

引用:季德江,冶尔西,关淑婷,张晓静,张萍艳. 冶尔西运用针灸治疗肿瘤相关性抑郁经验[J]. 湖南中医杂志,2020,36(8):34-36.

冶尔西运用针灸治疗肿瘤相关性抑郁经验

季德江¹,冶尔西²,关淑婷²,张晓静¹,张萍艳¹

(1. 宁夏医科大学,宁夏 银川,750004;

2. 宁夏回族自治区中医医院暨中医研究院,宁夏 银川,750021)

[摘要] 介绍冶尔西主任医师运用针灸治疗肿瘤后抑郁的经验。治师认为本病病机为气机郁滞,脏腑阴阳气血失调;其在“醒脑开窍”针刺法的基础上配合手法量学、耳穴压豆治疗,以醒脑开窍、疏肝解郁、养心调神,突出了鲜明的针灸特色,取得了显著疗效。另附验案2则,以资佐证。

[关键词] 肿瘤相关性抑郁;针灸;名医经验;冶尔西

[中图分类号] R246.6 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.08.013

肿瘤相关性抑郁(cancer-related depression, CRD)是指肿瘤患者在疾病确诊后、治疗及其并发症处理过程中出现的以心情郁闷、表情淡漠、情绪不宁、胸胁胀满,或喜怒无常、恍惚欲哭、喉中异物感、失眠等为主要表现的一类病证^[1-2]。CRD发病率约为20%~50%,其中80%~90%的患者未能及时得到诊治^[3-4]。西医一般使用SSRI类抗抑郁药,但其毒副作用明显,会诱发癫痫发作、腹泻及出血等不良反应^[5]。本病属于中医学“郁证”“脏躁”“百合病”等范畴。针刺疗法治疗此类疾病有着独特的优势,其安全性高,毒副作用小,不仅能改善患者低落的情绪,而且还能改善患者睡眠状态及消化、运动等功能^[6]。冶尔西系宁夏回族自治区中医医院暨中医研究院针灸科主任,主任医师,硕士研究生导师,其师从石学敏院士,擅长运用针灸治疗神经系统疾病。现将其运用针灸治疗肿瘤相关性抑郁的经验介绍如下。

1 病因病机

治师认为肿瘤病机为正气亏虚,脏腑功能失调,病理性质总属本虚标实。若阴阳失衡,气血不和,则会导致内生瘀血热毒,日久积聚而成肿瘤。而肿瘤又阻碍经络运行致气机郁滞,肝失疏泄,气血运行障碍而致郁。正如《素问·移精变气论》载:“血脉和利,精神乃居。”肿瘤属于中医学“癥瘕”

“积聚”范畴,《灵枢·五变》曰:“内伤于忧怒……而积聚成矣”。《丹溪心法》有云:“气血冲和,万病不生,一有怫郁,诸病生焉……人身诸病,多生于郁”,《素问·阴阳应象大论》载:“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐”^[7]。故乐观积极的态度可使人精神有所居,五脏有所安,相反消极被动的情绪则使人气机逆乱,五脏不和,百病由生。肝主疏泄,主升主动,主调畅气机,喜条达而恶抑郁,能促进精血津液运行输布,使气血调和,若情志不舒、肝气郁结,气血运行不畅,致心神失养,发为郁证,久则经脉失于濡养,正气亏虚,外邪内侵而成癥瘕。因此抑郁又可引发肿瘤。故在病因病机上,肿瘤和抑郁互为因果,可相互转化^[8]。

2 辨证选穴

本病病位主要在脑。《灵枢·本神》言:“凡刺之法,必先本于神”,明代李时珍明确提出“脑为元神之府”。故治师明确提出治疗本病的大法为“醒脑开窍”,治疗上应注重整体神的调整,并在此基础上治以“疏肝解郁,养心调神”。而头为诸阳之会,督脉入络脑,阴阳互根互用,相互转化,取“阴中求阳”之义,故选穴以督脉、手足厥阴及手少阴经穴为主。主穴:双侧内关、百会、上星、印堂。配穴:太冲、神门、膻中。

内关穴为手厥阴心包经之络穴,具有养血安

基金项目:宁夏针灸学院士工作站自选课题(宁政办发[2017]18号);宁夏针灸临床医学研究中心自选课题(2018DPG05013)

