

# “通督启神”针法治疗神志病的理论探析\*

汪子栋<sup>1</sup>, 姜 婧<sup>2</sup>, 史术峰<sup>3</sup>, 田会玲<sup>1</sup>, 刘 浩<sup>1</sup>, 王 顺<sup>1</sup>, 任菁钰<sup>1</sup>,  
杨佳一<sup>1</sup>, 李志刚<sup>1\*\*</sup>

(1. 北京中医药大学针灸推拿学院 北京 100029; 2. 北京中医药大学护理学院 北京 100029;  
3. 北京中医药大学第三附属医院 北京 100029)

**摘 要:**本文主要从“理、法、方、术”四个方面对“通督启神”针法进行系统总结。五脏功能调达是脑府得以充盈的根本,而督脉作为沟通“脑”与“五脏”联系的桥梁在治疗神志病中起到关键作用。基于脑神-督脉-五脏神之间的密切关联,以通调督脉、调理五脏为手段,“启神”为目的,将“治神”理念贯彻神志病诊察、治疗、调养全过程。“督脉”经气顺畅,“五脏”功能调和,髓海得养,神机得启。通过再探讨李志刚教授治疗神志病的学术思想,为针刺治疗神志病提供理论参考,以饗同道。

**关键词:**通督启神 神志病 理论探析 五脏神

doi: 10.11842/wst.20200323006 中图分类号: R249.8 文献标识码: A

神志病是指各种内外因素作用下,人体阴阳失调,脏腑气血津液变动,引起脑神经功能失常,导致各种神志功能异常的一类疾病。其中,以神志异常为主要临床表现的疾病,如癫病和郁病等<sup>[1]</sup>。随着生活工作节奏加快,神志病已成临床常见疾病,针灸作为补充替代疗法对其作用显著,而相较于药物制剂,其疗效确切、无毒副作用、无成瘾性和方便操作等特点,逐渐得到临床推广使用。而关于指导针灸治疗神志病系统理论的探究较鲜有。

李志刚教授,是我国著名的针灸学专家、博士生导师,北京中医药大学穴位研究中心主任,从事针灸临床、教学和科研工作三十余年,对常见神志病具有一定研究,临床治疗具有丰富经验。总结提出“通督启神”针法,重视多层面“治神”在神志病中治疗,以通调督脉为方法,启发神机为目的,临床治疗神志病疗效显著。

## 1 “神”是人生命活动的外在综合表现

### 1.1 “神”的概念

《说文解字》中有“天神引出万物者”,《广韵》中“神,灵也”,中医有关“神”的阐述颇多,“神者,水谷之精气也”、“神者,正气也”、“两精相搏谓之神”,广义上指生命的主宰,可统摄人体一切生理、心理活动,是生命活动的外在体现。狭义上指人的精神、意识、思维活动,可反映在五脏神、七情。神对机体生命有着重要的调节功能,也是反映生命力盛衰的外在综合表现。《素问·八正神明论篇第二十六》言:“耳不闻,目不明,心不开而志先,慧然独悟,口弗能言,俱视独见,适若昏,昭然独明,若风吹云”。“神”虽无色无相,得神却能慧然独悟、独明,若风吹云般豁然通透。

### 1.2 五脏藏神

五脏与情志活动密切相关,五脏功能不调,可引发神志病。而情志过度,同样也会引起脏腑功能失常,如“怒伤肝”。正常状态下,心是神形成的生理基

收稿日期:2020-03-23

修回日期:2020-04-21

\* 国家自然科学基金委员会面上项目(81973938):基于miRNAs介导的小胶质细胞极化途径探讨“通督启神”针法治疗AD的机制研究,负责人:李志刚;国家自然科学基金委员会青年科学基金项目(81804178):从TREM2甲基化水平探讨针刺干预AD的作用机制,负责人:姜婧。

