

疑难疾病中医论治时被忽略的两点思路

吴奇



作者简介： 吴奇(1948-)，男，祖籍广东宝安客家人，美国籍华人，美国加利福尼亚州金山湾区中医师，美国中医学院教授，美国中医骨伤研究教授，1967年始学中医，1982年毕业于天津中医学院，1988年赴美，1992年在美国新墨西哥州取得东方医学博士学位，1993年任世界传统医学联盟主席，同年入英国剑桥《世界名人录》，近年来有学术论文、著作及译著多部，包括《中医太极观》，与其父吴连胜先生合译的《黄帝内经·素问·灵枢》(汉译英)等，2000年获美国AGU大学中医哲学博士学位，并获英国剑桥“二十世纪杰出学者奖”。

摘要：中医治疗疑难疾病时，往往忽略了两个重要因素：一是患者的五运六气体质结构；二对人体的太极气化结构及天人合一太极共振了解不足。在治疗疑难疾病时，应该综合考虑天人合一、五运六气理论，结合天人合一太极共振扶正，可能从更深层次调动人体的自我修复系统。

关键词：天人合一太极共振，黄金分割，五运六气，扶正系统

中图分类号：R24 文献标识码：A 文章编号：1673-9043(2008)03-0180-05

Two thoughts omitted in treating difficult and complicated diseases with TCM

WU Qi

(California University of TCM in U.S.A)

Abstract: Sometimes, two important factors were omitted when treating difficult and complicated diseases with TCM. The first was five evolutive phases and six climatic changes theory and constitution structure of the patients. The second was Taiji gasification and Taiji resonance structure about whole conception of the sky and people. To treat these diseases, we must consider the whole conception of the sky and people, five evolutive phases and six climatic changes theory and integrate the strengthening body resistance of Taiji resonance structure about whole conception of the sky and people. This method may be possible to arouse self-restoration system of the body.

Key words: Taiji gasification structure; Taiji resonance structure about whole conception of the sky and people; the whole conception of the sky and people and gold division; five evolutive phases and six climatic changes; potential strengthening body resistance system

在全球范围内，中医中药与针灸被越来越多的人群所接受和认同，其机制与治疗方法也日益引起了世界更加广泛的注意。但是对于某些疑难疾病，西医治疗效果不好，中医治疗效果有时也并不理想。在这种情况下，综观整个中医理论体系与《黄帝内经》理论，是否可以设想(考虑)在上述中医论证治疗疑难病当中，可能忽略、遗漏了某些非常重要的方面，才导致治疗效果下降。

笔者经过多年学习中医及临床经验，发现有以下两个非常重要的因素，往往被大多数中医所忽略：一不太了解人体的太极气化结构与天人合一太极共振。二忽略了患者五运六气体质结构。

1 被忽略了的中医人体太极结构(多维空间概念与中医气血经络理论)

老子说：“人法天地。”《黄帝内经》亦说：“人以天地之气生，四时之法成。”中医的基石即是阴阳五行，

天人合一。

1.1 中医太极天人合一共振扶正理论

1.1.1 天地的太极 1)日太极。2)年太极。3)月太极。4)多向位的复合太极能场与太极曲线。5)黄金分割的来源,与天地太极的关系。6)天干地支五运六气与五大行星、太阳黑子的关系。

1.1.2 人体太极结构与节律 (太极信息节律结构信息场) 1)人体太极S形脊柱。2)大脑中央沟呈太极S形。3)大脑中央沟与前后正中中线呈 67.5° 交角,与地轴呈 66.5° 极为相似,这一角度的形成是由于地球的黄道与赤道不在一个平面上,而是呈 23.5° 的夹角,而这也恰好是黄金分割点的天文、地理、人事依据。4)黄金分割在人体上的反映:子宫内胎儿躯体长度的两个黄金分割点。①肚脐——出生前的呼吸器官——先天——第一黄金分割点。②鼻子——出生后的呼吸器官——后天(小脑—脑干平面)——第二黄金分割点。③穴位——关元、涌泉、人中、劳宫、风市、合谷、太冲等与黄金分割比例。5)人体视路视神经传导路呈S形太极交叉。人体神经传导路呈S形太极交叉,交叉点位于小脑——脑干平面。6)人体的脉诊排列的结构与天地太极场相关。7)人体的脉诊四时形态表现与天地太极场相关。8)人体的面诊结构与天地太极场相关。9)人体的任督脉环是天地太极的宏观缩影。10)人体的细胞DNA、RNA呈S形双股螺旋,4组核苷酸A、C、T、G,64组遗传密码与《易经》64卦相对应,是天地太极能场的微观缩影。11)人体的日、月、年生理节律与天地太极场相关(七情、脏腑太极场与天地太极场相应)。太极的一般性、普遍性与天人合一太极的特异性——五运六气对人体生理乃至心理的影响。