第一作者:季德江,男,2017级硕士研究生,研究方向:针灸治疗神经系统疾病

通讯作者:冶尔西,男,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:针灸治疗神经系统疾病,E-mail:711510ygx@163.com

神、清心醒脑的作用,针刺心包经穴能调心神,而心为五脏六腑之大主,因此能使心神静则五神安,从而使精神内守,气血顺和。《采艾编》云:“三阳五会,五之为言百也。”百会为足太阳膀胱、足少阳胆、手少阳三焦、足厥阴肝以及督脉这五条经脉的交会穴,故又被称之为“三阳五会”,故百会穴能通达阴阳之脉络,连续周身之经穴,针刺此穴可通过调理人体整体气机,使脏腑阴阳平衡^[9]。《灵枢·邪气藏府病形》云:“十二经脉,三百六十五络,其血气皆上于面而走空窍”,故刺上星穴可疏通头面部气血,使脑络得以濡养,缓解头昏、失眠、多梦等症状。现代文献报道提示,上星透百会可调和阴阳、平肝镇静、息风安神、益精生髓、补气生血^[10]。印堂穴,《灵枢·根结》言:“用针之要,在于知调阴与阳。调阴与阳,精气乃光,合形与气,使神内藏。”督脉在经络循行上与脑具有很密切的关系,《素问·骨空论》曰:“督脉者……与太阳起于目内眦,上额交巅,入络脑,还出别下项”,而脑为元神之府,因此疏通督脉具有很好的调神作用。肝之原穴太冲,可疏肝理气解郁;心主神明,故取心之原穴神门以宁心调神;膻中穴为八会穴,刺之可疏理气机、宽胸解郁。此外,心神失养配心俞、脾俞;心肾阴虚配心俞、肾俞;肝气郁结配期门;气郁化火配行间;痰气郁结配丰隆、中脘等。

3 手法量学上的进一步扩展运用

针刺手法量学是关系到针刺疗效的关键环节,历代针刺手法在刺激量方面概念模糊,缺乏规范性操作,故临床难以掌握,影响了其疗效。国医大师石学敏院士率先提出针刺手法量学理论,使传统针刺手法向规范化、计量化发展,推动了中医针刺现代化研究。石院士在对九种疾病的研究中总结出针刺四大要素,即作用力大小、方向、施术时间、2次针刺间隔时间,规范了针刺计量状态,丰富和发展了刺灸学。治师将手法量学扩展应用于本病的治疗,其对各主穴针刺法的特点为:内关采用提插捻转配合泻法,即左侧逆时针、右侧顺时针分别捻转用力,自然退回;同时行提插手法,两侧同时操作,直刺0.5~1.0寸,施手法1min;百会向后斜刺0.3~0.5寸,施用捻转平补平泻,行手法1min;上星施用小幅度(捻转幅度<90°)、高频率(120~160r/min)捻转补法,平刺1~1.5寸,行手法1min;印堂采用提插手法,同样施用小幅度、高频率的捻转补法,提捏进针,

从上向下平刺0.3~0.5寸,施手法1min。

4 耳穴压豆

耳穴压豆是中医学的一种特色疗法,其价廉、安全、便捷,值得推广。《灵枢·口问》曰:“耳者,宗脉之所聚也。”耳穴与人体脏腑、经络关系密切,是机体体表与内脏联系的重要部位。十二正经中六条阳经直接上行于耳,六条阴经亦间接与耳联系^[11]。刺激耳部穴位,通过感应传导,使经络畅通、脏腑气血调和,引起人体神经、经络、体液的感传变化,从而达到治病的目的。从人体解剖学角度,耳部分布有耳大神经、枕小神经、耳颞神经、迷走神经、舌咽面混合神经等,刺激后有改变局部血流、双向调节神经传导作用,也符合“生物全息理论”。吴海燕等^[12]对神经衰弱患者施以耳穴压豆治疗,研究显示患者的焦虑、抑郁、睡眠质量都有了显著改善。治师临床上常选用肝、心、脾、肾、神门、内分泌等穴,均有补益肝肾、活血行气作用,可调节自主神经,激活机体免疫系统,从而改善患者的抑郁症状,对其情绪低落状态有较好的刺激,能活跃思维,进而产生较好的临床疗效。其中肝穴可疏肝理气,主治抑郁。心穴可定惊安神,脾穴可健脾益气,肾穴可益精填髓,神门可镇静宁心,内分泌穴可调阴阳。诸穴合用,使气血生化有源,脑髓得以濡养,从而改善大脑生理特性,缓解抑郁状态。

