

从“通玄府”法与“醒脑开窍”针刺法的相关性探讨中风病的临床证治*

陈媛媛, 周 慧, 张江松, 林咸明[△]

(浙江中医药大学第三临床医学院, 浙江 杭州 310053)

摘要: 本文以中风病为例,对“通玄府”与“醒脑开窍”这种治疗原则的相关性进行探讨,以期把“通玄府”之法在针灸治疗中推广应用,为临床治疗提供参考依据。

关键词: 针刺; 通玄府; 醒脑开窍

中图分类号: R246.6 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2015)04-0038-03

关于中风病的治疗,药物“通玄府”调节微循环之说已被临床及实验证实^[1],而针灸方面,石学敏院士的“醒脑开窍”针刺法已发展为一套科学、系统、规范的,在中风病临床应用中最广泛的针刺方法。本文分别从作用部位、作用途径以及二者对血脑屏障的影响这3个方面浅述“通玄府”与“醒脑开窍”这2种治则的相关性,期望能将“通玄府”法更好地运用于针灸临床治疗中。

1 作用部位

1.1 “通玄府”作用于全身微细孔窍

“玄府”,最早出现在《黄帝内经》中,“玄府者,汗孔也。”而刘完素使“玄府”之义得以延伸,认为玄府不仅是汗孔、腠理及鬼门,更是遍布全身的微细通道,具有运行气血津液及神机的作用。正如王明杰^[2]所言:“玄府”有广狭二义,狭义者,即通常所说之汗孔;广义者为遍布人体,连接人体内外上下的微小通道,形态玄微,是中医学迄今为止的有关人体结构层次上最为细小的单位。因此,“通玄府”不单只是开皮肤之腠理,也开五脏六腑之腠理,使三焦气化,得以通利全身^[3]。

1.2 “醒脑开窍”作用于心脑

“醒脑开窍”针刺法是以醒脑开窍、滋补肝肾为主,疏通经络为辅,配合科学的取穴配方与手法量学操作。其中内关为心包经络穴;人中位于督脉上,

入络于脑;三阴交为肝、脾、肾三条阴经之交会穴,可调节阴血。因此“醒脑开窍”法可作用于心、脑以及全身的气血调节。

现代针刺研究认为此法中的主穴可以刺激心脑血管系统。如赵建国^[4]等研究发现“醒脑开窍”针刺法对急性脑卒中引发的心脏损伤患者的神经功能及心电图的改善优于传统针刺法。提示针刺内关、水沟等穴对急性脑卒中患者引发的心脏损伤具有明显的保护作用。此外,“醒脑开窍”法可双向调节中风急性期患者的血流动力学指标,改善脑血流状态^[5],从而激发血管的自身调节作用,缓解脑血管的收缩痉挛,改善脑部血液循环。穴位针刺后的影像学特征研究表明^[6]针刺内关穴能激活大脑颞叶、额叶,针刺三阴交穴可引起大脑双侧额下回、颞中回、中央后回和同侧顶上小叶、岛叶以及对侧中央前后回平均信号强度升高,中枢神经得以进行信息整合,从而调节人体功能。

2 作用途径

2.1 “通玄府”贵在“以通为用”

玄府“以通为用”^[7],人体的营卫流通、气机升降、血液灌注、津液输布、神机运转等,均依赖于“玄府”的畅通滑利。若因各种病变导致玄府闭塞不畅,则会目无所见,耳无所闻,鼻不闻臭,舌不知味……百病由生。

* 基金项目: 国家自然科学基金(81373758)

收稿日期: 2015-04-21

作者简介: 陈媛媛(1990-),女,陕西延安人,在读硕士研究生,研究方向: 针灸治疗脑病的基础与临床研究。

[△]通信作者: 林咸明, E-mail: linxianming66@126.com

大量研究证实^[8-9],以“通玄府”为治疗大法,对中风病急性期的脑水肿有可靠的干预效应,用药或辛香,或利窍,或温阳,通利玄府,开郁散结,瘀滞得解,水淫之邪则去,气血津液输布乃归于正道,神机得以运转。

2.2 “醒脑开窍”意在醒神启闭

“醒脑开窍”针刺法的创立得益于对中风病病因病机独到的认识。近代医家认为中风的发生,不外气、血、风、火、痰、虚六端。而石学敏院士认识到无论哪一种证型的中风,发展到最后都要通过“窍闭神匿,神不导气”这一总病机,故确立了“醒脑开窍”这一治则。

