

浅刺法在小儿疾病中的应用探析

叶慧伶 张学君[▲]

摘要 浅刺法刺激皮部,手法轻浅且可不留针,尤适宜在小儿疾病中应用。文中通过探析浅刺法在小儿疾病中的应用疗效,分析其优势及作用机理,以期阐明浅刺法治疗小儿疾病的内涵。

关键词 浅刺法;小儿疾病;气至

《灵枢·逆顺肥瘦》曰:“婴儿者,其肉脆血少气弱,刺此者,以毫针浅刺而疾发针,日可再也。”小儿为稚阴稚阳之体,其生理特点为脏腑娇嫩,形气未充。故针刺在治疗小儿疾病的过程中,要注意顾护小儿正气,针刺手法要轻浅;加之小儿具有表达不清楚、留针困难、易动难静等特点,故一般浅刺疾出,不宜留针。浅刺法包括古代针法中的“半刺”“毛刺”“浮刺”“赞刺”等,主要作用部位在皮部,通过刺激皮部调整脏腑气机,令脉络通畅、气血通行,加之其安全性强,治疗时间短,患儿及家长接受度高,尤适宜在小儿疾病的治疗中应用^[1]。浅刺法的针刺深度较浅,无明显针感,临床疗效却广受肯定^[2]。本文探析浅刺法在小儿疾病中的应用及其取得疗效的理论依据。

1 皮部浅刺法概述

皮部浅刺法是以十二皮部理论为基础,以中医学的整体观念为指导,通过刺激经络在体表分布的相关区域产生治疗效应的一种针法^[3]。浅刺法起源于《黄帝内经》,书中最早记载浅刺法的相关理论、针具、刺法及应用等;发展于魏晋时期,《针灸甲乙经》集中整理了浅刺法的相关理论,使浅刺法的理论体系趋于完善;成熟于元明时期,各医家通过辨证将补泻手法与浅刺法相结合,丰富了浅刺法的手法运用;创新于现代,除了《黄帝内经》所记载的“半刺”“毛刺”等古代针法,浅刺法发展至今常见的种类还有飞针、梅花针、耳针、皮内针、腕踝针等,应用范围不断扩展^[4]。

皮部理论是浅刺法的理论基础。浅刺法可通过调节皮部,振奋机体正气,抵御外邪,或由表及里调节

脏腑气血,发挥“外病外治”和“内病外治”的功能特点^[5]。其取得疗效的关键与“气至”理论相关。此外,皮肤的免疫功能、神经内分泌功能等现代医学理论也为浅刺法的疗效提供了理论依据。浅刺法的操作方法安全简便,疼痛刺激少,患者接受度较高。在小儿疾病的临床治疗方面,浅刺法常应用于小儿外感疾病、皮肤病、脑病及消化系统疾病,如小儿面瘫、湿疹、脑瘫、食积等,尤以对小儿脑病疗效良好。

2 浅刺法治疗疾病的理论探究

2.1 中医学角度

2.1.1 皮部理论 浅刺法与中医皮部理论关系密切。广义的“皮部”指皮肤,狭义的“皮部”则是指十二经脉及络脉在体表的分布范围,称为“十二皮部”,包括皮毛、腠理、卫阳等,其与肺卫是有机的整体,与脏腑经络内外统一,与营卫气血关系密切,在中医诊疗体系中具有重要的地位^[6]。皮部位于机体的最外层,是保护机体的屏障,也可反映机体内在脏腑的病变,具有固表抗邪、防病传变的作用。《素问·皮部论》曰:“邪客于皮则腠理开……经脉满则入舍于脏腑也。”十二皮部通过经络与体内的五脏六腑相络属,对其进行适当的刺激,可推动气血运行,调补相应之脏腑。综上所述可知,皮部是诊治疾病的重要部位,邪气外袭多循着皮毛、腠理、络脉、经脉、脏腑的层次由表及里进行传变,形成“皮部-络脉-经脉-脏腑”的双向调控的途径,既是气血精津等营养物质运行的网络系统,又是病邪侵入的主要途径,体现了中医的整体观念^[7]。因此,浅刺皮部可通过此途径传导刺激并激发相应脏腑经络的调节功能,使气血顺调,阴阳平调,邪去病安。

2.1.2 气至而有效 《灵枢·九针十二原》曰“刺之要,气至而有效”,意为针刺之目的在于获得疗效,取

[▲]通信作者 张学君,男,医学博士,副教授。研究方向:穴位功能特性的研究。E-mail:zhenjiuyi@163.com

• 作者单位 福建中医药大学(福建 福州 350122)

