針灸預防「新型冠狀病毒肺炎」探析

Exploration and analysis on the prevention of COVID-19 with acupuncture & moxibustion

陳雷　*CHEN Lei*

（香港針灸醫師學會　醫學博士）

[摘要]　新型冠狀病毒肺炎屬於急性呼吸道傳染病，屬中醫「疫」病範疇。病因是感受「疫戾」之氣，具有很強的傳染性和致病性。中醫自古以來重視疫病的預防，提倡治未病和未病先防。對新型冠狀病毒肺炎預防，針灸可根據情況選用扶正固本、固護肺氣、健脾化濕或調暢情志的穴位，達到增強人體正氣，提高機體抗御邪氣入侵的目的。即或感受邪氣發病，其病情也較輕微，易於治愈康復。

[關鍵詞]　針灸；新型冠狀病毒肺炎；預防

新型冠狀病毒肺炎是急性呼吸道傳染病，屬中醫「疫」病範疇。明代吳又可在《溫疫論》提到：「夫溫疫之為病，非風、非寒、非暑、非濕，乃天地間別有一種異氣所感。」此病的病因就是感受「疫戾」之氣，具有很強的傳染性和致病性。人群普遍易感，以呼吸道飛沫和密切接觸傳播為主要的傳播途徑。潛伏期為1至14天，且多為3至7天[1]。在此次疫情蔓延防控過程中，中醫發揮了重要作用。

自古中醫重視疫病的預防，正如《素問·四氣調神大論》提出：「是故聖人不治已病治未病，不治已亂治未亂，此之謂也。夫病已成而後藥之，亂已成而後治之，譬猶渴而穿井，鬥而鑄錐，不亦晚乎？」的記載，說明早在兩千多年前人們就充份認識到「未病先防」的重要性。針灸是中醫在防治疾病中的重要組成部份，在預防疫病的蔓延，針灸也起到積極的作用。正如唐代醫家孫思邈在《千金方·卷二十九》提出：「凡入吳蜀地遊官，體上常須三兩處灸之，勿令瘡暫差，則瘴癘溫瘧毒氣不能著人也。」說明古人早已運用針灸於傳染病的預防上。針灸預防「新冠肺炎」當從扶正固本、調護肺氣、健脾化濕、調暢情志等方面進行，本文試行論述，供同道參考。

1　針灸預防「新冠肺炎」的理論依據

《素問》記載了「黃帝曰：餘聞五疫之至，皆相梁易，無問大小，病狀相似，不施救療，如何可得不相移易者？岐伯曰：不相染者，正氣存內，邪不可干，避其毒氣」以及「邪氣所湊，其氣必虛」的描述，提出了顧護正氣和避免接觸「疫戾」之氣的防疫觀點。研究顯示，以新型冠狀病毒肺炎患者的預後來說，老年人和有慢性病的患者正氣不足，因此預後一般較差；其他患者的正氣相對充足，預後多數良好[1]。可見正氣充足與否對此病的預防和患病後減輕對身體的傷害有積極的意義。因此，增強人體正氣，提高機體抗禦邪氣入侵，即使感受邪氣發病，其病情也較輕微，易於治癒、康復。

新冠肺炎屬於中醫「瘟疫」的「濕毒疫」範疇，本疫病的核心病機是外感濕濁疫癘之邪，內伏少陽相火妄動，內外相合，濕濁化毒，阻塞肺氣，加之木火刑金，濕（毒）火上沖，而成疫毒雍肺之證。所以，本病臨床的主要症狀是發熱、乾咳、乏力，可伴有鼻塞、流涕、咽痛、肌痛、和腹瀉等。確診患者舌苔多為厚膩，為濕邪。重症患者多在發病一周後出現呼吸困難和/或低氧血症，嚴重者可快速進展為急性呼吸窘迫綜合征、膿毒症休克、難以糾正的代謝性酸中毒和出凝血功能障礙及多器官功能衰竭等。可見疫戾之氣從口鼻而入，大多首先犯肺，累及脾胃大腸，少部分逆傳心包、肝腎，以至危殆[1][2]。由此可見在預防上除了要注意調補人體的正氣，重視扶正固本，強壯機體外，還要固護肺氣，調暢氣機，以及健脾化濕。從而達到「正氣足，肺氣清，濕毒除」的預防功效。另外，本病在社會上影響日深，人群普遍焦慮緊張甚至恐慌，容易出現情志內傷，虛耗正氣，或氣機不暢致氣滯痰濕血瘀。所以，因應病人情況疏肝解鬱安神，以調暢情志對預防疾病也非常重要。

