

老年功能性便秘(senile functional constipation, SFC)是指年龄大于60岁,病程大于6个月,每周排便次数少于3次,以大便质地干硬、排便困难、便时肛门坠胀阻塞感或排便需用手辅助为主要表现的病症,其属中医学“虚秘”范畴,虚者多由气血阴阳不足,致大肠津液亏虚,肠道失于濡润而引起大便排出困难。根据“虚”者“补”之原则,治疗以“扶正”为主。冀来喜教授为山西中医药大学副校长、中国针灸学会常务理事、山西名医等,擅长“新九针”疗法,注重“西医辨病、中医辨证归经”相结合,在治疗胃肠病方面,具有独到的见解和丰富的临床经验。临床上,常采用火针针刺膻穴“肠病方”治疗SFC,重视调畅气机、扶阳益气、增水行舟,并结合现代解剖学理论,整体通调,疗效显著。

## 1 火针针刺膻穴“肠病方”治疗SFC的技术渊源

火针疗法治疗SFC是冀来喜教授在多年临床实践基础上,“传承精华、守正创新”,总结出来的新九针特色疗法。这里所用火针是新九针针具中的一种,是由山西省针灸研究所首任所长师怀堂教授在“古九针”的基础上改制而成,故又称师氏火针,采用金属钨丝特质而成,具有耐高温、不退火、不易折、变形小、硬度高等特点。膻穴“肠病方”是冀来喜教授研究得出的,用于治疗“肠系疾病”的成熟处方。

笔者通过跟师及临床实践发现,采用火针针刺膻穴“肠病方”治疗SFC具有见效快、疗程短、不易复发的优势。因SFC病机常以气机升降失常、阳虚运化失职及肠燥津亏为主,故治疗选择膻穴“肠病方”为主穴,临床常根据病机不同,配伍至阳、肝俞、脾俞、大肠俞、支沟、照海穴,以升清降浊、通腑导滞。

## 2 火针针刺膻穴“肠病方”治疗SFC的理论依据

SFC患者多因脏腑功能衰退,气机升降失常,水谷精微运化失职,气血亏虚,推动乏力,大肠传导失司,肠燥津亏,进而导致大便干结及排便困难,故治疗时常重调气机,扶阳益气、增水行舟,以“升”促“通”、以“通”为“补”。

**2.1 重调“气机”** 贾小强教授<sup>[1]</sup>提出,“升降失常,腑气不通”是SFC的常见病机。因三焦为气机运行之通道,脾胃为气机升降运动的枢纽,肝肺为气机升降之枢转,故在SFC的诊疗中常重调“气机”。

**2.1.1 重调三焦气机** 因三焦为气机运行、水液运化之通道,小肠可分清泌浊,胃经为多气多血之经,任脉

总调一身阴经气血,而中脘为胃之募穴、胃气所聚,其又为三焦经、胃经、小肠经、任脉交会穴,同时还是腑会和六腑精气之所会,故采用火针针刺中脘穴,可以调节三焦气机升降、胃肠传导、脾胃气血生化、六腑精气汇聚<sup>[2]</sup>。同时也体现了《素问·阴阳应象大论篇》中提到的“阳病治阴”理论,即治疗腑病多取募穴。

**2.1.2 重调脾胃气机** 因脾胃为人体气机升降之枢纽,故可通过“募合配伍”及“俞募配伍”,采用火针针刺“天枢-上巨虚”、“天枢-大肠俞”,调节脾胃气机、升清降浊、通腑化滞。又因天枢穴属胃络脾,左天枢主脾,以升为用;右天枢主胃,以降为和,左、右天枢各为所主,枢机始动,交通阴阳,升清降浊,运化脾胃而利大便<sup>[3]</sup>。上巨虚同为胃经穴,又为大肠之下合穴,性主清下,火针针刺之可通降腑气。大肠俞为大肠经背俞穴,肠腑之经气皆输注于此,针刺能通畅肠道、促进胃肠动力。此外,配合针刺“脾俞穴”,因脾主中州,中央土,以灌四旁,体现了“五脏六腑皆属于脾”。正如黄元御<sup>[4]31-32</sup>《四圣心源·阴阳变化》所谓:“清浊之间,是谓中气;中气者,阴阳升降之枢轴,所谓土也。”

