

## 冯玲媚教授学术思想总结及临床诊治经验

兰彩虹<sup>1</sup>, 冯玲媚<sup>1\*</sup>, 杨硕<sup>1</sup>, 莫倩<sup>2</sup>, 周梅<sup>1</sup>, 吴宝贤<sup>1</sup>, 张羽<sup>1</sup>

<sup>1</sup>贵州中医药大学第二附属医院 贵州贵阳

<sup>2</sup>贵州中医药大学 贵州贵阳

**【摘要】** 目的 对冯玲媚教授多年针灸临床经验进行归纳总结。方法 跟师临床,总结其临床治疗针法、取穴特点等心得。结论 冯玲媚教授针灸临床中重视重视传承经典理论,注重针灸治病“调气”为要,“得气”为效,重视络病学说指导针灸临床应用,善用刺络疗法。重用五脏俞治疗脏腑疾病,运用独特的手法灸临床治疗多种疾病,临床颇效。

**【关键词】** 冯玲媚; 名中医; 学术思想; 传承

**【基金项目】** 贵州省十四五重点学科项目: 黔中医药函〔2021〕33号

### Summary of Professor Feng Lingmei's academic thoughts and experience in clinical diagnosis and treatment

Caihong Lan<sup>1</sup>, Lingmei Feng<sup>1\*</sup>, Shuo Yang<sup>1</sup>, Qian Mo<sup>2</sup>, Mei Zhou<sup>1</sup>, Baoxian Wu<sup>1</sup>, Yu Zhang<sup>1</sup>

<sup>1</sup>The Second Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang, Guizhou

<sup>2</sup>Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang, Guizhou

**【Abstract】** **Objective** To sum up Professor Feng Lingmei's clinical experience of acupuncture and moxibustion for many years. **Methods** To sum up the experience of clinical treatment of acupuncture and acupoint selection. **Conclusion** Professor Feng Lingmei attaches great importance to the inheritance of classical theory in acupuncture and moxibustion clinical practice, we should pay attention to “Regulating Qi” and “Getting Qi” in acupuncture and moxibustion treatment, pay attention to collateral disease theory to guide clinical application of acupuncture and moxibustion, make good use of pricking collaterals to treat viscera diseases, and use special manipulation to treat various diseases clinically.

**【Keywords】** Feng Lingmei; Famous traditional Chinese Medicine; Academic Thought; Inheritance

名中医拥有深厚的学术造诣和高超的临床水平,他们的学术思想、诊断方法、遣方施药等,是经过临床实践、总结、再实践、升华而得出的宝贵成果。其形成于大量的临证过程中,已在患者中反复验证其有效性及安全性。不同名中医擅长治疗的病证及常用方药各有特色,具有独特性。名老中医学术思想和经验传承是中医学的人才培养、临证总结与理论发展的重要途径<sup>[1]</sup>。因此,做好名老中医学术思想和临证经验传承工作对中医临床疗效的提高与理论体系的完善具有极其重要的意义。导师从医40余年,对针灸的理、法、方、穴、术有自己的经验和特点。现从将导师的针灸学术思想总结简介如下:

#### 1 重视传承经典理论

冯教授强调,中医经典理论是历代医家学术经验的精华所在,只有多学经典,才能灵活运用,指导临床。她平时积极鼓励我们学习针灸经典,特别是《黄帝内经》及《针灸甲乙经》、《针灸大成》,并常在临床带教中引经据典。例如,她在临床带教针灸如何辩证论治时,常引用《针灸大成》中“欲知脏腑之虚实,必先诊其脉之盛衰,知脉之盛衰,又必辨其经脉之上下”。冯教授在选穴原则如何把握上,进一步强调辨证施治之重要性,常引用“辨证精确,方能选穴简要中启,“不得其要,虽取穴之多,亦无济于人,反之,苟得其要,则会通之简,亦足以成功。”在讲解针灸迎随补泻手法时,常引用《难经·二十七难》中论述的“能知迎随之气,可令调之。调气之方,必在阴阳。所

\*通讯作者: 冯玲媚,女,贵州省名中医,主任医师,硕士生导师。

谓迎随者, 知荣卫之流行, 经脉之往来也。随其逆顺而取之, 调气之方, 必在阴阳, 知其内外表里, 随其阴阳而调之。”在针刺深浅掌握上, 冯教授经常引用《灵枢·阴阳清浊》“清者注阴, 浊者注阳……刺阴者, 深而留之, 刺阳者, 浅而疾之”, 让我们了解针刺深浅是基于阴阳表里辩证的基础之上。

