

• 最新医学综述 •

五行针灸治疗临床病类概况研究进展

谭珊妮, 赵利华*

(广西中医药大学, 广西中医药大学第一附属医院, 广西 南宁 530000)

摘要: 本文通过介绍五行针灸的基本概况、五行针灸的临床诊疗特点, 并对目前五行针灸的临床治疗进展进行系统总结, 分析五行针灸在临床治病中的优势与不足, 以便于在临床上拓宽运用五行针灸诊治思路。

关键词: 五行针灸; 抑郁症; 皮肤病; 亚健康状态; 消化系统疾病; 轻度认知功能障碍

中图分类号: R245

文献标识码: A

DOI: 10.3969/j.issn.1671-3141.2022.026.004

本文引用格式: 谭珊妮, 赵利华. 五行针灸治疗临床病类概况研究进展 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 22(026):16-19.

Research Progress of Five Elements Acupuncture and Moxibustion in Treating Clinical Diseases

TAN Shan-ni, ZHAO Li-hua*

(Guangxi University of Chinese Medicine, the first Affiliated Hospital of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi 530000)

ABSTRACT: This article through the introduction of the basic situation of five lines of acupuncture and moxibustion, and analysis the five lines of acupuncture in the treatment of disease types and clinical diagnostic and therapeutic features, the development situation of five lines of acupuncture and moxibustion treatment system comprehensive summary, clear advantages and disadvantages of five lines of acupuncture and moxibustion in clinical medicine, in order to broaden the thinking of diagnosis and treatment of acupuncture in clinical use five lines.

KEY WORDS: five elements acupuncture; depression; skin disease; sub-health status; mild cognitive impairment; digestive diseases

0 引言

五行针灸是以“五行”即水、火、木、金、土, 作为核心的一种针灸流派, 在《黄帝内经》中就有其相关内容的记载, 20 世纪中叶由英国的华思礼教授发扬于欧洲地区, 后经诺娜弗兰格林发扬并著书、由刘力红教授等迎其回国^[1]。五行针灸理论体系中将人按五行属性分类, 不同的人在五行属性上都有其主导的一行, 通过判断患者某一行为主导而拟定不同的治疗方案。五行针灸独有的特点^[1]: 五行针的治疗法则与子午流关系密切, 在判定患者属某一行后可以根据这一行所主十二经的时辰流注进行针刺; 其次, 五行针灸的针刺有明确步骤, 即在任何情况下, 都应遵循先针左侧后针右侧, 先针气虚之一行、勿针气实待泻之一行^[1]等。本文主要对目前五行针灸临床诊疗特点及病类概况进行综

述分析。

1 五行针灸的临床特点及诊治术语

1.1 五行针灸的临床治疗选穴方法

五行针灸的选穴不同于传统的针灸, 其中有两组穴位是较为重要的: ①主管穴; ②治疗阻滞的穴位。主管穴即包括原穴、五输穴、流注/时令穴、络穴、母穴、子穴、非主管穴^[1](它属主管穴层次, 但与五输穴五行无关, 也无具体功能, 主要是根据其神性, 即依经脉所属五行使用, 如肺经列缺穴。)以及背俞穴、“天窗穴”^[1], 其作用在于使人与身外世界相通, 开阔视野, 它并非小肠经的天窗穴, 也不是每一行都有。选穴的目的在于促进五行平衡, 即选择属于本行所主经脉之腧穴或其他经脉上对应的本行之穴, 都应与本行所主二官(指相表里的两个

