

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2022.04.007

基于“形神同调”理论浅析手足十二针在中风病治疗中的临床应用

王雅惠, 王丽平, 陆梦馨, 王月, 邹忆怀✉

北京中医药大学东直门医院, 北京市东城区海运仓5号, 100700

[摘要] “形神同调”理论源自于《黄帝内经》。中风病乃“形神共病”之疾患, 治疗需“形”“神”兼顾而并调。针刺可通过激发调控经络腧穴之气以平衡阴阳, 调神全形, 是“形神同调”法治疗中风病的重要手段。手足十二针为王乐亭先生治疗中风病的代表针灸处方, 诸穴相配, 既能调节脏腑经络、筋脉肌骨, 通调脏腑、和畅气血以治形, 又着眼于整体阴阳的和调及精神情志的畅达, 燮理阴阳、怡养精神以全神, 发挥“形神同调”之功, 可促进中风病的恢复, 其潜在效应机制可能与针刺促进脑功能重塑及调控神经递质释放有关。

[关键词] 中风病; 形神同调; 手足十二针; 脑功能重塑

中风病具有高发病率、高致残率、高死亡率、高复发率、高经济负担五大特征, 在我国成人致死、致残的病因中居于首位, 是严重危害人类健康的重大疾病^[1]。针刺作为中风病的有效治疗手段, 早在1998年就被世界卫生组织列入卒中康复的适用范围^[2]。手足十二针为王乐亭先生创立的治疗半身不遂的首选方^[3] 44-50, 由十二经之五输穴及原穴6个穴位组成, 即合谷、曲池、足三里、阳陵泉、内关及三阴交, 双侧共计12穴, 因“手不过肘、足不过膝”而称为“手足十二针”, 被广泛应用于中风病临床实践中^[4-6]。既往研究多关注其在中风偏瘫中的“调形”之功, “调神”之效则少有提及。本文基于“形神同调”理论思想, 结合现代临床及基础研究, 探讨手足十二针在中风病治疗中的临床应用价值及效应机制。

1 “形神同调”理论对中风病治疗的指导意义

1.1 “形神同调”理论溯源

“形神”之概念由来已久。《说文解字》云: “形, 象形也。从彡”; “神, 天神, 引出万物者

也”。在中医学中, 形是指人体及所包含的脏腑官窍、气血津液等在内的有形之质; 神是主宰人体生命活动的源动力, 亦是精神意识、思维活动之统领, 情志变化之体现。形神有如事物的一体两面, 神依附于形而存, 形借助于神而显, 二者相互依存, 不可分离^[7-8]。形神相守, 则人体阴平阳秘, 五脏安和, “形与神俱而尽终其天年”(《素问·上古天真论篇》); 形坏神伤则形神失调, 诸病丛生, 甚则“五脏皆虚, 神气皆去, 形骸独居而终矣”(《灵枢·天年》)。

《黄帝内经》开“形神同调”治法之先河, 首倡疾病的诊治需候神察形。后世医家对此进一步继承和发挥, 如唐代孙思邈认为, “气为神母, 神为气子, 形神相依”(《存神炼气铭》), 提出“去欲养性、抱一守神”(《千金要方·道林养性》)等养生之法; 至宋金元时期, “形神同调”治法在情志疾病的诊治中有了飞速发展, 如张从正强调从五行相胜之理“以情治情”, 提出“悲可以治怒, 以恻怛苦楚之言感之……思可以治恐, 以虑彼志此之言夺之。此五者, 必诡诈谲怪无所不至, 然后可以动人耳目, 易人视听”(《儒门事亲》); 明清时期, “脑主神明”论备受推崇, 如王清任创“脑髓说”, 提出“灵机记性, 不在心在脑”(《医林改

基金项目: 国家自然科学基金(81873257); 北京市自然科学基金(7182104); 北京中医药大学东直门医院2020年度科技创新专项(DZMKJCK-2020-055)

✉ 通讯作者: zouyihuai2004@163.com

错》)。至此形神理论体系发展日臻完善、集其大成^[9]。

当代医家在前人基础上,融合现代医疗评价体系及治疗手段,将“形神同调”理念广泛运用于中风病、抑郁症等诸多疾病的诊治中^[10-11],对“形神同调”治法的临床效应机制进行了更加深入的探索,创新并拓展了这一治法的临床应用与现代内涵。