## 2 注重针灸治病“调气”为要, “得气”为效

冯教授认为: 针灸治病及临床的神奇验例很多、不胜枚举。但要说清其道理却往往是一言以蔽之: “百病皆生于气, 针灸在于调气。”正如《灵枢·刺节真邪篇》说: “用针之类, 在于调气”。调气的关键又在于“得气”, 它是气至的继续, 是守气的依据。何为气至呢, 《灵枢·九针十二原》载: “刺之而气不至, 无问其数; 刺之而气至, 乃去之, 勿复针。针各有所宜, 各不同形, 各任其所为。刺之要, 气至而有效, 效之信, 若风之吹云, 明乎若见苍天, 刺之道毕矣。冯教授认为“得气”首先是穴位的振奋。穴位要达到振奋状态, 就得有气血的集聚, 有了气血的集聚, 穴位的感觉和活动能力就会增强, 穴位出现明显调动和调整经络中的气血运行的能力, 这时穴位就处于得气状态。冯教授认为得气是疗效与预后的标准。针刺得气说明疗效会好, 但如果未能得气, 疗效将差, 或者是预后不好。如《灵枢·九针十二原》说: “气至而有效, 效之信, 若风吹云, 明乎若见苍天。”得气是使用针刺手法的基础。一般而言, 得气速时, 疗效好; 得气较慢时, 疗效差; 若始终不得气, 则可能无治疗效果, 预后也不好。冯教授指出针灸要“得气”, 有两大关键点: 一是“调神”; 二是针灸手法的应用。医者每次给患者针灸时应先平定自己的心绪, 摆好病人的体位, 嘱其放松, 勿紧张, 然后切按穴位, 快速进针入皮, 再施手法以促得气, 同时诱导病人仔细体会针灸时身体出现的反应, 强调治疗时医者与患者的“神”同聚一处。其二, 针灸取得疗效的关键, 一靠取穴二靠手法。临床上大多数医生都只关注如何取穴, 而忽视了针刺的重要组成部分即针刺手法。冯教授强调古代针法的临床应用, 在筋膜疾病常运用“苍龟探穴”以达到疏调经筋、疏经通络之功效。各种痛症治疗时广泛运用“赤凤迎源”以达到活血化瘀、通络止痛之功。

典型病案:

杨某, 女, 75岁。2016年03月09日初诊。

左眼部不自主抽搐1+年, 加重7天。

初诊: 患者自诉1+年前因左眼行“白内障”手术

后出现左眼部不自主抽搐, 抽搐次数较少, 患者未予重视。7天前无诱因出现左眼部不自主抽搐次数增多, 无伴面部肌肉麻木及僵硬感, 偶感头晕, 无目眩、耳鸣目糊等症。现感左眼部不自主无规律抽搐, 偶感头晕, 右侧下颌关节疼痛, 纳可, 眠差, 二便调, 舌红, 苔薄黄, 脉弦细数。

中医诊断: 面肌痉挛, 肝肾阴虚, 虚风内动证

西医诊断: 面肌痉挛。

治法: 以局部腧穴、足厥阴、足少阴经经穴为主用。局部使用苍龟探穴以疏通局部经筋, 缓解面部痉挛、通络止痛。腹针治疗: 引气归元针法以调气治神以达治病求本。患者经三诊后诉左眼部不自主无规律抽搐次数较前减少, 头晕减轻, 右侧下颌关节疼痛明显缓解, 睡眠较前改善。

冯玲媚教授在临床中重视调气治神, 重用引气归元针法。运用古代针法于临床疾病治疗中取得显著疗效, 并强调针刺手法在针灸产生显著疗效中不可忽视的重要地位。大力倡导临床医生努力钻研不同针刺手法的临床应用。

## 3 重视络病学说指导针灸临床应用, 善用刺络疗法

冯玲媚教授在临床上善用刺络放血疗法, 所谓“宛陈则除之”, 《灵枢小针解》释为“去血脉”; 《素问针解》亦云: “出恶血也”, 是治疗瘀血症的法则。冯教授强调临床辨证为瘀或邪在血分, 或病久入络者均可采用, 实为强通之法。瘀血或因气滞, 或寒凝, 或热毒, 或气血两虚, 均为瘀滞不通, 治刺血以通为用。一通百通, 瘀去邪除, 瘀去新生, 气血调和, 故病可愈。在临床上冯教授还指出络穴可通调表里脏腑的气血, 即可治疗本经脏腑的病变和与其相表里的脏腑的病变。经常在治疗脏腑病证是使用络穴进行刺络放血, 取得喜人疗效。

