳寒水之气内应足太阳膀胱经,水运不及则肾气易亏,易患水肿、淋证、腰痛等肾系病证,治疗当顺应天时。龙砂开阖六气针法以运气学说为指导,分析患者发病时间与出生年月,用运气思维调节天人关系,司天、司人、司病症,达辨象握机之旨。

2 六气针法的理论基础

2.1 开阖枢图与太极时相图 开阖枢图(见图1)揭示了人体阴阳的动态运动,将三阴三阳的升降出入表现得淋漓尽致,其中开阖枢是生长收藏的原动力,是六气所以能周流不息的根源。据“移光定位”^[6]之理,顾植山创立太极时相图(见图2),将六气能量具体化,阐明阴阳消长与转化的关系,使三阴三阳的盛衰变化规律愈发清晰,以便更好地进行取象辨机,此诚“人身无处不太极”之理^[7]。依三阴三阳而论,太阳主开,以启诸阳;厥阴主阖,出太阳之表,代表阴尽阳生;少阳相火始

*基金项目:山西中医药大学高氏肾病学术流派传承工作室项目(2020PY-LP-10);山西省2021年研究生创新项目(2021Y733)

通信作者:高继宁, E-mail: gaojining2008@126.com

明。太阴湿土列于少阳相火之后,代表阴气始生,随后阳明阖降,将阳气纳入少阴之中,以应从阳入阴之实。

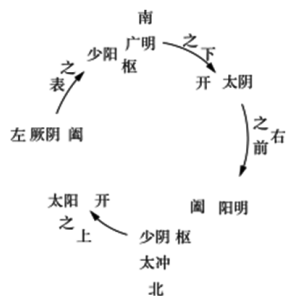


图1 顾氏三阴三阳开阖枢图

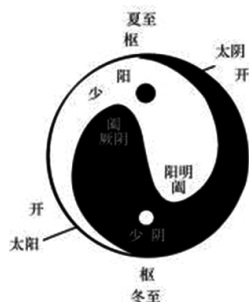


图2 顾氏三阴三阳太极时相图

本针法以上述两图为理论基础,将人体动态的阴阳升降出入运动变为三阴三阳开阖枢的圆运动,有执简驭繁之妙。不同于传统针法的按症取穴、多穴配伍等治疗方式,秉“宁失其穴,勿失气经”之说,通过针刺三阴三阳中的特定象态,来顺应天人关系。孙郁芝教授将其运用在肾病诊疗当中,疗效可喜。下面从几个方面来解读三阴三阳的体系,希冀能更好地理解六气针法。

2.2 三阴三阳体系 三阴三阳体系首见于《素问·阴阳离合论篇》“今三阴三阳不应阴阳,其何故也?”^[21]作为阴阳的一种分类方式出现,在《素问·六节藏象论篇》提及“故其生五,其气三,三而成天,三而成地,三而成人”^[22]。指出三阴三阳更适用于人体。得益于三阴三阳的普适性,张仲景基于三阴三阳体系创立了六经辨证模式,垂范后世;后世诸多医家亦将六经辨证奉为圭臬,以疗诸疾,俞根初甚至有“六经铃百病”之说^[23]。足见三阴三阳体系的优越性,孙郁芝教授临证时也常用此种体系进行辨治,疗效确切。

2.2.1 三阴三阳与后天八卦 顾植山认为三阴三阳体系与后天八卦有关联^[24],在太极时相图中,可用后天八卦来阐释三阴三阳体系。三阴三阳分别代表开阖枢3种状态。其中太阳、太阴为开,厥阴、阳明为阖,少阳、少阴为枢。孙郁芝教授在研习此图时,借《易经》卦象进行取象比类^[25],进一步解读三阴三阳体系。

太阳居东北,为阳气之端,在后天八卦中为艮卦所示。孙郁芝教授认为艮卦一阳爻居于上,为阳气即将出表之象,符合太阳之本意。太阴居西南,为阴气之始,为坤卦所示。孙郁芝教授指出坤卦三爻皆断,象大地而有太阴之象,无所不包。阳明为两阳合明,为兑卦所示。孙郁芝教授认为兑卦一阴爻上显,有开口之象,秉“饮入于胃”之说^[26],故可取象比类为阳明胃经,主降浊阴。厥阴为两阴交尽,为巽卦所示。孙郁芝教授