1.2 “形神同调”是中风病的重要治法

中风病发病机制复杂纷繁,然总不离风、火、痰、气、瘀、虚六端。内伤积损,气虚血瘀,阴虚阳亢;或饮食不节,脾失健运,生痰化热,热极生风;或情志过极,肝阳骤亢,心火暴盛,血随气逆,均可导致脏腑阴阳失调,气血逆乱,上犯于脑而发为中风^[12],致使形坏而神伤。从形而言,中风患者在外有半身不遂、言语謇涩、视野缺损等形体失用,在内则有痰热瘀等病理形质内阻,脏腑气血功能失调。从神而论,则有广义与狭义之分。广义而观,脑藏神,“盖神明之体藏于脑”(《医学衷中参西录》),风火痰瘀等浊邪上扰脑窍,致脑络阻遏,窍闭神匿^[13-14],是对脑神的直接损伤;狭义而述,神为精神意识、思维活动、情志变化的控制枢纽,中风后患者气机郁滞,脑脉失养,常出现精神异常、思维混沌、抑郁躁狂等症状。因此,中风病可谓“形神共病”的典型代表。

“形神同调”治法在中风病的治疗中至关重要。在“形神合一”观指导下进行中风患者的康复训练,能更有效地促进偏瘫肢体的运动恢复^[15];动物实验亦证实,与单纯“形养”或“神养”环境相比,在“形神共养”环境下生存的大脑中动脉阻塞大鼠的神经保护因子及受体表达明显上调,神经功能恢复效果更优^[16],从现代医学研究角度证实了“形神同调”法在中风病治疗中的重要性。故而“形神同调”是治疗中风病的基本原则,应贯穿中风康复的始终^[17-18]。

2 手足十二针中的“形神同调”释义探析

针刺乃“形神同调”法治疗疾病的有效手段,通过刺激腧穴、激发调控经络之气使病者机体阴阳达其平衡,调神全形。早在《灵枢》中已有针刺之法与人身“形”“神”之论述,如“用针之理,必知形气之所在”(《灵枢·官能》),“凡刺之法,必先本于神”(《灵枢·本神》)。故而针刺尤为重视调神守形,欲求神与形合、形神统一^[19]。“手足

十二针”作为治疗中风病的代表方,其组穴简要精湛,立意深远,“治形”与“治神”思想并存,在形主要为对脏腑经络、筋脉肌骨的调节,在神则着眼于整体阴阳的和调及精神情志的畅达。以下分而述之,探讨手足十二针的“形”“神”共调之功。

2.1 治形

2.1.1 通调五脏,尤重脾胃 中风病位在脑,然其发病与脏腑功能失调密切相关,其中王乐亭先生尤为重视对脾胃的调节,认为针刺治疗当“治其本,以胃为先”^{[3]39}。因脾胃乃后天之本,升降之枢,脾胃健运则四肢肌肉得禀水谷精微之气以充养,筋骨肌肉壮实丰满,形体充养全盛。手足十二针中足三里属阳明胃经,补之可升阳养胃,泻之可通腑降浊,三阴交属太阴脾经而能滋阴健脾,合谷、曲池亦归属阳明胃经的同名经络,诸穴相配而调和脾胃、固护中州^[20],以杜生痰之源。三阴交又为足三阴经之交汇,脾统血,肝藏血,肾藏精,精血同源互化,故能调补肝、脾、肾三脏而培补精血;肺与大肠相表里,合谷、曲池属大肠经而主气,故二者能以腑治脏,调理肺气,宣气行血;阳陵泉乃少阳胆经合穴,肝胆互为表里,故可疏利肝胆、理气清热;内关为心包络穴,心包经乃心之外围,可代心行令,心主神明,主血脉,故能活血通脉、宁心安神^[3]。诸穴相合,五脏兼顾,以调脏腑之形,消病理之质,复机能之衡。

