

于天源教授临床调神经验总结

张英琦¹, 王厚融², 刘志凤³, 孙佳伟¹, 张汉钰¹, 刘家珩¹, 于天源^{1, 4*}

(1. 北京中医药大学针灸推拿学院, 北京 102401; 2. 北京医院, 北京 100730;
3. 北京中医药大学东直门医院, 北京 101121; 4. 北京中医药大学名师工作坊, 北京 100029)

摘要: 中医治病强调调神、治神, 调神在治疗疾病、调养身体的过程中发挥重要作用。于天源教授在治疗以“神伤”为主要病机的各类疾病时强调医者、患者应遵循调神四要点“稳静中调神、守神达调神、调神不扰神、语音诱导调神”, 并将此观念融入到针灸、推拿临床调神, 既是对中医经典的继承, 也是临床创新。针灸调神强调重用背俞加膈俞、头面四穴结合辨证调神, 推拿调神强调依次按照放松安神、通经调神、枢机调神、温热养神顺序施用相应手法调神。本文系统总结于教授调神经验, 以飨同道。

关键词: 针刺调神; 推拿调神; 于天源经验

中图分类号: R246.6; R249 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2024)03-0058-05

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2024.03.010

Summary of Professor Yu Tianyuan's Experience in Clinical Shen-Regulating

ZHANG Yingqi¹, WANG Hourong², LIU Zhifeng³, SUN Jiawei³,

ZHANG Hanyu¹, LIU Jiayue¹, YU Tianyuan^{1, 4}

(1. School of Acupuncture-Moxibustion and Tuina, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 102401, China;
2. Beijing Hospital, Beijing 100730, China; 3. Dongzhimen Hospital of Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 101121, China; 4. Workshop of famous teachers of Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

ABSTRACT: The treatment of diseases in traditional Chinese medicine emphasizes regulating Shen, which plays an important role in the process of treating diseases and nourishing the body. In the treatment of various diseases with "Shen injury" as the main pathogenesis, Professor Yu Tianyuan emphasizes that doctors and patients should follow the four key points: "regulating Shen in a steady state, keeping Shen to regulate the Shen, regulating Shen without disturbing Shen, and regulating Shen with speech induction". Professor Yu has integrated this concept into the clinical regulating Shen by acupuncture and Tuina, which is not only the inheritance of traditional Chinese medicine classics, but also a clinical innovation. Acupuncture regulating Shen emphasizes the use of Beishu plus Geshu and the four acupoints on the head combined with syndrome differentiation to regulate Shen. Tuina emphasizes the application of corresponding techniques in the order of relaxing to calm down Shen, regulating Shen through meridian, regulating Shen through dredging Qi, and nourishing Shen through warm manipulation. This article summarizes Professor Yu's experience in regulating Shen.

KEY WORDS: regulating Shen by acupuncture; regulating Shen by Tuina; Yu Tianyuan summarized experience

“得神者昌, 失神者亡”体现了神对于生命活动的重要。神在诊疗疾病过程中也发挥着重要的作用。“治病必本于神”体现了“神”是疾病治疗的关键。“百病之

始, 皆本于神, 神调则气顺, 百病除矣”也表明“神”及“调神”在疾病治疗、调养身体过程中的重要作用。中医之“神”分为广义和狭义, 广义之神指人体生命活动

基金项目: 北京市教学名师项目(010121202); 北京中医药大学名师工作坊项目(1000062420397)

作者简介: 张英琦(1995-), 女, 博士研究生, E-mail: zhangyingqi0305@163.com

* **通信作者:** 于天源(1965-), 男, 教授, 博士生导师, 研究方向: 儿科推拿退热机制的研究、推拿治疗周围神经损伤机理的研究, E-mail: yutianyuan@sina.com

的外在表现,狭义之神指人体的精神意识思维活动及心理思维过程等情志变化。石学敏院士提出“失神”可导致患者出现失眠、抑郁、焦虑等症状,对患者的心理健康及生活质量产生不同程度的影响^[1]。针灸、推拿等中医外治技术正逐渐应用于缓解失眠、焦虑状态,临床疗效肯定,不良反应少,是调节神志异常状态的良好选择^[2-4]。