\*\* 通讯作者:李志刚,教授,博士生导师,主要研究方向:针刺手法及针刺干预中枢神经损伤的机理研究。

础,是保证神志正常的前提。有学者认为肝藏之魂为人类潜在的本体意识,影响心的神智。受后天环境的影响。肺藏之魄是基于精气所发挥的功能,代表机体与生俱来的感知觉与运动本能。脾、肾所藏意、志是人类思维活动的重要环节,是经思虑谋略产生的智慧<sup>[2]</sup>。五神对机体精神、意识思维具有不同的调节作用。而“心为五脏六腑之大主”,故有“神统魂魄,兼赅意志”一说<sup>[3]</sup>。“血、脉、营、气、精神,此五脏之所藏也”。五脏藏神是五脏功能的外在表现。《灵枢·天年》“血气已和,荣卫已通,五藏已成,神气舍心,魂魄毕具,乃成为人。”神分属五脏有不同的表现形式,五脏所藏之神(神、魂、魄、意、志),是五脏生理机能正常运行的外在表现。《类经·脏象类》称“意志思虑之类皆神也”。五脏神实为“同源用歧”,不同脏腑间可相互转换且受脏腑功能影响。五脏神与记忆、意识、逻辑、思维推断密切相关,是人体获取外界信息并做出相关反应的重要调节,使气血平和,神有所舍、尽得濡养,益于神志病的治疗<sup>[4]</sup>。

### 1.3 脑为元神之府

现代医学认为,脑主宰人体的生命活动,是生命活动的中枢。《素问·脉要精微论》言:“头者,精明之府,头倾视深,精神将夺也”。但中医特有的脏腑辨证体系,依然以“心主神明”为主,直至李时珍方明确提出“脑为元神之府”这一观点。张锡纯曰:“脑中所藏为元神,心中所藏者为心神”,与现代医学相适应。故有学者提出“心脑共主神明”<sup>[5]</sup>。素问有云“五脏六腑之精气,皆上注于目而为精……裹擷筋骨血气之精,而与脉并为系,上属于脑……目者,五脏六腑之精也,营卫魂魄之所常营也,神气之所生也”。《千金方·灸例》言:“头者,身之元首,人神之所注,气血精明,三百六十五络,皆上归于头”<sup>[6]</sup>。《医学入门》:“脑者髓之海,诸髓皆属于脑,故上至脑,下至尾骶,髓则肾主之”。由此可见,脑为元神之府,髓,受五脏精气所养,故元神与脏腑功能密切相关。

## 2 “通督启神”之理

### 2.1 督脉通,脑神明

督脉是联络五脏六腑与脑府之间的重要“桥梁”。督脉为阳脉之海,统领全身阳经。主干行于人体后正中线上。《难经·二十八难》<sup>[7]</sup>“起于下极之输,并于脊里,上至风府,入属于脑”。《甲乙经》<sup>[8]</sup>补充“上巅循额,

至鼻柱,阳脉之海也”。督脉循行与脑府密切相关。脑为元神之府,具有精神、意识、思维等功能,脑由髓汇集而成,“诸髓者,皆属于脑”,脑髓赖督脉将肾之精元上引入脑。《医学中中参西录·医论》言:“脑为髓海,实由肾中真阴真阳之气,酝酿化合而成,缘督脉上升而灌注于脑”。阳主神也,督脉作为阳脉之海,是脑府供给要道,督脉通调是脑髓得以肾元滋养,脑力充沛,元神旺盛的前提。

