

· 临证经验 ·

从“神-元气”论治郁证经验

易正珩^{1,2}, 赖新生^{1,3}(¹广州中医药大学, 广州 510405; ²广州中医药大学同等学力申请博士学位人员, 广州 510405;³全国名老中医药专家赖新生传承工作室, 广州 510405)

摘要: 文章总结赖新生教授从“神-元气”论治郁证经验。郁证是由于七情所伤, 久之神失所养, 气机郁滞而引起的一类病证。元气为一身之本, 元气足, 则生命旺, 神者, 生命之主宰, 元神位于脑, 识神位于心, 心脑为体用关系。赖新生教授指出通元治神为治病之首要, 推崇俞募配穴。治疗郁证从“脑神-五脏神-心-肝”入手, 自创“五脏安和中药方”“解郁调神针刺方”, 并结合俞募配穴通元治神, 同时指出, 郁证治疗注重脉诊以及辨“六郁”主次, 针灸取穴及中药处方需依脉象而灵活加减, 方能力专效宏。

关键词: 郁证; 赖新生; 神-元气; 五脏安和中药方; 解郁调神针刺方; 俞募配穴; 脉诊; 六郁

基金资助: 2014年全国名老中医药专家传承工作室建设项目 (No.国中医药人教发〔2014〕20)

Experience in treating depression from ‘spirit-original qi’

YI Zheng-heng^{1,2}, LAI Xin-sheng^{1,3}(¹Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405, China; ²Ph.D.Candidate, Guangzhou University ofChinese Medicine, Guangzhou 510405, China; ³National Famous Traditional Chinese Medicine Expert

LAI Xin-sheng Inheritance Studio, Guangzhou 510405, China)

Abstract: This article aims to summarize professor LAI Xin-sheng's experience in treating depression from 'shen-yuan qi'. Depression was caused by injury of seven emotions, deprived of nourishment and stagnation of qi. Original qi is the essence of a body, if it is sufficient, then the life prosperous. As the spirit is the master of life, it lies in the brain and can be recognised in the heart, and the heart and the brain are the relationship of body with function. Professor LAI Xin-sheng pointed out that Tongyuan Zhishen is the first treatment of disease, and he suggested combining back-shu points and fornt-mu points. As the treatment of depression syndrome should begin with 'brain-five zang shen-heart-liver', Professor LAI created 'Five-zang An-he prescription of traditional Chinese medicine', 'Jieyu Tiaoshen needle prescription' combined with back-shu points and front-mu points to reblock yuan-shen. What's more, he pointed out that in the treatment of depression syndrome, we should pay attention to pulse diagnosis and differentiation of 'six depression'. After all, acupuncture and selection of points and prescription should be more flexible according to pulse condition.

Key words: Depression syndrome; LAI Xin-sheng; Spirit-original qi; Five-zang Anhe prescription of traditional Chinese medicine; Jieyu Tiaoshen needle prescription; Combination of back-shu points and front-mu points; Pulse diagnosis; Six depression

Funding: National Famous Traditional Chinese Medicine Expert Inheritance Studio Construction Project in 2014 (No. [2014] 20)

郁证在现代医学中属于焦虑症、抑郁症、神经衰弱、癔病范畴, 临床主要表现为心情抑郁、情绪不宁、胁肋胀痛、腹部胀痛、或易怒哭以及咽中如有异物梗阻、失眠等各种复杂症状。西医常采用口服药物治疗, 如舍曲林、氟西汀、文拉法辛等药物, 有些患者疗效不甚理想, 甚至需终身服药, 严重影响生活。赖新生教授结合其临床数十年经验, 认为郁证从病因、病机

及治疗均与“神-元气”相关, 临床效果颇佳, 兹介绍赖新生教授从“神-元气”论治郁证经验。

病机溯源

郁证自《黄帝内经》(以下简称《内经》)提出后, 历代医家多有阐述, 内容广博, 有两个主要发展阶段: ①先秦至宋代, 主要是从广义上认识郁证, 认为自然界及人体出现的一切积聚、蓄积、失畅都属于

