

以疏肝健脾，清热利湿，以小柴胡汤和玉屏风散加减。二诊时患者诸症减轻，仍间有烦躁易怒，故于原方加入香附疏肝气，龙骨、牡蛎敛肝阳。三诊时患者诸症消失，湿热大减，故去莲子心，以防苦寒太过，加金樱子以固肾精。

[参考文献]

- [1] 侯英华, 王耀光. 王耀光教授从脾论治慢性肾炎蛋白尿[J]. 吉林中医药, 2011, 31(10): 947-948.
- [2] 王耀光. “肝肾同源”论初探[J]. 中医杂志, 2008, 49

(1): 5-7.

- [3] 王耀光, 樊威伟. 肾主气化及其临床应用[J]. 中医药通报, 2008, 7(3): 35-38.
- [4] 王耀光. 巩堤丸治疗肾脏病临床应用举隅[J]. 中医杂志, 2007, 48(8): 688-690.
- [5] 王耀光. 肾脏疾病中医临床辨证思路初探[J]. 中国中医药现代远程教育, 2006, 4(11): 9-11.

(责任编辑: 冯天保, 郑锋玲)

袁青运用鬼哭穴调神临证经验初探

秦玮珣, 赖名殷, 晁延如, 邓赣

广州中医药大学, 广东 广州 510405

[关键词] 调神; 灸法; 鬼哭穴; 袁青

[中图分类号] R249 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2016) 12-0159-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.12.068

袁青是广州中医药大学教授, 全国名老中医药专家靳瑞教授学术经验继承人, 靳三针学术带头人, 现任广州中医药大学靳三针研究中心主任, 博士研究生导师。袁教授从事针灸教学、临床、科研工作三十余年, 擅用靳三针疗法治疗各类疾病, 医术精湛, 尤其对于靳三针疗法中的调神思想见解独到。笔者有幸跟师学习, 现将其灸鬼哭穴调神临证经验总结如下。

1 “神”的概念及调神的重要性

中医学说中的“神”是人体生命活动的主宰及其外在总体表现的统称。“五味入口, 藏于肠胃, 味有所藏, 以养五气。气和而生, 津液相成, 神乃自生”(《素问·六节藏象论》), 可知精、气、血、津液是化神养神的基本物质。“心藏神, 肺藏魄, 肝藏魂, 脾藏意, 肾藏志, 是谓五脏所藏”(《素问·六节藏象论》), 将神分为神、魄、魂、意、志, 分别归藏于“五神脏”。精气内藏于五脏, 外布于周身, 从而神也内舍于五脏, 外游行于周身。精气血津液充足, 脏腑功能强健, 则神旺; 精气血津液亏耗, 脏腑功能衰败, 则神衰。“得神者昌, 失神者亡”(《素问·移精变气论》), 神是生命活动的主宰。

袁教授在治疗疾病的时候十分注重调神, 强调先治神而后

方能得气。“凡刺之真, 必先治神, 五藏已定, 九候已备, 后乃存针”(《素问·宝命全形论篇》), 调神是针灸治疗的大前提。目前临床上有不少五花八门的与针灸相关的技术, 但袁教授教导学生应钻研针灸手法和心法, 针灸治神的精妙之处在于医者须深入到“心领神会”的境界, 这是任何工具所不及的^[1]。关于治神, 体现在医者定其神和患者调其神两方面。

袁教授认为对于前来就医的患者来说, 由于身体上病痛的影响, 人体的思维意识也会有所损伤, 表现出不同程度的神识不清晰、反应不灵敏、焦虑抑郁等现象, 其精神与常人相比存在明显或微妙的差异, 所以皆是失神之人。所谓望而知之谓之神, 在医生看到患者的第一眼就应“一会即觉”^[2], 通过敏锐的观察, 对病人神的旺衰有一个大概的估计, 尤其在患者无意时神的流露最真, 所以医生要静气凝神, 细心观察。袁教授经常教导学生, 医者与学生之间神的交流有助于产生更强的针感, 以达到更好的疗效, 所以应在治疗其身体病痛的同时予以治神。“粗守形, 上守神”(《灵枢·九针十二原》), 形神皆俱, 才能终其天年。

医者针刺操作时也应做到治神。即医者专心致志, 集中精

[收稿日期] 2016-07-12

[作者简介] 秦玮珣 (1992-), 女, 在读硕士研究生, 研究方向: 靳三针临床与实验基础研究。

[通讯作者] 赖名殷, E-mail: 517243233@qq.com。

力地进行治疗,通过调(治)理自己散乱的心神,使之专注到能以意行(患者的)气来完成对虚实的补泻^[3],“凡刺之法……深居静处,占神往来,闭户塞牖,魂魄不散,专意一神……”(《灵枢·终始篇》)。袁教授强调做治疗前要定医患之间的神,力求做到两神合一,即二者均需安神定志,心无旁骛。治疗时不能边扎针边说话,同时要求治疗环境尽可能保持安静,这是因为疾病的变化是复杂微妙的,如果医者不全神贯注地观察感受,很容易操作出错,也就不能及时掌握疾病的症结所在^[4]。

