

引用:祝永驰,李心沁.李心沁运用综合疗法治疗焦虑症经验[J].湖南中医杂志,2021,37(11):31-33.

李心沁运用综合疗法治疗焦虑症经验

祝永驰¹,李心沁²

(1. 山东中医药大学,山东 济南,250014;2. 山东特殊职业教育学院,山东 济南,250022)

[摘要] 介绍李心沁运用综合疗法治疗焦虑症经验。李教授认为素体阳虚为本病发病基础,脾胃虚弱、神失所养、气机失衡乃病机关键所在,病位在心、肝、脾,继而提出“阳为神之母,神为阳之用”“阳不足则鬼神扰之”“治疗当以脾为重”等理论;治疗上遵循扶阳健脾、理气调神的治则,采用针刺调气、安神,运用中药从阳入手,以扶阳之弱、开阳之路、益阳之源,并配合隔药灸脐、督灸等方法综合治疗焦虑症,并附验案1则,以资佐证。

[关键词] 焦虑症;针药结合;隔药灸;督灸;名医经验;李心沁

[中图分类号] R277.797⁺.2 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.11.008

焦虑症又称焦虑性神经症,是临床常见的一种功能性精神疾病,包括惊恐障碍和广泛性焦虑障碍^[1]。本病属于中医学“郁证”“脏躁”等范畴。明代《医学正传》首先采用“郁证”这一病名。李心沁教授从事针灸临床工作二十余年,其通过丰富的针灸经验以及扎实的内科辨证论治理论,形成了一套综合治疗焦虑症的体系。笔者(第一作者)跟师学习,获益颇多,现将其运用综合疗法治疗焦虑症的经验总结如下。

1 病因病机

1.1 素体阳虚 1)阳为神之母,神为阳之用。《素问·生气通天论》载:“阳气者,精则养神,柔则养筋。”阳气充养人体之神,阳不足则精神无以化生,神失所养。明代汪机认为:“阳气虚不能养神,则梦寐弗宁,而神弗藏于心。”阳气虚弱乃心神不宁的根本,易产生不寐等神志异常的症状。阳气与神之间是体与用的关系,即阳气为脏腑功能活动的物质基

础,神为阳气与脏腑相互作用的效应^[2]。李教授将此总结为:“阳气为神之母,神为阳气之用”,并认为阳气是人体神之基础,神生于阳、养于阳;而神之充盈状态是机体阳气的外在反应,神安则阳气盛。2)阳不足则鬼神扰之。阳气存内,邪不可干,阳气充于皮毛腠理,达于肌肤,保卫机体免于邪气侵犯。李教授强调阳气防御外邪的能力不仅局限于风、寒、暑、湿等六淫外邪,还体现在对外界环境及情志刺激的控制上,即所谓的“阳不足则鬼神扰之”,“鬼神”之扰即外界环境及情志刺激。正如《医学源流论·病有鬼神论》所言:“凡疾病有为鬼神所凭者……神气虚,则受鬼。盖人之神属阳,阳衰则鬼凭之……若神气有亏,则鬼神得而凭之。”

1.2 中焦脾胃虚弱,气机升降失司 本病病位在心、肝、脾,李教授认为当以脾为重。“百病皆生于气”,气机失常是情志病的基本病机^[3],而脾胃与全身气机息息相关。首先,脾胃为后天之本,全身气机之源。

基金项目:山东省自然科学基金项目(ZR2015HL114)

第一作者:祝永驰,男,2018级硕士研究生,研究方向:针灸推拿学

通讯作者:李心沁,男,主任医师,研究方向:针药结合治疗老年病及睡眠障碍,E-mail: nolazy@126.com

参考文献

- [1] 卢朋,李健,唐仕欢,等.中医传承辅助系统软件开发与应用[J].中国实验方剂学杂志,2012,18(9):1-4.
- [2] 李萌,于靖文,王少丽,等.基于数据挖掘的《临证指南医案》便秘用药规律[J].中国老年学杂志,2020,40(16):3430-3434.
- [3] 孙鲁艳,刘倩,杨铂,等.基于中医传承辅助系统探讨新型冠状病毒肺炎用药规律[J].山东中医杂志,2020,39(7):648-653.
- [4] 文跃强,胡静,胡天成,等.基于中医传承辅助平台分析胡天成治疗小儿抽动症的用药经验[J].中国中医基础医学杂志,2018,24(12):1777-1780.

