

浅析颊针疗法治疗慢性肺系疾病思路

金少涵¹, 陈远彬^{2,3}, 肖晶旻², 刘志宇¹, 林琳^{2,3}

1. 广州中医药大学第二临床医学院, 广东 广州 510006

2. 广东省中医院呼吸与危重症医学科, 广东 广州 510120

3. 粤港澳中医药与免疫疾病研究联合实验室, 广东 广州 510120

[摘要] 分析临床运用颊针疗法治疗慢性肺系疾病的思路与方法。慢性肺系疾病的主要病理变化为肺气宣降失常, 临床治疗应注意宣降肺气、调畅全身气机。运用颊针疗法治疗慢性肺系疾病, 总体取穴原则为脊柱穴位、三焦穴位联合靶点对症取穴, 即运用全息理论与经络理论指导脊柱穴位选取, 脏腑辨证结合腹诊指导三焦穴位选取, 查疼痛病灶指导靶点穴位选取, 并在治疗过程中注重调畅患者情志, 可有效改善慢性肺系疾病患者的临床症状。

[关键词] 慢性肺系疾病; 颊针疗法; 调畅气机; 脊柱穴位; 三焦穴位; 靶点取穴

[中图分类号] R563 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2023) 10-0122-05

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2023.10.025

A Brief Analysis of Buccal Acupuncture for Chronic Pulmonary Diseases

JIN Shaohan, CHEN Yuanbin, XIAO Jingmin, LIU Zhiyu, LIN Lin

Abstract: To analyze the thoughts and methods of clinical application of buccal acupuncture in the treatment of chronic pulmonary diseases. The main pathological change of chronic pulmonary diseases is lung qi failing to diffuse and govern descent. Thus, in clinical treatment, diffusing lung qi and directing qi downward, and regulating qi movement of the whole body should be stressed. In the treatment of chronic pulmonary diseases by buccal acupuncture, the general principle of point selection is selecting spinal points, points of triple energizers and target points in accordance with different symptoms; the selection of spinal points is guided by holographic theory, and meridian and collateral theory; the selection of points of triple energizers is guided by visceral syndrome differentiation combined with abdominal examination; the selection of target points is guided by finding pain lesions. In the course of treatment, attention should be paid to regulating the emotions of patients, which can effectively improve the clinical symptoms of patients with chronic pulmonary diseases.

Keywords: Chronic pulmonary diseases; Buccal acupuncture; Regulate qi movement; Spinal points; Points of triple energizers; Target point selection

慢性肺系疾病包括慢性支气管炎、支气管哮喘、慢性阻塞性肺疾病等, 具有较高的发病率、病

死率以及致残率。近年来, 由于人口老龄化等社会及环境因素的作用, 慢性肺系疾病的发病率居高不

[收稿日期] 2022-09-02

[修回日期] 2023-04-06

[基金项目] 广东省中医院王永洲学术经验传承工作室基金项目 (GZYW2021); 广东省科技创新战略专项资金 (粤港澳联合实验室) 项目 (2020B1212030006); 广东省中医院周仲瑛学术经验传承工作室建设项目 (中医二院[2014]89号); 广州中医药大学“双一流”与高水平大学学科协同创新团队 (2021xk27); 广州中医药大学研究生科研创新项目

[作者简介] 金少涵 (1995-), 女, 硕士研究生, E-mail: 957848655@qq.com。

[通信作者] 林琳 (1965-), 女, 主任医师, 教授, 博士研究生导师, E-mail: drlinlin620@163.com。

下,是现今我国公共医疗领域面临的一个重要问题^[1]。药物治疗是目前治疗慢性肺系疾病患者的主要措施,但长期应用药物治疗不良反应大、费用昂贵,且不能避免患者反复感染,导致病程缠绵难愈、病情进行性加重,诱导肺心病发生发展,甚至危及生命。因此,如何缓解患者呼吸道症状、改善生活质量,仍是现代呼吸系统疾病研究的重点方向。颊针疗法是通过在面颊部特定穴位针刺或理疗来治疗全身疾病的一种微针诊疗技术^[2]。实验与临床研究表明,颊针疗法可有效治疗躯体疼痛性疾病及脏腑相关疾病^[3-5]。经过临床观察与验证,发现颊针疗法在慢性肺系疾病的治疗中发挥着独特作用,现将从慢性肺系疾病的中医治疗、颊针疗法治疗慢性肺系疾病展开分析如下。

