

版社,2020;4.

- [2] 李建民,马波.方剂与中成药[M].北京:人民卫生出版社,2018;19.
- [3] 章霞.宋以前煮散运用规律研究[D].兰州:甘肃中医药大学,2017.
- [4] 范道长,石瑞舫.路志正教授应用代茶饮剂经验介绍[J].新中医,

2008,40(10):10-11.

- [5] 吴晓岭.中成药剂型的特点和作用[J].中国实用医药,2010,5(27):127-128.
- [6] 朱玲.《五十二病方》剂型考释[J].中药材,2007,30(12):1613-1615.

(编辑:张文娟 收稿日期:2023-04-27)

论心俞治疗心悸

罗玮悦

摘要:心悸是以患者自觉心中悸动不安,心搏异常,快速缓慢、或跳动过重、忽跳忽止甚则气短心慌不能自主为特征的一种心脏疾病,临床多呈阵发性,可见数、促、结、代、迟、缓、沉等脉象。心悸在西医上则可见于心功能不全、心律失常及心脏神经官能症等病症。心俞,背俞穴之一,为心之募穴。此文拟以中西医理论为基础,探讨心俞治疗心悸的治病机制。

关键词:心悸;心律失常;针刺疗法;心俞

doi:10.3969/j.issn.1003-8914.2024.15.009

文章编号:1003-8914(2024)-15-2985-03

心悸,首见于《伤寒论》,“脉浮者,法当汗出而愈,若下之,身重,心悸者,不可发汗,当自汗出而解”,包括“惊悸”和“怔忡”。正如宋代严用和《济生方·惊悸怔忡健忘门》载:“惊者,心卒动而不宁也,悸者,心跳动而怕惊也,怔忡者,心中躁动不安,惕惕然人将捕之也”,惊悸以受到突然的惊吓而起心悸心慌、自觉心中心动过速为主要表现,怔忡指以心跳剧烈,不能自安,而又持续不断为主要表现。患者临床上可因寒冷、情绪刺激等因素出现自觉心脏搏动频率或节律异常,或快或慢,可伴胸闷气短、眩晕等症状。心俞位于第5胸椎棘突、旁开1.5寸,下为斜方肌、菱形肌、竖脊肌,浅层布有第5、第6胸神经后支的内侧皮支,深层为第5、第6胸神经后支外侧支,主治心悸、心痛、神志病变等。既往临床上常见用心俞治疗心律失常、心脏神经官能症、心肌缺血、心力衰竭等西医病症,多能收效。本文结合古籍文献、基础理论及现代研究探讨针刺心俞治疗心悸的研究进展,为心悸的治疗提供理论依据。

1 脏腑经络理论

古代医家典籍关于心与心悸起病的记载并不少见,如《丹溪心法·惊悸怔忡》载:“人之所主者心,心之所养者血,心血一虚,神气不守,此惊悸之所肇端也”。金代成无己在《伤寒明理论·悸》中云:“气虚者,由阳气内虚,心下空虚,正气内动而悸也”。林佩琴在《类证治裁·怔忡惊恐论治》中指出:“心脾气血本虚,而致怔忡惊恐”。宋代严用和在《济生方·惊悸》中谓:“夫惊悸者,心虚胆怯之所致也”。以上条文均可见古代

医家认为心悸的发病与心脏功能关系密切。且《广雅·释詁》载:“心,容也”。《灵枢·本神》载:“所以任物者谓之心”。任,为容纳负载意,而心亦谓“容”。《素问·六节脏象论》认识到:“心者,生之本……其充在血脉”。《素问·灵兰秘典论》中提到:“心者君主之官,神明出焉”。《春秋繁露·循天之道》说:“心,气之君也”。《素问·阴阳应象大论》曰:“心主血”。《素问·五脏生成》认为:“诸血皆属于心”。《淮南子·精神》说:“心者形之主”,而《管子·心术》说:“心者,智之所舍也”。由此可见,心主血脉,主气血,藏神。心主血脉和心藏神两者相互影响,若心神受损,则“烦则心下鼓”,“心神恍惚,惊悸不已”,而致心主血脉功能失调,心搏节律不齐^[1],易发惊狂错乱,诸临床可表现为心悸之症。