于天源教授,北京中医药大学教授,针灸推拿学博士研究生导师,北京市教学名师,从事针灸推拿教学、临床、科研35年,在运用针灸、推拿调神方面经验丰富,治疗以“神伤”为主要病机的疾病时效果显著。笔者有幸跟诊,受益匪浅,现将其临床调神的要点、针法、手法进行总结归纳。

1 调神四要点

于教授特别提出调神四要点即“稳静中调神、守神达调神、调神不扰神、语音诱导调神”。

1.1 守神达调神 “凡大医治病必先安神定志”,调神必先守神。于教授要求医者在诊疗时精神放松、集中,“松而不懈,紧而不僵”以捕捉病人神情的微变化,随时调整手法及刺激强度,避免产生不良反应的同时保证患者可长久维持平和、宁静的状态;其次,治疗初始应先予患者安神之法,在患者闭目放松的同时诱导其注意力集中于自身对于局部手法、穴位刺激的感受,促进经气向治疗部位流转,从而提高治疗效果。在治疗时着重观察患者眼球以判断其状态,闭眼时眼球大幅度转动则代表患者并未进入安静、平和状态,未安静时要用手法进一步安神,使闭眼状态下眼球仅微微颤动或不动。

1.2 稳静中调神 “静则神藏,躁则消亡”,医者应在稳静状态下调神,正如《素问病机气宜保命集》中指出:“神太用则劳,其藏在心,静以养之”。于教授调神时讲究稳、静,强调安神而不扰神。诊疗室应卫生、安静、温暖、光线自然。患者去枕平卧,静躺片刻,放松肌肉,在尽量轻松的状态下开始治疗。此外,治疗时也强调稳。针刺调神的“稳”体现在刺入后进针要稳,针的方向、针尖所达部位要稳、准,不反复提插寻找针感。推拿调神时的“稳”体现在手法速度要稳,力量稳,幅度稳,变化时要均匀变化。

1.3 调神不扰神 烦扰心神会加重患者对刺激的不良感受,烦躁焦虑状态下患者会对疼痛、酸、麻等穴位刺激更加敏感、紧张,不利于调神,故于教授倡导调神定不能扰神,针刺调神时强调刺激量要轻重配合,“轻”是讲手法要轻要柔,特别是针内关、神门、三阴交时麻胀感是常见的针感,但调神时则不要求;“重”是通过上下配穴将患者气血引向远端,如取太冲、足三里时,要略做手法,使气血下行。即针刺调神时要以神为本,刺激量应小,不多做手法,不强求针感,不扰神明。若在针刺治疗时反复寻问患者是否得气,针感如何,则是扰神。治疗时先取仰卧位、再取俯卧位,以利于呼吸条畅、机体放松。若患者有明显焦虑、恐惧表现,则针刺百会、四神聪时不拘于体位,可先针刺、久留针。

推拿调神时须遵循“静、缓、深、匀”的呼吸要求,以保证手法连续、持久,刺激能渗透至目标层次。同时手法应保持对称,达到刚柔相济、淡入淡出,按“轻—中—重—中—轻”的过程,逐渐地调整力量、速度、幅度。少或不使用摆动、运动幅度较大的手法及叩击类手法以防止扰神。如在“轻抹前额”时,强调两手拇指的用力、其余四指放置的部位要对称。再如做“梳头栉发”时,特别强调从前向后沿足少阳经循行方向操作,同时强调不可触及耳部。如做不到,患者就会有不适感,便会扰神。

1.4 语音诱导调神 由于对疾病缺乏恰当认识,且对治疗心存畏惧、质疑,患者常敏感多虑、带有悲观情绪。“忧愁则心动,心动则五脏六腑皆摇”,忧伤的情绪会扰乱心神,通过倾听、与病人健康的谈话,解除其心理上的压力或疑虑,再施以针灸、推拿治疗,配以言语上的鼓励,既可发挥穴位治疗作用,也可使患者树立信心,取得身、心共同调节的双重效果。临床治疗时边操作边讲穴位的作用,如针刺心俞时强调宁心安神、膈俞强调养血安神,使患者感觉到众脏皆调,治疗全面、系统,增加患者信心,以取得良好疗效。结束治疗时嘱患者静卧片刻,规律休息、合理饮食、适当锻炼,保持愉快的心情,使“形与神俱”。

