

3 六欲与五志的关系

《中医大辞典》解释“五志”为“指喜、怒、思、忧、恐五种情志的变动与五脏的机能有关。”^[7]此五志由五脏所主,受五脏精气盛衰的影响,五种情志激动过度,就可能导致阴阳失调、气血不和而引发各种疾病,《素问·举痛论》言:“怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,……惊则气乱,……思则气结”^[6]。将五种情志按照五行顺序归纳整合,与五脏相应,符合临床实际,同时也有很高的临床指导意义。五志与六欲一样,既具有与人体相应的物质属性,同时又属于精神、情志范畴,在情志类疾病的治疗中发挥着不同的作用。

4 六欲与七情的关系

中医学的七情指的是“喜、怒、忧、思、悲、恐、惊”七种情志活动,是人的精神意识对外界事物的反应^[7]。这七种情志是从“五志”衍化而来,为五志增加《素问·举痛论》中“悲、惊”两种情志,并未将“欲”列入。

既然刘完素将七情、六欲分列,可见情与欲毕竟有着不同的含义:①“情”主要是指人的情感表现,属于人的心理活动范畴,“欲”主要是指人的生存和享受的需要,属于生理活动范畴。②情与欲分别属于“心”与“身”两个联系密切但又不同的领域。③情与欲也紧密联系,情可以生欲,欲也可以生情,《荀子·正名》云:“性者,天之就也;情者,性之质也;欲者,情之应也”,六欲起自于身,七情感知于外。总之,“七情”与“六欲”含义不同,不能以“七情”代表“六欲”而忽视“六欲”在致病中的作用。

综上所述,从医学角度,“六欲”的含义可以概括为:“六欲者,刘完素眼耳鼻舌身意也。指身体器官对外界事物的反应,即眼能视色,耳能闻声,鼻能嗅香,舌能尝味,身有所触,意有所思所念。为人类六种欲望活动的外在生理表现,是情志类疾病发生的重要病机。”六欲应该与七情一样,同归于中医情志类的名词,从而使中医的理论体系更加完善。

六欲为病应当归于中医情志致病的范畴,同时若能够劝导人们控制自己的欲望情绪,也可以在中医治未病上发挥优势,正如《素问·上古天真论》言:“是以志贤而少欲,心安而不惧,行劳而不倦,气从以顺,各从其欲,皆得所愿”^[6]。

参考文献

- [1]袁钟,图娅,彭泽邦,等. 中医辞海[M]. 北京:中国医药科技出版社,1999:730.
- [2]刘完素著,孙怡熙,孙峰整理. 素问玄机原病式[M]. 见:中医临床必读丛书. 北京:人民卫生出版社,2006:18.
- [3]陈奇猷. 吕氏春秋校释[M]. 上海:学林出版社,1984:74, 82.
- [4]辞海编辑委员会. 辞海[M]. 上海:上海辞书出版社,1979: 348, 11.
- [5]高健生,接传红,张丽霞,等. 刘完素“玄府学说”及其对中医眼科学的指导意义[J]. 中医杂志,2008,49(7):585.
- [6]黄帝内经·素问[M]. 见:袖珍中医四部经典. 天津:天津科学技术出版社,2005:6,116.
- [7]李经纬,余瀛鳌,蔡景峰,等. 中医大辞典[M]. 北京:人民卫生出版社,1995:191,23.

华佗夹脊穴探议

傅野群

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net
(浙江省诸暨市人民医院中医科,311800)

最早提出“华佗夹脊穴”的名称,并厘定位置和数目,并且

将其归入经外奇穴的,是承淡安所著的《中国针灸学》,该书认为,夹脊穴为自第一椎至第十七椎,每椎下从脊中旁开0.5寸,凡34穴^[1]。而后王乐享将夹脊穴定位于自第一胸椎至第五腰椎,各椎棘突旁开3分^[2]。而上海中医学院编写的《针灸学》中,夹脊穴的定位是第1颈椎至第5腰椎,每椎下正中旁开0.5~1寸^[3]。

