

“二龙戏珠”针法治疗眼疾探析

阙雪云

福建中医药大学 福州 350108

摘要: [目的] 为郑魁山教授家传针法之一的“二龙戏珠”针法的临床推广应用和理论研究提供思路。[方法] 详细介绍郑老家传针法“二龙戏珠”的操作准备、消毒及进针操作、针法注意事项,并选取一则“二龙戏珠”针法临床治疗过敏性结膜炎的案例加以按评,以探讨“二龙戏珠”针法的中医针灸理论来源,即“气至病所”和“针至病所”。[结果] “二龙戏珠”在操作中强调上下眼睑的感传,因感传如两条龙包围眼珠而得名。该针法扩大针刺作用面,疏通眼周经气。通过“目-经络-脏腑”循行,调和机体阴阳,使阴平阳秘、正气自得,达到祛邪风止痒、通畅经络的目的,有效治疗了过敏性结膜炎患者。“二龙戏珠”针法融合了“气至病所”和“针至病所”两种中医针灸理念,于眼周穴位进行干预,有效刺激局部气血、缩短经络感传距离、增强针感。[结论] “二龙戏珠”针法善于畅经络、通气血,对反复过敏性结膜炎等气血不通的眼疾疗效良好,值得临床推广应用以及进一步的机制研究。

关键词: “二龙戏珠”针法;过敏性结膜炎;气至病所;针至病所;医案;郑魁山

中图分类号: R245 **文献标志码:** A **文章编号:** 1005-5509(2023)01-0069-04

DOI: 10.16466/j.issn1005-5509.2023.01.014

Analysis of the Treatment of Ophthalmic Diseases with “Two Dragons Play Bead Acupuncture” Therapy QUE Xueyun Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou(350108), China

Abstract: [Objective] To provide some insights into the clinical application and theoretical research of the “two dragons play bead acupuncture” therapy for the treatment of eye diseases through introducing such acupuncture therapy. [Methods] The preparation, sterilization, acupuncture operation and acupuncture precautions of “two dragons play bead acupuncture” therapy were introduced in detail. Through the above, this paper discussed the theoretical sources of the “two dragons play bead acupuncture” therapy, such as “Qi extending affected parts” and “needle to disease location”. [Results] “Two dragons play bead acupuncture” therapy in the operation emphasizes the sensory transmission of the upper and lower eyelids and is named because the sensory transmission is like two dragons surrounding the eye, which expands the acupuncture action area and unblocks the meridians around the eyes. By harmonizing Yin and Yang of the body through the “eye-meridians-viscera” circulation, Yin and Yang will be balanced and the righteousness will be restored, so as to eliminate the evil wind and stop the itching, and open up the meridians, effectively treating patients with allergic conjunctivitis. “Two dragons play bead acupuncture” therapy combines the concept of Qi extending affected parts and needle to disease locations. Operation at the acupuncture point around the eyes can effectively stimulate local Qi and blood, shorten the transmission distance of meridians and collateral, and enhance the sense of acupuncture. [Conclusion] “Two dragons play bead acupuncture” therapy is good at smoothing meridians, Qi and blood, and has a good effect on ophthalmic diseases, which is worthy of application in clinical practice.

Key words: two dragons play bead acupuncture; allergic conjunctivitis; Qi extending affected parts; needle to disease location; medical cases; ZHENG Kuishan

郑魁山(1918—2010),甘肃中医学院教授,全国首批名老中医药专家学术经验继承工作指导老师、甘肃省首届名中医、历任甘肃针灸学会副会长,师从其父针灸专家郑毓琳先生,一生致力于中医传统针法研究,创立“针刺治病八法”及“穿胛热”“过眼热”等特殊针法,被誉为“西北针王”“中国针灸当代针法研究之父”。郑老秉承毓琳公家学渊源,将历代各针灸名家传统繁杂的针刺手法与临床实践相结合,演变出“二龙戏珠”“喜鹊登梅”“白蛇吐信”“怪蟒翻身”“鼠爪

