

引用:刘园园,彭柳莹,谢胜.运用红外热像图观察逆周天小循环中央导引术对人体经络脏腑气血的影响[J].中医导报,2019,25(8):71-73.

运用红外热像图观察逆周天小循环中央导引术对人体经络脏腑气血的影响

刘园园,彭柳莹,谢胜

(广西中医药大学第一附属医院,广西 南宁 530000)

[摘要] 目的:观察逆周天小循环中央导引术对人体经络脏腑气血的影响。方法:对25例亚健康人群进行逆周天小循环中央导引术干预,采用红外热成像技术检测干预前后上焦、中焦、下焦、正面全身、背面全身、任脉及督脉区域热值变化。结果:干预后上焦、中焦、下焦、正面全身、背面全身、任脉及督脉区域的热值明显升高($P<0.01$),受干预者经络经气郁滞状态改善,周身热量分布较前均匀、平衡。结论:逆周天小循环中央导引术可能通过以意导气的方式,实现人体气交,从而达到引阳入阴、温通经络、调理脏腑的作用。

[关键词] 逆周天小循环中央导引术;红外热像图;引阳入阴;经络;藏象

[中图分类号] R247.4 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1672-951X(2019)08-0071-03

DOI:10.13862/j.cnki.cn43-1446/r.2019.08.020

古人重视导引术以防治疾病,《诸病源候论》论述了内、外、妇、儿各科共1739种证候,其中针对性的导引术共287条,多用于“风病候、虚劳病候、脏腑病候、腰背病候、气病诸候”^[1]。导引术是在宁心守神的同时调息,以意领气,从而达到和气血、平阴阳的作用,促进体内元气的激发、运行及储备。经络学说是导引术的重要理论基础,呼吸是导引术的基本要领,进行导引时意念、吐息及经络路线不同,体现了“调心、调息、调身”三调合一的辨证导引思想^[2]。

逆周天小循环中央导引术,是笔者在多年实践中将“小周天”经络理论和中医“象”思维相结合而应用的一种干预手段,该技术对多种慢性疾病皆有显著疗效。笔者通过对一组亚健康人群进行逆周天小循环中央导引术干预,应用红外热像图对比分析研究,探讨该导引术对人体经络脏腑气血的影响,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 诊断标准 参照2006年中华中医药学会发布的《亚健康中医临床指南》^[3]中的相关诊断标准制定:(1)存在躯体、心理、社会适应能力等不适状态或适应能力显著减退,持续3个月或以上;(2)B超、生化、影像等相关检查指标正常或轻度改变,无特殊意义无法构成疾病诊断标准。

1.2 纳入标准 (1)符合亚健康状态诊断标准;(2)无心脑血管疾病、重大肺部疾病、恶性肿瘤及精神病等疾病;(3)年龄18~65岁;(4)签署知情同意书。

1.3 排除标准 (1)不符合上述诊断标准和纳入标准者;(2)在本研究期间使用其他药物或治疗者;(3)并发其他疾病,如

感冒、外伤等影响研究者;(4)妊娠及哺乳期妇女或不签署知情同意书者。

1.4 研究对象 来源于广西中医药大学第一附属医院中医治未病中心亚健康人群25例,男10例,女15例,年龄30~60(45±7.47)岁。

1.5 干预方法 逆周天小循环中央导引术。即通过意念之“象”,将自然信息(光束)由百会穴为始点,导入以“开穴”,逆周天循行路径:百会—玉枕—夹脊(肾俞)—循尾间(长强)—丹田(气海),以达到气交。

每日申时(15:00:00),每次30 min,完成3个导引循环,每周3次,2周为1个疗程。

1.6 观察指标 运用红外热成像技术设备采集干预前后的红外热像图。使用重庆宝通华医疗器械有限公司的医用红外热像仪进行红外热成像检测。采图环境按照医学红外标准环境要求[室内温度(22±2)℃,湿度50%,独立空间且周围无干扰性热辐射]。采图前,受干预者脱衣后平静15~20 min,以标准距离和标准姿势采集正面全身、背面全身、躯干正面、躯干背面、下肢正面、下肢背面6张图片。干预前后30 min各采集红外热像图1次。

提取人体红外热成像各个区域的热值数据:参照《中医诊断学》和《中医基础理论》划分测量区域,测量上焦、中焦、下焦、正面全身、背面全身、任脉及督脉区域的热值。

1.7 统计学方法 采用SPSS 16.0软件进行数据统计学处理,组内前后温度进行配对样本 t 检验,数据以($\bar{x}\pm s$)表示,统计检验均采用双侧检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