### 2.2 督脉、足太阳膀胱经与五脏的联系

脑是精、髓和神明高度汇聚之处。心主血脉,神居脉中,上供于脑,心脑相系,共调神明。从经脉循行看,督脉、足太阳膀胱经与脑府关系最为密切,研究显示<sup>[9]</sup>,最常选上述两条经腧穴治疗神志疾病。膀胱经与五脏密切相关,其第一侧线上的五脏背俞穴是脏腑之气输注于背腰部的腧穴,其可内达五脏,外应于经络。刺激五脏俞不仅可调节膀胱经气血,也可调节五脏的气血阴阳。古人云“凡诸孔穴,名不徒设,皆有深意”,而第二侧线上的五志穴<sup>[10]</sup>(魂门、神堂、意舍、魄户、志室)以五脏所藏之神命名,为五神之所藏的部位,故善于治疗神志疾病。肾主骨,生髓,髓通于脑。髓由肾精所化生。肾中精气的盛衰与髓的盈亏有密切的关系。《奇经八脉考》“督乃阳脉之海,其脉起于肾下胞中”。《素问·骨空论》论述了其分支“至少阴与巨阳中络者,合少阴上股内后廉,贯脊属肾”“循肩膊内,挟脊抵腰中,入循脊络肾”“其少腹直上者,贯脐中央,上贯心入喉上颐,环唇上系两目之下中央。”可见督脉的三条分支,与肾经、膀胱经背腰部第一侧线、任脉循行相互贯通。通过经别的离入出合,全身脏腑之气皆可输注于背腰部足太阳膀胱经。而督脉为阳脉之海,督统全身阳经,其中一络与膀胱经在背腰部完全重合。故督脉也可通调五脏之原气。督脉与膀胱经循行密切联系,同行于身背,皆入络脑,在生理、病理上息息相通。故通调督脉可兴运五脏,五脏健运,水谷精微则得以充沛,脑髓得营,元神得养,神机可启。

精由五脏六腑之气血所化生。故脑的功能正常取决于脏腑功能的和谐<sup>[11]</sup>。脾胃为后天之本,气血生化之原。“五谷之精液和合而为膏者,内渗于骨空,补益脑髓”。水谷精微化而为血。可见精、血、髓同源,故脑髓的盈亏与五脏的正常运作相关。而督脉、膀胱经是联络脏腑与脑府气血的重要“桥梁”。脑髓充盈,

元神得养,赖于各脏腑功能相适应及督脉、膀胱经的气血通调。故神志病的治疗,以“通督脉”为除障、治结、疗局部,以“调补五脏”为开源,治根,调整体。局部与整体相配合,通补兼施,标本兼顾。

从现代医学角度,在大脑皮层、丘脑和脊髓等各级中枢存在神经元,既可接受来自内脏传入的信息,可接收来自体表传入的信息,或两方面传入信息投射同一部位。这种阶段性分布及体表、内脏信息传递的会聚现象,为背俞穴治疗脏腑疾病提供了神经解剖学的支持<sup>[12]</sup>。督脉与脊髓关系密切,各脏腑皆有内脏神经纤维分布,可通过影响大脑皮层、脊髓等高级中枢,可影响交感和副交感神经对内脏功能的调整。

### 3 “通督启神”之法

“通调督脉,兼补五脏”是启神的前提,神机复常是最终目的。李师常训“上工治神”,神志病针刺疗效的高低在于医者能否“治其神,启其神”。不同于仅强调治疗时治神的重要。李师在临床实践中更将治神、启神思想贯彻神志病诊断、治疗、康复的全过程。

#### 3.1 诊察病人神色

“望而知之,谓之神”,神志病患者,神色言语异于常人。李师强调针刺之前应先观察病人神态、言语反应、表情,即望两目、眉间神色。可观察患者整体状态脏腑功能盛衰强弱,对病证有总体把握。所谓“得神者昌,失神者亡”。《灵枢·九针十二原》言:“方刺之时,必在悬阳,及与两卫,神属勿去,知病存亡。”《灵枢经校释》:“悬阳为目”,《黄帝内经太素》中认为悬阳,为鼻也,为明堂,五脏六腑气色皆见于此。其解释虽有不同,但均与“神”相关。“两卫”,“卫(衛)”应为“衡”,《针灸甲乙经》<sup>[8]</sup>记作“及与两衡”。意指两眉横于目上及眉间印堂穴附近,这一带为色诊的主要部位。总结来看,悬阳指双目,两卫泛指眉上及眉间印堂穴附近。望神属四诊之首,可快速获取病情状态、帮助选择干预治疗手段、推断疾病进展与预后,即“见起色,知其病,命曰明”。