得疗效的关键在于“气至”^[8]。气至是指通过针刺、艾灸等方法作用于穴位,从而疏通经气,平衡阴阳,达到治疗效果,是一种针刺后激发经气而产生的人体客观反应^[9]。针感、得气与气至是三个不同的概念,得气有显性、隐性之分,故气至也有显性、隐性两种状态。针感是促进显性得气的重要部分,但针感与显性得气并不是达到气至的唯一途径,针感-显性得气-气至这一过程只是取得临床疗效的其中一种形式,并不适用于所有患者。小儿天性好动,肌肤娇嫩,形气未充,难以耐受常规针刺,故针刺手法宜轻浅,根据小儿的生理病理特点,尤适宜选择无明显针感的浅刺法治疗。隐性得气达到的气至不以显性感传为依托,以隐性感传为调节途径而起到治疗作用^[10]。浅刺法的作用部位在皮肤浅层,皮肤浅层有大量疏松结缔组织,现代研究发现疏松结缔组织层分布的末梢感受器较少,故对针感的感知较弱,当针在穴位上进行操作,由此产生的刺激可通过“皮部-络脉-经脉-脏腑”通路传送,在隐性感传的途径中达到隐性气至的状态,所以也能获得相应的临床疗效。

2.2 现代医学角度

2.2.1 皮肤的免疫功能 皮肤是“人体最大的免疫器官”,发挥着独特的免疫功能,“十二皮部”具有与免疫系统相类似的功能。当皮肤受到外界刺激时,皮肤内的免疫活性物质被激活,对免疫反应起到调节作用^[11]。皮肤还是第二大微生态系统,皮肤微生物通过与免疫系统相互作用在体表维持相对稳态,使机体适应外界变化、调节免疫^[12]。张欣等^[13]通过研究发现推拿手法作用于背部膀胱经可使免疫抑制家兔的免疫功能得到有效调节,这也许是“十二皮部”作用理论的生物学机制之一。此外,还有研究^[14]证实,浅刺可调节机体的特异性和非特异性免疫。因此,刺激皮部有防病治病的效果可能与提高人体免疫系统功能有关。

2.2.2 皮肤的神经内分泌功能 皮肤是人体最大的神经内分泌器官,与中枢神经系统具有相同的神经外胚层来源,皮肤神经、神经内分泌轴和免疫系统之间具有交互作用,可影响多种生理功能^[15]。皮肤的神经内分泌功能主要由角质形成细胞、黑素细胞、成纤维细胞和免疫细胞通过相互作用分泌完成,由此可发挥与中枢下丘脑-垂体-肾上腺(hypothalamic-pituitary-adrenal, HPA)轴相似的功能,形成皮肤-神经-内分泌-免疫网络,称为“皮肤HPA轴”^[16]。皮肤刺激可通过“皮肤HPA轴”从多层次、多方面对疾病进行管理调

控,同时还能改善皮肤的血液和淋巴循环,加速机体修复^[17]。

2.2.3 阈下刺激 人们常认为阈上刺激是取得疗效的标识,而视无明显感觉的阈下刺激为无效刺激。有些阈下刺激虽不能被大脑皮质感知和接受,但并不能证明刺激无效,其对机体仍能产生影响,且有些阈下刺激对机体的影响甚至超过阈上刺激^[18]。浅刺法在针刺过程中未获得明显的得气感,那么这种形成隐性感觉的刺激称为潜在信息,属于阈下刺激,与阈上刺激相同,均可形成有效的治疗信息^[19]。

故不论是从中医学角度的阐述还是从现代医学对皮肤的研究,都为浅刺法的疗效提供了理论依据。

3 浅刺法在小儿疾病的应用分析

《素问·示从容论》曰“年少则求之于经”,小儿血气在经,脏腑未充,易被风寒劳倦所伤,因而小儿疾病在“经”上的变化明显,且经络内连脏腑,外络形身,故针刺可求之于经,针刺治疗时常循经取穴^[20]。《灵枢·官针》云:“半刺者,浅内而疾发针,无针伤肉,如拔毛状,以取皮气,此肺之应也。”