心俞出自《灵枢·背腧》,“愿闻五脏之俞出于背者……心俞在五椎之傍”。俞,同“输”或作“腧”,意均同,有转输、运输、输注之义。本穴是心气转输于后背体表的部位,内应心脏,故名心俞。背俞穴为五脏六腑之气输注于背部的穴位,心俞作为心的背俞穴,与心有着特殊的联系。《素问·长刺节论》言:“迫藏刺背,背俞也”。意为邪气靠近脏腑,针刺背俞的作用可直达脏腑,刺灸相应背俞穴可治疗其相关脏腑的病变。滑伯仁也曾注:“阴阳经络,气相互贯,脏腑腹背,气相通应”。背俞穴虽俱属足太阳膀胱经穴,但其位置都与本脏腑相近,故能反映各脏腑的病症,治疗内脏病也最为常用。《灵枢·背腧》载:“按其处,应在其中而痛解,乃其俞也”。张介宾将“解”解释为“酸软懈散”,当脏腑有疾患时,按压相应的背俞穴可出现异常敏感反应,如酸痛、压痛等;《针灸大全》载:“心俞主心气乱恍惚,心中风……狂走发痫,语悲泣,心胸闷乱”“心脏诸虚,

作者单位:广州中医药大学针康学院(广东 广州 510000)

通信方式:E-mail:zpy19112@outlook.com

怔忡惊悸,取内关、阴郄、心俞、通里”。《针灸逢源》载:“心脏俱虚,怔忡惊悸,通里阴心俞”。古籍中关于心俞治疗心悸有颇多记载,心俞作为心之气输注于背部的腧穴,除能反映心之盛衰外,多用于治疗心悸。

从背俞穴的位置来看,背俞穴和其相应脏腑的位置比较邻近,且与该脏腑在体表的投影相近,从脏腑到所属背俞之间的实际距离是很近的。其次经络亦加强背俞穴和脏腑的联系。《灵枢·海论》言:“夫十二经脉者,内属于脏腑,外络于支节”。且因为络脉不仅分布于皮肤表面而形成浮络、孙络,而且也分布于内脏的表面,形成网络,与周围皮肤发生联系,各脏腑即与所属的背俞穴有特定的更紧密的联系。背俞穴位于足太阳膀胱经背部循行第一侧线,而膀胱经是十二经脉中联系脏腑组织最多的经脉,通过经脉经别的会合与心脑等脏腑直接发生联系。如膀胱经与手少阴心经之经别合于目内眦睛明,经别在进入胸腹内脏之后,绝大多数都循行于该经脉所属的脏腑,心经之经别可在头面部与足太阳膀胱经相交会,从而在膀胱经上的心俞可通过经络交互加强影响心之功能^[2]。

“腧穴所在,主治所在”,近治作用为腧穴普遍具有的主治作用之一,即该病可由所在部位或邻近部位的腧穴治疗。从腧穴的近治作用来看,背俞穴可具有治疗相应脏腑疾病的功效。《灵枢·卫气》载:“头气有街,胸气有街,腹气有街,胫气有街”。其指出人体的头、胸、腹、胫都有经气通行的径路与汇集之处,又名气街。气街理论,以经络为基础,反映了经络系统在人体头、胸、腹、胫循行分布中相互交通的关系,体现了经络的横向分布。其又言“气在胸者,止之膺与背俞”。心俞作为胸气街上的腧穴,可通过“标”“结”,以心肺为中心,运输脏腑气血直达于外,灌注诸经;诸经气血也可通借气街直达于内,以涵养五脏六腑,反映了气街上的腧穴既可以治疗局部病症,也可治疗相关脏腑的疾病。手三阴经通于胸,相应内脏是肺、心,相应腧穴聚于胸前及背俞穴(肺俞、厥阴俞、心俞)。心俞为手少阴心经的气街腧穴,可治疗心脏相关疾病,如心悸、心痛、心烦等病症^[3]。