2.1.2 和调气血,通达经脉 手足十二针中穴位主归阳明。“阳明者,十二经脉之长也”(《素问·热论篇》),上至额颅,下抵胫足,气血充盛^[21]。《素问·痿论篇》曰:“阳明者,五脏六腑之海,主润宗筋,宗筋主束骨而利机关也。”足三里、曲池、合谷均属于多气多血之阳明经,刺之可调理气血、清泻余热、强筋健骨。少阳主枢,为枢机之要,阳陵泉属足少阳胆经、筋会之穴,可转输一身之气,沟通内外上下,调和表里阴阳,运输灌渗气血,通达经络,长养形体,使筋强骨壮。心包经行于胸腹而别走三焦,内关可通调三焦、行气开郁,又内关交于阴维,阴维维于阴,与阳维共司全身气血,调节溢蓄;三阴交功在益气养血、补阴益髓。经络相配,穴位相合,共达通经活络、润筋濡脉、气血和调之功。

2.2 治神

2.2.1 燮理阴阳,涵养神明 《素问·阴阳应象大论篇》曰:“阴阳者,天地之道也……神明之府也。”调和阴阳是针灸治疗疾病的根本大法,也是

针刺治神的重要原则,正如《灵枢·根结篇》所言:“用针之要,在于知调阴阳。调阴与阳,精气乃光,合形与气,使神内藏”。中风病的基本病机与阴阳失调、气血逆乱、神明失用相关,故而在手足十二针中,一则取合谷、曲池、足三里、阳陵泉三阳经之穴,与三阴交、内关两阴经之穴相伍,以阴配阳以全神;二则同前文所述,十二针诸穴合用,功于五脏,着眼于整体机能,调节脏腑气血阴阳,涵养神明。五脏安和,阴阳权衡,气血调畅,则神清灵动、形健强盛,如《景岳全书·血证》言:“人有阴阳,阳主气,气全则神旺,阴主血,血盛则形强”。

2.2.2 怡养精神,安神定志 精神情志的畅达与脏腑功能协调密切相关,正如《灵枢·平人绝谷》云:“五脏安定,血脉和利,精神乃居”。中风后脏腑功能失常,易出现精神情志的异常,其中主要责之于心、肝、脾三脏^[9]。内关络属心包,八脉交会穴之一,可通导心气,安神定志,如《针灸甲乙经》言:“心澹澹而善惊恐,心悲,内关主之”,《针灸大全》载:“心中虚惕、神思不安,取内关”;阳陵泉属胆络肝,刺之有利于疏调肝胆气机,条达肝性,以散气郁,怡情易性;三阴交、足三里分属脾胃两经,脾胃乃中焦气机之枢,气血生化之源,二穴表里相合,共司气机升降,充养周身气血,补养精神,又足三里还可泻邪实而调神志,如《医学纲目》云:“遍身发热如火,狂言妄语气虚者……泻足三里”。综上所述,手足十二针在中风后精神情志的治疗中亦能发挥一定作用。

3 手足十二针“形神同调”治疗中风病的现代研究

在现代医学中,“形”通常指解剖学中的骨骼肌肉等组织结构,以及微观层面中的细胞、分子等构成人体的各种实体物质;“神”是大脑高级意识加工下统摄、维持人体各项生命活动的主宰,亦是精神心理活动的映射^[22]。随着循证医学的发展及影像学等技术手段的进步,在疾病中对于“形”“神”的损伤与修复也有了更为形象的认识和科学量化的评估。就中风病而言,其“形坏”主要表现为外在的神经功能缺损以及内在的大脑结构损伤;“神伤”则体现于整体生活质量的降低和卒中后精神情绪障碍,以及大脑功能连接模式的异常。针刺对中风病具有形神并调之功,在现代医学研究中主要体现于对“形”“神”相关临床量表的改善,以及脑结构及功能连接的影响。现对手足十二针“形