刺法”“金鸡啄米”“老驴拉磨”“金钩钓鱼”等八大针刺手法,均简便易行、疗效迅速^[1]。

“二龙戏珠”针法属于郑老的八大针刺手法之一,常用于瞳子髻、太阳、丝竹空等眼外眦附近的穴位。“珠”即眼球,“二龙”指指尖和感传方向包绕上下眼睑,针法操作过程中针感包裹眼球宛如二龙戏珠,故名为“二龙戏珠”。该针法由“气至病所”理论发展而来,融合“针至病所”的疗效优势,能够有效缩短感传距离、增强感传效应,可用于治疗眼睑痉挛、结膜炎、

目赤肿痛、夜盲、角膜炎等眼科疾病。现今“二龙戏珠”针法在临床应用较少,且缺乏相关理论研究,故将“二龙戏珠”针法及临床治疗过敏性结膜炎(allergic conjunctivitis, AC)的案例简述如下,以期为该针法的临床推广应用及理论研究提供思路。

1 “二龙戏珠”针法操作

1.1 准备 一次性无菌针灸针(规格:0.3 mm×40 mm)若干、75%乙醇、医用棉签、穴位标记笔等。告知患者将要进行眼周针刺操作,说明操作目的及眼周针刺风险,征得患者同意并签署知情同意书。根据施针穴位,协助患者摆好体位(一般取仰卧位)。

1.2 消毒及进针操作 医者进行揣穴并标记,标记后医者手部消毒,接着常规消毒穴位局部,消毒过程中注意保护患者眼部。医者押手拇指紧按穴旁,刺手持无菌针灸针垂直皮肤快速透皮进针至适当深度,押手转变朝上眼睑方向,刺手把控针尖卧倒后转向上眼睑。接着押手向上眼睑方向推按,同时刺手朝上眼睑一边进针一边小幅度捻转。进针过程配合适当的行针手法以激发针感,待有酸麻重胀等感觉传导至患者上眼睑及眼球,徐缓退针至进针点皮下。接着针尖转向下眼睑方向,重复上一步的进针、行针操作。上下眼睑皆操作完毕,视病情决定留针与否。起针时,针尖缓慢退至皮下后迅速出针,随即用一次性医用干棉球按压针孔2~3 min,以防血肿。

1.3 操作注意事项 首先,眼周血管丰富,有颞浅动脉、眶上动脉、肌动脉等。医者应熟悉掌握眼部解剖,进针时尽量避开血管;行针时注意把握幅度大小;出针后及时按压针孔,以防血肿。如有轻微单纯皮下出血,应马上安抚患者,24 h内进行冰敷,后续热敷等处理^[2]。其次,眼静脉内无静脉瓣解剖结构,且眼静脉与面静脉相通,故而面部感染易逆行感染海绵窦,医者在操作过程中需要重视无菌原则。

2 “二龙戏珠”验案举隅

AC是一种发生于眼部结膜组织的变态反应性疾病,主要临床表现为眼睛痛痒不适、结膜充血、眼分泌物增加等,更有甚者引起角膜溃疡等病变^[3],严重影响患者视功能和生活质量。在空气污染、眼部彩妆多样化、用眼过度等诸多因素叠加下,AC发病率逐年增高。现代医学治疗AC首选抗组胺药物或肥大细胞稳定剂,或兼有抗组胺和稳定肥大细胞功能的双功效药物^[4],虽具有一定的缓解症状的作用,但长期疗效并

不明确。在临床上,针灸治疗AC已经取得较好疗效^[5],且复发率低、不良反应少。基于前期的临床应用,笔者发现“二龙戏珠”针法治疗AC效果颇佳,为进一步推广“二龙戏珠”针法在临床的使用,并优化针灸治疗AC的方案,现将一则典型案例简述如下。

