

周德安运用“通督调神”针刺法治疗情志类疾病经验

张文旭¹ 孙敬青² 王少松² 李 彬² 周德安²

(1. 北京中医药大学, 北京 100029; 2. 首都医科大学附属北京中医医院针灸科, 北京 100010)

【摘要】周德安教授重视“神”在各类疾病中的作用,认为人的情绪、精神可以直接影响人体脏腑气血。根据多年临床治疗情志病的经验,周德安教授提出“通督调神”理论,将通督调神的特色针刺方法用于治疗情志类疾病,获得很好的治疗效果。

【关键词】周德安; 情志类疾病; 通督调神; 针灸

DOI: 10.16025/j.1674-1307.2024.10.015

周德安教授是首都医科大学附属北京中医医院针灸科教授,首都国医名师、第三、四、五批国家级老中医药专家学术经验继承工作指导老师,是北京中医医院针灸科继金针王乐亭、国医大师贺普仁之后的第三代学术带头人。周德安教授在总结前人成果基础上,结合自身50年的临床经验,形成了独特的“针灸六治”学术思想,认为“治神”为六治之首^[1]。中医学认为,“百病之始,皆本于神”^[2],周德安教授认为“神”对于疾病的发生、发展和预后均有重要作用,“治神”是针灸治疗疾病大法,针灸“治神”对于疾病治疗有重要意义^[3]。周德安教授除在前期著作中总结的“安神基础法”“补益安神法”外^[4],还在临床中总结出“通督安神”针刺法,认为通督有重镇调阳作用。周德安教授认为,“通督安神”法不同于以往的毫针调神,应用芒针透刺督脉有更好的调阳效果,针刺方向向下逆经气而刺有重镇降逆之功。临床中采用芒针透刺督脉的特色手法治疗气逆不降或久病阴阳失和的情志类疾病有良好的临床效果。现报告如下。

1 治病先治神

周德安教授在临床中一直重视“调神”在各类疾病中的重要作用,提出“治病先治神”的学术思想。《黄帝内经》中对于“神”有多篇论述。《素问·上古天真论篇》曰:“恬淡虚无,真气从

之,精神内守,病安从来。”周教授认为精神内守、情绪安定是保持身体健康的重要前提,强调“凡刺之真,必先治神”“凡刺之本,先必本于神”,充分认识到“治神”在针刺治疗中的重要性。根据《素问·宣明五气篇》“心藏神、肺藏魄、肝藏魂、脾藏意、肾藏志,是谓五脏所藏”和《灵枢经·本神》“肝藏血,血舍魂,肝气虚则恐,实则怒。脾藏营,营舍意……必审五脏之病形,以知其气之虚实,谨而调之也”,神是脏腑生理功能、病理状态的重要外在表现,针灸可通过调整脏腑气血功能以改善人的精神状态,达到治神的目的。

周德安教授认为,“神”对于疾病的发生、发展和预后均有重要作用,首先,治病以“治神”为先,强调“治神”在针灸治疗中的重要性。精神、情志因素对疾病的发生、发展、转归有重要影响,而疾病对患者情绪亦有不良影响,故在治病时应施以“治神”针法。其次,针刺以“刺神”为先,强调针刺腧穴时的先后顺序,即先针刺“治神”腧穴,再针刺其他腧穴。

2 通督调神

2.1 重视督脉

督脉循行于人体后背正中线,为奇经八脉之一,亦为手、足三阳经交会之处^[5]。督脉的功能与人身之阳气密切相关,《黄帝内经素问集注》谓其“总督

作者简介:张文旭,男,24岁,硕士研究生。研究方向:针刺临床应用与机制。

通信作者:孙敬青,E-mail:13810828182@163.com

引用格式:张文旭,孙敬青,王少松,等.周德安运用“通督调神”针刺法治疗情志类疾病经验[J].北京中医药,2024,43(10):1149-1151.

一身之阳”，《十四经发挥》称其为阳脉之海，《素问·生气通天论篇》言：“阳气者，精则养神，柔则养筋。”故取督脉能振奋一身之阳气，以达治神之效。有学者认为调督脉可使五脏和，养精神、疏抑郁^[6]。督脉的运行贯通心脑，《素问·骨空论篇》谓督脉曰：“上额交巅，上入络脑。”脑为诸阳之首，督脉阳气之充盈能够为脑的正常运作提供功能基础^[7]，督脉“上贯心”，而心为五脏六腑之大主，精神之所舍，有统领神明的作用，督脉经气的逆乱可导致心脑功能失常，与精神、情志病的发生密切相关。故从督脉治精神、情志类疾病可振奋阳气、调节心脑，从而达到治“神”的效果，临床可用来治疗痴呆^[8]、脑瘫^[9]、失眠^[10]、抑郁症^[11]、癫痫^[12]等多种精神、情志类疾病^[13]。

