

· 针灸经络 ·

浅谈李氏小儿飞针疗法及治疗经验*

郑泳冰¹ 薛 棕^{1,2} 李学麟¹ 林 龄¹ 董 洪² 陈文玲^{1▲}

摘 要 李氏飞针疗法为中医针灸疗法旁支之一,是李学耕教授继承先祖经验并结合个人实践所总结提出,是福州苍霞洲李氏中医儿科学术流派的特色疗法。该疗法是以“轻、快、点”为特色的特殊刺法,具备专注于小儿、快速、微痛、安全简易、作用广泛、重经不重穴六个特点,具有疏通经气、调节血液运行、扶助正气、祛除病邪、平衡阴阳等功效,不仅适用于小儿急性、热性或实证疾病,还对部分慢性虚损性疾病有较好的疗效。

关键词 李氏小儿飞针;针灸疗法;李学耕;脑瘫

小儿飞针疗法,作为针灸疗法的一个分支,在很长一段时间散在于民间,濒临失传^[1]。福州苍霞洲李氏中医儿科学术流派第三代传承人李学耕教授是我国著名中医儿科专家、福建省中医儿科学科带头人。李学耕教授承家传医术,集自身临证经验,将流传于民间的飞针疗法进行系统总结、改良,形成李氏小儿飞针疗法。其弟李学麟教授继承家传经验,亦以擅长小儿飞针疗法而闻名。二人共同编撰出版了《小儿飞针疗法》,使小儿飞针的理论及操作实践具备了较为完善的体系。该疗法经本流派传承人的不断实践,其疗效得到有效验证,成为李氏儿科学术流派的特色疗法之一。

笔者系福州苍霞洲李氏中医儿科学术流派第四代传承人,师从李学麟教授,在临床中对李氏小儿飞针疗法运用娴熟,诊疗患儿众多,疗效深得患儿家属肯定。现就李氏小儿飞针疗法特点、临证验案等方面阐述如下。

1 飞针疗法的来源及理论基础

飞针俗称“摘针”“跑马针”“点刺法”,属于古代针

法之“半刺”“毛刺”“络刺”范畴,是针灸治疗的一个分支。《黄帝内经》有对其进行记载及论述,其中以《灵枢·官针》的记载最为详细。《灵枢·官针》对各种针刺治疗及其相应的手法应用都有介绍,其中半刺以快速、浅刺、无针伤肉、如拔毛状为特点;毛刺刺浮痹于皮肤;络刺刺小络及血脉,以出血为度。飞针之刺法便属于三者之范围^[1]。飞针疗法具有操作方便、安全可靠、针刺时短、疼痛轻微、无不良反应且疗效明显等特点。飞针作为浅刺的一种形式,是通过十二皮部与全身经络及脏腑之气血的沟通以及相互之间的作用而发挥疗效。李定忠等^[2]经过核磁成像证实,经络皮部刺激的显著疗效有明确的科学基础,为经络浅刺激的治疗提供了重要的线索。吴俊贤等^[3]通过外关穴配伍内关穴皮部浅刺和常规针刺在磁共振脑功能成像上的对比得出,皮部浅刺治疗对中枢有一定的激活作用。肖根婷等^[4]将飞针浅刺法结合短波治疗慢性腰肌劳损,浅刺皮部,通过循经取穴达到强筋健骨、散寒通络、温经止痛之功效,改善了全身气血循环,从而恢复腰部功能。黄丽容等^[5]运用毫火针浅刺法刺激皮部治疗糖尿病周围神经病变,获得了较好的疗效。

2 飞针疗法的现代应用

随着针灸学的发展,临床上飞针的应用也有着百花齐放之态,通过现代医学的研究与临床应用,飞针疗法已经取得了一定的成果,对解决患者的病痛,提高患者的生活质量都有着明显的作用。张荆柳等^[6]运用方氏头皮针飞针治疗膝关节骨性关节炎,选取方氏头皮针“脏象”穴区膝关节病症部位、伏象“膏肓俞”、

※基金项目 国家中医药管理局第七批全国老中医药专家学术经验继承项目(No. 国中医药人教函[2022]76号);福建省中医学学术流派传承工作室建设项目——福州苍霞洲李氏中医儿科学术流派传承工作室(No. 闽卫中医[2018]52号);福建省名老中医药专家(李学麟)传承工作室建设项目(No. 闽卫办中医发明电[2018]216号)

