

基于“旦慧、昼安、夕加、夜甚”理论探讨“酉时刺输” 治疗肩袖损伤患者的节律性肩痛

陈静¹, 王常海¹, 杨正康²

(1. 河南中医药大学中医学院/仲景学院, 河南 郑州 450046;

2. 重庆市荣昌区中医院, 重庆 402460)

摘要 肩袖损伤患者的肩痛具有昼轻夜重的特点, 存在明显的节律性变化。本文概述了“旦慧、昼安、夕加、夜甚”的理论内涵; 分析了肩袖损伤患者节律性肩痛的病因病机; 基于“旦慧、昼安、夕加、夜甚”理论, 从“酉时是治疗肩袖损伤患者节律性肩痛的关键时辰”和“输穴是治疗肩袖损伤患者节律性肩痛的关键之所”2 个方面, 对“酉时刺输”以“补益正气、阻断邪侵”治疗肩袖损伤患者节律性肩痛的思路进行了探讨。

关键词 肩袖损伤; 针刺; 穴, 输(五输); 昼夜节律; 酉时

肩袖损伤是一种常见的肩关节疾病, 可归属于中医学“痹证”“漏肩风”的范畴。肩袖损伤的发病率与年龄呈正相关, 其主要临床表现为肩痛、肩部肌肉萎缩和肩关节活动障碍, 可严重影响患者的生活质量^[1-3]。肩袖损伤的治疗方法包括物理治疗、药物治疗、针灸治疗和手术治疗等, 其中针灸治疗在肩袖损伤的治疗中发挥着重要作用^[4-5]。肩袖损伤患者的肩痛具有昼轻夜重的特点, 存在明显的节律性变化^[6-9], 但其节律性肩痛的机理尚未完全明确。《黄帝内经》提出, 人体的阳气随着自然阳气的盛衰而发生相应的变化, 有些疾病的病情亦随着阳气的盛衰而有慧、安、加、甚的变化, 即“旦慧、昼安、夕加、夜甚”。肩袖损伤患者的节律性肩痛在一定程度上与此理论契合。十二时辰中的酉时指下午 5 时至下午 7 时, 属“夕”, 是阴阳交替之时, 亦是疾病转归的关键时辰。输穴是五输穴之一, 为经气聚集之处, 可调节经气。为给临床治疗肩袖损伤患者节律性肩痛提供参考, 我们基于“旦慧、昼安、夕加、夜甚”理论, 分析了肩袖损伤患者节律性肩痛的病因病机, 对“酉时刺输”治疗肩袖损伤患者节律性肩痛的思路进行了探讨。

1 “旦慧、昼安、夕加、夜甚”的理论内涵

《灵枢·顺气一日分为四时》对“旦慧、昼安、夕加、夜甚”进行了阐释^[10]: “以一日分为四时……朝则人气始生, 病气衰, 故旦慧; 日中人气长, 长则胜邪, 故

安; 夕则人气始衰, 邪气始生, 故加; 夜半人气入藏, 邪气独居于身, 故甚也。”旦慧、昼安指, 日间机体正气随自然界阳气的上升而增强, 正邪相争, 正可胜邪或持平, 疾病好转或保持平稳状态; 夕加、夜甚指, 夜间邪气随自然界阴气的上升而上升, 正邪相争, 正不胜邪, 疾病加重。张介宾认为, “天地之交, 四时之序, 惟阴阳升降而尽之矣”“朝时太阳在寅卯, 自下而上, 在人应之, 阳气正升, 故病气衰而旦慧……夕时太阳在申酉, 由中而昃, 在人应之, 阳气始衰, 故邪气渐盛而暮加重”。正气与邪气可随自然界的变换而出现由盛转衰、由衰到盛循环往复的特点, 这种交替规律对于指导临床具有重要意义^[11]。

2 肩袖损伤患者节律性肩痛的病因病机

2.1 正气不足是肩袖损伤患者节律性肩痛的根本病因

《黄帝内经》提出, “正气存内, 邪不可干”, 强调了正气抵御外邪、维持人体健康的作用; “邪之所凑, 其气必虚”, 揭示了疾病发生时, 机体正气不足的普遍现象。《黄帝内经灵枢集注》曰: “邪之所在, 皆为之不足, 盖因正气不足, 而生奇邪之证也。”正气虚损是导致邪气侵袭、疾病发生的根本病因。肩袖损伤患者节律性肩痛的正气不足主要表现在肝肾亏虚与经脉虚损两方面。