5 典型病案

案1:叶某,女,55岁。2年前确诊为卵巢癌,行“子宫+双侧附件切除术”,术后先后给予TC方案、多西他赛+奈达帕方案化疗,化疗后患者出现精神不振、沉默寡言、中度恶心呕吐、腹胀等症,故于2018年9月6日就诊。刻下症:神清,精神差,沉默少语,神志恍惚,记忆力减退,噩梦连连,上腹部胀满,伴恶心、呕吐,口干,反酸烧心。双膝关节发软,双腿沉重无力。纳差,夜寐可,小便正常,大便干,舌红、苔黄腻而厚,脉沉滑。西医诊断:1)卵巢癌术后;2)肿瘤相关性抑郁。中医诊断:1)石痕(气血瘀滞证);2)郁证(肝郁痰阻证)。治以醒脑开窍、平肝和胃、养心安神调神为法。针刺选穴:主穴为内关、百会、上星、印堂(即“小醒脑”),配穴为神门、太冲、膻中、气海、中脘、天枢、足三里、三阴交、梁门、建里、公孙、丰隆、阳陵泉、行间、内庭。治疗过程:除任脉穴外均左右同取,主穴用0.25mm×25mm毫针直刺进针,按“醒脑”手法量学操作,行捻转补法1min;配中脘、建里、梁门、气海直刺,皆为任脉腧穴,刺之可滋阴育阳,施以捻转提插补法;足三里补益后天化生气血以助生髓之源,直刺施以捻转提插补法;公孙为胃之八脉交会穴,可开胃助运,直刺施以捻转补法;内关为心包经之络穴,助宽胸理气,使烦闷自

消,施以提插泻法;三阴交可调补肝脾肾,并与神门上下配伍,增强宁心安神之功,斜刺施捻转提插平补平泻法,余穴施常规针刺法。每次施术时间为1 min,留针时间为30 min。每天治疗1次,每周治疗5次,10 d为1个疗程,共治疗2个疗程。治疗结果:治疗5 d后,患者情绪状态较前明显改善;积极配合治疗10 d后,记忆力明显增强,做噩梦次数减少;治疗20 d后情绪高涨、腰膝有力。2个月后随访,患者精神可,情绪稳定,记忆功能基本恢复正常,食欲增加,夜寐安,每晚连续睡眠时间6 h左右,偶有做梦,二便调。

按语:中医学认为抑郁症多因郁怒、思虑、悲哀、忧愁所致,而肝失疏泄、脾失健运、心失所养、肾精亏虚,脏腑阴阳气血失调是其主要病机。肝失疏泄,气机阻滞不通,气血运行不畅而郁结,可表现为情绪低落、胁肋胀满不舒、善叹息等症。《难经·七十七难》曰:“见肝之病,知肝传脾”,肝气横逆犯脾,脾(胃)为后天之本,脾失健运,则纳运失司,气血生化乏源,在内则心神失于濡养,可出现夜寐差,情绪低落,对外界事物表现为无欲无求;在外则不能濡养筋骨经脉,导致“精、神、气”不足,故出现动作迟缓,活动减少,终日疲惫感等症。迁延不愈,久病伤肾,致髓海空虚,则出现神志抑郁、恍惚不定、记忆减退、腰膝酸软等。治疗上应以调和阴阳为本,醒脑调神为先,正如《内经》中所述“用针之要,在于知调阴阳”。本案以阴阳失衡、肝脾失和、痰郁气阻为病机关键,治疗应以调阴阳、和肝脾、祛痰理气为主。诸穴合用,可使阴阳调和、肝气得舒、心肾相交,诸症自消,达到阴阳平和、气机调畅之效。