“郁”，“五运失常、情志失调”导致人体脏腑、经络、气血精液、饮食情志的阻塞结滞等变化都属于“郁证”，并引入“五郁学说”，《素问·六元正纪大论》就有“木郁达之，火郁发之，土郁夺之，金郁泄之，水郁折之”。同时，《内经》有不少经文把情志因素作为人体气机失调的重要原因。如《素问·举痛论》言：“怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气上”等。^②金元以后，则转为情志致郁的狭义郁证，病因的重点是内伤所致。《丹溪心法》首提“六郁学说”，提出：“气血冲和，万病不生，一有怫郁，诸病生焉”，认为郁证常气郁为先，气郁水湿不行，则为湿郁，气郁化热，则为火郁，湿与热合，则为痰郁，食而不化，则为食郁，气病及血，则为血瘀。并创“六郁汤”。《景岳全书》则直指：“五气之郁，因病而郁，情志之郁，因郁而病，两者有所不同”。总之，郁证的病机是情志失调，肝气郁结，导致肝失疏泄、心失所养、脾失健运，脏腑阴阳气血失调^①。

学术精要——神元学说

赖教授临床数十年，首创“通元疗法”，是以阴阳立论的辨证论治治法和广义的针法。临床运用以督脉贯脑为通调元神，任脉连肾引元气之归。而其核心立论之一就是其所提出的“神元学说”，从“神-元气”立论治疗郁效果颇佳。

1. 元气乃一身之本，是神明功能发挥的根本 《素问·宝命全形论》曰：“人生于地，悬命于天，天地合气，命之曰人”，元气是指产生和构成天地万物的原始物质，乃人体之一身之本，是人体阴阳、脏腑、气血经络发生发展的原动力，推动着人体的生长、发育和生殖，同时也在疾病的发生、发展和转归中起着关键的作用。“气聚则生，气散则死”，元气的缺少或者元阴元阳的失衡都会导致疾病的发生。而“治病必求于本，本于阴阳”，中医治病的根本在于达到“阴平阳秘”，赖教授认为，从元元气元阴元阳论治，调节人体的元阴元阳则是从治病求本，治根的方法，是调节人体营卫、经络、脏腑关系失调，以及人体气机平衡的关键环节^②。同时《素问·六节脏象论》亦云：“五味入口……气和则生，津液相成，神乃自生”，元气是神明功能发挥的根本所在。

2. 神者，生命之主宰，元神位于脑，识神位于心 神，《辞海》云：“一指人或物的精灵怪异，一指人的精神”，在中医学上泛指统帅一切功能活动的能力和生命活动的外在表现，是人体生命活动的主宰。

2.1 脑藏元神，总统诸神 《春秋元命》言：“头者，神所居”“脑之为言在也，人精在脑”，《经脉》载：“人始生，先成精，精成而脑髓生”，脑乃先天之精所化，是神志和髓产生的场所。《黄庭内景经》云：

“泥丸百节皆有神”“脑神经根自泥丸”，泥丸指的就是脑。《备急千金要方》也有“头者，人神所注，气血精明，三百六十五络上归头”，而喻昌更是直接指出：

“脑之为上天门，身中万神集会之所”，可见，脑是人体意识活动、精神思维的主要场所，是调节和指挥整个人体生命活动之最高主宰，统治着整个生命的始终。

2.2 识神藏于心 《太上老君内观经》言：“照生识神，人之魂也。司命处心，纳生元也”，明确指出：

“识神藏于心”。《灵枢·大惑论》亦云：“心者，神之舍也”，元神藏于脑，无思无虑，自然虚灵，而识神藏于心，有思有虑，灵而不虚也。识神又称为欲神，属于后天人于环境发生欢喜后所产生的情志、欲望及认识。而识神若被七情所侵、情志郁闷久之则成郁证。心为五脏六腑之大主，为君主之官。若心神失司，则主不明而十二官危，人体一切生命活动都将受到影响。

