

杨永璇针灸治疗五官科疾病学术经验讨论

杨玲, 马文

(上海中医药大学附属曙光医院, 上海 200021)

【关键词】 海派; 杨氏针灸; 杨永璇; 眼耳鼻喉科; 耳聋; 声音嘶哑; 名医经验

【中图分类号】 R249 【文献标志码】 A

DOI: 10.13460/j.issn.1005-0957.2024.08.0819



杨永璇(1901—1981), 上海周浦人, 男, 主任医师。历任上海市中医门诊部义务特约医师, 上海市第十一人民医院针灸科主任, 上海市针灸研究所副所长, 上海中医学院针灸系副主任, 上海中医学院附属曙光医院针灸科主任、主任医师、顾问等职。曾任上海市中医学会常务理事, 上海针灸科学分会主任委员, 中国针灸学会会员, 《上海中医药杂志》编委, 上海市第三、四、五届政协委员。1955 年被评为上海市先进卫生工作者, 受到周恩来总理接见和陈毅市长嘉奖。主要著作有《针灸治验录》《杨永璇中医针灸经验选》等。杨永璇从医六十载, 以针灸科为长, 兼通内外妇儿科, 针药并用, 深得病家信赖。

杨永璇 17 岁师从川沙唐家花园针灸名医王诵愚, 精读《内经》《难经》《针灸甲乙经》, 另诵读《本草从新》《汤头歌诀》《脉诀归正》, 1921 年遂以“针灸疯科方脉”悬壶接诊^[1]。杨永璇毕生致力于中医针灸事业, 为继承发扬中医学遗产, 培养中医针灸人才作出了贡献。2011 年, 杨氏针灸被列入上海市非物质文化遗产保护项目, 2012 年被列入海派中医流派传承研究基地建设项目^[2]。

《杨永璇针灸经验选》介绍了杨永璇的学术思想和治疗方法, 收录了 70 余个案例, 遍及内科、外科、妇科、儿科、五官科、骨伤科等, 如哮喘、中风、眩晕、癫痫、头痛、疝气、丹毒、子宫脱垂、小儿遗尿、聋哑、失音、腱鞘炎、颈椎病等不胜枚举。临诊时, 杨永璇四诊合参, 以针、灸、罐为主要治疗方法, 兼以中药煎服, 内外同治, 以至病所。

《灵枢·刺节真邪》^[3]: “用针者, 必先察其经络

之虚实, 切而循之, 按而弹之, 视其应动者, 乃后取之而下之。”杨永璇认为经络学说是针灸临床治病的基础, 必先循经取穴、辨证施治, 结合手法, 尤擅阴刺, 补泻并用, 调情畅志, 屡试屡验。本文以《杨永璇针灸经验选》为例, 选择部分验案, 并结合《针灸治验录》等著作, 梳理杨永璇针灸治疗五官科疾病的特色和思路。

1 四诊合参, 辨证论治

望、闻、问、切是中医诊病不可或缺的重要方法, 为辨证论治提供依据。杨永璇在针灸治病中十分重视四诊, 尤重切脉望舌^[4], 诊治五官科疾病时, 杨永璇四诊合参以辨病在何脏何经, 审证求因, 综合分析, 对证论治。如治疗耳聋, 贵在辨证施治, 须辨外感内伤, 本虚标实; 暴病属实, 久病属虚; 实者多因肝胆火火上逆, 或因客邪侵袭, 以致清窍失灵; 虚者多属因病正虚, 或肾虚精脱、情志抑郁, 以致气血不足, 经气闭塞。一例耳

基金项目: 上海市浦东新区卫生系统浦东名中医培养计划-上海市浦东新区卫生系统名中医工作室建设项目(PWRzm2020-05); 上海市卫生健康委员会项目(2021LPTD-004); 上海市科学技术委员会科研计划项目(20Y21902900); 上海市市级医院临床科技创新项目(SHDC22021210)

作者简介: 杨玲(1998—), 女, 2021级硕士生, Email: 18916451843@163.com

通信作者: 马文(1981—), 男, 副主任医师, Email: 13524650702@126.com

鸣耳聋,肾虚失聪,郁气阻窍者,其脉滑,苔薄白,证属下虚上实,杨永璇认为宜治少阳,取风池和合谷穴以泻相火,翳风和听宫穴滋养耳窍,耳鸣减轻后三诊加足三里和曲池穴,益气补血固本。声音嘶哑常与肺、肾相关,又有风、寒、热、痰等诱因。杨永璇治疗声音嘶哑认为肺为声音之门户,肾为声音之根本,虚在肾而实在肺,多选太溪穴补肾固本,合谷穴清泻肺热。

