

刘喆运用针刺治神法治疗脑病经验介绍

艾琪, 殷洁, 胡鑫豪, 刘喆

浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053

[关键词] 治神法; 脑病; 帕金森; 失眠; 经验介绍; 刘喆

[中图分类号] R249 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 09-0173-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.09.060

刘喆是浙江中医药大学教授、博士研究生导师、浙江省高校中青年学术带头人, 长期从事教学、科研、临床医疗工作, 目前主持与完成国家自然科学基金、国家 973 计划课题及浙江省自然科学基金等 10 余项课题。刘教授主要从事针刺治疗脑血管疾病的基础与临床研究, 临床擅长针刺治疗神经系统疾病。治神法是通过患者精神的调摄和医者意念集中, 促进针下得气而治神, 从而提高疗效。随着实践经验的进一步积累以及其他学科的发展, 脑的功能越来越受到重视, 刘教授通过多年临床经验和查阅古今文献资料指出脑主神明和心主神志并存, 而运用治神法治疗脑病效果颇佳。笔者有幸随师侍诊, 受益匪浅。现将刘教授运用针刺治神法治疗脑病的思路和经验总结如下。

1 治神法与脑主神明

1.1 治神法认识 治神法概念来源于《素问·宝命全形论》“凡刺之真, 必先治神”。《灵枢·官能》也说道: “用针之要, 无忘其神”, 指出针刺之法, 治神之要。《灵枢·九针十二原》曰: “所言节者, 神气之所游行出入也”, 可知神气与人体的经络和腧穴有密切关系。神分布于全身, 游行于经络之中, 腧穴是神气游行出入聚集之处^[1]。神是对以精、气、血、津、液等物质为基础的脏腑、经络等全部功能活动的高度概括, 是人体生命活动的外在表现。神气的有无和五脏精气的盛衰可以决定人之生命活动, 即《灵枢·天年》说“失神者死, 得神者生。”故针刺以神为主宰, 统帅全身的生命活动, 以经络为联系通路, 把人体构成一个有机的整体, 以精、气、血、津液为物质基础, 营养全身各脏腑组织, 从而实现脏腑与机能的统一^[2]。而治神包括治医者之神、治患者之神和针刺运气调神。

1.1.1 治医者之神 《灵枢·始终》云“专意一神, 精气不分, 毋闻人声, 以收其精, 必一其神, 令志在针”。又如《素问·宝命全形论》所言: “如临深渊, 手如握虎, 神无营于众物”, 要求医生施针过程中要高度集中注意力, 全神贯注地实施针

术, 同时以明察秋毫的注意力去细致分析, 观察患者的神态变化。医者本身临证时要做到精神内守、泰然自若, 可以增强患者对医者的信心, 从而促进疗效。

1.1.2 治患者之神 望而知之谓之神, 要求医者重视并掌握患者的神态变化。《千金要方·大医精诚》云: “凡大医治病, 必当安神定志。”施针前需医患双方的思维和情绪达到一致状态。医者要与患者密切沟通, 缓解患者的紧张情绪, 安定情志, 积极配合针灸治疗, 而针刺时医者更需全神贯注, 仔细体会指下的感觉, 与患者密切沟通, 掌控患者之神, 准确把握病人气血变化, 减少针刺意外。

1.1.3 针刺运气调神 得气与否, 是决定针刺效果的关键一环。《灵枢·九针十二原》: “刺之要, 气至而有效”。刘教授认为得气是针刺开始时出现的现象, 气至是得气后通过针刺补泻调气而达到的。针刺得气以后, 医者通过针下感应可以测知正邪盛衰与疾病的虚实^[3], 而得气或气至病所之后更需守气, 即守神, 《灵枢·九针十二原篇》曰: “小针之要, 易陈而难入, 粗守形, 上守神”, 通过一定的手法保留针感, 并以医者之意念引导经气至病所, 施以手法而调其神。

刘教授认为治神法就是将刺法与意守之法相结合, 以静(意念)引动(经气运行), 以意念引动气血在人体内的运行, 强调内外结合, 以静生动^[4]。其中把握患者的神, 关键在整个治疗中与患者良好的交流沟通, 取得患者的信任, 能充分发挥针刺作用。

