

仲远明教授“清脑调脾”针刺法治疗功能性消化不良经验总结

周静珠, 张朝晖, 仲远明

(南京医科大学第一附属医院, 南京 210029)

【关键词】 针刺疗法; 耳穴疗法; 功能性消化不良; 仲远明; 名医经验

【中图分类号】 R246.9 【文献标志码】 A

DOI: 10.13460/j.issn.1005-0957.2023.05.0531



仲远明 (1952—), 男, 主任医师, 教授, 南京医科大学第一附属医院针灸科专家, 江苏省名中医, 中国针灸学会耳穴诊治专业委员会顾问, 江苏省针灸学会原副会长, 江苏省第三批省名老中医药专家传承工作室指导老师, 曾跟随国医大师徐景藩学习临证。多次赴美国、马来西亚、意大利讲学。在医教研一线工作近 50 年, 勤于临床, 编写教材、著作 10 部, 发表论文 60 余篇, 退休后作为特聘专家又受聘于南京医科大学附属眼科医院中医科主任。2020 年获得全国“荣耀医者”“中华中医药贡献奖”。

功能性消化不良 (functional dyspepsia, FD) 是临床常见的功能性胃肠病, 表现为上腹痛、上腹胀满、早饱、嗝气、食欲不振、恶心、呕吐等不适症状的一组临床综合征, 检查排除引起上述症状的器质性、系统性或代谢性疾病。本病已经成为全球日益关注的功能性胃肠道疾病, 患病率在 10%~30%^[1], 在我国约为 15.57%^[2]。同时, 该类患者常伴有焦虑、抑郁、失眠等精神行为。本病可持续或反复发作, 但缺乏有效的治疗手段, 西药作用尚不肯定, 且存在胃肠道反应。针灸疗法可有效缓解 FD 的诸多症状, 疗效确切, 远期疗效稳定^[3-5]。

仲远明教授是江苏省名中医, 为江苏省第三批省名老中医药专家传承工作室的指导老师, 从事针灸、科研、教学临床 50 余年, 专注于对耳穴诊治疗法的临床运用和研究。仲教授在长期临床探索中, 注重中西医结合诊疗疾病, 逐渐形成了耳体结合、诊治一体的诊疗特色, 擅长通过耳针与体针有机结合, 耳穴诊断和治疗并重, 对脏腑病、眼病、关节病等有独到的心得体会, 临床疗效显著。根据 FD 的发病原因和临床表现, 并结合

现代医学脑肠轴理论, 仲教授提出 FD 患者存在“脑神失养, 脾胃不和”。应重视脑腑在本病中的重要性, 从调节脑神入手, 治疗上“上清脑窍, 内调脏腑”, 提出“清脑调脾”针刺法, 取得了较好的临床疗效。现对仲教授临床诊治 FD 的经验总结如下。

1 中西结合, 审病求因

仲教授长期在省级三甲综合性医院工作, 耳濡目染现代医学知识的飞速发展, 注重中西医结合, 博采众长, 对疾病的认识不拘泥于中医学理论的病因病机解释, 同时关注现代医学生理病理的研究进展, 通过中西医结合的方式, 提高临床认识, 更新治疗方案。

1.1 病因认识

仲教授认为, FD 是一组复杂的临床证候群, 这类患者不仅存在脾胃症状, 还常常伴有精神症状, 仅仅通过调理脾胃, 部分消化道症状可以暂时缓解, 但之后经常反复发作。究其原因, 是对本病的病因病机把握不够。仲教授指出, 随着生活节奏的加快, 工作压力、家庭负担、社会责任等因素, 现代人群普遍出现焦虑的状

基金项目: 江苏省第三批省名老中医药专家传承工作室 (仲远明工作室); 江苏省自然科学基金项目 (BK20191065)