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

因此，針灸預防新型冠狀病毒肺炎當從扶正固本、調護肺氣、健脾化濕、調暢情志等方面因應患者的情況選穴進行針刺、艾灸等操作。

2 預防「新冠肺炎」的針灸選穴論析

針灸能通過穴位刺激，激發人體的正氣，循經內聯臟腑，外絡肢節，不單提升臟腑自我保護能力，防禦或減輕疫毒對臟器的損傷，也可激發和強化臟腑經氣，加強肺、脾臟器功能，驅除入侵的「疫戾」之邪氣，使邪去正安[2]。

2.1 扶正固本，強壯機體

可選足三里、三陰交、湧泉、百會、大椎、氣海等。

《脾胃論·脾胃盛衰論》提出：「百病皆由脾胃衰而生也」。所謂「四季脾旺不受邪」，脾胃為後天之本，氣血生化之源，扶正固本當先從脾胃考慮。足三里歸足陽明胃經，最早見於《靈樞·本輸》，為合穴、胃下合穴[3]。善於調理脾胃，疏通經絡[4]。有補中益氣，健脾化濕、扶正祛邪、提高免疫力之功效[5]。針直刺1~2寸，艾炷灸5~7壯，艾條灸10~20分鐘。三陰交歸足太陰脾經，為足三陰經交會處，可補脾土，助運化，通氣滯，疏下焦，調血室精宮，祛濕。針直刺1~1.5寸，孕婦禁針。

腎為先天之本，湧泉歸足少陰腎經，為井穴。可補益腎精、疏通心腎，有預防保建的作用。針直刺0.5~0.8寸，艾條灸10~15分鐘。也可用拇指指腹按湧泉穴，按下片刻後再提起，一按一放，反覆進行，力度不宜過猛。

任脈為陰脈之海，督脈為陽脈之海，《奇經八脈考》指出其是元氣之所由生，真息之所由起。百會歸督脈，為人體陽氣聚集之處。可補氣提神、益氣醒腦、開竅明目、提高免疫力。針平刺0.5~0.8寸。大椎歸督脈，可升陽、益氣、補虛、退熱。針微向上斜刺0.5~1寸，不可深刺，以免損傷脊髓。氣海歸任脈，肓之原穴。《針灸資生經》記載：「氣海者，蓋人之元氣所生也。」可溫陽益氣、化濕理氣。針直刺1~1.5寸，艾炷灸3~7壯，艾條灸15~20分鐘。孕婦慎用。

2.2 固護肺氣，調暢氣機

可選風門、肺俞、風池、合谷、中府等。

肺主氣、司呼吸、朝百脈。如肺衛不固，則正氣易虛、邪氣易入。因此，固護肺氣，調暢氣機尤為重要。

風門歸足太陽膀胱經，穴居項背部，為風邪出入之處，可祛風解表、宣肺利氣。針斜刺0.5~0.8寸，不可過深，以免誤入胸腔損傷肺臟。肺俞歸足太陽膀胱經，為肺之背俞穴，可調肺氣，補虛，清熱。針斜刺0.5~0.8寸。不可過深，以免誤入胸腔損傷肺臟。風池歸足少陽膽經，最早見於《靈樞·熱病》，是足少陽膽經、手少陽三焦經和陽維脈之交會穴。「風」者為六淫之首，百病之長；「池」者喻水濕之匯貯也[3]。可祛風，解表，清頭目，利五官七竅，有疏通經絡，益氣壯陽之功效[5]。針尖微下，向鼻尖方向斜刺0.8~1.2寸，不可深刺。合谷歸手陽明大腸經，為原穴。可疏散風邪、開關通竅、清泄肺氣、和胃通腸、鎮靜止痛。針直刺0.5~1寸，孕婦不宜針。中府歸手太陰肺經，為肺之募穴，手太陰肺經和足太陰脾經之交會穴。本穴最早見於《素問·水熱穴論》，本義是指臟腑經脈之氣匯集之處，更是肺氣匯集之處。因肺是宗氣生化之處，宗氣是人一身氣機之宗，全身氣機之始生者。又因與足太陰脾經之交會，尚可調治脾經病症，故本穴位有益氣扶正，清肺瀉熱，平咳平喘，健脾化濕之效[3][4][5]。針直刺或稍向上方斜刺0.5~0.8寸。

2.3 健脾化濕

可選陰陵泉、中脘、天樞、豐隆等。

脾喜燥惡濕、主運化。脾在水液代謝的過程中發揮了重要的作用。如脾氣健運，則人體津液輸布正常，臟腑形體得養；如脾失健運，則津液輸布失調，可致水濕痰飲，日久化瘀。本病為濕邪，因此在預防上要注意健脾化濕。

