

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20220626-k0003

中图分类号: R 246.1 文献标志码: A

## 孙建华基于“心身医学”针灸治疗功能性胃肠病经验摘要\*

李 锂<sup>1,2,△</sup>, 裴丽霞<sup>2</sup>, 耿 昊<sup>2</sup>, 陈 璐<sup>2</sup>, 陈 昊<sup>3</sup>, 孙建华<sup>2</sup>✉( <sup>1</sup>南京中医药大学附属医院针灸康复科, 江苏南京 210029; <sup>2</sup>江苏省中医院针灸康复科, 南京 210029; <sup>3</sup>南京中医药大学针灸推拿学院·养生康复学院 )

【摘 要】 孙建华教授提出功能性胃肠病的病位在脑、脾及肠腑, 肝郁脾虚是其发病基础, 核心病机为气机不利、传导失司, 发病关键在于心、脑、神失调。“调神健脾”法针刺治疗功能性胃肠病, 以调神为第一要义, 疏肝健脾、动脑调肠为治疗准则, 巧用灸法, 辅以耳穴巩固疗效, 强化心理疏导和健康宣教, 尤其注重心身同治, 以协同增效。

【关键词】 功能性胃肠病; 针灸; 调神健脾法针刺; 心身医学; 名医经验; 孙建华

### Professor SUN Jian-hua's experience of acupuncture and moxibustion for functional gastrointestinal disorders based on "psychosomatic medicine"

LI Li<sup>1,2,△</sup>, PEI Li-xia<sup>2</sup>, GENG Hao<sup>2</sup>, CHEN Lu<sup>2</sup>, CHEN Hao<sup>3</sup>, SUN Jian-hua<sup>2</sup>✉ (<sup>1</sup>Department of Acupuncture-Moxibustion and Rehabilitation, Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210029, Jiangsu Province, China; <sup>2</sup>Department of Acupuncture-Moxibustion and Rehabilitation, Jiangsu Provincial Hospital of TCM, Nanjing 210029; <sup>3</sup>College of Acupuncture-Moxibustion and Tuina, College of Healthcare and Rehabilitation, Nanjing University of Chinese Medicine)

**ABSTRACT** Professor SUN Jian-hua proposes that the disease location of functional gastrointestinal disorders is brain, spleen and intestines; the liver-depression and spleen-deficiency is the basis of pathogenesis; the core pathogenesis is the dysfunction of *qi* and disability of conducting; the key to pathogenesis is the imbalance of heart, brain and mind. The "regulating-mind and strengthening-spleen" acupuncture therapy could treat functional gastrointestinal disorders. The first essence of treatment is regulating the mind, and the treatment principles are soothing the liver and strengthening the spleen, improving the mind and regulating the intestines. In addition, the moxibustion therapy and auricular points therapy are suggested to use together. Moreover, psychological counseling and health education are important, especially attention should be paid to the treatment of the mind and body, so as to synergize the treatment effect.

**KEYWORDS** functional gastrointestinal disorders; acupuncture and moxibustion; the regulating-mind and strengthening-spleen acupuncture therapy; psychosomatic medicine; famous doctor's experience; SUN Jian-hua

功能性胃肠病 (functional gastrointestinal disorders, FGIDs) 是指经过影像学或组织学等检查后, 排除可导致相应症状的器质性疾病, 主要表现为胃肠道不适的功能性疾病。表现为持续反复的腹痛、腹胀、腹泻、便秘、恶心呕吐等症状。常见的功能性胃肠病有功能性消化不良、肠易激综合征及功能性便秘等。患者不仅具有胃肠症状, 还常伴有焦虑、抑郁、背痛、头痛、困倦等症状。功能性胃肠病常伴有情志异常, 表现为

心身共病<sup>[1]</sup>。西医治疗以服用胃肠动力药、益生菌、质子泵抑制剂或改善焦虑抑郁状态药物等缓解症状为主, 但易引起不良反应。针灸作为一种绿色疗法, 不良反应少, 功能性胃肠病属于其适宜病症<sup>[2]</sup>。

孙建华, 南京中医药大学教授, 博士研究生导师, 主任医师, 江苏省中医院针灸康复科主任, 师从孟河医派、澄江针灸学派传人盛灿若, 临证 30 余年, 在传承著名中医针灸学家邱茂良教授治疗腹痛病的“三宜” (宜疏肝、宜健脾、宜和胃) 学术思想、全国名老中医盛灿若教授治疗脾胃病之“健脾为要”理念的基础上, 创立“调神健脾”法针刺, 现将孙教授基于“心身医学”视角下的心身一体化论治功能性胃肠病经验介绍如下。

\*国家自然科学基金青年项目: 81804193; 国家中医药管理局中医药循证能力建设项目: 2019XZZX-ZJ008; 国家中医药管理局中医药古籍文献和特色技术传承项目: GZY-KJS-2020-077

✉通信作者: 孙建华, 主任中医师。E-mail: 377201634@qq.com

△李锂, 南京中医药大学硕士研究生。E-mail: 1186519018@qq.com

## 1 “心身医学”与“形神一体观”的相关性

心身医学属于现代医学分支,是探索疾病发生发展过程中,社会、生理、心理相互作用的内在联系,从心理层面和生理层面进行探索和研究,对疾病进行整体阐述,并重点突出心理这一重要影响因素<sup>[3]</sup>。中医整体观是以五脏为中心的形神一体观,人与自然、社会和谐统一形成一个有机整体。《类经》载:“形者神之质,神者形之用,无形则神无以生,无神则形不可活”,形神统一、相互影响。从概念可见,心身医学部分理论与中医“形神一体观”高度契合,心身医学中的“生理”对应中医之“形”,“心理”与“神”呼应,心与身的关系也可理解为形与神的关系,《素问·灵兰秘典论》曰:“心者,君主之官也,神明出焉”,“脑为元神之府”,心与脑皆属于神的范畴。《素问·宣明五气》言“心藏神,肺藏魄,肝藏魂,脾藏意,肾藏志”,五脏各有所主,支配人的精神、思维、情志活动等,“心为五脏六腑之大主”,心神对其他脏腑具有主宰、统领之功。“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐”,情志活动亦属于神的范畴,当心神、情志等失常时脏腑功能也会受到影响,从而形体外化表现出一系列的不适症状,形神共为一体,心身互相影响。

## 2 “心身医学”视角下的功能性胃肠病

FGIDs 属于中医“痞满”“腹胀”“腹痛”“腹泻”“便秘”等范畴。通常因饮食不洁或不节、七情所伤、外感时邪、劳役引发。其病位在脾、胃、肠,与肝关系密切,属于本虚标实之证,其本在脾虚失运、胃失和降,其标乃肝气郁结<sup>[4]</sup>。

“心者,五脏六腑之大主也”,脾胃的运化功能依赖于心神的调控;《素问·经脉别论》云:“食气入胃,浊气归心,淫精于脉,脉气流经,经气归于肺,肺朝百脉,输精于皮毛。”心气充沛又赖于脾胃运化产生的精微物质进行充养,二者相互依存,相互为用。病理上相互影响,胃纳失和也可导致焦虑、心烦等,心神失调相应也会出现纳呆、腹胀、泄泻、便秘等。李东垣《脾胃论》言:“皆先由喜、怒、悲、忧、恐为五贼所伤,而后胃气不行。”研究<sup>[5]</sup>发现,脾胃病患者通常伴有心理疾患,且病程和疾病严重程度与情志因素具有明显相关性。唐宗海《血证论》亦言:“食气入胃,全赖肝木之气以疏泄之。”肝主疏泄,使得全身气机通达,脾胃升降功能维持正常,气血津液得以在人体内顺畅地输布。肝主疏泄之功又包

括对于情志的疏泄,肝畅达则心情舒畅、喜悦。《医方考》曰:“泻责之脾,痛责之肝;肝责之实,脾责之虚,脾虚肝实,故令痛泻。”当情绪紧张或者抑郁时,气机阻滞郁于体内,肝失疏泄,肝气郁结,肝郁乘脾而出现腹痛、腹胀、大便不爽等症状。由此可知,调控神、情志对于功能性胃肠病具有重要意义。

“心身医学”视角下探讨的功能性胃肠病为心身共病之疾患,因此,在治疗中要注重精神、心理因素的作用。这与“心身医学”中注重心理层面的治疗有异曲同工之处。伴随医学理论和技术的进步,“心身医学”内涵也得到丰富和发展,由此衍生出了“生物-社会-心理”现代医学模式。研究<sup>[6]</sup>表明,心理因素会增加患者患肠易激综合征的风险,可见心理因素对于 FGIDs 的重要影响。而现代研究中的脑肠轴学说为 FGIDs 心身共病的探索提供了可能的内在机制,中枢神经系统和肠神经系统通过脑肠肽进行双向沟通<sup>[7]</sup>,当面临压力时,大脑可能通过脑肠轴调节皮质醇的分泌,改变肠道微生物的组成,影响免疫细胞的活动<sup>[8-9]</sup>。同样,某些益生菌改善肠易激综合征症状和心理健康的效果也表明菌群-肠-脑轴的作用<sup>[10]</sup>。肠道菌群在肠神经系统与中枢神经系统的双向应答中不可或缺,菌群可以通过脑肠轴影响大脑信号的调节<sup>[11]</sup>。对于功能性胃肠病,从古代对于病因病机的阐述,再到现代实验机制的研究,都为“心身医学”和 FGIDs 的相关性提供了依据和支撑。基于二者之间的联系,孙教授认为 FGIDs 为心身共病,当予心身同治。

## 3 孙建华教授治疗功能性胃肠病经验诠释

### 3.1 调神为先,疏肝健脾,动脑调肠

孙建华教授基于脑肠互动理论指出,功能性胃肠病的病位在脑、脾及肠腑,肝郁脾虚是其发病基础,气机不利、传导失司是核心病机,心、脑、神失调是关键因素,创立“调神健脾”法针刺,重视调神。“用针之要,在于治神”,“治神”为针刺操作之首要原则,张锡纯在《医学衷中参西录·人身神明论》中阐述了“神明藏于脑,发于心”,后世总结为“心脑共主神明”,“调神健脾”法针刺穴取百会、印堂调心神、脑神,二穴均为督脉穴,《难经·二十八难》记载:“督脉者,起于下极之俞,并于脊里,上至风府,入属于脑。”督脉直接与脑相连,中通于心,心脑均为“神”所主之所。百会,为三阳五会,可助督脉统领一身之阳,平调阴阳,且其位于人之巅顶,发挥近

治作用以醒脑利窍、安神益智；印堂，一名阙、明堂，与脑紧密相连，属于“上丹田”，为神藏之所，可醒神定志<sup>[12]</sup>。李静等<sup>[13]</sup>研究表明“调神健脾”配穴针刺可明显改善腹泻型肠易激综合征患者的睡眠质量，百会、印堂正是“调神健脾”主穴之一。百会、印堂作为抑郁症研究中的重点穴位<sup>[14]</sup>，二穴合用可通督醒神、调畅情志。脾胃为后天之本，气血生化之源，孙建华教授传承邱茂良、盛灿若二老学术经验，所创“调神健脾”法针刺突出“健脾”二字，穴取足三里、三阴交。胃经为多气多血之经，足三里是胃经合穴、胃之下合穴，可健脾运胃、补益气血以充养全身，脑清神明则脏腑运行正常。三阴交为脾经、肝经和肾经交会之穴，《灵枢·卫气》载：“足太阴之本，在中封前上四寸之中。”三阴交为足太阴之本，与足三里合用，可共同健运脾胃，升清降浊，化生精微布散全身。情志是 FGIDs 的影响因素，疏泄肝经对于维持脾胃功能具有重要作用，太冲属于足厥阴肝经之原穴，与三阴交及足三里等配伍，可起疏肝健脾之功。天枢、上巨虚分别为大肠之募穴和下合穴，“合治内腑”，《灵枢·邪气脏腑病形》曰：“大肠病者，肠中切痛而鸣濯濯……取巨虚上廉。”《针灸大成》曰：“天枢主内伤脾胃……脾泄及脐腹鼓胀”，两穴相配调和肠腑气机，肠腑气机通则邪滞自去，气血来复，得以输布、充养全身，脑清神明。孙教授在传承邱茂良所倡腹痛病“宜疏肝、宜健脾、宜和胃”的“三宜”治疗大法基础上，突出针灸“调神”的重要地位，以宣阳开郁、健脑调神，诸穴合用，功在调神定志，疏肝健脾通腑，体现了中医整体治疗与辨证论治两大特点，将“心身医学”之心身共调理念融汇贯通于治疗中。

### 3.2 辨病为主，经络为辅，心身同治

辨病是根据患者临床症状及体征辨别疾病范围，精准辨病是临床疗效的基石。《灵枢·刺节真邪论》曰：“用针者，必先察其经络之虚实，切而循之，按而弹之，视其应动者，乃后取之而下之。”FGIDs 为心身共病之疾，与手少阴心经、手阳明大肠经、足阳明胃经、足太阴脾经、足厥阴肝经相关，孙师善抓主症，兼顾次症，结合经脉病候找到其所涉及经络，进行配伍取穴。针刺时以“调神健脾”穴为基础穴，若伴有双侧偏头痛者，加足阳明胃经之头维、手少阳三焦经之角孙；伴失眠者，加手厥阴心包经之内关、手少阴心经之神门，以调养心神；伴呃逆者，加任脉之膻中以平冲降逆、宽胸理气；伴泛酸、嗝气者，加足

厥阴肝经之期门、足少阳胆经之阳陵泉疏肝利胆、抑酸护胃。孙师强调整体治疗为治病之宗旨，当尽心解决患者之病楚，抓主症、辨明疾病时，兼顾次症，细细聆听其病史，心身一体、总体治疗，形成个性化整体论治方法，灵活加减用穴。

### 3.3 巧用灸法，佐以耳穴，共调脑肠

孙建华教授提出 FGIDs 的病位在脑、脾及肠腑。“药之不及，针之不到，必灸之”，艾灸可温经通络，调和阴阳，现代研究<sup>[15]</sup>表明艾灸的热效应可刺激穴位痛觉感受器，通过减少痛觉敏化反应，抑制体内炎性介质释放，减轻内脏痛，从而改善腹痛。艾灸还可以调节肠道菌群数量、比例与丰度，从而恢复肠道菌群稳态，减少促炎性介质的释放，治疗效果等同于益生菌治疗<sup>[16]</sup>。热敏灸可能通过调节下丘脑-垂体-肾上腺轴而促进肠易激综合征大鼠胃肠运动恢复正常<sup>[17]</sup>。基于现代实验研究，孙教授针对寒湿久泻选取中脘、关元、命门、腰阳关，针以补法，并用灸法，取其温经散寒之义。督脉总督一身之阳，且循经入络脑；任脉为阴脉之海，循行前腹，腹为阴，为六腑之所，任督二脉之穴相配伍，可通达全身，调和阴阳，脑肠同调，叠加灸之温热效应，以达温阳散寒化湿之功。

《灵枢·口问》曰：“耳者，宗脉之所聚也。”耳的形状犹如一个倒置的胎儿，为十二经脉、脏腑相接之所，可疏经通络以调脏腑<sup>[18]</sup>。由于耳廓分布着丰富的神经，如耳大神经、迷走神经等，刺激耳穴能够激活迷走神经，向中枢神经系统传递感觉信息，最终作用于内脏系统，起到治疗作用<sup>[19]</sup>。临床研究<sup>[20]</sup>表明耳穴贴压联合莫沙必利可纠正便秘型肠易激综合征患者肠道菌群紊乱，通过调节脑肠肽水平快速恢复肠道传输功能。因此，孙师在治疗中常选用心、神门、肝、脾、胃、大肠等耳穴予以贴压持续刺激巩固疗效，FGIDs 病位在脑、脾及肠腑，选用耳甲部对应的耳穴可起调节之功用。耳部之“神门”与手少阴心经“神门”穴同名，与现代医学内在神经网络密切联系，有镇静、止痛之功<sup>[21]</sup>，与耳穴之“心”配伍可宁心安神、缓解焦虑。诸耳穴相配，心胃同治，脑肠同调，共奏调和心身之效。

### 3.4 形神一体，重在得气，治神调形

承淡安先生提出“针之所以有伟效，乃包含物理、心理、哲理三者而成……轻重强弱之刺激，乃属物理疗法，仅占三分之一耳。凭此三分之一，决不能收惊人之伟效”<sup>[22]</sup>。针刺过程由医患共同完成，孙教授



在治疗 FGIDs 时则通过针刺得气来构建医患良好的互动模式。《标幽赋》曰：“气速至而速效，气迟至而不治。”针刺得气是针刺治疗取得疗效的重要基础，“夫行针者，贵在得神取气”，神气相随，难以分离。孙师极其重视针下手感和患者针感，针刺之时细细体察针下之感受，并询问患者针刺感受，若遇见惧针患者则予以循法放松局部肌肉；遇紧张者则耐心沟通，提问以转移患者注意力；见焦虑者，则细细聆听，循循善诱，静心以候气至。得气则神应，神包含心神、脑神、脉神，孙师善从脉象与患者面部神情变化来观察得气与否。针刺得气乃治神调气、心身同治之重要法宝。

#### 4 验案举隅

患者，男，34 岁。就诊日期：2021 年 9 月 18 日。主诉：腹泻、腹痛间作 2 年余。现病史：由于工作压力大，于 2019 年 12 月出现胃脘部不适，间歇性腹泻，大便不成形，每天 3 次，严重时泻如水样，Bristol 粪便性状量表分型介于 6-7 型之间，于当地医院进行胃肠镜检查（未见报告），口头告知“未见相关炎症”，未予特殊处理，嘱患者放松心情，不要过度焦虑。后患者症状逐渐加重。刻下症：腹泻、腹痛、腹胀，疼痛隐隐，时有呃逆，精神易紧张，伴有双侧头部疼痛，工作或紧张时腹泻、头痛明显，小便调，大便稀溏，舌质红、苔薄腻，脉弦滑。肠易激综合征症状严重程度量表（IBS-SSS）评分 350 分。西医诊断：肠易激综合征；中医诊断：腹泻（肝郁脾虚型）。治则：疏肝解郁，健脾化湿，动脑调肠。取穴：主穴：百会、印堂、太冲、足三里、三阴交、天枢、上巨虚；配穴：风池、头维、膻中、期门。操作：患者取仰卧位，常规消毒，选用 0.30 mm × 40 mm、0.35 mm × 75 mm 一次性针灸针，百会向后、印堂向鼻尖方向平刺 10~20 mm；膻中提捏局部皮肤，向下平刺 8~15 mm；天枢直刺 40~50 mm；足三里、上巨虚、三阴交直刺 25~40 mm；太冲直刺 13~20 mm；风池向下颌方向斜刺 13~15 mm；头维向后平刺 10~15 mm；期门平第 6 肋骨间隙处向外斜刺 13~20 mm。得气后，太冲、期门施以捻转泻法，足三里、三阴交施以捻转补法，余穴则行捻转提插平补平泻法，留针 30 min，每 15 分钟行针 1 次。腹部天枢、关元、气海穴予艾灸盒施灸，选用直径 18 mm、长度 200 mm 的艾条，将其切成 20~30 mm 的艾段，放置于艾灸盒中施灸，持续时间 30 min。针灸治疗均隔日 1 次，每周 3 次。针灸结束后予以耳穴贴压，取

心、肝、脾、胃、大肠、神门。常规消毒后，将王不留行籽贴至对应穴位，嘱患者每日每穴按压 5 次，每次按压 10 下，以疼痛可以耐受为度，双侧交替，5 日一次。2021 年 10 月 18 日就诊，患者症状明显好转，大便每天 2 次，Bristol 粪便性状量表分型 5-6 型，腹痛程度减轻，纳食可，头痛发作次数减少，IBS-SSS 评分 200 分，继予上述治疗，针灸治疗改为每周 2 次，耳穴贴压治疗频次不变。2021 年 11 月 18 日就诊，患者诉症状不显，大便每天 1 次，Bristol 粪便性状量表分型 4 型，腹痛偶作，头痛不显，纳食佳，夜寐安，IBS-SSS 评分 70 分，停止治疗。3 个月后电话随访，诉无头痛，腹痛已消失，大便成形，日行 1~2 次，纳寐佳。

按语：本案患者为青年男性，因腹泻腹痛寻医问诊，胃肠镜检查未见明显异常，且患者因工作压力较大而发病，故考虑为情志内伤，致肝气郁结于内，气机不畅；肝失于疏泄，影响脾胃之运化功能，思虑伤脾，脾阳失于温煦而致痰湿内生，发展成脾虚泄泻；所谓“正气存内，邪不可干”，长期劳累，耗伤心神，导致心神失养，脾胃运化失调，输送布散精微物质功能减弱，脑髓不能得以充养，正气虚耗。故患者胃肠道及头部症状明显，且情绪紧张时严重，治以疏肝解郁、健脾化湿、动脑调肠，予“调神健脾”法针刺治疗。体现孙教授从整体出发、辨证论治、心身同调的思路。

#### 结语

“心身医学”研究心理、行为及社会因素对于疾病发生的影响，由于医学的进步，其内涵不断丰富，衍生出了生物-心理-社会医学模式，因此，相应地需要医生更多地关注社会环境和心理因素对于疾病所产生的影响。孙教授在传承邱茂良、盛灿若二老经验的基础上，守正创新，从“心身医学”的视角创立“调神健脾”法针刺治疗 FGIDs，标本兼顾，善用灸法加强疗效，辅以耳穴进行巩固，对于患者临床症状改善、生活质量的提高有重要意义；且尤为注重“调神”，以使气血顺畅、阴阳调和、神志安定。同时，孙教授认为“心身一体”，提出心身同调的治疗思路，加强心理疏导和健康宣教，形成医生与患者的双向互动模式，可事半功倍。

#### 参考文献

- [1] 柯美云, 郭建强, 李舜伟, 等. 功能性消化不良和心理障碍关系的探讨[J]. 基础医学与临床, 2001, 21(S1): 16-17.

- [2] 杜元灏, 肖延龄. 现代针灸临床病谱的初步探讨[J]. 中国针灸, 2002, 22(5): 347-350.
- [3] 袁勇贵, 岳莹莹. 中国心身医学学科发展方向和机遇[J]. 东南大学学报(医学版), 2020, 39(5): 557-561.
- [4] 沈会, 李吉彦, 朱炜楷, 等. 功能性胃肠病中医临床研究进展[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2020, 22(4): 1054-1059.
- [5] 陈正, 王庆其. 510 例脾胃病与情志关系调研[J]. 中国中医基础医学杂志, 2008, 14(6): 439-440, 444.
- [6] Wouters MM, van Wanrooy S, Nguyen A, et al. Psychological comorbidity increases the risk for postinfectious IBS partly by enhanced susceptibility to develop infectious gastroenteritis[J]. Gut, 2016, 65(8): 1279-1288.
- [7] He YX, Yang C, Wang P, et al. Child compound endothelium corneum attenuates gastrointestinal dysmotility through regulating the homeostasis of brain-gut-microbiota axis in functional dyspepsia rats[J]. J Ethnopharmacol, 2019, 240: 111953.
- [8] Münger E, Montiel-Castro AJ, Langhans W, et al. Reciprocal interactions between gut microbiota and host social behavior[J]. Front Integr Neurosci, 2018, 12: 21.
- [9] Forsythe P, Bienenstock J. Immunomodulation by commensal and probiotic bacteria[J]. Immunol Invest, 2010, 39(4/5): 429-448.
- [10] Clarke G, Cryan JF, Dinan TG, et al. Review article: probiotics for the treatment of irritable bowel syndrome-focus on lactic acid bacteria[J]. Aliment Pharmacol Ther, 2012, 35(4): 403-413.
- [11] Cryan JF, Dinan TG. Mind-altering microorganisms: the impact of the gut microbiota on brain and behaviour[J]. Nat Rev Neurosci, 2012, 13(10): 701-712.
- [12] 韩李莎, 鲁海, 胡佳慧, 等. 印堂调神理论发微[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(2): 687-689.
- [13] 李静, 陆瑾, 孙建华, 等. “调神健脾”配穴针刺改善腹泻型肠易激综合征症状和睡眠质量: 随机对照试验[J]. 中国针灸, 2017, 37(1): 9-13.
- [14] 金红, 郑熙圆, 陈颖, 等. 针刺百会、印堂治疗抑郁症的研究概况[J]. 中国民族民间医药, 2021, 30(11): 62-66.
- [15] 张丹, 李志元, 黄燕, 等. 艾灸与针刺治疗炎症性肠病大鼠内脏痛的镇痛效应研究[J]. 中华中医药学刊, 2018, 36(1): 94-99.
- [16] 赵萌, 李岩. 以肠道菌群为靶点治疗肠易激综合征的研究进展[J]. 胃肠病学和肝病学杂志, 2017, 26(5): 487-490.
- [17] 章海凤, 谢芳深, 龚红斌, 等. 热敏灸对肠易激综合征模型大鼠 HPA 轴调节机制的研究[J]. 中国针灸, 2017, 37(12): 1315-1321.
- [18] 仲远明, 王茵萍. 针灸学[M]. 2 版. 南京: 东南大学出版社, 2017.
- [19] Licht CM, Vreeburg SA, van Reedt Dortland AK, et al. Increased sympathetic and decreased parasympathetic activity rather than changes in hypothalamic-pituitary-adrenal axis activity is associated with metabolic abnormalities[J]. J Clin Endocrinol Metab, 2010, 95(5): 2458-2466.
- [20] 许桦尹, 洪雅, 汪利君, 等. 耳穴贴压联合莫沙必利对便秘型肠易激综合征患者肠道菌群及脑肠肽的影响[J]. 中国微生态学杂志, 2021, 33(6): 708-711.
- [21] 叶明柱, 冯永昌. 试论耳穴“神门”[J]. 中国针灸, 2002, 22(S1): 208-210.
- [22] 承为奋, 周才生. 承淡安针灸医话(续)[J]. 浙江中医杂志, 1996, 31(10): 435-436.

(收稿日期: 2022-06-26, 网络首发日期: 2022-08-19, 编辑: 陈秀云)

## (上接第 1394 页)

额交巅上, 入络脑……”其走行“贯脑属肾”, 与肾、脑关系密切。《素问·生气通天论》载: “阳气者, 精则养神, 柔则养筋”, 阳气可以通过气化作用, 内化为精微来充养神气, 温养坚固筋腱<sup>[2]</sup>。《灵枢·经筋》中记载足太阳经“其病小趾支跟肿痛, 脘挛, 脊反折, 项筋急”, 太阳经为阳气最充足的经脉, 阳气可以濡养经筋, 若阳气不足则经筋无以所养而不固<sup>[3]</sup>。《诸病源候论》亦有论述: “若虚则受风, 风寒搏于脊脊之筋, 冷则挛急, 故令背偻。”若督脉、足太阳膀胱经阳气充足, 便可柔养“脊脊之筋”, 纠正患者肌肉僵硬、脊柱侧凸的状态。

本案患者先因肾虚、脑髓空虚致筋脉失濡养, 水不涵木, 虚风内动发为颤证, 又因肾、脑长期不足, 督脉阳气内耗, 致使督脉气衰, 虚邪贼风乘虚侵犯后背患侧脊脊之筋, 使患侧肌肉挛急收缩, 出现向患侧侧凸的现象。帕金森病脊柱侧凸多发生于胸腰段, 庄礼兴教授强调应根据患者的病变部位予以局部督脉

排针, 督脉排针的特点包括重经不重穴、通经接气和局部取穴为主。“经脉所过, 主治所及”, 督脉起于长强, 上至风府, 入脑上巅, 沿脊柱循行。沿 L<sub>1</sub>~L<sub>5</sub> 段督脉贯序平刺, 以接通经气, 使针感传达至远端部位, 促进病变经脉气血之运行, 达到振奋阳气、通督补阳之效。此外, 本案患者存在肝风内动、肝肾不足的情况, 选取足太阳膀胱经相应的背俞穴肝俞、肾俞, 既可疏散所受之风寒邪气, 又可协同督脉起通督补阳、补益肝肾之效, 使患侧肌肉柔软放松, 从而缓解脊柱侧凸。

## 参考文献

- [1] 高树中, 杨骏. 针灸治疗学[M]. 4 版. 北京: 中国中医药出版社, 2016.
- [2] 陈华. 对“阳气者, 精则养神, 柔则养筋”的思考[J]. 湖北中医学院学报, 2007, 9(4): 36-37.
- [3] 刘农虞. 经筋与卫气[J]. 中国针灸, 2015, 35(2): 185-188.

(收稿日期: 2021-09-08, 网络首发日期: 2022-09-27, 编辑: 李婧婷)