神同调”的当代释义简析如下。

3.1 调形之体,全神之神

手足十二针作为治疗中风病的有效组穴处方,在偏瘫的治疗中可谓切中肯綮。多项临床研究^[4-5, 23]表明,与常规西医治疗相比,联合手足十二针疗程针刺能更好地改善中风患者神经功能缺损评分及Fugl-Meyer运动评分,促进偏瘫肢体的运动功能恢复,改善中风患者偏瘫步态,提高患者日常生活活动能力。磁共振成像研究显示,中风偏瘫患者大脑病灶区及远隔区锥体束均有损伤^[24],各向异性分数(fractional anisotropy, FA)减低;而在针刺干预后,包含锥体束、弓状束等在内的多条白质纤维束FA值明显升高,表明白质纤维的完整性加强,受损纤维束得到一定程度的修复^[25]。与此同时,伴随着运动功能的恢复,针刺干预后大脑的异常功能连接模式也随之改变,病灶对侧初级运动皮层的过度兴奋得到抑制,双侧初级运动区间功能连接明显增强,全脑白质网络小世界属性及全局网络效率显著提高,促使区域间信息流加速传递,整体功能连接模式向健康人靠拢,呈现“趋愈性”^[26-27]。上述研究证实,手足十二针在改善外在偏瘫“形损”及内在脑结构损伤的同时,亦能促进反映“神”的脑功能连接模式的恢复,这也从神经影像学角度体现出“形”是“神”的物质基础,手足十二针调形以全神的作用。

3.2 调神之用,健形之质

人对于生活质量的评定是在高级意识的统摄加工下进行,因此生活质量量表可以从整体反映中风患者“神”的变化^[28]。研究^[6, 29]发现,中风偏瘫患者接受手足十二针治疗后,生活质量量表评分明显升高,而随着患者整体生活状态的好转,亦促进了患侧肢体的运动功能恢复。脑成像研究^[26, 30]显示,经手足十二针干预后中风患者的运动相关脑区功能连接发生改变,而此区域的功能活动变化,可有效评判患者未来肢体运动障碍的恢复情况,体现出针刺的调神健形之功,也在一定程度上反映了神对形的主导作用。

这一点在狭义之“神”的精神情志方面也有所体现。如有研究者^[31-32]采用以手足十二针为主穴的针刺方案对卒中后抑郁进行干预,与常规西医治疗相比,联合针刺治疗后患者的汉密尔顿抑郁量表评分及卒中量表评分降低更为明显,证实手足十二针对于抑郁情绪具有良好的调节作用,对神经功能障碍改善亦有优势。此外,手足十二针治疗后还能

上调卒中后抑郁患者神经生长因子及脑源性神经营养因子水平, 促进神经细胞生长和神经修复^[33], 从微观层面表达了调神健形的功能。

4 结语

“形神同调”理论源自《黄帝内经》, 发展于宋金元, 完善于明清, 创新于现代, 在中风病的治疗中具有重要的指导作用, 手足十二针乃其理论治法的重要体现。本文基于“形神同调”理念梳理古今文献, 概述手足十二针组穴现代临床及机制研究, 从崭新的角度对手足十二针组穴含义进行解析, 总结其调节脏腑、经络、气血、阴阳而发挥形神并调之功, 在形表现为促进神经缺损症状的恢复, 在神表现为对生活质量的提高及精神情志的调畅, 其潜在效应机制可能与针刺调控神经递质的释放及促进脑功能重塑有关。

