

· 古籍研究 ·

《针灸大成》治郁经验探析*

李建国¹ 李 萌¹ 闫思敏² 曾靖宇² 沈俊良³ 童 涛¹ 游卓然¹ 李靖璇² 孟宪军^{2,4}▲

摘 要 杨继洲所著的《针灸大成》虽未对郁证进行专篇阐述,但在《心邪癫狂门》《治症总要》《医案(杨氏)》等篇中有诸多与郁证相关的症候描述以及治疗方法。文中从发病机理、取穴特色、治疗方法、行针手法等方面探析杨氏治郁经验。

关键词 《针灸大成》;郁证;针灸

郁证是一种表现为心情抑郁、情绪波动、胸部憋闷、两侧肋肋胀痛,以及易怒、易哭泣,或感觉咽喉中有异物梗阻的疾病^[1]。关于郁证的认识,最早可追溯至《黄帝内经》,而“郁证”病名首见于《医学正传》所言:“夫所谓六郁者……或七情之抑遏,或寒热之交侵,故为九气拂郁之候。”^[2-3]现代医学中,郁证多见于抑郁症、焦虑症、围绝经期综合征、反应性精神病等疾病中^[4]。

《针灸大成》由杨继洲(以下简称“杨氏”)悉心编纂而成,其深厚底蕴源自《卫生针灸玄机秘要》。这部作品不仅是对《黄帝内经》与《针灸甲乙经》等古典医籍的继承与发扬,更是对针灸学的一次全面、详尽的总结与升华。《针灸大成》虽未对郁证进行专篇阐述,但在《心邪癫狂门》《治症总要》《医案(杨氏)》等篇章中,详细记载了杨氏及其他医者使用针灸等方法治疗郁证相关症状的经验,这些经验对于现代医者在临床上诊治郁证具有重要的指导意义。本文从发病机理、取穴特色、治疗方法、行针手法等方面探析《针灸大成》的治郁经验。

1 发病机理

首先,郁证的发病常与情志失调所致的气机紊乱有关。《针灸大成·医案(杨氏)》曰:“诸痛皆生于气,百病皆生于气,遂有九窍不同之论也。”《素问·举痛论》

云:“百病生于气也,怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,惊则气乱,思则气结。”由此可知,七情五志的紊乱失调,必然会导致体内气的运动与生化功能的异常,这种异常进而会深刻影响精、气、血、津液的正常化生输布,从而使病情变得错综复杂,“变化多端”。具体说来,怒气过于逆乱时,则可能出现“呕血、飧泄、喘渴烦心”等症状;喜气过度,则可能引发“笑不休、毛发焦”等表现;悲气过重,则易导致“阴缩、筋挛、数溺、血崩”等反应;恐气所至,则可能出现“骨酸痿厥,暴下清水,面热肤急,阴痿”等症状;惊气侵袭,则可能引发“潮涎,目寰,痴痲,不省人事,僵仆”等严重症状;而思气过度,则可能表现为“不眠,嗜卧,白淫,痞满,不嗜食”等胸部满痛以及其他的身心不适症状。这些均显示出了七情五志失调对人体健康的深远影响。郁病致病因素诸多,尤以气机不畅为先。正如《医方论》方解所说:“凡郁病必先气病,气机得通,郁于有何?”^[5]

其次,郁证的发生常与情志失和所导致的脏腑气血阴阳失调密切相关。杨氏在《针灸大成·任脉经穴歌》中提出“十多”的观点:“夫多思则神散,多念则心劳,多笑则肺腑翻,多言则气血虚耗,多饮则伤神损寿,多怒则腠理奔浮,多乐则心神邪荡,多愁则头面焦枯,多好则志气溃散,多机则志虑沉迷。”杨氏深刻洞见了“十多”对脏腑、神志以及形体的潜在危害。如多念大量消耗心血,导致心血无法充分滋养心脏,进而引发心劳之症;多思不仅直损心神,且暗耗心血,从而心神无归,故而神散;多愁斫丧人体精津气血,日久渐见骨瘦形枯,头焦面槁。