**2.1.3 重调肝肺气机** 黄元御<sup>[4]70</sup>《四圣心源·便坚根源》中所言:“盖肾司二便,而传送之职,则在庚金(大肠),疏泄之权,则在乙木(肝)。”因肝主疏泄,肺主肃降,肝肺气机升降有序,大肠腑气乃通,大便乃顺,正所谓“人体之气安和,全赖肝升肺降”。采用火针针刺“肝俞、大肠俞”,根据“肺与大肠相表里”,此处不取肺俞,而取大肠俞,正是取其调节“肝肺气机升降”之功。

**2.2 重视“扶阳益气”** 笔者长期临床实践发现,SFC患者常伴有“阳虚”症状,如排便乏力、头晕眼花、倦怠乏力、四肢不温、腰膝酸冷、满口津液、口不渴或渴不欲饮等,故治疗时常配伍细火针点刺“至阳穴”。一者因督脉为人体诸阳经之总汇,被称为“阳脉之海”,统督机体一身之阳气,至阳穴又为督脉要穴,为“阳中之阳穴”,具有激发机体阳气的作用;二者临床采用火针针刺,又结合了“火”的温通作用,更能起到“扶阳益气、温通开闭”之功效。这与卢崇汉<sup>[5]</sup>在《扶阳讲记》中提到SFC患者大多真阳不足,特别是肾阳、脾阳不足,不能温化下焦阴邪,导致糟粕聚集;治疗常从“阳”论治,通过“扶阳”,以达“温通开闭”,有异曲同工之妙。

**2.3 重视“增水行舟”** 《玉龙赋》曰“照海、支沟通大便之秘”<sup>[6]</sup>,SFC患者常伴“头晕、齿痛、咽干、舌红少苔”等肾精不足、相火不降之症状。治疗常取支沟穴、

照海穴,因支沟穴属手少阳三焦经,可泄三焦之热、行三焦之气;照海穴为肾经穴,可补益肾精,二者配伍,以补“真阴”、降“相火”而通便;有“增水行舟”之义。

**2.4 重视结合现代解剖学理论** 有研究发现,足太阳膀胱经在背腰部的走行经过胃肠神经节段分布处,故针刺膀胱经局部腧穴可对胃肠运动起到调节作用,进而改善便秘<sup>[7-9]</sup>。其中支配胃的神经节段在T6~T9,体表的治疗穴位有至阳、膈俞、肝俞等;支配肠运动的神经节段在T10~L5,体表的治疗穴位有天枢、脾俞、大肠俞。也有研究发现,中脘穴传入神经元在脊神经节的节段为T7~L2,因其神经传入节段与胃肠的传入神经节段在形态学上重叠交汇,故针刺本穴能调整胃肠功能<sup>[10]</sup>。亦有研究发现,上巨虚穴与大肠的共同传入神经元主要分布于T12~L2,因此针刺上巨虚穴,可以通过上巨虚-脊神经节-大肠之间的神经通路,对大肠功能起到调整作用<sup>[11]</sup>。可见,本疗法治疗SFC具有解剖学依据。

### 3 火针针刺膈穴“肠病方”治疗SFC的操作规范

**3.1 选穴** 主穴:肠病方(中脘、天枢、上巨虚)。

**3.2 配穴** 气机失调者配穴:肝俞、脾俞;阳虚失运配穴:至阳、大肠俞;肠燥津亏配穴:支沟、照海。常规只选主穴即可,若病程长、病情顽固者,可适当选择配穴2~3穴。

**3.3 操作步骤** (1)根据“先阳后阴”的治疗原则,先用火针点刺背部膈穴,常用师氏细火针(0.35 mm×40 mm)点刺至阳,肝俞、脾俞、大肠俞每次只选1侧,双侧交替选用,针刺深度以0.5~0.8 cm为宜;(2)再用师氏细火针点刺“肠病方”:中脘、天枢(双)、上巨虚(双),针刺深度为大约1.5 cm,以上膈穴,均采用速刺不留针;(3)配穴:支沟、照海采用毫针(0.35 mm×40 mm)针刺,支沟用泻法、照海用补法;针刺得气后留针30 min。

**3.4 疗程及注意事项** (1)火针针刺每隔2日1次,5次为1个疗程,针刺后3 d内局部勿着水,避免感染。毫针疗程同火针。(2)火针针刺要领有三:一要重视烧针,必须将针烧至白亮,便于顺利进针,且不伤机体正气;二要强调“稳、准、快”,持针要稳、取穴要准、下针要快;三、针刺取效之关键,在于“得气”。

