

从“心脑同治,腹背双调”探析焦虑症的推拿选穴思路*

何佩,徐可,郭光昕,顾元嘉,陈子颖,陆萍**

(上海中医药大学针灸推拿学院 上海 201203)

摘要:焦虑症作为情志类疾病,符合脑不调神,肝失疏泄的病机特点。总体治疗思路当以调神为主,兼调脏腑。本文从焦虑症的病机特点,结合脏腑的生理病理特征,探讨“心”“脑”与焦虑症的相关性。通过查阅相关文献总结临床推拿治疗本病取穴规律,进一步探讨推拿治疗焦虑症的取穴思路,以期临床推拿治疗焦虑症选穴的合理化、标准化提供参考。推拿治疗时从“心脑同治,腹背双调”角度出发,以脏腑、经络等理论为依据,治“脑”取百会、风池、太阳、印堂、四神聪,调“心”取心俞、神门、内关;再者治“腹”取中脘、气海、关元,调“背”取肝俞、脾俞、胃俞、胆俞。这种推拿取穴思路相辅相成,发挥协同作用,达到心脑同治,腹背双调的效果,有助于较好地缓解焦虑症的各种症状。

关键词:推拿 焦虑症 选穴 中医 非药物疗法

doi: 10.11842/wst.20210317014 中图分类号: R244.1 文献标识码: A

焦虑症以广泛和持续焦虑或反复发作的惊恐不安为主要特征^[1]。与压力相关,表现为过度担心,搓手顿足,甚至是自主神经症状等^[2]。常伴有失眠、头晕、胸闷、呼吸困难、口干、心悸、出汗等症状^[3],严重影响患者的人际交往和生活质量^[4,5]。精神医学将焦虑障碍一般分为广泛性焦虑及惊恐发作两种主要类型^[6],其中以广泛性焦虑较多见。近年来,随着工作、生活节奏的加快,竞争压力日渐加剧,焦虑症的发病率呈逐年上升趋势^[7,8],焦虑障碍已位居精神类疾病发病率的首位^[9]。调查发现,焦虑障碍是我国最常见的终身精神障碍性疾病,患病率高达7.6%^[10]。患者的生活质量显著下降,而且工作效率低下,缺勤率升高,造成了巨大的社会经济损失。同时,患者因焦虑产生的一些躯体症状也常导致过度医疗,造成医疗资源的浪费^[11,12]。如果焦虑症患者得不到及时的治疗,还会导致更严重的健康问题^[13]。因此,对焦虑症患者要进行

及时的干预,合理的治疗。

目前,焦虑症的治疗多采用药物治疗和心理疗法^[14,15],然而药物治疗的效果好,效率也高,但是存在着一定的依赖性,副作用大,并且长时间服药可能造成患者耐药性增加^[16,17],而心理疗法起效慢,效果不显著,治疗时间较长,患者依从性差^[18],无论是作为第一线或辅助手段都有很大的局限性、不确定性。推拿作为中医外治法的典型代表,因其具有疗效可靠、无副作用、无创伤性^[19]等特点,逐渐受到了国内外的广泛关注^[20]。临床实践已证实,在中医脏腑经络理论指导下,应用推拿治疗多种内科疾病,疗效显著^[21]。对焦虑症亦有较好的疗效^[22,23]。目前,临床上治疗焦虑症的总体思路是以调神为主,兼调脏腑^[24]。经过长期的积累和探索,推拿治疗焦虑症已经具有了一定的效果,但在目前临床应用研究中,焦虑症的推拿治疗选穴不一,且较为零散,差异较大,在实际的应用过程中也欠

收稿日期:2021-03-17

修回日期:2021-07-14

* 国家自然科学基金委员会面上项目(81973974):指按膀胱经穴干预焦虑障碍的海马区神经递质及其代谢的MAPK信号通路调控机制研究,负责人:陆萍。

** 通讯作者:陆萍,副教授,硕士,主要研究方向:推拿干预焦虑障碍、乳腺炎,小儿推拿。

缺完善的诊疗方案及选穴指导,未有文献对推拿治疗焦虑症的选穴思路进行总结和讨论,限制了推拿治疗本病的发展以及相关的机制研究。

课题组前期研究证实推拿刺激膀胱经背俞穴可有效改善焦虑障碍,并对指按膀胱经穴干预焦虑障碍的海马区神经递质及其代谢的丝裂原活化蛋白激酶(Mitogen-activated protein kinase, MAPK)信号通路调控机制进行了初步探索。本文在课题组的前期研究基础上,结合焦虑症的病机特点,从“心脑同治,腹背双调”从这两方面深入探讨推拿治疗焦虑症的选穴思路,扩大推拿治疗焦虑症的选穴范围,使之不仅仅是局限于膀胱经背俞穴。并且,可提供新的科研及临床思路,为后期继续申请相关课题做铺垫。同时,还能临床推拿治疗焦虑症选穴的合理化、标准化提供参考,对提高临床疗效有重大意义。

1 病机特点

在古代文献中并无焦虑症病名的记载,其临床表现主要为:烦躁易怒,善恐易惊,坐卧不安,胸闷喜太息,胁肋胀满,失眠健忘,心悸怔忡,五心烦热,颧红盗汗,肢体麻木震颤,口苦,口干咽燥,纳差等诸多症状^[1]。根据它的常见临床症状,可将其归属于中医的情志病范畴,它与中医“郁证”“心悸”“不寐”“惊悸”“怔忡”“百合病”“脏躁”等病症类似^[25]。焦虑症病位主要在脑,涉及心、肝、脾、肾多个脏腑^[26]。脑不调神,肝失疏泄是其主要病机^[27],其中肝郁化火是焦虑状态发作的病机关键,心肾不交是焦虑症的必然病理转归^[28]。心神失养,脑窍不充;肝失疏泄,脏腑失和从而发为焦虑。

1.1 心神失养,脑窍不充

焦虑症作为神志类疾病,与心、脑密切相关,二者的功能失常,均会导致本病的发生。《素问·灵兰秘典论》言:“心者,君主之官,神明出焉”,李时珍指出“脑为元神之府”,说明心、脑二者均与“神”关系密切。心“藏神”支配脑之“元神”^[29],心脑息息相通。二者为调节神志病症的重要脏腑器官,心神失养,脑窍不充为焦虑症的主要病机。

心、脑的调控在焦虑症中发挥重要作用。《灵枢·本神》言:“心藏脉,脉舍神,心气虚则悲。”其中“悲”主要指悲伤、烦躁、不安,即为焦虑症的临床表现,是心气受损的表现。同时,《脉要精微论》中指出“头者,精明之府,头倾视深,精神将夺矣”,脑是人体精、气、神

之所在,也是人体精神思维活动的枢纽,主管精神意识,人体的生命活动与脑密切相关。若脑生理功能正常,则人的精神活动就正常,若脑窍不充,元神失用,则会出现精神、情志类的疾病。张锡纯的《医学衷中参西录》中记载“心与脑……共为神明之府”,指出由先天之精所化的“元神”居于脑,而负责意识、思维等精神活动的“识神”则居住于心。他认为心和脑共同承担“神”的功能^[30]。人的意志、情绪、思维等精神活动与心、脑关系密切,二者的生理功能正常,则人的神志、意识等精神活动就正常。如若心神失养,脑窍不充,则“神”的功能发生异常,则会出现紧张不安、恐惧、忧虑、头晕、胸闷、心慌、坐立不安、烦躁等异常表现,均为焦虑症的常见临床症状。

1.2 气机失调,脏腑失和

古代医家认为情志病多与气机失调,脏腑气血失和密切相关,同时二者也常常相互影响。焦虑作为一种复合性情绪,可表现为紧张、担忧、烦躁、胆怯、恐惧等,与中医七情中的忧、思、惊、恐等相对应。《王梦英医案》言:“肝主一身之气,七情之病必由肝起”。在中医理论中情志与肝的关系最为密切,情志病的产生主要与肝脏疏泄失度而致气血运行不畅,脏腑的生理功能失常有关。《灵枢·寿夭刚柔》曰:“忧恐忿怒伤气,气伤脏,乃脏病”,《灵枢·口问》言:“故悲、哀、愁、忧则心动,心动则五脏六腑皆摇”,说明情志异常的也可以直接伤及内脏,导致脏腑失和。《灵枢·本神》曰:“是故怵惕思虑者则伤神”。《内经》提出“思则气结”“惊则气乱”“惊则心无所倚,神无所归,虑无所定”,指出情志异常还会导致“神”的功能出现异常。

《素问·天元纪大论》曰:“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐”。指出了五脏精气的盛衰在人的情志变化中发挥了重要作用,人体内脏腑气血的功能变化,会导致情志活动的改变。焦虑症患者烦躁易怒,善恐易惊,胸闷喜太息,胁肋胀满,失眠健忘,心悸怔忡,口苦,口干咽燥,纳差等症状皆是气机失调,脏腑失和的临床表现。

2 推拿治疗焦虑症的选穴概况

本文以“焦虑症”“焦虑状态”“推拿”“按摩”为主题、篇名或关键词,运用AND、OR等连接词构建逻辑检索式,在中国期刊全文数据库(CNKI)、万方数据资源系统、维普(VIP)期刊全文数据库及中国生物医学

表1 推拿干预焦虑症的腧穴使用频次及百分比(前20)

操作部位	频次	百分比/%	操作部位	频次	百分比/%
百会	37	3.93	脾俞	18	1.91
风池	33	3.51	神门	17	1.81
太阳	27	2.87	关元	17	1.81
印堂	23	2.44	胃俞	17	1.81
中脘	22	2.34	太冲	17	1.81
气海	20	2.13	肩井	16	1.70
三阴交	20	2.13	足三里	15	1.59
肝俞	19	2.02	四神聪	14	1.49
心俞	19	2.02	肾俞	14	1.49
内关	18	1.91	胆俞	13	1.38

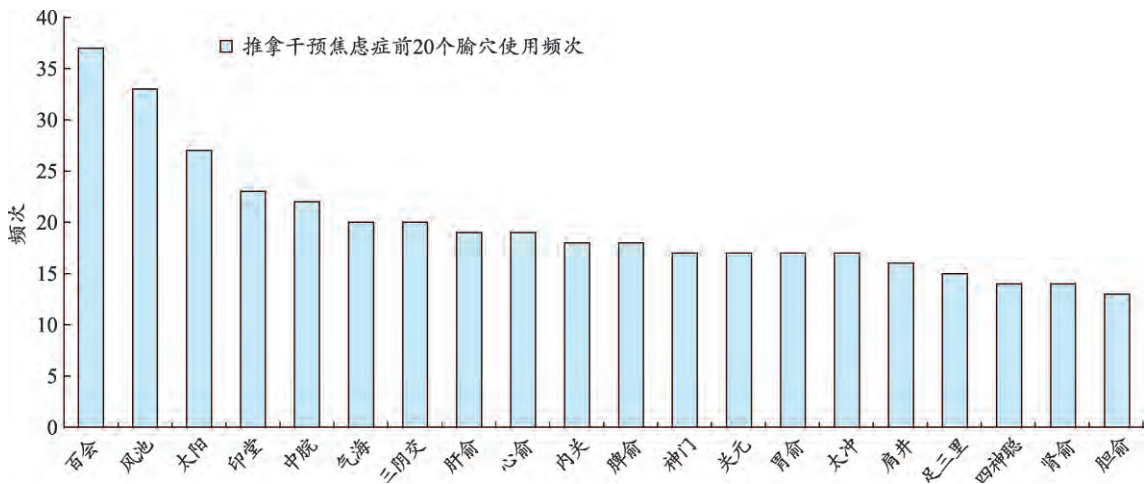


图1 推拿干预焦虑症前20个腧穴使用频次分布图

文献数据库(SinoMed)数据库内检索,得到所有“推拿干预焦虑症”的文献。经过筛选,最终得到符合标准的文献71篇,治疗方法包括单独使用推拿,推拿联合灸法、推拿联合针刺、推拿联合五音疗法等综合疗法。

对推拿治疗焦虑症的腧穴使用频次、归经、特定穴类别、穴位分布部位以及推拿操作方法进行统计。在符合标准的71篇文献中,涉及88个腧穴、22个操作部位,共计110个穴位,使用频次共计941次。使用频率前20的腧穴分布比例为:百会(3.93%)、风池(3.51%)、太阳(2.87%)、印堂(2.44%)、中脘(2.34%)、气海(2.13%)、三阴交(2.13%)、肝俞(2.02%)、心俞(2.02%)、内关(1.91%)、脾俞(1.91%)、神门(1.81%)、关元(1.81%)、胃俞(1.81%)、太冲(1.81%)、肩井(1.70%)、足三里(1.59%)、四神聪(1.49%)、肾俞(1.49%)、胆俞(1.38%)(表1、图1)。不同操作部位的分布比例为:头面部(34.08%)、背部(27.14%)、腹部(19.33%)、下肢部(7.19%)、上肢部(5.45%)、胸胁部

表2 不同操作部位的分布及使用频次及百分比

部位	使用频次	百分比/%
头面部	275	34.08
背部	219	27.14
腹部	156	19.33
下肢部	58	7.19
上肢部	44	5.45
胸胁部	34	4.21
颈部	21	2.60

(4.21%)、颈部(2.60%)(表2、图2)。各经脉所涉及的腧穴使用频次从高到低为足太阳膀胱经、任脉、经外奇穴、督脉、足少阳胆经、足厥阴肝经、足阳明胃经、足太阴脾经、手少阴心经、手厥阴心包经、手阳明大肠经、足少阴肾经。其中,足太阳膀胱经为推拿治疗焦虑症时使用频次最高的经脉,这说明本课题组前期研究选择刺激膀胱经背俞穴来改善焦虑障碍存在一定的合理性,并且,对本文探讨其选穴思路也有一定的

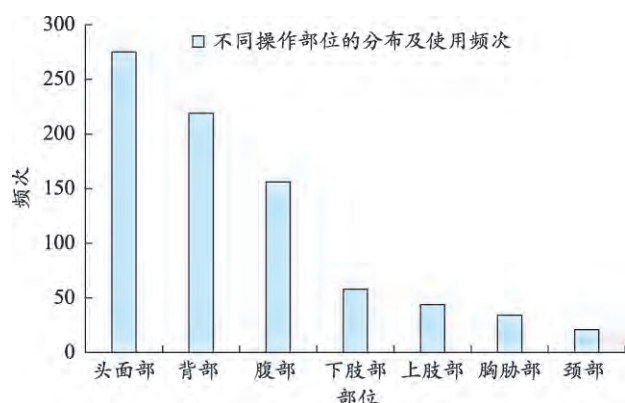


图2 不同操作部位的分布及使用频次分布图

启示意义。在推拿治疗过程中,注重特定穴的使用,使用次数最多的特定穴多为背俞穴,主要有肝俞、心俞;其次为交会穴,再次为募穴。此外,临床使用推拿干预焦虑症所用的推拿操作法多为全身推拿,其次为腹部推拿和头面部推拿。

3 推拿治疗焦虑症的选穴思路

3.1 心脑同治,调神解郁

“心脑同治”的根本是以“调神”为出发点。传统的中医理论认为,焦虑障碍等情志类疾病与“心藏神”密切相关,且心神的调控发挥着主导作用。现代医学认为脑对精神活动有着重要的主导作用,神经影像学显示广泛性焦虑症患者脑区控制情绪的前额叶、杏仁核、下丘脑、边缘系统等存在异常^[31,32]。因此,不论是传统理论还是现代医学都认为“神”与心、脑的关系密切。从“心”“脑”调神论治焦虑是中医治疗的核心。

3.1.1 治“脑”

治“脑”取百会、风池、太阳、印堂、四神聪。由穴位分布的频数统计可见,高频穴位及操作部位主要集中在头面部,其中百会穴在所有选穴中使用频次最高,百会为督脉要穴位于巅顶,内通于脑,它是手足三阳经和足厥阴肝经与督脉之交会穴,可以调节阳经气血。《针灸大成》记载:“百会主心烦闷、惊悸健忘、心神恍惚等。”此穴位有宁神定智、醒脑开窍的功效,在临床抗焦虑中有重要的地位^[33],刘瑶^[34]等以艾条悬灸百会穴治疗抑郁症,结果发现灸百会与抗抑郁药物阿米替林的临床疗效相当。其次为风池穴,风池是足少阳胆经的经穴,为足少阳与阳跷脉、阳维脉之交会穴。对脑部有直接刺激作用,可以调节中枢神经系统尤其是大脑的功能活动。太阳穴为经外奇穴,按摩太阳穴

可以给大脑以良性刺激,能够解除疲劳,振奋精神,并且能保持注意力的集中。对人的精神有很好的调节作用^[35]。侯中伟^[36]等研究了太阳穴“砭贴”对56名大学生焦虑抑郁状态的调控效应,发现治疗后患者焦虑状态有显著的改善,焦虑情绪也得到缓解。四神聪位于头顶,前后两穴在督脉的循行线上,左右两穴与足太阳膀胱经脉相关,《太平圣惠方》中记载:“神聪四穴,理头风目眩,狂乱疯痫,针入三分。”有益脑安神,补益元气的作用。印堂位于前额部,两眉头间,督脉经气流注之所,常与百会合用调神醒脑^[37]。赵卫华^[38]等以针刺百会、印堂、四神聪为主治疗卒中后焦虑抑郁合病患者45例,有效率达88.89%。由此可见,百会与风池相合,配合太阳、印堂、四神聪,共同调节脑髓,奉养脑神,为治疗焦虑症的首选腧穴。

3.1.2 调“心”

调“心”取心俞、神门、内关。心俞是治疗“心神”相关疾病的要穴,“治脏者治其俞”“心主神明”,它是以“阴(脏)病行阳(背)”为理论基础而进行的选穴。神门为手少阴心经的原穴,具有宁心安神的功效,是“调心安神”的要穴,对于焦虑症患者的紧张、过度担心、烦躁不安等情绪有较好的疗效。有研究表明,针刺神门穴可以降低焦虑症状的发生,主要作用机制与神经递质及其受体、内分泌和脑部的解剖结构改变有关^[39]。内关为手厥阴心包经之络穴,“代心行事、受邪”,有宽胸理气、宁心安神之效。《针灸甲乙经》记载:“面赤皮热,热病汗不出,中风热,目赤黄,肘挛,腋肿,实则心暴痛,虚则烦心,心惕惕不能动,失智,内关主之”。这与焦虑症的诸多临床表现非常接近。刘雪珍^[40]等发现通过低频电刺激内关穴干预老年焦虑症,汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)减分率明显好于单纯使用药物。张贵锋^[41]等研究发现电针内关穴可对双侧额叶、枕叶、顶叶、颞叶、基底节区等多个脑区有不同程度的激活。针刺内关穴还可改善焦虑障碍时异常的下丘脑-垂体-肾上腺(Hypothalamic-pituitary-adrenal, HPA)轴、下丘脑C-型利钠肽(C-type natriuretic peptide, CNP)、下丘脑室旁核精氨酸加压素(Arginine vasopressin, AVP)等相关物质,从而改善心功能,发挥宁心安神的作用^[42]。并且心俞、神门为俞原配穴之法,治疗心神相关疾病有一定优势,对焦虑情绪具有重要调节作用,神门、内关也为调心神常用穴位配伍,三穴相合,调心安神,缓解

焦虑。

3.2 腹背双调,阴平阳秘

腹背双调主要是“调脏腑”。腹部和背部是推拿治疗焦虑症时使用频次最多的两个操作部位。腹部属阴,背部属阳;腹部内藏五脏六腑,背部膀胱经上有五脏六腑之俞穴。治疗时取这两部位的穴位,一前一后,一阴一阳,相辅相成,发挥其协同作用,以疏肝行气,调和脏腑,达到腹背双调,阴平阳秘的效果。

3.2.1 治“腹”

治“腹”取中脘、气海、关元。《丹溪心法·六郁》言:“凡郁皆在中焦。”推拿治疗时常选取腹部腧穴,其中,中脘穴选取次数最多、其次是气海穴、最后是关元穴,主要是调节脾胃功能和中焦气机。脾胃功能正常则可将“水谷之精者”上输于心,充养心神。脾胃作为人体的后天之本,与脏腑功能密切相关^[43]。有研究认为腹部是人体元神的居所,通过对腹部穴位施以按、揉、拨、推等推拿手法,可刺激体内的元神居所,激发和引导元神在体内的分布运行,恢复元神的失度调节状况。通过“元神—五神—七情轴”调神安脏、平衡人体阴阳^[44]。还有学者将腹部看作为“腹脑”,即人体的第二大脑^[45]。骆雄飞^[46]发现摩腹法能有效增强广泛性焦虑症大鼠的情感环路活动,改善情感环路中海马组织与皮质组织神经元代谢产物的相对浓度。焦虑症患者长期思虑过度,肝气郁结,气机失调,导致脾胃的运化功能失常,水谷精微不能上输于心与头面,心失所养,心主神志的功能失常,出现一系列的神志类症状。推拿手法作用于腹部腧穴,对脏腑功能有较好的调节作用^[47]。中脘为胃之募穴,可调中焦气机,气海穴可调脏腑之气,配合局部腧穴关元,疏通脏腑经络,调节气血运行,恢复阴阳平衡,濡养筋脉骨髓,从而影响到身体内五脏六腑及其他部位的功能,机体的各种功能恢复正常,则神志类症状消失。

3.2.2 调“背”

调“背”取肝俞、脾俞、胃俞、胆俞。背俞穴为脏腑经气输注于背腰部的腧穴,可以调节脏腑气血,调畅脏腑气机。《岳景全书》言:“五脏居于腹中,其脉气俱出于背之足太阳经,是为五脏之俞。”背俞穴内达五脏,外应经络,是五脏经气出入于体表,联通身体内外的纽带。通过刺激背俞穴不仅可以调节膀胱经的气血、经脉,也可调节五脏的气血阴阳,使五脏气机畅达^[48]。岳延荣^[49]用五脏俞穴位埋线治疗抑郁症,取心

俞、肝俞、脾俞、肺俞、肾俞穴,总有效率达89.1%。钱洁^[50]等观察了针刺五脏俞加膈俞治疗更年期抑郁症的临床疗效,治疗组采用针刺五脏俞加膈俞治疗,对照组口服盐酸氟西汀治疗,结果发现在焦虑紧张、躯体化症状和睡眠障碍方面,治疗组明显优于对照组。背俞穴是枢纽穴,与交感神经密切相关,可经神经体液调节影响交感神经末梢释放化学物质而调节内脏功能,对焦虑症导致的躯体化症状有较好的改善作用^[51]。从背俞穴的位置看,背俞穴与其相应的脏腑的位置相邻近,膀胱经背部内侧线俞穴与交感干、交-脊联系点的体表投影线的总重合率为80%^[52],推拿手法作用于背俞穴可通过植物神经系统的作用,起到调整脏腑器官的功能。焦虑症患者病位主要在脑,涉及心、肝、脾、肾,推拿治疗的过程中选择相应的背俞穴,主要是恢复脏腑功能,达到治疗焦虑症的目的。

4 小结

本文通过检索相关文献,经过筛选后对文献中推拿治疗焦虑症的腧穴使用频次、归经、特定穴类别、穴位分布部位以及推拿操作方法进行统计。发现推拿治疗时无论是腧穴的使用频次、归经还是穴位的分布部位,都多与心、脑、腹、背密切相关,此外还与本课题组前期研究发现刺激膀胱经背俞穴可有效改善焦虑障碍相一致。基于此本文结合焦虑症的病机特点,以脏腑、经络等理论为依据,从“心脑同治,腹背双调”这两方面深入探讨推拿治疗焦虑症的选穴思路,总结出选穴特点,以为临床推拿治疗焦虑症选穴的合理化、标准化提供参考,提高临床疗效。推拿治疗焦虑症时的总体思路为:治“脑”取百会、风池、太阳、印堂、四神聪,调“心”取心俞、神门、内关,以达到心脑同治,调神解郁的效果;治“腹”取中脘、气海、关元,调“背”取肝俞、脾俞、胃俞、胆俞,相辅相成,发挥其协同作用,达到腹背双调,阴平阳秘的效果。从而有效地缓解焦虑症的各种症状。除此之外,临床治疗时还需强调辨病与辨证相结合,选择合适的配穴,标本兼顾,使之既可改善精神性焦虑,又可同时改善躯体症状,达到最好的治疗效果。

目前,焦虑症已逐渐成为社会常见疾病。随着社会不断发展,医学模式转变,医患双方对心理健康的重视程度逐渐提高,治疗需求不断增加,但许多患者对精神症状存在耻感^[53],且部分患者对西药治疗持怀

疑态度,恐惧药物的毒副作用,许多的焦虑症患者并未得到及时的诊断、治疗,而导致病情延误。所以,当前迫切需要开发更多的治疗途径来满足临床需求。推拿作为中医非药物疗法的典型代表,用来治疗焦虑症是当前热点,且具有明显的特色和优势,相比单纯西药治疗,推拿能够有效地缓解焦虑症的核心症状及伴随症状,降低西药抗焦虑的不良反应,有助于提高人们的生活质量,减少焦虑相关的心理障碍、精神障碍、亚健康状态以及其他内科疾病的发生,疗效稳定。根据推拿的施术特点,医生可以与患者进行沟通,针对患者心理问题对其进行开导,同时通过轻柔缓慢的手法能够将人体内的积极因素进行充分的调动,使患者紧张焦虑的状态得以放松,患者依从性得到提高,降低患者对治疗疾病的抗拒与恐惧,有利于治疗的顺利开展。其辨证论治、经络腧穴配伍的方法还具有个体化精确治疗的特点,适用于各种人群,无论是青少

年还是中老年人,都可采用推拿疗法,其不良反应的发生风险也较低。此外,推拿还可有效预防焦虑症的发生,广泛适用于焦虑症的各个阶段。但目前,临床上推拿治疗焦虑症尚无统一选穴指导,采用的选穴标准的不统一导致临床应用的不规范,影响了其有效性的体现,妨碍了推拿在治疗焦虑症上的发展及推广。因此,推拿治疗如何合理化、规范化选穴就显得尤为重要,对促进临床诊疗,提高疗效有重要意义,同时对推拿治疗焦虑症的相关机制研究也有一定的指导意义。

尽管推拿治疗有利于焦虑症的防治,但焦虑症的分型标准尚缺乏,这给推拿的标准化和临床推广带来了困难。且目前的临床研究大多具有样本量小的特点,缺乏大样本量、多中心的研究。研究内容循旧多、创新少,亟待日后进一步完善和发掘,以便揭示推拿治疗焦虑症的机制,更好地促进推拿临床的方案优化和疗效提高。

参考文献

- 1 世界中医药学会联合会中医心理学专业委员会,世界中医药学会联合会睡眠医学专业委员会,中国中医科学院广安门医院.基于个体化的广泛性焦虑障碍中医临床实践指南.世界睡眠医学杂志,2016,3(2):80-94.
- 2 郝伟,于欣.精神病学(第7版).北京:人民卫生出版社,2013:132.
- 3 杨敏,肖文,杨东东.中西医结合治疗广泛性焦虑的系统评价.中国中医基础医学杂志,2013,19(8):881-884.
- 4 张润琛,李华南,刘斯文,等.中医疗法治疗广泛性焦虑症作用机制研究进展.中华中医药学刊,2017,35(12):3015-3018.
- 5 Billhult A, Maatta S. Light pressure massage for patients with severe anxiety. *Complement Ther Clin Pract*, 2009, 15(2): 96-101.
- 6 中华医学会精神科分会.中国精神障碍分类与诊断标准(CCMD-3).济南:山东科学技术出版社,2001.
- 7 Zhang X, Norton J, Carriere I, et al. Preliminary evidence for a role of the adrenergic nervous system in generalized anxiety disorder. *Sci Rep*, 2017, 7: 42676.
- 8 Hedman E, Axelsson E, Andersson E, et al. Exposure-based cognitive-behavioural therapy via the internet and as bibliotherapy for somatic symptom disorder and illness anxiety disorder: randomised controlled trial. *Br J Psychiatry*, 2016, 209(5): 407-413.
- 9 唐启盛,孙文军,曲森,等.焦虑性障碍中医药研究述评.北京中医药,2018,37(2):99-103.
- 10 Huang Y, Wang Y, Wang H, et al. Prevalence of mental disorders in China: a cross-sectional epidemiological study. *Lancet Psychiatry*, 2019, 6(3): 211-224.
- 11 Adachi M, Mizuno M, Mitsui H, et al. The prognostic impact of pulmonary metastasectomy in recurrent gynecologic cancers: a retrospective single-institution study. *Nagoya J Med Sci*, 2015, 77(3): 363-372.
- 12 Moon C M, Yang J C, Jeong G W. Explicit verbal memory impairments associated with brain functional deficits and morphological alterations in patients with generalized anxiety disorder. *J Affect Disord*, 2015, 186: 328-336.
- 13 McPherson F, McGraw L. Treating generalized anxiety disorder using complementary and alternative medicine. *Altern Ther Health Med*, 2013, 19(5): 45-50.
- 14 黄振威,童钟,张儒志,等.腹部推拿治疗广泛性焦虑症的临床研究.中国现代药物应用,2019,13(7):154-155.
- 15 Timulak L, McElvaney J, Keogh D, et al. Emotion-focused therapy for generalized anxiety disorder: An exploratory study. *Psychotherapy (Chic)*, 2017, 54(4): 361-366.
- 16 Falsafi N. A randomized controlled trial of mindfulness versus yoga: effects on depression and/or anxiety in college students. *J Am Psychiatr Nurses Assoc*, 2016, 22(6): 483-497.
- 17 Najafi A, Keihani S, Bagheri N, et al. Association between anxiety and depression with dialysis adequacy in patients on maintenance hemodialysis. *Iran J Psychiatry Behav Sci*, 2016, 10(2): e4962.
- 18 梁花花,王亚军.近10年国内外针刺治疗焦虑症研究进展.中华中医药杂志,2019,34(3):1131-1133.
- 19 赵晶,全亚萍,陈园桃.广泛性焦虑症中医药研究进展.辽宁中医药

- 大学学报, 2015, 17(4): 210-212.
- 20 Trkulja V, Baric H. Current research on Complementary and Alternative Medicine (CAM) in the treatment of anxiety disorders: an evidence-based review. *Adv Exp Med Biol*, 2020, 1191: 415-449.
 - 21 高爽, 王金贵, 李华南, 等. 基于数据挖掘探析推拿治疗内科病临床研究文献特点. *中华中医药杂志*, 2016, 31(2): 619-623.
 - 22 Sherman K J, Ludman E J, Cook A J, *et al.* Effectiveness of therapeutic massage for generalized anxiety disorder: a randomized controlled trial. *Depress Anxiety*, 2010, 27(5): 441-450.
 - 23 黄海英, 胡聪, 黄海霞. 中医治疗广泛性焦虑症研究近况. *实用中医药杂志*, 2012, 28(11): 969-970.
 - 24 刘军, 姚晓燕, 李珊珊, 等. 针灸治疗广泛性焦虑症临证思路探讨. *中国中医药信息杂志*, 2016, 23(11): 107-109.
 - 25 孙雅伦, 杨秋莉, 杜渐, 等. 广泛性焦虑症与常见中医情志疾病的比较分析. *中国中医基础医学杂志*, 2019, 25(11): 1530-1531.
 - 26 张玮, 李华南, 赵娜, 等. 腹部推拿治疗广泛性焦虑症的随机对照研究. *天津中医药大学学报*, 2017, 36(6): 441-444.
 - 27 许欢跃, 孙庆, 张玮. 孙庆运用“疏肝行气, 调神解郁”腹部推拿法治治疗广泛性焦虑症的经验. *辽宁中医杂志*, 2015, 42(7): 1200-1202.
 - 28 包祖晓, 唐启盛. 焦虑症中医证治探讨. *吉林中医药*, 2008(3): 169-170.
 - 29 王进. 论“主藏神”与脑为“元神之府”相关性. *中医药信息*, 2005(5): 3-4.
 - 30 孙文军, 唐启盛. 张锡纯思想中的心脑相通理论. *中华中医药杂志*, 2011, 26(3): 427-429.
 - 31 Kalk N J, Melichar J, Holmes R B, *et al.* Central noradrenergic responsiveness to a clonidine challenge in generalized anxiety disorder: a single photon emission computed tomography study. *J Psychopharmacol*, 2012, 26(4): 452-460.
 - 32 Schienle A, Ebner F, Schafer A. Localized gray matter volume abnormalities in generalized anxiety disorder. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*, 2011, 261(4): 303-307.
 - 33 朱兆洪, 丁柱. 焦虑症的针灸临床治疗及选穴特点探讨. *中国针灸*, 2008(7): 545-548.
 - 34 刘瑶. 灸百会治疗抑郁症 250 例的疗效观察. *医药世界*, 2006(6): 72-73.
 - 35 侯中伟, 杨轶, 刘媛, 等. “砭贴”大椎太阳穴对 56 名大学生焦虑抑郁状态的调控效应研究. *中华中医药杂志*, 2015, 30(3): 702-704.
 - 36 侯中伟, 杨轶, 刘媛, 等. “砭贴”大椎太阳穴对 56 名大学生焦虑抑郁状态的调控效应研究. *中华中医药杂志*, 2015, 30(3): 702-704.
 - 37 胡照, 李汉, 王蜜源, 等. 基于数据挖掘技术探讨针灸治疗卒中后焦虑取穴规律. *新中医*, 2020, 52(18): 121-125.
 - 38 赵卫华, 郑希院. 针刺治疗脑卒中后焦虑抑郁共病 45 例. *针灸临床杂志*, 2012, 28(12): 7-8.
 - 39 邢宇双, 梁启超, 杨志, 等. 针刺神门穴治疗酒精戒断焦虑征的研究现状. *世界最新医学信息文摘*, 2017, 17(34): 40-42.
 - 40 刘雪珍, 沈国珍, 吴红娣, 等. 穴位刺激调控法干预老年焦虑症 34 例观察. *浙江中医杂志*, 2021, 56(2): 133.
 - 41 张贵峰, 赖新生, 黄泳, 等. 针刺内关穴与非穴的 fMRI 脑功能成像研究. *辽宁中医杂志*, 2009, 36(5): 810-812.
 - 42 肖夏, 胡超, 陈科汛, 等. 浅析针刺神门内关抗焦虑的依据与进展. *云南中医中药杂志*, 2015, 36(11): 75-77.
 - 43 李华南, 张玮, 赵娜, 等. 腹部推拿治疗内科疾病作用机制的中西医研究进展. *时珍国医国药*, 2017, 28(3): 676-678.
 - 44 张灵虎. 调神腹部推拿治疗抑郁症的临床疗效观察. 石家庄: 河北中医学院硕士研究生学位论文, 2019.
 - 45 王精. 孙氏腹针结合针刺四关穴治疗失眠症的临床疗效观察. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学硕士研究生学位论文, 2015.
 - 46 骆雄飞, 刘斯文, 李华南, 等. 摩腹法对广泛性焦虑症大鼠情感环路结构与功能的影响. *国际生物医学工程杂志*, 2020, 43(1): 11-17.
 - 47 张耀巍, 许海霞. 腹部推拿法临床应用述评. *中医外治杂志*, 2016, 25(2): 55-57.
 - 48 李博超. 浅谈针刺五脏俞配合“五志穴”治疗郁证. *河南中医*, 2014, 34(5): 943-944.
 - 49 岳延荣. 五脏俞穴位埋线治疗抑郁症 46 例. *针灸临床杂志*, 2009, 25(5): 19-20.
 - 50 钱洁, 张捷, 裴音, 等. 王氏五脏俞加膈俞治疗更年期抑郁症的临床观察. *北京中医*, 2007(8): 491-492.
 - 51 赵京生. 脏腑背俞穴与十二经脉关系再识. *中国针灸*, 2015, 35(8): 795-799.
 - 52 吴新贵, 何源浩. 背俞穴的主治作用及其机制. *中国临床康复*, 2006(43): 170-182.
 - 53 倪英, 黄悦勤, 刘肇瑞, 等. 综合医院非精神/心理科门诊焦虑障碍现况调查. *中国心理卫生杂志*, 2011, 25(11): 801-805.

Analysis of Tuina Point Selection Ideas for Anxiety Disorders from the “Treatment of the Heart and Brain Together, Double Adjustment of the Abdomen and Back”

He Pei, Xu Ke, Guo Guangxin, Gu Yuanjia, Chen Ziyang, Lu Ping
(School of Acupuncture-Moxibustion and Tuina, Shanghai University of
Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China)

Abstract: As an emotional disease, anxiety disorder is consistent with the pathogenic characteristics of the brain not
2910 [Modernization of Traditional Chinese Medicine and Materia Medica-World Science and Technology]

regulating the mind and the liver failing to control conveyance and dispersion. The overall treatment should focus on regulating the mind and the internal organs. In this paper, we discuss the correlation between "heart" and "brain" and anxiety disorders in the context of the pathological characteristics of anxiety disorders and the physiopathological characteristics of the internal organs. By reviewing the relevant literature, we summarized the rules of acupuncture points for clinical tuina treatment of this disease and further explored the idea of acupuncture points for tuina treatment of anxiety disorders, in order to provide reference for the rationalization and standardization of acupuncture points for clinical tuina treatment of anxiety disorders. The following acupoints in tuina were selected based on the therapy of viscera and meridian, as well as in terms of "treatment of the heart and brain together, double adjustment of the abdomen and back". Baihui (DU20), Fengchi (GB20), Taiyang (EX-HN5), Yintang (EX-HN3), Sishencong (EX-HN1) were for brain ; Xinchu (BL15), Shenmen (TF4), Neiguan (PC6) were for heart; Zhongwan (RN12), Qihai (RN12), Guanyuan (RN4) were for abdomen and Ganshu (BL18), Pishu (BL20), Weishu (BL21), Danshu (BL19) were for back. The tuina acupoint selection thought for anxiety disorder makes the selected points complement with each other and play a synergistic role, thus can relieve various symptoms of anxiety disorders better.

Keywords: Tuina, Anxiety disorder, Acupoint selection, Traditional Chinese medicine, Non-drug therapy

(责任编辑: 周阿剑、郭思宇, 责任译审: 周阿剑, 审稿人: 王瑀、张志华)