2 取穴特色

杨氏治疗郁证的选穴方法多样,展现出深厚的针

*基金项目 深圳市科技计划项目(No.JCYJ20230807091359029);厦门市扶持中医药发展专项重点课题(No.XWZY-2023-0604)

▲通信作者 孟宪军,男,副教授,硕士研究生导师。研究方向:抑郁证的针药疗法研究。E-mail:550412871@qq.com

•作者单位 1.山西中医药大学第二临床学院(山西太原 030619);2.厦门大学医学院中医系(福建厦门 361102);3.厦门大学附属龙岩中医院(福建龙岩 364000);4.厦门大学深圳研究院(广东深圳 518000)

灸技艺和丰富的临床经验。以下是对其选穴方法的总结。

2.1 取穴精要,效专力宏 杨氏在选穴上强调求精忌繁,多使用1~2个穴位治病,效专力宏。如心烦怔忡取鱼际;烦闷取腕骨;懈郁取照海;鬼邪取间使;喜哭取百会、水沟;狂走取风府、阳谷;瘵惊取百会、解溪等。正如《针灸大成·头不多灸策》所云:“不得其要,虽取穴之多,亦无以济人;苟得其要,则虽会通之简,亦足以成功。”

2.2 司外揣内,辨证取穴 杨氏在治疗过程中根据患者脉象、面色、临床表现定位所病脏腑,从而选择相应特定穴(五输穴、络穴等)。面对郁证患者,杨氏首先观察患者的外在表现,如神情抑郁、胸闷胁痛、脉象弦涩等。据此,杨氏推断患者存在情志不舒,肝气郁结。依据辨证结果,杨氏选取足厥阴肝经之太冲穴、期门穴,以疏肝解郁,调畅气机;同时,配以手少阴心经之神门穴,以宁心安神,缓解患者心悸失眠之症。《针灸大成·诸家得失策》云:“诸家以穷其流,探脉络,索荣卫,诊表里。”杨氏认为诊治疾病需辨清经络、脏腑及表里,得之则为良医,失之则为粗工。如《针灸大成·脏腑井荣俞经合主治》所言“浮洪脉,病人烦心”,此心病也,可以取手少阴心经的输穴神门。又如心经络穴通里穴“主心中虚惕,神思不安”;心包经络穴内关穴“主胸膈痞结,心中烦闷”;膀胱经络穴飞扬穴“主悲恐,心胆战兢气不足”。

2.3 分经论治,巧用原穴 杨氏十分重视经络,恰如其在《针灸大成·头不多灸策》中所论“循其经而按之,则气有连属,而穴无不正,疾无不除”“所以得之心而应之手者,罔不昭然有经络在焉”。杨氏在治疗郁证中多选用心经、心包经及督脉、膀胱经的腧穴。手少阴之脉起自心系,而心乃藏神之所、主宰神志之官,在郁证的发病中起着重要作用,正如《素问·灵兰秘典论》所载:“心者,君主之官也,神明出焉。”故而心经当为调神定志,宁心安神之首选。《医学正传》云:“心包络,实乃裹心之膜,包于心外,故曰心包络也。”《疡医大全》亦载:“包络者,护卫心主,不使浊气干之。”手厥阴代君火行事,可代心受邪、代心施治。督脉又被称为“阳脉之海”。“督脉者,起于下极之输,并于脊里,上至风府,入属于脑”^[67]。其分支与心、肾紧密联系,而心主神明,肾藏精生髓通脑,脑则为元神之府,故督脉擅长调神定志。足太阳膀胱经“起于目内眦”“交巅”“从巅入络脑”,行于背部,经上布有五脏俞,上入络

脑,下行入肾,与足少阴肾经互为表里,促使脑之神明与肾脏先天之精相互融合,共同构成了五脏之神。临床上通过对五脏俞穴的调节,可进而实现对五脏之神的调整与平衡^[8]。