▲通信作者 陈文玲,女,主治医师。研究方向:中医儿科、中医内科。E-mail: chenwenling212@163.com

• 作者单位 1. 福建中医药大学附属人民医院(福建 福州 350004); 2. 福建中医药大学(福建 福州 350004)

运平、呼循,再结合“痹证”的证型进行加减配穴,取得了明显的疗效。梁峻铨等^[7]运用秦氏飞针治疗原发性痛经并通过红外热像技术观察患者的血液循环,证实了飞针疗法可以改善局部血液循环,使脏腑经络气血运行通畅而缓解疼痛。楚海波等^[8]采用帖氏飞针治疗特发性面神经麻痹,与常规西药治疗相比,针药结合的方式具有明显的疗效优势。熊金花等^[9]采取岭南飞针疗法中的头皮针手法对后循环缺血性眩晕的患者进行治疗,并通过脑彩超成像观察得出,飞针治疗可以有效缓解患者的眩晕症状及后循环供血情况。

3 李氏小儿飞针疗法的特点

李氏小儿飞针不同于针灸学中的“飞”法,与其他流派的飞针手法也不尽相同。

“李氏小儿飞针疗法”是采用特制的银针(不锈钢针、火针亦可)作为针刺工具,以“轻、快、点”的特殊刺法刺激皮肤,其轻“如履薄冰”,其快“如鱼翔跃”,其点“如雀啄食”,以人身经络路线的特定部位为针刺目标,也就是通过刺激经络皮部、经筋等引起的感应,达到疏通经气、调节血液运行、扶助体内正气、祛除病邪和调整患儿机体内在脏腑、气血、经络之气以趋于正常,从而治愈疾病的目的。飞针疗法主要适用于小儿急性、热性、进行性或慢性疾病实证,而寒性、退行性或久病之后元气亏虚及素体虚弱等患儿不适宜^[1]。

李氏小儿飞针疗法具备以下6个特点。①专注于小儿:李学耕教授认为小儿乃稚阴稚阳之体,病情发展迅速,易于传变,且小儿治疗配合度较差,传统留针方式不易于小儿接受。小儿飞针疗法经皮部刺激,小儿较成年人的针感更强,且少出血或不出血,利于家属接受。②快速:小儿飞针手法强调施术时要轻浅、快速、点刺,概括为“如履薄冰”“如鱼翔跃”“如雀啄食”,施术过程可流畅准确地完成,在患儿配合的情况下治疗时间仅需5 min左右。③微痛:此针法行针迅速,且不刺入深层肌肉组织,仅作用于浅表皮肤。针刺后可有热感、微痛感等针感。④安全简易:飞针疗法对场地及环境要求不大,术者仅凭针具及无菌操作即可完成治疗,且着皮不着肉的特点可减少出血可能性,可提高治疗依从性。⑤作用广泛:飞针疗法对于小儿多种疾病皆有一定疗效,在李学耕教授的临床实践中,其对小儿急性、热性、进行性或慢性疾病实证有着明显的疗效。笔者根据其弟子及传承医师在临床诊治过程中发现,此疗法对慢性虚证及脏腑经络

阴阳失衡也有一定的作用。⑥重经不重穴:此疗法并不强调某一腧穴的治疗效果,而是从整体出发,根据经络循行路线,遵循中医辨证论治原则及经络学说的理论,选择相关的刺激穴位线路施针,且全身皆可行针,多分布于头、面、躯干及肘膝关节以下。

4 李氏小儿飞针疗法在慢性虚损性疾病方面的应用拓展

小儿常见疾病的飞针治疗在《小儿飞针疗法》已有介绍。除该书言及的适应证外,笔者在临床实践中发现,李氏小儿飞针疗法对部分慢性虚损性疾病同样具有较好的疗效。现举3则验案如下。