1 夹脊穴与督脉、膀胱经的关系

从各家对夹脊穴的描述中可知,夹脊穴应位于督脉和足太阳膀胱经之间,与此二经最为相关。从督脉的循行来看,《素问·骨空论》有曰:“督脉者,起于少腹之下……,至少阴与巨阳中络者合,少阴上骨内廉,贯脊属肾,与太阳起于目内眦,上额交巅……,挟脊抵腰中。”《灵枢·经脉》曰:“督脉之别,名曰长强,挟脊上项,散头上,下肩胛左右,别走太阳,入贯膂。”《难经》曰:“督脉者,起于下极之俞,并于脊里,上至风府,入属于脑,上巅循额,至鼻柱,阳脉之海也。”从上可知,督脉与两侧足太阳经同行,其络脉深入在脊柱的两旁,与足太阳膀胱经的循行相互贯通。足太阳经乃经脉的核心,五脏六腑均有腧穴注于其中,督脉总督诸阳经,乃阳经的统领,二脉又同络于脑,行于人体阳中之阳——背部,在循行上密切联系,在生理上息息相通。夹脊穴所在恰是督脉与足太阳膀胱经气外延重叠覆盖之处,夹脊穴于此联络沟通二脉,具有调控二脉的枢纽作用,针灸夹脊穴时能起到调节两经的整合作用。

2 夹脊穴的定位和针刺范围

归纳各家见解,对于夹脊穴旁开后正中线的距离有以下认识:①旁开0.3寸;②旁开0.5寸;③旁开0.5~1寸;④旁开1寸。由此可见,夹脊穴的定位和穴数的认识至今仍未统一。笔者认为,因各穴位置不同,其骨骼、肌肉、神经、血管等解剖结构也不尽相同,故不能把夹脊穴归在两条线的位置;而其循行与督脉和膀胱经一侧线的循行颇为相近,故可以把它看成是在督脉两旁和膀胱经之间的两条穴位带,在这条穴位带上进行针刺都可以达到治疗目的。

在临床上,夹脊穴一般刺在督脉旁开0.5~1寸之间。如果太靠近督脉,则下针后容易碰到骨组织,不能深刺,若离正中线太远,又可能刺伤内脏,尤其在胸段,易造成气胸。而从解剖的角度看,因人体直立,脊柱下部的负重较大,故椎体从上到下逐渐增大。且胸部棘突向后下方倾斜,成叠瓦状,腰部脊柱呈水平位。腰背的主要实质脏器为肾脏,左肾下段平第2腰椎下缘,右肾比左肾低半个椎体,可随呼吸上下移动,其移动范围不超过一个椎体。肾门约平第1腰椎,距正中线约5cm^[4],故针刺腰部夹脊穴比较安全。综上所述,从椎体的形态结构和针刺的安全性来说,胸部的夹脊穴应取后正中线旁开0.5~0.8寸,而腰部的夹脊穴应取0.8~1寸较为合理。此外,教科书中认为夹脊穴是从第1胸椎至第5腰椎棘突下旁开,但事实上颈部的夹脊穴已广泛应用于临床,夹脊穴的脊应包含所有的脊椎骨。

同位于背部的膀胱经一侧线位于第1胸椎至第5腰椎棘突下两侧,后正中线旁开1.5寸,从大杼到胃俞一线的刺法均为45°斜刺0.5~0.8寸,而针刺与背俞穴相平行的夹脊穴与背俞穴所刺的其实是同一解剖部位。我国学者在研究穴位时发现,穴位的有效作用点在穴位周围的一定区域,大约在针尖旁开0.5cm的圆形区域内,所以从解剖学的角度看,针刺背部膀胱经从大杼到胃俞都可以用相应的夹脊穴代替,且比针刺背俞穴更加安全。

3 夹脊穴的操作方法

关于夹脊穴的操作方法,《备急千金要方》云:“夹脊骨两边

相去各一寸半,灸一百壮。"《华佗别传》曰:"又有人病脚不能行,后灸愈。灸处夹脊一寸,上下行,端直匀调如引绳也。"根据上海科学技术出版社第六版《腧穴学》所载,其操作方法是毫针直刺 0.5 寸。现在临床对其操作方法不断丰富,主要分以下 3 种:毫针刺法、电针法、穴位注射法。

