临床观察与底层科学机制汇报

任督中轴整体调护™的底层科学机制与临床效果

从神经生物学病理闭环到多系统协同改善的正向演绎

讲者：王晨绯 针灸师　|　原创研究：钱心如医学创新研究院

第 01 页：临床困境——复合型主诉与底层逻辑

为什么慢性病与亚健康患者的症状总是“成簇出现”？

临床一线视角：局部对症治疗的局限

- 作为一名长期从事针灸临床的同行，我们在日常诊疗中经常会遇到多系统症状叠加的复杂病例——患者往往同时主诉疼痛、失眠、畏寒、胃肠功能紊乱及体力下降。
- 在传统的思路中，我们习惯于按症取穴、随症加减，但这种局部对症治疗往往难以从根本上稳定患者的自主神经功能与整体内环境。

维度一：结构失衡

- 中轴致密结缔组织高张力，持续感觉输入与深层肌痉挛、顽固痛症相联系。

维度二：应激状态

- 慢性应激与下丘脑-垂体-肾上腺轴活动、皮质醇调节、睡眠障碍及焦虑相联系。

维度三：稳态变化

- 交感与副交感活动、脑－肠轴及胃肠和排泄功能相互影响。

第 02 页：项目观摩与数据核查背景

深入临床一线，完整审核操作路径与随访队列

夏季三伏深度观摩（7月15日–8月23日，共40天）

- **受邀观摩：**今年夏季三伏期间（7月15日–8月23日，共40天），我受邀深入观摩了钱心如博士团队开展的“三伏任督整体调护项目™”。
- **全程参与：**全程参与了其临床操作路径的审核与 18 例完整队列病例的随访数据核查。

40 天完整周期

- 覆盖盛夏三伏核心窗口，完整跟踪整个夏季干预周期的临床执行。

操作路径审核

- 逐项核查标准评估流程、干预组织方式与安全性记录规范。

18 例队列随访核查

- 对完整入组的 18 例真实世界病例进行多维度基线与结局数据核对。

第 03 页：临床路径的起点——基线评估

建立客观量化基线，医患共同设定可复评目标

步骤一：首次评估

- **梳理主要诊断：**明确患者核心健康困扰与病史脉络。
- **评估现有治疗：**记录当前正在使用的药物及其他康复措施。
- **排查活动风险：**识别影响日常活动的潜在风险因素，明确本次就诊的核心目的。

步骤二：建立基线

- **疼痛评分记录：**量化记录关节、腰腿等部位的基础疼痛程度。
- **睡眠与排泄指标：**详细记录入睡所需时间、夜间醒来次数以及夜尿频次。
- **体能耐力基线：**客观记录患者的连续步行能力，作为后续功能对照的基准。

步骤三：共同定目标

- **具象化康复目标：**与患者共同商定切实可感的目标，例如更容易入睡、夜间少起床或步行更久。
- **约定复评节点：**明确下一次复评的具体时间窗口，确保疗效追踪的连续性与规范性。