浅刺法具有宣泄表邪的作用,常用于治疗小儿外感疾病及皮肤病,如小儿面瘫、小儿湿疹等。小儿面瘫常因患儿正气不足、风寒邪气侵袭面部经络所致,牛明明等^[21]通过临床研究发现,小儿面瘫采用半刺法治疗,总有效率可达97.5%。小儿湿疹的病因与风、湿、热邪关系最为密切,临床上多采用点刺、疾刺等针刺手法。冯奕鸣等^[22]采用点刺法刺激膀胱经、督脉、腹部等穴位治疗小儿湿疹,总有效率为94%。浅刺法还应用于小儿消化系统疾病。徐霞^[23]运用皮部浅刺手法刺激任督二脉、足太阳经、足阳明经和手太阴经的循行部位治疗小儿功能性消化不良25例,总有效率达96.00%。小儿脑病是浅刺法治疗小儿疾病的优势病种。张家维教授^[24]根据小儿生理病理等特点,创立了小儿脑病飞针疗法,俗称“跑马针”。督脉和膀胱经为治疗脑病的关键经脉,由于小儿合作性差,在背部留针具有很大的危险性,飞针疗法可在避免危险的情况下达到一定的刺激量,对小儿多动症、小儿脑瘫等小儿脑病均有一定的治疗效果。余伯亮教授^[25]通过总结多年的临床经验,创造了“针刺三法”,“多针浅刺”是“针刺三法”之一,虽针刺深度浅,但使用的针数及穴位较多,具有一定的刺激量,确保了良好的疗效。李银兰等^[26]在临床上采用“多针浅刺”法对脑瘫

儿童进行治疗,发现脑瘫患儿的粗大运动功能可通过“多针浅刺”法结合康复训练得到提升。综上可知,浅刺法在小儿疾病中的应用具有良好的临床效果。

4 验案举隅

杨某,男,2岁。2021年06月27日初诊。主诉:发育迟缓1年余。症见:患儿四肢无力,抬头稳定性较差,无法翻身、独坐,反应迟钝,无语言,纳欠佳,寐可,二便调。既往病史:36⁺周早产病史,无窒息、感染、高胆红素血症等。查体:神清,面色欠华,形体瘦小,舌淡苔薄白,指纹淡红隐于风关。眼球活动可,粗听力可,颈软,记忆力、理解能力、认知能力较同龄人落后。语言少,只可发“ma”“a”等音,呼名无应答,抬头可,肘支撑欠佳,双手抓握可,无法翻身,不能独坐,双侧肌力、肌张力低下。西医诊断:脑瘫。中医诊断:五迟五软,辨为脾肾不足证。治法:补益脾肾。处方:予毛刺法治疗。施术部位:督脉长强至风府段、足太阳膀胱经、足阳明胃经、足太阴脾经、足少阴肾经皮部区域。操作:患儿俯卧位或仰卧位,充分暴露所操作部位,常规消毒后选用0.30 mm×25 mm一次性针灸针,医者以拇、示、中指握持3根针灸针针柄,针尖对齐,沿经络循行方向快速顺经浅刺,重复2~3遍,每日1次。注意手法轻柔,不透皮,以患儿皮肤轻度充血、沿经络分布出现带状发红为度。

治疗1个月后,患儿四肢无力的情况稍改善,抬头稳定性较前改善,可俯卧位45°抬头数分钟,可由仰卧位翻至侧位,肘支撑可维持1 min。治疗2个月后,患儿四肢无力改善,抬头稳,可俯卧位90°抬头。语言较前稍增加,可发“要”等音,呼名有反应但无应答,肘支撑可维持数分钟,双手抓握可,可由仰卧位翻至俯卧位。

按 患儿天生禀赋不足,髓海不充故见发育迟缓,属中医学“五迟五软”的范畴。从问诊可知其后天饮食亦调摄不当,脾胃亏虚,气血生化乏源,而脾主肌肉,可濡养四肢,肾主骨生髓,脾肾受损,故肢体无力,舌淡,苔薄白皆是脾肾不足之征象。本病病位在脑,与脾、肾等脏腑密切相关。在中医经络及脏腑辨证的指导下,施术部位选择督脉、足太阳膀胱经、足阳明胃经、足太阴脾经、足少阴肾经皮部区域。督脉循行于后背正中,为阳脉之海,贯脊,属脑,络肾,可调节一身气血阴阳,填补骨髓之亏虚。足太阳膀胱经为多气多血之经,其上分布着各脏腑的背俞穴,是振奋人体阳

气的主要经脉。肾为先天之本,主人体生长发育,故选用足少阴肾经。脾为后天之本,胃为水谷之海,以助气血化生,故选用足太阴脾经及足阳明胃经。该病病性属虚,宜刺浅,通过浅刺病变脏腑相关皮部区域,有助于在“皮部-络脉-经脉-脏腑”调节途径的作用下,起到整体调节作用,最终达到治疗效果。