2 调神针法

《灵枢·本神》云:“凡刺之真,必先本于神。血、脉、

营、气和精神,此为五脏之所藏也”,故于教授针刺调神常结合背俞穴与膈俞、头面四穴和辨证调神。

2.1 以五脏生五志为理,重用背俞加膈俞调神 于教授在诊查治疗中发现,背部特异性反应点除常见的心俞、胆俞、肝俞、肾俞外,尚多见于膈俞、厥阴俞等处。《素问·阴阳应象大论》曰:“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐”,五脏与情志活动密切相关,背俞穴恰是五脏六腑经气输注之处,与脏腑联系密切。现代研究发现背俞穴深层密集分布脊神经后支、外侧支,并与浅血管形成神经血管束^[3],针刺夹脊穴可有效刺激脊神经和交感神经干以调节脏腑功能。但针刺背部腧穴调神不必受脏腑限制,而以阿是穴为主。操作时要求:根据患者体型,向内斜刺或直刺进针 0.8~1.2 寸,小幅度捻转或不施手法,使针作用于深层,不惧针后出血,有应血、应心之意。

2.2 以精明之府为据,选用头面四穴调神 “穴位所在,主治所及”,于教授临床常针头面局部四穴百会、神庭、头维(双侧)以清利头目、安神助眠。督脉、太阳、阳明经能直接影响“脑主神明”的功能^[4],故针刺头面局部调神,以督脉神庭、百会和足阳明胃经头维为方。此外,前额神庭到头顶百会穴,正中督脉到两侧胃经头维,四穴除调畅督脉、阳明胃经外,亦可作用于与神志相关的肝、胆经,主通调的三焦、小肠、大肠经。操作时要求:向后平刺 0.2~0.5 寸,切不可向前,易导致气血积聚于局部引发头晕、恶心。

2.3 以腧穴理论为要,辨证调神 于教授多年诊疗经验发现,中焦失和、肝肾虚损是“失神”的常见病因。饮食不节、情志失调、肝气不舒等均可导致中焦失和,进而影响情志、睡眠。治疗时当调和肝脾,取穴以肝、脾经穴以及募穴为主。调脾胃常用公孙、内关、中脘、足三里、天枢、气海;疏肝气选用膻中^[5]、期门、太冲、足临泣。肝肾虚损,阴不制阳,肝阳上亢表现为心悸、失眠、健忘者,治宜制亢阳与益肝肾并用,治以太溪、照海补虚,至阴引气下行。同时可选用交会穴以多经同调、减少针刺穴位数;“病有深浅,刺有浅深”。操作时要求:根据症状调整针刺的角度、深度,如太阳一般直刺 0.6~0.8 寸,若有侧头部不适,可由太阳向少阳经角孙透刺。

3 调神手法

《素问·生气通天论》云:“阴平阳秘,精神乃至”,阴阳调和则精神内守,邪不可侵,故推拿以“调”为纲,根据病因病机调和气血、阴阳。于教授总结出推拿调神四法,以手法简单、力量轻巧、频率稳定、覆盖广泛为特点。

3.1 放松安神——前额手法 推拿调神四法以前额手法为始,是由点-抹-点组成的一组放松手法。嘱患者“放松,缓慢吸气,呼气”后,双手拇指点按印堂稍停片刻,再双手拇指交替抹至神庭,并以点按神庭片刻结束。操作时要求:力量轻,刺激温和而浅,仅达皮肤和皮下;速度缓慢、均匀,两拇指力量、速度、四指放置的位置要固定、对称。前额叶是控制情绪的高级中枢,使患者神定气匀,周身放松,别无他念^[6]。强调医者呼吸要平稳匀调,周身放松,传递给患者舒适愉悦之感,在治疗初始建立信任,缓解紧张十分重要。分推前额是分推与按揉相结合的轻柔平调安神手法。太阳、头维、角孙位于头侧,与印堂、神庭相配,通过中间、两侧柔和的刺激充分放松头面部。操作时要求:分推速度平稳,拇指着力部位贴紧皮肤,力量不宜过大,轻而不浮,重而不滞,手法淡入淡出,使患者有轻松舒适的感觉,柔而不扰神,调和阴阳,逐渐呼吸平缓,全身放松。