陰陵泉歸足太陰脾經，為合穴。可運中焦，化濕滯，調膀胱，祛風濕。針直刺1~2寸。中脘歸任脈，為胃

香港註冊中醫學會 版權所有 HKRCMP All Rights Reserved

募穴、腑會，手太陽、少陽、足陽明、任脈之交會穴。可健脾和胃，寬中消食。針直刺1~1.5寸，艾炷灸3~7壯，艾條灸15~20分鐘。天樞歸足陽明胃經，為大腸募穴。可疏調大腸，扶土化濕，和營調經，理氣消滯。針直刺或斜刺1~1.5寸，艾炷灸5~7壯，艾條灸10~20分鐘。豐隆歸足陽明胃經，是絡穴。可和胃氣，化痰濕，清神志。針直刺1~1.5寸，艾炷灸5~7壯，艾條灸5~15分鐘。

2.4 調暢情志

可選四神聰、神門、內關、膻中、章門、太衝等。

中醫認為情志變化過度會影響臟腑氣機，對人體產生傷害。因此調暢情志可使心境開朗、情緒樂觀，使氣血通暢、身體強健，並有利於疾病的康復。

四神聰歸奇穴，可治神志失調、耳目不聰等病症。針平刺0.3~0.8寸。神門歸手少陰心經，為輸穴、原穴。可寧心安神，清火涼營，清心熱，調氣逆。針直刺0.3~0.5寸，艾條灸5~15分鐘。內關歸手厥陰心包經，為絡穴、八脈交會穴。可靜心安神、緩解緊張情緒、寬胸降逆、和胃止嘔。現代研究證實，內關穴可以加強心肌收縮力，提高心輸出量，降低心肌耗氧，改善冠狀動脈供血，對心功能具有保護性調和效應。針直刺0.5~1寸。膻中歸任脈，最早見於《靈樞·根結》，為心包絡之募穴，任脈與脾、腎、小腸、三焦諸經之會。其為氣會，又稱為上氣海，以諸氣有時來歸也[3]。具有寬胸理氣，寧心化痰，防治咳喘之功效[4][5]。針平刺0.3~0.5寸，艾炷灸3~5壯，艾條灸15~20分鐘。章門歸足厥陰肝經，最早見於《脈經》，為脾之募穴，足厥陰肝經和足少陽膽經交會穴，又是八會穴中的臟會[3][4]。有調暢氣機，理氣止痛，清熱利濕，祛瘀通絡之功效[4][5]。針向肋下端直刺0.3~0.5寸，不可深刺。艾炷灸3~5壯，艾條灸10~15分鐘。太衝歸足厥陰肝經，為輸穴、原穴。可疏肝理氣、平肝熄風、通絡活血、清熱利膽、明目。針直刺0.5~0.8寸。

中醫重視辯證施治，在治療上要根據患者情況從以上類別中靈活配穴，以達到較好的預防調治目的。

3 結語

新型冠狀病毒肺炎屬於「濕毒疫」。肺為嬌臟，易受濕毒邪纏綿，出現「濕、毒、瘀、閉、虛」的病機特點。因此在預防選穴中，既要重視扶正護肺，健脾化濕，也要注意寬胸理氣，清肺活絡，防治痰瘀，使之達到預防功效。

根據中國工程院院士、天津中醫藥大學校長張伯禮教授指出[6]：新型冠狀病毒肺炎患者肺臟深部的小氣道，在細支氣管裏有痰栓包裹著病毒，不能往外排。治療後咽喉部的痰液復檢測不到病毒，顯示病毒核酸轉陰了。但隨着病情慢慢好轉，肺功能慢慢恢復，特別是小氣道，包括一些支氣管的功能也恢復，慢慢把深部小氣道的黏痰咳出，這些含有病毒的黏痰再送檢，即出現「復陽」。而武漢中醫方艙（江夏方艙）的564例患者中，至今無一例「復陽」。這是因為江夏方艙醫院的處方中重視徹底祛除痰瘀，避免黏稠痰液在治療過程中遺留在深處，所以治愈者無一例「復陽」。在此啟示下，選穴時既要重視益氣扶正，調暢氣機，也要注意健脾利濕化痰祛瘀通絡，使之既有預防之功，也有助防止「復陽」之效，有助康復後患者的調治。

參考文獻：

[1]. 國家衛生健康委員會.新型冠狀病毒肺炎診療方案（試行第七版）. 國衛辦醫函[2020]145號,2020.

[2]. 新型冠狀病毒肺炎針灸干預的指導意见（第二版）[J/OL].中国針灸:1-2[2020-04-05].https://doi.org/10.13703/j.0255-2930.20200302-k0009.

[3]. 嚴世芸. 新冠肺炎中醫防治讀本. 上海: 上海科技普及出版社,2020:26-69.

[4]. 鄭魁山. 鄭氏針灸全集. 北京: 人民衛生出版社,1998:56-184.

[5]. 柴鐵劬. 針灸穴名解. 北京: 科學技術文獻出版社,2008:44-309.

[6]. 張佳星. 張伯禮：為何出院了又「復陽」？中醫如何做到「零復陽」.科技日報mp.weixin.pp.com

（編委：劉碧鳳審校2020.04.15）

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved