

·国医大师·

本文引用: 李凯庆, 夏雪, 蔡宏波, 蔡宏宇, 马洪滨, 白智鹏, 高一然, 佟颖. 国医大师孙申田“形气神一体观”指导下经颅重复针刺刺激疗法的临床应用经验[J]. 湖南中医药大学学报, 2024, 44(9): 1557-1562.

国医大师孙申田“形气神一体观”指导下经颅重复针刺刺激疗法的临床应用经验

李凯庆¹, 夏雪¹, 蔡宏波², 蔡宏宇³, 马洪滨⁴, 白智鹏⁵, 高一然¹, 佟颖^{2*}

1. 黑龙江中医药大学, 黑龙江 哈尔滨 150040; 2. 黑龙江中医药大学附属第一医院, 黑龙江 哈尔滨 150040; 3. 哈尔滨市中医医院, 黑龙江 哈尔滨 150020; 4. 大庆油田总医院, 黑龙江 大庆 163001; 5. 黑龙江省海员总医院, 黑龙江 哈尔滨 150025

[摘要] 国医大师孙申田教授在长期的临床实践和科研探索中, 依据“形气神一体观”理论指导针刺。孙申田教授强调, 针刺以调神为要, 宁神定志; 以调气为本, 神明畅达; 以全形为载体, 形神同调。孙申田教授认为, 针刺每获良效的关键在于手法的刺激及刺激量的累积。在“形气神一体观”指导下, 孙申田教授提出了经颅重复针刺刺激疗法(repetitive transcranial acupuncture stimulation, rTAS)。通过选取百会、宁神、情感区调节脑神, 以总督; 选取神门、内关调节心神, 以宁神。对头部诸穴施以 rTAS, 积累有效刺激量, 以透传颅骨, 通达病所。探讨孙申田教授在“形气神一体观”指导下 rTAS 的临床应用, 并结合典型案例加以阐明, 以期为中医针灸学领域带来新的治疗思路和方法。

[关键词] 形气神一体观; 经颅重复针刺刺激疗法; 肠易激综合征; 不宁腿综合征; 学术思想; 孙申田

[中图分类号] R246

[文献标志码] A

[文章编号] doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2024.09.001

Clinical application experience of repetitive transcranial acupuncture stimulation therapy under the guidance of "the integration of form, qi, and spirit" by National TCM Master SUN Shentian

LI Kaiqing¹, XIA Xue¹, CAI Hongbo², CAI Hongyu³, MA Hongbin⁴, BAI Zhipeng⁵,

GAO Yiran¹, TONG Ying^{2*}

1. Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin, Heilongjiang 150040, China; 2. The First Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin, Heilongjiang 150040, China; 3. Harbin Hospital of Chinese Medicine, Harbin, Heilongjiang 150020, China; 4. Daqing Oilfield General Hospital, Daqing, Heilongjiang 163001, China; 5. Heilongjiang Seamen's General Hospital, Harbin, Heilongjiang 150025, China

[Abstract] In his long-term clinical practice and scientific research, National TCM Master, Professor SUN Shentian guided acupuncture based on the theory of "the integration of form, qi, and spirit". He emphasizes that acupuncture should focus on regulating the spirit and calming the mind; sets regulating qi as the basis to soothe the spirit; and uses the whole body as a carrier to make the form and spirit in harmony. Professor SUN believes that the key to the good effect of acupuncture lies in manipulation and the amount of stimulation. Under the guidance of "the integration of form, qi, and spirit", Professor SUN

[收稿日期] 2024-02-28

[基金项目] 孙申田国医大师学术思想及临床经验研究-黑龙江省中医药科研项目(ZHY2023-164)。

[通信作者] * 佟颖, 女, 博士, 主任医师, 博士研究生导师, E-mail: tongying@hljucm.edu.cn。

proposed the method of repetitive transcranial acupuncture stimulation (rTAS). He selects Baihui (GV2), Ningshen (Extra), and other emotional areas to regulate the spirit; and selects Shenmen (HT7) and Neiguan (PC7) to regulate the mind and calm the mind. rTAS is applied to various acupoints on the head, so as to accumulate effective stimulation to penetrate the skull and finally reach the diseased area. This article aims to explore the clinical application of rTAS under the guidance of "the integration of form, qi, and spirit" by Professor SUN Shentian, and it illustrates the process with typical cases, so as to bring new treatment ideas and methods to the field of Chinese acupuncture.