#### 3.2 统摄患者之神

《素问·针解篇第五十四》“必正其神者,欲瞻病人目制其神,令气易行也”。双目是“神”所居之处,针刺前诊察眉间与双目神色,与患者产生眼神沟通,《灵枢·

大惑论》言:“目者,五脏六腑之精也,营卫魂魄之所常营也,神气之所生也”。《灵枢·终始》言:“专意一神,精气之分,毋闻人声,以收其精,必一其神,令志在针。”诱导患者将注意力转移到治疗部位,促进经气向治疗部位流转,益于得气,从而提高治疗效果。

#### 3.3 医者针下治神

《灵枢·行针》云:“或神动而气先行,或气与针相逢,或针已出气独行,或数刺乃知,或数刺而病益剧,”因不同人固有血气的多少存在差异,有阳气足、有阴气盛,故对针刺后反应敏感程度不同。针刺过程及时捕捉病人神情的化,随时调整用穴、针刺手法及刺激强度,避免发生病人由于过度紧张,产生滞针、晕针等不良反应,使患者可持久的维持一种平和宁静的状态,利于疾病康复。“凡刺者,使本神朝而后入;既刺也,使本神定而气随。神不朝而勿刺,神已定而可施。”李师常告诫,上工治病定是让学生感觉非常舒适。随师侍诊时,常见李师施针后,神志病患者少顷便发鼾声入睡,其治神、安神之效可见一斑。施术过程中,医者注意力高度集中。李师常训,下针须“手如握虎,心无内慕,如待贵人不知日暮”,医者只有如临深渊、谨小慎微的专注才能敏锐捕捉经气的虚实与得失。正如《素问·针解篇》“经气已至,慎守勿失者,勿变更也。深浅在志者,知病之内也。近远如一者,深浅其候等也”。强调获取得气的时机。伏如横弩,起如发机。进针前后,准确地找寻施术部位,能够根据各种情况,适当处理。未得气时守神候气;得气后辨气、守气、把握补泻时机,随证补泻。得此法,可谓上工。

#### 3.4 医言治神

医生话语在诊治神志病中的效果,往往容易被人忽视。李师常训“会说的嘴”是优秀医者的必备技能。语言沟通是一门学问,常言道:“一句良言三冬暖,恶语伤人六月寒”,在医患关系大为紧张的今天,医患之间缺乏信任,多因双方缺乏合理有效沟通。导致患者治疗过程中依从性差,折扣治疗效果,严重会造成医患纠纷。而医生忽视沟通技巧,习惯用医学专业术语与患者交流,易致患者理解偏差<sup>[13]</sup>。李师言传身教,诊病时专注细致严谨,解释病情惯用比喻生动形象、方便患者理解。对于情绪低沉的患者,李师常以幽默风趣的沟通技巧,带动患者情绪,调畅情志。强调能让患者“身心舒适”方为上工。良好的沟通,不



仅可拉近距离,减少医患摩擦。于神志病患者更能起到很好的心理安慰,使患者更加信任医者,积极配合治疗<sup>[14]</sup>。如特鲁多医生所言:“有时治愈,常常帮助,总是安慰”。

### 3.5 平素养神

医者自养浩然正气,是准确诊病的前提基础。患者精神内守、也是疾病康复的保障。素问开篇不言治病之术,首推养生、摄生之法。可见“未病先防”的重要性。“上工不治已病治未病,病已成而后药之,犹如渴而穿井,斗而铸锥,岂不晚乎?”李师重视患者日常自我养护,常科普养生锻炼方法,要求患者应时而动以强其形,秉持“恬淡虚无、怡然自得”的生活态度以养其神。

## 4 “通督启神”之方

基于五脏-督脉、膀胱经-脑府,在生理病理上与对神志的密切关联。李师总结多年临床治疗脑病经验提出“通督启神”针法,以通调督脉为手段,以启发“神”用为目的,注重配以调节五脏神,用以指导治疗临床常见神志疾病。选用百会、印堂、人中为主穴,配以五脏之背俞穴、五志穴。通督脉,调五脏,养脑神,启神机。

### 4.1 主穴:百会、印堂、人中

百会,属督脉,与手足阳经交会于巅顶,又名“三阳五会”。居“阳位”便于调动诸身之阳。《景岳全书·中兴论》<sup>[15]</sup>“阳主神也”,助肾中真阴、真阳之气酝酿化合沿督脉上升而灌注于脑,温养脑神。《灵枢·海论篇》“脑为髓之海,其输上在其盖”,足太阳经从此入络脑,髓海之气上出于此,故此穴最易通脑府<sup>[16]</sup>。《针灸资生经》“百会百病皆主”。从现代解剖学观察,百会深层为大脑皮层运动区和中央小叶附加运动区,浅层局部为帽状腱膜,周边向中央有左右颞浅、动静脉吻合网,分布有枕大神经和额神经分支,通过板障血管内外沟通,因此针刺百会,可改善中枢神经系统的功能,促进大脑血液循环<sup>[17]</sup>。

印堂位于两眉之间,《灵枢·五色》眉间名为“阙”,是诊断患者神色、判断病情的重要部位。道家将印堂处称为“上丹田”,是人体“精、气、神”汇聚处。具有镇惊醒神,醒脑通窍明目的功效。现代解剖观察,印堂位于前额叶皮质在体表投影区内。前额叶是控制情绪的高级中枢,经颅刺激可增强调节压力的能力<sup>[18]</sup>。

研究发现,印堂具有镇静、安神定志的作用,对抑郁、失眠等神志病确有疗效<sup>[19-21]</sup>。针刺印堂穴可将信号冲动传入与情绪关系密切中枢脑区:中脑下丘和脑桥、蓝斑、中缝核等,可上调去甲肾上腺素、多巴胺,抑制5-羟色胺转运体等<sup>[22-24]</sup>,调控与疼痛及情绪有关神经递质的释放发挥治疗作用。

人中穴:亦名水沟,乃人之鼻下口上,身居乎天地中,故名“人中”。该穴具有醒神开窍,交通阴阳的作用。穴居鼻唇沟上1/3处,与“心”居人身上1/3遥相对应,盖可通心神。其穴上通鼻之天气,下接口之地气。又临近任督交接处,可顺接阴阳,使天地之气相通,则神清气爽。《甲乙经·阳受病发风》“不能水浆,僻,水沟主之”。《甲乙经·阳厥大惊发狂痫》“癫疾互引,水沟及龈交主之”。《席弘赋》:“人中治癫功最高,十三鬼穴不须饶。”《肘后备急方》:“救卒死……令爪其病人人中,取醒”<sup>[25]</sup>。临床常用于惊厥、休克、急性扭伤、脑血管疾病及精神类疾病<sup>[26]</sup>。研究表明,针刺人中可有效改善卒中缺血脑区的血流灌注、提高能量代谢、促进缺血损伤修复<sup>[27-28]</sup>。三穴配伍共达通督启神之效。

### 4.2 配伍:脏腑背俞穴、五志穴

调节五脏功能,利于精、气血、津液的化生,充盈脑髓,此为治神、调神之本。督脉虽不拘于十二经。不系于正经阴阳,无表里配合,别道奇行,但却统领诸阳经,其分支与膀胱经背部侧线重合,两经气血可相互渗灌。督脉气血的充盈,赖于正经气血的溢蓄灌溉,五脏功能正常,气血生化丰足,督脉充盈,阳气得彰,阳气精则养神。“五脏者,所以藏精神气血魂魄者也”,五脏与神志密切关联。在神志病中,尤其以情志低沉、消极、悲观、负能量居多的患者,可视为“阴证”,脏为阴恰与此相对应。本着“阴病治阳”“治脏者治其俞”的治则,故李师临床在主穴基础上,常配五脏背俞穴、五志穴,激发五脏之原气,通调五脏神、充盈督脉,调和周身气血阴阳,载水谷精微上注脑髓,以养脑神。

## 5 “通督启神”之术

手法是针灸技术的核心,也是影响疗效的关键。李师教导当守神练针,以达“力与气合”“气与意合”“意与指合”的境界。进针技巧:术者力贯针中、带力进针,使针-患者经气-医者意念-医者刺手相合,不可