第 04 页：干预如何组织

多种外治手段分工协同，结合日常生活方式管理

针刺与贴敷：即时调节与延续调护

- 针刺用于方案中的当次调节，贴敷用于延续调护；两者按临床流程科学安排，形成诊室内外衔接。

艾灸选择：依据个体状态配置

- 艾灸依据患者状态选择，并非每一位参与者都接受全部方法，避免千人一方。

生活因素：全周期协同关注

- 在临床调护的同时，关注患者的日常活动、睡眠节律、饮食结构等生活因素。

规范准入：严格依循正式培训

- 具体穴位与操作剂量需依正式培训方案执行，确保操作边界清晰、安全规范。

第 05 页：固定核心与个体调整

在统一操作标准的基础上，保留规范可控的个体化空间

共同核心

- **统一基础框架：**明确穴位定位、操作步骤、疗程节奏及复评安排。
- **共同临床起点：**使不同医生在开展项目时拥有一致的操作基准，保障跨诊所可比性。

个体调整

- **预设调整边界：**预先明确说明哪些临床情况允许进行针对性调整。
- **全程留痕记录：**逐次记录实际调整的做法与具体原因，做到有据可查。

结果解释

- **同步合并记录：**同步记录患者药物和其他治疗的变化情况。
- **客观归因分析：**排除混杂因素干扰，才能准确判断观察结果可能受哪些因素影响。

第 06 页：复评与安全记录

统一指标追踪疗效维持度，完整保留真实临床结局

标准化复评

- **同一指标与时间窗：**复评严格沿用与基线一致的评估指标与时间窗口。
- **区分即时与维持：**分别记录当次治疗后的即时变化，以及疗效能够维持多久。

真实结局保留

- **全量数据入库：**改善、未改善、加重及中途退出都完整进入记录。
- **拒绝选择性偏倚：**完整保留每一位参与者的真实临床经历。

不良反应监测

- **规范不适记录：**针刺、贴敷、艾灸后如有任何不适，均须规范登记。
- **四要素追踪：**详细记录不适发生的时间、严重程度、处理措施及最终恢复情况。

第 07 页：三伏与三九的连续观察

把握传统时令实践窗口，开展跨季节随访评估

时令调护与观察窗口

- 三伏、三九不仅提供了传统时令调护的实践窗口，也便于系统、连续地观察患者季节性症状的演变规律。

节点一：三伏干预

- 在盛夏三伏窗口期实施标准化中轴调护与基线对照记录。

节点二：秋季观察

- 三伏结束后持续观察患者秋季的症状稳定度与日常精力状态。

节点三：三九前重评

- 在冬季三九开始前进行系统重新评估，建立冬季对照基线。

节点四：冬春追踪

- 在冬季和来年春季继续记录，重点比较症状、活动能力与反复情况；跨季节疗效是否更好，仍需研究验证。

任督中轴整体调护的机理是什么？

第 08 页：顶层机制——筋膜剪切张力重置与节段同级抑制

生物力学与神经反射的联系

作用组织

- 涵盖浅筋膜、肌纤维、帽状腱膜、韧带及肌腱等富含机械感受器的致密结缔组织。

感受器激活与节段抑制

- 机械刺激形成感觉传入，讨论脊髓抑制性中间神经元的参与，下调异常运动神经放电。

肌张力与局部循环

- 关注多裂肌、竖脊肌及腹壁肌群的张力变化，解除深层肌肉静态痉挛。
- 探讨轴突反射、降钙素基因相关肽（CGRP）等神经肽与局部微循环重建的联系。

- **机制探索说明：**上述相关通路在本项目中的具体作用机制，目前仍处于持续观察与科学验证阶段。

第 09 页：顶层机制二——下行交感抑制与HPA轴稳态重塑

从脊髓后角到高级中枢的调节思路

脊髓闸门控制

- 感觉传入参与脊髓后角对慢性痛觉信号的调制，减少痛觉冲动向高级中枢的持续上传。

HPA轴调节

- 从脑干、边缘系统与慢性应激的联系出发，讨论下丘脑-垂体-肾上腺轴活性及皮质醇水平的稳态变化。

GABA调节

- 从抑制性神经递质（γ-氨基丁酸）与大脑皮层兴奋状态的联系，讨论睡眠节律与焦虑情绪的改善。

- **机制探索说明：**相关中枢调控通路在本项目中的具体作用机制，仍需后续大样本临床与生理指标进一步验证。

第 10 页：顶层机制三——躯体－内脏反射与脑－肠轴稳态重建

体壁刺激与自主神经、内脏功能的联系

自主神经动态平衡

- 以躯体－内脏反射为线索，讨论体壁刺激对交感与副交感神经活动的双向动态调节。

脑－肠轴双向联系

- 关注慢性应激状态、胃肠平滑肌功能与泌尿排泄紊乱之间的相互作用及稳态恢复。

临床症状对应

- 在临床实践中系统观察胃肠不适、夜尿频次与夜间睡眠质量是否出现同步的正向变化。

- **机制探索说明：**相关自主神经与脑－肠轴通路在本项目中的具体作用仍需持续验证。

第 11 页：源流考证——“周天”词源与道学内丹术演变

从古代天文学词源到传统功法中的气机路径

天文学词源与“小天地”比拟

- **词源由来：**“周天”原为古代天文学名词，借天体周行一昼夜之意。
- **传统观念：**古人将人体比拟为“小天地”，以此描述人体气机周而复始、连绵不断的运行观念。

道学内丹术中的气机路径

- **循环路径：**在传统道学内丹术中，传统小周天以任督二脉的循环作为重要路径。
- **理论衔接：**揭示了人体前后正中线在气机升降与阴阳交泰中的枢纽意义。

- **历史意义与边界声明：**本页旨在说明小周天与任督的传统理论联系，本讲聚焦于临床路径与医学观察，不展开具体功法与修炼操作。

参考文献：桂亮. 针道通周天[J]. 养生锦囊, 2005, (2): 49.