《丹溪心法》^[5]:“盖有诸内者,必形诸外。”现代针灸医师或因患者繁多或认为针灸为外治法等种种原因在临床上忽略了舌脉辨证。甚至有人认为针灸治疗不同于中药治疗,不需要辨证论治,但事实上,针灸临床除少数经筋病症外绝大部分病症的选穴组方、补泻手法的使用、刺激方法的选择、刺激量的大小等都需要在辨证诊断的前提下进行抉择^[6]。在诊治中杨永璇尤重切脉望舌,如治疗一位癔症性失音^[7]的患者,其曾有暴暗病史,经针治而愈,前夜略受风寒,晨起即感喉中痰阻,吞吐不舒,继即舌强音哑,言语不清,素体肾亏,屡作腰痛等疾,神色萎顿,脉弦细代数,舌苔薄白。杨永璇辨病位在肾,症由七情抑郁,风寒外感,邪郁气逆,上注清窍,发为失音,取哑门穴疏风通络,廉泉和丰隆穴清痰利咽,太溪和通里穴沟通心肾且水火既济。头面诸窍为清阳交会之处,宜用疏邪通窍化痰之法,诸穴相配,补虚泻实,扶正祛邪,治验效著。

2 善用验穴,选穴精炼

纵观杨永璇治疗头面五官疾病案例,如咽痛、耳聋、失音等,取穴少者二三穴,多者不过五六穴而效。“经脉所过,主治所及”,在辨经络脏腑基础上临床治疗中常用远近配穴治疗疾病,但譬如膀胱经有 67 个穴位^[8],67 个穴位都能够治疗膀胱的病变及膀胱经循行所过部位的病变吗?若是这样,针灸医师就要全取这 67 个穴位来治疗吗?无论是于患者或是于医师在临床实际中是很难实施的。《诸病源候论》^[9]有记载“血气不足,则宗脉虚,风邪乘虚,随脉入耳,与气相击,故为耳鸣”“耳鸣不止,则变成聋”。治疗耳聋、耳鸣等耳部疾患,宜疏调少阳经气。杨永璇常使用听宫和翳风穴作为底方再随证加减穴位,肾虚精脱加肾俞和太溪穴,肝胆风火上逆加风池和外关穴。治疗咽痛、齿痛、声音嘶哑等疾病,“面口合谷收”,杨永璇常用合谷和太溪穴,金水同治以利咽喉。另有经验效穴“利咽穴”,该穴位于颈侧手阳明大肠经天鼎穴外旁开 8 分处,进针

0.5~1 寸^[1],专治咽喉疼痛、声音嘶哑等症,可搭配迎香和列缺穴。京剧大师周信芳因频繁登台、发音过度而有声音嘶哑的困扰,闻杨永璇擅治声嘶,登台前常寻杨永璇诊治,予天鼎、列缺、合谷、利咽等穴辅以麻黄、蝉衣、玉蝴蝶等,针药并用,清利咽喉,保证他连续登台演出。耳鸣、耳聋、音哑、鼻塞等症虽不危及生命,但往往非常影响患者的生活质量,常有因此情志抑郁、焦虑者,少而精的取穴处方有助于减少患者的情绪反应^[10]。穴位数量方面,多穴配伍的治疗效果要优于单穴,但并非选穴数量越多治疗效果越好,理想疗效的取得需要合理的穴位配伍^[11]。杨永璇的选穴配伍值得学习,在临床中取得事半功倍之效。

3 推崇阴刺,补泻兼施

《灵枢·九针十二原》中“刺之要,气至而有效”^[3],杨永璇认为针刺治疗不仅仅要“得气”,若气至病所疗效往往更佳。而针刺手法是产生“针感”从而“得气”以至病所的重要途径。杨永璇继承唐家花园王诵愚先生师传阴刺法以治疗发音嘶哑。阴刺法首见于《灵枢·官针》^[3],有“凡刺有十二节,以应十二经。……十曰阴刺,阴刺者,左右率刺之,以治寒厥;中寒厥,足踝后少阴也”之说,其为“十二刺”之一,并说明其特点是双手持针,左右同时进针的手法。

阴刺法是治疗阴寒厥逆之症的方法,治本病时取足少阴肾经的左右太溪两穴,左右同时进针。杨永璇在治疗咽喉干痛、声音嘶哑推崇使用阴刺法。太溪为肾经输穴和原穴,少阴之脉循喉咙,挟舌本,针太溪穴为上病下取之法。《诸病源候论》^[9]:“中冷声嘶者,风冷伤于肺之所为也,肺主气,……气为阳,若温暖则阳气和宣,其声通畅,风冷为阴,阴邪搏于阳气,使气道不调流,所以声嘶也。”用阴刺法以利肾经气血,调水液平衡,收润燥益气,益阴和阳之功。