1 慢性肺系疾病的中医治疗

《医贯·咳嗽论》云:“肺为清虚之府,一物不容,毫毛必咳。”肺主气,司呼吸,开窍于鼻,外合皮毛,故外邪易从口鼻、皮毛而入,首先犯肺。《素问·咳论》曰:“五脏六腑皆令人咳,非独肺也。”因肺居胸中,其位最高,覆盖诸脏之上,其气贯百脉而通它脏,故内伤诸因,除肺病外,他脏有病亦可影响及肺。此外,《类经》中载有“肺主气,气调则营卫脏腑无所不治”,指肺通过宣发肃降调节气的升降出入,使肺气不滞、出入有常,从而维系周身诸气的运行和气机的畅达。慢性肺病的主要病理变化为肺气宣降失常,实者由于邪阻于肺,肺失宣肃,升降不利;虚者主要由于肺脏气阴不足,肺不主气而升降无权^[6]。肺为清虚之脏,不耐邪气之侵,无论外感风寒暑湿燥火六淫、气郁痰结血瘀内伤或其他脏腑病变,皆可病及于肺,引起肺气宣降失常从而导致肺部疾患。而且肺部疾病往往病久反复,伤及正气,或年老体弱,卫外不固,易致正虚邪恋,迁延不愈^[7]。因此,临床治疗慢性肺病时应重视宣降肺气,调畅全身气机,祛除邪气的同时予以扶正。

中医治疗慢性肺系疾病主要以内服汤药辨证论治为主,若结合针灸外治可提高临床疗效,起到较好的即时止咳平喘、迅速缓解症状的作用,极大地减轻了患者的痛苦。

2 颊针疗法治疗慢性肺系疾病

2.1 理论基础

颊针疗法以气街理论、经络理论、生物全息理论、大三焦理论及心身理论为基础,认

为面颊部存在着一个涵盖整个人体的全息微缩系统,适用于全科治疗^[2]。

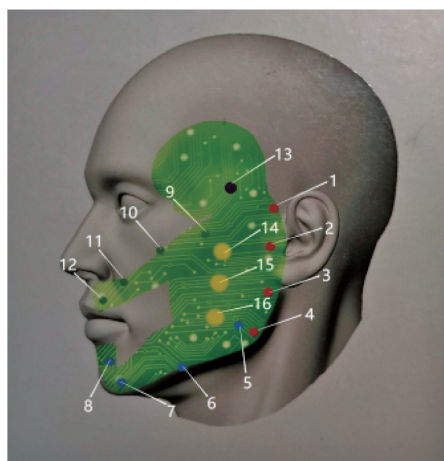
《灵枢·卫气》云:“头气有街。”《类经》云:“头面为人之首,凡周身阴阳经络无所不聚。”说明头面部作为一身气血、营卫之气汇聚之所,不仅关乎头面局部的生理功能,更对周身气机调节起着重要作用,故针刺面颊部穴位可借气街之力促进全身气血循环^[8]。《灵枢·邪气脏腑病形》曰:“十二经脉,三百六十五络,其血气皆上于面而走空窍。”面颊部主要由阳明经和少阳经循行经过,阳明为多气多血之经,可濡养一身之气血;少阳为气机之枢,可调节气机升降出入。此外,手太阳经、足厥阴经、任脉、阳跷脉及诸多经别、经筋均循行经过面颊部,通过经络气血转输,使头面部与脏腑联系为一个有机整体^[9]。因此,通过针刺面颊部相应穴位调气血、通经脉,可达到治疗脏腑疾病的目的。

生物全息理论认为生物的一个局部是整体一切信息的缩影,生物体功能状态的信息规律都可以从某一独立部分得到体现。全息理论以全息胚为理论核心,全息胚广泛分布于生物体^[10]。有学者提出,中医的诊断及治疗思想里都蕴含着丰富的“生物全息律”,如人体某一局部的生理、病理变化往往能反映全身脏腑的功能情况,即通过相对独立部分的外在变化可以了解和判断内在脏腑的病变^[11]。颊针疗法创始人王永洲教授深受生物全息理论启发,认为面颊部在结构和功能上存在机体完整性体现,先天存在着一个涵盖整个人体的全息元,因此针刺面颊局部能够防治全身疾病。

