

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20230831-0003

引用格式: 杨云涛, 邵素菊, 吴毅明, 等. 邵氏努针运气针法治疗卒中后抑郁临床经验 [J].

中国针灸, 2024, 44 (5): 565-568.

传承与创新

邵氏努针运气针法治疗卒中后抑郁临床经验*

杨云涛¹, 邵素菊²✉, 吴毅明¹, 王培³, 祁帅党⁴(¹河南中医药大学第三附属医院康复科, 郑州 450003; ²河南中医药大学第三附属医院河南邵氏针灸流派传承工作室, 郑州 450003; ³河南省中西医结合医院治未病科; ⁴河南中医药大学)

[摘要] 介绍邵氏针刺治疗卒中后抑郁临床经验。邵经明教授认为本病主要病机为“形失调、神失守”, 其发病与心、肝、脾、肾关系密切。基于“形神同治”思想, 临证选用“治神三穴”大椎、风池、百会配伍背俞穴心俞、肝俞、脾俞、肾俞为主, 采用努针运气针法, 治形体又治心神, 效专力宏。

[关键词] 卒中后抑郁; 形神同治; 努针运气针法; 治神三穴; 背俞穴; 名医经验; 邵经明

Clinical experience of Shao's nu-needle manipulation method for post-stroke depression

YANG Yuntao¹, SHAO Sujū²✉, WU Yiming¹, WANG Pei³, QI Shuaidang⁴ (¹Department of Rehabilitation, Third Affiliated Hospital of Henan University of CM, Zhengzhou 450003, China; ²Henan Shao's Acupuncture School Inheritance Studio, Third Affiliated Hospital of Henan University of CM, Zhengzhou 450003; ³Department of Preventive Medicine, Henan Provincial Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine; ⁴Henan University of CM)

ABSTRACT The clinical experience of Shao's needling technique for post-stroke depression is introduced. Professor SHAO Jingming proposes that the main pathogenesis of this condition lies in the "imbalance of body and spirit," with its onset closely related to the heart, liver, spleen, and kidney. In clinical practice, based on the principle of "treating both the body and spirit", "three acupoints for treating the spirit" including Dazhui (GV 14), Fengchi (GB 20), and Baihui (GV 20) are selected, combined with back-shu points such as Xinshu (BL 15), Ganshu (BL 18), Pishu (BL 20), and Shenshu (BL 23). The nu-needle manipulation method is applied. The treatment focuses on both physical and mental aspects, achieving remarkable therapeutic effects.

KEYWORDS post-stroke depression; treating both the body and spirit; nu-needle manipulation method; three acupoints for treating the spirit; back-shu points; famous doctor's experience; SHAO Jingming

卒中后抑郁 (post-stroke depression, PSD) 是卒中后常见且可治疗的并发症之一^[1], 常以情绪低落、兴趣缺失、精神不振为核心症状。本病发病率较高、发病机制尚不明确, 是延缓脑卒中患者恢复、导致不良结局发生的主要因素之一^[2]。目前临床上被广泛认可的中医治疗方案相对缺乏^[1]。全国名老中医、河南邵氏针灸流派创始人邵经明教授及其代表性传承人邵素菊教授, 基于“形神同治”思想, 临床选用“治神三穴”配合背俞穴以及重用努针运气针法治疗本病疗效颇佳, 现总结归纳, 以飨同道。

1 “形失调、神失守”为主要病机

卒中常因风、火、痰、瘀、虚致病^{[3] 320}。卒中后抑郁多“因病致郁”, 属于中医“郁证”范畴^[4], 其发病多与心、肝、脾、肾等有关, 主因为风、火、

痰、瘀等, 病机乃脏腑失和, 阴阳失衡, 气血逆乱, 上扰脑窍^{[3] 320-321}。

邵经明教授常说在中医基础理论中神是人体生命活动形象的总称, 主持着人的精神、意识、思维活动; 形为生命活动的根基, 是一身之气运行变化的场所, 即人体的有形之躯。即机体为形, 生命活动为神; 针对脏腑而言, 脏腑为形, 功能为神。由此可见, 人体健康的表现为“形与神俱”。《灵枢·本神》详细论述了五脏藏精、舍神, 《素问·宣明五气》又有“心藏神, 肺藏魄, 肝藏魂, 脾藏意, 肾藏志”之说。因此, 五脏精气充沛, 则神安守舍。“形”与“神”在生理上协调统一, 在病理上相互影响。外邪侵袭、饮食不节、七情过极、年老体衰、劳逸失宜等因素均可使机体经脉气血运行失常, 影响五脏功能, 表现为