作者简介: 谭珊妮, (1996-), 女, 汉族, 广西壮族自治区玉林市, 硕士研究生, 研究方向: 针灸学理论及临床应用的研究。

通信作者*: 赵利华, (1967-), 女, 汉族, 广西壮族自治区南宁市, 教授, 博士, 硕士研究生导师, 研究方向: 针灸学理论及临床应用的研究。

脏腑)有特殊关系,例如背俞穴及募穴。此外,五行针灸的选穴还应根据不同的治疗阶段选择不同的上述穴位组合配方。

1.2 五行针灸的临床诊治术语及治疗特点

五行针灸的临床诊疗中有专门的名词术语,以方便辨行诊治,包括阻滞、主导一行、夫妻不和、内外七龙、十二官、附体、祛邪等。其中阻滞治疗在五行针灸中有重要的作用,所谓阻滞包括“附体(内外七龙)”“邪气”“夫妻法则”“出入阻滞”“瘢痕导致的阻滞”这五种^[1]。①附体:它是构成病人的天然保护机制的一部分,只有当严重时病人才会反受它控制。内外七龙指的是祛除附体选取的穴位,内七龙包括主穴鸠尾、天枢、伏兔、解溪,外七龙包括百会、大杼、肾俞、仆参。②邪气,何谓邪气?在五行针灸里它指的是人体内的浊气,可因五行失调严重时导致,清除它一是通过背俞穴二也可利用五输穴。③夫妻不和,即左脉为“夫”、右脉为“妻”,夫妻不和即右脉强于左脉,表示君失其位。④出入阻滞,出入阻滞指的是经气在十二宫的循环传递受到阻碍,这里的十二宫指的是传统针灸上的五脏六腑。⑤瘢痕阻滞,它指的就是手术等形成的瘢痕导致经气通过此处时不能畅通无阻。治疗上首先要判断患者有无附体,如有附体需要进行祛邪治疗,即选择内七龙穴或外七龙穴进行祛邪,如有“夫妻不和”指右手脉力远大于左手脉力,则应泻妻以助夫;如有“出入阻滞”,则先补经气实之一官所属经脉出口穴(双侧)即所属经脉止穴,先阳后阴,后补经气虚一官所属经脉入口穴(双侧)即所属经脉始穴、先阳后阴等。

2 五行针灸临床治疗进展

2.1 精神心理疾病类

“形神一体观”是中医学理论中一个重要的指导治疗方针,即形是神的物质基础,神是形的主宰。针灸作为中医文化的重要组成部分,在“形”与“神”的关系中,更为重视“神”^[2],在《灵枢·小针解》中记载到“上守神者,守人之血气有余不足,可补泻也”指医者要注重对患者的“神”的治疗,即根据病人气血状态进行综合判断再行针刺。华思礼教授更是提出了“放弃思维,进入感觉”的重要治疗准则^[1],意指通过观察感知患者的状态等,采取治疗。

而精神疾病正是需要医生对患者的精神情志进行沟通疏导,由此五行针灸在精神心理疾病类发

挥着重要的治疗作用。

2.1.1 五行针灸治疗抑郁症

曹爽等^[3]用五行针灸治疗组、西药治疗组(圣·约翰草提取物片或盐酸文拉法辛缓释片)治疗 100 例抑郁症患者,汉密尔顿抑郁量表评定五行针灸总有效率高于西药组($P<0.05$),提示五行针灸在治疗抑郁症方面拥有更好的疗效。王雨等^[4]将 84 例乳腺癌晚期患者随机等分成普通健康教育对照组,及联合五行针灸的治疗组,按患者五行属性,予针刺艾灸相结合的护卫表里经的原穴治疗,1 次/每周,六次/1 疗程,焦虑和抑郁自评量表评定显示五行针灸显著改善晚期乳腺癌患者焦虑抑郁情绪。张博等^[5]用中药汤剂联合五行针灸治疗恶性肿瘤患者 30 例,对照组 30 例每日 2 剂中药汤剂服药 5 天,均 6 周一疗程。治疗后 3 周、6 周,汉密尔顿焦虑量表评定疗效差异有统计学意义($P<0.01$),五行针灸可作为改善恶性肿瘤患者情绪障碍的重要方法。刘泰等^[6]采用汉密尔顿抑郁量表、神经缺损量表评估服盐酸帕罗西汀分别联合五行针刺或常规针刺治疗各 50 例卒中后抑郁症的临床疗效,两组疗后 1、3 个月总有效率分别 87.75%、77.59% 和 68.09%、65.96%,提示五行针刺治疗卒中后抑郁症疗效确切,疗后随访,表明五行针灸的疗效更稳定、持久。李文虎等^[7]选取了 62 例中晚期恶性肿瘤患者,中药联合五行针灸组对患者先进行五行属性的分行,依次经过祛除附体、邪气、纠正“夫妻不和”、祛除“出入阻滞”后,再根据五行属性进行选穴针刺,中药组则以癌症类型进行辨证给药,在每周一次,共 6 周的治疗后,结果显示,五行针灸联合中药组能够改善患者焦虑、抑郁等负性情绪。梁妮等^[8]针对五行针灸治疗脑卒中后抑郁患者进行了学术理论探讨,对五行针灸治疗脑卒中后抑郁的临床应用及可行性进行了深刻的剖析,指出了五行针灸“量身定制,加以纠正”的理论特点及利用五行体质进行辨证论治的治疗思想对脑卒中后抑郁患者的治疗具有重要的意义。