案2:李某,男,54岁。1年前确诊为肺癌,化疗半年后出现抑郁、不思饮食,故于2018年6月25日来诊。刻下症见:神清,精神差,表情淡漠,情绪低落,善叹息,胸部满闷,胸胁胀痛,气短乏力,纳差,夜寐欠安,小便可,大便干燥,五日一行。舌暗红、苔黄腻,脉弦涩。近半年体质量减轻20 kg。西医诊断:肿瘤相关性抑郁。中医诊断:1)肺积(瘀毒阻肺证);2)郁证(肝气郁结证)。辨病位在脑、肝,涉及心、脾,总属本虚标实,治以醒脑开窍、疏肝解郁、养心调神为法。针刺取穴:双侧内关、百会、上星、印堂、神门、膻中、期门、丰隆、合谷、太冲、足三里、照海、天枢、气海。每穴行针1 min,留针30 min;双耳耳穴压豆取穴:肝、心、神门、内分泌、脾、肾、脑干,10 d为1个疗程。同时配合心理干预,关心患者病情,增强其自信心,消除其负面情绪,使患者保持积极乐观的心态。治疗1个疗程后患者心情逐渐开朗,主动与他人沟通,夜寐安,食欲渐增,大便基本正常。继守原法,患者临床症状基本消失后出院。3个月后随访,诉精神可,心情愉悦,夜寐安,纳可,二便调,无其他明显不适。

按语:治师认为本病治疗应以“醒脑开窍”为

先,“窍”可以理解为“心窍”,再在此基础上加以“疏肝”,即先治本后治标。其认为“醒脑开窍”针刺法应贯穿整个治疗过程,故强调“醒神”“调神”“安神”的重要性。治师在石学敏院士的基础上形成了以脑统神、以神统针、以针调神的学术思想。另外基于“治其本,以胃为先”的学术观点,其又将临床总结出治疗便秘的组穴应用于本病之兼证,用以升清降浊、通调胃肠。而肿瘤患者一旦出现抑郁,会严重影响治疗效果,降低患者的生存质量^[13]。且对于接受化疗的患者而言,长期的疗程、消化道的不良反应、脱发、机体免疫力下降等增加了其抑郁发生率、加重了抑郁程度^[14]。对于肿瘤相关性抑郁,针刺及耳穴压豆疗法疗效颇佳,作用直接,可提高患者生活质量,为该类患者的治疗提供了新的思路与方法。

参考文献

- [1] 邓暖繁,柴胡龙骨牡蛎汤治疗恶性肿瘤化疗后并发抑郁症临床观察[J].光明中医,2012,27(1):76-78.
- [2] 高树中,杨骏.针灸治疗学[M].北京:中国中医药出版社,2012:63.
- [3] BAILEY PK,GEYEND J,SCOTT-GUMELL K,et al. Understanding and Treating depression among cancer patient[J].Int J Gynecol Cancer,2005,15(2):203-208.
- [4] MASSIE MJ. Prevalence of depression in patients with cancer[J]. Journal of the National cancer Institute. Monographs, 2004, 2004(32):57-71.
- [5] 蒋文玉.新型抗抑郁药物的研究进展[J].临床合理用药杂志,2014,7(33):186-187.
- [6] 许凝平,张永臣.针灸治疗抑郁症的研究探讨[J].云南中医中药杂志,2013,34(2):83-85.
- [7] 黄帝内经素问[M].田代华,整理.北京:人民卫生出版社,2017:12-13.
- [8] 李洁,张波.癌症相关抑郁的中医认识与治疗[J].中医药导报,2012,18(10):10-11.
- [9] 刘国强,贺阿利,杨峥,等.针刺结合百乐眠胶囊治疗肝郁阴虚型失眠的疗效观察[J].陕西中医药大学学报,2016,37(11):1541-1542.
- [10] 刘宝芳.上星透百会临床应用举隅[J].针灸临床杂志,2007,23(5):38-39.
- [11] 谢伟.治疗顽固性失眠的体会[J].中国现代医生,2007,45(16):92.
- [12] 吴海燕,曾瑶,陈丽莉,等.耳穴压豆联合穴位贴敷在神经衰弱病人中的应用效果[J].护理研究,2017,31(9):1097-1099.
- [13] 王雅君,李国宏.柴胡加龙骨牡蛎汤加减辨治脑卒中后抑郁[J].吉林中医药,2017,37(5):466-468.
- [14] 胡洪,陈功.中国恶性肿瘤患者相关性抑郁患病率及其相关因素研究[J].中国肿瘤临床与康复,2015,22(8):1020-1021.

(收稿日期:2019-08-17)