此为天地、天人合一太极共振的客观性,笔者在临床中发现,人体内可能实际存在着多层次、多相位的太极气化传导结构,比如上下、左右、斜向、纵向、横向,实际上是一个不同层面、不同相位的、立体的“太极球气化结构”,是三维乃至多维的,而且有在人体表面的太极结构,还有进入脑内的,还有逐渐延伸进入细胞内的、DNA内部的,有微观的、有宏观的等等。如果巧妙的运用此一法则来调整人体失调的太极结构,通过相谐共振与调节功能,可以重新调整、激发人体潜在的扶正系统,可以治疗奇难疾病。

笔者经过几十年临床实践体悟,在人体内具有各种由于天地太极共振而产生的人体客观结构与奥

秘,在此基础上主导设计天人合一太极共振,可以激活人体极深层次的“正气”——自我修复系统,达到调气血、通阴阳、通经络“以平为期”的目的(详见《中医太极观》—吴奇著)。

1.2 太极针灸体系 以中医天人合一太极理论指导针灸,笔者建立了一套太极针灸理论体系,在针灸临床上可以大体上分为3个层次:基本太极层次、高等太极层次和太极微观层次。以这3种层次来分析来治疗临床上的疑难疾病。

1.2.1 基本太极层面 可以用来治疗身体各种疑难疼痛疾病。1)《黄帝内经》论述巨刺、缪刺,但并未讲明机制为何如此。2)朱建华的《手针疗法》,讲了上下对应。3)《董氏奇穴》临床效佳,多采用上下、左右对侧取穴。4)陈照医师采用易理平衡针灸,采用神农连山易,用易经卦爻的变动来调整人体失衡的经络气血。其四者机制亦可用太极针灸作一个全方位的解释。同时头皮针、腹针、灸、灸针配合的大概的理论分析。

1.2.1.1 太极针灸止痛临床应用 以疼痛部位为太极曲线的一端,以针刺部位为太极曲线的另一端,以第一黄金分割点——肚脐(神阙)做为太极交叉剪切点。选穴针刺后,令患者同时活动疼痛部位,以激活人体相应的太极结构,与天地太极产生共振扶正。

1)项痛:取解溪穴上3寸(同身寸,即10cm)的项背穴。

2)头痛:①头顶痛取项背穴、太冲、解溪、陷谷。②左(右)头痛取右(左)合谷、外关、阳陵泉、邱墟、解溪、陷谷。

3)肩痛:取对侧阴陵泉、肾关,健侧上、下巨虚、条口透承山穴。

4)肘痛:对侧阳陵泉、足三里、梁丘。

5)腕痛:对侧解溪、中封、商丘、阳陵泉、太冲、合谷、太溪。

6)手指痛:①大指:对侧隐白、大敦、太冲。②食指:对侧厉兑、解溪、太冲、太溪。③中指:对侧内庭、解溪、太冲。④无名指:对侧侠溪、内庭、解溪、窍阴。⑤小指:对侧至阴、通谷。