4.1 小儿脑瘫案 田某,女,2岁6个月,2019年3月15日初诊。主诉:发育迟缓2年余。现病史:患儿于2016年6月出生,顺产、足月,发育迟缓,曾就诊于当地医院未见好转。辰下:理解能力差,无法发音,行走不能,易跌倒,夜间喜俯卧睡,睡前后背易出汗,纳寐尚可,二便调。查体:舌淡红苔白腻,指纹稍红,脉稍弦。肌力检查无法配合,四肢肌张力低,无明显肌肉萎缩。病理反射未引出。西医诊断:小儿脑瘫。中医诊断:五迟五软,辨为肝肾不足,痰热内扰证。治法:补益肝肾,清热化痰。处方:飞针疗法。选用:①头部刺激线:颞1线、颞2线、枕中线、枕侧1线、枕侧2线、顶中线、顶侧1线、顶侧2线;②胸腹部刺激线:胸中线、胸侧1线、胸侧2线、上腹中线、上腹侧1线、上腹侧2线、下腹中线、下腹侧1线、下腹侧2线;③腰背部刺激线:背中线、背侧1线、背侧2线、腰中线、腰侧1线、腰侧2线、长强穴;④四肢刺激线:手三阳线、八邪线、手三阴线、劳宫线、三里线、阳陵线、阴陵线、委中线、涌泉线。每次选取各组中的4~5条经络刺激线联合挑刺治疗,每周3次,3个月为1个疗程。

经过2个疗程治疗后患儿语言及理解能力较前好转,智力较前有所提升,可发双字音、咬字尚可,可说“谢谢”等字,可站立,行走较前明显好转,纳寐可,夜间汗出较前改善,时有俯卧睡,肌张力恢复正常。

按 脑性瘫痪是婴儿出生前后因各种原因出现的非进行性的脑损伤所致的综合征,西医治疗尚无特效药物,疗效不尽人意。小儿脑瘫属于中医学“五迟”“五软”等范畴。多数患儿由先天禀赋不足所致,证情较重,预后不良;少数由后天因素引起,多因肝肾不足,髓海失养所致。治疗总则以补虚为主,补益肝肾的同时也应注重补益脾胃,补脑填髓。对于小儿脑

瘫,而今在临床治疗中利用传统针灸疗法已经较为普遍。吴云等^[10]利用功能磁共振成像研究针刺对脑瘫儿童脑激活模式的影响,得出针灸对脑瘫小儿大脑信号区有着刺激作用。赵霞等^[11]以针灸为主治疗小儿脑性瘫痪,表明针灸对脑细胞代谢及脑组织的修复有一定的促进作用,多种治疗方式并用可有效改善患儿的症状。

李氏小儿飞针作用于脏腑经络,有着平衡阴阳的作用。小儿飞针手法沿着十二经络的循行轨迹,根据病证挑刺经络路线,并且选取线路不止一条,而每个部位的刺激线功效不相同,如:头部刺激线具有祛风散邪、清热、醒神、开窍等作用;胸腹部刺激线具有调节心、肺活动功能,增强脾胃活力,促进运化功能等作用;腰背部刺激线具有增强脾胃与肝肾功能的作用;四肢刺激线具有疏风散邪、清热舒络、清泻胆经实火、通利关节等作用。此外,每个部位内的不同刺激线又存在不同的功效,因此在选择刺激线时,可以多部位、多刺激线联合选用,以全面激发机体自身的修复能力,从而达到对全身脏腑、阴阳的调节,故对小儿的“五迟”“五软”有一定的疗效。

4.2 Leigh 综合征案 朱某,男,7岁,2020年5月12日初诊。主诉:全身不自主抖动伴浅昏迷2月余。现病史:家属代诉,患儿全身不自主抖动,睡觉时可消失,意识模糊,无法发音,不自主咬牙,食流质。既往史:多器官功能损伤、Leigh综合征(亚急性坏死性脑脊髓病)、急性脑病、腺样体肥大。体格检查:舌淡红苔白腻,脉沉滑。醒时全身不自主抖动,意识模糊,浅昏迷状态,呼之不应,可自行睁闭眼,对光反射迟钝,腹软无压痛及反跳痛,肌力检查无法配合,肌张力尚可,双侧巴宾斯基征阳性。疼痛刺激有反应,其他感觉无法配合检查。颅脑及颈部MRI(2020年1月23日)提示“①双侧大脑皮层及皮层下新增多发病灶伴部分渗血,桥脑及延髓后部、双侧大脑脚、上下丘脑、双侧乳头头体、双脑导水管周围脑实质对称性异常信号,颈段脊髓明显肿胀增粗,多考虑脑脊髓炎症;②右侧额叶白质区新增病灶,为亚急性小出血灶可能;③鼻咽腺样体肥大,双侧乳突中耳乳突炎;④双侧颈部未见明显占位性病变”;基因检测报告提示“检测到可以解释患儿表型的致病性变异,检测到异常基因MT-ATP6;染色体位置ChrMT:9176,属于线粒体遗传,该基因编码线粒体膜AT酶,通过呼吸链的电子转运复合物生产ATP;关联疾病:Leigh综合征,明确诊断