[**Keywords**] the integration of form, qi, and spirit; repetitive transcranial acupuncture stimulation; irritable bowel syndrome; restless legs syndrome; academic thought; SUN Shentian

针刺是中医针灸的重要组成部分,是一种通过刺激人体特定部位,以全形、理气、调神,从而实现防治疾病的方法^[1]。形气神三者辩证统一,相互为用,其核心在于调神。调神是针刺治疗的基本原则之一,通过刺激相应的穴位或部位,调节心脑功能,平衡阴阳气血,安定心神与脑神^[2]。近年来,随着科学技术的发展和中西医结合的深入,针刺调神也出现了一些新的方法和进展,其中最具代表性的就是经颅重复针刺刺激疗法(repetitive transcranial acupuncture stimulation, rTAS)^[3]。现代医学认为,应用 rTAS 可改变脑电活动,增强或抑制特定脑区的兴奋性^[4];调节神经递质的释放和代谢,平衡神经系统的功能^[5];促进神经元的生长和分化,增加神经突触的数量和效率^[6];激活神经保护因子,抵抗神经损伤和退行性变^[7]。

孙申田教授是第四届国医大师、中国著名中医针灸学家、黑龙江省针灸学科带头人及第一、二、三、四、五、六、七批全国名老中医药专家学术经验继承工作指导教师,临床经验丰富,笔者有幸跟师学习,临证总结孙申田教授学术思想并探寻其在“形气神一体观”指导下 rTAS 的临床应用,现将其临证经验介绍如下。

1 “形气神一体观”的内涵

《淮南子·原道训》首次提出“形气神”是人体生命的三要素,孙申田教授基于此提出“形气神一体观”,认为形为生命的载体、气为生命的能量、神为生命的主宰。在人体中,形指形骸四肢、脏腑官窍及可见的生理物质;气指充斥周身的无形非实体物质;神则是主宰意识活动的精神要素。形气神三者的关系密不可分:形是气和神的生成场所,是物质层面的因素,承载着生命的本质属性;气是形神活动的动力和物质基础,维系着形神的统一;神是精神层面的因素,以形为生理基础,调控气的运行,保持形与气的

和谐。形为气之宅,气为形之充,形神互生,形神相合。《灵枢·天年》云“神气皆去,形骸独居而终矣”,即神不能脱离形而单独存在,形失去神的调控亦会沦为枯骨。气的聚合由形来彰显,形的功能正常是气功能正常的前提。神以形为基础,形弊则神衰,神安则形盛气畅。孙申田教授强调,形气神三者不是孤立存在的,而是一个相互依存、相互为用的整体。

在“形气神一体观”的指导下,孙申田教授提出,rTAS 技术不仅适用于治疗焦虑症,还能够应对多种疾病引起的情绪障碍,如焦虑、不安和抑郁。其强调,在临床实践中,应根据疾病的性质和进程,灵活运用 rTAS,超越传统方法的局限,融合现代医学进展,以探索疾病治疗的深层次原理。rTAS 作为创新的针刺技术,是“形气神一体观”在当代医学中的实践,也体现了中医全面治疗理念与现代科技的结合。通过调节气血和精神状态,rTAS 实现了对疾病的整体治疗,彰显了中医在现代医疗领域的治疗潜力与价值。

1.1 “形气神一体观”指导针刺

1.1.1 调神为要,宁神定志 《素问·宝命全形论篇》云“凡刺之真,必先治神”,强调调神要贯穿针刺过程的始终。《杂病源流犀烛·不寐多寐源流(梦魇)》云“凡欲神之存乎舍也……而百疾不作也”,《素问·汤液醪醴论篇》论述“精神不进,志意不治,故病不可愈”,说明调神一则调正气,二则调情志。情志不遂,则气道不通,引发疾病。正如《素问·生气通天论篇》曰:“大怒则形气绝,而血菀于上,使人薄厥。”《素问·宝命全形论篇》云:“故有悬布天下者五,一曰治神。”用针之要,勿忘其神。何为治神?一则医者治神,二则患者治神。孟子曰:“吾善养吾浩然之气。”医者精神饱满,则真气行于指端,随于针尖,通布随针,则病必衰去,乃医者平日的治神。治疗时,首先以目瞻神,定住患者神气。一以言治神,通过与患者沟通,获得其信任;二以意治神,《后汉书·郭玉传》曰