过拘泥于术式外形,应及时把握得气时机随证补泻。李师常选取俯卧、仰卧两种体位:①先取患者俯卧位(阳面),局部皮肤常规消毒。针刺双侧五脏背俞穴、五志穴,顺序先下后上,用1.5寸无菌针灸针,针身与腧穴部位皮肤呈约45°夹角向下斜刺,迅速透皮,针入0.5~0.8寸,小幅度提插、捻转手法使之得气;针刺百会时,用1.5寸无菌针灸针,向前平刺快速透皮,进针约0.8~1.0寸。为增强启神功效,李师常采用双针交叉对刺百会穴,仅小幅度捻转使局部酸胀、沉紧。留针约15 min后,起针。②嘱患者改为仰卧位(阴面),针刺印堂,左手拇、食二指将穴位局部皮肤捏起,右手持1寸无菌针灸针从捏起的上端向下平刺0.3~0.5寸,行小幅度捻转手法,使针感下篡到鼻柱,局部有沉紧感;针刺人中时,向上(鼻中隔方向)斜刺0.3~0.5寸,行小幅度快速提插手法,加强刺激,以患者眨眼、出现微痛表情

为度。留针约15 min后起针。李师注重行针时要以意领气,从“静”中下功夫。

## 6 讨论

本文从“理、法、方、术”不同层面,对李志刚教授“通督启神”针法治疗神志病的理论进行了总结。首先,选以督脉、膀胱经为主的腧穴以统领全身阳经气血。头面部的主穴加躯干部的配穴,是局部靶向与整体观念相协调、求标与治本相结合的治神思想。再者,李师重视医患沟通,将“治神、守神”思想贯穿神志病预防、诊治、康复全过程。“通督启神”针法的提出,是基于脑神-督脉-五脏神之间的密切关联,以“通调”督脉为纲,兼蓄调理五脏为治本,调和全身气血、阴阳,使神得以养,神机复常。其理论内涵为临床神志病的治疗提供了新的思路 and 理论参考。

## 参考文献

- 赵永厚,赵玉萍,于明,等.中医神志病学学术体系与发展框架的构建.中医杂志,2013,54(15):1267-1272.
- 杜林柯,王萌,周永学.《金匱要略》从脏腑论治神志病学术思想探析.中医学报,2020,35(2):257-259.
- 杜渐,王昊,邵祺腾,等.“心主神明”内涵探析:“总统魂魄,兼赅意志”.中国中医基础医学杂志,2014,20(1):11-13.
- 贾宏晓,唐永怡,张继志.中医“五神藏”理论的认知心理学内涵及其精神科临床应用.北京中医药大学学报,2000,23(S1):1-3,19.
- 王素,沈凤麟,井宏颖,等.谢宁教授从“心脑共主神明”论治老年失眠症经验.中国医药导报,2020,17(2):124-127.
- 李俊德,高文柱,中华中医药学会编(唐)孙思邈撰 高文柱,沈澍农校注.中医必读百部名著-备急千金要方.北京:华夏出版社,2008:523.
- 凌耀星.难经校注.北京:人民卫生出版社,1991.
- (晋)皇甫谧编集黄龙祥整理.针灸甲乙经.北京:人民卫生出版社,2006:47.
- 赵晋莹,王富春.《腧穴主治·国家标准》神志病的“同功穴”分析.中国针灸,2016,36(12):1331-1334.
- 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.
- 张欢,于睿,梁健.心脑同治睡眠障碍机理探究.辽宁中医杂志,2019,46(8):1617-1619.
- 刘智斌,牛晓梅.论背俞穴定位的神经解剖学基础.中国中医基础医学杂志,2013,19(1):83-85.
- Roter D L. Communication patterns of primary care physicians. JAMA: J Am Med Assoc, 1997, 277(4): 350-356.
- Kee J W Y, Khoo H S, Lim I, et al. Communication skills in patient-doctor interactions: learning from patient complaints. Heal Prof Educ, 2018, 4(2): 97-106.
- (明)张介宾著,赵立勋主校.景岳全书.北京:人民卫生出版社,1991:41-42.
- 陈文修,张永臣,张春晓,等.基于数据挖掘技术的百会穴古代临床应用分析.江西中医药,2014,45(6):27-31.
- 刘平,刘凯燕.百会穴临床应用研究.针灸临床杂志,2004,20(4):42-43.
- de Witte S, Baeken C, Pulpulos M M, et al. The effect of neurostimulation applied to the left dorsolateral prefrontal cortex on post-stress adaptation as a function of depressive brooding. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry, 2020, 96: 109687.
- 韩断,张红林,王晓玲,等.电针与单纯针刺治疗首发轻中度抑郁症临床疗效对比分析.中医杂志,2019,60(15):1304-1307.
- 万兆新,苏同生,赵建安.经颅穴干扰电刺激治疗失眠症临床研究.陕西中医,2018,39(7):974-976.
- Yin X, Gou M H, Xu J, et al. Efficacy and safety of acupuncture treatment on primary insomnia: a randomized controlled trial. Sleep Med, 2017, 37: 193-200.
- 谭莉华,李凯歌,吴艳英,等.电针“印堂”“天枢”穴对肠易激综合征大鼠行为学及结肠辣椒素受体的影响.针刺研究,2017,42(2):136-140,167.
- 赵俊,田会玲,宋洪涛,等.电针对慢性不可预见性温和应激抑郁模型大鼠血清炎症因子及单胺类物质的影响.针灸临床杂志,2019,35(12):62-67.
- 赵俊,田会玲,李昱颖,等.电针对抑郁模型大鼠不同脑区 miRNA-16及5-羟色胺转运体的影响.针灸临床杂志,2019,35(11):69-74.
- 晋)葛洪.肘后备急方.上海:上海人民出版社,2005:8.