肾为先天之本,开窍于耳,挟舌本,临床上耳鸣、耳聋、声嘶、咽痛之疾常因外感而诱发,但“邪之所凑,其气必虚”,其患病并非单纯的实证或是虚证,往往是虚实夹杂,杨永璇补太溪和肾俞穴以固本,泻合谷、丰隆、风池等穴疏风解表化痰,补泻兼施,标本同治。杨永璇把针刺得气和补泻手法加以归纳,概括地编成十二句口诀^[1],“针灸疗法,重在得气,得气方法,提插捻旋,提插结合,捻旋相联,指头变化,大同小异,虚实分清,补泻适宜,纯熟之后,精神合一”。以示其对针刺手

法和补泻的重视。

在现代,石学敏院士面对临床针刺手法缺乏统一标准的状况,在 1987 年首先提出针刺手法量学的概念^[12],根据疾病情况,对其相应的针刺手法制定量化标准,以达到治疗疾病的最佳疗效,使针刺疗法更具规范性、可重复性与可操作性^[13]。针刺手法量学的研究范围包括进针参数(方向、角度与深度)、时间因素(介入时间、行针时间、留针时间、两次间隔时间及疗程)及针刺操作手法等众多因素^[14]。杨永璇使用阴刺法治疗咽部疾病的经验可以为研究咽喉疾病针刺手法定量标准提供思路和方法。无论如何,针刺手法是针刺治疗疾病的重要因素,没有“量”就没有“效”^[15],足够量的针刺刺激是临床取效的关键^[16]。

4 喜乐之法,调畅情志

杨永璇认为不良精神状态或情绪“可使气机郁滞,甚则耗气伤阴。本为郁滞之症,治以郁滞之法,易犯虚虚实实之戒。惟独喜乐能使气机和顺,情志舒畅,营卫通利。故可用喜乐之法,统治情志之病”^[2]。

精神问题在耳鸣患者中普遍存在,主要的抑郁症和耳鸣之间的相关性已有研究证实,耳鸣患者中有 48%~60% 存在抑郁,抑郁和焦虑的程度与耳鸣严重程度相关^[17]。MORI S 等^[18]指出心理突然变化产生的情绪创伤可能是突发性聋病因中重要的一环,此外耳蜗血流淤滞现象可能是其致病机制。檀俊龙等^[19]运用焦虑自评量表、抑郁自评量表和症状自评量表评估 80 例入院治疗的突聋患者,结果发现突聋患者常伴焦虑抑郁、心理状况差,而治疗期间焦虑抑郁情绪的缓解能有效提高治疗有效率。贾若等^[20]也提出焦虑、抑郁情绪是影响耳鸣严重程度的重要因素。精神心理因素是功能性发声障碍不可忽视的重要致病因素,张凯婷等^[21]研究发现功能性发声障碍患者多伴有不同程度的焦虑,少数患者处于不同程度的抑郁状态。

杨永璇在治疗耳鸣、耳聋、声音嘶哑等疾患时选配百会、印堂、哑门、水沟、内关、通里、足三里、三阴交等穴理气宽中、宁心安神定志,此外还要因势利导,善言抚慰,使其精神愉悦,心情康泰为要,临诊务必体察,否则每易复发。非独针药也,杨永璇认为与患者接触的整个诊疗过程也是“喜乐之法”重要的一部分,在诊察之际对病因劝慰患者,以体谅同情的态度尽力减轻患者苦痛,使病者感到心情舒畅而对于疾病的康

复起到促进作用。《针灸大成》^[22]：“然喜者之人少病,盖其百脉舒和故耳。”现代医学研究也发现^[23-25],如耳鸣、耳聋、鼻炎等五官科疾病精神心理因素在整个疾病的过程中都是重要的角色,焦虑、抑郁状态会加重疾病或甚至引发疾病,而疾病的加重也会进一步使患者产生焦虑及抑郁,从而影响疾病的预后,形成恶性循环,加强心理方面的干预能够改善疾病预后并提高患者的生活质量。

5 小结

耳鸣、耳聋、咽痛、鼻炎等五官科疾病是常见病、多发病,且易慢性迁延,药物治疗常效果欠佳,患者时伴焦虑、抑郁等负面情绪,针灸治疗具有有效、安全、简捷的特点。杨永璇治疗此类疾病首重辨病辨证,四诊合参并结合辅助检查明确诊断,才能使治疗丝丝入扣,取穴从肝肾论治,疏少阳经气,补先天之本以通窍。正因辨证恰当,故杨永璇可对症下“药”,做到取穴少而精,减少医患双方的负担,另有临床验穴“利咽”亦待深入研究。肾为声音之根,杨永璇承其师之法,推崇用“阴刺”治疗发音嘶哑等咽喉部疾病,意在补肾固本。《黄帝内经》是前人留下的巨大财富,《灵枢》中提到的“五刺、九刺、十二刺”都还有待进一步发现其治疗规律和价值。对于情志不舒的患者,杨永璇常加选督脉、少阴经穴位宁心安神定志。此外,在诊治过程中,态度平易近人、言语耐心劝慰,调畅病人情志。

