

## • 临证心得 •

## “头八针”临证应用体会

董 珺<sup>1</sup> 陈申旭<sup>2</sup> 崔花顺<sup>1\*</sup> 蒋 旭<sup>1</sup> 辛世恩<sup>1</sup>

(1. 上海中医药大学附属曙光医院针灸科, 上海市浦东新区张衡路 528 号, 200231;

2. 上海交通大学附属仁济医院针灸科)

\* 通讯作者: huashunchoi@126.com, 13816612789

[摘 要] 介绍运用秦亮甫“头八针”治疗神经系统疾病和各类疑难杂症临证体会, 整理、总结秦亮甫“头八针”治疗神经系统疑难杂症的验案, 传承秦氏针灸临床经验, 介绍其临证特色。

[关键词] 头八针; 针灸疗法; 帕金森病; 多发性硬化

秦亮甫教授是全国知名老中医, 同时也是“主取督脉, 以治杂病”和“主取督脉, 以治四肢病”这一理论的创始人。秦教授治病有独特的见解, 认为病由内而发, 形于外, 就好比脏腑有疾, 背俞穴会有相应的反应点。因此, 在督脉的理论基础上提出“头八针”为主治疗神经系统疾病的穴位组合, 秦氏“头八针”以百会、印堂、双侧风池、双侧率谷、双侧头临泣为主穴, 既是经验的总结, 又是对传统的发扬和创新。

目前很多神经系统疾病的发病原因尚不明确, 西药疗效有限, 或因出现严重毒副作用而被迫停用, 而中医治疗这些慢性疾病有一定的优势。秦教授认为, 很多神经系统疾病发生的根本原因在于脏腑功能的低下及体内阳气的不足。脑是神经系统疾病的发源地, 头为诸阳之会, 元神之府, 汇聚着诸多经络, 脑的正常活动依赖脏腑的精气和体内阳气的充足。秦教授根据中医经络理论, 参考大脑皮层在头皮的投射区域和脑电图测试的 10 极放置法的电极位置, 提出“头八针”这一组合。

## 1 “头八针”理论基础

“头八针”的经络辨证与督脉密切相关, 这体现出中医整体观, 也体现了针灸的表里、内外、远近的关系。“头八针”和督脉为主的理论基础如下: ①督脉为阳脉之海。阳气是脏腑赖以维持正常活动的动力。随着年龄的增加, 人体阳气逐渐减少, 脏腑的功能也逐渐衰退。②督脉起于小腹内(胞中), 下出于会阴, 向后从尾骨端(长强)行于脊柱的内部, 上达项后风府, 进入脑内, 直行至巅顶, 沿前额下行鼻柱, 止于上齿龈(龈交)。从督脉的循行路线可以看出, 督脉贯脊络脑, 因此, 督脉可以治疗运动和神经方面的

疾病。③督脉联系到心、肾二脏, 二者与脑关系密切。《黄帝内经》曰:“心为君主之官”, 为“五脏六腑之大主”。《素问·骨空论》指出督脉的分支“上贯心”, “贯脊属肾”, “入循膂, 络肾”。《医学衷中参西录》云:“人之神明有体用, 神明之体藏于脑, 神明之用处于心。”肾为藏精之府, 精成而髓髓生, 精足则令人能力坚强, 智慧灵活。脑为髓之海, 《灵枢·海论》中记载的脑髓不足的症状也多与肾阴亏损之证有关。督脉将心、脑、肾三者有机联系起来, 成为广义上的脑, 共同发挥元神之府的功效益<sup>[1]</sup>。④肝胆两经相表里, 因《素问·六节藏象论》提出“凡十一脏取决于胆”, 而《黄帝内经素问集注》也提出“胆主甲子, 为五运六气之首, 胆气升则十一脏腑之气皆升”。足少阳胆为半表半里之经, 能通达人体全身的阴阳之气, 所以在人体脏腑的生理活动中, 具有主生发, 通阴阳的特殊作用。故胆出现病症会联系到其他脏腑包括骨和髓, 因此, 取胆穴而不取肝穴。秦教授亦非常注重脏腑和经络的辩证统一, 其脏腑定位在心、肝、肾、五行中, 水生木, 木生火, 三者关系密切, 一方过盛或不及, 均能影响另外两方。心主神明, 神明之府又在脑, 所以心气的充足是脑功能的原动力之一。肾为先天之本, 主骨, 人的生长发育依赖肾中之精气。肾的精气不足可以影响骨骼和脑部的疾病。肝在体合筋, 木受伐则见筋脉失养, 而足厥阴肝经的循行路线也经过脑, 因此, 肝也是影响脑部疾病的重要脏腑。

## 2 “头八针”作用机制阐释

我们认为, 现代的医学手段可以解剖穴位, 也可以用现代医学理论解释经典。“头八针”的穴位解剖如下: 百会穴在前发际正中直上 5 寸, 其解剖在帽状腱膜中, 其内布有枕大神经, 额神经的分支和左、右