3.2 通经调神——点按头顶 点按头顶是多层次刺激头顶诸穴的调神手法。两手拇指自前发际线向后交替点按头部前后正中中线,然后点按旁开 1、3、5、7、9 cm 处侧线,每条线点按 3~5 遍,使患者局部有舒适酸爽感。此手法广泛刺激调神要穴百会、四神聪、神庭^[7]和常用经脉“阳脉之海”督脉、“巨阳”膀胱经、“少阳”胆经^[8-9],以“点-线-面”操作疏通头部诸阳经,气行血至,益阴制亢阳,使阴阳相交,阳入阴,阴出阳,阴阳和而神安。操作时要求:力量左右对称、轻-中-重-中-轻层次分明,使刺激深入,渗透至深层。

3.3 枢机调神——梳头栉发 梳头栉发是梳理扫散以达枢机调神目的。两手十指屈曲,以指甲的背侧在头部两侧,从前至后做轻快的梳理动作。此手法在头角部位使用患者反馈效果最好,由头角从前至后沿胆经循行疏调胆经。头角为少阳胆经循行部位,少阳为阴阳之枢纽,少阳受病,则枢机不利,阴阳失阖。少

阳经推拿可有效缓解偏头痛症状、焦虑抑郁状态^[10-11]。“发宜常梳”，名医巢元方早在隋朝时期就明确指出，梳头有通畅血脉、祛风散湿、使发不白的保健作用。操作时要求：使力作用于头皮及皮下。

3.4 温热养神——摩掌熨目 摩掌熨目是由摩、熨、抹、推四法组成的温热养神助眠手法。通常在邻近治疗结束时，以轻柔的温热刺激宣散头面部气血，滋养眼目，使阴阳平和，神定则目合得卧。此法结束时再以鱼际为主，从攒竹向上抹，再经前额向两侧分推并慢慢抬起。左、右手应八字形对称置于鼻两侧，阴阳调和，经络通畅则情志调达，目开阖有度，神安而体健。操作时要求：两掌轻摩不出声，搓热后将掌心劳宫处放置在患者双目之上，不是压而是熨，只做1次，使眼部有温热舒适感。抹法力量一致，不扰乱正常呼吸，调和气机，安养心神。

4 案例举隅

病案1:患者,男,2022年6月11日就诊。主诉:失眠20年,加重半月。现病史:因工作压力大,症状加重伴偏头痛、神疲乏力半月余。就诊于当地医院,诊断为轻度焦虑症,服用药物治疗(具体不详)效果不佳,遂来就诊。刻下症:晚睡早起,入睡困难,眠浅易醒,右侧偏头痛,心悸,精神疲惫,口淡无味,食少便溏,食后腹胀,舌淡胖,苔薄白,脉细弱。西医诊断:失眠,偏头痛;中医诊断:不寐(心脾两虚证)。治则:养心健脾,安神助眠。取穴:厥阴俞、心俞、膈俞、肝俞、脾俞、肾俞、头维、神庭、百会、风池、角孙、内关、公孙、天枢、中脘、足三里。操作:患者取俯卧位,采用1.5寸一次性毫针,先针背俞穴,向脊柱斜刺0.8寸以调和诸脏,养心健脾安神。继针刺头维、神庭、百会、角孙,向后平刺约1寸;风池向对侧眼球直刺约1寸。取仰卧位,采用1.5寸一次性毫针,天枢、中脘、足三里直刺1.5寸,内关、公孙直刺约1寸。留针20 min,行针10 min/次。起针后,背俞穴闪罐,留罐10 min。二诊时(2022年6月17日),患者描述偏头痛明显减轻,入睡困难、眠浅易醒症状缓解,大便溏,舌淡苔白,脉细。遵初诊针刺、拔罐处方,隔日进行治疗,3次/周,继续治疗。三诊时(2022年6月30日),患者描述偏头痛未再出现,睡眠状况明显好转,精神可,二便可,舌淡红,脉细。针刺

心俞、膈俞、肝俞、脾俞、肾俞、头维、神庭、百会,背俞穴拔罐。后按此方案,1~2次/周治疗。电话随访(2022年9月15日),睡眠良好,精神佳。

按语:患者就诊时因工作原因致情志不遂,失眠、偏头痛,持续半月余。心悸,精神疲惫,口淡无味,食少便溏,食后腹胀,舌淡胖,苔薄白,脉细弱,为心脾两虚之候,故治以养心健脾,安神助眠。五脏藏神,以背俞穴调节脏腑经气,调和诸脏,使脏和神安。百会位于巅顶,配合神庭、头维,调节“头气街”气机,清利头目,安神助眠。内关、公孙为八脉交会穴,可以治疗心、胸部疾患,相配有理气健脾,安神定志之功。以中脘、天枢、足三里健脾和胃,调畅气机。风池、角孙疏少阳气机,清窍止痛。诸穴共奏宁心、调气、安神之功,故获良效。