2.3 心脑血管为体用关系 心主血脉，心源源不断提供血液滋养脑神，同时脑神为元神之府，以阳气为本，“阳气者，失其所，则折寿而不彰”，心神之用有赖于脑神的健运。故《医学衷中参西录》云：“神明之体藏于脑，神明之用出于心”，心神受脑神统帅而行使其“五脏六腑之大主”之功用，脑神受心血滋养，神明健旺，两者各司其职，行使其主神明的职责，调节人体一切生命活动的正常运行。

3. 通元治神为治病之首要，推崇“俞募配穴” 赖教授指出：“神藏着背阳气集”，人之神气不仅存于脑髓中，整个人体的背俞穴蕴藏着五脏六腑神气，调节五脏六腑的正常运行。这与现代医学脊柱支配和调控四肢头部的活动，脑部的脑神经和脊椎的脊神经控制着全身的感觉和活动不谋而合。

“元通募腹阴血随”，人身之任督二脉，主人身阴阳二气，循环无端，如此循行一周则是道家所说的“小周天”，而其循行的上下左右分别对应的四季之春夏秋冬。腹部对应的是就是冬天藏精气之处，乃元元气元阴元阳生发储存之处，元气足元阴元阳平衡，则人身阴阳二气循环无端周游不息而百病不生。同时，赖教授指出，通元又不能拘泥于道家的调任脉，还包括调督脉及十二经脉。任、督两脉、十二经脉虽各有循行路线，但整体而言又是一体如环无端。故赖教授在其“通元”疗法体系中最推崇“俞募配穴”，募穴，是五脏六腑之气结聚于胸腹部的腧穴，“阳病治

阴”,针刺募穴可治疗六腑疾患,五脏背俞穴,为五脏神气汇集之处,“阴病治阳”,针刺五脏背俞穴可调节五脏神气,故俞募配穴,即是赖教授从“神-元气”理论,从人体元阴元阳入手,调节五脏神气,通元治神治病求本的方法。

治法精髓——“脑神-五脏神-心-肝”

赖教授指出,郁证的病机是情志失调,神失所养,肝气郁结,进而导致脏腑阴阳气血失调。临床主要表现为心情抑郁、情绪不宁、胁肋胀痛、腹部胀痛、或易怒哭以及咽中如有异物梗阻、失眠等。而脑为元神,心为识神,五脏背俞穴藏有五脏之神气,又肝主一身之气机,若全身气机条达,则“精化气,气生神”,心脑得养,五脏得安;若气机失畅,肝气郁结,神不得养,久之脏腑阴阳气血失调。故赖教授指出,治疗郁证从“脑神-五脏神-心-肝”入手,是神元学说的具体应用。并自创“五脏安和中药方”“解郁调神针刺方”结合俞募配穴通元治神,同时指出,郁证治疗注重脉诊以及辨“六郁”主次,针灸取穴及中药处方需依脉象而灵活加减,方能力专效宏^[3]。

1. 针刺精粹

1.1 解郁调神针刺方注重调节心脑之神气 解郁调神方是以百会、印堂为主穴,辨证取穴,加内关、神门、太冲,《灵枢·海论》言:“脑为髓之海,其输上在于其盖,下在风府”。盖即是百会穴,髓海汇集于百会穴,又“髓海有余,则轻劲多力,自过其度;髓海不足,则脑转耳鸣,胫酸眩冒,目无所见,懈怠安卧”,针刺百会穴能开窍醒神、回阳固脱。印堂穴是位于督脉上,在相学上印堂属于“心肺”,中医认为其主要功用是清头明目、通鼻开窍、强壮心肺。赖教授认为百会、印堂合用,具有极强的通督脉作用,可最大程度的调动督脉阳气,以达醒神、调神、安神的作用。配穴上选取内关、神门,内关为心包络穴,亦为八脉交会穴之一,《针灸甲乙经》载:“心澹澹而善惊恐,心悲,内关主之”,《备急千金要方》曰:“凡心实者,则心中暴痛,虚则心烦,惕然不能动,失智,内关主之”,针刺内关穴具有很强的宁心安神、理气止痛的作用。神门穴“神”与鬼相对,气也。“门”,出入的门户也,意指心经体内经脉的气血物质由此交于心经体表经脉。神门是心经原穴,是心经的动力之源。而心不受邪,心包代心受邪,故赖教授针刺神门、内关穴对,可补益心气、安神降火。太冲穴为肝经原穴,为肝经动力之源,针刺太冲可条达一身之气机,故解郁调神方在同调“心脑”之神气具有卓效。