2.2 选穴特点

2.2.1 以大椎、长强为主穴：大椎穴位于第七颈椎棘突下，是颈椎与胸椎的连接点，既是督脉穴，又是手足三阳经与督脉的交会穴，是人体阳经的聚集点，可作为调节周身阳气的施治点。由于在颈椎与胸椎发生生理曲度变化，因此“通督调神”针法在承上启下的大椎穴进针最为合理，可以起到宣通阳气、通督益髓的作用。长强穴位于尾骨端与肛门之间，乃“大梁之底座”，是督脉的络穴与起穴。督脉入脑、贯心、属肾，针刺长强穴，可调节以督脉为枢纽的心-脑-肾轴^[14]，不仅能够调整督脉的功能，更能发挥其调节神志的作用；还由于督脉与多条经脉相交会，可调节全身大部分经脉的气血输布，使生命活动正常，情志归于平和^[15]。基于此，周德安教授提出“通督”治疗思路，即从大椎进针至长强的针刺通督透刺法。

2.2.2 以督脉诸穴为配穴：“通督调神”针法除大椎与长强外共经过 14 个穴位，贯穿腰背部的督脉，按照进针顺序分别为陶道、身柱、神道、灵台、至阳、筋缩、中枢、脊中、悬枢、命门、腰俞、腰阳关。陶道在大椎之下，功能为补阳强脊；身柱强腰止痛、镇静安神；神道健脑通脉；灵台补肺健脊；至阳通气兴阳；筋缩强腰柔筋；中枢、脊中强健腰脊、镇静安神；悬枢强腰健脾；命门为元气之根，可补阳益肾；腰俞、腰阳关为元气之关，可强健腰脊、补阳益肾。解剖学中脊髓的部位和功能与中医督脉的循行部位和作用相似，督脉与脊髓丘脑束、皮质脊髓束等上下行神经纤维走行基本一致；并且督脉诸穴贯穿整条脊髓，

涵盖脊髓各个节段，刺激督脉对治疗中枢神经系统病症以及周围神经系统病症都有重要意义，通过通督“调神针法”，十四穴协同显效，激发督脉正气，进而调神，以达到治神之目的。

2.3 特色针法

2.3.1 针具选择：“通督调神”针法选用的针具为芒针。芒针由古代九针之一的长针演变而来，因形状如麦芒，故称之为芒针。芒针具有一针多穴、重手法、强刺激的特点。针具推荐使用直径为 0.6 mm 的不锈钢针，选择 20 寸（500 mm）、6~8 寸（150~200 mm）接力进针，两针的粗细，针体过细会增加进针难度，且针感微弱不利于治疗，针体过粗又会给患者增加不必要的痛苦。

2.3.2 针刺方法：患者取俯卧位，使用 75% 乙醇常规消毒，医者以 20 寸芒针在后正中中线第 7 颈椎棘突下凹陷中大椎穴处进针，沿皮透刺至第 1 腰椎棘突下凹陷中悬枢穴，以 6~8 寸芒针于第二腰椎棘突下凹陷中命门穴进针，斜刺向上透刺至长强穴。进针过程需要刺手、押手配合，以使芒针保持中正。留针 30 min，以进针相反顺序取针，先取短针，后取长针，一手稳定皮肤，另一手轻轻旋转针身数次，然后平稳、迅速地抽出针具。针具取出后，应立即用无菌棉球按压针孔 2~3 min。取针后应让患者静卧片刻，观察有无晕针、出血等不良反应。

3 病案举例

患者，男，47 岁，2022 年 2 月 14 日初诊，主诉：失眠伴情绪焦虑 2 个月。2022 年 1 月初，患者因工作原因，情志不舒，出现入睡困难，易惊，坐立不安，于外院诊断为“焦虑症”，予艾司唑仑 1 mg/d，睡前口服，服药后症状改善不明显，症状持续加重。刻下症见：患者情绪焦虑，心慌乏力，自汗易惊，脱发，二便可，入睡困难，多梦易醒，睡眠质量差。舌淡红，苔薄白；脉细数。西医诊断：焦虑症；中医诊断：郁证，心神失养证。治以养心通督、重镇安神，针刺取穴：大椎、陶道、身柱、神道、灵台、至阳、筋缩、中枢、脊中、悬枢、命门、腰俞、腰阳关、长强、神门、心俞。操作：将患者背部及手腕部消毒，用消毒后的 20 寸针灸针自大椎透刺至脊中，透刺深度为皮下 3~5 mm；用消毒后的 6 寸针灸针自脊中透刺至长强；用 0.30 mm×25 mm 针灸针刺神门、心俞，心俞斜刺 12.5 mm，神门直刺 12.5 mm，得气后用补