1.2 脑主神明 脑病是指由脑功能失调或脑实质损伤引起的疾病, 主要包括神经系统疾病、精神科疾病以及心身疾病。脑或中枢神经系统是人的精神、意识、思维、语言、学习、记忆、情绪、心理等高级神经活动的器官, 这是生命科学研究已取得的科学认识^[5]。有关“心脑孰主神明”争论已久, 《素问·五脏生成》云: “诸髓皆属于脑”, 《素问·脉要精微论》云: “头者精明之府”。接受过现代医学思想的近代医家张锡

[收稿日期] 2017-04-19

[基金项目] 国家自然科学基金项目(81503645); 浙江省自然科学基金项目(Y16H270024)

[作者简介] 艾琪(1992-), 女, 在读硕士研究生, 研究方向: 针灸治疗中枢神经系统疾病的基础及临床研究。

[通信作者] 刘喆, E-mail: srsrslu@163.com。

纯在《医学衷中参西录·治癫狂方》中提到：“神明之功用，原心与脑相辅而成。”刘教授认为脑主神明与心主神志是并存的。脑所主之神是指广义的神，它对机体的外在生命活动和内在的精神活动起着决定性作用。心主神志指狭义的神，是在心主血脉的基础上派生出来的^[6]，脑功能的正常发挥与心主血脉把血液推动到脑密切相关。脑主神明即人脑是人体生命活动，包括精神、意识、情感、认知等高级神经活动的统帅，而元神正是这种统帅功能和生命活动的外在表征。因此，脑主神明的功能对针灸治神有着重要的意义，同时治神法的运用对于针刺治疗脑病有显著的疗效。

1.3 针刺治神法操作 脑病治神主穴：风池、百会、四神聪、足三里、三阴交。针刺风池、百会和四神聪以守神，左手切风池穴，右手持1.5寸毫针，向同侧眼球方向缓慢进针1~1.5寸，手法轻柔，询问患者针感后捻转针柄，使针感传至前额，守气1min左右，随即出针；针刺百会、四神聪使针感上行传导于巅顶，嘱患者意念集中于脑部以守神；针刺足三里、三阴交，施撵转补法以调神，诸穴共奏治神之效。

刘教授指出操作时切忌快速进针，应缓慢进针，确保穴位准确基础上使患者之神聚之于将针之穴，有利于医患之间“神”之交流，增强针感，促进疗效。行针前嘱患者调整呼吸，放松入静；后以左手按压取穴之处，可找准穴位和激发经气；针刺入穴后，通过调整针刺深浅、方向和强度，促使针下得气，同时观察患者神色之变化。而欲使气至病所，刘教授以左手拇指或食指压于穴位下方，可令针感上行，或压于穴位上方，可令针感下行，以此控制针感传导方向。针刺后嘱患者稍休息片刻再离去，回去后注意情绪，切勿剧烈波动，以免耗散神气，影响治疗效果。

2 病案举例

例1：帕金森综合征。钟某，女，74岁，2016年11月23日初诊。主诉：左脚不自主抽动，记忆减退，言语不清半年余。患者平素记忆力稍差，行动缓慢，反应稍迟钝，经常腰膝酸软、头晕耳鸣、夜尿增多。近半年来，患者家属发现患者左脚不自主抽动，行走步幅小，轮替动作中度减慢，动作时有停顿，近期记忆减退，长期记忆尚可，言语重复不清，夜寐不安，病情逐渐加重。于杭州市某医院就诊，行头颅MRI检查示：海马萎缩，诊断为帕金森综合征，服用美多芭、森福罗、阿普唑仑片期间出现幻觉，妄想症，为求进一步治疗来本门诊就诊。患者表情呆板，言语含糊不清，反应迟钝，舌质淡胖、苔薄白腻，脉沉细。西医诊断：帕金森综合征；中医诊断：颤证，症属肾精亏虚型。取穴：风池(双侧)、百会、四神聪、神庭、本神(双侧)、合谷(双侧)、内关(双侧)、太溪(双侧)、三阴交(双侧)、足三里(双侧)、上巨虚(双侧)、血海(双侧)及右侧顶颞前斜线。操作：嘱患者先坐在床上，针刺风池穴，守气1min左右，随即出针，余穴常规针刺，捻转补泻，留针30min，中间行针1次，隔天治疗，7次为1疗程。1疗程