*全国中医学术流派传承工作室第二轮建设项目: 国中医药人教函〔2019〕62号; 河南省中医药传承和创新人才工程青苗人才项目: 豫卫中医函〔2021〕16号

✉通信作者: 邵素菊, 主任医师、教授。E-mail: Shaosuju@163.com

“形失调”，从而出现肝失疏泄、心失所养、脾不健运、肾不藏精等功能紊乱，导致神、魂、魄、意、志“五神”受累，伤及脑府，髓海受损，神明失焉，即“神失守”，故可见精神活动失常、思想意识障碍而发为卒中后抑郁。近年来，基于脑肠轴的中枢机制研究^[5]揭示了肠道微生物群可以通过神经、体液、免疫等途径与中枢神经系统进行双向沟通，印证了“形”与“神”的生理联系及病理影响。综上，本病病位在脑，《灵枢·海论》有“脑为髓海”之说，邵经明教授认为本病属于脑髓病的范畴，其主要病机为“形失调、神失守”，表现为神不御形、形不养神。

2 临床强调“治神”，突出“形神同治”

2.1 重神观念

邵经明教授临证重“神”，既重“守神”，又重“治神”。医者平素重视自身“修为”，以养自身之神；诊病重察患者身心变化，以察患者之神；施治重调气，以气为要，取守针下之神^[6]。三者并重，相辅相成。邵经明教授平素注重修德、敬业、养身，生活简单以怡神、心态淡泊以凝神、修为宁静以养神，察患者疾苦、常恻隐为怀，明医理医道，养自身正气、常调息练功。诊病中，注重对患者精神情志的把握，诊治患者一心一意、对待患者不分群体亲疏，言行中关注其心理、工作、生活等状态变化，医患互信更易奠定患者调神养神的基础。施治时，强调医者需静心安神，倡导根据患者“神气盛衰”施针以适患者之神、善于精简用穴以调患者之神、精于针法数术以护患者之神。

2.2 临证善用“治神三穴”

《难经·二十八难》指出“督脉者……上至风府，入属于脑”。大椎为督脉和手足三阳经的交会穴，是人体诸阳入脑之通路，针刺此穴可使阳气入脑、脑髓充养、神机复用，起到通督健脑、调神益髓的作用。风池为足少阳胆经的穴位，是风邪入中流注之处，为侵袭入脑的要冲，乃搜风之要穴，具有熄风潜阳、祛邪通络、清脑安神的作用。风池位居髓海之下，可治疗脑髓病，又起到醒脑宁志、开窍益髓的作用。杨继洲《针灸大成》中“中风瘫痪针灸秘诀”“续增治法”两篇关于中风病治疗均选用风池。因此，邵经明教授临证重视大椎、风池的运用，认为两穴配伍治疗脑髓病与情志疾病力专效宏、相得益彰，可达到平衡阴阳、通督健脑、调神益髓、理气活血、安神宁志等功效^[7]。

邵素菊教授继承邵经明教授治神重用大椎、风池的学术思想，将百会纳入治神要穴中，命名为邵氏

“治神三穴”。百会位于巅顶，又名“三阳五会”，乃治疗督脉病和神志病的要穴，具有调节机体阴阳平衡的作用^[8-9]。《灵枢·海论》记载“脑为髓之海，其输上在于其盖，下在风府”，“其盖”即百会，指出其为脑髓气血输注的要穴。《针灸资生经》载百会主“思虑过多”“自悲感慨”或“忘前失后”，《针灸大成》载百会主“心烦闷，惊悸健忘，忘前失后，心神恍惚”，说明百会治疗情志疾病作用较突出。因此，选取百会治疗脑髓情志疾病可起到熄风潜阳、升阳举陷、通督清脑、安神定志的作用^[7]。研究表明，针刺“大椎”“百会”可改善脑缺血再灌注损伤模型大鼠神经功能，减小脑梗死面积^[10]；电针“风池”可诱导局灶性缺血再灌注模型大鼠神经轴突再生以及突触功能与结构的重构^[11]。由此可见，现代研究亦验证了大椎、风池、百会均可以改善脑功能，对脑髓病有一定的治疗作用。