- [5] 汪受传.中医儿科学[M].北京:中国中医药出版社,2017:1729.
- [6] 王卫涛,常克,李莎.常克教授辨治小儿咳嗽经验[J].四川中医,2020,38(1):12-14.
- [7] 杨杨,贺爱燕.中医论治小儿过敏性咳嗽近况[J].黑龙江中医药,2015,44(1):76-78.
- [8] 吴艳明,汪受传.金敏扬治疗小儿过敏性咳嗽风痰蕴肺证40例临床观察[J].内蒙古中医药,2012,31(21):28-29.
- [9] 邢雪飞,殷明阳,那溪元,等.中药治疗过敏性咳嗽的研究进展[J].药物评价研究,2014,37(5):476-480.

(收稿日期:2020-12-18)

机体气之来源主要通过肺吸入的自然界清气,以及脾胃运化的水谷精微。其次,脾胃为气机升降的枢纽。黄元御《四圣心源·阴阳变化》所云:“清浊之间,是谓中气,中气者,阴阳升降之枢轴,所谓土也。”《黄帝内经》同样重视脾胃升降在全身气机的枢纽作用,将脾胃升降调控人体生理功能总结为“枢轴运动”。

综上,素体阳虚为焦虑症的发病基础。阳虚,精神无以化生,神失所养;阳虚,卫护失司,鬼神易扰,情志内伤,易损脾胃,脾失健运,痰饮内生,阻碍气机运行,气机失衡以生内郁,或郁而化热形成上热下寒之相,或痰蒙蔽心神出现焦虑惊恐之状。同时,脾弱又加剧患者阳虚程度,二者相互影响,导致神失所养,气机失衡,发为郁证。

2 综合治疗

2.1 针刺 《灵枢·刺节真邪》载:“用针之类,在于调气”,《灵枢·本神》又言:“凡刺之法,必先本于神”。治气、治神乃针刺的主旨,凭借其显著的优势在临床治疗情志病中得到广泛应用^[4]。“凡将用针,必先诊脉”,李教授强调针刺前必要诊脉,尤其是通过人迎、趺阳脉诊以查患者阳气、胃气状况,从而协助诊断并指导临床辨证取穴。李教授针刺治疗提出“治神首要调气,气顺则神定”的原则。在选穴上遵循少而精的观念,取脾胃两经之穴以调气、奇经穴以安神、重视八脉交会穴以交通气血。在针感上提倡舒适轻柔,慎用大幅度的补泻手法。并总结出 2 组针刺处方。1) 调气方。穴位:人迎、天突、膻中、中脘、下脘、天枢、气海、足三里、太冲。操作:人迎取人迎脉搏动较弱的一侧,避开颈总动脉直刺 0.5~0.8 寸;天突先直刺 0.2~0.3 寸;后针尖向下靠胸骨柄后方刺入 1~1.2 寸;膻中平刺 0.3~0.5 寸;余穴直刺刺入 1~1.5 寸。中脘、气海、足三里得气后施捻转补法;下脘、天枢得气后施平补平泻法;太冲得气后施捻转泻法;余穴得气后不再施以补泻手法。脐周之中脘、下脘、天枢、气海在行针时配合患者腹式呼吸运动以加强调气效果。每 10 min 行针 1 次,留针 30 min,隔天治疗 1 次,每周 3 次,1 个月为 1 个疗程。方解:天枢、足三里均为足阳明胃经穴,两穴并用既补阳明之弱,又理中焦之滞;中脘、下脘、气海位于脐之上下,共奏健运中州、调理气机之功;太冲为肝经原穴,泻之,一者有疏肝理气之意,二者有抑肝扶脾之功;外加膻中宽胸理气,人迎、天突调畅气机。诸穴合用,重在恢复脾胃之健