### 4 验案举隅

患者吴某,女,68岁,主因“大便干结伴排便困难6月余”于2020年12月9日初诊。患者诉6个月以来,大便

干结伴排便困难,约每周1次,每次排便特别费力,曾就诊于当地某医院肛肠科,大便常规、肠镜检查均未见明显异常,诊断为功能性便秘,给予麻仁软胶囊口服,症状稍缓解。停药症状再次加重,曾自行口服“香丹清胶囊”,服药后症状缓解,停药症状复发,为求针灸治疗来诊。现症:大便干结伴排便困难,面色萎黄,平素怕冷,食欲欠佳,口干、口臭,伴腰膝酸软,小便调,睡眠差,舌淡红,苔白略厚腻,脉沉细。诊断:便秘(虚秘),证属脾肾阳虚型。治疗:选择细火针针刺膈穴“肠病方”,取中脘、天枢(双)、上巨虚(双);配穴:至阳、肝俞、大肠俞(肝俞、大肠俞每次取1侧)。毫针针刺,取支沟、照海,支沟用泻法,照海用补法,得气后留针30 min。治疗1次后,患者诉针刺结束自觉胃肠蠕动加快,当晚即大便一次,排便量不多,排便费力稍有改善。

2020年12月16日复诊。患者诉排便时间减短,排便费力感较前改善。后嘱其按疗程又治疗3次,患者诉排便基本恢复正常,大便2日1次,且排便不觉费力。后随访3个月未复发。

按语:本例患者取效的关键在于“得气”,诊断明确后,取膈穴“肠病方”,配至阳、肝俞、大肠俞,采用火针速刺不留针,以调畅三焦、脾胃、肝肺气机,升清降浊、通腑导滞;配照海、支沟以增水行舟,整体通调,方获良效。患者针后自觉针眼处有明显酸胀感,尤其以上巨虚穴针感最为强烈,正如《灵枢·九针十二原》中所言“刺之要,气至而有效,效之信,若风之吹云,明乎若见苍天”。值得注意的是,采用本疗法须严格掌握针刺的操作规范及禁忌,排除相关器质性、出血性疾病,尤其是背部膈穴针刺深度要适宜,避免针刺过深,损伤脏器。

### 5 结语

SFC虽是一种功能性疾病,但常给患者带来一些精神及心理负担,甚至引发一系列并发症。采用火针针刺膈穴“肠病方”治疗时,首先要明确病因,运用现代医学检查手段,排除器质性病变;其次,因其病位在大肠,且与多脏腑相关,应注重从“整体观念”出发,调节机体脏腑功能,平衡人体气血阴阳,以达“治病求本”<sup>[12-13]</sup>。此外,久病不愈的患者常伴有情志抑郁、焦虑等表现<sup>[14]</sup>,故应适当加以心理疏导,针刺可酌情配伍百会、四神聪,体现“凡刺之真,必先治神”的思想。

(下转第909页)

# 刘完素应用附子、乌头经验探析

袁倩倩<sup>1</sup> 杨晓选<sup>1</sup> 朱飞叶<sup>2</sup> 谢冠群<sup>1</sup>

1.浙江中医药大学基础医学院 杭州 310053 2.浙江中医药大学中医科学院

**摘要:** [目的] 分析、总结刘完素应用附子、乌头的经验,为现代临床提供一定的借鉴。[方法] 通过外用和内服两个角度对刘完素的著作进行分析,梳理其应用附子、乌头的特点。[结果] 刘完素用药善寒凉,但不废温补,在附子、乌头等温热药的使用上有独到之处,在外治法中使用深敷法治疗疮,擦牙法治牙痛,塞耳法治耳鸣,装袜法治小儿脚冻疮,油膏法治丹毒,作粉扑治湿癣;内服法中配伍补肾药以引火归元治疗嗜寐,配伍麻桂以温通玄府治疗中风,配伍半夏相反相激治疗暴泻。[结论] 刘完素突破了附子、乌头回阳救逆、补火助阳的传统用法,丰富了其在外治法中的应用,为现代临床附子、乌头的制剂与用法提供了新的思路。

**关键词:** 附子;乌头;外治法;内服法;用药经验;刘完素

**中图分类号:** R282 **文献标志码:** A **文章编号:** 1005-5509(2022)08-0889-04

**DOI:** 10.16466/j.issn1005-5509.2022.08.014

**Analysis on the Experience of LIU Wansu in Applying Fuzi and Wutou** YUAN Qianqian<sup>1</sup>, YANG Xiaoxuan<sup>1</sup>, ZHU Feiye<sup>2</sup>, et al  
1. School of Basic Medical Sciences, Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou(310053), China; 2. Academy of Chinese Medical Sciences of Zhejiang Chinese Medical University

