

理论探讨

论壮医针灸学理论的核心

——壮医气血均衡学说

黄贵华,冯纬纭,黄瑾明,李 婕

(广西中医学院第一附属医院,广西南宁 530023)

关键词:气血均衡说 针灸 壮医 理论探讨

中图分类号:R29 文献标识码:A 文章编号:1008-7486(2011)04-0001-02

“壮医气血均衡学说”认为,气是构成人体的本源,是维持人体生命活动的最基本物质。血由气所生,气血一阴一阳,是构成人体的基本物质。气血保持协调平衡,则人体内部的天、地、人三部之气就能同步协调运行,并能与大自然的天气、地气保持同步运行,生化不息,从而使人体处于健康状态。

1 “壮医气血均衡学说”理论概述

“壮医气血均衡学说”阐述了气血的基本概念及其关系,认为气血化生于谷道、水道、气道,运行于龙路、火路,滋养着全身组织器官,最后又通过谷道、水道、气道排出人体代谢产物,化归自然界,完成气血的循环周期,如此周而复始,如环无端,使人体各脏腑组织器官的功能得以正常发挥,从而维持人体的正常生命活动。气血同为人体的基本营养物质,通过龙路、火路的网络而循环流行,上达天部,下抵地部,中行人部,布散全身,滋养机体。气血又是涵养生命的两种最基本的物质,脏腑、骨肉、道路、肌肤等组织器官有赖于气血的滋润和濡养,气血通过龙路、火路布散全身,以滋养内脏、骨肉、形体、道路,共同维持人体的生命活动。气血充足,人体才可得到滋润,生命活动才有了原动力。气血在滋养人体各种器官组织的同时,收集体内各种代谢产物,通过龙路、火路的输送,回传到谷道、水道、气道,再由三道排出体外,化生为自然界的天气、地气。因此,气血从化生、运行输布,到滋养、排泄,历经四大过程,每一过程均须平衡调畅,方能维持人体的正常生命活动,气血平衡是人体健康的先决条件。

2 用“壮医气血均衡学说”阐述病因病机

当人体气血处于平衡时,无疾,但人体的正常生命活动只要任一过程出现异常,均可引起气血平衡关系失调,出现人体内天部、地部、人部三部之气不能同步协调,从而疾病丛生,亦即“疾患并非无中生,乃系气血不均衡”。气血失衡病机主要有以下三种情况:气血偏衰、气血偏亢、气血瘀滞。

气血偏衰是指气血生成不足或耗损过多而导致气血充养乏源,不能濡养人体五脏六腑,导致五脏六腑经脉失养的病理

状态,临床上可见面色不华、唇甲舌色淡而无华、头目眩晕、心悸怔忡、手足麻木、关节屈伸不利等。如情志失调、脏腑功能失调、谷道运行失常,均可导致气血不足、三气不能同步运行而致胃脘疼痛,泄泻一病也是由于饮食失调,伤及谷道或外邪侵袭,阻滞谷道或情志失调,影响气机,谷道失运等,导致谷道功能失职,谷道调节和化生的脏腑阻滞不畅,运化失常,清浊不分,水谷下趋肠道而致病。

气血偏亢是指气血充养过盛,主要表现为气血过于亢奋,常见于邪毒过盛而体内气血不虚的情况,包括了生成过多、机体功能过盛或排泄不足。如便秘,由于谷道排泄不畅,排泄不及而致气血偏亢,出现腹痛腹胀,便秘,龙路小分支曲张明显、管径变粗变大、色红紫,舌红苔黄,脉滑数等。眩晕患者,因龙路狭窄,气血流通不畅,机体为满足相关脏器的充养需要,加快气血运行,出现气血偏亢的病理改变,气血循经上扰巧坞(大脑),致其功能失职而致眩晕。

气血瘀滞是指气血运行流通受阻,瘀滞体内,由于火路龙路受损,气血溢于路外,或情志抑郁、或毒邪侵袭机体,阻滞三道两路,气血运行不畅,谷道、水道、气道任一道阻滞不通都会影响气血平衡失调而致病。如面瘫一病,邪毒侵袭人体后,从气道进入并迅速传至龙路、火路,阻滞天部(上部)的龙、火两路,使其道路不畅、气血瘀滞不通,功能失调,头部筋脉肌肉失去气血充养,肌肉纵缓不收,导致天气(上部之气)、地气(下部之气)、人气(中部之气)三部之气不能同步运行化生,从而出现口眼喎斜、目不能闭、口角流涎等,再如痹证,也是由于外邪侵袭后,痹阻龙路火路,两路功能失调,筋骨、肌肉、关节的气血瘀滞不通而发病。

3 “壮医气血均衡学说”在临床上的应用

在“壮医气血均衡学说”的基础上,针对气血失衡病机,壮医的针灸疗法采取了“平衡气血”的治疗原则,具体包括调气、解毒、补虚、祛瘀四大治疗原则。通过该治则调整人体气血阴阳恢复平衡,使人体之气与自然界天地之气恢复同步运行,从而恢复健康。在治疗过程中,调气、解毒、补虚、(下转第70页)

收稿日期 2011-12-09

参考文献

[1] 朱汉民.骨质疏松症[M].北京:化学工业出版社,2007:7.

[2] 安珍,杨定焯,张祖君,等.骨质疏松性脊椎压缩性骨折流行病学调查分析[J].中国骨质疏松杂志,2002,8(1):82-83.

[3] Kaufman J J,Luo G,Siffert R S.Ultrasound simulation in bone [J].IEEE Trans Ultrason Ferroelectr Freq Control,2008,55(6):1205-1218.