3.1 毫针刺法

分为浅刺法、深刺法和沿皮刺。①浅刺法:周智梁等^[5]治疗运动神经受损造成的肌萎缩,取夹脊穴结合体针。肌肉萎缩明显的肌肉凹陷处可选 2~3 个阿是穴围刺。28 号毫针直刺 0.5~1 寸,施捻转补法,余穴用补法或平补平泻 10 天为 1 个疗程,每日 1 次,每隔 3 天行下 1 个疗程,2 个疗程后统计疗效。全组 56 例,治疗 31 例,显效 10 例,有效 9 例,无效 6 例。总有效率 89.3%。刘瑞华^[6]治疗中风 40 例,取胸 5、7、9、11 夹脊穴,腰 2 夹脊穴,酌加四神聪等穴。持针与皮肤成 75° 刺入 1 寸(视患者胖瘦程度加减),施提插补法,使针感沿肋间或脊椎传导,留针 20min。10 次为 1 个疗程,隔日 1 次,疗程间休息 1 个星期。结果 32 例痊愈,占 80%。并发现对中经络之中风者疗效较好。②深刺法:用 3~5 夹脊穴,快速进针,然后缓慢推进,深刺 1.5~3 寸,针感可传至足,为了提高针感,针刺腰部穴位时可令患者取侧卧位,腰部呈弓字形,下肢屈曲。李学武^[7]用此法治疗坐骨神经痛,神经根炎和腰椎骨刺等。③沿皮刺:从上到下沿皮刺,进针可达 2~3 寸,针刺后亦可用胶布固定。

3.2 电针法

曹友德等^[8]治疗根性坐骨神经痛 104 例,主穴依据 CT 扫描检查确定相应腰椎间盘突出位置,分别在腰 3~4、腰 4~5、腰 5~骶 1 间隙旁开 1 寸取夹脊穴。针尖应达到相应椎间盘突出横突下,以酸麻胀或有向下肢传导针感者为佳。酌穴取环跳,腰 4~5 病变患者取阳陵穴、悬钟;腰 5~骶 1 病变者取承扶、承山。用 G6805 电针治疗仪治疗,强度以患者能忍受为度。结果有效率 100%,优于体针组($P<0.05$)。

3.3 穴位注射法

王亚春等^[9]治疗颈椎病 58 例,主穴为颈 3~7 夹脊穴,药物用当归注射液、维生素 B₁ 注射液、维生素 B₂ 注射液。操作:用 10ml 注射器 5 号针头吸取药物,用当归注射液 4ml,维生素 B₁ 注射液 1ml,维生素 B₂ 注射液 500 μg,混合摇匀。穴位严格消毒后进针 1~1.5 寸,进针后轻微提插捻转,当局部有酸胀感后,回抽无血可缓慢推药。每穴注射 1~1.5ml,每日 1 次,10 次为 1 个疗程,疗程间休息 1 星期。结果痊愈 23 例,显效 25 例。

4 总结

夹脊穴作为一个穴位带,从解剖学的角度看,发现穴位在横突间的韧带和肌肉中,穴位的附近有相应的脊神经后支及伴行的动静脉丛分布。其在分布上与神经节段关系最为密切,针刺夹脊穴不但可影响脊神经后支,还可波及前支,前支与交感神经干相联系,能影响交感神经,所以既可治疗相应的内脏疾病,又可治疗与内脏相关的肢体牵涉痛^[10]。在夹脊穴的临床应用中,以取穴最为关键,可采用"以痛为腧"的原则,灵活取穴。深刺夹脊穴时,若出现麻电感向远处放射,为刺中脊神经的感应,不宜反复提插,以免造成神经损伤。颈椎上段夹脊穴深刺时针尖不可向上或向内上斜刺,以免伤及延髓。胸部夹脊穴不得向外斜刺或深刺,以免伤及腹膜脏器造成气胸。腰部穴位针刺相对较深,但也需掌握好方向,以免伤及实质脏器。由于其穴位的解剖部位相对比较安全,且疗效与背俞穴相似,故比膀胱经

一侧线上穴位有更广泛的应用前景。

参考文献

- [1] 承淡安. 中国针灸学[M]. 北京:人民卫生出版社,1955:209.
- [2] 北京中医医院. 金针王乐亭[M]. 北京:北京出版社,1984:66.
- [3] 上海中医学院. 针灸学[M]. 北京:人民卫生出版社,1974:125.
- [4] 严振国. 正常人体解剖学[M]. 上海:上海科学技术出版社,2001:124.
- [5] 周智梁,杨家荣. 夹脊刺结合体针治疗肌萎缩 56 例临床观察[J]. 针灸临床杂志,2004,20(6):779.
- [6] 刘瑞华. 针刺夹脊穴治疗中风 40 例[J]. 上海针灸临床杂志,2004,23(1):957.
- [7] 李学武. 夹脊穴刺法刍议,辽宁中医杂志[J],1996,23(7):322-323.
- [8] 曹友德,王敏华,王敏,等. 电针夹脊穴治疗根性坐骨神经痛临床观察[J]. 上海针灸杂志,2003,22(10):19-20.
- [9] 王亚春,贾素卿,袁杰. 颈夹脊穴穴位注射治疗颈椎病疗效观察[J]. 包头医学院学报,2004,20(1):65.
- [10] 戴红. 康复医学[M]. 北京:人民卫生出版社,1998:243.

试析《金匱要略》脏躁及其治疗

丁 德 正

(河南省社旗县中医精神疾病研究所,473300)

1 脏躁之"脏"究指何脏

脏躁之"脏",后世医家见仁见智,说法不同;如宋代赵以德认为"脏"主要指肝脏^[1]。清代沈目南认为"脏"指子宫^[2],尤在泾支持此说,谓:"沈氏所谓子宫血虚,受风化热者是也"^[3]。清代陈修园认为脏躁之"脏""不必拘于何脏"^[4];近亦有学者支持此说,谓"以陈说不拘何脏为是"^[5]。《医宗金鉴》认为"脏,心脏也"^[6];先父丁浮艇谓:"盖心者,藏神,主神明者也,观脏躁'喜悲伤欲哭,象如神灵所作'之心神惑乱象,《医宗金鉴》所说之脏指心,是也"。近有资料亦持此见,谓:"《医宗金鉴》认为脏躁之脏主要应指心脏,这个解释比较合理"^[7]。

2 脏躁之病因病机

脏躁之病因病机,后世医家多根据自己对脏躁之脏之认识,而予以阐释;如赵以德释为"此症因肝虚肺并,伤其魂而然也"^[1]。沈目南释为"此子宫受邪,上淫肺气之病也,子宫血虚,……受风化热,相随任脉冲上,而挟心包之火,逼迫肺脏,然肺声为哭,魄气不宁,则悲伤欲哭,象如神灵所作"^[2]。陈修园释为"脏属阴,阴虚而火乘之,则为躁"^[4]。近人谢观释为"按此症多由寒水攻心,或肺有风邪所致"^[8]。《医宗金鉴》释为"心静则神藏,若为七情所伤,则心不得静,而神躁扰不宁也;故喜悲伤欲哭,是神不能主情也;象如神灵所作,是心不能神明也";"数欠伸,喝欠也,喝欠顿闷,肝之病也,母能令子实,故证及也"^[6]。《医宗金鉴》所释不足之处,仅强调七情所伤之外因,未注意心脏虚之内因;若心脏无虚,敛持有恒,虽为七情所伤,神得敛持而不躁扰,脏躁焉作耶?盖患脏躁者,多具先天禀赋性心气或心血不足之体质,并具其上代所患此症致病因子情志因素之易感易伤性,及此症易发之倾向性;在此素质基础上,虽稍遇七情伤及,则心虚无持,神失敛藏而脏躁作矣^[9]。