后，抽动减轻，睡眠改善，夜尿、头晕等症状有所改善。2个疗程后，症状基本稳定，幻觉减少，近期记忆略有增强。患者自觉病情好转，遂继续巩固治疗。

按：帕金森属于中医颤症范畴，该患者因肾精亏虚，无法滋养脑髓，肾藏精，精生髓而上通于脑，脑髓依赖肾精的化生，遂治疗宜补肾填精。风池可升发阳经之气血，使之上注于脑，髓海得养，现代研究发现其可促进脑血管侧支循环的建立，丰富脑部血液循环，改善脑功能^[7]。百会、四神聪等这些头部穴位位于大脑皮层相关的记忆、思维、躯体感觉、运动等中枢在头皮的反射区内，能有效改善相关症状。内关、合谷宁心安神，调节气血阴阳；足三里、上巨虚补中益气；三阴交、血海益气统血，养血行血。选穴多以头部穴位、督脉经穴、脾胃经为主，重在调节人体之气血阴阳，充养脑髓，以荣脑神，主四肢百骸，以定颤抖僵直。刘教授根据多年临床经验，予手法诱导针感，加强疗效，则效果更佳。

例2：失眠。吴某，女，42岁，2016年3月15日初诊。主诉：因工作压力大，入睡困难易惊醒半年余，加重1月。患者于去年9月份因工作变动原因出现失眠症状，夜寐欠安，易惊醒，曾于当地医院就诊，口服右佐匹克隆片、黛力新未见明显效果，1月前因与人争执，失眠症状加重，伴急躁易怒、口干口苦、纳食差、便秘、小便黄，舌红苔黄，脉弦而数。西医诊断：失眠，中医诊断：不寐，证属肝火扰心型。取穴：风池(双侧)、百会、四神聪、神庭、本神(双侧)、合谷(双侧)、内关(双侧)、三阴交(双侧)、蠡沟(双侧)、足三里(双侧)。操作：嘱患者趴在床上，左手拇指指腹按于穴下方，采用1.5寸毫针缓慢进针，右手拇指向外向前捻转针柄，得气后望患者之神色并与其沟通感觉，捻转针柄，加强针感传至病所，使气聚而生胀生热。留针30min，中间行针1次，隔天治疗，7次为1疗程。1疗程后睡眠有明显改善，无急躁易怒、口干口苦；2疗程后睡眠基本改善，诸症基本消失。

按：失眠属于中医不寐范畴。中医认为失眠总以神不安其室为主要病机。脑主神明，其生理病理状态可影响五脏，而失眠症是脑功能失衡的一种表现。该患者因情志不悦、精神过劳导致，肝失条达，气郁不舒，郁而化火，扰动心神，神不安定而致失眠，治当疏肝泻火，宁心安神。百会、神庭为督脉穴，督脉通于脑，脑为元神之府，通调督脉可以平衡阴阳，调节肝、心两脏腑和脑的功能，而本神、神庭、四神聪合用以开窍醒脑、安神宁心定志。内关、合谷取其宁心安神、理气宽胸、通条气血和协调阴阳。蠡沟为肝经络穴，能疏肝理气，配以足三里、三阴交调理先后天脾胃和肝肾，以达安神定志的目的。刘教授在针刺过程中与患者密切沟通，缓解患者的紧张情绪，细细体会针感。失眠中施以治神法可以提高经络的传感，加强安神定志的作用。

近年来某些神志疾病，无论原发性还是继发性；或因脏腑失调引起，或是脑部疾病，都与脑有关，病位在脑。因脑神能

调节阴阳平衡,协调形体,调节内脏功能和情志变化,故运用治神法治疗效果颇佳。刘教授认为应该从整体观理解治神,其调节整个机体功能,使机体保持协调统一,从而增强治疗效果。刘教授长期从事针刺改善脑血管神经病变引起的运动和认知障碍研究,指出针刺穴位对脑部的刺激调节在中枢神经系统病变中起至关重要的作用,临床以传统中医与现代西医理论为依据,运用治神法治疗脑病(颤证、不寐、多寐、中风、脑瘤、脑萎、痴呆、偏头痛、脑鸣等)有显著疗效^[7-9]。