“医者,意也”,医者要自身定意;三以气治神,《后汉书·方术传·郭玉》曰“腠理至微,随气用巧,针石之间,毫芒即乖”,得气乃针刺取效的关键;四以神治神,正如《灵枢·终始》曰“必一其神,令志在针”,患者集中精神方能与医者合一。

孙申田教授强调针刺调神是中医针灸的重要理论和实践,它体现了中医的整体观和心身统一观,强调了医者和患者的精神状态对治疗效果的影响。在进行针刺调神时,需要医者有高超的技术、丰富的经验、良好的道德和人格魅力,也需要患者有积极的心态,能够与医者配合,专注于针刺过程,神气安定,正气旺盛,从而达到治疗疾病的目的。

1.1.2 调气为本,神明畅达 在中医理论中,调神与调气的关系是相辅相成的。《灵枢·天年》提道“针以得气,密意守气勿失也”,强调在针刺治疗中,医者必须高度集中神,以确保气的得与守。此处的神不仅指医者的专注和意志,也指患者的生命活力和精神状态。因此,孙申田教授认为,针刺调神以调气为核心,意味着通过调节气的流动和分布,可影响和改善患者的精神和生理状态。《灵枢·本神》曰:“凡刺之法,必先本于神。”故气能调神,神可驭气。神由气生,气受神使,这表明气是神的物质基础,而神则是气的精微表现。气的聚散由神决定,神的活跃需要气的滋养。《素问·生气通天论篇》云“阳气者,精则养神,柔则养筋”,进一步强调了气对神的养护作用。在针刺治疗中,气充则神明,气虚则神衰。如果气化运动正常,人体的生命活动就会正常。若神使,则气机通畅,生命活动正常;若神不使,则气机升降出入失常,可能导致异常的生命活动。因此,针刺调神的过程中,调气是核心,通过调节气的运行,来达到调神的目的。明代汪绮石在《理虚元鉴·心肾论》中提道:“夫心主血而藏神者也,肾主志而藏精也。”说明心脏和肾脏在调节精气神方面发挥着重要作用。从先天生成的角度看,精生气,气生神;从后天运用的角度看,神役气,气役精。这表明人体的脏腑功能活动和精气血的新陈代谢都受到神的主宰和调控。

1.1.3 形为载体,形神同调 针刺调神以全形为载体,是指通过针刺人体经络腧穴,将神气寓于形之中,从而调整神与气的关系。形是神的居所,神是形的主宰,二者相互依存,不可分割。形的健康是神活动的前提,神的活跃又能影响形的状态。因此,调神

时必须考虑到形的整体状况,通过调整形的状态来达到调神的目的。《灵枢·天年》中“粗守神,上守形”,印证了“形神一体观”,明确了形与神之间的辩证统一关系,形的强弱直接影响神的盛衰。因此,孙申田教授认为,在针刺调神的过程中,必须以全形为基础,确保脏腑气血的充盛,从而使形盛神明。《类经·八正神明泻方补圆》载“形者神之体,神者形之用”,进一步阐释了形与神的密切关系。形是神的物质基础,神的活动建立在形之上。嵇康在《养生论》中记载:“夫服药求汗,或又弗获,而愧情一集,涣然流离;终朝未餐,则噤然思食,而曾子衿衰七日不饥。”故知,神可主宰形,神明则形安。故孙申田教授强调,形与神乃唇齿相依的关系,不可偏废任一方,唯有守神全形、保形全神相结合的形神同调,方可使形与神俱。

2 “形气神一体观”指导下 rTAS 的提出

经颅刺激技术是一种神经调控技术,旨在通过头皮和颅骨之间的无创刺激,直接作用于大脑各功能区,以调节脑功能。在经颅刺激技术的启发下,孙申田教授进行了头针疗法的作用机制研究。孙申田教授发现,通过在头皮上的大脑皮质功能区进行针刺,并施以独特手法刺激,可以产生刺激信号,穿过高阻抗颅骨,作用于相应的大脑皮质功能区,从而兴奋脑细胞,诱发出与经颅刺激技术相似的电位波形。这种刺激不仅调节了气的流动,也影响了神的状态,体现了“形气神一体观”中气与神相互依存、相互作用的原则。基于此理论和头针疗法,孙申田教授提出了一种新的简易经颅刺激技术——rTAS。