典型案例:

周某, 男, 56岁。2016年08月03日初诊。

颈部疼痛伴前臂内侧麻木5+天。

初诊: 因伏案工作, 患者多年颈部不适, 休息后症状减轻, 故未予重视。5+天前, 患者伏案久坐后感颈部刺痛, 活动受限, 尤以低头时明显, 且刺痛沿及肩背部, 痛甚时伴左前臂内侧麻木, 无头晕头痛, 无恶心呕吐症状, 我院颈椎CT示: 颈椎退行性变。纳可眠差, 二便调, 舌质紫黯, 苔厚腻, 脉弦涩。

中医诊断: 颈痹, 劳伤血瘀证

西医诊断: 颈椎病(神经根型)

治法: 疏筋骨, 通经络, 祛瘀止痛。以局部腧穴、手、足太阳经穴为主。

处方: 手、组太阳经及前臂瘀络处、大椎穴刺络放血。

一个疗程后, 患者颈肩背部刺痛明显好转; 前臂内侧麻木明显改善, 且颈部活动较前灵活。仍按原方继续加减治疗一个疗程后, 诸症基本消失。

#### 4 重用五脏俞治疗脏腑疾病

冯玲媚教授认为, 针灸治疗疾病, 不能脱离脏腑经络理论, 正如《针灸大成》中指出: “内而五脏六腑, 外而四肢百形, 表里相应, 脉络相通。” “人之元气有阴阳, 而阴阳之远有经络, 循其经而按之, 则气有连属, 而穴无不正, 疾无不除。” “欲知脏腑之虚实, 必先诊其脉之盛衰, 知脉之盛衰, 又必辨其经脉之上下”<sup>[6]</sup>。

冯玲媚教授指出人体脏腑气血盛衰、阴阳是否平衡, 直接与督脉和膀胱经背俞穴正相关。从古医籍中也得以印证。《灵枢·背俞》: “则欲得而验之, 按其处, 应在中而痛解, 乃其俞也。”《难经·六十七难》: “阴病行阳, 俞在阳。”背俞穴是五脏六腑之气输注于背腰部的腧穴, 有通调脏腑、疏经通络的功能, 进而达到扶正祛邪、整阴阳的目的。背俞穴为调整脏腑功能的要穴, 临床上要掌握背俞穴的定位、针灸操作技巧及主治规律。①如治疗慢性支气管炎、上呼吸道感染等, 冯教授常取用大杼、风门、肺俞、脾俞等, 患者俯卧位, 用直径为 0.22mm, 长 40mm 的不锈钢毫针, 75% 酒精棉球常规穴位皮肤消毒。针风门、大杼、肺俞向内下直刺 1.0 寸深左右 (针尖触及椎体横突为度), 以患者感到胸背部酸、麻、胀、沉重为佳, 局部有酸胀感。②如对心悸、胸闷、不寐等身心疾病的患者, 冯教授常取厥阴俞、心俞、膈俞、督俞等, 患者俯卧位, 用直径为 0.22mm, 长 40mm 的不锈钢毫针, 75% 酒精棉球常规穴位皮肤消毒。针尖向内下直刺 1.0 寸深左右 (针尖触及椎体横突为度), 以患者感到胸背部酸、麻、胀、沉重为佳, 肾俞直刺进针, 局部有酸胀感。③对消化系统疾病, 如慢性胃炎、反流性食管炎, 冯教授认为其基本病机为胃气失和, 气机不利为主。治疗上主要以调节脾胃气机升降为主, 同时疏调肝胆, 以防肝胆疏泄不畅导致肝胃不和。治疗主穴: 脾俞、胃俞、肝俞、胆俞。针刺手法: 取直径为 0.22mm, 长 40mm 的不锈钢毫针, 75% 酒精棉球常规穴位皮肤消毒。针尖直刺 1.0 寸深左右。以患者感到局部酸、麻、胀、沉重或针感放射至腹部为佳。④颈、肩疼痛: 采用大椎、颈夹脊