7)腰痛:正中部位,取左侧手三里、外关、中渚、液门、百会。左(右)侧取右(左)手三里、外关、中渚、液门。

8)腿痛:大腿痛(坐骨神经痛)取对侧手三里,三阳络。小腿痛取对侧外关透内关、支沟透间使。

9)膝痛:对侧曲池、手三里、神门、阳池。

10)踝痛:对侧阳溪、阳池,外关、支沟。

11)趾痛:如同手指痛,可据太极原理类推。

1.2.1.2 取穴要点 1)在气多血的阳明经上寻找相应穴位。2)在相应同名经上寻找相应穴位。3)在肝、胆、三焦、心包经上寻找穴位。4)对于各种肢体疼痛,注重从整体气机上调整。其效果往往优于注重局部疼痛治疗。5)必要时可以配合中药,不通则痛,久病不荣则痛,有时当从温补阳气、温通经络、活血化痰上综合治疗。

1.2.2 太极高等层面 以头皮针相应大脑皮质功能定位区及相应联合区,选穴做为太极曲线的一端,相应对侧肢体的相应选穴做为太极曲线的另一端,以第二黄金分割点——鼻子—脑干—小脑平面构成太极结构的交叉剪切点。头皮针小脑新区为林学俭教授发现。如何与太极针灸理论结合,如何使针刺讯号进入大脑层面,通过太极共振“耦合”进去,激发更深层次的自我修复系统。小脑新区为S形太极结构的中央剪切点”。

小脑新区定位: 1)小脑蚓区:在枕外粗隆向下2、2.5、3 cm处各一穴,并在第二、三穴左右两侧各相距1 cm处各两穴,共7穴。2)左右小脑半球区:由枕外粗隆旁开3.5 cm再下移2 cm。

针刺方法:由后下向前上方向进针,刺至骨膜,强刺激,注意切忌刺入枕骨大孔,以免发生危险(详见《头皮针小脑新区与疑难病瓶颈之突破》——林学俭、吴奇著)。

1.2.3 DNA层面太极天人合一共振 主要针对肿瘤。近3~5年来,最新研究显示,肿瘤的发生不仅与遗传基因变异有关,而且与最新发现的基因外调控系统(Epigenetics)有更密切的关系。简而言之,从分子生物学角度来看,肿瘤是一个整体基因低甲基化(整体正虚)与局部基因启动点附近区域(CPG岛)高甲基化(局部邪实)的虚实夹杂的复杂疾病。现代医学的放疗、化疗方法过于注重局部祛邪,杀灭癌细胞,却忽略了整体水平的扶助正气。

最新研究显示,在肿瘤的发生过程中,基因外调控系统(Epigenetics)可能相对起了至关重要的作用。目前学术界研究最多的是DNA甲基化。在通常情况下,正常的细胞基因启动点附近区域(CPG岛)是去甲基化,因而基因得以表达,但在肿瘤发生时,肿瘤细胞中基因启动点附近区域(CPG岛)是高度甲基化,从而导致基因转为静止不表达,从而造成肿瘤基因、修复基因的静止,进而造成基因变异,乃至肿瘤发生。值得注意的是,基因启动点附近区域(CPG岛)的高度甲基化

(邪实)与整体低甲基化(正虚)往往同时发生,而且两者之间有微妙的必然联系,但目前对DNA局部高甲基化”研究的较多,对整体低甲基化”乃至整体低甲基化与局部高甲基化的微妙关系”研究不多,所知亦相对不多。但已经发现,似乎有一个看不见的,但绝对存在的整体调控系统——总调度台”,在细胞与基因复杂的瞬息万变的消长与进退、生长与凋亡的过程中保持一个有序的动态平衡。这个调控系统可以看成是中医所讲的“正气”,在某一方面,亦可看成是基因外调控系统。中医理论强调:“正气存内,邪不可干,邪之所凑,其气必虚。”肿瘤的发生说明正气已明显虚损,整个基因外调控系统失调紊乱,生命的频率发生紊乱。那么所要寻找的扶正方法,一定要满足下列要求:即能从整体上、根本上、本源上,找到一个切入点,彻底改变这种状况,而且这种扶正方法需要力量足够强大,能使失调的频率重新调整,改变调回到人体与生俱来的本源频率上去。