2 灸法与调神的联系

灸法是针灸疗法的重要手段之一,是建立在脏腑、经络、腧穴等理论上,通过利用艾柱或艾条在穴位上进行烧灼或熏熨,将温热刺激及药物药理作用传入穴位的一种治疗方法。“针所不为,灸之所宜”(《灵枢·官能》),大量临床实践表明,灸法有温通经络、行气活血、祛寒除湿、举阳补元、强壮保健的作用^[5],加之适用范围广,操作方便,疗效显著,故而袁教授常将灸法与针法并用,最大程度地发挥针灸治疗的效果。

灸法调神主要通过补泻手法来实现。“气盛则泻之,虚则补之。以火补者,毋吹其火,须自灭也。以火泻者,疾吹其火,传其艾,须其火灭也”(《灵枢·背腧》),此为艾柱灸法的补泻原则。值得一提的是,袁教授运用的补泻手法是采用了《灵枢经》里最传统的补法、泻法和导气同精法(导法),而用艾条施灸时,所运用到的补泻原则类似针刺补泻中的提插补泻。行补法灸时,首先令患者将注意力集中于穴区,然后将艾条放在穴区候气,等穴区有温热感时(此时与针刺得气同理),行重按轻提手法,将艾条慢慢靠近穴区,此时热力越来越强,直到接近穴区皮肤时,迅速将艾条提起,如此反复。行泻法灸时,同补法的先候气,待得气后,行轻按重提手法,迅速将艾条靠近穴区,同时疾吹其火,再慢慢将艾条提起,如此反复。导法原则在《灵枢·五乱》已有论述:“徐入徐出,谓之导气,补泻无形,谓之同精。”行导法灸时,配合患者呼吸,一呼一吸的同时,将艾条慢慢靠近穴区,然后再次一呼一吸,将艾条慢慢提高离开穴区,如此反复。临床上常在针刺后,加以艾灸疗法,即针后加灸。

3 鬼哭穴与调神的联系

鬼哭穴是指少商穴(LU11,在手拇指末节桡侧,距指甲角0.1寸)和隐白穴(SP1,在足大指末节内侧,距趾甲角0.1寸),手足双侧,共4穴。袁教授认为少商穴为手太阴肺经井穴,为手太阴之末,下接手阳明大肠经,出阴经而入阳经,在阴阳交接之处,故可以通调阴阳,治疗神志病。隐白穴为足太阴脾经井穴,为足太阴之始,上接足阳明胃经之厉兑穴,由阳转阴,故也可交通阴阳,治疗神志病证。鬼哭穴有平衡阴阳、调理气血、醒神开窍之功^[6]。

3.1 通调阴阳 “阴阳者,天地之道也,万物之纲纪……治病必求于本”(《素问·阴阳应象大论》),调整阴阳之平衡是中

医学治疗疾病的根本,阴阳失衡可导致“阴胜则阳病,阳胜则阴病”。无论是癫、狂、痫还是郁证、不寐等病证,皆是由于阴阳失调导致,灸鬼哭穴可调整阴阳,达到“阴平阳秘,精神乃治”的效果。

3.2 调理气血 “人之血气精神者,所以奉生而周于性命者也”(《灵枢·本藏》),气血是人体进行生理活动的物质基础,精气血津液为化神之源,同时神安则精固气畅。气血逆乱亦可导致脏腑功能紊乱,灸鬼哭穴可调理气血使神有所养,做到“气和而生,津液相成,神乃自生”(《素问·六节藏象论》)。

3.3 醒神开窍 “二症之因,或大怒而动肝火,或大惊而动心火,或疲为火升,升而不降,壅塞心窍,神明不得出入”(《证治汇补·癫狂》),癫狂痫等证多为痰瘀内阻,蒙蔽清窍,以致神机失用。少商和隐白皆是井穴,位于手足指末端阴阳交接之处,气血旺盛,有泻热开窍、疏通气机、调整阴阳的作用。灸鬼哭穴可启闭开窍,达到调神的目的。

4 灸鬼哭穴调神与时间的联系

用灸法在鬼哭穴处治疗疾病首载于孙思邈《千金翼方》:“治卒中邪魅恍惚振噤……鼻下人中及两手足大指爪甲,令艾炷半在爪上,半在肉上……合手大指急缚大指灸合间二七壮,当狐鸣而愈。”又称秦承祖灸鬼法。“中恶振噤鬼魅病,急灸鬼哭神可定,两手大指相并缚,穴在四处之骑缝”(《医宗金鉴》),详细论述了古人灸鬼哭穴的方法,并强调“急灸”(疾吹其火),以增大刺激量达到患者最大耐受度,此时效果最佳。袁教授在临床治疗中,灸鬼哭穴常与针刺相结合。患者取仰卧位或坐位,医者在探及少商或隐白穴后,令患者将注意力集中在穴区,用酒精棉球消毒,左手轻扶患者拇指或足大指,右手持针柄,在穴位处迅速刺入,得气后行泻法并留针,然后医者双手持点燃的艾条慢慢靠近针柄,行泻法灸(应疾吹其火)。注意做灸法治疗时,在不烫伤的前提下,以患者不能耐受为度,笔者在临床中常见到,在鬼哭穴行泻法灸时刺激量之大往往会使受试者大声喊叫,惊呼太烫,此时方可将艾条拿起,如此反复,大约15分钟即可,出针时须摇大气孔,若有出血,不必按压,待其自止。