2.1 穴位配伍

孙申田教授强调,神是人的意识、思维和精神活动的总领,情志因素在证候演变、正邪消长和疾病转归的过程中占据重要地位。因此,临床实践中,孙申田教授注重调神,选取百会、宁神、情感区、神门、内关5个穴位,目的是通过调节脑神以总督,调节心神以宁神。其中,百会是督脉的要穴,阳经的经气都汇聚于此,即百脉之所会^[8]。它可以振奋全身的阳气,通达经络,调节气机。此外,由于百会的穴位深处是大脑皮质的运动区和中央小叶的附加运动区,对这个区域进行刺激可以调节中枢神经,增加脑血流量,改善脑功能,更好地发挥调节情志的作用^[9]。宁神

是孙申田教授根据多年的临床经验和大脑功能定位区创立的新穴,位于印堂与神庭连线的中点^[10]。情感区位于前额区印堂穴直上2 cm处,即目内眦直上与之平行的左右两穴,共3个穴^[11]。就局部解剖而言,宁神和情感区的穴位深处是额极,位于额叶,额叶主管高级精神功能,与情感学习、智力活动密切相关。因此,孙申田教授在“形气神一体观”指导下,对头部的百会、宁神、情感区穴位运用了rTAS。这种手法可以将生物电信号传导至额极,刺激额叶,调整情志,并通过丘脑的中转,激活全脑功能,从而达到治疗疾病的效果,即通调督脉、醒脑通络,以调脑神。

孙申田教授认为神安则痛减,神躁则痛甚,治疗痛症应加一些心经、心包经腧穴。《素问·至真要大论篇》指出:“诸痛痒疮,皆属于心。”心主血脉,主藏神。心不调则气血运行不畅,阴液滋养不足,神失所养,烦乱不安,疼痛加重;心调则血脉通畅,藏神功能正常,神安痛减,形止不乱。气血是神发挥应有功能的基础。内关一为八脉交会穴,通阴维脉,调节气血的溢与蓄;二为心包经络穴,通手少阳三焦经,可通过对三焦的作用调畅气机,因此与神志病的治疗密不可分^[12]。神门为心经之原穴,对心经经气以及心主血脉皆有着良好的调节作用^[13]。二穴合用可起到宁心安神、调畅气机、改善心主血脉及主藏神的功能,为神的发挥提供物质基础,以调心神。

2.2 操作

具体操作包括将针体进入帽状腱膜下层后,固定肩、肘、腕关节和拇指,使针体不能上下移动,以食指掌指关节做快速屈伸运动,行捻转兼提插手手法,频率约200 r/min,捻转3~5 min后留针。每隔10 min进行1次捻转,共捻转3次后取出针,也可根据患者情况留针30 min。《灵枢·天年》云:“刺之要,气至而有效。”针刺的疗效以气至为准。孙申田教授认为,针刺每获良效的关键在于手法的刺激及刺激量的累积,故对头部诸穴施以rTAS,积累有效刺激量,达到一定的刺激强度进而产生刺激信号,从而透传颅骨、脑膜、脑脊液而作用于脑,达到调节脑功能、改善脑病理的效果。

2.3 注意事项

在进行rTAS操作时,必须对患者进行全面评估,确保其适合接受此疗法,特别注意精神状态、心血管健康状况及是否有颅内病变等禁忌证。操作环

境应安静、整洁,室温适宜,避免外界干扰。操作前严格消毒针具和操作部位,操作人员应佩戴无菌手套,保持手部清洁。针刺时应轻柔稳健,避免过度用力,捻转频率和力度应根据患者具体情况调整,避免过度刺激。操作过程中密切观察患者反应,及时询问感受,若出现不适或异常反应,应立即停止操作并处理。在留针期间定时检查针具和患者状态,确保安全。操作结束后,对针刺部位进行消毒,治疗后让患者休息片刻,避免剧烈活动。详细记录每次操作的穴位、手法、时间及患者反应,定期随访评估疗效并调整治疗方案。

