

试拟胸痹心痛病中医诊疗方案的针灸主方 ——以俞募配穴法为基础

鄂玉海, 张立东*

内蒙古医科大学中医学院, 内蒙古 呼和浩特

收稿日期: 2023年1月21日; 录用日期: 2023年2月14日; 发布日期: 2023年2月23日

摘 要

目前各中医医疗机构纷纷开展胸痹心痛病中医诊疗方案, 但对于本病的针灸治疗方面缺乏详细而行之有效的指导, 本文以俞募配穴法为基础, 结合古代文献及近代研究, 试拟针灸治疗胸痹心痛病之穴位主方: 内关、膻中、厥阴腧、心腧、巨阙、关元、劳宫, 以期为该诊疗方案的针灸治疗提供参考。

关键词

胸痹, 心绞痛, 偶刺, 俞募配穴

The Main Prescription of Acupuncture and Moxibustion for TCM Diagnosis and Treatment of Chest Pain Disease —Based on YuMu Matching Method

Yuhai E, Lidong Zhang*

College of Traditional Chinese Medicine, Inner Mongolia Medical University, Hohhot Inner Mongolia

Received: Jan. 21st, 2023; accepted: Feb. 14th, 2023; published: Feb. 23rd, 2023

Abstract

At present, the TCM medical institutions have carried out the TCM diagnosis and treatment plan of Chest Pain Disease, but there is a lack of detailed and effective guidance for the acupuncture

*通讯作者。

treatment of this disease. This paper is based on the YuMu Matching Method, combined with ancient literature and modern research, trying to propose the main acupoint prescription of acupuncture for the treatment of Chest Pain Disease: Neiguan, Shanzhong, Jueyinshu, Xinshu, Juque, Guanyuan and Laogong, in order to provide reference for the acupuncture treatment of the diagnosis and treatment plan.

Keywords

Chest Pain Disease, Stenocardia, Ouci, YuMu Matching Method

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 前言

近年来,随着医药卫生体制改革不断深化,国家中医药管理局为“规范诊疗行为,保障医疗质量与安全”持续推进临床路径管理工作,2018年委托中华中医药学会组织专家制订了95个中医优势病种的中医临床路径和中医诊疗方案,供中医药医疗机构参考使用。虽然以上诊疗方案中不包括胸痹心痛病,但胸痹心痛病中医诊疗方案实为各中医药医疗机构广为开展,展现了中医药优势。各诊疗方案的治疗方法中主要由辨证论治(中药)、特色疗法、其他疗法组成,然而针灸治疗大多归类到其他疗法范畴,治疗细则亦不够完善。胸痹心痛病早在《内经》已有记载,《素问·藏气法时论》“心病者,胸中痛,胁支满,胁下痛,膺背肩甲间痛,两臂内痛。”其症状表现大致等同于现代医学冠心病心绞痛。针灸治疗胸痹心痛病在古今临床中可谓取效迅速、操作简便,为很多中医业者忽视。如杜晓红提供33例针刺治疗心绞痛病案,其中心绞痛当行针2 min内得以缓解18例,行针5 min内得以缓解12例,10 min内得以缓解3例(2例心电图示有局灶性心肌梗塞情况) [1]。作者受汉唐中医院院长倪海厦启发,先闻俞募配穴治胸痹之理,后有验于临床,试拟此方蠲病患之痹痛。本文将俞募配穴为基础,以古代文献及近代研究为依据,试拟针灸治疗胸痹心痛病之穴位主方。

针灸处方:内关(心包经络穴、通阴维脉)、膻中(心包经募穴)、厥阴腧(心包经俞穴)、心腧(心经俞穴)、巨阙(心经募穴)、关元(小肠募穴)、劳宫(心包经荥穴)。

刺法:毫针刺,得气为度,留针30分钟,平补平泻,劳宫穴由内向外透刺。

2. 俞募配穴

俞募配穴法为“偶刺”的经典代表,一前一后,一阴一阳,体现了经络的阴阳调节,使达到“阴平阳秘”的动态平衡[2]。清代周眉冬遗稿《金针梅花诗钞》如是阐释俞募配穴与偶刺渊源:“一刺心前一刺后,前后相对如配偶,俞募相合今所尊,源于古法须遵守”。《灵枢·官针篇》曰:“偶刺者,以手直心若背,直痛所,一刺前,一刺后,以治心痹,刺此者傍针之也。”《素问·痹论》论心痹之状曰:“心痹者脉不通,烦则心下鼓,暴上气而喘,啞干善噫,厥气上则恐。”偶刺之法一手按其胸前,一手按其背后,当其痛所,前后进针。观经文之意,似不必拘于经穴;傍针者,斜针以免刺中内脏也;募穴皆在胸腹,俞穴均在背脊,大多前后相对,相差不远。后世之脏腑俞募取穴法,当系以古法偶刺为根源[3]。俞募配穴的记载,首见于《内经》。《灵枢·五邪》云:“邪在肺,则病皮肤痛……取之膺中膺背三节五藏之傍”,肺疾,取肺之募穴中府及肺之俞穴肺俞。既《内经》后又有《脉经·十一经脉病候》