2.1.1 肝肾亏虚 随着年龄的增长, 人体的生理机能逐渐衰退, 多出现肝肾不足。这一自然规律在《素问·上古天真论》中有着详尽的描述: “五七, 阳明脉衰, 面始焦, 发始堕……五八, 肾气衰, 发堕齿槁……七八, 肝气衰, 筋不能动, 天癸竭, 精少, 肾脏衰, 形体

基金项目: 重庆市科卫联合中医药科研项目(2024ZYQN012)

通讯作者: 杨正康 E-mail: 623494270@qq.com

皆极。”人到达一定的年龄后,脏腑功能会随年龄增长而逐渐减弱。肾主骨,肝主筋,肝肾不足,筋骨失常,进而可能引发骨与关节疾病。肝肾不足是导致骨与关节疾病的重要病因^[12-13]。

2.1.2 经脉虚损 《灵枢·本藏》曰:“经脉者,所以行气血而营阴阳,濡筋骨,利关节者也。”经脉为气血之通道,气血正常可润养筋骨、利关节。经脉正常与否,直接关系到气血的运行状态,而气血运行则关系到筋骨、关节的功能。因此,经脉虚损时,筋骨和关节可能会随之出现异常。《太平圣惠方》曰:“若经脉虚,风邪乘之,血气损少,不能荣润。”脉虚,邪气可侵,气血损少,故而不能濡润。《伤寒论宗印》指出,经脉与肢体的关系是“经脉虚,则肢体委弃而不为我用矣”。《诸病源候论》阐述了经脉与筋肉的关联性,提出“经脉虚,则筋肉懈惰”。经脉虚损可能会导致筋骨失养、肢体功能异常。肺经、大肠经、小肠经、三焦经及胆经均“循行过肩”,这些经脉出现虚损,均可能引发肩部疾病。

2.2 邪气上升是肩袖损伤患者节律性肩痛的诱发条件

2.2.1 正气下降,邪气上升 正气属阳气,邪气属阴气。人体阴阳与自然界四时阴阳变化相对应^[14]。阴阳平衡是维持机体健康的基本条件,如《医门棒喝》所载“人身阴阳有偏,则病生矣”^[15]。夜间机体阳气随自然界阳气的下降而下降,邪气随自然界阴气上升而上升,正邪相争,邪气胜正,肩袖损伤患者出现肩痛或肩痛加重。《景岳全书》曰:“盖阳虚喜阳助,所以朝轻而暮重。”^[16]由于夜间正气下降、邪气上升的节律性变化,患者病情往往会加重^[17]。

2.2.2 卫气入里,外邪侵袭 卫气者,人体之藩篱,是抵御外邪的要道^[18]。外邪随自然界阴气上升而增强,侵袭经脉,可导致疾病加重^[19-21]。《素问·生气通天论》曰:“阳气者,若天与日,失其所,则折寿而不彰,故天运当以日光明,是故阳因而上,卫外者也。”白天卫气在外,能保护机体,抵御外邪;夜间卫气入里,抵御外邪的作用就减弱。《素问·举痛论》所载“寒气入经而稽迟,泣而不行,客于脉外则血少,客于脉中则气不通,故卒然而痛”,指出了外邪侵袭经脉,导致脉中气血运行失常,可出现疼痛。肩袖损伤患者出现肩痛或肩痛加重与寒邪有关^[22],而夜间多寒。

3 “酉时刺输”治疗肩袖损伤患者节律性肩痛的思路

《黄帝内经》提出“上工治未病,不治已病”的思

想,强调了在疾病尚未完全形成或尚未达到高峰时,采取预防和治疗措施的重要性。补益正气、阻断邪侵是治疗肩袖损伤患者节律性肩痛应遵循的基本治法。“酉时刺输”,即在酉时针刺患侧太渊穴、三间穴、后溪穴、中渚穴、足临泣穴等输穴。酉时所处为“夕”,是阴阳交替、疾病转归的关键时辰^[23-24]。《灵枢·顺气一日分四时》曰:“病时间时甚者,取之输。”时轻时重的疾病,治疗应取输穴^[25]。相关研究^[26]亦证实,输穴治疗小儿时间性病证取得了较好的疗效。“酉时刺输”,选择酉时针刺输穴治疗肩袖损伤患者节律性肩痛,是通过调节经气以补益正气、阻断邪侵,达到缓解疼痛、阻断病情进展的目的。