如果用太极图来说明生命的运动现象,则可能相对更形象化、更容易理解。首先要了解太极图中的阴阳仪,即代表了“易有太极,是生两仪”的阴阳两仪,也代表了老子所说“道生一,一生二”。在生命过程中,阴阳两个相对因素不是静止的,而是处于恒动变化状态。这就需要在相互运动的阴阳两仪“二”之上,再产生一个调节掌控全局的“三”,此即“三生三”,这个“三”可以看成是太极图阴阳仪之间的接合线——S”形的太极曲线,也可以看成是整个的动态的太极图、太极球整体。这一个“三”则要与阴阳两仪一起变化,之后才产生了万万千千的生命现象,此即是“三生三,三生万物”。这样就描述了在阴阳相互依存、相互转化、相互消长的生命过程中,产生的一个复杂但是有序的动态平衡。这种动态平衡的变化过程,正如老子在《道德经》中特别描述的“万物负阴而抱阳,冲气以为和”,“冲气”即是冲和之气,也即是太极“S”形曲线,即是中医讲的“和”、“和谐”、“以平为期”或孔子讲的“中庸”。这也是中国古代哲学家和中医学家治病所追求的最高境界。而这一境界的实现与目前所最新发现的“人体与生俱来的基因外调控系统”有密切的关系。如果把它看做是与天地大太极场息息相关的、人体的另一种“整体的更深层次的太极调控系统”,在哲学上乃至生理学、病理学的全局观念上讲,是完全可以讲通的。

此时借助于天地大太极场的力量,溯本探源,设法用天地大太极场去重新调整患者失调的人体小太极场,这一理论与方法即是天人太极合一共振理论。

其理论根据是如前所述,既然人体具有各种“S”形太极宏观、微观的结构与频率、节律,包括人体的基因外调控系统,其初始本源均来自于天地大太极场,这是一种客观存在的实相,那么在这些人深层次的“小太极场”失调的时候,用其他的方法很难介入调整(根据目前最新资料显示,由于人体基因系统极为严密,各种精心设计的基因疗法,在临床上都被证明收效甚微),从逻辑上来说,最好的办法可能还是设法找到其初始本源,使人体深层次的相应失调的“小太极信息场”与天地的大太极信息场,通过某种方法与途径,找出相互联接耦合的切入点,使两者产生相谐共振,激发人体的更深层次再调整再修复过程。这可能是从最深层次激活人体自我修复机制(可能也在某种程度上包括基因外调控系统)的最佳的设想与方法。由“有心救人,无力回天”的局面改变为“借助天力,配合人力,太极共振,治病救人”。

作者在这几年大量的实践中发现,这种理论与方法确实有效,其具体程序是选用量子经络探测仪 Digi Meridian 测定患者的十二经的井穴与原穴,通过电脑进行经络气血阴阳失调的分析,进而选择择穴,设计出相应的太极曲线排列,再配合选用针、灸、砭灸等,或配合特殊设计的太极诊床,可以同步追踪天地大太极能场。经过适当的设计可以有效的引发相应肿瘤患者本身失调的太极信息场与天地大太极场的相谐共振,从而改变其失调的“S”形太极结构与频率,进而激活深层次的自我修复,重新调整机制,使病体向健康的方向转化。

1.3 天人合一共振扶正机制 1) 激活太极结构的两端。2) 医生运气于针下同时令患者配合(信息输入,质与量,场的再调整)。3) 共振之实相,共振(天人合一)激活不同层面的自我修复系统,与天地太极场产生共振—再修复、再调频,从天人合一太极共振中,获取补充生命能量。

2 被忽略的人体五运六气结构

一般出生后不久即患病或自幼即有病,而且不容易治好的孩童或成年人,据临床观察都与其相对特殊的出生禀赋有关。《素问·五常政大论篇》说:“根于中者,命曰神机,神去则机息,根于外者,名曰气立,气止则化绝。”这里讲的“气立”,可能就是在人出生时,在他出生时间这个特殊时相里,天地气化或者说五运六气的特殊五行、三阴、三阳气化结构信息场,打在这个人身上的印记。

2.1 五运六气理论的简介及方法 1) 基本概念:

①天干与中运、主运、客运的关系。②地支的五行属性。司天、在泉、左右间气。2) 病家出生时的五运六气时相结构。3) 在病者发病时的五运六气时相状况。4) 在治疗疾病时的五运六气时相,同时在治病时医生得天助或者失天助。5) 在用针用药时的辨证论治思辨当与五运六气理论相结合。在针刺治疗时,意念的运用与选方用药时考虑五运六气的状况。

2.2 案例说明 例1:患者,女,2002年4月2日出生,患儿自幼易患感冒,平均每两个月1次,甚至1个月1次,发作时即发热,鼻塞且流涕,开始为清涕,后流黄涕,用大量抗生素效果不佳,医院诊为过敏,过量的抗生素造成肠胃不佳,且脾气很坏。现仍然经常感冒发烧,且鼻塞流黄涕,纳少、便秘、情绪急躁、面黄肌瘦。初诊2006年1月8日。

患儿持续生病,影响其生长发育,病久亦影响其心理状态。根据五运六气理论,2002年为壬午年,4月2日为二之气,其五运六气的结构为壬,为中运为木运不及,司天为少阴君火,在泉为阳明燥金,出生在二之气,主气为少阴君火,客气为太阳寒水,而且年的地支、年支也为火。见图1。

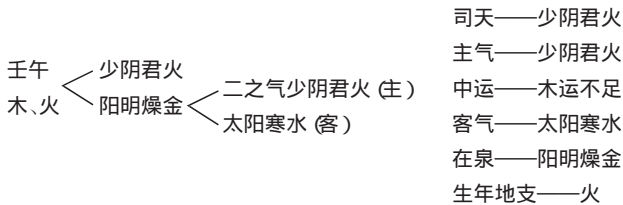


图1 例1的五运六气结构图

综合看来为三火一金一木一水,所以仍形成了火旺克金的格局。金属肺,肺开窍于鼻,火旺金伤,故鼻塞、鼻流黄涕,其舌亦嫩偏红,火旺亦造成了患儿脾气大。大量用抗生素伤及脾胃故纳少、便秘,便秘与阳明金大肠有关,所喜2006年为丙戌年,年干为水运太过,而司天在泉亦为太阳寒水司天,太阴湿土在泉,所以“天助”医生很容易地可以用降火泻肺热,泻过旺之火治疗方法。采用针刺上星百会推运甲根(脚趾甲跟手指甲根),捏足跟、捏脊,并配合中药,3次治疗后,黄涕已止,面色明显好转,且脾气有明显改善。

例2:患者,男,是一个小儿科的西医,出生日期是1962年3月4日,主诉胃痛多年,且其父死于胃癌,因此在胃痛时,他就非常紧张,怕自己患有肿瘤。同时项背痛,眼睛干涩,脱发,睡眠欠佳,小腿足阳明

胃经感觉奇痒,且有红斑样皮损,脉沉弦细(数),舌嫩红,略干。1962年为壬寅年,3月4日居二之气内,年干壬为木运太过,年支寅为木,其年司天为少阳相火,在泉为厥阴风木,出生于3月4日主气为厥阴风木,客气为少阴君火。见图2。

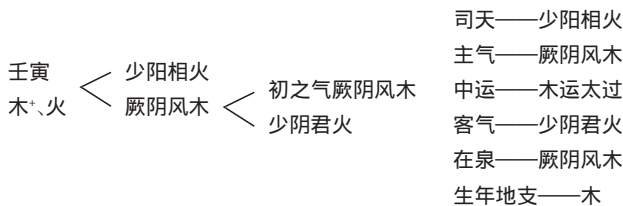


图2 例2的五运六气结构图

综合观之其五运六气结构即有4个木,一个少阳火(少阳火偏为木火),一为少阴君火,木过旺而无土,而且木火相煽,所以木旺克脾土,故胃病多年,且木火相煽当属于偏热,木旺同时会子盗母气,同时火旺亦会伤阴,伤到不及的肾经,故而眼干失眠,其项背病为病于过劳。中药针灸采用健脾胃、扶脾土、疏肝木、滋肾阴法,患者病情明显缓解,胃疼大减,且足阳明胃经的痒处明显减轻,眼干涩、失眠亦明显改善。