1.2 俞募配穴重在通元治神,调节五脏之神气,郁证重在心肝两脏 募穴,是五脏六腑之气结聚于胸腹部的腧穴,“阳病治阴”,针刺募穴可治疗六腑疾患,五脏背俞穴为五脏神气汇集之处,“阴病治阳”,针刺五脏背俞穴可调节五脏神气,故俞募配穴,即是赖教授从“神-元气”理论,从人体元阴元阳入手,调节五脏神气,通元治神治病求本的方法。心为五脏六腑之大主、主神明,肝主一身之气机,治疗郁证以“心-肝”入手,以肝为进退,故取心俞、巨阙、肝俞、期门为主穴,通元治神。肝克脾土,则加脾俞、章门,水生木,则加肾俞、京门;木火刑金,则加肺俞、中府。

1.3 重视脉诊,善用五腧穴及引气归元针法调节五脏失衡 赖教授认为,郁证之根在于五脏阴阳失调,而五脏阴阳又是相互制约、互根互用的,一旦一脏虚损或邪实,必将引起他脏偏胜或偏衰,治疗郁证时,在通元治神、疏肝解郁基础上,需重视脉诊,善用五腧穴及任脉加减调节五脏失衡。赖教授指出,整体脉象而言,最典型的郁脉是结脉、代脉、促脉,但临床上病情复杂,以涩脉、弦紧脉、迟细、短数脉多见。临证时,又需分部诊脉,辨别分部脉象中的“独处藏奸”。若见右寸脉弦涩或稍数,则为火木刑金,“见金之病,知金传木,当先实木”“母能令子实,子能令母虚”,补肝经木穴(大敦)或水穴(曲泉),补脾经土穴(太白穴);若右关脉弦滑涩等,可补肾经水穴(阴谷)或金穴(复溜),心包经火穴(劳宫);尺脉弦滑涩,或者沉涩,则补心包经火穴(劳宫)或木穴(中冲),肝经木穴(大敦),左关脉弦涩、弦滑等,可补脾经土穴(太白)或火穴(大都);左寸脉弦涩等,则补肺脉金穴(经渠)或土穴(太渊);久病或肝肾亏虚严重的患者,赖教授常加用其创立的引气归元针法主穴(天枢、归来、气海、关元)。

1.4 辨“六郁”主次 赖教授很推崇朱丹溪的“六郁学说”,他认为,如果在治疗郁证过程中,能分清六郁主次^[4]而采取相应的方法治疗,能更迅速的调节全身气机达到事半功倍的疗效。朱丹溪曰:“气郁者,胸胁疼痛,脉沉而涩;湿郁者,周身走通,或关节疼痛,遇阴而发,脉沉而细;热郁者,憋闷烦心,尿赤,脉沉而数;血郁者,四肢无力,能食便血,脉沉而芤;食郁者,噎酸腹饱,不喜饮食”,气郁者,膻中为气会,加膻中、气海;湿郁化痰则加阴陵泉、丰隆,寒湿则加灸法;火郁根据辨证在相应的背俞穴上点刺放血泻热;血郁选取心俞、膈俞点刺放血,膈俞为血会,而膈俞、心俞是赖教授通元疗法中新的“四花