载：“肝病当灸期门百壮，背第九椎五十壮；心病当灸巨阙五十壮，背第五椎百壮；……肾病当灸京门五十壮，背第十四椎百壮”，五脏之疾，取其脏之俞穴与募穴并用而治之；亦有《针灸甲乙经》云：“腹满不能食，刺脊中，腹中气胀引脊痛，饮食多身羸瘦，名曰食晦，先取脾俞，后取肋季”，肋季即脾之募穴章门，亦采用俞募配穴法。

3. 选穴依据

3.1. 善取心包经

根据“经脉所过，主治所及”的基本规律，古代医家治疗胸痹心痛病的选穴，心包经、心经较为常用。《灵枢·邪客》云：“少阴，心脉也。心者，五脏六腑之大主，精神之所舍也，其脏坚固，邪弗能容也，容之则心伤，心伤则神去，神去则死矣。故诸邪之在于心者，皆在于心之包络。包络者，心主之脉也，故独无腧焉。”《类经》第二十卷在注中提到：“手少阴，心经也；手厥阴，心包络经也；经虽分二，藏实一原；凡治病者，但治包络之腧，即所以治心也，故少阴一经，所以独无腧焉。”认为诸邪之在于心者，皆在心之包络[4]。胸痹心痛病的主要病位在心，心为君主之官，心包代心受邪，故古代中医最常选用心包经穴位，心经穴位亦为古代中医所常用，以心包经最多[5]。

宋宗胜等研究得出，《针灸甲乙经》治疗胸痹心痛病善取心包经穴，心为产生精神和思维活动之所，其脏器坚固，凡外邪侵犯心脏者，皆在心的外围心包络的部位上。心包络为心主之脉，可以代心受邪，其腧穴便可治疗心脏的疾病[6]。

韩友栋等采取自身对照的方法，对同一观察者(左侧壁 ST-T 有异常的冠心病患者)分两次分别观察心(心俞配巨阙)、心包(厥阴俞配膻中)俞募配穴法对其心电图的影响；研究表明，心与心包俞募配穴法均能改善冠心病患者的心肌缺血程度，是治疗冠心病心绞痛的有效配穴，但以心包组为著，而心组次之[7]。王艳丽从临床及动物实验两方面探究心包俞募配穴对心功能的影响，揭示了心包俞募配穴对心功能的改善明显优于单用膻中或单用厥阴俞，肯定了心包俞募配穴具有协同作用[8]。刘国超通过数据挖掘技术探究(1949 年~2017 年)针灸治疗胸痹的腧穴优选与配伍规律得出：经络使用频次最高为手厥阴心包经；腧穴使用频次依为内关穴、心俞、膻中和厥阴俞[9]。以上研究可以看出，心包经穴位的使用频率高、心包俞募配穴之疗效确切，心包经穴及俞募配穴法的使用在胸痹心痛病的治疗占有重要地位。

3.2. 内关穴居首位

内关为手厥阴心包经之络穴，别走手少阳，主治心痛、胸闷等疾病。《灵枢·经脉》曰：“手心主之别，名曰内关，去腕两寸，出两筋之间，循经而上，系于心包，络心系。实则心痛；虚则为心烦。”《针灸甲乙经》有：“心澹澹而善惊恐，心悲，内关主之……实则心暴痛，虚则心烦，心惕惕不能动，失智，内关主之。内关属八脉交会穴，通阴维脉。《难经·二十九难》指出：“阴维之病苦心痛”。《医经小学》云：“公孙冲脉胃心胸，内关阴维下总同。”

1965 年清华大学医院中医科沈刚如针灸治疗(胸痹心痛病)心绞痛仅取内关、膻中二穴令心绞痛于数分钟内缓解，屡试屡效[10]。梁睿智在探究近 10 年(2003 年至 2013 年)针灸治疗胸痹穴位规律中得出以下结论：内关为第一要穴[11]。王艳丽认为内关穴确实是治疗冠心病的佳穴；内关单穴应用的疗效与俞募配穴具有同样优异的改善心功能的效果[8]。李虎探究了近 20 年(1996 年至 2015 年)针灸治疗冠心病心绞痛腧穴应用规律“内关穴是公认的治疗冠心病心绞痛的首选穴，应用最广泛的前十个穴位依次是：内关、心俞、膻中、厥阴俞、足三里、郄门、膈俞、巨阙、神门、三阴交；内关、心俞、膻中的使用频次均超过了 50 次，提示在临床针灸治疗心绞痛，这三个穴位最为常用。”[12]以上穴位使用频率分布可见厥阴俞与巨阙亦占有重要地位。