对于一些疑难的神经系统疾病、脑源性疾病,比如多发性硬化(MS),现代医学还未能找出其根本的原因及有效的治疗方法,但是通过中医五运六气理论的分析,有时却能给我们在临床上找到一些可贵的分析线索。

例3 患者,女,以色列人。生日:1964年6月8日。患者患MS多发性硬化11a,周身乏力,身困身痛,睡眠欠佳,容易胃痛,患者有4个小孩,1994年底生最小的儿子,在1995年1月1日正在哺乳幼儿时,忽然感到浑身酸、重、乏力,腿软、头晕,极度不适,右眼视物模糊,确诊为了MS。用药症状稍有控制,但仍感觉乏力、身重、身痛。初诊日期:2006年1月底。五运六气分析:患者生于1964年,年干为甲,为“土运太过”,年支为“辰”、为“土”,司天为太阳寒水,在泉为太阴湿土,患者生于1964年6月8日,为三之气,其主气为少阳相火,客气为太阳寒水。见图3。

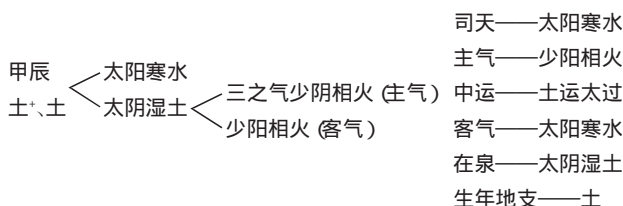


图3 例3的五运六气结构图

综观五运六气之六重因素为二水、三土、一火,以寒湿为主,至1995年病发,因为1995年为甲戌年,年干为甲,为土运太过,土会克水,易伤肾气,戌又为“土”,司天为太阳寒水,在泉为太阴湿土,发病时一月一日为六之气,主气是太阳寒水,客气是太阴湿土。病理分析:患者本身就是寒湿体质,在生产时耗伤气血,31岁生产,已是正气大虚,再遇到同样的土运太过之年,土克水伤肾气,同时寒水司天,寒湿之气,运、气综合分析是寒湿体质再遇到寒冷寒湿之年,在产后哺乳气虚之时,所以必然要发病。根据这种情况,同时患者的舌质淡胖,舌苔薄白,这与寒湿体质是相符合的。针刺就选用腹针、头针,运针同时用温热的意念来散寒,用健脾的意念来利湿,通经活络。两次治疗以后,患者的病情明显改善。由于今年是太阳寒水司天,水运太过,所以患者的病情时有反复,但已较过去明显改善。据笔者多年临床观察,MS的患者大都为寒湿体质,与其出生年月的五运六气结构有关。

从以上描述,我们可以更加深刻的理解《素问·六节脏象论》所言“不知年之所加,气之盛衰,虚实之所起,不可以为工矣”的深刻涵义。当然对于生为丑未辰戌之年寒湿体质的人,可以用温性药物,但是对于属于热性体质的人,在进入中老年时,使用寒凉药时要特别小心,因为他们体内的阳气已经开始衰退,过度的使用凉药或者过度使用热药都会造成偏差。《内经》曰:“久而增气,物化之常,增气而久,天之由也。”就中老年患者来说,虽然有寒性热性体质,但是总体上来讲,他们的阳气衰减是一样的,只是衰减程度有不同的差异,而且在季节不同的时候,使用的药物也不同。

总之,疑难疾病是中医和西医都要面对的一个极为复杂的问题,《史记·扁鹊仓公列传》说:“人之所病,病多,而医之所病,则病方少。”在临床上特别是在遇到疑难疾病时,应该综合考虑天人合一、五运六气等理论,尽可能找到与疾病发生相关的天文、地理、人文因素,以及个体病患脏腑病机的特殊性,独特性和其复杂性,从而相对准确的找到相应有效的针、灸和药来进行治疗。在一般传统方法难以取效时,可以结合天人合一太极共振扶正,也许能从更深层次去调动人体的自我修复系统,对于临床上相当难治的疑难疾病,根据笔者的多年临床观察,有时可以取得较好的效果。

(收稿日期:2008-04-12)