第 12 页：医道同源——任督经脉为总纲

元代滑伯仁《十四经发挥》与任督理论

《内经》相关思路

- **全身气血循行：**奇经八脉中，任督二脉直接参与全身气血的循环运行。
- **阴阳总领：**督脉督领诸阳（元阳），任脉任统诸阴，共同维系人体前后中轴的阴阳平衡。

元代滑伯仁《十四经发挥》经典论述

- “一身有任督，犹如天地之子午……十二经脉依附于任督，犹沟渠之与河泽。”
- **学术地位：**这一经典论述从经络学说理论上确立了任督中轴作为全身经脉总纲的核心地位。

- **文献备注：**以上文献及引文均沿用讲者提纲，详细出处与古籍版本核对事项见讲者备注。

文献出处：元·滑伯仁《十四经发挥》；桂亮. 针道通周天[J]. 养生锦囊, 2005, (2): 49.

第 13 页：循经心息与心身稳态重建

小周天理论与呼吸、意识引导的临床联系

循经心息法

- 配合特定节律的呼吸与意识引导，将传统小周天理论转化为现代心身调节的临床辅助方法。

焦虑相关研究

- 林华景等研究循经心息法结合宁心方治疗焦虑障碍，重点关注汉密尔顿焦虑量表（HAMA）及躯体症状的改善。

排尿相关研究

- 孙谣、郭永升研究“小周天运行调养法”在排尿障碍中的应用，观察植物神经与膀胱功能的改善。

- **文献备注：**以上文献及引文沿用讲者提纲，详细出处与核对事项见讲者备注。

文献出处：林华景. 小周天循经心息法结合宁心方治疗焦虑障碍疗效观察[D]. 广州中医药大学, 2011; 孙谣, 郭永升. 吉林医药学院学报, 2026, 47(1): 32-34.

第 14 页：时间医学与“天人相应”——节律调控的生物学依据

自然季节节律与人体生理调节的对应思路

生物节律联系

- 从自主神经、内分泌与免疫功能的季节性周期变化，自然联系中医“天人相应、四时阴阳”的整体观。

核心观察维度

- 重点关注人体基础代谢率、皮质醇分泌水平以及免疫细胞活性的季节性周期变化规律。

冬病夏治时机

- 以夏季环境温热、体表微循环血流增加等生理变化作为选择特定干预时机的理论背景。

- **文献备注：**以上文献及引文沿用讲者提纲，详细出处与核对事项见讲者备注。

文献出处：梁繁荣, 杨洁. 略论陆瘦燕针灸学术思想[J]. 上海针灸杂志, 2010, 29(9): 559-561.

第 15 页：海派针灸渊源——陆瘦燕学术体系中的“伏针伏灸”

陆瘦燕、李培卿与伏令之针

内经理论依据

- 紧密联系《黄帝内经》“天温日明，人血淖泽而卫气深”的传统生理论述，以及“春夏养阳”的预防思想。

海派学术渊源

- 系统继承并介绍海派针灸名家陆瘦燕、李培卿等医家关于“伏针、伏灸”的独到学术思路与临床经验。

伏令临床特色

- 高度重视盛夏三伏的特定时令特点，将温阳与祛除深伏寒湿有机纳入整体调护安排。

- **文献备注：**以上文献及引文沿用讲者提纲，详细出处与核对事项见讲者备注。

文献出处：陆瘦燕. 留针、温针、伏针、伏灸[J]. 上海市针灸经络研究所遗稿; 梁繁荣, 杨洁. 上海针灸杂志, 2010.

第 16 页：伏针的现代生理机制——为什么伏天针刺效应更强？

温热环境下的血管舒张与神经调节假说

浅表微循环改变

- 盛夏温热环境促使体表毛细血管舒张，浅筋膜与皮肤局部血流量显著增加。

轴突反射与组织代谢

- 探讨针刺引发的神经肽释放、局部微循环加速与深层组织代谢物清除之间的可能联系。

交感神经调节

- 讨论特定时令下交感神经张力的动态调节，以及机体对冷刺激耐受与免疫应答的可能变化。

- **机制探索说明：**上述生理学假说与相关通路在本项目中的具体作用机制，仍需持续研究验证。

文献出处：马洁, 徐世芬. 伏针的临床应用概况[J]. 医药导报, 2016, 35(8): 113-115.