法（拇指向前用力重、向后用力轻）。均留针 30 min，针感以局部酸胀为度，每周治疗 1 次。初次治疗时，患者自诉于大椎透刺到脊中时自大椎有气流感向长强传导，当晚即在 20 min 内入睡，治疗 1 个月后，患者自诉入睡困难明显减轻，心慌自汗症状减轻，脉渐强，停艾司唑仑。

治疗 6 个月后患者心慌、乏力、自汗症状消失，能安然入睡，平日心情舒缓，脉亦转为平脉，暂停治疗。1 年后随访，患者病情稳定，脱发处已恢复原发量，能正常工作。嘱其若病情变化随时复诊。

4 小结

情志类疾病多属中医学“心病”“脑病”范畴，该类疾病中，“形”“神”可相互影响^[16]，患者在出现情志症状时，多伴躯体不适，而治疗的重点还在神的调节。《素问·宝命全形论篇》曰：“凡刺之真，必先治神。”体现了“调神”在针灸治疗中的重要作用。周德安教授重视“调神”在情志疾病中的应用，既往总结的针刺调神方法中，多使用毫针进行针刺治疗，于百会、神庭、本神、四神聪、神门取穴的方法称为治神基础法，于五脏俞、膈俞取穴的方法称为补益安神法。周德安教授认为，情志病患者多见气逆而上，表现为夜不能寐，烦躁、呃逆、头晕等，久病则见阴阳失和，肢体不温。因此基于《黄帝内经》的“治神”思想，提出“通督调神”针法，应用针感更强的芒针，逆经气透刺督脉达到通经调阳、重镇调神的目的，取穴精简实用，疗效更为显著，可广泛用于治疗多种神志疾病和躯体疾病，结合现代解剖，推测大椎透刺长强很可能改变了中枢神经与周围神经的状态。

参考文献

- [1] 刘慧林,夏淑文,周德安.周德安“针灸六治”理论及“周氏针灸要方”学术观点述要[J].北京中医药,2011,30(9):666-668.
- [2] 李柏洁,张雪婷,李彬,等.基于调神宁耳法探析针刺治疗特发性耳鸣思路[J].北京中医药,2023,42(12):1367-1369.
- [3] 毛雪文,王世广.周德安教授“针灸治神”学术思想治疗心身类疾病的临床应用体会[J].中医临床研究,2023,15(7):104-107.
- [4] 周德安.针灸八要[M].北京:北京科学技术出版社,2015:168-172.
- [5] 杨云涛,邵素菊,吴毅明,等.邵氏努针运气针法治疗卒中后抑郁临床经验[J].中国针灸,2024,44(5):565-568.
- [6] 吴寿长,崔述生,郭丁嘉,等.崔述生运用“调督助阳以健神府”诊治交感型颈椎病经验[J].北京中医药,2024,43(2):175-177.
- [7] 钮雪松.金针大师:王乐亭[M].北京:中国中医药出版社,2012:38-39.
- [8] 刘芳,李梦醒,王玉,等.艾灸督脉组穴对血管性痴呆大鼠海马 CA1 区肌醇需要酶 1/X-盒连接蛋白 1 通路的影响[J].针刺研究,2023,48(8):746-753.
- [9] 张艳,石云,雷燕波,等.督脉穴位埋线配合康复训练对痉挛型脑瘫的影响[J].上海针灸杂志,2019,38(8):870-873.
- [10] 赵亚楠,吴文忠,刘成勇,等.“通督调神”针法治疗失眠的理论探微[J].针灸临床杂志,2019,35(6):1-4.
- [11] 曹灵修,任路.基于痛敏化和红外热成像技术探讨抑郁症(肾阳虚证)督脉经穴反应[J].中华中医药杂志,2023,38(3):1287-1291.
- [12] 郭振宇,孙红梅,高誉珊,等.电针督脉对癫痫后脑损伤大鼠脑胆固醇代谢的影响[J].中华中医药杂志,2014,29(12):3794-3797.
- [13] 赵元辰.督脉十三针结合中药治疗抑郁性失眠体悟[J].北京中医药,2012,31(8):587-588.
- [14] 安成飞,赵琦,杜宇征.基于“心-脑-肾轴”探讨卒中后认知障碍病机及针刺取穴思路[J].中医杂志,2021,62(24):2135-2139.
- [15] 宋会会,王卫.针刺长强穴治疗精神疾患的机制探讨[J].河北中医,2014,(5):720-721.
- [16] 张阳,石磊,李军祥.《易氏医按》广郁证对心身疾病治疗的启示[J].北京中医药,2023,42(1):69-72.

ZHOU De'an's experience in treating emotional disorders with governor vessels-dredging and spirit-regulating therapies

ZHANG Wenxu, SUN Jingqing, WANG Shaosong, LI Bin, ZHOU De'an

(收稿日期:2024-04-18)