3.1 酉时是治疗肩袖损伤患者节律性肩痛的关键时辰

对于自然界和人体,酉时是阴阳交替的关键时辰^[27]。酉时阳气开始衰退而阴气逐渐增长,是人体正气始衰和邪气始长的转折点,对疾病的发生和发展具有重要影响,是防治疾病的关键时辰。在酉时进行治疗,可以有效地调理机体,防止疾病进一步加重,实现预防和治疗的双重目的。酉时是治疗时间性疾病,尤其是夜间发作或加重性疾病的重要靶位时辰^[28-29],是治疗肩袖损伤患者节律性肩痛的关键时辰。

酉时不仅是阴阳交替的关键时辰,也是人体正气循行的重要“道路”。这一时段对于补益、调节人体的正气具有重要意义^[30]。《读医随笔》载有“盖正气出入,由厥阴而少阴……,观东垣《脾胃论》浮沉补泻图,以卯酉为道路,而归重于苍天之气”,指出正气与天地之气的运行相协调,卯、酉 2 个时辰是正气流转、循行的道路。酉时调理正气,符合中医天人合一的整体观^[31]。在酉时对疾病进行干预治疗,可以顺应正气的自然流转,增强治疗效果^[30]。

在子午流注理论中,酉时为肾经流注。肺经和大肠经与肾经在膈与肺两处存在经脉联系,小肠经与肾经的联系点在心,三焦经与肾经在膈有直接联系,胆经则在胸中和膈与肾经相连。这些经脉间的联系说明了酉时肾经气血的流动对这些经脉的功能状态具有重要影响。肺经、大肠经、小肠经、三焦经及胆经均“循行过肩”,酉时气血畅通,可以维持肩关节的正常生理功能;反之,气血不畅则可能导致肩部疼痛和功能障碍。酉时作为肾经气血流注的高峰时段,对肩袖损伤患者节律性肩痛的治疗具有重要意义。

3.2 输穴是治疗肩袖损伤患者节律性肩痛的关键之所

《黄帝内经太素》曰：“输，送致聚也。”^[32] 输穴为经气所注之处^[33]。调节经气可激发正气，以抵御邪气^[34]。针刺输穴是调节经气的手段之一^[35]。针刺输穴以调节经气、激发正气，可达到治疗肩袖损伤患者节律性肩痛的目的。输穴是治疗肩袖损伤患者节律性肩痛的关键之所。

输穴为气血流通的关键穴位^[36]。人体通过输穴感受外界时空变化，调节经脉气血流注，维持气血的平衡和流通^[37-39]。针刺肺经、大肠经、胆经、小肠经、三焦经的输穴，可调节肩部的气血流动，调整经脉气血的流注，从而缓解肩部疼痛。《难经·六十八难》曰：“输主体重节痛。”这不仅是对输穴镇痛作用的最早文献记载，也明确指出了输穴在治疗痛证方面的应用价值。谭黄圣等^[40]研究发现，针刺输穴具有良好的镇痛效果。不仅如此，针刺输穴还可改善气血不足或经脉阻塞导致的肌肉萎缩和肢体无力^[41]。

4 验案举隅

患者，男，55 岁。主诉：右肩关节疼痛 1 年多，加重伴活动受限 1 个多月。1 年多前患者无明显诱因出现右肩关节疼痛，1 个多月前右肩关节疼痛加重，夜间疼痛明显，右上臂自觉无力，活动受限，抬起困难，舌暗红有瘀点、苔白，脉细涩。体格检查：右肩皮肤温度正常，无方形肩，右肩关节周围广泛压痛，肩峰上、肩胛区、三角肌压痛明显，右肩旋前及上举明显受限，四肢肌力正常，四肢浅感觉及深感觉正常，生理反射存在，病理反射未引出。西医诊断：肩袖损伤。中医诊断：漏肩风（气虚血瘀证）。采用酉时针刺治疗。治疗时间：每日 17~19 时。取穴：患侧太渊穴、三间穴、后溪穴、中渚穴、足临泣穴为主穴，肩部 2~3 个阿是穴为配穴。操作：太渊穴，直刺 0.3~0.5 寸；三间穴，直刺 0.5~0.8 寸；后溪穴，直刺 0.5~1.0 寸；中渚穴，直刺 0.3~0.5 寸；足临泣穴，直刺 0.5~0.8 寸；阿是穴，直刺 0.5~0.8 寸。诸穴均行平补平泻法，留针 30 min。每日 1 次，7 次为 1 个疗程，共治疗 2 个疗程。治疗后 10 日随访，患者肩痛明显减轻，肩关节活动改善。