2.1.2 五行针灸治疗肿瘤负性情绪

五行针灸依据治疗四步法“辨行、祛邪、疏阻滞、补其原穴”可以明显消除肿瘤带来的负性情绪。如:首先明确食管癌患者所属的主导一行,根据治疗顺序,先针刺“内外七龙”祛除附体,第二步浅刺双侧心包俞、肺俞等进行“祛邪”,第三步注重要以护持一行的原穴作为结束治疗,并在下一次治疗继

续判断有无“夫妻不和”“癥痕阻滞”等。经过明确的针对性的针刺,促进了食管癌患者体内五脏功能的恢复,促使心神安定从而降低负性情绪^[9]。王雨等^[10]选取一名乳腺癌伴有不良情绪患者以五行针灸施治,在“祛附体”中针刺鸠尾、双侧天枢、伏兔等第二步祛邪,第三步与患者沟通交谈确定其为土行人选取原穴冲阳、太白施以针灸,经治疗后患者症状有明显改善。

2.2 皮肤病治疗

“心主血脉、心主神明”,在《素问·刺禁论》中曾记载“心部于表”“诸痛痒疮,皆属于心”。五行针灸主要通过“调神”治疗皮肤病^[11]。舒琛洁等^[11]选取湿疹患者5名、银屑病患者5名、黄褐斑患者2名、结节性痒疹患者3名、荨麻疹患者及过敏性皮炎患者各两名以及一名神经性皮炎患者共20名。治疗上先判断病人的主导一行、检查有无“内障”、祛邪气、最后选择主导一行的原穴针刺治疗,经过规律治疗后,绝大部分患者症状得到改善或痊愈,显示五行针灸治疗皮肤病有较好的临床疗效。

2.3 五行针灸治疗女性亚健康状态

王雨等^[12]对84名有不同程度亚健康状态的高层次女性依照五行针灸理论进行为期3周的治疗,第1周有附体的选取内外七龙穴针刺祛邪,以泻五脏之实邪治疗,即根据主导一行选择背部五对腧穴(肺俞、心俞、肝俞、脾俞、肾俞),再补患者本行原穴;第2周疏通阻滞,如心包经不通时,可选取郄门、劳宫等穴,胆经阻滞选风池、日月、京门等,肝经不舒则取期门、章门二穴,最后再以针刺本行原穴作为结束;第3周针刺流注穴,按子午流注循行,针刺本行脏经络气血最盛时辰相应之原穴位,达到调理五脏之神的目,进而从根本上修复亚健康状态。例如水行人可以在申时针膀胱经的京骨穴,酉时针肾经的太溪穴等。另外在每一次治疗均需以针刺护持一行的原穴作为结束,是因为原穴导命门之气,是人生命活动的原动力,补其原穴可以更好地增强治疗效果,亚健康测试量表评定疗效,治疗前后差异有统计学意义($P<0.01$)。

2.4 消化系统疾病

王艳等^[13]利用随机分组法,将60例胃食管反流伴睡眠障碍的患者分成五行针刺组和西药组,针刺组在五行针灸理论指导下每天针刺一次,连续14天,西药组则选用兰索拉唑肠溶片、阿普唑仑片以及莫沙必利片口服,同样连续14天治疗,结果

表明,无论是在改善胃食管反流临床症状还是调节睡眠障碍方面,针刺组均优于西药组,五行针灸对胃食管反流疾病的治疗有显著效果。肖佳乐^[14]选取90例腹泻型肠易激综合征土行人患者进行临床对照研究,针刺组采取五行针灸对心包俞、心俞、肝俞、肾俞、冲阳等穴位进行针刺;中药组选附子理中汤与四神丸的合方;西药组则选取匹维溴铵片;三个实验分组治疗时长均为四周,基于《中医疗效评定》《复发率测定》《中医症状积分评定》等量表对治疗效果进行判定,结果显示总有效率针刺组>中药组>西药组,且针刺组的疗后复发率是最为稳定的,因此五行针灸对改善土型人腹泻型肠易激综合症有积极地作用效果。张微等^[15]开展了五行针灸对慢性便秘患者治疗效果的实验研究,对60例慢性便秘患者分别采用普通针刺及五行针灸进行治疗,普通针刺组以主穴+配穴的治疗模式进行针刺,五行针灸组治疗方式以辨证为特点,即将组内患者按照各自特点分为木行人、火行人、土行人、水行人、金行人这五种,再根据五行针灸理论对不同分行患者选取相应穴位进行针刺,两个疗程后,五行针刺组的总有效率达到93.3%为最高,因此五行针灸对临床慢性便秘患者的治疗同样具有积极的临床意义。

通过收集目前五行针灸对消化系统治疗效果总结的文章,不难发现其在该方面的许多临床常见疾病的治疗均具有显著的意义,因此今后对五行针灸临床研究的拓展方向或许有更为明确的指向性。