2.3 善用背俞，调理脏腑

五脏功能失常，经脉气血失和，导致脏腑阴阳失衡，即“形失调”，五脏累及五神，“形”不养“神”发为郁证。临证治疗时，应注重对患者脏腑功能的调整。背俞穴是脏腑之气输注于背腰部的特定穴，与脏腑内外相应。《素问·长刺节论》载：“迫藏刺背，背俞也。”提示背俞穴“内应于脏腑、输注于背部”，为脏腑之气出入之处，也是临床针刺治疗的关键腧穴，既能治疗相应脏腑之病，又能治疗与本脏腑相联系的经脉、组织器官的其他病证。因此邵经明教授临证亦善用背俞穴，认为背俞穴通调内外，一穴多用，适用于复杂的临床病证。五脏藏五神，五神养五脏，调理五脏进而可调养元神，调和全身气血，濡养髓海。正如《灵枢·刺节真邪》所言“用针之类，在于调气”，由于针灸无法直接刺激脏腑，当以“调气守神”而治疗“形病”。

《素问·阴阳应象大论》载“故善用针者，从阴引阳，从阳引阴”“审其阴阳，以别柔刚，阳病治阴，阴病治阳”。郁证发病与五脏相关，五脏居于体腔内，属阴的范畴。背为人体阳位，背俞穴又归于足太阳膀胱经，太阳即阳中之最，阳气最盛。故基于“阴病治阳”的理论，选取背俞穴治疗郁证，既符合八纲辨证，又契合经络辨证。因此，背俞穴之心俞、肝俞、脾俞、肾俞配伍大椎、风池、百会等穴治疗郁证疗效更显著^[12]。

研究表明，针刺背俞穴可以调节内脏器官的交感神经和副交感神经活动，进而调节内脏器官功能

紊乱^[13]；背俞穴埋线联合舒肝解郁胶囊治疗可调节 PSD 患者血清 5-羟色胺 (5-HT)、中枢神经特异蛋白 (S100-β) 和脑源性神经营养因子 (BDNF) 水平，减轻神经功能缺损，缓解抑郁程度^[14]。由此可见，通过针刺背俞穴调节阴阳至平衡状态，可起到疏通经络、调节脏腑、安养五神的作用，改善“形体失调”而达到治疗疾病的目的。

2.4 形神同治，守神御形，善用努针运气针法

脑者，髓之海，精明之府也，脑窍损伤则精神、思维、意识活动失常，神明失焉；心为神之居，主神明，心脑统主诸神。邵经明教授指出治疗脑髓情志病必须做到治神守神。正如《灵枢·小针解》所说“粗守形者，守刺法也。上守神者，守人之气血有余不足，可补泻也”。针刺对象是患者机体，由于患者体质有强弱之别，病证有虚实之分，病性有寒热之差异，病位有浅深不同，并且患者机体对针刺感应亦有迟速的区别，因此临床针刺治疗时，应察虚实、辨寒热、别患者体质强弱，依据其病程久暂和对针刺的感应体验，适时调整手法，才能充分激发机体的调节作用，达到最佳的治疗效果。邵经明教授强调临证时，在明确患者疾病正邪虚实、机体气机变化的同时，还要掌握患者的精神、心理状态，治身亦治心，才可使患者解郁除烦、心宁神静^[15]。邵经明教授强调针刺治疗务要遵循辨证论治的观点，根据疾病特点，气虚血瘀证配关元、气海、膈俞，阴虚风动证配太溪，风痰阻络证配丰隆、膈俞。

邵经明教授临证治疗脑髓病，善用努针运气手法以调神，即进针前审神、进针时调神、进针后守神、出针后养神^[16]。针刺时，邵经明教授自创努针运气针法催气、行气，促使气至病所，增强疗效。努针运气针法多用于穴性偏补类腧穴的针刺操作，其目的是通过手法操作达到意念合一的状态，催气至病所，操作中以产生热感为佳，达到热补的目的。

以针刺“治神三穴”为例，操作上，百会选用 0.30 mm × 25 mm 一次性无菌针灸针沿头皮向后平刺 20 mm 至帽状腱膜，行捻转平补平泻法；大椎选用 0.30 mm × 40 mm 一次性无菌针灸针直刺 25 ~ 30 mm，行提插捻转平补平泻法；风池选用 0.30 mm × 25 mm 一次性无菌针灸针向鼻尖方向斜刺 20 mm，行捻转平补平泻法。得气后，3 穴采用努针运气手法以催气、行气，先将毫针提至浅层或浅部，拇指向前、示指向后同时用力下插或向深部针刺（风池下插 20 mm，百会向前针刺