大三焦理论为王永洲教授所创。王永洲教授在探究面颊部脏腑对应点时,发现脏腑对应穴位不应以精准对应为唯一标准,认为中医的脏腑研究应当以整体方法为切入点,重新回归中医的象思维,创大三焦理论^[2]。正如《中藏经》所载:“三焦者,人之三元之气也,号曰中清之府,总领五脏六腑、营卫、经络、内外、左右、上下之气也。三焦通,则内外左右上下皆通也,其于周身灌体,和内调外,营左养右,导上宣下,莫大于此者也……三焦之气和则内外和,逆则内外逆。”颊针大三焦理论认为,三焦统领五脏六腑气化,对整个身体气机的升降出入、吐故纳新起关键作用,三焦运行通畅则全身通达,反之则会导致局部甚至全身的气机壅滞,气血不通而百病由生,因此颊针中的三焦穴为调节脏腑

及全身气机的核心穴位。另外,“凡刺之真,必先治神”,颊针治疗遵行“形神合一”理念,通过针刺三焦穴,调理三焦气机通畅,以此调节多种心理因素导致的持续性应激反应,对人的躯体和神经同时干预,以实现“气机条达,阴平阳秘”。

颊针穴位分四部分,①头与三焦穴:头穴,上焦,中焦,下焦;②脊柱穴位:颈,背,腰,骶;③上肢穴位:肩,肘,腕,手;④下肢穴位:髋,膝,踝,足^[2]。见图1。在颊针理论指导下,通过针刺脊柱穴位、三焦穴、疾病靶点穴位等治疗慢性肺系疾病,可宣降肺气并调畅全身气机,针刺后患者呼吸道症状显著改善,生活质量得到提升。



注:1.颈穴;2.背穴;3.腰穴;4.骶穴;5.髋穴;6.膝穴;7.踝穴;8.足穴;9.肩穴;10.肘穴;11.腕穴;12.手穴;13.头穴;14.上焦穴;15.中焦穴;16.下焦穴

图1 人体面部颊针标准穴分布图

2.2 治疗及取穴思路

2.2.1 运用生物全息思想,灵活选取脊柱穴 颊针疗法以全息思想为理论基础,认为颊针穴位是一个片状穴区,除了较特殊的三焦穴,每个颊针穴位都有其相对应的精确全息定位。临床治疗时,颊针穴位应根据病灶具体部位选取,以精确的全息定位为中心,依据具体病位在其全息定位穴区上下、左右定取进针点^[2]。如临床治疗以长期咳、痰、喘为主要表现的慢性支气管炎,因其病变部位在气管,气管始于颈部位置,所以多选取颊针颈穴进行调理。临床诊治慢性肺系疾病患者过程中,患者常诉颈背部疼痛,查体发现颈椎、胸椎往往均有压痛点。既往有统计认为,慢性肺系疾病患者中,40%~60%是由于植物神经功能失调所致呼吸功能障碍,表现为副

交感神经功能亢进或交感神经功能抑制^[13]。呼吸中枢分为呼气中枢和吸气中枢,其发出的脊髓束下行至第3~5颈髓及上段胸髓,随第3~5颈神经组成膈神经和第1~5肋间神经,支配呼吸肌和膈肌运动;交感神经节前纤维自第1~5胸髓侧角交感核发出,随脊神经根通过第1~5胸椎椎间孔,至星状神经节及上胸部交感干神经节与迷走神经组成肺丛,分布于支气管和血管平滑肌。交感神经亢进时,可使支气管扩张;交感神经抑制时,可导致迷走神经功能相对亢进,使支气管缩窄(痉挛)和分泌黏液。因此认为,慢性肺系疾病的发病,与颈胸椎交感神经节段及中医经络学说的定喘穴至肺俞穴之间的脊椎及其周围软组织发生劳损病变亦有一定关系。所以在运用颊针治疗慢性肺系疾病时,除了选取双侧上焦穴,可灵活选取颈穴、背穴等脊柱相关穴位以达到更好疗效。具体取穴时,可取患侧也可取双侧,可一穴多针或多病一穴。