患者右上臂自觉无力，抬起困难，为气虚表现。《诸病源候论》曰：“其气不实，经脉虚。”经脉虚损可导致血行不畅，易形成瘀滞，表现为不通则痛；患者舌

暗红有瘀点，苔白，均为血瘀表现；故诊断为漏肩风（气虚血瘀证）。夜间疼痛明显，是正气随夜间阳气的下降而下降，致使血行不畅加重所致。治疗以补益正气为主，兼活血化瘀。选择酉时针刺对应经脉之输穴进行治疗，以调节经气、补益正气、阻断邪侵，达到缓解疼痛、阻断病情进展的目的。针刺阿是穴是加强局部治疗以活血化瘀，从而起到增强镇痛的作用。

5 小 结

“旦慧、昼安、夕加、夜甚”理论是中医学对疾病随昼夜节律发生变化的总结。肩袖损伤患者节律性肩痛的根本病因是正气不足，诱发条件是邪气上升，其治疗应遵循的基本治法是补益正气、阻断邪侵。酉时是阴阳交替之时，是人体正气始衰和邪气始长的转折点，是治疗肩袖损伤患者节律性肩痛的关键时辰。输穴为经脉经气所注之处，是治疗肩袖损伤患者节律性肩痛的关键之所。针刺输穴可调节经气、补益正气，达到阻断或缓解病情的目的。“酉时刺输”，既是阻断肩袖损伤患者节律性肩痛发生的措施，也是缓解肩袖损伤患者节律性肩痛的治法；既体现了中医时间医学在临床的运用，也体现了中医治未病思想；为临床治疗肩袖损伤患者节律性肩痛提供了新思路，具有一定的临床应用价值。

参考文献

- [1] MORAN T E, WERNER B C. Surgery and rotator cuff disease: a review of the natural history, indications, and outcomes of nonoperative and operative treatment of rotator cuff tears[J]. Clin Sports Med, 2023, 42(1): 1-24.
- [2] 中华中医药学会. 肩袖损伤中西医结合诊疗指南(2023 年版)[J]. 中医正骨, 2024, 36(1): 1-9.
- [3] PRABHAKAR A, KANTHALU SUBRAMANIAN J N, SWATHIKAA P, et al. Current concepts on management of cuff tear[J]. J Clin Orthop Trauma, 2022, 28: 101808.
- [4] 马佳, 张磊, 朱立国, 等. 肩袖缝合同期关节镜下 360° 松解治疗肩袖损伤合并全方位肩关节粘连[J]. 中国骨伤, 2020, 33(4): 348-352.
- [5] 张献泉, 曾令烽, 周光辉, 等. 肩袖损伤辨证分型及中医证候规范化研究的思路与方法[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(3): 1153-1157.
- [6] 秦晓宽, 孙凯, 刘军, 等. 《肩关节周围炎中医诊疗指南》解读[J]. 中国循证医学杂志, 2024, 24(5): 536-542.
- [7] 胥少汀, 葛宝丰, 徐印坎. 实用骨科学[M]. 4 版. 北京: 人民军医出版社, 2012: 1012-1018.
- [8] SONG A, CANNON D, KIM P, et al. Risk factors for degener-