3 验案举隅

3.1 腹泻型肠易激综合征案

肖某,男,35岁。2020年8月3日初诊。主诉:反复出现腹痛、腹泻1年。现症见:左下腹部疼痛,腹泻,泻后痛减,遗留腹胀、肛门坠胀、便意未进感;平素性格急躁,工作较劳累,进食后腹胀,胸胁胀闷;舌淡,苔薄白,脉弦。西医诊断:肠易激综合征(腹泻型)。中医诊断:泄泻(肝郁脾虚证)。处方:rTAS及随症配穴,针刺百会、宁神、情感区、神门(双侧)、内关(双侧)、天枢(双侧)、上巨虚(双侧)、足三里(双侧)、合谷(双侧)、太冲(双侧)、公孙(双侧)、太白(双侧)。操作方法:患者取平卧位,局部皮肤常规消毒后,选用0.30 mm×40 mm的一次性无菌针灸针;百会向后平刺30 mm,宁神、情感区分别沿额部皮肤从下向上沿帽状腱膜平刺30 mm,得气后行rTAS(每穴捻转2~3 min,频率约200 r/min);神门直刺10 mm、内关直刺20 mm,行平补平泻手法;天枢直刺30 mm、上巨虚直刺25 mm、合谷直刺20 mm、太冲直刺20 mm,行捻转泻法;足三里直刺30 mm,行捻转补法;公孙直刺15 mm、太白直刺10 mm,行平补平泻法。上述诸穴均需留针30 min,每天治疗1次,连续治疗10 d。

2020年8月13日二诊。患者自觉胸胁胀满减轻。腹痛、腹泻次数减少,情绪状态好转。舌淡,苔薄白,脉弦。原方基础上去足三里、公孙、太白,其余针刺处方不变,嘱继续上述治疗方案,每天1次,连续治疗10 d。

2020年8月23日三诊。患者基本无腹痛、腹泻症状,偶在情绪波动时,左下腹略有挛急不适。在二诊基础上去天枢、上巨虚、合谷、太冲,仅针刺调脑神

3穴和调心神2穴,继续巩固治疗,每天1次,连续治疗10d后痊愈。3个月后随访,症状未复发。

按:肠易激综合征是一种胃肠功能性疾病,以排便障碍、粪便性状改变和伴有腹痛、腹胀等为临床表现的综合征^[14]。孙申田教授认为,本案患者属于腹泻型,依据其症状表现可归属于中医学“泄泻”范畴,辨证当属肝郁脾虚证。肝气郁滞,气机不畅,失于疏泄,故见腹痛;肝木乘土,脾失健运,运化失司,肠道传导失灵,清浊不分而致腹泻,归其根本当为情志不遂所致。故治疗时孙申田教授重视针刺调神,提出调神以调气,气的活动是以神为主导,神动则气行,通过对神的调养,促进机体气机运行,气化周身,使机体处于良性运动状态,激发经气,疏通全身气血,调整机体偏盛偏衰的脏腑功能,使之趋于平和稳定。选取调神穴位,头针施以rTAS,总督脑神;神门、内关施以常规针刺,调心安神;大肠经募穴天枢,下合穴上巨虚,调整肠道传导功能,配以合谷、太冲疏通肝木,令疏泄有常;胃经下合穴足三里、脾经原穴太白、脾经络穴公孙补益脾土,合用疏肝健脾,清肠止泻,疗效显著。