作者简介: 周静珠 (1983—), 女, 副主任医师, Email: zhoujz_1983@163.com

通信作者: 张朝晖 (1971—), 男, 主任医师, Email: z1356@126.com

态,大脑负荷过重;同时饮食不规律常态化,过饥过饱,过量食用肥甘厚腻,影响脾胃正常腐熟运化;睡眠时间缩短,睡眠状态不佳,影响了正常的生物节律钟。长此以往,大脑功能异常,脾胃受损。现代医学研究认为,大脑与胃肠道有密切联系,脑肠轴是中枢神经系统与肠神经系统之间形成的双向通路,涉及神经、内分泌、免疫等多个方面。功能性磁共振证实了FD大脑网络功能发生改变^[6-8],脑部自发活动的异常、脑功能连接异常和脑局部网络异常。尤其值得关注的是,情绪直接影响FD脑部功能,心理情绪障碍严重的患者表现为脑部异常更加明显^[9]。由此可见,大脑功能的异常对FD的发病有非常重要的意义。

1.2 病机认识

此病病位主要在脾胃,与心、肝关系最为密切,但应当注重脑的作用,病机为脑神失养,脾胃不和。脑为元神之府,是人体高级精神活动所在之处,控制着人体的精神、思维、身体各个层面。脑为髓之海,其输上在于其盖,下在风府。《灵枢·太惑》:“髓海有余,则轻劲有力,自过其度;髓海不足,则脑转耳鸣,胫酸眩冒,目无所见,懈怠安卧。”《金匱玉函经证治总例》:“头者,身之元首,人神之所注。”大脑在人体生理病理中的重要性不言而喻。在大脑的主导下,人的精神意识和运动机能,通过各个脏腑以及经络共同配合完成。长期的精神压力,脑神失养,髓海空缺,脏腑功能减退。治疗需清脑开窍,调畅神志,从而调和脏腑。脾胃是本病主要的发病部位。《医宗必读·脾胃后天本论》:“脾何以为后天之本……一有此身,必资谷气,谷入于胃,洒陈于六腑而气生,和调于五脏而血生,而火资之为生者也。故曰:后天之本在脾。”脾主升,司运化;胃主降,司受纳;升降有度,确保脾胃之协调平衡。饮食不节,嗜食肥甘,脾胃失和,运化和受纳功能不相协调,则出现一系列的消化道症状。因此调脾和胃,行气健运,是FD治疗的重要环节。

2 耳体结合,诊治一体

仲教授研究耳穴40余年,内容涉及耳穴电生理研究,耳穴特异性研究和耳穴临床效应研究等多个方面。在长期临床中,仲教授十分擅用耳穴疗法,形成了独特的耳体结合、诊治一体的诊疗特色。仲教授认为,针灸疗法对于本病的优势在于,针灸是基于对体表穴位的刺激,发挥穴位、经络、脏腑的关联性作用,是非药物

疗法,不需要经过胃肠道的代谢吸收,不会造成额外的胃肠道负担。

2.1 耳穴疗法与体针疗法的有机结合

仲教授认为,耳郭是位于人体头部特殊的治疗部位,耳郭上存在复杂的神经分布,与大脑关系密切,“脑耳相通”。刺激耳穴,通过神经调控大脑功能,从而反馈调节胃肠道的运动和分泌功能,能显著改善多种胃肠道症状。目前临床研究证明耳穴疗法对消化系统有较好的调节作用^[10-11],基础研究^[12-14]已经部分证实了耳穴对胃肠道的调节效应和机制,包括缓解内脏高敏、促进胃排空、改善胃电波。功能性磁共振证实了耳穴刺激可改善FD患者脑部功能,缓解消化不良和精神症状^[15]。在FD的治疗中,要加强耳穴疗法与体穴疗法的有机结合运用。临床上研究表明,耳针与体针能协调互补,耳体针协同治疗优于单一耳针治疗或单一体针治疗^[16]。体针是针灸临床最传统最常用的刺激方法,研究^[5]表明,体针在调节胃肠道功能方面疗效明显,具有促进胃动力、改善胃排空、调节胃肠道激素水平、调节胃肠道自主神经功能等作用。耳穴疗法形式多样,不仅可以配合体针,而且在治疗后可以压豆、埋针方法,进一步巩固疗效。

