

·薪火传承·

浅谈澄江学派传人陈应龙先生的针刺守神与治神

林志杰¹, 郑易敏¹, 张卫^{2△}

(1. 福建中医药大学, 福建 福州 350122; 2. 厦门市中医院, 福建 厦门 361000)

【摘要】 陈应龙先生是闽南近现代著名的气功针灸学家, 通过收集整理陈应龙先生的论文、书籍和医案, 发现其在临床上注重守神与治神, 通过医者神志的内守及对患者神志的观察掌握相结合, 可达触手生春的效果, 故对其针刺守神与治神进行浅述。

【关键词】 气功针灸; 陈应龙; 治神; 守神

【中图分类号】 R246 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1008-1879(2022)01-0075-03

DOI: 10.19787/j.issn.1008-1879.2022.01.020

陈应龙, 福建省龙海县人, 是闽南现代著名的气功针灸学家。年少时就“调和静坐法”气功进行深入的修炼, 并在印尼修练“冈田静坐法”, 于1936年成为气功大师鲍芳洲坐下弟子, 与各门派深入研习催眠疗法和气功, 后终获“灵子术”气功真传, 后把内功应用于治病救人中, 以手心劳宫穴发放外气治病为特色。后至无锡拜澄江针灸学派创始人承淡安为师, 开始系统学习针灸, 在承淡安的支持下成为开拓闽南针灸的先行者之一。此后, 陈应龙先生长期在福建行医, 始终秉承着“愿将人病犹己病, 救得他生是我生”的信念, 坚持针灸结合, 以其医术精湛和医德高尚而闻名中外, 对澄江学派的发展和传播作出了巨大的贡献。

在多年的针灸理论与临床实践相结合中, 陈老在继承澄江针灸学派学术特色的基础上, 逐渐形成了自己的针灸体系, 陈老在其论文论著和学术讲稿中, 多次提出针刺要领即“守神”与“治神”, 是提高针刺疗效的重要环节。

1 守神

1.1 守神的含义及目的 在陈应龙先生的书籍和医案中, 多次提及针刺守神的重要性。守, 内守之意。所谓“神”, 医者自身的精神或意志。所谓守神, 是要求医生在针刺治疗时, 应做到专心致志, 神志内守, 全神贯注地针灸, 细细感受患者经气运行情况, 体会针下感觉后以气运针。陈老认为守神是医生在针刺时最基本的要求, 守神时应做到“身居静处, 占神往来, 闭户塞牖, 魂魄不散。专意一神, 经气之分, 勿闻人声, 以收其精, 必一其神, 令志在针”。达到古人所形容的“如临深渊, 手如握虎”、“神无营于众物, 静志观病人, 无左右视也”的针刺入神之境, 方可注神于针刺, 体会针感, 施于补泻手法, 方可调和阴阳, 达到

针刺目的。反之, 若医者神志涣散, 粗心大意, 操作马虎, 虽予针灸治疗, 但不能做到针到病除的效果, 主要原因并非选穴错误, 而是医者不能做到神志内守, 不能感觉针下气血运行, 不能产生“得气”感应, 只做到“粗守形”, 不能“必一其神、令志在针”, 就达不到调和气血阴阳的目的。守“神”的目的, 是为提高针刺疗效。承师以一句诠释守“神”的重要性^[1]: “先父在日, 谆谆以练气为嘱, 由于先父不能说明为什么要练气, 因而不能引起我的信心, 但在临床治验上, 我总不及先父的针效; 久后相信先父所教注意练气, 针效果然大增。”练气可以使医者神志内守, 更容易体会到“得气”与否, 达到“上守神”以提高疗效。

1.2 练气以守神 练气守神伴随着陈老的一生, 陈老认为针灸与推拿、气功异流同源, 练气不仅可以增强医者的正气, 还可以发放外气用于治病, 故陈老一直坚持修炼气功。陈老在修习“灵子术”功法时, 对姿势、意念、呼吸均有着严格要求, 陈老在《灵子术浅介》^[2]中提及此三项要领具有密不可分的关系, 一旦姿势摆好, 就要专心致意入静, 心平气和, 意念集中, 身体方能松沉, 血液循环才能旺盛, 反应才会最舒适。可见练气不仅使陈老对人体的气血有更深刻的认识, 更使陈老的神志内守。