以巽卦外二阳爻主升浮,故厥阴可升人体清阳之气。少阳正处广明位态,当为离卦所属。孙郁芝教授据成象规律,离卦外二阳守护内一阴,为阴气出阳之枢纽,为发散之象,故少阳有相火之称。少阴处在太冲之地,为坎卦所示,宗“阳主阴从”^[27]之说,坎卦内一阳吸纳外二阴,为吸纳之象,有摄纳阳气之能,故少阴为阳气入阴之枢纽。

2.2.2 三阴三阳与升降出入 三阴三阳可模拟阴阳二气的动态升降,如厥阴之气主升,阳明之气主降,太阳之气为阳升之初,太阴之气为阴降之始,少阳之气为阳气之枢纽,为厥阴阖降之气得以入阳之动力,是太极时相图中的黑色小圈。少阴之气为阴气之枢纽,为阳明阖降之气得以入阴之根源,是太极时相图中的白色小圈。至此,阴阳升降出入的动态运行模式一览无余,孙郁芝教授指出借用三阴三阳与升降出入的关系,可为定位六经中何象态失常提供依据。如《伤寒论》中太阳病是寒邪束表,致在表之阳气不升,阳明病是在里之阳气失降,少阳病主乎表里之间,阳气失于枢转而病作焉。

2.2.3 三阴三阳与脏腑经络 三阴三阳六气可细分为手足十二经,以应天道十二月、十二辰,此为六经欲解时之基础。太阳之气代表手足太阳之经,膀胱、小肠二腑,司水液排泄。厥阴之气代表手足厥阴之经,肝、心包二脏,司气血输布。少阳之气代表手足少阳之经,三焦、胆二腑,司阳气之转输,太阴之气代表手足太阴之经,脾肺二脏,司水液输布。阳明之气代表手足阳明之经,胃肠二腑,司浊物排泄。少阴之气代表手足少阴之经,心肾二脏,主阴纳阳之功,司阳气之潜降。

2.2.4 三阴三阳与气、血、水的关系 三阴三阳中,太阳主敷布一身之阳气,太阴主运周身之水湿,厥阴主行气活血,阳明主顺降上逆之气,少阴主化精血,少阳主调气机。孙郁芝教授认为气病多责阳明、少阳象态失和,血病多责厥阴、少阴象态失用,水病多责太阴、太阳失开。

3 六气针法治疗肾病应用体会

3.1 六气针法治肾病的理论基础 六气针法是基于三阴三阳六经理论而创的,与经络关系密切。厥阴心包经循行过肾,太阳膀胱经循行络肾,少阴肾经属肾,肾经分支经过太阴肺经,少阳三焦之相火藏于肾,故从六经论治肾病是可行的。《素问·汤液醪醴论篇》提及:“平治于权衡,去宛陈莖,微动四极,温衣,缪刺其处,以复其形。”^[28]指出水肿可以通过针刺络脉的方式进行治疗,为后世运用针刺治疗肾病奠定了基础。孙郁芝教授常通过三阴三阳辨象握机,用六气针法梳理少阳三焦以利水湿,开太阴肺气以利下流,升厥阴清阳以复肝气,运转少阴以温肾化气,是非药物治疗肾病的新途径。

3.2 少阳、少阴双枢可扭转气机 少阳为阳从阴出之枢机,少阴为阳入阴之机转,少阳象态失常则阳郁化火,三焦水道遂停,易生湿热之症。少阴象态失和则阳不入阴,失眠乃生。阳气浮越于外,形成风动之势,可致肾失封藏而精微外泄,而生蛋白尿,筋脉失养而有手抖之症。少阳、少阴主司阴阳出入之机转,气机运行之真谛。双枢疗法为孙郁芝教授治疗肾病的常用方法,有燮理阴阳^[29]之功。

3.3 太阳、太阴双开撞敷布水气 太阳为诸阳之表,有敷布阳气外散之能,太阴为诸阴之表,能运周身之水湿,秉“气行

则水行”之理,开太阳可启膀胱之气而水湿下流,化为尿液排出体外。开太阳可宣脾肺之气而水湿上行,作汗液排出体外。太阳象态失常则小便短少,水肿由生。太阴象态失和则脾运失健,以应“湿盛则肿”之语^[4],孙郁芝教授常用双开疗法治疗水肿、小便不利等症。