案例:25岁女性患者,从事互联网营销职业,2022年2月20日初诊。主诉:双目反复发痒、发红1月余。患者就诊前1个月因久视电脑,出现双目红赤,发痒难忍,伴干涩痛,于厦门眼科中心就诊,诊断为AC,予妥布霉素地塞米松滴眼液滴眼治疗(其余药物不详)。用药后症状有所改善,但停药后反复发作。为求更进一步诊治,转诊至北京同仁堂厦门禾祥馆针灸科。刻下症见:双目发痒难忍、干涩微痛,白睛赤红,眼眵量多、色白、质地拉丝样,上眼胞轻微红肿,双眼开合尚自如,烦躁面容,纳可,口微干,夜寐欠佳,二便正常,淡红舌薄白苔,脉浮数。西医诊断:AC;中医诊断:时复目痒(外感风热证)。

接诊后采取针灸治疗,治疗原则:祛风止痒。治疗方法:太阳穴采用“二龙戏珠”针法;太冲、血海、曲池、内关、合谷普通针刺(皆为双侧穴位);少商、耳尖放血(每次治疗选单侧,双侧穴位交替操作,如:第一次选左耳尖、左少商,第二次治疗选取右耳尖、右少商)。操作:常规消毒穴位局部皮肤,选用一次性华佗牌毫针(规格:0.3 mm×40 mm),以弹入进针法快速垂直破皮进针至适当深度。太阳穴垂直进针后,押手向上眼睑方向推按,同时刺手朝上眼睑一边进针一边小幅度捻转,患者有麻、酸胀感传导至眼睑及眼球后,徐缓退针至进针点皮下,接着针尖转向下眼睑方向,重复上一步的进针、行针操作。针法操作5 min后留针25 min。少商、耳尖:通过推按手法使操作部位充血,常规消毒后,选用一次性无菌三棱针轻快点刺3~4次,用酒精棉球擦拭至无血液渗出,放血结束后以消毒棉签擦拭干净。太冲、血海、曲池、内关、合谷行平补平泻手法后留针30 min。患者第1次治疗后目痒、涩痛症状略微有改善,后坚持每周治疗2次,治疗6次后获愈,随访1个月无复发。

按:AC归属于中医“时复目痒”“暴风客热”范畴。《太平圣惠方·治目痒急诸方》曰:“夫目痒急者,是风气客于眦之间,与血气津液相搏,使泪毗痒而泪出。”^[6]“邪之所凑,其气必虚”,本案患者为青年女性,久视视屏终端暗耗目津,导致正气不足,所以易受风

热邪外袭。风热与机体正气博弈,来往于眼胞肌腠之间则生痒;风热袭目,脉络受热扩张则见白睛赤红;风气与津液相搏则泪液出,故治疗之要为祛风热邪、通畅目络。因本病例病情迁延一月余,眼周经络受阻不通^[1],常规针刺刺激量小、作用面窄,故笔者采用“二龙戏珠”针法,以扩大作用面,疏通眼周经气。通过“目-经络-脏腑”的循行来调和机体阴阳,使阴平阳秘、正气自得,达到祛邪风止痒、通畅经络之效。风热之邪喜犯肺,“盖肺主气,一身之所贯于耳”^[2],耳尖善清热息风,而少商为肺之井穴亦善泻热,二者刺络放血,引热外出,使风热自祛。目为肝之窍,“五脏有疾,取之十二原”,肝之原穴太冲,刺之有养肝明目之效;“血行风自灭”^[3],故风灭痒自除,而“缘何血海动波澜,统血无权血妄行”^[4],可见血海穴能够调畅机体之血而达到祛邪风的功效,又可以养肝血荣目;内关穴具有抑阳补阴、宁心安神之效,缓解患者夜寐不安的症状;合谷、曲池组穴扶正祛邪、清热解表、双调气血。三种疗法配合,调和气血阴阳,发挥扶正祛邪风、清热解表、通畅经络之效用。该病例在初次针刺治疗时疗效甚微,但随着治疗次数增加,疗效愈好,故医者需在治疗前告知针灸治疗AC需一定疗程,有利于安抚患者,并提高患者依从性。