**Abstract:** [Objective] To analyze and summarize the experiences of LIU Wansu in application of Fuzi and Wutou, in order to enlighten the modern applications. [Methods] Through analyzing LIU Wansu's writings from both external and internal perspectives, the characteristics of his application of Fuzi and Wutou were combed. [Results] Although LIU Wansu was good at using cold-cool herbs, he also used warming herbs. He had unique characteristics in the use of heat-warming herbs such as Fuzi and Wutou. For example, in the external therapy, he treated furuncle with deep application, remedied toothache with herb powder brushing teeth, used herb earplug therapy for tinnitus, treated infantile foot frostbite by packing socks method, treated erysipelas with ointment and used powder puff therapy for ringworm. In the internal therapy, he treated aphasia and paralysis combined Wutou, Fuzi with kidney tonifying herbs to guide fire to origin, remedied stroke through compatibility of Mahuang and Guizhi to warm sweat pore, and treated fulminant diarrhea through compatibility of Banxia to inspire each other. [Conclusion] LIU Wansu broke through traditional usage of Fuzi and Wutou which is reviving Yang for resuscitation and tonifying fire and helping Yang, and enriched its application in external therapy, providing a new idea both preparation and usage of Fuzi and Wutou in modern clinic.

**Key words:** Fuzi; Wutou; external therapy; internal therapy; medication experience; LIU Wansu

刘完素是金元时期著名的医学家,字守真,号通玄处士,河间(今河北省河间县)人,故世人又称之为“刘河间”或“河间先生”。刘氏以火热立论,提出了“六气皆能化火”“五志过极皆为热甚”“阳气怫郁论”等学术思想,是寒凉派的创始人,著有《素问玄机原病式》《黄帝素问宣明论方》《素问病机气宜保命集》《保童秘要》等书。刘氏以善治火热病著称,用药以寒凉为主,但其善用寒凉而不囿于寒凉,在附子、乌头、肉桂等温热药的使用上有其独到之处,以下就以附子、乌头为例,介绍其用药特点,以期为现代临床提

供一定的借鉴。

## 1

中药外治法是运用各种不同的方法将药物置于人体的皮肤、孔窍、腧穴等部位,具有起效迅速,直达病所的特点,一般使用较为安全、不良反应相对较小、适应证广、易于推广。刘氏外用附子、乌头治疗疾病,方法十分丰富,如深敷法、擦牙法、塞耳法、装袜法、油膏法和作粉扑法等,除了附子、乌头力宏效广外,也与其本属大毒之品密不可分。

**1.1 深敷法治疗疮** 《素问病机气宜保命集·疮疡

通信作者:E-mail: xieguanqun@163.com

面部黑变病是以面颈部为好发部位的灰褐色色素沉着性疾病,病因多不明确,其病理特点多为噬黑素细胞内外大量黑素颗粒沉积,慢性期表皮常无炎症浸润。本病以中年女性多见,病程一般较长,治疗比较棘手,除了影响美观,严重者甚至影响患者身心健康以及生活质量。随着生活水平的提高,人们对于美的追求日渐增强,具有美白功效的化妆品亦被频繁使用,但其中含有的防腐剂和重金属等物质容易导致色素沉着。西医对于本病的治疗尚无定论,多以脱离可疑致敏物、减少日晒、外用维生素及褪色剂等对症处理为主,但疗效不肯定<sup>[1]</sup>。有研究使用激光、强脉冲光、机械磨削术等治疗面部黑变病,但治疗费用昂贵、治疗周期长,而且可能刺激皮肤屏障、出现持久性色素沉着,限制了其在临床上的推广应用。相比之下,中医治疗因不良反应小、疗效明显,故而皮肤科门诊亦不乏寻求中医药治疗的患者。