总之,杨永璇治疗五官科疾病的经验值得总结和传承,也可从不同的角度去研究和探索,在实验中创新和发展,使海派杨氏针灸迸发出新的活力。

参考文献

- [1] 杨依方,徐明光,陈慰苍,等.杨永璇中医针灸经验选[M].上海:上海科学技术出版社,1984:5.
- [2] 徐鸣曙,陈春艳,葛林宝,等.杨永璇学术经验介绍[J].上海针灸杂志,2013(8):615-617.
- [3] 黄帝内经灵枢(影印本)[M].北京:人民卫生出版社,2013:544.
- [4] 戎倩雯,杨奕望.杨永璇学术经验管窥[J].上海中医药大学学报,2005(1):20-21.
- [5] 朱震亨.丹溪心法[M].北京:人民卫生出版社,2005:18.

- [6] 沙岩. 提高针灸临床诊断水平的重要性及其方法的思考[J]. 中国针灸, 2007(9):691-694.
- [7] 杨永璇, 杨依方. 针灸治验录[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1965:123-124.
- [8] 陈少宗, 郭振丽, 郭姗姗. 现代针灸学研究迫切需要解决的两大问题[J]. 医学与哲学(人文社会医学版), 2007(12):62-63.
- [9] 巢元方. 诸病源候论[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2011:30.
- [10] 陈少宗, 方剑乔, 景向红. 针灸治疗肠易激综合征取穴规律与组方规律研究[J]. 北京中医药大学学报, 2023(3):301-305.
- [11] 林璐璐, 王丽琼, 杨静雯, 等. 针刺时效关系研究进展[J]. 中国针灸, 2019(5):565-570.
- [12] 石学敏, 张存生, 刘白雪, 等. 捻转补泻手法的应用及其量学概念[J]. 中国医药学报, 1987(5):16-17.
- [13] 刘超达, 秦晨阳, 李波漩, 等. 针刺手法量学中时间、频率、方向和深度的研究进展[J]. 针灸临床杂志, 2023(2):105-110.
- [14] 李礼, 樊小农, 高莹, 等. 针刺进针方向、角度和深度研究概况[J]. 中华针灸电子杂志, 2015(5):222-225.
- [15] 鲁海, 张春红. 关于针刺最佳刺激量的几个关键因素[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019(3):350-352.
- [16] 施静, 张沛霖. 张沛霖注重针刺手法与量效的临证思路[J]. 云南中医中药杂志, 2015(5):5-9.
- [17] 贺璐, 王国鹏, 彭哲, 等. 耳鸣临床应用指南[J]. 听力学及言语疾病杂志, 2015(2):116-139.
- [18] MORI S, FUJIEDA S, YAMAMOTO T, *et al.* Psychogenic hearing loss with panic anxiety attack after the onset of acute inner ear disorder[J]. *J Otorhinolaryngol Relat Spec*, 2002(1):41-44.
- [19] 檀俊龙, 李洁, 李鹏锟, 等. 突发性聋住院患者心理状况调查及其与治疗效果相关性分析[J]. 中国耳鼻咽喉头颈外科, 2022(11):703-707.
- [20] 贾若, 孙凤新, 刘博. 耳鸣和情绪认知的相关性研究[J]. 中华耳科学杂志, 2016(2):158-162.
- [21] 张凯婷, 刘杰, 许贞菊, 等. 功能性发声障碍患者嗓音及心理状态评估分析[J]. 山东大学耳鼻喉眼学报, 2021(3):37-41.
- [22] 杨继洲. 针灸大成[M]. 北京:人民卫生出版社, 2006:615.
- [23] 叶远航, 向浏岚, 罗富锟, 等. 变应性鼻炎患者心理特征的研究进展[J]. 中国现代医学杂志, 2021(12):51-56.
- [24] 吴波, 黄天德, 闫斌, 等. 焦虑抑郁状态与特发性耳鸣预后相关性研究[J]. 山东大学耳鼻喉眼学报, 2023(4):46-52.
- [25] 朱越, 衡伟伟. 负性情绪对声带息肉术后嗓音质量恢复的影响[J]. 听力学及言语疾病杂志, 2019(1):53-57.

收稿日期2024-01-12