5 讨论与小结

决定针刺深浅的因素有很多,如疾病性质、四季时令及患者的年龄、形体肥瘦等^[27]。虚证、表证、阳证、热证多刺浅,实证、里证、阴证、寒证多刺深。从小儿的生理特点来看,小儿为稚阴稚阳之体,具有“脏腑娇嫩,形气未充”的特点;从小儿的病理特点来看,其“脏气清灵,易趋康复”,清代医家吴鞠通指出小儿“脏腑薄,藩篱疏,易于传变;肌肤嫩,神气怯,易于感触”^[28];从小儿疾病特点来看,《类经·三阴比类之病》曰“年少者每忽风寒劳倦”,小儿疾病的病因尤以外感为多^[29]。故治疗小儿疾病针刺宜轻浅,以免伤其正气。浅刺法以轻、浅、速为要,擅于“取皮气而调卫气”,具有抵御外邪和提高抗病能力等作用,还能避免深刺而误伤正气,引邪深入。综上,浅刺法具有传统针刺和皮部刺激的协同作用,且具有较好的医疗安全性,患儿及家属的接受度高,值得临床推广应用,若能更加系统地研究浅刺法与小儿疾病疗效之间的关系,便能更有效地指导临床。

参考文献

- [1]关绍刚,汪淑艳.点针法治疗小儿疾病机理及临证例析[J]. 中医学刊, 2001, 19(4): 393-394.
- [2]余楚岚,易 玮.《黄帝内经》浅刺法探析[J]. 广州中医药大学学报, 2019, 36(4): 511-514.
- [3]李 鹏,孟宪军,程文静,等. 陆汛教授浅刺针法临床经验撷英[J]. 中国针灸, 2022, 42(2): 194-196.
- [4]王占魁,周 丹,小仓浩敬,等. 试论浅刺法发展史[J]. 江苏中医药, 2014, 46(2): 72-74.
- [5]庞艳阳,杨晓红,罗宏斌,等. 基于络病学说探讨皮部浅刺法在皮肤科疾病中的杠杆作用[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(5): 2220-2222.
- [6]陈谦峰,靖 媛,李书楠,等. 基于整体观念的皮部理论在局部望诊中的应用[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(11): 6534-6536.
- [7]陈 凤,林琪明,张 伟. 基于“皮部-经络-脏腑”论治干燥综合征相关性间质性肺疾病[J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27(9): 1501-1504.
- [8]田翠翠,余 亮,慕容志苗,等. 从“神应而有效”谈针刺得气判断标准:石学敏治神思想传承体会[J]. 中国针灸, 2021, 41(6): 666-670.
- [9]胡玉龙,朱长刚. “气至而有效”考释[J]. 中国针灸, 2021, 41(6):

657-658.

[10]徐赞赞,孙若晗,韩德雄,等.浅谈针感、得气、气至的相互关系[J].中医杂志,2020,61(4):294-297.
 [11]彭拥军,朱冰梅,吴旭.针刺深浅与系统生物学[J].世界科学技术-中医药现代化,2019,21(3):444-448.
 [12]陈艺元,王舒娅,高昕妍,等.皮肤微生态与穴位敏化的关系[J].针刺研究,2021,46(7):625-630.
 [13]张欣,刘明军,尚坤,等.基于“皮部”理论推拿疗法对家兔免疫功能调节作用研究[J].中华中医药杂志,2014,29(5):1421-1423.
 [14]李琛妮,付于.皮部浅刺法治疗眼肌型重症肌无力[J].河南中医,2018,38(3):458-460.
 [15]高慧明,付于.付主任“皮部浅刺”理论初探[J].中医临床研究,2016,8(19):57-59.
 [16]SLOMINSKI A, WORTSMAN J, TUCKEY R C, et al. Differential expression of HPA axis homolog in the skin [J]. Mol Cell Endocrinol, 2007, 265-266: 143-149.
 [17]李柠岑,王美娟,单凯,等.皮肤HPA轴与针刺效应启动[J].上海针灸杂志,2021,40(7):899-902.
 [18]张权.浅议“气至而有效”[J].中国针灸,2011,31(3):276.
 [19]仇裕丰,李玉堂,哈团柱.得气、针感与疗效辨析[J].上海针灸杂志,2003,22(2):40.
 [20]丁旭晖,于智敏.“年少则求之于经”含义探析[J].中国中医基础

医学杂志,2022,28(1):30-32,97.