穴”,具有很强的活血化癥功效;食郁则选取上脘、中脘、下脘穴等腹部穴位。

综上,赖教授治疗郁证的针刺主穴为百会、印堂、神门、内关、太冲、心俞、肝俞、期门、巨阙,配穴据脉象,辨六郁主次,四诊合参加减而成。

2. 用药精粹

2.1 五脏安和方调理五脏神气 赖教授指出,郁证患者因七情内扰,神失所养,肝气郁结,久之五脏阴阳失调而诸证生,故安和五脏、调理阴阳贯穿郁证治疗始终,创“五脏安和方”,其主药为酸枣仁、珍珠母、远志、夏枯草、白术、熟地黄、桑椹、柏子仁、麦冬等,方中对五脏多有对药,但仍从心、肝入手,因心主神明,为五脏六腑之大主,肝为情志之本,调节一身之气机。对郁证患者兼有失眠、情志失调等症状加减应用,多有良效。

2.2 重视脉诊,以肝为中心,旁及诸脏 赖教授指出,因肝为情志之本,在郁证治疗中,左关为肝,故左关脉尤为重要。肝为刚脏,以血为体,以气为用,体阴而用阳,治肝之法有柔肝、养肝、平肝、镇肝、凉肝、清肝、疏肝等,临证应重视脉诊,四诊合参,审证求因、审因论治。若左寸弦脉,肝气郁滞为主,则以柴胡剂加减,《滇南本草》称“柴胡”能“行肝经逆结之气,止左肋肝气疼痛”,对于郁证为肝气郁滞导致的胸胁胀痛,常可加减用之。若脉弦而兼沉细,往往有肝血肝阴不足,常合四物汤养肝加减,甚者女贞子、墨旱莲以补益肝肾。若肝郁久而脉弦而兼数,患者常有反酸、胸胁胀痛等肝气上逆之证,赖教授喜用川楝子、延胡索药对清肝行血,《医林纂要》指出川楝子“泻心火,坚肾水,清肺金,清肝火”,《本草求原》指其能治“诸逆冲上”,合延胡索为血中之气药,久病及血,久病入络,川楝子、延胡索合用,对郁证肝郁久而化热上逆诸证均有良效。若脉弦而搏指,有肝阳上亢、肝阳化风之象,可予白芍大剂量30 g以上柔肝,桑叶、菊花、钩藤以凉肝息风,龙骨、牡蛎等金石类药物镇肝,《滇南本草》指出白芍可“收肝气逆疼,调养心肝脾经血,舒经降气,止肝气疼痛”。赖教授还喜用乌梅、白芍药对,《本草崇原》曰乌梅“得东方之木味,放花于冬,成熟于夏,是禀冬令之水精而得春生之上达也,乌梅为酸敛收涩之药,有春生上达之义”,乌梅、白芍相配,酸甘化阴兼补肝气,补而不呆滞,充分发挥肝体阴而用阳之性^[5]。

赖教授还指出,除治肝之外,还应以肝为中心,旁及诸脏。若右寸弦涩或虚涩等,患者兼有胸闷、胸

腹胀满等“肝木侮金”症状,可用叶氏“三香汤”加减疏肝理气、宣降肺气,喜用郁金-香附、蒺藜-钩藤药对,郁金解肺之郁,香附解一切气郁,蒺藜《会约医镜》有“泻肺气而散肝风”,合用钩藤加强其化痰息风通络作用。若右关脉沉缓、沉细,患者有饮食不振、四肢无力、大便不成型等脾虚症状,可用香砂六君子、逍遥散加减,若舌苔白腻,可加苍术、薏苡仁健脾祛湿。若右关脉滑涩或者弦紧,患者有胸胁胀痛、反酸等肝气乘胃之症,赖教授喜用叶氏“椒梅汤”,称其兼有泻心汤合乌梅汤之功效,对于肝郁久而化热,同时脾胃湿热的患者用之正宜。若左寸脉虚而滑涩或兼数,有头痛、目赤肿痛、心烦失眠等肝火上炎、营阴不足的患者,可用桑叶、钩藤、夏枯草等清肝泻火,复脉汤以滋养营阴,栀子豉汤、甘麦大枣汤以清热除烦,甚者可用黄连阿胶汤中黄连、鸡子黄交通心肾。若尺脉沉数,有头晕、耳鸣、下肢无力等肾阴不足症,赖教授常用二至丸补而不腻,甚者三甲复脉汤加减用之。