3.4 厥阴、阳明双阖能升清降浊 厥阴可升举一身清阳,助力阳气之敷布,若厥阴象态失常则风木大作,手抖、头晕之症减少,此“诸风掉眩皆属于肝”^[15]之谓也。阳明主顺降,能降浊阴,一旦失和则腹胀、头胀、血压升高。孙郁芝教授常用双阖疗法来治疗顽固性高血压,屡获佳效。

3.5 适时选用引经针,效专力宏 秉“土枢四象”之理^[16],孙郁芝教授认为在辨准象态的情况下,从太极中心点向指定的象态进行透刺,可令经气集中,从而起到更好的疗效,临证多能减少针刺部位,增强疗效。孙郁芝教授常从百会透刺阳明,来针对肾性高血压,透刺少阴来治疗重度水肿,透刺厥阴来治疗肝风内动之证,透刺少阳来散郁火,透刺太阴、太阳来发散表邪。

3.6 妙用六经欲解时,得天相助 六经欲解时出自《伤寒论》,意即六经在不同时段的旺衰规律。多用于有特定发病时间的疾病,孙郁芝教授临证中据六经欲解时针刺相关象态时,常能得天时相助。在得出六经欲解时之后,孙郁芝教授常早晚各施针一次,疗效进一步提升。

4 操作步骤

孙郁芝教授强调施针时应从体位、手法、进针角度及部位进行把控,这是取效的前提;对患者就诊时间、出生时间进行运气分析,灵活选取相应象态进行针刺,这是取效的根本。以下就这些方面进行说明。

4.1 患者体位 宗《黄帝内经》言“圣人面南而立,前为广明,后为太冲”,施针时患者应坐北朝南,乃施针最理想的部位。

4.2 医者手法 面向患者针刺区域,左手拇指按于百会穴下方,其余四指端正患者头部,始终顺时针针刺,无刻意的补泻手法,孙郁芝教授认为此合乎《黄帝内经》言“天道左旋”^{[12][18]}之理,并在运用中发现,在调节气机升降时,冬至后夏至前欲降先升,夏至后冬至前欲升先降。

4.3 进针角度与部位 以人体任意一点为圆心都存在一个三阴三阳盛衰变化的圆,互为表里的阴阳首尾相接,一体两面的阴阳180°相对,在开阖枢的推动下,周流不息。常选头顶、脐周、腰部等圆周之处,尤以头顶多用。孙郁芝教授认为头为“诸阳之会”^[17],阳气运行最为旺盛,在此施针疗效最佳。(见图3)沿头皮呈15°刺入,意在刺其经而不刺其穴,孙郁芝教授实践中体悟到进针角度愈小,疗效越好。

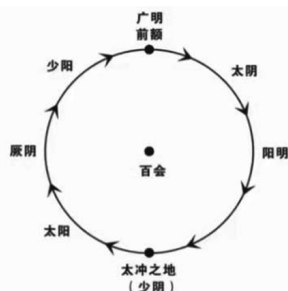


图3 头部针刺图

六经中每一经都代表特定运行区域(或运行时段),孙郁芝教授常依象态的盛衰情况来施针。若辨为少阳象态,处在刚出厥阴的状态,则在厥阴与少阳交界处针刺;若为少阳盛极,即将枢转,则可靠近广明位针刺,疗效更佳。

4.4 象态选取与取经多少 象态分为主要象态和次要象态,对应主要病机与次要病机。孙郁芝教授常以患者的发病时间及出生时间作为取象的依据,一般取两到三个象态来调节天人关系,使应时而病消。若主要病机突出,在选取主要象态的同时可兼取与其相对的那条经,即双阖、双枢、双开之意。

4.5 引经针的意义 孙郁芝教授认为引经针可使经气聚集,秉“土旺四时”之论,从百会(中央土位)朝任一象态进行透刺,可以增强那一象态的能量,面对顽疾运用引经针常可增强疗效。孙郁芝教授强调取得象态后需严格执行所取得的象,建立“以治病为中心向以健康为中心转变”的思想。