1.3 练指力以守神 其师承淡安先生在《运针不痛心法》中指出“运针不痛, 指力最重”。故其在教学时注重学生的指力练习, 认为练指力不仅可以提升针刺技术, 还可以助医者守神。陈老继承师传并高度重视之, 虽已至运气于指的境界, 但棉球毫针从不离身, 针刺闲暇之余必练指力, 其弟子施能云^[3]在其悉心指导下, “点穴者, 在自身、家人及患者身上, 反复点取, 以熟练准确为要求。”其子陈耀南在其教导下, “指力基本功——捻转、提插。先练捻转, 再练提

作者简介: 林志杰(1995-), 男, 在读研究生, 研究方向: 神经及运动系统疾病的针灸推拿治疗与康复。

△通讯作者: 张卫(1970-), 男, 主任医师、研究生导师, 研究方向: 神经及运动系统疾病的针灸推拿治疗与康复。

插。”陈老要求练习时需全神贯注,注意力集中于指尖,练习指力是一个长期的过程,正如其曾在书中指出:练气和练指力是气功针灸学家一生的必修课,需周而复始,这几乎占去2/3的学习时间,练指力不仅能增强施针运气的力量,还可以使自己精神内守,针刺时达到“神无营于众物,静志观病人,无左右视也”的境界。

1.4 守神的临床运用 在长期临床实践中,陈老认为在补泻手法需在守神的基础上运用,陈老在操作子午补泻时,要求意在指,把注意力放着大指处,大指努前即为补,指力沉紧,似进而不进,指力重心偏于前;大指内收即为泻,大指向后,指力浮提,似退而不退,指力重心偏于后^[3]。在操作提插补泻时,进针得气后,以气带针,屏气静心,仔细体会天地人三层的气的运行,欲补者以轻约之指力,将针一提而天层,再以沉紧之指力,边捻边插,多次捻插^[4],直至得气之地层;欲泻者以沉紧之指力,如拔萝卜之势,从地层而出,边捻边提,多次捻提,直至天层,再以轻约之力,一插而至底层。在补泻手法时需全身贯注,意在指,气在针,注意捻转的方向及频数,体会提插时各层的经气,只有这样才能做到承淡安先生推崇的“针随意转,意随针行”的效果。陈老在治疗狂疾时,在师传的“十三鬼穴治疗”基础上,常取高危穴——风府,且必深刺,深度可达3寸,常人不能及。在针刺风府穴时,陈老以守神之势,缓慢进针,进针时遵师传之手法“势如擒龙,以针点穴,疾刺而入”^[5],然后小幅度捻转推进,体会针在的感觉,如遇从坚韧的阻力至落空感,则表明已穿过项韧带,逐层进针至硬脊膜,此时会遇到第2次较柔软的阻力感,需意在针间,体会手下针感,患者常有如触电之得气,下到尾椎,上到巅顶,全身发麻,大叫一声,狂疾必愈。

2 治神

2.1 治神的含义及目的 在《素问·宝命全形论》中指出治神的定义及重要性:“故针有悬布天下者五,黔首其余食,莫知之也。一曰治神,二曰知养身……五法俱立,各有所先。”可知治神为针刺的第一要素,唯有治神,方可达气功针灸之境。承淡安在其讲稿论文中多次提到治神,并强调治神是对患者神志的观察掌握,这就是在守神基础上的提升,要求医者在针刺过程中要集中自己的注意力,观察掌握患者的神志状态。陈老继承承门针灸“治神”的思想,主张“治病先治心”:其一,察神以辨证取穴;其二,疏神以消虑增信;其三,分神以运针不痛;最后,医患精神交流以增强疗效。