2.2.2 根据病因结合腹诊,辨证选取三焦穴 临床治疗慢性肺系疾病,应首先根据中医理论明确具体脏腑疾病的病证,然后结合大三焦理论,指导颊针穴位的选取。中医学认为肺位于上焦,主气司呼吸,当患者出现咳嗽、咳痰等症状时,可选取双侧上焦穴进行治疗;若因久病肾虚导致咳喘日久或肝郁气滞导致咳嗽喘鸣,则应同时选取双侧上焦穴和下焦穴进行治疗;又如治疗胃食管反流导致的咳嗽,可同时选取双侧上焦穴和中焦穴进行调理。通过颊针调理三焦气机既是中医整体观念的体现,也是对传统中医学藏象及气血津液理论的补充和深化。

另外,颊针大三焦理论认为,腹部是三焦病机反应比较集中的部位,若情志不畅导致气郁不通,久之血瘀、痰饮、湿浊等在腹部积聚,腹部就会出现痞结、条索、包块等;若元气不足,推动无力,也会引起气化失常,导致腹部胀闷隐痛等,正如《医断》所云:“腹者,有生之本,百病根于此焉。”因此,在运用颊针治疗脏腑疾病时,可结合腹诊来指导进一步取穴。如在上腹部触及包块状积聚,则取上焦穴;肚脐周围压痛,则取中焦穴;在下腹部发现质地较硬的条索,则取下焦穴^[14]。而当腹诊发现较大范围的胀满、气结或多处出现痞满、条索时,则选取双侧三焦穴进行全身气机的调节。临床实践发现,慢性肺系疾病患者往往顽痰痼结,气

机郁阻抑或久病伤正,体虚羸弱,腹诊有利于明确患者疾病性质以协助治疗。实证则需根据气机郁结部位进行颊针对应取穴治疗,化解聚结以使气机通畅;虚证则调理双侧三焦穴以扶正,引导体内气机正常运行。最后,临床针刺三焦穴治疗脏腑疾病时,应把调理气机升降作为重要法则,遵循人体气机运动左升右降的规律,针刺顺序按先左后右,左侧面颊穴位从下往上针刺,右侧面颊穴位则从上往下,以实现左升右降,一气周流。

2.2.3 明确疼痛病灶部位,对症选取靶点穴 颊针理论认为,颊针治疗是一个“寻找靶点-消除靶点”的过程。靶点是指通过查体发现的阳性反应点。阳性反应点是对软组织施加压力或肌肉收缩时产生的异常感觉,包括检查者手下感觉和患者自我的感觉。患者感觉包括:疼痛、酸胀、麻木、舒适感等;检查者感觉包括:扪及条索状硬结、关节不对称、肌筋膜张力增高、皮温异常等。

临床治疗过程中,颊针疗效的关键在于选穴,而选穴的关键在于确定全息对应部位,因为面颊部的人体投射缩影是穴区之间的无间隔延伸,所以取穴时并不仅仅局限于16个特定穴位,揣穴应注重寻找靶点部位所在,根据具体病位选择合适的进针点,并在治疗过程中根据患者的症状改善情况进行调针以消除靶点。因靶点实质为颊针治疗疾病的作用点,所以应把病灶大小及牵涉部位作为治疗选取颊针“靶点穴”(即靶点所对应的颊针穴位)的依据,对病灶认识越精准,颊针“靶点穴”治疗的干预程度越好^[10]。临床实践发现,慢性及难治性肺系相关疾病患者多在肩背部、前胸部存在明显压痛点,以肩胛骨内侧缘、肩胛冈上缘、第2~5胸椎棘突两侧、平第2~4肋间前正中线旁开4~5寸处最为多见,考虑疼痛靶点与肺脏解剖学位置及肺经、膀胱经走行有一定关联,因此,颊针对症取穴通常选取肩穴、肩胛带穴、背穴及相应具体疼痛“靶点穴”进行治疗。

2.2.4 注重心身理论,必要时加取头穴 临床研究表明,慢性阻塞性肺病、支气管哮喘等慢性肺系疾病与心理社会因素关系密切,其发生和发展受个人心理状况、外界环境刺激、社会活动等多种因素影响,是一类严重危害人类健康的心身疾病^[15]。中医学认为“所以任物者谓之心”,心身疾病的发生常常由心神的异常活动形成先导因素,进而影响到五脏生