2.3 辨“六郁”而灵活用药 气郁者,加香附、郁金、木香、砂仁等理气;血瘀者,常合用桂枝茯苓丸、当归芍药散、延胡索、五灵脂等;痰郁者,加二陈汤、温胆汤、天竺黄、胆南星等;热郁者,常合用黄连、黄芩、栀子、大黄等;湿郁者,加用薏苡仁、苍术、茯苓等;食郁者,选用焦山楂、焦神曲、焦麦芽、焦槟榔等。

典型案例

案1 患者某,女,31岁。2015年5月12日初诊。主诉:胸闷、烦躁5年余。患者5来自觉胸闷、烦躁,有窒息感,对数字反复,时常欲哭,情绪低落,抑郁,纳可,眠一般,二便调。月经失调。舌红,边尖尤甚,左脉弦滑,右脉滑细。西医诊断:抑郁症;中医诊断:郁证(肝郁化火,心脾两虚);治法:疏肝清热,补益心脾。给予丹栀逍遥散合黄连阿胶汤加减:柴胡10 g,当归12 g,茯苓12 g,白术10 g,女贞子12 g,淡豆豉12 g,白芍15 g,黄连6 g,素馨花12 g,玫瑰花6 g,百合30 g,牡丹皮10 g,炙甘草6 g。7剂,日1剂,水煎服。逍遥丸(仲景宛西制药股份有限公司,规格:每8丸相当于原药材3 g),每日6 g,每日3次,口服;归脾丸(仲景宛西制药股份有限公司,规格:每丸相当于原药材3 g),每日6 g,每日3次,口服。针灸:百会、人中、印堂、膻中、期门(双)、巨阙、神门(双)、内关(双)、太白(双)、太溪(双)、太冲(双),平补平泻,留针30 min,每日1次,7次;红外线治疗,心俞(双)、膈俞(双)刺络放血,交替进行。

二诊(2015年5月19日):自觉后背部阻塞感,右手指胀麻,夜间怕黑,舌尖边红,左脉沉弦细,上方加山萸肉15 g、五味子12 g、山药10 g、乌梅12 g。7剂,煎服法同前。针刺同前。

三诊(2015年6月23日):既往过敏性鼻炎史,现有鼻塞、打喷嚏、无流涕,诉气堵在胸口。自觉脊椎不直,舌淡,脉沉弦数,一诊方去白术、茯苓、当归、黄连,加酸枣仁15 g、川楝子6 g、远志10 g、辛夷花10 g、防风10 g。7剂,煎服法同前,针刺同前。

复诊(2015年11月19日):诉诸证均明显好转。

按:患者5年来反复胸闷、烦躁等情志异常,乃肝郁所致,舌边尖红,为肝郁化火之象,左脉弦滑,右脉弦细,眠一般,乃肝郁化火、心脾两虚之象,故辨证为郁证,属肝郁化火、心脾两虚,治法以疏肝清热、补益心脾,针刺处方以解郁安神针刺方加入中、太白、太溪而成,“见肝之病,知将传脾,当先实脾”,针刺太白穴补脾,肝郁化火煎熬津液伤阴,母能令子实,针刺太溪补肾,人中为十三鬼穴之一,可醒神交通任督二脉,因肝郁化火,有火郁之象,故心俞、肝俞刺络放血清热泻火。中药处方以丹栀逍遥散合黄连阿胶汤加减,赖教授善用玫瑰花、素馨花等花类药物代替木香、香附等药物疏肝解郁,是取其疏肝行气解郁而不燥。二诊后脉为沉弦细,为肝气不疏且肝阴不足,而肝藏魂,故患者有夜间怕黑,肝气不疏,患者有背部阻塞感,以乌梅-白芍药对补肝阴而行肝气。三诊后患者脉沉弦数,气堵胸口,鼻炎发作,乃肝郁久而化热上逆而致,用川楝子泻肝,辛夷花、防风以通窍^[6]。