2.2 察神以辨证取穴 所谓察神,是通过望闻问切四诊合参来观察患者的气血津液阴阳的盛衰,从而指

导临床辨证取穴,《素问·脉要精微论》指出“切脉动静而视精明,察五色,观五脏余不足,六腑强弱,形之盛衰,以此参伍,决死生之分”,即四诊合参是辨证取穴的基础,通过提前进入气功状态,察得患者体内精气神的盛衰,而辨证取穴,承师在针刺及教学中注重:辨证是取穴的首要要素,需要选取对证佳穴,且必少而精;而施治则又要有的放矢,才能恰到好处。陈老继承并发展承师的辨证取穴思想,注重针刺前的四诊察神。如陈老善于治疗临床上出现在大暑天却见裹衣束足、恶寒畏冷的恶寒症患者,陈老辨证此为阳虚外寒无火之象,治疗以温经回阳,独灸大椎一穴^[6]。故唯有察神方可辨证,唯辨证方可知补虚泻实。

2.3 疏神以消虑增信 所谓精神疏导,是指医生在针刺前与患者沟通,使患者对自己的疾病和治疗有正确的理解,消除患者的紧张情绪和顾虑,增加患者治愈疾病的信心。陈老跟师学习时就深感精神疏导的重要性,一直遵循承师在《运针不痛心法》^[7]中强调的“因为人在被疾病所困扰时,心中每多惴惴不安精神也必然为之不振”。因此,陈老常分析有利于患者的病情,强调症状并不严重,以减轻患者的精神压力,提高患者的信心,而非对患者的病情直言不讳,甚至危言耸听,以图效则居功、败则诿责,每遇到精神紧张或消极的患者,均予精神疏导,精神鼓舞,让患者从惴惴不安中走出来,增强患者治病的信心,提升患者对医生的信任,再以针药,往往能够事半功倍。

2.4 分神以运针不痛 所谓分神,是指针刺者在进针时以守神为前提,通过沟通或自身手法以分散患者的注意力,此为承门“运针不痛”的基础。陈老善取风府治狂疾,而穴难取,且穴难刺,陈老每遇此病,必先分散其神或以催眠之法,待患者分神之时进针,以减少进针的疼痛,达到治疗的目的;如遇小儿患病求诊时,陈老必予小儿玩物,分散其注意力以进行诊疗,既安全又有效。

2.5 行针时的医患神志交流 医者仅在进针前和进针时关注神是不够的,更需要在进针后关注患者的精神活动,若说进针前是对神志的观察,则行针时最重要的是对神志的掌握。陈老行针时常仔细询问患者是否有酸胀感,患者就会把注意力集中到针刺的部位,且细细体会针感,若患者仍无感觉,陈老则带气运针,加强针感,陈老从临床经验中总结出,若医者针刺时无法守神,随心所欲,且不能与患者有足够的精神交流,虽也有针感和传导,但远不及守神治神时的效果,只有医患双方的精神意志通过交流而达

(下转第80页)

均有好转。守上方加减进退60剂。

三诊：乏力、头晕及肝区不适已除，脚肿消，大便日行1次。

后在前方的基础上根据病情和患者的体质加减进退。因患者经济较为困难，嘱用黄芪、五味子、丹参、鳖甲、龟板按照2:1:1:1:1的比例打粉。每次6g，1日2次，早晚口服。随后多次复诊，守上方加减，症状逐渐缓解。

按语：该患者既往有CHB病史12余年，体质以湿热为主，疾病长期进展，反复乏力，肝区不适，头晕，且面色黧黑，乏力，腰膝酸软，纳差，腹胀，便溏，为脾胃湿热内阻，气血运行不畅，气机升降失调，痰瘀积气攻冲肋下，中医辨证为气虚血瘀，肝肾不足兼有湿热。患者1年前在外院诊断为“乙型肝炎肝硬化代偿期”，对此从西医角度考虑主要以抗病毒治疗为主，治疗上选用恩替卡韦对症治疗。中医则以益气健脾，养肝益肾，化瘀通络，清热利湿治疗为主。选用黄芪、太子参、炒白术、茯苓、炒薏苡仁等清热利湿，五味子、枸杞子、女贞子滋补肝肾，丹参、桃仁、赤芍活血化瘀，炙鳖甲、生牡蛎(先煎)滋阴软坚，白花蛇舌草、半枝莲、茵陈、鸡骨草、连翘、黄连、车前子、白茅根祛湿，佛手、郁金、枳壳疏肝理气，炒麦芽、炒鸡内金养胃健脾。全方取益气健脾，养肝益肾，化瘀通络，清热利湿之效，以固本培元为主，泄浊驱邪为辅，处处顾护脾胃之气，使正胜邪退，病渐向愈。