‘Leigh综合征’”。西医诊断:急性脑病综合征;Leigh综合征。中医诊断:慢惊风,辨为痰湿痹阻,内风扰动证。治法:祛湿化痰,息风止惊。处方:飞针疗法。选用:颞区刺激线、枕区刺激线、头顶区刺激线、手三阳线、手三阴线、督脉、膀胱经、任脉、三里线、阳陵线、阴陵线、委中线、八关线、涌泉线、八风、八邪。每周3次。中药配合以温胆汤合熄风汤加减为治,日1剂,水煎服。

2021年1月10日复诊:经过半年余治疗后,患儿全身不自主抖动好转,未再出现意识障碍,理解能力稍差,发音清楚,可发整句音,交流沟通能力正常,对答正常,纳寐可,大小便正常。查体:醒时全身不自主抖动,意识清楚,可独坐,可自行睁闭眼,对光反射正常,腹软无压痛及反跳痛,左下肢肌力3级,右下肢肌力1级,肌张力尚可,左上肢肌力4级,右上肢肌力1级,双侧巴宾斯基征阴性。

按 Leigh综合征又称亚急性坏死性脑脊髓病(subacute necrotizing encephalomyelopathy, SNEM),是一种临床上罕见的、由遗传基因缺陷导致的脑、肌肉受累的线粒体脑病。其主要表现为肌张力下降、肌无力、发作性肌痉挛、智能障碍等。其病因复杂,且临床表现与脑瘫类似,故存在误诊可能,通过磁共振及进行线粒体呼吸链酶学分析及mtDNA检测可以确诊本病^[12]。此病预后较差,临床上尚未出现有效的治疗方案。本病可属中医学“慢惊风”范畴。患儿年七岁,脏腑成而未全,形气未充,脾常不足,而家长喂养过盛,以致运化不利,积滞生痰,痹阻经络,则四肢失养;阻滞清窍,则脑髓痰湿阻滞,日久生风,内风扰动,故作慢惊风。治予祛湿化痰,息风止颤之法。通过飞针疗法结合中药内服,其中飞针取颞区刺激线、枕区刺激线、头顶区刺激线、手三阳线、手三阴线、八风、八邪以息风止惊、醒脑开窍;取督脉、膀胱经、任脉、三里线、阳陵线、阴陵线以调节脏腑功能,增强脾胃运化之功,化痰祛湿;取委中线、八关线、涌泉线以舒经通络,强筋健骨,促进运动功能恢复;中药取温胆汤合熄风汤加减以化痰湿、息内风。标本同治,内外兼顾,故获得了良好的疗效,提高了患儿的生活质量。

4.3 歌舞伎面谱综合征案 陈某,女,3岁,2016年5月30日初诊。主诉:智力较差、行走容易跌倒2年。现病史:患儿系剖腹产、早产,出生后生长发育较同龄儿迟缓,体重10 kg,身高85 cm,语音发单音,行走易跌倒,智力发育较差,食欲不振,听力、视力无异常,但

常流口水,急躁易怒,喜欢咬人,夜间喜俯卧,易汗出,二便正常。查体:舌尖红,苔黄腻,指纹细稍红,脉细。神情烦躁,形体软弱,反应迟钝,双下肢等长,双上肢肌力4级,双下肢肌力4级,无明显肌肉萎缩。病理反射未引出。西医诊断:歌舞伎面谱综合征。中医诊断:五迟五软,辨为肝肾不足,痰热内扰证。治法:补益肝肾,清热化痰。处方:飞针疗法。选用:①头部刺激线:颞1线、颞2线、枕中线、枕侧1线、枕侧2线、顶中线、顶侧1线、顶侧2线;②胸腹部刺激线:胸中线、胸侧1线、胸侧2线、上腹中线、上腹侧1线、上腹侧2线、下腹中线、下腹侧1线、下腹侧2线;③腰背部刺激线:背中线、背侧1线、背侧2线、腰中线、腰侧1线、腰侧2线、长强穴;④四肢刺激线:手三阳线、八邪线、手三阴线、劳宫线、三里线、阳陵线、阴陵线、委中线、涌泉线。每次选取各组中的4~5条经络刺激线联合挑刺治疗,每周3次,3个月为1个疗程。