5 验案举隅

5.1 肾病综合征 患者,女,出生时间:1965年11月10日。2021年9月15日初诊。主诉:双下肢水肿11年,加重1周。患者11年前无明显诱因出现双下肢浮肿,尿中有大量泡沫,就诊于山西省某医院,尿常规示:尿蛋白3+、尿潜血+,同时行肾穿刺,诊断为“肾病综合征,微小病变型”,期间口服激素加免疫抑制剂治疗,水肿有所缓解,服用激素后出现口干、手抖、失眠等症,为求进一步诊治,遂来就诊。尿常规示:尿蛋白2+、尿潜血+。刻下症:双眼睑及下肢浮肿,活动后加重,乏力明显,精神欠佳,食欲可,眠浅易醒,腰困腿软,晨起口干口苦,双手不自觉抖动,尿中泡沫,大便正常,舌暗红,舌体胖大,有齿痕,苔薄白,脉浮滑。西医诊断:肾病综合征,中医诊断:水肿-阳水(少阴亏虚,少阳枢机不利),治法:调节少阴少阳双枢。针刺处方:少阴、少阳各两针,厥阴、太阳各一针。操作:嘱患者取坐位,面向南方,医者手部及患者针刺区域皮肤消毒。以百会为中心,半径3 cm画圆,选取0.25 mm×40 mm无菌针灸针,于少阴、少阳各两针,厥阴、太阳各一针,沿圆切线与皮肤呈15°顺时针刺入5~8 mm,不行手法,留针30 min。半小时后,患者手抖明显好转,已能自己控制,腰困大减,自诉走路较前更平稳。

2诊:2021年9月16日。患者反馈昨晚入睡香甜,晨起口干口苦改善。既获良效,效不更方,在08:20:00进行针刺操作,具体注意事项如前。半小时后手抖、腰困消失,精神好转。

3诊:2021年9月17日。患者反馈眠可,口干口苦消失,水肿好转。于08:30:00再次进行针刺操作,选经及留针时间同初诊。半小时后,患者自觉诸证好转,行动如常人,遂开心离去。

于2021年10月10日尿常规:尿蛋白(±),潜血(-),水肿明显缓解,尿中泡沫消失,余无明显不适,随访3个月,未见复发。

按语:六气针法不以外在症状作为辨证依据,以运气来分析当下有无异常象态。患者生于乙巳年,运气格局为金运不及,厥阴风木司天,少阳相火在泉。可知患者体质易患肝郁化火,肝风扰肾之证。就诊时正逢水运不及,肾水亏虚,肝木失涵,故见口干口苦、失眠手抖之症。通过运气分析,辨象为双枢失和,故取少阴、少阳双枢以调和气机,取厥阴升清阳,太阳布散水气。少阳三焦得运,决渎之官^[18]得司,开太阳以启膀胱之气,水液从小便而解,升厥阴清阳则筋脉得养,手抖不

作。少阴潜降阳气,肾气充足则精微不泄,蛋白不漏。一些兼症,诸如腰困、口干、口苦、失眠等皆应时而解,体现了运气思维指导辨证的优势。

5.2 慢性尿路感染 患者,女,出生时间:1955年7月25日,2021年9月5日初诊。主诉:间断尿频、尿急、尿痛1年余。病史:1年前患者无明显诱因出现尿痛、尿频,口服阿莫西林,输液(具体不详)后好转,劳累后易反复。遂于当地中医院诊治,行尿常规、彩超检查结果均正常,期间口服中药治疗,效果欠佳。为求进一步诊治,特来就诊。刻下症:精神欠佳,尿路刺激症状明显,脚后跟疼,足大趾麻木,活动后减轻。口稍干,口苦,纳眠可,大便一日一行,成形。舌质红,苔黄腻,脉沉滑。尿常规:尿蛋白+,潜血+,白细胞3+,镜检白细胞35~40个/HP。西医诊断:泌尿系感染,中医诊断:淋证-劳淋,治法:升厥阴清阳,利少阳湿热。针刺处方:厥阴、少阳各一针,引经针:从百会透刺太阳。操作:嘱患者取坐位,面向南方,医者手部及患者针刺区域皮肤消毒。以百会为中心,半径3 cm画圆,选取0.25 mm×40 mm无菌针灸针,于厥阴、少阳各一针,从百会透刺太阳一针,沿圆切线与皮肤呈15°顺时针刺入5~8 mm,不行手法,留针30 min。30 min后,脚后跟疼痛消失,脚趾麻木感明显缓解。