[4] 郭郡浩,姚茹冰,赵智明,等.利塞膦酸钠胶囊治疗绝经后骨质疏松症[J].医学研究生学报,2009,22(2):154-157.

[5] Alexander I M.Pharmacotherapeutic management of osteoporosis and osteopenia[J].Nurse Pract,2009,34(6):30-40.

[6] 杭元星.鲑鱼降钙素治疗绝经后骨质疏松症的临床观察[J].临床合理用药,2010,3(21):103-104.

[7] Lang D,Freudenber C,Weinz C.In vitro metabolism of rivaroxaban,an oral direct factor Xa inhibitor in liver microsomes and hepatocytes of rats,dogs and humans[J].Drug Metab Dispos,2009,37(5):1046-1055.

[8] 吴世良,钟斌.鲑鱼降钙素配伍阿仑膦酸钠治疗骨质疏松性疼痛225例临床分析[J].药物与临床,2009,47(21):130-132.

[9] 沈影超,孔文斌,张永良.全断板龟丹芪胶囊对骨质疏松性腰椎骨折骨密度的影响[J].现代医学,2010,38(1):50-53.

[10] 赵雷,曹烈虎,刘欣伟,等.骨松灵汤加钙剂联合治疗对骨质疏松性腰椎骨折骨密度的影响[J].山东医药,2010,50(44):83-84.

[11] 李全义,宋斌,强辉,等.AF椎弓根固定技术治疗骨质疏松伴胸腰椎骨折脱位疗效分析[J].临床骨科杂志,2007,10(3):232-234.

[12] 郑永宏,郝定均,吴起宁,等.双皮质固定椎弓根螺钉技

术治疗骨质疏松性椎体骨折[J].美中国际创伤杂志,2009,8(4):50-51.

[13] Kim D H,Vaccaro A R.Osteoporotic compression fracture of the spine:current option and considerations for treatment [J].Spine J,2006,6(5):479-487.

[14] 曾凡伟,王晓林,王进,等.经皮穿刺椎体成形术治疗老年性骨质疏松性椎体压缩骨折的临床应用[J].华西医学,2010,25(6):1055-1058.

[15] 陈世忠,刘永皓,王耿.经皮穿刺椎体成形术治疗胸椎压缩骨折并肋肋疼痛[J].中医正骨,2010,22(8):43-44.

[16] Lieberman J R,Hsu W K.Prevention of venous thromboembolic disease after total hip and arthroplasty[J].J Bone Joint Surg Am,2006,87(9):2097-2112.

[17] Agnusdei D,Gentilella R.GH and IGF-I as therapeutic agents for osteoporosis [J].J Endocrinol Invest,2005,28(8):32-36.

[18] 范海泉,俞阳,曾祥嘉,等.经皮椎体后凸成形术治疗骨质疏松性椎体压缩性骨折[J].脊柱外科杂志,2008,6(4):197-199.

[19] 金翔,马勇,吕锦瑜,等.经皮椎体后凸成形术治疗老年骨质疏松性椎体压缩骨折[J].中医正骨,2010,22(7):10-11.

[20] Greinacher A,Warkentin T E.Recognition,treatment and prevention of heparin-induced thrombocytopenia:review and update[J].Throm Res,2006,118(2):165-176.

[21] 许建文,钟远鸣,韦明,等.三种常用中医药疗法对无神经损伤胸腰椎骨折的疗效分析[J].辽宁中医杂志,2007,34(12):1733-1735.

[22] 刘明伟,杨光,黄海滨,等.壮药生骨汤协同治疗骨质疏松性骨折65例[J].广西中医药,2002,25(6):37.

(编辑 杨继峰)

(上接第1页) 祛瘀常兼而用之,根据病情分清主次。以虚为主者,应强调补气血;以瘀为主者,应祛瘀为主;以毒邪为主者,应加重解毒祛邪;如体虚不明显而毒甚者,应以解毒、祛瘀、调气为主,待瘀毒尽去,正气自复。壮医在这四大治疗原则的基础上强调以外治法为主,综合运用壮医针灸三法(壮医针刺术、壮医灸法、壮医莲花针拔罐逐瘀法)治疗各种疾病,疗效显著。壮医针灸疗法通过补虚泄实、祛邪扶正,使道路畅通,调整人体气血复归于平衡,疾病可愈。如胃痛、泄泻属气血偏衰者,可取上脐行穴、下脐行穴、脐外环穴、脐内环穴等穴位,以补法为主,随症加减治疗,取得了良好疗效。便秘属气血偏亢者,取脐内环穴、天枢穴、独阴穴、孔最穴等,以泻法为主治疗,可获良效。眩晕属气血偏亢者,取太冲穴、脐内环穴、头维穴、发旋穴、天突穴等穴,以泻法为主治疗,疗效明显。面瘫一病,

气血瘀滞是其主要病机,故治疗时以活血化瘀为主,兼以祛风,可采用壮医莲花针拔罐逐瘀法、壮医普通针刺术、壮医药线灸法三法联合应用,祛瘀解毒力最强,且可调气补虚,多取眉弓穴、耳尖穴、内庭穴、合谷穴等穴随症加减治疗,可使面瘫速愈。痹证多属气血瘀滞,故治疗多以祛瘀、调气为主,根据病情需要配以解毒、补虚,取穴可依不同的病变部位取相应之穴行活血化瘀治疗,效果明显。

结语 “壮医气血均衡学说”研究人体气和血的内涵、关系及其运动变化的规律,是壮医针灸基础理论体系的重要组成部分,是壮医针灸学理论基础的核心。

(编辑 刘 强)