《灵枢·本神》指出:“凡刺之法,必先本于神。”“醒脑开窍”针刺法将“治神”这一要领贯穿始终。“醒脑”即醒神、调神,“醒神调神”为使,“开窍启闭”为用。

在选穴与配方上,“醒脑开窍”针刺法也是以治神为宗旨。不同于历代医家“治痿独取阳明”之理论,其取阴经穴为主,阳经穴为辅。主穴人中为醒神急救之要穴,位居督脉,入属于元神之府。内关穴为心包经络穴,心包经代心行令,主一身之血脉,与脑关系密切,因此还具有宁心调血安神之作用。另一主穴三阴交为足三阴经交会穴,可调气血,补三阴,使肝脾肾三脏功能得调,水谷精微代谢而后益脑髓,安神志。即“五谷之津液,和合而成膏者,内渗于骨空,外溢于脑髓”。

3 二者均对血脑屏障(BBB)有一定的影响

从生理特性来看,“玄府”以开通为顺,闭阖为逆。而BBB作为脑组织与外界血液循环联系的开合关口,对血液中物质的进出均有一定的限制性,也是以正常开合、通利为基础的;从生理功能来看,“玄府”具有宣通气液、运行气血、运转神机等作用,而BBB阻挡血循环中的有害物质进入脑内,又将脑内的有害及代谢产物排出脑外,决定着人体中枢神经系统功能(如言语、书写、运动、思维等)的正常发挥。

玄府与离子通道、微循环有许多共通之处^[10-11],从中医角度看微循环,BBB作为脑内众多离子通道及水通道蛋白的整合体,是脑之“玄府”的一种表现,佐证了脑之“玄府”与BBB形态结构的相似性。

此外临床上运用“玄府”理论治疗中风(脑出血、水肿)等病,多是以“开通玄府”为目的。

而“醒脑开窍”针刺法对BBB的影响多体现在微循环方面,它可扩张脑部血管,增强脑部血流量,一定程度上可使脑毛细血管内皮细胞及其紧密连接的间隙增大,可能影响BBB的通透性。如林咸明等^[12]研究发现,电针刺刺激具醒脑开窍功效的“哑门、百会”穴,可使BBB在生理情况下实行一定程度的可逆性开放。

此外,“醒脑开窍”针法对腧穴的操作进行了量学规范。如人中穴,操作时向鼻中隔方向斜刺0.3~0.5寸,将针向一个方向捻转360°,采用雀啄手法,以患者眼球湿润或流泪为度^[13]。人中穴下布有眶下神经的分支,眶下神经通过眶下沟、眶下管、出眶下孔至面部,分为数支分布于下睑、鼻翼和上唇的皮肤。当刺激人中穴达到足够的强度和持续时间时,会兴奋泪核,产生泪液。而这类神经纤维可以释放具有舒张微血管作用的神经介质。换言之,流泪也说明针刺人中达到了舒张微血管的刺激量^[14]。

4 总结与展望

通过以上论述,“通玄府”与“醒脑开窍”在中风病治疗上具有很多相似之处。就此2种方法的本质而言,均有立足于中医“神”的学说。其次,二者都对BBB通透性及超微结构有一定的调节作用。

然而临床上“通玄府”理论大都体现在遣方用药上,如多用辛热之药开通郁结,宣行气液,极少运用于针灸治疗中。这不失为针灸临床治疗上的一大空缺。贺小靖等^[15]认为,玄府通道的微观结构,在针灸中有着重要意义,其中的微观通道理论最适用于针灸医学。因为针灸治病很大程度上依靠的是经络的传导,传导的最终部位就是经络的“尽头”,即“玄府”通道。也可以说,“玄府”是针灸可以作用到的最远端,也是最为重要的部位,针灸治疗最重要的作用就是疏通病变不通的“玄府”。对于中枢神经系统(CNS)疾病,针刺疗法在临床应用方面较之药物仍具一定的优势,开通“脑户玄府”的“醒脑开窍”针法就是临床治疗的有效方法。