3.3. 心与小肠

《灵枢·邪气藏府病形》曰“身之中于风也, 不必动藏。故邪入于阴经, 则其藏气实, 邪气入而不能客, 故还之于腑。故中阳则溜于经, 中阴则溜于府。”邪气客于心, 因藏气实不得入, 还之小肠, 故曰中阴则溜于府。心经与小肠经相络属, 故选取小肠之募穴关元以治胸痹。

3.4. 劳宫穴

劳宫, 属手厥阴心包经荥穴, 劳宫主心痛。《千金翼方》曰: “心中懊痛, 针劳宫入五分补之。”此为之一。再者, 基于对偶刺的第二种理解, 田大哲等否定了马蔚、张志聪对《灵枢·官针篇》关于偶刺的注疏, 并在师承的基础上, 以训诂学为依据, 结合治验经历, 还原偶刺法之本义: 即治疗心痹时, 可选用针刺手心及手背, 即内外劳宫穴, 前后相傍而针。他认为偶刺法是援物比类思想在针灸学的应用, 针刺掌心掌背是偶刺法的典型代表, 经多年临床与实证, 运用针刺内外劳宫之法配合辨证取穴治疗心痹时, 即刻疗效、远期疗效都较为稳定[13]。俞募配穴与偶刺同出一源, 且劳宫穴属心包经荥穴, 有治心痛之功, 故列选其中; 透刺之法, 一针两穴, 可增其效, 供业者参考。

4. 小结

本文以俞募配穴为基础, 确立了中医治疗胸痹心痛病的针灸主方, 即内关、膻中、厥阴腧、心腧、巨阙、关元、劳宫, 为该病种诊疗方案针灸治疗提供参考。以上穴位的选定是以辨病治疗为主, 临床过程中还应在整体观念下, 辨病与辨证结合, 做适当的配伍以提高疗效。正如《素问·至真要大论》所云: “谨守病机, 各司其属, 有者求之, 无者求之, 盛者责之, 虚者责之, 必先五胜, 疏其血气, 令其调达, 而致和平, 此之谓也。”

参考文献

- [1] 杜晓红. 心绞痛针灸即刻止痛辨治体会[J]. 山东中医学院学报, 1996(4): 250-251.
- [2] 肖爱娣, 李长辉. 俞募配穴法在针灸中的应用研究进展[J]. 亚太传统医药, 2018, 14(3): 73-74.
- [3] 周楣声. 金针梅花诗钞(清)周树冬遗稿[M]. 合肥: 安徽新华印刷厂, 1982: 11.
- [4] 景苗苗, 曾芳. 心包代心受邪浅析[J]. 山东中医杂志, 2015(9): 720-721.
- [5] 洪丽芬. 针灸治疗冠心病心绞痛(胸痹心痛)的古代文献研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2015.
- [6] 宋宗胜, 刘箐, 唐巍. 《针灸甲乙经》胸痹心痛的诊治特点探析[J]. 吉林中医药, 2022, 42(2): 142-145.
- [7] 韩友栋, 张萍芝, 管琳, 等. 心与心包俞募配穴法对冠心病患者心电图的影响[J]. 中国针灸, 1994(6): 5-6+57.
- [8] 王艳丽. 心包俞募配穴对心功能影响的协同拮抗作用的临床与实验室研究[D]: [博士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2005.
- [9] 刘国超. 基于数据挖掘技术针灸治疗胸痹的腧穴优选与配伍规律研究(期刊类文献) [D]: [硕士学位论文]. 长春: 长春中医药大学, 2018.
- [10] 沈刚如. 针灸治疗胸痹心痛(心绞痛) 7 例报导[J]. 上海中医药杂志, 1965(6): 33-34.
- [11] 梁睿智, 刘运珠. 近 10 年针灸治疗冠心病选穴规律探讨[J]. 中国针灸, 2016, 36(4): 443-447.
- [12] 李虎. 近二十年针灸治疗冠心病心绞痛腧穴应用规律研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2016.
- [13] 田大哲, 赵泾屹, 李乃奇. 偶刺发微[J]. 中国针灸, 2019, 39(10): 1115-1116.