理功能,正如《灵枢·口问》所云:“故悲哀愁忧则心动,心动则五脏六腑皆摇。”慢性肺系疾病患者普遍存在着焦虑、抑郁等不良情绪,高龄、经济压力大、有睡眠问题是患者出现不良情绪的危险因素^[16]。《素问·阴阳应象大论》云:“怒伤肝,喜伤心,思伤脾,忧伤肺,恐伤肾。”颊针心身理论认为,心身疾病的根源最后都要落实到脏腑,具体到颊针疗法上,五脏分别可以整合为上中下三焦,即上焦心肺、中焦脾胃、下焦肝肾。因为颊针本身既能调气,又可治神,心身双调是颊针疗法的特殊优势,所以在为慢性肺系疾病患者进行临床治疗时,在常规选穴的基础上取用三焦穴,可显著改善患者的整体症状。此外,《本草纲目》提出“脑为元神之府”,认为脑是主宰运用神的器官,具有主精神思维、感觉、运动、记忆和情志的功能。《灵枢·海论》载:“脑为髓之海……髓海有余,则轻劲多力,自过其度;髓海不足,则脑转耳鸣,胫酸眩冒,目无所见,懈怠安卧。”王清任提出“灵机记性在脑不在心”“癫狂一症,乃气血凝滞脑气”,说明精神刺激可引起脑腑气机失调、功能活动受损,指出脑在神志相关疾病中的重要地位^[17]。因此,根据颊针全息对应理论,临床治疗时加用头穴可通过调畅脑部气机来调畅情志,对情绪焦虑、痛苦记忆、睡眠障碍等身心相关疾病起着直接治疗作用。

2.3 针刺方法 颊针提倡无痛进针,以快速直刺进针为主要针刺方式;进针后强调气至而有效,重视调神调气,着眼于病理靶点的变化,而不追求针感;针刺深度根据病位进行调整,病轻则浅,病重则深;留针时间一般为20~40 min,留针过程中可围绕患者的主诉症状和针刺后的反应进行调针或补针,临床常用的补针方法有双针、三角刺等,从而更好地确保疗效。

3 病案举例

莫某,男,72岁,2021年5月14日初诊。主诉:反复喘息气促12年余,再发加重1月余。简要病史:患者12年前诊断为慢性阻塞性肺病,后多次住院及门诊治疗。2021年5月1日肺功能结果示:极重度混合性肺通气功能障碍。慢性阻塞性肺病,分级:4级(极重度)。西药维持布地格福吸入气雾剂,每次2吸,每天2次治疗。症见:患者咳嗽咳痰,痰量多色白,气促,活动后加重,6 min步行距离测试结果为90 m,呼气峰流速(PEF)值为150 mL/min。

平素怕风怕冷，白天易汗出，口干口苦，晨起明显，大便难，小便可，纳差，眠可。舌淡红、苔薄黄，脉细。西医诊断：慢性阻塞性肺疾病急性加重。中医诊断：肺胀。查体：脊柱胸椎棘突两侧广泛压痛；两侧肩胛骨内侧缘压痛；两侧肩峰压痛；约平第2肋间隙，前正中线向左、右各旁开4寸处压痛；腹诊发现腹部板硬。取穴：患者脊柱胸椎棘突两侧广泛压痛，取双侧背穴；两侧肩峰压痛，取双侧肩穴；两侧肩胛骨内侧缘压痛、平第2肋间隙，前正中线向左、右各旁开4寸处压痛，取双侧对应颊针“靶点穴”；反复咳嗽咳痰、气促，取双侧颈穴、上焦穴止咳平喘；腹诊发现腹部板硬，取双侧中焦穴舒缓肌肉挛急，松弛膈肌；考虑患者病情迁延难愈，脏气受损，取双侧下焦穴调扶正气。操作方法：采用0.18 mm×30 mm毫针快速进针，直刺至皮下约20 mm，留针40 min。针刺双侧三焦穴时按先左侧下焦、中焦、上焦穴，后右侧上焦、中焦、下焦穴的顺序针刺。患者诉进针后气喘减轻，自觉呼吸顺畅。留针40 min起针后，患者6 min步行距离测试结果为153 m，PEF值为180 mL/min。

其后，患者继续行颊针治疗，每周1次，治疗4次为1个疗程。颊针治疗2个疗程后，患者6 min步行距离测试结果为185 m，PEF值为190 mL/min，患者述咳嗽咳痰症状消失，气促症状明显改善，胃纳佳，睡眠改善，精神状态好转，出门信心增加。