由此可见,心俞为膀胱经之背俞穴,内应于心脏,是心气转输、输注之处,也是治疗心悸的要穴。当心脏出现自觉搏动异常时,刺激心俞可通过靠近心脏及心脏体表投影、转输脏腑气血来缓解心悸。

2 神经理论

胚胎每一脊髓节段所发出的传入神经可将皮节和内脏的感觉信息传入同序列的脊髓节段,继而传出神经可经过前根至相应的肢节、内脏器官,来支配运动或脏腑分泌,故针刺信号可由脊神经节从脊髓到大脑皮层的各级中枢发生汇聚。现代解剖学研究表明,心俞的传入神经元主要分布于 T1 ~ T6,以 T5 最为集中;心脏的传入神经元主要分布于 T2 ~ T5,以 T5 最为集中;心俞与心脏的共同传入神经元主要分布于 T2 ~

T5,以 T5 最为集中^[4,5]。刘智斌等^[6]通过“二十一节定位考”“俞穴定位考”及相关神经机制对背俞穴重新定位,认为心脏的神经节段为 T1 ~ T5,旧心俞在 T5,新心俞在 T1,均与心脏有密切联系。林文注等^[7]研究表明,背俞穴位于所属脏腑神经节段的分布范围内,或者其临近节段上下不超过 2 个脊神经节段的位置。陈树林等^[8]将 2 种荧光素分别注入同一只兔的心俞和左心壁,而在 T4 ~ 6 脊神经节同时可见 2 种不同荧光的标记细胞,并在神经节段附近出现 DAPI-NY 双标记细胞,这一结果证明了兔心俞与心脏可通过脊神经节中少量分支投射神经元直接相联系。李育良等^[9]通过实验证明,兔心俞与心脏通过脊神经节中少量分叉投射神经元直接相联系,认为内脏与相关穴位的感觉神经元和交感节后神经元分布有节段重叠,且感觉神经元的周围突分叉分布于内脏和穴位,加强心俞与心脏联系。崔承斌等^[10]研究发现,针刺体沿背俞区域的棘突下两侧刺入时,针感沿着肋间传导,可见针刺背俞区域穴位既可影响脊神经后支,也可影响脊神经前支,而前支与交感神经干相联系,因此背部区域与脊神经和交感神经有密切联系。龚利等^[11]研究发现,按揉心俞可使对心脏的调节从低级中枢(脊髓)开始,并在脊神经节背角神经元进行整合后传入大脑中枢,从而起到治疗的作用。李全真^[12]通过按摩背俞穴有双向调节作用,可使周围血管扩张,减轻循环阻力,调整心脏过速,使异常紊乱的迷走神经和交感神经功能恢复正常,从而有效治愈心律失常。黄丽等^[13]针刺加低频脉冲电流 T3 ~ T7 近夹脊穴处后,降低神经应激反应,感觉神经和运动神经起抑制作用,促进气血循环,加强镇痛镇静心脏不良反应、缓解肌肉、缓解(如心悸、气短、心脏疼痛等)。吴汉卿^[14]认为自胸 3 棘突下至胸 6 棘突下,外至膀胱经外线大约 6 cm 处 2 条横线之内为心脏疾病相关诊治区;心俞可治疗该区自主神经功能紊乱,如心律失常等。

以上可见,心俞可通过针刺产生异样电生理信号从而刺激传入神经节段,抑制运动神经和感觉神经,舒缓心脏不良感觉;信号也可通过神经节段至脊髓继而上传至大脑皮层中枢,从而治疗心脏相关疾病,如心悸,或出现心前区不适感如心悸、气短等相关症状的心脏神经官能症等。

3 心俞治病的现代研究

研究证实,针刺对心率的调节具有双向性,可通过调节机体的神经系统功能,从而达到调节自主神经系统均衡性、降低交感神经兴奋、消除异位起搏点的作用,由此纠正心律失常^[15-17]。另有研究显示,针刺可稳定心脏心肌膜的电位,通过降低肿瘤坏死因子- α 、C 反应蛋白及白细胞介素-6 炎性因子的水平,从而提高患者心率变异性的指标^[18,19]。针刺可调节阿片类受体的表达进而激活阿片受体系统,改善心肌缺血,纠正心律失常^[20]。