3 讨论

郑老在古代针法的基础上结合临床经验,综合捻转、迎随、补泻等手法创立了“二龙戏珠”针法,因其针感包绕眼睑上下而得名。该针法取太阳、丝竹空等眼周穴位,强调上下眼睑的手法操作和针气感传,具有感传强、选穴精确、疗效好等优势,能够有效刺激眼周神经、调节眼部肌肉神经冲动、改善局部微循环^[10]。

目中有脉道孔窍,以畅达为用。《审视瑶函》云:“眼……如地中泉脉流通,一有癖塞,则水不通矣。”^[11]虚实皆可生郁,目之脉道郁闭则生变,唯有玄府开通、气血调和,目疾可除。“二龙戏珠”针法操作面积广、针气感传强,比常规针刺更有利于开眼睛之玄府,畅和眼睛之气血。“二龙戏珠”针法以针引气,在引气的同时利用眼周丰富的经脉网络加强“眼-脏腑”及“眼-脑”之间的感传,使针效扩大化。“二龙戏珠”针法秉承针灸经典思想“气至病所”,又结合“针至病所”理论,是二者理论实践的产物。

“气至病所”即注重“调针气”^[12]。早在《灵枢》中便有记载“刺之要,气至而有效”,可见气至病所是针刺

起效的决定性条件。而《素问·离合真邪论》则言“推之则前,引之则止”,说明针尖推进和方向对针气的诱发和传导具有重大意义。“二龙戏珠”针法的核心是在向上下眼睑缓推针尖的同时配合行针手法,诱发、激发针气感传到达眼球,这是“气至病所”理论的实质化。现代研究也显示,“气至病所”理论的实质是通过调节中枢兴奋扩散及外周物质传导来保证针刺疗效^[13]。

“气至病所”的前提条件是感传,而感传的基础是经络。“二龙戏珠”针法中针尖的推进和方向虽然能促进针气的产生和传导,但针气感传需要“通畅的经络道路”。《灵枢·口问》曰“目者,宗脉之所聚也”,说明眼周经络网布密集,这才令针气感传有循行的道路基础。笔者在此将目之经络分为“纵、横”两种循行方式。首先,“纵向循行”指的是本经循行,即经络与目、脑与目的联系。在十二经脉中,除肺、脾、肾、心包以外,其余8条经脉循行与眼有着直接关系,如三焦经“至目锐眦”^[14],此属于经络与目的本经纵向联系。《素问·海论》中记载:“脑为髓之海……髓海不足则…目无所见。”经络循行中,胃、心、胆经皆“系目系”,“目系”的意思即“从眼后内连脑组织”,有着联系体表-眼球-脑神经之意,“系目系”属于脑与目的本经纵向联系。其次,“横向循行”指的是经络之间的横向联系,即经与经、络与络、经与络之间的关系。《证治准绳·眼科》记载“目内大络六…中络八…外有旁支细络未知其数,皆悬贯于脑,下连脏腑……”^[15],眼部作为经脉聚散之所,以众多细小络加强经经、经络、络络之间的关系。“二龙戏珠”针法基于上述“纵、横”两种循行,以一根针横贯上下眼睑,刺激眼周经络,达到两种功效:其一是针尖横贯上下眼睑,通过六大络、八中络、旁支细络启动各种经络感传;其二是在启动经络感传的基础上,将针气通过经络纵向循行传达至眼球、脑。

“二龙戏珠”针法主治眼病又取穴眼周,与“针至病所”思想大致相通。“针至病所”即病灶取穴或针尖朝向病位,该理论建立在辨病证、病位、病性的基础上,强调以针引气^[16],主要目的是调节局部血气运行,临床多用于血、痰、皮、肉等结聚病^[17]。研究发现,针刺越靠近损耗神经,越容易导出神经动作电位,优化神经调节^[18],对反复发作的AC、眼睑痉挛、麻痹性斜视等局部气血不通型眼病的治疗有很大意义。