第 17 页：伏九序贯闭环——从单季干预到跨季节体质重塑

将夏季“三伏”与冬季“三九”组成连续干预周期

连续干预周期

- 将夏季“三伏”与冬季“三九”前后衔接，构建完整的跨季节连续干预与观察周期。

临床文献线索

- 参考徐燕玲关于不同时机穴位敷贴防治慢性支气管炎的研究，关注咳嗽症状与季节性发作频率。

跨季节临床目标

- 着力改善“单季治疗、冬季易发”的临床局限，观察正向变化能否跨季维持及是否减少反复。

- **文献备注：**以上文献及引文沿用讲者提纲，详细出处与核对事项见讲者备注。

文献出处：徐燕玲. 不同时机穴位敷贴防治慢性支气管炎的疗效观察[J]. 中医外治杂志, 2023, 32(6): 20-24.

第 18 页：从原理到效果——多系统协同改善

临床效果的多维度显现与个案轨迹梳理

疼痛与活动维度

- 观察关节、腰腿疼痛视觉模拟评分（VAS评分）的下降，以及下肢连续步行耐力的明显提升。

睡眠与精力维度

- 患者入睡潜伏期缩短至 15–30 分钟内，夜间醒来次数减少，日间疲乏感显著减轻。

胃肠与排泄维度

- 夜尿频次由基线 2–4 次降至 0–1 次，同时伴随胃酸返流、大便稀溏及手足冰凉的同步好转。

结合病例深剖与核查备注

- **个案呈现方式：** 结合典型队列病例，逐例讲清患者治疗前多系统表现、标准干预经过与随访阶段变化。
- **资料备注：** 本页为内部临床观察资料；个案纳入范围、统计口径及缺失数据需进一步核对完善。

第 19 页：试点数据验证——18例队列真实世界表现

钱心如医学博士 · 三伏任督整体调护临床与研究中心资料

综合疗效评价

- **自评平均改善率：**58.3%（18例完整随访队列综合评估结果）。

疼痛 VAS 评分变化

- **疼痛VAS评分：**治疗前、治疗后具体均值及降幅，待补原始统计核对数据。

排泄与睡眠改善

- **夜尿频次：**稳定降至 0–1 次/夜；入睡时间具体分布待补原始记录。

体能与末梢微循环

- **连续步行耐力：**由基线 15 分钟显著增至 45–60 分钟，同时伴随手足转温。

- **资料备注：**以上数据源自内部临床观察资料；具体个案纳入范围、统计口径及个别缺失数据仍在持续核对完善中。

第 20 页：总结与同行协作倡议

从个人经验走向跨诊所可重复性研究

整体观回归

- 高度关注神经、内分泌、筋膜及多系统临床表现之间的内在关联，超越孤立的局部对症。

标准化路径

- 建立可培训、可执行、可评估的任督中轴整体调护™标准操作规程（SOP）。

同行协作网络

- 诚邀临床同道共同积累真实世界资料，检验不同医生、不同诊所间的临床可重复性。

- **下一阶段窗口：**以即将到来的冬季“三九”作为下一阶段临床交流、培训与连续观察的重要时间窗口！

第 21 页：三伏三九研究合作招募

诚邀临床同道与合作诊所，共同参与任督中轴整体调护™研究发展

欢迎加入对象

- 执业医师、针灸师、康复及中西医结合临床医生，以及有意愿规范开展本项目的合作诊所。

共同开展内容

- 依照统一培训与病历记录要求，规范积累病例、追踪随访结局，共同检验跨医生、跨诊所的可重复性。

长远合作目标

- 逐步建立合格的卫星诊所协作网络，稳步推进高质量的多中心真实世界临床观察。

- **主办与学术支持机构：**钱心如医学创新研究院 · 官方网站：qianinstitute.org

第 22 页：欢迎参与 2026–2027 三九项目

临床合作 · 医生培训 · 研究发展

全方位项目支持

- **标准化技术培训：**系统讲授任督中轴整体调护™理论与操作规范。
- **临床工具包支持：**提供标准任督中轴评估流程、结构化病历模板。
- **持续学术陪伴：**定期开展多中心案例讨论与临床落地实施支持。

报名与参与方式

- **来信申请：**有意参与者，请发送邮件介绍您的姓名、专业资质、所在地区或诊所，以及希望参与的合作方向。
- **合作咨询邮箱：**contact@qianinstitute.org
- **项目详情网址：**www.qianinstitute.org/blank-1

感谢各位同道聆听！期待在 2026–2027 冬季三九窗口携手同行，欢迎现场提问与交流。