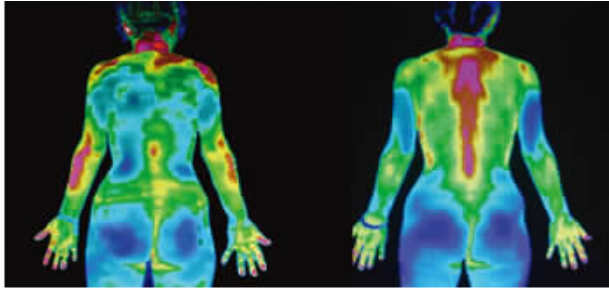
2.1 逆周天小循环中央导引术干预前后区域热图变化 干

通讯作者:谢胜,E-mail:xsh6566@163.com

干预前后比较,受干预者督脉断续或不显示现象明显改善,肩背部积热消散明显,背部心脏投影区温度升高,背部膀胱经循经处经脉区域热态分布均匀升高。(见图1)头面、双手温度明显下降。(见图2)

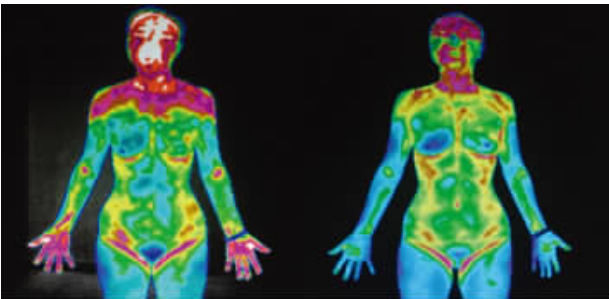
干预者导引前下肢膀胱经、脾经循行处经气呈郁滞状态,导引后膀胱经、脾经循行处经脉区域热态分布均匀,经气郁滞不明显。(见图3~4)

干预者干预后躯干部团块斑片密布影消退。(见图5~6)



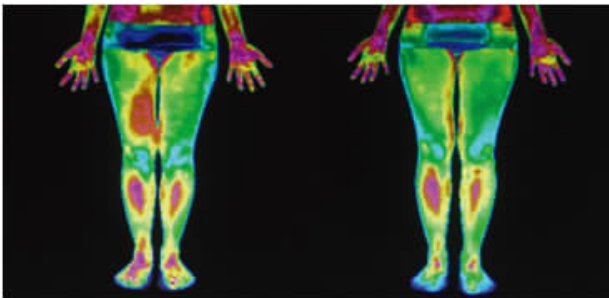
干预前 干预后

图1 督脉区域红外热像图



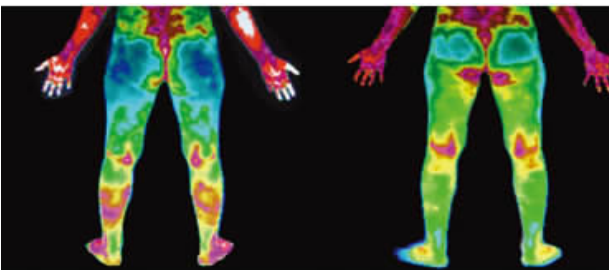
干预前 干预后

图2 头面、双手红外热像图



干预前 干预后

图3 脾经循行处经脉区域热像图

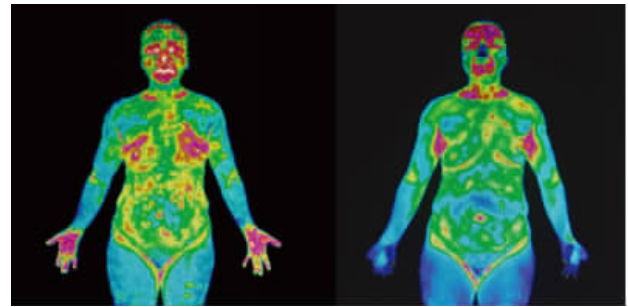


干预前 干预后

图4 膀胱经循行处经脉区域热像图

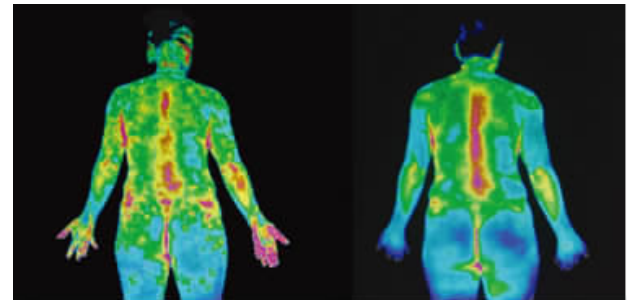
2.2 干预前后任脉、督脉、正面全身、背面全身区域热值分析 干预前后30 min区域热值比较,干预后任脉、督脉、正面全身、背面全身区域热值均显著升高($P<0.01$)。(见表1)受干