刘世伟等^[21]艾灸双侧厥阴俞至膈俞段治疗心律失常,与常规药物组相比,艾灸组总有效率(93.7%)优于药物组(78.1%)。陈莘桃等^[22]以心俞为主结合中药疗法治疗阵发性室性心动过速的冠心病,临床疗效优于常规药物组。郭原等^[23]通过针刺膀胱经的背俞穴后出现相应经脉的离心感传的实验验证背俞穴与其对应经络有影响作用。孙秋萍^[24]通过实验证实,针刺大鼠心俞可降低血清 CK 及 CK-MB 含量,提高 Bcl-2 mRNA 的表达,抑制 Bax mRNA 的表达,从而改善心律失常。王荃等^[25]临床试验发现,艾灸肺俞、心俞配合西药治疗 CHF 能显著改善临床症状和心功能相关指标,提高临床疗效,比单纯西药治疗有明显的优势。尚雅珍^[26]在心俞行穴位埋线治疗心悸患者 40 例,可观察到经治疗后疗效显著提高。徐连登等^[27]在患者心俞行吴茱萸穴位贴敷治疗缓慢性心律失常,结果表明观察组治疗后 24 h 动态心电图平均心率较治疗前均明显改善。罗文杰^[28]通过针刺心俞、脾俞、胃俞、郄门调治心悸不安,以心有所养取心俞配合补脾胃气血之法及郄门补心阴血。

现代研究发现,针刺心俞具有双向性,通过自主神经兴奋性和电生理及各方面机体生理机制的调节影响着心脏功能过足或不足,对于治疗心悸有着显著效果。虽然心俞在临床上广泛应用,但“腹部深似井,背部薄如饼”,左志雄等^[29]用磁共振成像技术观察 60 例健康成人心俞断面影像,得出对于正常体型者,位于背部的左、右心俞危险深度分别为 (3.46 ± 0.49) cm、 (3.37 ± 0.50) cm,危险深度值明显低于气海,与体型关系更小。虽需一定的针刺深度才可损伤心脏,但损伤心脏主要是刺破心壁和冠状动脉,临床表现为损伤即刻出现心前区剧烈疼痛、重度呼吸困难,甚至出现呼吸心跳停止而死亡^[30]。这提示着临床实践者在针刺心俞时应明确安全深度,评估针刺安全,更谨慎施治疗法。

综上所述,心俞作为与心对应之背俞穴,《难经》载:“阴病行阳……俞在阳”,既具有背俞穴直达脏腑逐邪外出的作用,又可通过连接经脉、络脉与脏腑,加强转输、输注心之气;其靠近心脏投影位置,在神经机制上与心脏神经节段相近,可直接作用于心脏或通过反馈于大脑皮层系统再次调节心脏。临床上心俞也运用针刺、艾灸、埋线等多种方式治疗心脏不适感,相关作用于机体的具体机制也值得被更深层去挖掘、应用于临床。

参考文献

- [1] 李志明. 心律失常现代中医文献的整理与研究[D]. 北京:北京中医药大学,2007.
- [2] 吴新贵,何源浩. 背俞穴的主治作用及其机制[J]. 中国临床康复,2006,10(43):170,182.
- [3] 朱收员. 气街理论探析[J]. 现代中医药,2003,23(5):10-11.
- [4] 苏牧. 背俞穴主治症的规范化研究[D]. 沈阳:辽宁中医药大学,2006.
- [5] 陶之理,李瑞午,张家驹,等. 心脏、心神经交感传入神经元的节段性分布及心神经向中枢的投射(HRP 法)[J]. 针刺研究,1993

(4):257-261.