20 mm，大椎下插 25 ~ 30 mm），然后拇指向后、示指向前同时用力上提（百会、风池分别上提 10 mm，大椎上提 12 ~ 15 mm），如此反复提插捻转（捻转角度为 90° ~ 180°）数次后，再下插至应刺深度（百会、风池分别下插 20 mm，大椎下插 25 ~ 30 mm），待气复至，右手拇指、示指紧握针柄，聚精会神，意在拇指向前，同时结合平素静功调息练气，以意领气，待热感产生后停止操作。

3 典型病例

患者，女，68 岁。初诊日期：2021 年 5 月 18 日。主诉：左侧肢体活动不利伴情绪低落 1 个月。现病史：1 个月前夜间发现左侧上肢麻木，继而出现左侧上肢、下肢活动不利，至当地某医院就诊并行颅脑 MRI 检查，诊断为“右侧基底节区脑梗死”，经综合治疗（具体方案不详）后病情稳定出院，左侧肢体活动不利减轻，仍影响正常生活。刻下症：神清，精神不振，情绪低落、兴趣缺失，左侧肢体活动不利，纳差、睡眠差，舌质暗、苔厚腻，脉弦涩。汉密尔顿抑郁量表（HAMD）评分 25 分。西医诊断：1 脑梗死恢复期，2 脑卒中后抑郁；中医诊断：中风（中经络，风痰阻络证），郁证，治则：通督调神、解郁定志、祛瘀通络。取穴：主穴取大椎、百会，双侧风池、肝俞、肾俞、脾俞、心俞；配穴：双侧丰隆、膈俞。操作：患者取右侧卧位，局部常规消毒后，依次针刺百会、大椎、风池、心俞、肝俞、肾俞、脾俞、膈俞、丰隆。百会、大椎、风池 3 穴采用努针运气手法以催气、行气，针刺操作及手法同上。肝俞、肾俞、脾俞、心俞、膈俞，选用 0.30 mm × 25 mm 一次性无菌针灸针，直刺 13 ~ 20 mm，行捻转补法；丰隆选用 0.30 mm × 40 mm 一次性无菌针灸针直刺 30 ~ 35 mm，行提插捻转平补平泻法。上述针刺得气后留针 30 min，每 10 min 行针 1 次，每日 1 次，10 次为一疗程。治疗 1 个疗程后，患者肢体活动较治疗前改善不明显，情绪、纳食、睡眠改善，HAMD 评分 16 分。继续治疗 3 个疗程后，患者情绪、纳食、睡眠症状显著改善，肢体活动不利改善，HAMD 评分 7 分。随访 3 个月，未见反复。

按语：本案患者属于风痰阻络所致中风，继发情志抑郁，取百会、大椎、风池以通督调神、清脑益髓、安神定志，使“神以守舍”；取肝俞、肾俞、脾俞、心俞以调整脏腑阴阳气血、养髓海、安神志，使“形体调顺”；丰隆为祛痰要穴，选取风池、丰隆配伍以

搜风祛痰、开窍醒神；膈俞为血之会，配伍肝脾肾三脏之背俞穴以补血养血、活血祛瘀。诸穴合用、形神同治，共达通督调神、解郁定志、祛瘀通络之功效，使机体恢复“形与神俱”之状态。

结语

邵经明教授及其继承者邵素菊教授多年临证中，基于“形神同治”思想的诊治思路，针对卒中后抑郁患者“神失守、形失调”的病机，选用“治神三穴”配合背俞穴，采用努针运气针法，共奏形体、心神同治之功效。

参考文献

- [1] 王少石, 周新雨, 朱春燕. 卒中后抑郁临床实践的中国专家共识[J]. 中国卒中杂志, 2016, 11(8): 685-693.
- [2] 杨本德, 于振江, 徐胜军, 等. 卒中后抑郁的筛查情况及相关影响因素研究[J]. 中风与神经疾病杂志, 2022, 39(7): 631-636.
- [3] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003.
- [4] 徐向青, 曲森. “因郁致病”与“因病致郁”理论溯源及临证思考[J]. 北京中医药大学学报, 2022, 45(9): 878-881.
- [5] 栾思宇, 闫宫花, 殷玉婷. 中医药调控脑肠轴的有效途径与价值评估[J]. 时珍国医国药, 2021, 32(6): 1457-1460.
- [6] 马巧琳, 高希言, 邵素菊, 等. 邵经明教授重神学术思想探讨[J]. 中国针灸, 2014, 34(6): 615-618.
- [7] 邵素菊, 李真, 李盈盈. 邵经明教授针刺治疗脑髓病案[J].