穴、天宗、阿是穴等, 进针深度约 1-1.5 寸, 向下直刺 (针尖触及椎体横突或肩胛骨为度), 针感常常放散至肩、上臂。

冯玲媚教授认为, 一方面, 五脏俞位于人体背部, 靠近人体脏腑, 输注气血通于五脏, 在生理上发挥着调节脏腑功能活动的作用; 在脏腑功能失调的情况下, 取相关脏腑的背俞穴疏通经气, 以调整脏腑的 “失和” 状态。另一方面, 五脏俞位于足太阳膀胱经上, 膀胱经与众多经脉相联系, 能够调整诸多经脉气血。而膀胱经与督脉关系密切, 督脉为阳脉之海, 总督全身阳经经气, 故能通过五脏俞疏通膀胱经气, 布达阳气于周身, 扶助正气以御外邪。<sup>[3]</sup>从经络学的角度看, 脏腑患病时可通过其经络气血流注反映至背俞穴, 因此背俞穴常作为治疗相应脏腑及相表里脏腑疾病的要穴。因此, 施治于背俞穴能够调节脏腑功能、振奋人体正气。

#### 5 注重手法灸治疗, 临床疗效显著

冯玲媚教授在临床上注重手法灸治疗各种疾患。手法灸集推拿手法与艾灸之所长。手法灸疗法在施术方式上, 一动一静相结合; 在功效性质上, 一通一温相促进; 在作用方向上, 匀调与深透相交融, 两者相辅相成, 相得益彰, 共同治疗表里之病, 轻重之疾。手法灸在施治的过程中, 既有手法的力学作用, 又有灸法的温热刺激<sup>[4]</sup>。冯教授在临床上常用手法灸治疗失眠、眩晕、耳鸣、耳聋等疾病, 疗效显著。选材上, 艾条数量可根据施术部位大小、气候、患者病情选用 2~4 根同时点燃施灸。行手法灸时, 随押灸与分押灸相结合, 以患者感觉稍烫, 皮肤发红、发热为度, 一般操作时间为 20~30 min。

冯教授指出, 人体在灸法产生的温热的环境下, 局部组织对外界的敏感性增强, 新陈代谢加快, 通过生物效应、热刺激效应、近红外线效应、穴位效应、放松效应等多种效应机制加强治疗作用的, 此时血液、神经、免疫和内分泌系统等均参与机体的调节过程<sup>[5]</sup>。手法灸通过手法操作与灸法相结合, 两者同时发挥效应, 多途径、多方面、多角度产生综合的治疗作用, 有效弥补单纯的手法治疗或灸法的不足。

冯玲媚教授广悟经典, 熟读历代医家典籍, 尊古而不泥古, 学术上兼容并蓄, 吸收各医家学术精华, 博采众家之所长, 融会新知, 衷中参西, 勤于临证。冯玲媚教授博览群书, 阅览历代医籍, 积累了雄厚的中医功底, 形成了独特而珍贵的学术思想体系。冯玲媚教授在多年的临床工作中, 以继承和发扬针灸传统

理论和诊疗方法为己任, 经验丰富, 以上所述, 仅是跟师的点滴体会, 以供同道参考。

### 参考文献

- [1] 陶有青, 徐春波, 包文虎, 等. 名老中医经验传承的内涵及实践要素[J]. 中国中医基础医学杂志, 2015,21(11):13711373
- [2] 张永臣, 张春晓. 浅析《针灸甲乙经》对背俞穴的认识与应用[J]. 针灸临床杂志, 2012,28(10):50-52.
- [3] 冯玲媚, 左振芹, 高玲, 李嘉, 张雄. 雷火灸五脏背俞穴治疗慢性疲劳综合征的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2020,28(11):52-55.
- [4] 管仕强, 冯玲媚. 浅谈“灸”、“推”并用疗法——手法灸[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017,4(A1):19989-19992
- [5] 甘朋朋, 梁忠. 试论艾灸的要素与作用[J]. 湖北中医杂志, 2015,37(12):67-69.

- [6] 冯玲媚. 浅谈《针灸大成》的学术思想[J]. 贵阳中医学院学报, 1997(02):30-31. DOI:10.16588/j.cnki.issn1002-1108.1997.02.022

**收稿日期:** 2022年6月15日

**出刊日期:** 2022年7月19日

**引用本文:** 兰彩虹, 冯玲媚, 杨硕, 莫倩, 周梅, 吴宝贤, 张羽, 冯玲媚教授学术思想总结及临床诊治经验[J]. 国际医学与数据杂志, 2022, 6(2): 53-56. DOI: 10.12208/j.ijmd.20220050

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**