- ative, symptomatic rotator cuff tears; a case-control study[J]. J Shoulder Elbow Surg, 2022, 31(4): 806-812.
- [9] 罗催, 周思佳, 刘潘, 等. 针推治疗肩周炎研究进展[J]. 光明中医, 2024, 39(11): 2315-2318.
- [10] 郭霁春. 黄帝内经灵枢校注语译[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1989: 316-317.
- [11] 赵先惠, 东欣, 陈泓静. 基于“旦慧、昼安、夕加、夜甚”理论探讨十二指肠溃疡的发病节律[J]. 天津中医药大学学报, 2023, 42(5): 676-680.
- [12] 邱佳明, 白天宇, 程程. 补肾愈骨方辅助治疗肝肾不足、筋脉失养证慢性踝关节外侧不稳术后功能康复患者 20 例回顾性队列研究[J]. 中医杂志, 2024, 65(8): 836-841.
- [13] 晏蔚田, 杨显娜, 刘念, 等. 类风湿关节炎骨破坏骨免疫学机制及中药治疗研究进展[J]. 中国中西医结合杂志, 2024, 44(5): 632-638.
- [14] 李英帅, 王琦, 刘铜华. 《黄帝内经》因时养生观解析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2011, 13(10): 55-57.
- [15] 章楠. 医门棒喝[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 97.
- [16] 张介宾. 景岳全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1994: 4.
- [17] 陈美凤, 李贞宗, 吴洋. 基于“旦慧昼安, 夕加夜甚”理论探析风湿性疾病给药时间[J]. 山东中医药大学学报, 2022, 46(3): 299-303.
- [18] 刘世绮, 杨哲, 刘立萍, 等. 从“二阳为卫”探讨左归丸对衰老所致肠稳态失衡的防治[J]. 中医杂志, 2018, 59(16): 1380-1382.
- [19] 孟旭, 赵吉平, 程璐, 等. 中医时间节律在针灸临床中的应用[J]. 中医杂志, 2020, 61(4): 311-314.
- [20] 郭淑娟, 史利卿, 季坤, 等. 冬病夏治穴位贴敷疗法治疗呼吸系统疾病的流行病学特点调查研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, 21(12): 77-80.
- [21] 曹宪姣, 张伟. 从“旦慧、昼安、夕加、夜甚”角度论支气管哮喘昼夜发病节律[J]. 辽宁中医药大学学报, 2016, 18(9): 153-155.
- [22] 张静灏, 高金赢, 曹俊杰. 针推治疗肩关节周围炎研究进展[J]. 云南中医中药杂志, 2020, 41(12): 75-78.
- [23] 孟毅, 李茹, 郜姐姐, 等. 择时论治失眠[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(1): 302-304.
- [24] 常学辉, 位磊, 张良芝. 浅议失眠择时施治[J]. 辽宁中医杂志, 2017, 44(1): 78-80.
- [25] 陈三三, 郭昉, 吴彬, 等. “病时间时甚者, 取之输”在时间性病证中的应用[J]. 山东中医杂志, 2018, 37(6): 445-447.
- [26] 邓陈英, 梅澜君, 杨艳莎, 等. 五输穴之输穴在小儿时间性病证中的临床应用探析[J]. 江西中医药大学学报, 2021, 33(1): 10-11.
- [27] 姚枫亮, 张沁园. 基于时空医学探析“六经欲解时”[J]. 山东中医药大学学报, 2024, 48(1): 32-36.
- [28] 余明芳, 陈白露, 何欣玲, 等. 时辰艾灸干预类风湿性关节炎模型大鼠核心钟基因 Clock、Bmal1 表达与细胞焦亡的关系[J]. 中国组织工程研究, 2022, 26(35): 5700-5706.
- [29] 王元红, 李丽. 酉时雷火灸对强直性脊柱炎寒湿痹阻证患者脊柱功能康复的影响[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(9): 5667-5670.
- [30] 叶凯静, 郑和睦, 刘宏耀, 等. 酉时雷火灸联合通督推拿法治疗强直性脊柱炎急性期患者的效果及对患者脊柱功能的影响[J]. 天津中医药, 2024, 41(6): 749-753.
- [31] 吴俊汎, 董青, 姚梦丹, 等. 从“合人形以法四时五行”理论探析恶性淋巴瘤的防治[J]. 中医学报, 2024, 39(7): 1417-1421.
- [32] 杨上善. 黄帝内经太素[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2016: 142.
- [33] 王礼, 滕井泉, 徐威威, 等. 刺郄通输法结合康复训练治疗脑卒中后足内翻的诊疗思路[J]. 中国针灸, 2024, 44(8): 871-875.
- [34] 钱刚, 邹勇. 浅论针刺调气[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(12): 133-136.
- [35] 杨禾财, 赵佳彤, 金永琦, 等. 基于“三维五法”治疗顽固性面瘫的临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2024, 40(7): 17-22.
- [36] 黄红喜, 欧阳希林, 钟根平, 等. 《内经》“以痛为输”之我见[J]. 时珍国医国药, 2023, 34(1): 140-142.
- [37] 朱勉生. 时空针灸纳子法解析及大通经临床效应[J]. 世界中医药, 2012, 7(4): 327-330.
- [38] 左政, 朱勉生. 朱勉生时空针灸探析[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(3): 924-926.
- [39] 左政, 朱勉生, 陈春信, 等. 时空针灸纳甲法与原气、原穴探析[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(4): 1952-1955.
- [40] 谭黄圣, 邓鹏伟, 何升华. 针刺手三阳经输穴配合颈夹脊穴治疗急性期神经根型颈椎病 56 例[J]. 中国针灸, 2024, 44(5): 537-538.
- [41] 陈中庭, 蔡细敏, 杜秀凡, 等. 补荣通俞法内涵及应用于痿证治疗的初步探析[J]. 新中医, 2023, 55(23): 210-213.

(收稿日期: 2024-07-19 本文编辑: 杨雅)