“二龙戏珠”针法在操作时遵循经络感传原则,注

重循经调气血,符合“气至病所”的理论,在穴位上选取眼周局部穴位,注重畅通局部气血,符合“针至病所”的理论,虽然“气至病所”与“针至病所”两者的理论重点不同,但都以“调畅气血”为最终目的。针刺疗效与针气感传的强弱成正相关,“气至病所”的作用是活血化瘀、畅通经络,但感传线路和速度受脏器、肿块等影响^[13],而“针至病所”取眼周穴位靠近病灶,能够缩短针气感传距离,减少针气感传损耗,从而提高针刺疗效。“二龙戏珠”针法在眼周干预不仅能刺激局部气血、缩短经络感传距离,还能扩散经络感传到眼球、脏腑,达到“1+1>2”的针刺疗效。

“二龙戏珠”针法临床多取患侧穴位,但在郑老的针法记载中并未提及该针法取穴患侧还是健侧,笔者认为对于年迈元气虚衰而患眼疾者,“二龙戏珠”针法不必拘泥于患眼,可加取健侧眼周穴位“以健带患”,更有利于激发患眼经气^[19]。根据观察针法在临床的应用,以及“针、气”理论的分析,笔者认为“二龙戏珠”针法善畅经络、通气血,对AC等眼病疗效良好。但本文临床观察案例较有限,希望在将来能进行更高层次的临床随机对照实验,并进行相关机制研究,以加深对“二龙戏珠”针法的理解。

参考文献:

[1] 方晓丽,田大哲,李金田,等.针坛魁斗照河山——记当代中国针灸针法研究之父郑魁山教授[J].中国针灸,2007,27(2):141-146.

[2] 刘成勇,高卫萍,秦珊,等.针刺眼周穴联合新明 I 穴治疗干眼的临床疗效观察[J].中华中医药杂志,2021,36(9):5674-5677.

[3] 中华医学会眼科学分会角膜病学组.我国过敏性结膜炎诊断和治疗专家共识(2018年)[J].中华眼科杂志,2018,54(6):409-414.

[4] 洪佳旭,徐建江.对比美国眼科临床指南(PPP)过敏性结膜炎分册与《我国过敏性结膜炎诊断和治疗专家共识(2018年)》[J].中国眼耳鼻喉科杂志,2018,18(4):227-229.

[5] 瞿迎新,金明.过敏性结膜炎中医药治疗研究进展[J].中国中医眼科杂志,2017,27(1):53-55.

[6] 王怀隐.《太平圣惠方》校注[M].郑州:河南科学技术出版社,2015:70.

[7] 沈金鳌.杂病源流犀烛[M].北京:中国中医药出版社,1994:366.

[8] 李中梓.医宗必读[M].天津:天津科学技术出版社,1999:374.

[9] 周树冬.金针梅花诗钞[M].合肥:安徽科学技术出版社,1982:181.

[10] 周凌云,赵明,纪晓杰.眼部内刺法与电针眼外肌穴治疗外展神经麻痹症的临床研究[J].针灸临床杂志,2012,28(6):6-9.

[11] 傅仁宇.审视瑶函[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:15.

[12] 汤红.眼轮匝肌毫针排刺治疗特发性眼睑痉挛患者的临床疗效[J].中医眼耳鼻喉杂志,2021,11(2):79-82.

[13] 陈白露,武平,王丹,等.“气至病所”的研究概况[J].世界临床医学,2015,9(7):287.

[14] 王鹏琴,鞠庆波,周鸿飞,等.基于文献临床实验研究探讨眼针疗法的理论基础——眼络于脑,通调脏腑[J].中国中医基础医学杂志,2011,17(10):1133-1134.

[15] 王肯堂.证治准绳:眼科[M].北京:中国中医药出版社,2018:6.

[16] 刘春刚,康千红.浅析“气至病所”及“针至病所”理论对头针治疗中风后偏瘫的临床意义[J].针灸临床杂志,2011,27(12):44-45.

[17] 许荣正.针至病所的传承与发展[J].中医杂志,2006,47(2):155.

[18] 许荣正.针至病所与针灸疗效的关系[J].中医杂志,2004,45(5):342.

[19] 高俊雄,赵万标.谈“针刺得气”与“气至病所”和针灸临床[J].北京中医药大学学报,1995,18(3):28-29.

(收稿日期:2022-04-09)