运升降,以脾胃枢纽转动之效带动全身三升三降组合,使气机正常循环。2) 安神方。穴位:百会、四神聪、神庭、本神、神道、神门、内关、公孙、申脉、照海。操作:神道穴针尖向上快针斜刺 0.5~1 寸,针刺得气后平补平泻继而起针,勿留针;百会、四神聪、神庭、本神均平刺 0.5~0.8 寸;神门直刺 0.3~0.5 寸;内关直刺 0.5~1 寸;公孙、申脉、照海直刺 0.3~0.5 寸。其中申脉得气后施捻转泻法,照海得气后施捻转补法,余穴针刺得气后均平补平泻。每 10 min 行针 1 次,留针 30 min,疗程与调气方一致。方解:四神聪、神庭、本神、神道四穴称之为“调神四神穴”,针之有宁神开窍之能,配合督脉穴之百会通督脉、醒脑窍;“心主神明”,取心经原穴之神门,心包经络穴之内关,二者合用,宁心安神,内关、公孙宽胸理气,申脉、照海调跷脉、助安神。本方由李教授吸取“通督调神针法”之精华而又增用几组八脉交会穴,因脑为奇恒之腑,相比较十二正经,与奇经八脉及任督二脉的联系更为密切^[5]。诸穴相合,通督、调神、宁心、络脑,共达安神之效。

2.2 中药内服 针对素体阳虚的患者,李教授从阳入手,一者巧用附子以扶阳之弱。贾平等^[6]对治疗焦虑症所用中药进行归类发现,使用频率最高的是补虚类,余下为清热和活血化瘀类。附子的应用需谨慎,凡辨证为阳虚而无明显热象者,即可大胆使用附子,以调整阴阳,调动机体正气来趋利避害,从而达到阴平阳秘的状态。二者善用桂枝以开阳之路。《神农本草经》载:“味辛温,主上气逆,结气喉痹,吐吸,利关节,补中益气”,桂枝具有降气、通力之功,且其性味甘缓,在通阳时亦不伤正气。桂枝本身可平冲降逆,如桂枝加桂汤治疗奔豚;与白芍相配,如桂枝汤可调和营卫之气;与柴胡相配,如柴胡桂枝汤可散胸胁郁结之气;与茯苓相配,如五苓散可化体内水湿积聚,给阳气以通路,并且桂枝兼有助阳化气功效,乃治疗阳虚焦虑之上品。三者合甘草、大枣、生姜顾护脾胃以益阳之源,脾胃乃阳气之源,生姜、甘草、大枣药对乃仲景经方顾护脾胃之经典^[7]。

2.3 隔药灸脐 脐与脾胃相通,经络上“胃足阳明之脉,下挟脐”“足太阴之筋,结于脐”;功能上“假令得脾脉,当脐有动气”,脾胃功能失调可通过脐表现。易受乡等^[8]通过对 103 例慢性胃肠道疾病脾虚证患者进行熏脐灸对照观察发现,熏脐灸法可强健脾胃从而治疗胃肠系疾病。李教授临床常用两方进行隔药灸脐法治疗本病。一用温中健脾方,由

附子理中丸加减而来,附子、干姜温运中阳,白术健脾祛湿,配以半夏、砂仁降逆理气,甘草补中扶正、调和诸药。二用疏肝理气方,由柴胡疏肝散化裁而来,柴胡疏肝解郁,香附、川芎行气活血,陈皮、枳壳理气行滞,白芍、甘草柔肝缓急止痛。通过艾灸的温热效应,扶阳健脾、调理气机。脐疗每周治疗1次,1个月为1个疗程。

2.4 督灸 督脉为“阳脉之海”,总领一身阳气,并且督脉上行入脑,督脉虚衰则不能向上充养脑髓,脑府失养,出现各种神志异常之症,故可调理督脉治疗神志疾病。如曾瑶等^[9]采用督脉灸治疗31例肾阳虚型失眠患者,结果表明,此法可使督脉温通、阳气充足、五脏安和、精神乃调、神志安宁。李教授施督灸之药粉与脐疗药粉一致。督灸每月治疗1次,3个月为1个疗程。督灸与脐疗不同天进行,以免扶阳太过而伤正。