然而“玄府”之概念并非单指“脑户玄府”,如何把“通玄府”这一治疗大法更好地运用于CNS疾病治疗中也显得尤为重要。狭义的“通玄府”是直接作

用于脏腑组织器官,尽快恢复病变处的“玄府”,使其开合通利的治疗方法,而广义之“通玄府”,是在中医辨证的指导下,找准引起“玄府”发生病变的病因病机,运用各种中医治疗,使“玄府”恢复其通利功能的一个基本治疗原则。

在具体应用中可以治神为切入点。以人体来说,形体与精神的协调,五脏与五脏所藏之神的平衡均是得益于“神”的作用。反言之,可认为,调理五脏之协调平衡亦可以作用于“神”。

借此“通玄府”之则下可衍生数种具体治疗方法,如理气开玄、活血开玄、利水开玄、祛痰开玄,泻火通玄、润燥通玄、补虚通玄等,使五脏得调,从而取得“通玄达神”的效果。最后在这些方法的指导下,选穴配方,极大地发挥经络配穴的优势,结合脏腑辨证理论做到真正的“通利为要”。

参考文献:

- [1] 常富业,王永炎,高颖,等. 开通玄府对大鼠实验性脑出血水肿的效应研究 [J]. 中医药学刊,2005,23 (10):1784-1787.
- [2] 王明杰. “玄府”论[J]. 成都中医学院学报,1985(3):1.
- [3] 汪泳涛. 论气-三焦-腠理的整体观[J]. 江苏中医,2000,专刊:17.
- [4] 赵建国,傅立,李岩,等. 针刺治疗急性脑卒中引发心脏损伤疗效研究[J]. 中国针灸,2002,22(2):75-77.
- [5] 石学敏. “醒脑开窍”针刺法治疗中风病 9005 例临床研究

- [J]. 中医药导报,2005,11(1):3-5.
- [6] 张嵘,邹燕琴,黄穗乔,等. 脑功能磁共振成像在针刺合谷足三里与内关三阴交穴位后的影像学特征变化比较[J]. 中国组织工程研究与临床康复,2007,11 (22):4271-4274.
- [7] 罗再琼,黄文强,杨九一,等. “玄府”:藏象理论的微观结构[J]. 中医杂志,2011,52(16):1354-1356.
- [8] 常富业,张云岭,王永炎. 浅谈中风病急性期脑水肿之玄府郁滞、浊毒损脑的病机假说 [J]. 江苏中医药,2008,40 (6):12-14.
- [9] 潘洪,叶丽莎,罗钢,等. 运用“玄府”理论指导马钱子制剂治疗记性脑梗死的临床观察 [J]. 吉林中医药,2011,31 (6):531-533.
- [10] 郑国庆,黄培新. 玄府与微循环和离子通道[J]. 中国中医基础医学杂志,2003,9(4):13-14.
- [11] 郑国庆. 玄府与离子通道的比较研究及中风病的分子机制[J]. 浙江中西医结合杂志,2002,12(12):755.
- [12] 林咸明,陈华德,严建伟,等. 穴位注射“冰片液”对血脑屏障通透性的影响[J]. 针刺研究,2003,28(2):99.
- [13] 李军,李妍,卞金玲. “醒脑开窍”针刺法的理论内涵:石学敏院士学术思想浅析之一[J]. 针灸临床杂志,2004,20 (12):1-2.
- [14] 岳宝安,杨改琴,刘国强. 管窥“醒脑开窍”针刺法[J]. 陕西中医,2007,28(2):207-208.
- [15] 贺小靖,贺林,贺普仁. 浅析针灸三通法的“病多气滞”理论[J]. 环球中医药,2013,6(10):740-744.

(编辑:徐建平)

A Discussion on the Clinical Application of Stroke Based on the Correlation between “Dredging Sweat Pore ” and “Xingnao Kaiqiao Acupuncture”

CHEN Yuanyuan, ZHOU Hui, ZHANG Jiansong, LIN Xianming

(The Third Clinical Medical College of Zhejiang University of Traditional Chinese Medicine, Hangzhou 310053, China)

ABSTRACT: In this paper, we take the stroke as an example and try to explore the correlation between “Dredging sweat pore” and “Xingnao Kaiqiao acupuncture” in the hope of making the “Dredging sweat pore” to be widely used in acupuncture and moxibustion treatment, in order to supply the referential data for clinical treatment of strokes.

KEY WORDS: acupuncture; Dredging sweat pore; Xingnao Kaiqiao acupuncture