4 小结

杨师在临床治疗乙肝后肝硬化患者过程中，总

结出岭南地区乙肝后肝硬化多以湿热疫毒侵袭，肝失条达，脾不健运，湿热蕴结，气滞血瘀，邪毒久羁，肝肾亏虚为其病因病机。在临床治疗该病的过程中，杨教授强调要中西医结合、优势互补，重视疾病的分期论治，在全程进行抗病毒治疗的基础上，注重标本兼顾，调燮脾胃，扶正驱邪；在疾病早期清利湿热为主，兼以疏肝健脾、软坚散结；在疾病中期活血化瘀、软坚散结并重，兼以清热调肝健脾；在疾病后期以健脾养肝补肾为主，活血化瘀、软坚散结为辅。同时重视以人为本的理念，叮嘱患者要调畅情志，注意起居饮食和劳倦等。

参考文献

- [1] 贾继东,牛俊奇,尤红,等.2020年慢性乙型肝炎治疗和新药临床研究进展[J].中华肝脏病杂志,2021,29(2):97-101.
- [2] Wang FS, Fan JG, Zhang Z, et al. The global burden of liver disease: the major impact of China[J]. Hepatology, 2014, 60(6):2099-108.
- [3] 彭亮,方春芳,雷用敏.乙型肝炎肝硬化的抗病毒治疗[J].云南师范大学学报(自然科学版),2021,41(2):59-65.
- [4] 孟兆娣.乙型肝炎后肝硬化治疗中核苷类药物的效果分析[J].当代医学,2020,26(17):78-80.
- [5] 刘海峰,许永生,张跃,等.MR形态学成像在乙型肝炎肝硬化诊断及分期中的应用价值[J].临床肝胆病杂志,2018,34(12):2587-2591.
- [6] 白宇宇,白兆芝.乙型肝炎肝纤维化病因病机研究概况[J].山西中医,2001,17(2):55-56.
- [7] 关溪莹,杨秋.论岭南民俗文化的特征与发展趋势[J].中华文化论坛,2008(03):116-120.

(收稿日期:2021-07-02)

(上接第76页)

到“其志在针、针人合一”的境界，从而增强针感传导，在行补泻手法，可达万病回春之效。

3 结语

陈老继承并发扬澄江学派的针刺“守神”和“治神”，守神与治神相互融合，其并不只是要求医者神志内守、对患者神志的观察掌握，而是贯穿于整个针灸家行医过程的一项基本功。为何现今的针灸家疗效不理想，笔者认为这与医者不能做到守神与治神有重要的关系，能做出“烧山火、透天凉”的针灸家寥寥无几，均因其不注重针刺时医者的神与患者的神。神是针刺的基础，也是针刺的最高境界，故在平素需练就自己的神，使自己在针刺时能达到守神与治神。

参考文献

- [1] 夏有兵.承淡安论针刺治疗中的治神[J].江苏中医药,2003,24(7):45-46.
- [2] 陈应龙,谢立新,陈耀中.灵子术浅介[J].福建中医药,1983,(5):50-52.
- [3] 施能云.陈应龙老中医子午补泻手法简介[J].福建中医药,1984,(5):18-19.
- [4] 施能云.关于陈应龙老中医的针术[J].中国针灸,1986,(5):37-38.
- [5] 孟宪军,孙孝忠.澄江学派传人陈应龙先生针灸学术特色[J].中国针灸,2012,32(7):653-656.
- [6] 徐伟伟,孟宪军,朱安宁,等.澄江学派传人陈应龙先生临床取穴特色[J].中华中医药杂志,2017,32(1):153-155.
- [7] 承淡安.运针不痛心法[M].苏州:中国针灸学出版社,1950.

(收稿日期:2021-01-25)