3 典型病案

张某,女,47岁,2019年2月26日初诊。患者半年前因家中亲人离世而出现情绪低落,精神恍惚、淡漠,不欲与人交流,自觉心中时有悸动不安,失眠多梦,睡眠时间每晚约3~5h,入睡困难、眠浅、易醒,纳呆,便溏,无口干、口苦,舌淡、苔白,脉细弦,右关脉滑,趺阳脉弱,人迎脉无明显改变。心脏检查未见明显异常。曾服用苯二氮卓类药物抗焦虑治疗。月经史:已2个月未至,末次月经量少、色淡,无血块。西医诊断:焦虑症。中医诊断:郁证(心脾两虚证)。治法:宁心安神、温中健脾。治疗方案:1)针刺选用安神方,配以足三里、太冲、灵台、至阳,均快针,得气后即刻取针,余穴常规针刺,留针30min。隔天治疗1次,1周3次。2)脐疗选用温中健脾方。患者仰卧,脐部常规消毒后,将面碗放置于神阙穴处,取药粉填满面碗的内孔,上置艾炷,点燃施灸,后用TDP神灯(中芝牌)照射加强温热效用,直至艾炷完全燃尽后易柱,共灸3壮,灸时为1.5h,灸完后采用自贴式敷料封存药物贴于神阙穴处,并注意保暖,1周1次。3)中药以归脾汤加减调养心脾、宁心安神。处方:党参12g,黄芪18g,当归12g,炒白术12g,酸枣仁15g,夏枯草15g,茯苓30g,木香9g,龙眼肉15g,远志12g,炙甘草6g,五味子15g,大枣6枚,生姜6片。7剂,每天1剂,水煎,早晚温服。3月5日二诊:患者趺阳脉触之有力,便溏较前改善,仍眠差,入睡困难,夜梦减少,可入睡5h以上,情绪低落,舌淡、苔薄白,脉弦。针刺治疗:调气方、安神方交替使用,隔天针刺1次,1周4次。脐疗仍用温中健脾方,1周1次。中药方去龙眼肉,加柴胡15g、桂枝6g,7剂。3月13日三诊:患者情绪明显好转,愿意主动与人交流,每晚睡眠6h以上,余无不适症状。停针刺,为巩固疗效,继服上方,7剂。脐疗仍用温中健脾方,1周1次。此患者随后一直随门诊脐疗调养,症状无反复。

按语:本案患者因忧思过度,日久伤脾,脾失健运则水谷精微无法充养心神,心失所养,以致心脾两虚之证。初诊时患者趺阳脉弱,人迎脉尚无改变,说明中焦胃气已虚,阳气尚可,因此宜用脐疗以补脾胃,而未用督灸之法。同时患者备受失眠之扰,取针刺镇定安神为重,取“急则治其标”之意,配合归脾汤加减以治疗心脾两虚之证。归脾汤始载于宋代严用和《济生方》,全方旨在调养心脾、宁心安神。经综合治疗后,患者胃气已实,心神得养。此治疗重心在于调理气机,故加入柴胡、桂枝以疏散胸中郁结,开阳之路。针药结合,共奏理气宁神之效。

4 小结

近年来,随着生活节奏的加快,焦虑症发病率居高不下。现代医学针对本病多以抗焦虑药物如苯二氮卓类治疗,加之大部分患者伴有不同程度的睡眠障碍,镇静安神类药物是重要方法之一^[10]。但是长期应用,可导致患者对药物产生较大的依赖性。李教授应用中医综合疗法治疗焦虑症,牢牢把握阳虚这一关键病机,从阳入手,助阳安神,并始终顾护脾胃,调理中焦气机,使之升降和顺,运化正常,气顺则病消。这一治疗方案为临床辨治焦虑症提供了借鉴,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 姜蓉. 中医药治疗焦虑症研究进展[J]. 光明中医, 2019, 34(2): 333-335.
- [2] 蔡华珠, 林丹红, 纪立金. 对《黄帝内经》中阳气与神关系的思考[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(8): 3369-3372.
- [3] 徐云浩, 赵博. 从“百病生于气”解析抑郁症五脏病机[J]. 中医药信息, 2018, 35(4): 84-87.
- [4] 朱兆洪, 丁柱. 焦虑症的针灸临床治疗及选穴特点探讨[J]. 中国针灸, 2008, 28(7): 545-548.
- [5] 卢长龙. 浅析脑为经脉循行的核心[J]. 江苏中医药, 2014, 46(6): 10-11.
- [6] 贾平, 刘柏炎. 中医治疗焦虑症用药规律分析[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(10): 64-65, 80.
- [7] 李跃进, 赵杰. 张仲景经方的本质就是扶阳[J]. 中国民间疗法, 2019, 27(3): 15.
- [8] 易受乡, 王慧珠, 王履华, 等. 熏脐灸健脾作用的临床研究[J]. 中国针灸, 1994(5): 36-38, 59.
- [9] 曾瑶, 唐晓娜, 陈阳阳. 督脉灸治疗肾阳虚型失眠护理观察[J]. 山西中医, 2018, 34(9): 61-62.
- [10] 彭婷婷. 广泛性焦虑症治疗的研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(96): 45, 47.

(收稿日期: 2021-01-06)