案2 患者某,男,38岁。2019年10月8日初诊。主诉:头晕、头部昏沉感、胸闷、失眠2年余。患者两年来因家里发生变故后开始出现头部昏沉感,头晕,胸闷、肋肋部胀痛、失眠、后枕部胀痛,纳差,二便可。舌质干舌红,左脉搏指,右脉沉细。既往颈椎间盘突出病史,在外院曾诊断为颈椎病以及神经官能症,予口服舍曲林、推拿等治疗未见疗效。西医诊断:抑郁症,中医诊断:郁证(肝郁化火、肝阳化风证),治法:清肝平肝,安神息风。针灸处方:解郁安神针处方,加心俞、肝俞刺络放血,加脑户、脑空、风府、风池,平补平泻,留针30 min,每日1次,7次;并给予五脏安和方合黄连阿胶汤加减:柴胡10 g,酸枣仁15 g,珍珠母^(后下)30 g,首乌藤30 g,夏枯草15 g,钩藤12 g,远志10 g,石菖蒲10 g,淡豆豉12 g,白芍15 g,黄连6 g,素馨花12 g,玫瑰花6 g,

牡丹皮10 g,甘草6 g。7剂,日1剂,水煎服。

二诊(2019年10月17日):诉头晕、头部昏沉感等症好转,但仍有腹胀、腹痛、反酸、腹部烧心、咽喉异物感,舌红,脉沉弦数,给予五脏安和方合椒梅汤加减:柴胡10 g,酸枣仁15 g,珍珠母^(后下)30 g,首乌藤30 g,淡豆豉12 g,白芍15 g,素馨花12 g,玫瑰花6 g,乌梅12 g,黄连6 g,吴茱萸3 g,半夏12 g,川楝子6 g,延胡索12 g,枳实12 g,甘草6 g。7剂,煎服法同前。针刺同前。

三诊(2019年11月8日):诉诸症明显好转,睡眠不沉,易醒,偶有头晕,舌淡,脉沉弦细。继续给予五脏安和汤加减治疗,针刺同前。随访患者诸症明显改善,眠可,偶有头晕,余无明显不适。

按:患者因家庭变故后出现头部昏沉感、头晕、失眠等不适,是肝郁久而化热生风、肝灼营阴所致,舌肝舌红,左脉搏指,皆是肝郁化火、肝阳化风之象,故针刺处方于解郁安神方加脑户、脑空、风府、风池,加强安神祛风作用,中药处方予五脏安和方合黄连阿胶汤,加夏枯草、钩藤以加强清肝平肝泻火祛风作用,二诊后患者出现反酸、咽喉异物感、腹痛等肝火上犯克胃之象,处方予黄连阿胶汤合椒梅汤,川楝子、延胡索合用清肝降逆和血,椒梅汤中乌梅、白芍、黄连、吴茱萸合用,酸甘化阴、酸苦泻热,黄连、半夏合用又辛开苦降,治肝火上逆反酸、胃胀等症。三诊后患者诸症好转,但偶有眠差,故处方以五脏安和方加减。

小结

综上,赖新生教授从“神-元气”论治郁证,指出治疗郁证应知通元治神为治病之首要,推崇俞募配穴。治疗郁证从“脑神-五脏神-心-肝”入手,且郁证治疗应注重脉诊及辨“六郁”主次,灵活变通针刺及中药处方,方能效如桴鼓。

参 考 文 献

- [1] 赖新生.针灸脑病学.北京:人民卫生出版社,2006:311
- [2] 王继红.赖新生通元疗法学术思想研究.广州:广州中医药大学,2015
- [3] 黄佳雷,宋子凡,卢许恩.赖新生针药结合治疗失眠经验总结.山东中医药大学学报,2018,42(2):141-143
- [4] 明·张景岳.景岳全书.山西:新华出版社,2006:233-234
- [5] 清·叶天士.临证指南医案.北京:人民卫生出版社,2020:259-265
- [6] 李月梅.针药并用起沉苛-赖新生教授临证医案精选.北京:中国中医药出版社,2017:188-194

(收稿日期:2021年6月11日)