

# “反思法”在针灸临床中的妙用

王启才

(南京中医药大学, 南京 210029)

“反思法”，也即逆向思维的方法。这本来是逻辑学中的一个概念，但体现在针灸医学中，却有许多妙用之处。

人们常说：要学会换一个角度看问题。那么，让我们也来换一个角度，看一看针灸临床中的“逆向思维”的问题。

## (一) 破血与通经

若干年前，笔者在一份医学杂志上看到这样一篇报导：某医院用天枢穴治疗子宫癌，分针刺和艾灸两个组观察。结果发现，针刺组 80% 以上的病例出现阴道流血现象，而艾灸组却没有此现象。看到这里，笔者不由得想：针刺天枢穴后阴道出血，表明天枢有活血化瘀作用，如果以此治疗气滞血瘀导致的痛经、闭经，那岂不是恰到好处吗？后经临床应用，果然效验。

另外，因为针合谷（补法）、三阴交（泻法）有堕胎作用，那么，将补泻手法反用就可保胎；日本泽田针灸学派在临床工作中观察到：灸梁丘穴常导致病人出现便秘，这一现象可用灸神门穴来纠正。因而，梁丘穴灸之反过来可以治疗泄泻，神门穴灸之可治便秘。这些也属于此类应用。

## (二) 滞针与提胃

滞针是由于病人心理紧张，在接受针刺中肌肉强力收缩，紧滞针体；或针刺入肌腱、韧带；或一味施行单向捻转，致肌纤维缠绕针身。使行针、出针均感困难，病人也觉疼痛。因此，滞针现象一直是作为针刺异常情况记载于针灸医籍（包括现今教科书）中的。

然而，滞针却给胃下垂的治疗带来了新的契机。方法是：选定提胃穴（中脘旁开 4 寸）或升胃穴（下脘旁开 4 寸），用 3—4 寸毫针朝肚脐方向透刺，连续单向捻转，使产生滞针状态，然后反复提拉针柄。如此操作，可加大腹肌的紧张度，有利于胃下垂的回升。最后将针按反方向单向捻转，待针体松动后出针。

## (三) 断针与皮内针（埋针）疗法

断针，是针灸临床中最危险的异常事故。但日本的一起断针事故，却诞生了一种新疗法，即皮内针（埋针）疗法。

据日本针灸文献记载：二十世纪六十年代末，一位日本针灸医生为一长年哮喘病人针天突穴，不小心发生断针。因部位特殊，无法手术取针，开始医生、病人都很紧张，医生嘱病人经常来诊所作 X 线追踪检查。日复一日，月复一月，断针竟然没有移位，且日渐淡化，最后，病人多年的哮喘病竟豁然愈了。断针愈顽疾，也算是坏事变好事吧。后来，这位日本医生就发明了皮内针（埋针）疗法。不过，是将针柄置于体外，以便随时可以取出，以免给病人增加不必要的心理负担。

## (四) 十针不如一晕

晕针，在针灸文献（包括现今教材）的针刺异常情况中，名列前茅。其轻者仅有头晕、心慌、胸闷、恶心欲吐；重者可见意识丧失、二便失禁、血压下降、脉微欲绝。如不及时救治，偶尔也会危及生命。

然而，针灸临床中却不乏这样的事例：病人经过一次晕针后，病情会大大减轻，其疗效之好往往会超过若干次治疗的总合，故针灸临床医生常戏称：“十针不如一晕”。《四川中医》1984 年第 3 期报道：一病人患感冒后服用人参、五味子，导致失音。在针刺治疗过程中突然晕针，医生速将针取出，病人旋即讲话。十针不如一晕，其理安在？笔者揣测，恐怕是

缘于饱和刺激量的结果。类似情况还有晕罐。成都中医药大学杨介宾教授就曾报导过一例晕罐患者，一次愈其肋肋痛（《成都中医学院学报》1978年第1期）。笔者一次为友人拔罐治背痛，因时间过久，未及时取罐，致局部烫伤起泡。没想到朋友之背痛竟然也一次而愈。