廖列辉主任系广州中医药大学研究生导师、广东省中医院(广州中医药大学第二附属医院,以下简称本院)皮肤科主任医师,师从国医大师禩国维教授、广州市名中医黄仕沛教授,秉承“勿使前辈之遗珍失于我手,勿使国术之精神止于我身”的治学理念,专注中医皮肤科临床20余年,对面部损美性疾病如痤疮、脂溢性皮炎、激素依赖性皮炎、唇炎、色素沉着等的诊治有独到的见解。对于面部黑变病的治疗,廖师主张中西医结合,擅长将中医学的阴阳思维与现代皮肤病理学理论相结合,首辨病位在面部与脾胃,次明病性为阳虚寒凝毒瘀,再立治则以温中祛寒、托毒散斑,以大建中汤为主方,临床疗效显著。笔者有幸跟师学习,获益匪浅,现将其诊疗面部黑变病的临床经验总结如下,为同道提供借鉴。

## 1 辨病位——颜面黧黑,内寻脾胃

《素问·宝命全形论》谓:“人以天地之气生,四时之法成。”人体借助天地之气而生,顺应四时变化而长,反之则为病,故疾病与人体五脏及天地六气密切相关,面部黑变病亦如此,病变虽在头面表位局部,实与肝脾肾等多脏相关。面部黑变病可归属于中医“黧黑斑”“面尘”等范畴,《诸病源候论》言:“或脏腑有痰饮……令血气不调,致生黑肝。”<sup>[2]</sup>指出脾虚致气血生化乏源,颜面无以荣养,可使肌肤黧黑。《外科正宗·女人面生黧黑斑》曰:“黧黑斑者,水亏不能制火,血弱不能华肉,以致火燥结成斑黑,色枯不泽。”<sup>[3]</sup>说明肾

阴不足,虚火上亢,肌肤失养,故见黑斑。《医宗金鉴·外科心法要诀》云:“黧黑肝<sup>⑤</sup>……由忧思抑郁,血弱不华,火燥结滞而生于面上。”<sup>[4]</sup>提示肝气郁结,气血不畅,不能上行荣面,亦可致皮肤变黑。由此可见,古今医家认为本病病位在肝脾肾<sup>⑤</sup>,且“无瘀不成斑”,多重视活血化瘀药的使用。

《灵枢·邪气脏腑病形第四·法时》云“诸阳之会,皆在于面”,又云“十二经脉,三百六十五络,其血气皆上于面而走空窍……其气之津液皆上熏于面,而皮又厚,其肉坚,故天气甚寒不能胜之也”。说明面色与脏腑具有内在联系,面部为阳中之阳,足阳明胃经为多气多血之经,其经络循行经过口、唇、鼻、颊、额等多个部位,面部气血的充盛尤其依赖于足阳明胃经的灌注;而面部黑变病皮损亦常见发生于面、颈部,同属于阳位,故与足阳明胃经循行具有相关性。脾胃互为表里,脾胃为后天之本、气血生化之源,望面色可知脾胃经脉气血之盛衰。常人面色红黄隐隐,明润含蓄,若脾胃虚弱,则气血生化乏源,面部气血不荣,显出病色,如青赤黄白黑等,故廖师认为,无论证型为何,面部黑变病的发生均与中焦脾胃气血虚弱直接相关。

## 2 明病性——阳虚寒凝,毒瘀成斑

**2.1 阴阳对立,黑素属阴** 望诊乃中医皮肤科四诊之首,望黧黑斑其色黑,内应于肾,肾为水火之宅,一体两面,黑之色既可为阴虚火亢之色,亦可为阳虚阴盛之色。皮肤颜色主要由黑素决定,黑素可通过吸收紫外线来减少光对机体器官和组织的损伤。现代研究亦证实,皮肤受到紫外线的照射可引起黑素细胞合成黑素,从而造成色素沉着<sup>[6]</sup>。根据中医学的阴阳学说可将紫外线归属于阳热之物,由于阴阳具有对立制约的特点,故黑素可归属于阴寒之物。

**2.2 火热伤阴,黑素成形** 著名中医皮肤科专家朱仁康教授<sup>[7]</sup>提出的皮损辨证是中医皮肤科特有的辨证手段,皮肤的炎症反应从颜色观之属于阳证,与血热、火热、火毒相关。皮肤在急或慢性炎症后继发的色素沉着,亦与黑素在真皮层的沉积有关。从皮肤病理学的微观辨证角度来看,皮肤发生炎症反应时,机体启动自我调节能力,刺激黑素生成<sup>[8]</sup>,炎症反应与黑素生成亦可视为阴阳的消长变化。正如《素问·阴阳应象大论》所云“阳化气,阴成形”,人体的阴阳平衡即阳化气与阴成形的功能相对平衡。正如朱丹溪<sup>[9]</sup>在《丹溪心法》中所言:“气有余便是火。”若皮肤的阳化气功能太