参考文献

- [1]《中国脑卒中防治报告》编写组.《中国脑卒中防治报告 2019》概要[J]. 中国脑血管病杂志, 2020, 17(5): 272-281.
- [2]NIN Consensus Development Panel on Acupuncture. NIH Consensus Conference. Acupuncture[J]. JAMA, 1998, 280(17):1518-1524.
- [3]北京中医医院. 金针王乐亭[M]. 北京:北京出版社, 1984.
- [4]孙振杰. 手足十二针治疗脑梗死 150 例疗效观察[J]. 中国当代医药, 2009, 16(17):82-83.
- [5]李海林, 田亮, 杜小正. 王氏十二针针刺联合西药治疗缺血性中风肢体偏瘫 30 例[J]. 中医研究, 2016, 29(11):56-58.
- [6]王新伟, 张虎, 丁潇, 等. “手足十二针”对脑梗死恢复期气虚血瘀证偏瘫患者生活质量的影响[J]. 世界中西医结合杂志, 2020, 15(9):1684-1687.
- [7]王琦. 形神一体的形神观[J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(3):652-654.
- [8]王昊, 杜渐, 张振华, 等. “形神合一”中医学的生命整体观[J]. 中国中医基础医学杂志, 2013, 19(3):239-240.
- [9]徐平. 中医形神观的历史演变[D]. 北京:北京中医药大学, 2018.
- [10]张震, 赵博, 郭永胜, 等. 基于脑主神明理论的抑郁症的中枢发病机制探讨[J]. 时珍国医国药, 2020, 31(11):2715-2718.
- [11]柳金英, 王爱琴, 常静玲. 脑卒中后失语诊疗中的形神思维构建与探索[J]. 环球中医药, 2017, 9(7): 837-839.
- [12]田德禄, 蔡淦. 中医内科学[M]. 2 版. 上海:上海科学技术出版社, 2013:271.
- [13]余亮, 樊小农. 对“醒脑开窍”针刺体系中神-脑-窍的认识[J]. 中国针灸, 2019, 39(8):883-886.
- [14]石学敏. 脑卒中与醒脑开窍[M]. 北京:科学出版社, 2007:275-277.
- [15]吴玉玲, 乐丽珍, 刘文丽, 等. 神形动静平衡护理观在脑卒中偏瘫患者肢体功能康复中的应用[J]. 护理实践与研究, 2013, 10(11):21-22.
- [16]章鑫. “形神共养”对脑缺血再灌注损伤大鼠皮层血管新生的影响[D]. 武汉:武汉大学, 2017.
- [17]任志云. 试论形神失调与中风病[J]. 山东中医杂志, 2000, 19(5):263-264.
- [18]谢仁明, 葛美生, 陈红霞. 论中风病功能康复需形神同治[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2012, 10(12): 1504-1506.
- [19]常宇, 马铁明. 基于“形神一体观”的针灸治疗情志相关性脾胃病理论研究[J]. 针灸临床杂志, 2020, 36(8):76-79.
- [20]孙敬青, 张涛. 王乐亭针灸治疗体系中的脾胃思想[J]. 北京中医药, 2017, 36(1):41-42.
- [21]郝文轩. 论阳明多气多血及其临床意义[J]. 吉林中医药, 1983(4):3-4.
- [22]曾凯, 杜胜利. 现代系统论与中国传统形神观[J]. 南京理工大学学报(社会科学版), 2001, 14(5):26-31.
- [23]吕慧森, 吴非泽, 王嘉麟. “形神并调”针法联合康复训练对缺血性脑卒中痉挛性偏瘫患者康复的影响[J]. 中医药导报, 2021, 27(7):109-113.
- [24]江澜. 基于大脑双侧性联接的中风偏瘫针刺调控效应机制的研究[D]. 北京:北京中医药大学, 2020.
- [25]张华, 司卫军, 谭中建, 等. 针刺阳陵泉对脑梗死患者白质结构的影响[J]. 中国康复理论与实践, 2014, 20(10):955-959.
- [26]YANG Y, EISNER I, CHEN S, et al. Neuroplasticity changes on human motor cortex induced by acupuncture therapy: a preliminary study[J]. Neural Plast, 2017: 1-8. doi:10.1155/2017/4716792.
- [27]吴康. 基于图论理论探究针刺对中风病患者脑白质网络的拓扑属性变化[D]. 北京:北京中医药大学, 2021.
- [28]张亚军, 李友林, 胡立胜, 等. 构建形神一体观指导下的临床疗效评价体系[J]. 中华中医药杂志, 2008, 23(9):772-773.
- [29]傅勤慧, 裴建, 惠建荣, 等. 电针治疗中风后偏瘫患者中医症征疗效评价[J]. 上海针灸杂志, 2018, 37(8): 863-868.
- [30]HANNANU FF, ZEFFIRO TA, LAMALLE L, et al. Parietal operculum and motor cortex activities predict motor

- recovery in moderate to severe stroke [J]. *Neuroimage Clin*, 2017, 14: 518-529. doi: 10.1016/j.nicl.2017.01.023.
- [31] 占道伟, 罗开涛, 茅利玉, 等. 针刺配合康复训练治疗卒中后抑郁的临床研究[J]. *上海针灸杂志*, 2016, 35(7): 792-795.
- [32] 吕纹良, 杨继鹏, 赵红. 醒脑开窍针法治疗卒中后抑郁症随机对照临床研究[J]. *四川中医*, 2014, 32(10): 150-152.
- [33] 马素兰, 郑永邻, 孙后超. 针药并用治疗脑卒中后抑郁的临床研究[J]. *上海针灸杂志*, 2020, 39(11): 1396-1399.