有研究通过对《针灸大成》中治郁腧穴的使用频率进行梳理后发现,神门、大陵等穴使用频次较高^[9]。神门穴乃手少阴心经之原穴,具有补益心气、安定心神的作用。杨氏在《针灸大成·神门》中言神门主心烦、咽干不嗜食、恐悸等症。《玉龙歌》亦言:“痴呆之症不堪亲,不识尊卑枉骂人,神门独治痴呆病。”大陵穴为手厥阴心包经的原穴,具有宁心安神、和营通络的功效,能够舒缓焦躁、抑郁情绪,如《针灸大成·手厥阴心包经考正穴法》言其主“善笑不休,烦心……喜悲泣惊恐……狂言不乐”。

2.4 针药并用,相辅相成 杨氏言:“然而疾在肠胃,非药饵不能以济;在血脉,非针刺不能以及;在腠理,非熨焯不能以达,是针、灸、药者,医家之不可缺一者也。”郁证的发病多与情志失调有关,而情志失调又会导致脏腑病变,引起其临床症状变化多端,病情复杂多变且极易复发。针、灸、药结合可实现优势互补,显著提高疗效。如杨氏对于胆虚引起的卧惊之症,则推荐使用人参、柏子仁、枸杞、茯神、枳壳、熟地黄等药物,并指出用酒调和能增强药效。此外,杨氏在治疗心烦闷、惊悸健忘、记忆力减退、心神不宁等症时,对百会穴采取了特定的针灸手法,即“灸七壮,针二分,得气即泻”。

2.5 鬼穴治郁,疗效独特 杨氏认为,人中治癫,其功超群;十三鬼穴,无需他寻;凡世间百邪、癫狂诸症,针下十三穴,必当熟识于心。十三鬼穴首见于唐代名医孙思邈之《千金要方》,分列如下:水沟穴、少商穴、隐白穴、大陵穴、申脉穴、风府穴、颊车穴、承浆穴、劳宫穴、上星穴、会阴穴、曲池穴、舌下中缝^[10]。《针灸大成·医案(杨氏)》记载:“乙亥岁,通州李户侯夫人,患怪病,予用孙真人治邪十三针之法,精神复旧。”此例足可证实十三鬼穴之神效。林益全等人^[11]研究发现,相较于传统的针刺疗法,针刺十三鬼穴展现出更为显著的临床疗效。由此可见,十三鬼穴在治疗郁证等心灵疾患方面,确有其独到之处,疗效非凡。

3 情志疗法

情志相胜法,是杨氏依据九气十多的致病机理及五行相胜之哲学思想所创立,是治疗郁证的独特方

法。此法亦被称为以情胜情疗法,是指医者在此理论指导下,有意识地运用一种或多种特定的情志刺激手段,以实现对患者病态情志的有效制约与消除,进而针对由情志因素所诱发的某些心身疾病实施治疗,是一种融合心理学与中医理论的独特疗法^[12]。

情志相胜法首见于《黄帝内经》^[13],如《素问·阴阳应象大论》载:“肝在志为怒,怒伤肝,悲胜怒;心在志为喜,喜伤心,恐胜喜;脾在志为思,思伤脾,怒胜思;肺在志为忧,忧伤肺,喜胜忧;肾在志为恐,恐伤肾,思胜恐。”《针灸大成·医案(杨氏)》指出:悲治怒,喜治悲,恐治喜,怒治思,思治恐;热治寒,寒治热,逸治劳,习治惊。“习治惊”即让患者习惯接触有害的刺激因素,提高适应能力,使之对该刺激因素习以为常,类似于现代心理学的系统脱敏疗法^[14,15]。杨氏以五行相胜的基本原理提出情志相胜的治法,而后又用医案验证此法,如有已婚女子因食欲不振、精神萎靡而陷入困境,乃情志郁结所致,采用激怒之法,使其大怒并痛哭多时,随后进行心理疏导,辅以一剂药物,患者随即恢复食欲。在另一医案中,杨氏采用解郁之药和亲家之女陪欢的方法治疗丧妹甚悲、不思饮食之妇人,使其“即能饮食”。张金鹏等人^[16]依据情志相胜理论,采用图片、电影等方式诱导阈下抑郁患者产生喜情绪,显著改善了患者的情绪认知功能损伤。以上医案均证明了情志相胜疗法的有效性 with 实用性。