颞浅动、静脉及枕动、静脉的吻合网。印堂穴在两眉之间,解剖在降眉间肌中,布有额神经的分支滑车上神经,眼动脉的分支额动脉及伴行的静脉。头临泣穴瞳孔直上,入发际0.5寸,神庭穴与头维穴连线的中点处,解剖为在额肌中,布有眶上神经和眶上动、静脉。率谷穴耳尖直上入发际1.5寸,解剖部位在颞肌中,有颞浅动、静脉顶支,有耳颞神经和枕大神经会合支。风池穴在胸锁乳突肌与斜方肌之间,平风府穴,解剖为浅层,布有枕小神经和枕动、静脉的分支或属支,深层有枕大神经。可以看出,这些穴位经过丘脑或在丘脑附近,穴位联系的神经均能导致脑部疾病的发生,使中枢神经发生病变。针刺这八个主穴能刺激脑部动静脉的血流,促使血流通畅,气血足则能营养神经,抑制神经源性疾病,改善运动功能障碍和非运动功能障碍,达到舒筋通脉、镇静安神、活血化瘀、祛风行气的功效。秦教授根据中医理论得出的“头八针”在现代医学理论上也是能够被证明是有科学依据的。

秦氏“头八针”对于神经系统的疾病采用内外兼顾,标本兼治的原则,不是只重视外在的表现,而是从根本入手,不仅符合现代医学理论依据,也对中西医研究提供了新思路,给未来医学研究以更深刻的启发。

### 3 验案举例

#### 3.1 帕金森病

患者,男,59岁,2012年9月11日初诊。主诉:右侧上肢持续性震颤1年余,诊断帕金森病。症见:患者右上肢持续性震颤,行动迟缓,精细动作困难,记忆力较前减退,言语清晰,纳可,寐欠安,夜尿多,平均三四次,便秘。舌红、苔薄,脉沉细。四诊合参,当属肝肾阴虚。患者取仰卧位,采用直径0.25mm×40mm针具,主穴为秦氏“头八针”,配穴:肩髃、曲池、太溪、太冲、足三里等。“头八针”采用补法,电针接在双侧头临泣和率谷,电流强度1~2mA,频率50~100次/s,行针得气后留针30min。每周治疗3次,10次为1个疗程。疗程结束后统计结果得出:统一帕金森评分量表(UPDRS)减少2分,汉密尔顿抑郁量表减少9分,帕金森病Webster评分量表增加3分,连线测试A减少25s,连线测试B减少30s,中医生存质量量表减少9分。由此可见,治疗后各项量表评分分数较治疗前减少,患者诉尤以睡眠质量的改善最为明显,也充分证明“头八针”治疗帕金森病是有效的。帕金森病归为中医“颤证”,与

之密切相关的脏腑为肝肾,肝肾亏虚,在外可表现为筋骨疾病,在内则可见脏腑相关疾病,督脉为阳脉之海,具有统督、率领十二经脉的作用,既能联络十二经络,又能联系脏腑,是故“主取督脉以治百病”。秦老师认为,百会为醒脑开窍的要穴,通过刺激百会能改善脑部的血流,激发督脉的经气,以达到升清阳降浊气,缓解神经系统疾病的非运动障碍症状,还可以供奉元神,调节各经的经气。督脉是骨髓的外在通路,骨髓的营养也来源于肾中的精气,所以针灸督脉穴能由外而入里,提高肾中之精气,减少骨骼的病证。率谷、头临泣、风池穴则能祛筋骨之寒湿和脑内风,以熄风止痉,降低肌张力,减轻震颤和步态异常等一系列的运动障碍。

#### 3.2 多发性硬化(MS)

患者,女,35岁,保加利亚人。2005年6月25日初诊。患者2000年9月出现双下肢麻木无力症状,入当地医院确诊为“MS脑脊髓形式,复发缓解行程”。患者于2002年分娩后四肢麻木乏力,两眼复视。至2003年1月右眼视力下降明显,并伴眼球震颤,排尿困难,四肢无力加重,经激素、干扰素治疗后症状消失2年无复发。2005年5月又出现左腿乏力,迈步艰难症状,继续门诊口服激素治疗。患者压榨式头痛6年,常服镇痛药。就诊时患者形体消瘦,诉MS反复发作9次,肢体疼痛麻木明显,影响睡眠,平素经常头痛,眼球震颤,不能集中眼力,肘膝以下甚为怕冷,便秘,常服泻药,小便控制困难。双上肢肌力Ⅳ级,双下肢肌力Ⅲ级,下肢病理反射活跃,左侧>右侧。左下肢肌肉紧张,浅感觉异常。指鼻试验(+),Romeberg(+),膀胱B超:部分性尿潴留。舌稍暗红、舌中裂、苔薄,脉小弦。中医诊断:痿证,肝肾阴虚;西医诊断:MS。针灸治疗:穴取“头八针”、曲池、足三里、太冲。百会、头临泣、足三里行迎随补泻之补法,余穴均施平补平泻针法。百会、率谷、曲池诸穴温针灸各1壮。随后,嘱患者俯卧,在其后背督脉拔罐5min。每2日1次,每周3次。经治1个月后,头晕改善,走路摇晃较前好转。患者自接受中药、针灸治疗后,已逐渐停用干扰素等药物。回国后继续服中药治疗。

#### 参考文献

[1]高希言,马巧琳.督脉与脑的关系浅探[J].世界中医药,2007,2(3):134-135.

(收稿日期:2012-12-05;修回日期:2013-03-05)

[编辑:洪涛]