2.2 耳穴诊断与耳穴治疗的有机结合

仲教授十分重视通过耳穴诊察与治疗相结合,提高耳针疗效。仲教授认为,耳穴特异性是取得耳针疗效的关键^[17],在治疗前,必先仔细查看耳郭,观察寻找阳性反应点,耳穴诊治应是望、闻、问、切中医四诊的深入发展。对FD患者的耳穴辅助诊断可分为五要素,即望、摸、测、问、辨。望,望耳郭形态、皮肤颜色,判断人体气血盛衰;望相应耳穴群(神门、胃、十二指肠、脾、肝、大肠、小肠、贲门、食道等)有无血管扩张、颜色改变、结节及隆起变化等,寻找特异性反应点^[18]。摸,摸耳郭软硬、厚薄,寻摸耳郭各个部位有无触痛。测,用探针、探棒在相应耳区由周围向中心均匀有力的按压探测,寻找压痛最敏感部位或相关阳性反应点选择作为针刺点。问,详细询问患者疾病的发病史、病程、缓解因素、药物服用及相关检查、家族史等;辨,通过望、摸、测、问,综合辨析患者病情,辨证施治。在诊察结束后,根据患者耐受程度和病情变化,耳穴刺激常采用耳毫针刺、针压结合(左针右压豆、右针左压豆)、双耳同刺、点刺放血等,并酌情综合运用不同的刺激方法。

3 选穴审慎, 针刺有度

仲教授总结本病的中医病位病机, 结合现代医学脑肠轴的生理病理特点, 提出“上清脑窍, 下调脾胃”的治疗原则, 总结出“清脑调脾”针刺法。具体针刺选穴和操作方法如下。

3.1 “清脑”选穴和操作

耳针选择双侧耳神门、皮质下和心。耳穴神门具有安神定志、清脑开窍的功效, 是最常用于治疗失眠、焦虑、抑郁等神志病的耳穴; 耳穴皮质下具有镇静定志的作用, 具有调节大脑功能的作用; 耳穴心宁心安神定志。具体的操作方法为, 耳穴神门和心采用 0.25 mm×25 mm 一次性无菌针灸针, 直刺 2~3 mm, 刺入耳软骨而不刺穿对侧皮肤; 耳穴皮质下采用透刺法, 从穴区上方斜向下针刺, 深度为 5~10 mm。针刺耳穴时患者自觉酸胀痛感。

体穴选择百会、风池和太冲。百会是百脉之宗, 诸阳之会, 开窍通络。风池为足少阳、阳维之会, 可上清头目, 又可疏泄肝胆, 此穴与颈 3 神经后支、枕小神经干或枕大神经分支的外侧支及颈后神经丛、椎动脉丛关系密切, 具有调整大脑血流、改善椎-基底动脉系统作用^[19-20]; 太冲是足厥阴肝经要穴, 可疏肝解郁, 条畅情志。百会从前往后平刺 8~10 mm, 捻转得气; 风池往鼻尖部位直刺 10~15 mm, 或者左右两侧穴位对刺, 行提插捻转得气; 太冲直刺 15~20 mm, 提插捻转得气。

3.2 “调脾”选穴和操作

耳穴根据中医学理论及相应部位选穴, 选择耳穴脾和胃。耳穴脾和胃有健脾和胃的功效。根据现代解剖研究, 此二穴位于耳甲区, 是迷走神经分布区域, 刺激此二穴可通过迷走神经将信号传递至中枢, 能有效调节胃肠道功能, 改善胃排空、缓解内脏高敏。两耳穴直刺 2~3 mm, 以刺入耳软骨而不刺穿对侧皮肤为度。

体穴选择中脘、内关、公孙、足三里和三阴交。中脘是胃之募穴, 八会穴之腑会, 按照解剖, 该穴在腹白线上, 深部为胃幽门部, 是主治消化系统疾病的要穴。内关是手厥阴心包经络穴, 也是八脉交会穴, 通阴维脉, 有宁心安神、理气止痛的功效。公孙是足太阴脾经络穴, 八脉交会穴之一, 通冲脉, 有补脾和胃、调心安神的功效。公孙与内关同为八脉交会穴, 《八脉交会八穴歌》: “公孙冲脉胃心胸, 内关阴维下总同。”《席弘赋》中记载“肚疼须是公孙妙, 内关相应必然廖”, 因此两穴相配, 共奏调脾和胃、宁心安神的功效。足三

里是足阳明胃经的合穴, 也是胃的下合穴, 是主治胃肠疾病的关键穴, 具有健脾和胃、益气扶正的功效。三阴交位于足太阴脾经, 能兼调肝、脾、肾三脏。此五穴常规直刺 8~20 mm, 以得气为度, 内关不宜强刺激。