4 行针特色

在郁证的治疗过程中,行针手法至关重要,直接关系到治疗效果。杨氏提出“凡下针要病人神气定,息数匀,医者亦如之,切不可太忙,又须审穴在何部分……少待方可下手”。定神正色被视为针灸医生的必备素质之一。定神即医者与病人各正自己之神。正所谓“神不定勿刺,神已定可施”。医者应该凝神静气,心无旁骛,专注于患者的病情和需要。同时,医生还应该保持温和、友善的态度,以缓解患者的紧张和不安。患者应情绪平稳,避免强烈的情感波动,不可大惊大恐。正色是指医者持针之际,目无邪视,心无外想,手如握虎,势若擒龙。在操作过程中,医者要谨慎专注,选择合适的补泻手法,最大程度减少针刺不良反应,如其所言“刺荣无伤卫者,乃掐按其穴,令气散,以针而刺,是不伤其卫气也;刺卫无伤荣者,乃撮起其穴,以针卧而刺之,是不伤其荣血也”。

5 小结

作为针灸学的经典之作,《针灸大成》不仅对古代针灸学进行了详尽的阐述,同时也总结了杨氏的个人临证经验。《针灸大成》指出郁证的发病多与气机紊乱、脏腑失调有关。对于郁证,杨氏采用针灸疗法时多选用心经、心包经及督脉、膀胱经的腧穴,强调求精忌繁,注重对特定穴和经验穴的使用,讲究针药联合使用以提高疗效。在治法上,《针灸大成》基于“五行相胜”理论提出情志相胜法,为临床治疗郁证拓宽了思路。此外,杨氏强调在治疗过程中要加强医患沟通,做到定神正色方可行针。本文从以上四个方面对《针灸大成》治疗郁证的经验进行了总结和探析,以期临床治疗提供帮助。

参考文献

- [1] 吴勉华. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2017: 1068.
- [2] 黄雪莲, 朱爱松, 于一鸿, 等. 郁证源流考略[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(10): 5699-5703.
- [3] 王文凯, 张贺, 刘景亮, 等. 郁证病名的古代文献考辨[J]. 江苏中医药, 2019, 51(10): 76-79.
- [4] 陈乔, 杨运宽, 陈慧凤, 等. 基于针灸四大古籍浅析郁证治法特点[J]. 亚太传统医药, 2023, 19(8): 175-179.
- [5] 周德生, 何清湖. 《医方论》释义[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2013: 364.
- [6] 梁繁荣, 王华. 针灸学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 98.
- [7] 贺娟. 论《黄帝内经》两种经脉循行模式的哲学基础及临床价值[J]. 北京中医药大学学报, 2022, 45(6): 546-550.
- [8] 王睿, 张章, 刘立安, 等. 五脏神与足太阳膀胱经的紧密联系探析[J]. 安徽中医药大学学报, 2021, 40(1): 7-9.
- [9] 张艳阳, 刘羊, 沈叶静, 等. 《针灸大成》神志病用穴规律总结[J]. 新中医, 2017, 49(8): 159-161.
- [10] 唐·孙思邈. 备急千金要方[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1982: 261.
- [11] 林益全. 针刺十三鬼穴治疗中风后抑郁的疗效观察[D]. 广州: 广州中医药大学, 2016.
- [12] 徐若兮. 情志相胜法在抑郁障碍治疗中的应用探讨[D]. 广州: 广州中医药大学康复医学与理疗学, 2019.
- [13] 陈晓哲. 情志因素所致胃脘痛的理论研究[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2022.
- [14] 张家宁, 李文涛. 广泛性焦虑症的中医认识及研究现状[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2016, 14(12): 1360-1363.
- [15] 许磊, 杨环, 祝斌野, 等. 《针灸大成》情志致病思想与现代心理学关系探讨[J]. 南京中医药大学学报, 2021, 37(6): 841-846.
- [16] 张金鹏, 李雪, 谭曦, 等. 喜情绪诱导调节阈下抑郁人群情绪认知损伤的事件相关电位技术研究[J]. 中国全科医学, 2019, 22(35): 4312-4317.

(收稿日期: 2024-06-29)

(本文编辑: 蒋艺芬)