- 26 杜洋, 刘盼功, 赵晓峰, 等. 人中穴的临床应用及疗效影响因素的述评. 时珍国医国药, 2010, 21(4): 954-956.
- 27 李晶, 杜元灏, 张雪竹. 电针人中穴对脑梗死大鼠血管紧张素 II 及其受体基因及蛋白表达的影响. 辽宁中医杂志, 2018, 45(2): 397-401, 447.
- 28 王琼, 黄伟, 吴洪阳, 等. 针刺百会、人中穴对急性脑缺血大鼠模型葡萄糖转运蛋白 1、3 的影响. 广州中医药大学学报, 2018, 35(1): 86-92.

### Theoretical Analysis of “Tongdu Qishen” Acupuncture Therapy for Psychosis

Wang Zidong<sup>1</sup>, Jiang Jing<sup>2</sup>, Shi Shufeng<sup>3</sup>, Tian Huiling<sup>1</sup>, Liu Hao<sup>1</sup>, Wang Shun<sup>1</sup>, Ren Jingyu<sup>1</sup>,  
Yang Jiayi<sup>1</sup>, Li Zhigang<sup>1</sup>

(1. School of Acupuncture and Massage, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China;

2. School of Nursing, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China;

3. The third affiliated Medical College of Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

**Abstract:** This paper mainly summarizes the acupuncture method of “Tongdu Qishen” from the four aspects of “reasons, methods, prescriptions and skills”. The regulation of the function of the five internal organs is the foundation of the filling of the brain, and the Governor vessel plays a key role in the treatment of mental diseases as a bridge between “brain” and “five internal organs”. Based on the close relationship among brain-spirit, Governor Meridian and five Zang-organs-spirit, by means of regulating Governor vessels and recuperating the five Zang-organs, and for the purpose of “enlightening spirit”, the concept of “treating spirit” is carried out in the whole process of diagnosis, treatment and recuperation of mental diseases. The meridian of “Governor vessels” is smooth, the functions of “five Zang organs” are in harmony, the sea of marrow is nourished, and the magical machine is opened. Through the re-discussion of Professor Li Zhigang’s academic thoughts on the treatment of mental illness, the purpose of this paper is to provide theoretical reference for acupuncture treatment of mental disease.

**Keywords:** Tongdu Qishen, Mental illness, Theoretical analysis, Five Zang-organs spirit

(责任编辑: 钱灵姝, 责任译审: 闫 群)