预者自觉沿脊柱周围(颈项部、肩背部、腰骶部)有温热感和(或)酸胀疼痛感缓解。



干预前 干预后

图5 任脉、正面全身区域热像图



干预前 干预后

图6 督脉、背面全身区域热像图

表1 任脉、督脉、全身正面、全身背面区域热值分析 ($\bar{x}\pm s, ^\circ\text{C}$)

时间	督脉	任脉	正面全身	背面全身
干预前	29.72±0.92	29.59±1.08	29.30±0.50	28.80±0.62
干预后	31.70±0.74 ^a	31.43±0.78 ^a	30.76±0.55 ^a	30.32±0.75 ^a

注:与干预前比较,^a $P<0.01$

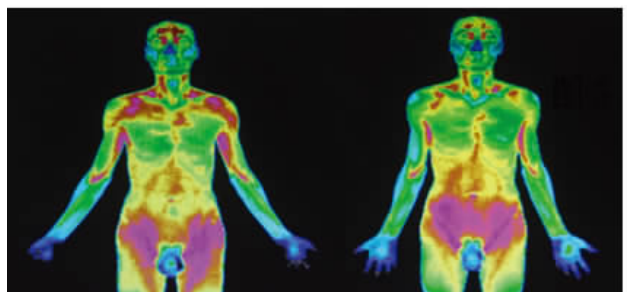
2.3 干预前后三焦区域热值分析 干预后上焦、中焦、下焦区域热值明显升高($P<0.01$)。(见表2)受干预者自觉下腹部关元穴周围(子宫、附件区)温暖;部分受干预者诉干预后出现四肢、周身温暖现象。

表2 上焦、中焦、下焦区域热值分析 ($\bar{x}\pm s, ^\circ\text{C}$)

时间	上焦	中焦	下焦
干预前	29.65±0.43	29.36±0.71	29.37±0.48
干预后	31.28±0.68 ^a	31.36±0.76 ^a	31.26±0.76 ^a

注:与干预前比较,^a $P<0.01$

2.4 不良反应 1例因干预过程受干扰而中断后出现胸闷、心慌,热像图显示心脏投影区温度降低,同时,上腹部经气郁滞较前更为明显,提示经脉气机不畅加重。(见图7)其余干预对象在整个干预过程中均未发现不良反应。



干预前 干预后

图7 正面全身区域热像图

3 讨论

红外热成像技术通过对人体进行空间定位和定量分析,获得人体连续的、动态的新陈代谢热能量分布信息。该技术可用于中医理论的阐释,作为中医临床诊治的影像学手段和工具,对人体进行整体阴、阳状态的评估,对人体局部的阴、阳、虚、实、寒、热、表、里等相互间的规律进行观测^[4]。在中医经络的应用研究方面,目前已有多位研究者运用红外热成像技术直观地呈现了中医经络在人体体表的循行轨迹,同时发现经脉线上相关组织比非经对照部位的导热性好,不同穴位的红外热像图也有差异,揭示了经络的物质基础^[5-9]。因此,红外热成像技术为检测人体气机的运动、脏腑的寒热虚实提供了更为准确、客观的依据。

笔者通过观察发现,干预后受干预者红外热像图显示头面部、双手温度显著下降,上焦、中焦、下焦温度明显升高,并诉头部胀、麻或发热等感觉减轻,五心烦热现象较前缓解,腕部、下腹部温暖。可能提示逆周天小循环中央导引术干预有“引阳入阴”之功效。重复进行干预,受试者诉过程中昏昏欲睡或出现流泪现象。

部分受干预者干预后红外热像图显示督脉红外轨迹连续性较前改善;多条经络区域热图分布较前均匀;局部区域积热消散明显。受干预者诉干预后循脊柱周围(颈项部、肩背部、腰骶部)酸胀疼痛感缓解。《石室秘录》:“肥人多痰,乃气虚也,虚则气不运行,故痰生之。”脂肪在红外热像图的表现低温态,然气虚而郁,与湿互结,久则化热,故余葱葱提出,痰湿质人群胸腹及背部常见团块斑片影密布^[7]。因此,本文认为逆周天小循环中央导引术干预可能具有“调节气血、舒筋活络、化浊”之功效。

受干预者心脏、胃、肠、子宫、附件等投影区热像图显示温度升高,本文认为该疗法可能有“调理脏腑”的作用。部分受干预者出现肠鸣、排气现象,提示中焦健运,腑气已通。

此外,我们观察到在干预后,受干预者的任脉、督脉、正面全身均温、背面全身均温均较干预前增高,认为增加的温差可能与导入能量的大小有关。中医学认为阴阳之气有量之差异,而中医的象思维正体现了这一点^[8-9]。如朝阳、正午的太阳及夕