2诊:2021年9月6日。患者反馈昨夜小便次数明显减少,小便较前通畅,尿痛大为缓解。晨起口干口苦消失。于08:30:00进行第2次针刺,处方及留针时间同初诊。30 min后,患者自觉浑身轻松,当天小便顺畅,诸证悉除。随访3个月,病情未曾发作。

按语:此患者生于乙未年,当年运气格局为金运不及,太阴湿土司天,太阳寒水在泉,易患土壅木郁之证。就诊时正值水运不及,太阳寒水在泉,秉同气相求^[1]之理,太阳象态受邪,膀胱之气乏力而现尿频、尿急、尿痛之症。湿阻气机,经络不通则麻木。厥阴肝经绕阴器,过足大趾。少阳三焦可散郁火,能利水湿。故针刺厥阴象态以升清阳,针少阳而利湿热,外加引经针以调天人关系,使湿热随小便而解。这种处方思路极大提升了疗效,有天人相应之巧,谨守病机之妙。

参考文献

- [1] 陶国水,顾植山,黄煌,等.龙砂医学流派源流与主要学术特色[J].中华中医药杂志,2021,36(1):158-161.
- [2] 黄帝内经素问[M].田代华,整理.北京:人民卫生出版社,

2005.

- [3] 灵枢经[M].北京:人民卫生出版社,2012:230.
- [4] 谢苗,陈平伯《温热病指南集》用药规律及学术思想概要[D].郑州:河南中医学院,2015.
- [5] 夏淑洁,李灿东.基于“治未病”理论的特色健康管理模式探讨[J].中医药导报,2019,25(6):15-17,23.
- [6] 田合禄.《黄帝内经》“移光定位”天序诞生太极图[J].中华中医药杂志,2021,36(12):7381-7382.
- [7] 王凯军.传承三阴三阳开阖枢理论创新针法[N].中国中医药报,2019-09-05(004).
- [8] 吴文军,俞根初“以六经论百病”学术思想研究[D].成都:成都中医药大学,2018.
- [9] 顾植山.从五运六气看六经辨证模式[J].中华中医药杂志,2006,21(8):451-454.
- [10] 郭芮,邓奕辉,陈聪,等.基于取象比类探讨中医理论构建的思维方法[J].湖南中医药大学学报,2021,41(4):653-656.
- [11] 贾建伟,郭丽颖.从《内经》“饮入于胃”引发的思考[J].天津中医药,2010,27(2):135-136.
- [12] 樊钦华,吴圣贤,杜雅薇.基于“阳主阴从”探讨寒邪伤阳致病特点[J].环球中医药,2021,14(7):1234-1238.
- [13] 张刘凡,王田田,唐晓慧,等.郑卫琴教授以燮理阴阳论治奥希替尼相关性心悸经验撷菁[J].中国中医急症,2021,30(5):898-901.
- [14] 李铭舜,庞琳蓉,沈秋娴,等.浅析“诸湿肿满,皆属于脾”治疗水肿的临床意义[J].光明中医,2015,30(2):237-238.
- [15] 肖静,凌桂华,范锡义,等.基于“诸风掉眩,皆属于肝”论治儿童抽动障碍[J].四川中医,2022,40(1):17-20.
- [16] 陆建武.《四圣心源》“一气周流,土枢四象”体用观的学术研究[D].兰州:甘肃中医药大学,2017.
- [17] 张觉人,张丹丹,丁念,等.“头为诸阳之会”的临床思考[J].辽宁中医杂志,2008,35(3):381.
- [18] 田向东,郭志玲,朱光宇,等.《内经》和《难经》中三焦所指的脏器组织探讨[J].中医药导报,2018,24(23):19-23,51.
- [19] 刘鑫,于睿,石岩.基于同气相求理论构建冠心病肝心同治的思路与方法[J].辽宁中医杂志,2022,49(4):40-43.

(收稿日期:2022-02-20 编辑:罗英姣)