临床常见的神志异常类疾病有癫病、狂病、痫病、郁证、不寐等,多因脏腑功能失调,气机逆乱,阴阳失衡所致。袁教授治疗此类疾病时常注重施术时间的选择,即选择一天中阴阳交接之时施术。“气为阳,阳主神也”(《景岳全书》),“神”的盛衰与人体阳气充足与否有关。“阳气者,一日而主外,平旦人气生,日中而阳气隆,日西而阳气已虚,气门乃闭”(《素问·生气通天论》),对一天之中人体阳气的盛衰有详细论述,其中阳气虚,气门乃闭时就是阴阳交接之时,大约在傍晚太阳落山之际,即下午17:00-19:00酉时之间。此时日夜交替,阴阳交接,选择此时间段对精神异常类患者进行施术,可获得显著疗效。

5 病案举例

张某,男,15岁,2016年7月23日初诊,主诉:喃喃自语、傻笑2月余。现病史:患者中考后出现不自主的喃喃自语和傻笑,无明显诱因,易激怒,家人关系处理差,做事重复刻板。初三时频繁转学,表情冷漠,有长期晚上熬夜玩手机经历,睡眠质量差。现症见:不自主傻笑,时不时自言自语,在家脾气易激怒(家人代述),表情呆滞,冷漠不明显,眼神飘忽不定,睡眠差,纳可,舌红、苔薄白,脉弦涩。中医诊断为失神,辨证为肝郁气滞。问诊得知患者有惧针心理,治以四神穴、鬼哭穴(少商、隐白),用灸法,加以心理疏导。其中鬼哭穴加灸行泻法15分钟,以其不能耐受为度。每周针灸2次,并嘱患者选择下午18:00左右前来就诊,治疗时须保持诊室环境安静。2周后睡眠明显好转,自言自语现象减少。1月后,情绪稳定,无心烦失眠现象。嘱其平日积极锻炼身体。

按:患者初诊时,表情呆滞,眼神飘忽,时有傻笑,袁教授对其进行详细询问后,四诊合参,诊断为失神,辨证为肝郁气滞,病位在心脑,与肝相关,治疗以四神穴、鬼哭穴(少商、隐白)为主,用灸法。四神穴行温和灸以安神定志,振奋阳气;鬼哭穴加灸行泻法以醒神开窍,疏肝解郁。诸穴合用,

共奏宁心安神,行气解郁之效。嘱患者选择下午18:00左右就诊,以通调阴阳,安神益智。治疗结束后,嘱其平日积极锻炼,合理饮食,规律作息。

[参考文献]

- [1] 余瑾,袁青. 靳瑞教授针刺治神经验介绍[J]. 新中医, 2006, 38(10): 10-11.
- [2] 袁青,沈秀进,孙砾,等. 靳三针调神针法浅析[J]. 新中医, 2013, 45(11): 100-101.
- [3] 王峰,秦玉革,秦玉恒,等. 《内经》意气针灸疗法和提插捻转治神的联系[J]. 中国针灸, 2016, 36(3): 274-278.
- [4] 赖名殷,麦嘉玲,梁银平,等. 袁青教授运用调神针法临证经验介绍[J]. 新中医, 2015, 47(11): 6-8.
- [5] 袁青. 靳瑞针灸传真[M]. 北京:人民卫生出版社, 2006: 166.
- [6] 陶颖,侯文光,梁艳,等. 鬼穴治疗神志病的临床应用及机制分析[J]. 中国针灸, 2015, 35(2): 179-183.

(责任编辑:冯天保,郑锋玲)

《新中医》杂志稿约 (2017 年)

《新中医》是由国家中医药管理局主管、广州中医药大学与中华中医药学会共同主办的国家级学术期刊,1969年创刊。标准刊号:ISSN 0256-7415, CN 44-1231/R,月刊,期刊代号:国内:46-38,国外:M186。根据国家的有关标准和科技期刊的编排规范,对来稿做出如下要求:一、征稿内容:本刊设有理论研究、专家经验、临床研究、针灸研究、实验研究、文献研究、养生研究、护理研究、医案感悟等专栏。二、来稿要求:主题鲜明,论点明确,论据充分,文字精炼,内容真实,资料可靠,数据准确,数据比较应做统计学处理。三、来稿格式:参照本刊格式。四、投稿方式:在线投稿。网址: <http://xzy.ijournal.cn>。五、文责自负:作者如有侵权行为,本刊不负连带责任。署名人的顺序由作者决定。依照《著作权法》,本刊对文稿有修改权、删节权,修改稿未按时寄回视作自动撤稿。六、稿件采用:需与编辑部签订论文著作权转让书,并及时寄回《新中医》编辑部档案室。编辑部地址:广州市番禺区广州大学城外环东路232号广州中医药大学办公楼《新中医》编辑部。邮编:510006。电话:020-39359588。