阳所蕴含的能量不同。同时,不排除逆周天小循环中央导引术干预可激发人体储备的元气以温煦周身,仍需后续观察研究。

治疗中有1例因中断而发生不适,提示进行逆周天小循环中央导引术干预须保证周围环境的绝对安静,避免干扰导致中断现象的发生,以免造成气机逆乱。

综上所述,经逆周天小循环中央导引术干预后,受干预者症状改善明显;红外热像图也显示耗散并扰动于外的热量能够得到一定程度的潜藏,而周身热量分布较前均匀、平衡,考虑与能量内收后气血重新分布温煦周身有关。由此可见其对亚健康的调治具有积极意义,值得进一步探讨研究。

参考文献

- [1] 代金刚.《诸病源候论》导引法研究[D].北京:中国中医科学院,2014.
- [2] 赵丹,雷慧,许峰,等.传统导引术现代研究与应用概况[J].中国中医药信息杂志,2014,21(11):134-136.
- [3] 中华中医药学会.亚健康中医临床指南[M].北京:中国中医药出版社,2006.
- [4] 李洪娟.医用红外成像检测技术在中医诊断中的应用[C]//全国第十四届红外加热暨红外医学发展研讨会论文及论文摘要集,2013:85.
- [5] 汪培清,胡翔龙,许金森,等.人体体表十四经脉循行路线的红外热像显示[J].针刺研究,2002,27(4):260-261.
- [6] 许金森,胡翔龙,汪培清,等.经脉线与非经脉线相关组织导热性的比较[J].中国针灸,2005,25(7):477-482.
- [7] 唐源,王芹芹,罗丹青,等.痰湿体质人群红外特征图探讨[C]//全国第十五届红外加热暨红外医学发展研讨会论文及论文摘要集,2015:2.
- [8] 钟海平,张光霁.阴阳的“一分为二”与“一分为三”[J].浙江中医杂志,2009,44(2):89-91.
- [9] 谢胜,刘园园,梁谊深.三阴三阳开阖枢机红外热像图模型的构建及其在六经辨证论治指导价值的初探[J].世界中医药,2016,11(7):1202-1206.

(收稿日期:2018-06-26 编辑:蒋凯彪)

(上接第63页)这样既有单一成分的质量控制,又有有效成分总量的质量控制,运用中药整体发挥疗效的思路来控制药材质量,更符合临床上中医用药的特点。

参考文献

- [1] 国家药典委员会.中国药典(一部)[S].北京:中国医药科技出版社,2015:30-31.
- [2] 藤昱伯,陈雨,赵友谊,等.HPLC同时测定灰毡毛忍冬不同部位5个活性成分的含量[J].中药材,2012,35(4):586-588.
- [3] 代晶,罗玲,王佳慧,等.HPLC-UV-ELSD同时测定灰毡毛忍冬中9种成分的含量[J].中药材,2015,38(6):1217-1219.
- [4] 王亚丹,何轶,戴忠,等.HPLC-MS-MS同时测定山银花中10种活性成分的含量[J].中国中药杂志,2016,41(10):1870-1875.
- [5] 刘文娟,陈雨,马鑫,等.灰毡毛忍冬化学成分研究进展[J].中国野生植物资源,2013,32(1):6-10.
- [6] 王亚丹,何轶,戴忠,等.HPLC-MS/MS同时测定山银花中7

- 个有机酸的含量[J].药物分析杂志,2016,36(6):998-1005.
- [7] 郑芳,李鹏,李志浩,等.HPLC-DAD法测定“武当三号金银花”藤中4种有效成分含量[J].安徽医药,2014,18(11):2062-2065.
- [8] 王艳艳,徐晓玉,邓君,等.HPLC同时测定灰毡毛忍冬中绿原酸与木犀草苷的含量[J].中药材,2009,32(11):1705-1707.
- [9] 刘敏彦,高淑丽,刘丽华,等.HPLC法同时测定不同产地金银花和山银花中6种有机酸成分[J].中药材,2013,36(2):196-198.
- [10] 何春萍,何庭,张莉,等.不同加工方法不同采收期对湖南灰毡毛忍冬药材质量的影响[J].中药材,2016,39(8):1817-1819.
- [11] 占永良,程志娟,吾小芬.UPLC-MS/MS法同时测定山银花药材中10种有效成分的含量[J].中药材,2017,40(9):2112-2115.

(收稿日期:2018-05-02 编辑:李海洋)