[参考文献]

- [1] 瞿涛,余玲玲. 浅谈《黄帝内经》中的针刺治神思想[J]. 湖北中医杂志, 2009, 31(11): 27-28.
- [2] 李琰,姚玉芳. 凡刺之法,必先本于神——《内经》中针刺“治神”探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2007, 13(6): 418-419.
- [3] 刘喆. 试论针刺“得气”“补泻”与“气至”的关系[J]. 甘肃中医学院学报, 1990, 7(3): 28-32.
- [4] 刘喆. 运用针刺治神法治疗阳萎 62 例[J]. 中医函授通讯, 1993(4): 31.
- [5] 陈士奎. 变革“心主神明”为“脑主神明”——中医脑科学理性发展的前提条件[J]. 中国中医基础医学杂志, 2002, 8(7): 14-15.
- [6] 申东原,李鼎. 从脑主神明角度论针灸治神[J]. 上海中医药杂志, 2004, 38(3): 41-42.
- [7] 沈倩,刘喆. 刘喆教授针刺风池穴病案举隅[J]. 广西中医药大学学报, 2015, 18(2): 51-53.
- [8] 吴萍,刘喆. 刘喆教授针刺治疗神经系统疾病经验举隅[J]. 甘肃中医学院学报, 2013, 30(2): 22-24.
- [9] 洪素云,徐艳,刘喆. 刘喆教授针药治疗缺血性中风恢复期偏瘫的经验[J]. 广西中医药大学学报, 2015, 18(1): 22-24.

(责任编辑:冯天保,郑锋玲)

张爱琴运用培土生金法治疗直肠癌经验介绍

项璇¹, 钱祥², 史钟², 张爱琴²

1. 浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053; 2. 浙江省肿瘤医院, 浙江 杭州 310022

[关键词] 直肠肿瘤; 健脾; 补肾; 五行学说

[中图分类号] R735.3*7

[文献标志码] A

[文章编号] 0256-7415 (2017) 09-0175-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.09.061

随着我国经济的不断发展,生活水平的提高,饮食结构的改变,生活习惯的变化,结直肠癌已然成为我国最常见的恶性肿瘤之一,严重威胁人们的身心健康。据统计,2010—2012年杭州市死亡率居于前5位的恶性肿瘤分别为肺癌、肝癌、胃癌、结直肠癌和食管癌^[1]。中医文献中,结直肠癌没有确切的病名称谓,大致与肠积、锁肛痔、肠覃、积聚等病症相对应。张爱琴教授对于治疗直肠癌的经验丰富,用药有其独到之处。笔者有幸侍诊于旁,现在其治疗直肠癌经验的体会介绍如下。

1 病因病机

《景岳全书·积聚》云:“凡脾胃不足及虚弱失调之人多有

积聚之病。盖脾虚则中焦不运,肾虚则下焦不化,正气不行则邪滞得以居之。”如唐琪琳等^[2]认为,饮食不节、情志内伤、外感六淫、正气虚弱等导致脾失健运,毒邪盘踞大肠而致大肠癌的发生。现代人工作繁忙,疏于锻炼,腠理疏松,易于感受外邪,且饮食不洁(节),抑或情志抑郁,皆损伤脾胃正气。张教授认为,大肠癌其病位在大肠(包括结肠与直肠),与五脏生克制化密切相关。脾脏乃肺金之母,脾胃失健则肺气不利,而肺与大肠相表里,故累及大肠;又肾乃肺金之子,久病及肾,肾水亏耗,肺金愈加燥烈,大肠受累,病由生焉。

2 治则治法

金元以后,各大医家逐渐确立了大肠癌以扶正祛邪、攻补

[收稿日期] 2017-02-12

[基金项目] 国家自然科学基金-青年科学基金项目(8160110183)

[作者简介] 项璇(1992-)女,硕士研究生,研究方向:中医药治疗肿瘤。

[通信作者] 张爱琴, zhanghajoianbb@163.com。