[21]牛明明,邹伟,于学平,等.半刺法治疗小儿面瘫疗效观察[J].上海针灸杂志,2013,32(1):19-20.
 [22]冯奕鸣,曹凯捷.微针皮刺治疗小儿湿疹[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(58):17.
 [23]徐霞.无痛针刺治疗小儿功能性消化不良 25 例[J].中医外治杂志,2020,29(6):52-53.
 [24]林诗雨,韦永政,林国华,等.岭南针灸名家张家维学术思想及特色技术撷芳[J].中华中医药杂志,2021,36(7):4025-4028.
 [25]罗惠文,林海波,余伯亮,等.余伯亮“多针浅刺”针灸理论源流考及临床运用[J].亚太传统医药,2019,15(5):108-111.
 [26]李银兰,彭桂兰.多针浅刺法对脑瘫儿童粗大运动功能的影响[J].中医儿科杂志,2014,10(1):65-67.
 [27]莫曦雅,徐振华.浅析《黄帝内经》的针刺深度[J].中华中医药杂志,2019,34(12):5842-5845.
 [28]孙德仁,陈博睿.皮部理论在少儿推拿的应用[J].中华中医药杂志,2020,35(3):1531-1533.
 [29]任珍,白明,武香香,等.基于数据挖掘的中药外治小儿发热用药规律及特点分析[J].中国现代应用药学,2021,38(3):327-333.

(收稿日期:2022-07-07)

(本文编辑:黄明愉)

(上接第 41 页)

[12]陈雪清,沈瑞红,王嘉欣,等.中药保留灌肠治疗放射性直肠炎的研究进展[J].心理月刊,2020,15(12):235-236.
 [13]夏宁俊.试论调治脾胃在肿瘤治疗中的重要作用[J].江苏中医药,2021,53(3):11-14.
 [14]施岚尔.《伤寒杂病论》中黄连的应用规律研究[D].南京:南京中医药大学,2018.
 [15]周瑞,项昌培,张晶晶,等.黄连化学成分及小檗碱药理作用研究进展[J].中国中药杂志,2020,45(19):4561-4573.
 [16]董阳阳,钟泓玲,钱成,等.川黄柏的化学成分及药理活性研究进展[J].西北药学杂志,2018,33(5):710-712.
 [17]张永红,寇元改,郑涛,等.白及止血作用机制及临床应用研究进展[J].中国药师,2022,25(2):321-323.
 [18]陈鹏,周本宏.地榆鞣质的化学成分及生物活性研究进展[J].中国药师,2018,21(7):1253-1258.
 [19]YUE L, WANG W, WANG Y, et al. Bletilla striata polysaccharide inhibits angiotensin II-induced ROS and inflammation via NOX4 and TLR2 pathways[J]. Int J Biol Macromol, 2016, 8(9):376-388.
 [20]马艳春,吴文轩,胡建辉,等.当归的化学成分及药理作用研究进展[J].中医药学报,2022,50(1):111-114.
 [21]王朝军,纪云西.“肝与大肠相通”之理论研究及运用初探[J].浙

江中医药大学学报,2021,45(4):339-344.

[22]毛靖,陆兔林.论“肝与大肠相通”[J].陕西中医,2019,40(7):927-930.
 [23]刘莲萱,吴威,庞琳琳,等.葛根芩连汤化学成分、药理作用及临床应用研究进展[J].中华中医药学刊,2021,40(3):147-154.
 [24]黄鑫磊,贾雪雯,丁元庆.葛根芩连汤临床应用进展[J].山东中医药大学学报,2020,44(2):215-220.
 [25]陈可,龚轩.从《伤寒论》条文看所用芍药为白芍[J].医学争鸣,2018,9(6):56-59.
 [26]汪秀红,陈丽娟,张汉鑫,等.芍药汤联合白头翁汤治疗湿热蕴结型放射性直肠炎的临床效果评价[J].医学理论与实践,2021,34(18):3179-3181.
 [27]金燊懿,毕凌,焦丽静,等.白头翁汤化学成分及药理作用研究进展[J].上海中医药杂志,2019,53(3):109-111.
 [28]赵杨,张玉双,王玉祥,等.槐花散白头翁汤合用对急性放射性直肠炎大鼠的治疗作用及其机制研究[J].中国应用生理学杂志,2021,37(3):313-317.

(收稿日期:2022-10-23)

(本文编辑:蒋艺芬)