3.2 不宁腿综合征案

冯某,女,49岁。2021年10月21日初诊。主诉:双下肢夜间感觉酸胀不适,难以入睡2个月。现症见:双下肢沉重酸胀,无法安坐,就诊时观其频频敲打腿部,焦虑不安,心烦易怒,情绪激动;月经先后不定期,量少,胸胁憋闷,善太息,略口苦,口干,不思饮食,小便频,大便干燥2天一行,夜寐极差,几乎不能入睡;舌质红暗,苔白略干,脉弦。西医诊断:不宁腿综合征。中医诊断:血痹(肝气郁结证)。处方:rTAS及随症配穴,针刺百会、宁神、情感区、神门(双侧)、内关(双侧)、环跳(双侧)、阳陵泉(双侧)、悬钟(双侧)、阴陵泉(双侧)、三阴交(双侧)、合谷(双侧)、太冲(双侧)。操作方法:患者取平卧位,局部皮肤常规消毒后,选用0.35mm×40mm的一次性无菌针灸针;调脑神3穴与调心神2穴操作同上案所述;针刺环跳采用0.35mm×75mm的一次性无菌针灸针,直刺入皮下75mm,行提插泻法,使患者产生触电感觉,不留针;合谷直刺20mm、太冲直刺20mm,行提插泻法;阳陵泉直刺20mm、悬钟直刺10mm、阴陵泉直刺20mm、三阴交直刺25mm,行平补平泻手法。上述诸穴均留针30min,每天治疗1次,连续治

疗5d。

2021年10月26日二诊。患者自述白天双下肢酸胀不适感消失,夜间仍需晃动、捶打、屈伸腿部肌肉,焦虑状态有所缓解,白天可浅睡眠2h,饮食略有增加,胸闷症状缓解;舌质红暗,苔白略干,脉弦。原方基础上去合谷、太冲,其余针刺处方不变,继续上述治疗方案,每天1次,连续治疗10d。

2021年11月5日三诊。患者夜间可在活动腿部30min后入睡,睡眠时间2~3h,又因下肢不适醒来。因已经见到效果,患者心理焦虑感大幅度降低,治疗信心增加,情绪好转积极配合。给予适当语言开导和心理辅导,在二诊的基础上去环跳,其余针刺处方不变,继续治疗20d。

2021年11月25日四诊。患者夜间可睡眠5~6h,胸闷、口苦、便秘、焦虑等症状完全消除。双腿仅在入睡前微有不适,转移注意力后即可入睡。在三诊的基础上去阳陵泉、悬钟、阴陵泉、三阴交,仅针刺调脑神3穴和调心神2穴,继续巩固治疗,每天1次,连续治疗30d后痊愈。3个月后随访,症状未复发。

按:不宁腿综合征属于感觉系统障碍的一种疾病,本案患者表现为自觉下肢不适,夜间睡眠时明显,需要不停的活动双腿,给患者带来极大的痛苦^[15]。孙申田教授强调,当运用中医思维,将形比作疾病所引发的机体不良状态,此处简称“形动”,将神比作此种不良状态所诱发的高级情志偏倚,如焦虑、不安等不良情绪,简称“神不安”。从本源上讲,神生于形,故当机体发生形动时,神亦为之影响,出现形动焦虑及迁延焦虑等神不安;从作用上讲,神是形的主宰,神不安会加重形动及导致形动迁延,多预后不良。故欲治形动,首应调神,神安则形止,疾患得除。孙申田教授认为,此为典型的形动则神不安,因此,对头部诸穴施以rTAS,总督宁神,醒脑通络。因其内应额叶,额叶主管高级精神功能,针刺该区可从根本上调治精神活动,改善伴随的焦虑状态。孙申田教授强调,本病属于中医学“痹病”范畴,故选取环跳快刺触电,不留针,以通经络、除痹痛。局部采取针刺阳陵泉、悬钟、阴陵泉、三阴交针对腿部不宁状态,通过内、外平补平泻手法抑制腿部不自主活动。因此案患者情志不畅,肝气郁结,选取双侧合谷、太冲,开四关以疏肝理气,调顺情志。诸穴合用,络通神安,腿宁病瘥。