按：慢性阻塞性肺疾病属中医肺胀范畴，为多种肺系疾病迁延不愈导致的一种疾病。《灵枢·胀论》云：“肺胀者，虚满而喘咳。”虚者，脏器亏虚正气不足，满者，肺叶胀满邪气实也。本病初期病在于肺，日久肺虚及肾，金水不能相生致肾气虚损；肺病及脾子盗母气，致肺脾两虚。故病理性质属本虚标实，本医案急性加重期患者以标实为主，因邪气阻肺，肺失宣肃，从而影响全身气机运行。故治疗时应以祛邪为主辅以扶正，宣降肺气，保持全身气机通畅。颊针治疗取颈穴、背穴、肩穴及“靶点穴”调节机体局部气机，取三焦穴调畅全身气机，针刺时遵循人体气机运动左升右降的规律，以实现一气周流，扶正祛邪，促进疾病向愈。经过两个疗程的颊针治疗调理，达到缓解患者临床症状，提高生活质量的目的是。

4 小结

颊针疗效明显，具有即时镇痛的作用特点。近

年来，颊针疗法在治疗躯体疼痛性疾病中得到了大量临床实践验证，可实现即刻疗效，达到减轻疼痛的目的。因其具有取穴方便、止痛迅速、简单易学、适用面广、安全性高等优点，除了疼痛，在实际临床应用中，颊针也能有效地用于治疗更加广泛的内科疾病，在治疗包括慢性肺系疾病在内的脏腑相关疾病领域发挥出了独特优势^[4]。经针刺颊针脊柱穴位、三焦穴、“靶点穴”，发现颊针疗法具有改善咳嗽咳痰、喘息气促等呼吸道不适症状，提升慢性肺病患者运动耐力、提高患者生活质量等多方面的临床疗效。

[参考文献]

- [1] 胡世莲,王静,程翠,等.中国居民慢性病的流行病学趋势分析[J].中国临床保健杂志,2020,23(3):289.
- [2] 王永洲.颊针疗法[M].北京:人民卫生出版社,2017.
- [3] 蒲瑞生.颊针镇痛时效特性及对单胺类神经递质影响的实验研究[D].兰州:甘肃中医药大学,2015.
- [4] 方晓丽,王永洲,李啸红.颊针理论及其临床应用[J].中国自然医学杂志,2007,9(1):29.
- [5] 王永洲,王海东,方晓丽,等.颊针在疼痛临床中的应用[J].中国针灸,2000,20(S1):43.
- [6] 张伯礼,吴勉华.中医内科学[M].北京:中国中医药出版社,2017.
- [7] 刘勇明,吕晓东,庞立健,等.从体质学说探析慢性肺系疾病防治价值[J].辽宁中医药大学学报,2016,18(9):81.
- [8] 高胤桐,倪金霞,武晓娜,等.从“头气有街”探讨头穴丛刺法治疗缺血性中风[J].中医杂志,2019,60(15):1282.
- [9] 彭志杰.面、口部经络循行排列规律性研究及周围性面瘫经络诊察的特点[D].北京:北京中医药大学,2016.
- [10] 张颖清.全息胚及其医学应用[M].青岛:青岛出版社,1992:163-164.
- [11] 侯江红,刘锁超.中医学与生物全息理论的某些相似性[J].国医论坛,1992(5):46.
- [12] 梁丽艳,卓鹰,钟正,等.颊针穴位临床运用初探[J].光明中医,2018,33(23):3533-3536.
- [13] 龙层花.脊椎病因治疗学[M].北京:世界图书出版公司北京公司,2012:280.
- [14] 黎秀,黄盛滔,张治楠,等.王永洲颊针治疗躯体疼痛经验[J].河北中医,2017,39(11):1730.
- [15] 段照明.支气管哮喘患者不良情绪、心理状况与生存质量的相关研究[D].济南:山东大学,2007.
- [16] 肖仁森.稳定期慢性阻塞性肺病患者焦虑、抑郁发生及与急性加重相关因素分析[D].南昌:南昌大学,2019.
- [17] 刘兰英,王玲玲.“脑为元神之府”理论在针灸治疗抑郁症中的指导意义[J].针灸临床杂志,2003,19(8):8-10.

(责任编辑:刘淑婷)