2.5 五行针灸与轻度认知功能障碍

陈健^[16]等对门诊60例轻度认知功能障碍患者随机分成对照组采用盐酸多奈哌齐片治疗,治疗组在采用盐酸多奈哌齐片的基础上联合五行针刺。据《血管性痴呆诊断、辨证及疗效评定标准》,治疗组、对照组总有效率为86.67%,66.67%,差异具有统计学意义($P<0.01$)。五行针刺能明显改善MCI患者的认知功能及日常生活能力。

3 讨论

对目前的研究文献进行总结分析,五行针灸临床治疗的运用范围偏重点在精神心理疾病一类。与五行针灸自身的理论体系特点是密不可分,五行针灸强调“调神”,以及根据五行辨识不同人的归属某一五行特质选穴诊治,继承和发扬了中医个性化诊治的特色;由于社会发展,现代生活的快节奏,

生活工作压力的增加,导致精神心理疾病的发病率增加^[17],而根据五行针灸理论,“附体”是引起精神心理疾病的一种重要病因,又是精神心理疾病的病理产物^[18]五行针灸的诊疗模式有广阔的应用前景。除此之外,在今后应在以下方面加强对五行针灸的研究:(1)进一步规范五行针灸的理论机制、开展心理、精神类疾病的五行针灸研究,确立规范的治疗的标准,增加客观观察指标从而提高其可信度;(2)根据现今的五行针灸研究文献、分析治疗范围的局限性、寻求突破点,在五行与子午流注理论的基础上进一步密切配合经络辨证,拓宽其在临床中运用的应用范围。

参考文献

- [1] 诺娜·弗兰格林. 五行针灸指南[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2011:107-149.
- [2] 王京京. 对重“治神”的五行针灸在疑难病诊治中的探索[J]. 中国针灸, 2019,39(04):433-436.
- [3] 曹爽, 刘波, 赵艳超, 等. 五行针灸治疗抑郁症 50 例临床观察[J]. 光明中医, 2016,31(09):1281-1283.
- [4] 王雨. 晚期乳腺癌化疗患者焦虑、抑郁情绪的相关因素分析及五行针灸的干预效果评价[D]. 河南中医学院, 2015.
- [5] 张博. 五行针灸治疗肿瘤相关抑郁的临床研究[D]. 河南中医药大学, 2017.
- [6] 刘泰, 周芝, 高玉广, 等. 五行针刺法治疗卒中后抑郁症随机对照临床研究[J]. 四川中医, 2016, 34(10):176-178.
- [7] 李文虎. 五行针灸改善中晚期恶性肿瘤患者生存质量的临床研究[D]. 河南中医学院, 2014.
- [8] 梁妮, 黄丽燕, 黄树武, 等. 五行针灸治疗卒中后抑郁症的理论探讨[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2015,13(17):1958-1960.
- [9] 胡玉娜, 王若凡, 郝彦钧, 等. 对五行针灸调整食管癌负性情绪的探索[J]. 中医肿瘤学杂志, 2020, 2(03):75-79.
- [10] 王雨, 杨亚琴. 五行针灸改善乳腺癌患者不良情绪验案举隅[J]. 临床医药文献电子杂志, 2015,2(02):384.
- [11] 舒琛洁. 五行针灸从“神”论治皮肤病的理论探讨及临床应用初探[D]. 北京中医药大学, 2018.
- [12] 王雨, 杨亚琴. 五行针灸对改善高层女性亚健康状态的疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2015,2(14):2815.
- [13] 王艳. 应用五行针灸治疗胃食管反流病伴睡眠障碍的临床研究[D]. 广西中医药大学, 2021.
- [14] 肖佳乐. 五行针灸针刺原穴治疗脾肾阳虚腹泻型肠易激综合征的临床应用研究[D]. 广西中医药大学, 2021.
- [15] 张微, 兰康, 李晓轩, 等. 五行针灸对慢性便秘的疗效观察[J]. 世界最新医学文摘(连续型电子刊), 2020,20(95):174,176.
- [16] 陈健, 何乾超, 张青萍, 等. 五行针刺治疗轻度认知功能障碍的临床研究[J]. 中华中医药杂志, 2019,34(03):1281-1283.
- [17] 贾竑晓, 李雪. 中医药在精神心理健康防治中的作用[J/OL]. 医学综述:1-7[2020-12-09]
- [18] 田同良, 袁文丽, 王流云, 等. 论五行针灸治疗精神心理疾病[J]. 中华中医药杂志, 2017,32(02):516-518.