上述诸穴均留针 30 min, 每 10 min 行针 1 次。隔日治疗 1 次, 每周 3 次, 10 次为 1 个疗程。在治疗时, 可根据患者辨证加减。对于虚寒性患者, 中脘、足三里酌情可加灸; 对于湿热性患者, 耳尖放血泄热, 加配曲池、内庭。

4 病例介绍

患者, 女, 35 岁, 事业单位工作人员, 因“胃脘部疼痛不适反复发作 2 年”就诊。患者近 2 年来因工作压力较大, 出现胃脘部胀痛不适, 拒按, 纳差, 不欲饮食, 时有恶心欲吐, 喜叹息, 伴有胸胁胀满不适, 睡眠不佳, 常有稀便, 夹杂未消化饮食。神清, 精神尚可。腹部平坦, 上腹部轻压痛, 无反跳痛, 舌淡苔白腻, 脉弦。胃镜检查结果显示食管、贲门、胃底、胃体、胃角、幽门、十二指肠均良好, 胃窦蠕动正常, 局部充血, 未见溃疡及新生物, 胃镜诊断为慢性胃炎, 幽门螺旋杆菌阴性。患者时常自行服用“达喜”“吗丁啉”“奥克”等药物, 具体用量和疗程不详, 但症状改善不明显。中医诊断为胃脘痛, 肝郁脾虚。西医诊断为 FD。

仲教授讲诊, 患者长期工作压力大, 思虑太过, 耗伤脑神; 忧思伤肝, 影响肝主疏泄, 进而伤及脾胃, 治当清脑畅志, 疏肝理气, 调脾和胃。仲教授给予耳体针结合的方法, 并通过医患交流加强患者的心理疏导。耳穴穴位选用神门、皮质下、心、肝、脾和胃, 体针穴位选用百会、风池、中脘、内关、公孙、足三里、三阴交和太冲。患者平躺, 首先进行耳针治疗, 其次体针治疗。耳穴针刺时, 首先仔细观察耳郭, 寻找阳性反应点。患者耳穴在脾、胃区有毛细血管扩张的表现。其次, 用探棒寻找压痛点, 发现该患者耳穴神门、皮质下、心和胃均有明显压痛点。耳郭局部碘伏消毒, 快速进针, 针尖刺入耳软骨但不刺破对侧皮肤为度, 神门、肝、心、脾和胃的针刺深度 2~3 mm, 皮质下针刺深度约 5 mm。体穴针刺时, 百会针尖由前向后平刺 10 mm, 捻转得气, 平补平泻法; 两侧风池对刺 15 mm 左右, 得气后捻转泻法; 中脘直刺 15~18 mm, 提插捻转得气, 平补平泻法; 内关直刺 8~10 mm, 轻提插, 捻转得气, 平补平泻法; 足三里直刺 15~20 mm, 得气后行捻转补法; 三阴交直刺 8~

10 mm, 得气后行捻转补法; 公孙直刺 10~15 mm, 得气后行捻转补法; 太冲直刺 8~10 mm, 得气后行捻转泻法。以上治疗隔日 1 次, 每次 30 min。治疗 5 次后, 患者自觉胃脘部胀痛减轻, 大便成形, 食欲较前改善, 暖气减少, 无恶心呕吐, 舌苔白腻未改善。继续守方, 加中脘、足三里温针灸, 治疗 10 次后, 患者自述症状明显改善, 胃脘部胀痛不显, 胃纳可, 夜寐安, 心情较前好转, 无特殊不适。嘱患者守方继续治疗, 每周 2 次, 巩固疗效, 同时注意规律饮食, 稳定情绪, 配合适量运动。

5 小结

FD 具有慢性、易复发的特点, 临床上常迁延日久, 严重影响患者的日常工作生活和身心健康。仲教授临床上耳针结合、诊治一体的诊疗特色, 注重对脑腑的调整, “清脑”与“调脾”并重, 有效缓解 FD 多个症状, 改善患者精神状态。在治疗时, 积极与患者沟通疏导情绪, 并可根据病情变化辨证调整腧穴和刺激方法。仲教授耳体针结合的诊疗特色, “上清脑窍, 内调脏腑”的整体观学术思想, 临床疗效肯定。