- 中华中医药杂志, 2014, 29(7): 2231-2233.
- [8] 袁宏伟, 刘云霞, 张含, 等. “通督醒神”法针灸联合认知训练治疗卒中后轻度认知障碍: 随机对照试验[J]. 中国针灸, 2022, 42(8): 839-843.
 - [9] 苏凯奇, 高静, 李洁莹, 等. 基于古今医案云平台分析针刺治疗中风后认知障碍选穴规律[J]. 中国针灸, 2022, 42(1): 99-103.
 - [10] 唐红, 汪红娟, 江姗姗, 等. 针刺“百会”“水沟”“大椎”穴对脑缺血再灌注损伤模型大鼠海马区差异 circRNAs 表达的影响[J]. 中医杂志, 2023, 64(5): 512-517.
 - [11] 韩清, 徐鸣曙, 张英杰, 等. 电针风池穴对脑缺血再灌注大鼠突触素、生长相关蛋白-43 的影响[J]. 上海针灸杂志, 2019, 38(6): 674-680.
 - [12] 王培育, 邵素菊, 张堃. 邵经明学术特色及治学经验[J]. 中医学报, 2020, 35(6): 1234-1236.
 - [13] Cabioglu MT, Arslan G. Neurophysiologic basis of Back-Shu and Huatuo-Jiaji points[J]. *Am J Chin Med*, 2008, 36(3): 473-479.
 - [14] 庞青民, 赵欲晓, 邵素菊, 等. 背俞穴埋线联合舒肝解郁胶囊治疗卒中后抑郁的疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2022, 41(2): 128-133.
 - [15] 邵素菊, 张树岭, 陈晨, 等. 邵经明教授学术思想撷菁[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(6): 1993-1995.
 - [16] 邵素菊, 邵素霞, 李鸿章. “刺之要, 治神而有效”之我见[J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(2): 190-191.
- (收稿日期: 2023-08-31, 网络首发日期: 2024-03-11, 编辑: 杨立丽)

书讯:《埋线针刀治疗学》是《穴位埋线系列丛书》的第 4 部, 此套丛书由中国中医药出版社出版, 总主编是国医大师石学敏院士和中国中医药研究促进会埋线分会会长、中国针灸学会埋线专业委员会副主任委员杨才德教授。

《埋线针刀治疗学》将埋线、针刀两种疗法有机、无缝地结合起来, 并通过专利针具“埋线针刀”完成操作, 从埋线的角度引入即刻松解的机制, 从针刀的角度引入长效针灸机制, 把针刀治疗痛证的疗效推向新的高度, 把埋线治疗病症的范围拓展到了新的广度。

针具和线体的改进是埋线疗法的两次飞跃, 埋线针刀等穿刺技术的改进则是穴位埋线疗法的第 3 次飞跃, 埋线针刀疗法既是埋线疗法的发展和突破, 也是针刀医学的拓展和延伸, 《埋线针刀治疗学》, 则是埋线针刀疗法成熟的标志。

本书分为上中下 3 篇。基础篇详细阐述了埋线针刀疗法的传承、创新、理论基础、作用机制、作用原理和发展趋势等内容, 尤其重点介绍了埋线针刀疗法常用的、经典的“五针”50 大套餐、埋线针刀术后的 18 大手法、线体对折旋转埋线技术和手卡指压式星状神经节埋线术等 5 大特色埋线手法; 临床篇着重介绍了《埋线针刀治疗学》的核心内容, 即 40 种疼痛类运动系统疾病、26 种其他系统疾病以及 6 种中医病症的综合治疗临床路径, 并在每个疾病之后制定了“简易临床路径”, 特别适合疼痛科、针灸科、康复科、理疗科等各级医生参阅。

售书热线: 埋线分会秘书处 包老师, 电话: 13919781278, 购书即享培训费 8 折。