- [6] 刘智斌,牛晓梅. 论背俞穴定位的神经解剖学基础[J]. 中国中医基础医学杂志,2013,19(1):83-85.
- [7] 林文注,王佩. 实验针灸学[M]. 上海:上海科学技术出版社,1999:48
- [8] 陈树林,李育良. 内关、心俞与心脏相关的神经基础[J]. 中国针灸,1996,16(12):33-35.
- [9] 李育良,陈树林,赵慧英,等. 兔心俞穴与心脏的外周神经联系研究[J]. 中兽医医药杂志,1995,14(5):3-5.
- [10] 崔承斌,王京京,吴中朝. 从背俞穴与夹脊穴的关系论背俞功能带[J]. 中国针灸,2005,25(7):483-486.
- [11] 龚利,陈云飞,戴健,等. “心俞”按揉对 NOS 介导“心俞-脊神经节-心脏”通路的影响[C]//中华中医药学会推拿分会. 中华中医药学会推拿分会第十四次推拿学术交流会论文集汇编. 深圳,2013:60-63.
- [12] 李全真. 按摩背俞穴治疗功能性心律失常 46 例疗效观察[J]. 黑龙江医药科学,2000,23(4):15.
- [13] 黄丽,张琳,牟宗军. 针刺背部反应点治疗心脏神经症临床研究[J]. 上海针灸杂志,2015,34(9):50-51.
- [14] 吴汉卿. 关于背部九大系统疾病相关诊治区划分及背部经穴线神经分布探讨[C]//中国特种针法应用与针灸临床学术交流大会论文集. 2000:244-247.
- [15] 庄锐,刘佳,范宗静,等. 基于数据挖掘技术探讨针灸治疗心律失常的取穴规律[J]. 上海针灸杂志,2021,40(8):1035-1040.
- [16] 客蕊,王秋琳,姚凤祯. 针刺内关穴联合养心汤治疗快速型心律失常(气阴两虚)患者 30 例[J]. 针灸临床杂志,2016,32(7):38-40.
- [17] 廖晓瑜,李翠霞,熊黎,等. 中医外治法治疗快速性心律失常研究进展[J]. 实用中医内科杂志,2024,38(1):83-85.
- [18] 李亮,黄积存,王国蕾. 针刺配合葛根桂枝甘草汤治疗心律失常疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2020,39(12):1510-1515.
- [19] 陈安莉,王圆圆,周晨,等. κ -阿片受体信号通路介导针刺抗缺血性心律失常的机制[J]. 中国中医基础医学杂志,2021,27(5):830-833.
- [20] 张雪松,魏艺,袁果真,等. 针灸治疗心律失常研究的文献计量学研究[J]. 安徽医药,2023,27(7):1459-1465,1487.
- [21] 刘世伟,刘涛. 艾灸背俞穴治疗心律失常疗效观察[J]. 职业与健康,2010,26(14):1656.
- [22] 陈莘桃,周全,谭小华,等. 针药结合疗法对冠心病阵发性室性心动过速的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2015,3(11):73-75.
- [23] 郭原,孟昭威,周逸平. 背俞穴感传的临床研究[J]. 辽宁中医杂志,1990,17(4):35-37.
- [24] 孙秋萍. 电针心俞穴预处理抗实验大鼠心肌缺血的疗效和机制研究[J]. 中医药信息,2015,32(3):63-65.
- [25] 王荃,曾永蕾,汪节,等. 艾灸肺俞、心俞治疗慢性心衰临床观察[J]. 上海针灸杂志,2012,31(2):91-93.
- [26] 尚雅珍. 穴位埋药线治疗心悸 40 例[J]. 中医研究,2013,26(10):66-68.
- [27] 徐连登,张宇霞,郑艳华. 内关、心俞贴敷治疗缓慢性心律失常疗效观察[J]. 中国针灸,2010,30(3):192-194.
- [28] 罗文杰. 针灸治疗心悸理论源流[C]//中华中医药学会心病分会全国第十二次学术年会暨中华中医药学会心病分会换届选举工作会议论文精选. 无锡,2010:421-426.
- [29] 左志雄,王顺梅,胡锦波,等. 基于影像解剖的心俞穴针刺安全深度研究[J]. 大理大学学报,2022,7(10):81-83.
- [30] 高宗桂,严振国,张永贤,等. 五脏相关背俞穴针刺安全深度之研究[C]//全国针刀医学学术交流大会论文集. 烟台,2005:488-495.

(编辑:郭金秋 收稿日期:2024-04-02)