经治疗4个疗程后,患者症状明显好转。体重12.6 kg,身高100 cm。患儿咬人、流口水症状消失、纳可,寐安,二便正常。查体:舌淡红,苔薄白稍腻,脉细。无神情烦躁,反应稍迟钝,双下肢等长,双上肢肌力5级,双下肢肌力5级,无明显肌肉萎缩。病理反射未引出。

按 歌舞伎面谱综合征患儿常伴有多种的先天畸形,病因及治疗手段都尚不完善。患儿多伴有发育迟缓、智力障碍等,可归属于中医学“五迟五软”的范畴。患儿因先天发育不良,早产出生导致脏腑形气未充,先天不足,且后天饮食不良以致脏腑功能减退,造成患儿生长缓慢、智力低下。治疗上应以补肾益精,填髓益脑为治法,兼调养脾土。而飞针治疗上亦根据这一治疗方法选取刺激线联合挑刺,其中头部颞、额、顶侧的经络刺激线可醒神开窍、填髓益脑,胸腹部刺激线可增强心肺、脾胃功能,腰背部刺激线可补肾益精,四肢刺激线可舒经通络、强筋健骨,多部位多条刺激线联合治疗,从而使患儿脏腑得以充实,机体功能得以恢复,取得确切疗效。

5 结语

李氏小儿飞针疗法以经络学说作为根基,以挑刺皮部,飞针走线,重经络不重腧穴为特点,通过循经走穴点刺来达到调节脏腑,濡养四肢百骸,从而达到阴阳和合。李氏小儿飞针疗法具有行针迅速,行而不留,疼痛轻微的特点,有着深刻的理论基础和明显的临床效果。飞针作为一种简易针法,值得在临床上推广并使用。中医医者应秉承先人之鸿志,勤奋刻苦,提高临床水平,从而提高临床疗效。

参考文献

- [1]李学耕,李学麟.小儿飞针疗法[M].福州:福建科学技术出版社,2018:12-34.
- [2]李定忠,李秀章.经穴皮部挑治与深刺的fMRI对比研究[J].中国针灸,2000,20(8):491-492.
- [3]吴俊贤,黄泳,赖新生,等.常规针刺与皮部浅刺外关穴配伍内关穴功能性磁共振脑功能成像研究比较[J].中华中医药学刊,2009,27(8):1625-1628.
- [4]肖根婷,郭永红,李铁浪,等.飞针浅刺法配合短波治疗慢性腰肌劳损临床观察[J].实用中医药杂志,2021,37(4):680-681.
- [5]黄丽容,杨原芳,谢春艳.毫火针浅刺法治疗糖尿病周围神经病变的临床研究[J].中西医结合心脑血管病杂志,2020,18(4):561-563.
- [6]张荆柳,莫廷,罗声水,等.方氏头皮针飞针治疗膝关节骨性关节炎临床观察[J].光明中医,2021,36(10):1664-1666.
- [7]梁峻铨,田伟平,秦敏,等.秦氏飞针治疗原发性痛经的临床研究[J].针灸临床杂志,2018,34(10):43-46,F0003.
- [8]楚海波,徐飞飞,董华丽,等.帖氏“飞针”治疗特发性面神经麻痹的临床研究[J].中医临床研究,2018,10(34):36-38.
- [9]熊金花,王晓婷,秦敏.岭南飞针疗法之头皮针治疗后循环缺血性眩晕的临床疗效及对血液动力学的影响[J].广州中医药大学学报,2020,37(9):1690-1695.
- [10]WU Y, JIN Z, LI K, et al. Effect of acupuncture on the brain in children with spastic cerebral palsy using functional neuroimaging (fMRI)[J]. J Child Neurol, 2008, 23(11):1267-1274.
- [11]赵霞,王鹏琴.针灸为主治疗小儿脑性瘫痪88例[J].实用中医内科杂志,2009,23(3):73-74.
- [12]赵宏霞,王杏,梁奕洋,等.一例儿童Leigh综合征[J].中国实验诊断学,2019(5):889-892.

(收稿日期:2022-07-04)

(本文编辑:金冠羽)