参考文献

- [1] KIM S E, KIM N, LEE J Y, *et al.* Prevalence and risk factors of functional dyspepsia in health check-up population: a nationwide multicenter prospective study[J]. *J Neurogastroenterol Motil*, 2018, 24 (4) : 603-613.
- [2] XU J H, LAI Y, ZHUANG L P, *et al.* Certain dietary habits contribute to the functional dyspepsia in South China rural area[J]. *Med Sci Monit*, 2017, 23: 3942-3951.
- [3] 胡雄丽, 罗诗雨. 针灸治疗功能性消化不良的临床研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2020, 36 (6) : 156-158.
- [4] KIM K N, CHUNG S Y, CHO S H. Efficacy of acupuncture treatment for functional dyspepsia: a systematic review and meta-analysis[J]. *Complement Ther Med*, 2015, 23 (6) : 759-766.
- [5] GUO Y, WEI W, CHEN J D. Effects and mechanisms of acupuncture and electroacupuncture for functional dyspepsia: a systematic review[J]. *World J Gastroenterol*, 2020, 26 (19) : 2440-2457.
- [6] 陈丽, 孙睿睿, 何昭璇, 等. 基于磁共振技术的功能性消化不良患者中枢影像特征研究进展[J]. 中国中西医结合杂志, 2019, 36 (11) : 1404-1408.
- [7] SKROBISZ K, PIOTROWICZ G, DROZDOWSKA A, *et al.* Use of functional magnetic resonance imaging in patients with irritable bowel syndrome and functional dyspepsia[J]. *Prz Gastroenterol*, 2019, 14 (3) : 163-167.
- [8] LIU P, FAN Y, WEI Y, *et al.* Altered structural and functional connectivity of the insula in functional dyspepsia[J]. *Neurogastroenterol Motil*, 2018, 30 (9) : e13345.
- [9] 邢文文, 王相东, 谭从娥, 等. 功能性消化不良与情志因素的相关性[J]. 中医学报, 2022, 37 (4) : 735-741.
- [10] 周静珠, 王茵萍, 仲远明. 耳针疗法治疗消化系统疾病的临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2011, 27 (7) : 54-56.
- [11] ZHU Y, XU F, LU D, *et al.* Transcutaneous auricular vagal nerve stimulation improves functional dyspepsia by enhancing vagal efferent activity[J]. *Am J Physiol Gastrointest Liver Physiol*, 2021, 320 (5) : G700-G711.
- [12] ZHOU J, LI S, WANG Y, *et al.* Effects and mechanisms of auricular electroacupuncture on gastric hypersensitivity in a rodent model of functional dyspepsia[J]. *PLoS One*, 2017, 12 (3) : e0174568.
- [13] 陈欢, 周静珠, 朱伟坚, 等. 耳电针对链脲佐菌素致糖尿病大鼠胃窦 Cajal 间质细胞的修复效应[J]. 南京医科大学学报, 2020, 40 (3) : 380-384.
- [14] LI H, WANG Y P. Effect of auricular acupuncture on gastrointestinal motility and its relationship with vagal activity[J]. *Acupunct Med*, 2013, 31 (1) : 57-64.
- [15] 陈维翠, 叶泳松, 侯小燕, 等. 经皮耳迷走神经刺激对功能性消化不良患者大脑局部一致性的影响[J]. 中国中西医结合影像学杂志, 2021, 19 (1) : 6-10.
- [16] 李杰, 马占军, 梁桃. 针灸联合耳穴贴压法治疗功能性消化不良[J]. 中国康复, 2009, 24 (3) : 197.
- [17] 朱伟坚, 刘晓铭, 仲远明, 等. 食管癌耳穴特异性的临床观察[J]. 针灸临床杂志, 2012, 28 (2) : 4-7.
- [18] 刘晓铭, 仲远明, 王茵萍. 耳廓望诊的意义及前景[J]. 长春中医药大学学报, 2011, 27 (4) : 589-591.
- [19] 罗蛟龙, 张阳普, 夏文广. 百会穴压灸联合针刺治疗后循环缺血性眩晕临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2020, 39 (9) : 1138-1141.
- [20] 赵焕军, 贾红玲. 风池穴古今临床应用及作用机制探析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23 (8) : 87-91.

收稿日期 2022-10-11