Clinical Application of *Hand-foot Twelve Needles* in the Treatment of Stroke based on the Theory of “Harmonizing of Body and Spirit”

WANG Yahui, WANG Liping, LU Mengxin, WANG Yue, ZOU Yihuai

Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100700

ABSTRACT The theory of “harmonizing of body and spirit” originates from the *Inner Canon of Yellow Emperor* (《黄帝内经》). Stroke is a disease of both body and spirit, therefore, the treatment should focus on both aspects and regulate them simultaneously. Acupuncture can balance *yin* and *yang* by stimulating and regulating the *qi* of meridians and acupoints, thereby regulating the body and centralizing the spirit, which is an important means of treating stroke with the method of “harmonizing the body and spirit”. The *hand-foot twelve needles* is put forward by WANG Leting and mainly used in stroke treatment. The combination of these acupoints can regulate *zang-fu* organs (脏腑) and meridians, sinews, muscles and bones, and harmonize *zang-fu* organs as well as *qi* and blood to regulate the body. Besides, it focus on the overall coordination of *yin* and *yang*, mental and emotional regulation so as to centralize the spirit. In short, the *hand-foot twelve needles* plays the role of “harmonizing the body and spirit” to promote the recovery of the stroke. The underlying mechanism may be related to promoting brain function remodeling and regulating neurotransmitter release.

Keywords stroke; harmonization of body and spirit; *hand-foot twelve needles*; brain function remodeling

(收稿日期: 2021-08-07; 修回日期: 2021-12-09)

[编辑: 焦爽]

(上接第 314 页)

LEI Zhongyi's Experience in Treating Coronary Heart Disease with Phlegm and Stasis Related Theory

LI Cuijuan, GONG Zhendong, HU Yong, TONG Yajing

Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang, 712046

ABSTRACT This paper summarized LEI Zhongyi's experience in treating coronary heart disease (CHD) with phlegm and stasis related theory. As it is common that concurrent phlegm turbidity and blood stasis together lead to diseases, the theory of the binding of phlegm and stasis is put forward based on phlegm turbidity theory and blood stasis theory, which can be used to guide the syndrome differentiation and treatment of CHD according to the clinical manifestations. When there is both phlegm and stasis, it is suggested to dissolve phlegm and diffuse *bi* (痹), invigorate blood and dissolve stasis, and *Shuxin Tablet* (舒心片) can be used; when there is a comorbidity of deficiency with phlegm and stasis, the methods of boosting *qi* and nourishing *yin*, invigorating blood and dissolving stasis, dispelling phlegm and unblocking the collaterals are mainly used, and *Yangxin Huoxue Decoction* (养心活血汤) is suggested; when there is a comorbidity of toxins with phlegm and stasis, the methods of clearing up phlegm and removing turbidity, invigorating blood and dissolving stasis, clearing heat and resolving toxins should be used, and *Danqu Beverage* (丹曲饮) is advised; when there is concurrent phlegm, stasis, toxins and wind, it is suggested either to supplement and boost *qi* and *yin*, dispel wind and diffuse *bi*, or to dissolve phlegm and move stasis, extinguish wind and relieve palpitations, and *Yangxin Huoxue Decoction* with wind-expelling formula should be used.

Keywords coronary heart disease; phlegm and stasis comorbidity; dissolve phlegm and diffuse *bi* (痹); invigorate blood and dissolve stasis; experience of famous doctors; LEI Zhongyi

(收稿日期: 2020-07-04; 修回日期: 2021-10-24)

[编辑: 侯建春]