病案2:患者,男,2006年就诊。主诉:失眠10余年,加重3天。现病史:因工作压力大,出现失眠、头晕,持续3天。刻下症:入睡困难,30 h未入睡,口服艾司唑仑4 mg未能入睡,头胀痛,眩晕,神疲乏力,紧张焦虑。西医诊断:失眠;中医诊断:不寐。治则:放松安神。手法治疗:前额手法;点按头顶;梳头栉发。操作:患者取仰卧位,轻抹前额10 min,分推前额10 min,患者入静效果不明显,继续分推前额10 min。点按头顶5 min,患者逐渐放松,小动作消失,进入安静状态。点按头顶20 min,患者入睡,但睡眠不深、不沉。采用梳头栉发10 min,淡入淡出,逐渐放慢速度,至20 min,患者进入深睡眠,停止治疗。随访:治疗后患者深睡眠6.5 h,头痛眩晕消失,精神状态好转。

按语:患者就诊时30 h未入睡,自述药物等手段无效,致头痛、头晕,紧张焦虑。“急则治其标”需通过推拿手法使患者迅速进入睡眠状态。以轻抹前额、分推前额手法为始,意在缓解紧张、焦虑状态,放松周身肌肉。后点按头顶诸穴以疏通经络气血,缓解头面部不适。最后梳头栉发以轻快柔和的刺激促进深睡眠。以轻柔、和缓的手法长时干预,促进机体放松,安神助眠。

5 小结

于天源教授在中医经典理论的指导下,综合运用针刺与推拿,进行调神的临床实践,疗效显著。其调神四点经验既是中医经典的继承,也是将经典理论综合

运用于临床,针时取穴精,刺激柔,推时手法稳,力度匀,辅以语音诱导,共奏守神、不扰神的理念,并达养神、安神、调神的效果,以臻同道。

参考文献:

- [1] 马岩璠. 石学敏院士学术思想探寻[J]. 中国针灸, 2001(7): 37-40.
- [2] GUO W J, TSANG A, LI T, et al. Psychiatric epidemiological surveys in China 1960-2010: how real is the increase of mental disorders? [J]. Curr Opin Psychiatry, 2011, 24(4): 324-330.
- [3] 李鹏, 刘金生, 陈湘南, 等. 腰部脊神经后支的分布与穴位关系探讨[J]. 中国针灸, 2017, 37(6): 625-628.
- [4] 郑玉娇, 许安萍. 论“脑主神明”与经络的相关性[J]. 世界中西医结合杂志, 2017, 12(5): 725-728.
- [5] 王厚融, 刘志凤, 于天源, 等. 于天源应用膻中穴治疗神志病经验摘要[J]. 中国针灸, 2022, 42(5): 552-554.
- [6] WITTE S D, BAEKEN C, PULOPULOS M M, et al. The effect of neurostimulation applied to the left dorsolateral prefrontal cortex on post-stress adaptation as a function of depressive brooding[J]. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry, 2020, 96: 109687.
- [7] 吴冕之, 潘红英, 余红梅, 等. 基于数据挖掘的失眠患者穴位按摩选穴规律分析[J]. 护理与康复, 2022, 21(4): 32-34.
- [8] 张怡洁, 赵毅, 姚斐. 推拿治疗失眠的取穴规律文献研究概述[J]. 江苏中医药, 2015, 47(10): 79-82.
- [9] 卢金城, 何炎坤, 熊良品. 基于数据挖掘技术探讨针刺治疗焦虑性失眠的取穴规律[J]. 广州中医药大学学报, 2022, 39(3): 696-702.
- [10] 谢孝磊. 少阳经推拿治疗偏头痛临床疗效观察 [D]. 合肥: 安徽中医药大学, 2021.
- [11] 刘颖. 少阳经推拿对偏头痛炎性物质 NO、IL-6 的影响及疗效研究[D]. 合肥: 安徽中医药大学, 2021.

(收稿日期: 2024-03-21)

欢迎投稿 欢迎订阅

网址(唯一): <http://xb.ynucm.edu.cn/>

E-mail(唯一): ynzyxyxb@126.com