4 结语

孙申田教授以“形气神一体观”为 rTAS 的理论依据,强调针刺以调神为要,宁神定志;以调气为核心,神明畅达;以全形为载体,形神同调。选取调神穴位以调脑神、安心神、畅情志、除病痛,并施以 rTAS,增强疗效。孙申田教授认为,情志因素在机体对抗疾病的过程中起着重要作用,其影响着疾病的发展、转归及预后。rTAS 可以改善患者由于疾病所引发的焦虑、抑郁等不良情绪,往往此情绪改善后,主症也随之减轻,疗效确切,预后较好。孙申田教授强调,临证应不拘泥于疾病表象,当挖掘其更深层本质,辨病施针以“形气神一体观”为指导,以 rTAS 为方法。根据疾病的证候演变、病机变化、发展趋势,对待不同疾病采取相同的治法及不同的配穴,从根本上探求疾病的本质。孙申田教授认为,疾病的本质不仅仅是形态上的损伤,还包括气的不畅和神的失调。因此,治疗时不应仅仅关注疾病的物理表现,而应深入理解疾病的整体性质。在这种理解下,即使是表面上看似不同的疾病,也可能源于相同的内在失衡。正如上述两则案例所述,腹泻型肠易激综合征本属胃肠功能性疾病,不安腿综合征本属感觉系统障碍性疾病,但两病均可采取“形气神一体观”指导下 rTAS 治疗。因形气神三者之间的关系贯穿疾病的始终,虽症不同,但病机相似,均为情志作祟,故可采取相同的治法,并配伍不同的腧穴,通过 rTAS 治疗,针对内在失衡进行调整,从而均取得满意疗效。此法既体现中医学整体观念,又体现异病同治思维,以手法刺激为气至病所的关键,通达透传,通督宁神,终致形气神一体,机体恢复正常状态。

参考文献

- [1] 石学敏. 针灸学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2002: 156-159.
[2] 郎显兵. 通督调神、平衡阴阳针刺法对脑卒中后遗症患者肢体运

动及语言能力的影响[J]. 湖南中医药大学学报, 2017, 37(5): 519-522.

- [3] 韩沂晓, 杨思宇, 张莹, 等. 孙申田基于“心身医学”视角针灸治疗郁证经验撷菁[J]. 中国针灸, 2023, 43(4): 395-400.
[4] 祝鹏宇, 左歆, 姜斌, 等. 孙申田针灸治疗抽动秽语综合征临床经验荟萃[J]. 中国针灸, 2023, 43(3): 261-264.
[5] 李蕊彤, 李岩, 韩旭, 等. 经颅重复针刺法结合认知康复训练对血管性痴呆患者的疗效及对 Hey 水平的影响[J]. 针灸临床杂志, 2023, 39(7): 31-35.
[6] 马育轩, 朱艺霞, 于国强, 等. “金钩钓鱼”针法联合经颅重复针刺法治疗血管性痴呆伴失语临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2021, 37(11): 36-40.
[7] 刘洋, 冯丽媛, 佟丹, 等. 孙申田教授治疗面瘫后面肌痉挛经验浅析[J]. 针灸临床杂志, 2023, 39(1): 100-104.
[8] 祝鹏宇, 孙明媚, 于天洋, 等. 孙申田教授针灸治疗周围性面瘫临床经验摘要[J]. 中国针灸, 2021, 41(2): 189-191.
[9] 刘倩, 黄银兰, 薛小卫, 等. 百会穴调节不同机能状态大鼠的经穴效应特异性研究[J]. 中华中医药学刊, 2018, 36(10): 2336-2339.
[10] 赵佳琪, 张天婵, 丛慧芳. 孙氏选穴针刺法联合桂香温经止痛胶囊治疗寒凝血瘀型子宫内膜异位症痛经的临床疗效观察[J]. 河北中医, 2023, 45(2): 263-266.
[11] 胡其回, 马玛彤, 孙博语, 等. 国医大师孙申田应用针灸治疗痛证探析[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(3): 1085-1088.
[12] 孙珂, 吴嘉宏, 徐森磊, 等. 电针“内关”穴对急性心肌缺血大鼠心功能及穴区炎性因子的影响[J]. 中国针灸, 2021, 41(11): 1249-1255.
[13] 宋孝军, 诸毅晖, 吴裴, 等. 神门、三阴交改善失眠症日间疲劳嗜睡的穴位配伍效应及调控机制研究[J]. 针刺研究, 2022, 47(7): 630-635.
[14] 祝姗姗, 王娇娇, 邹玲, 等. 基于多个 miRNAs 调节 NF- κ B 信号通路探讨艾灸干预腹泻型肠易激综合征模型大鼠的抗炎机制研究[J]. 中国针灸, 2022, 42(6): 654-662.
[15] 孙远征, 周琛, 孙颖哲. 调神针刺法治疗不安腿综合征临床观察[J]. 中国针灸, 2020, 40(4): 357-360.

(本文编辑 匡静之)