

接作用于经络,在药物被吸收后发挥作用,对穴位进行刺激与调节,贴敷药物中当归具有活血之效,川芎具有活血止痛、燥湿祛风之效,多方合用则具祛湿散寒、活血化痰之效^[15]。另有研究显示:2 组治疗后 WOMAC 评分与 VAS 评分均有下降;试验组治疗后 WOMAC 评分与 VAS 评分显著低于对照组,提示 2 种方式联合可显著改善病情与缓解疼痛。火针经筋针刺配合穴位贴敷有效秉持中医治病求本的原则,将针灸、热疗与药疗相结合^[16],不仅促进患者患侧血液循环而且还能迅速止痛、调节全身功能,值得临床推广。但由于本研究所用样本量少、随访时间短等因素的影响,存在一定局限性,后续将延长样本量与随访时间作进一步探究。

综上所述,火针经筋针刺法配合穴位贴敷可显著改善 KOA 患者临床疗效与病情、缓解患者疼痛,具有较好的临床应用价值。

参考文献

- [1] WONG PK, KOKABI N, GUO Y, et al. Safety and efficacy comparison of three-vs four-needle technique in the management of moderate to severe osteoarthritis of the knee using cooled radio frequency ablation[J]. Skeletal Radiol, 2021, 50(4): 739-750.
- [2] 李夏林,刘赫,易伟宏. 外泌体对膝关节关节炎的影响及其治疗作用[J]. 国际骨科学杂志, 2021, 42(6): 366-369.
- [3] AURICH M, KOENIG V, HOFMANN G. Comminuted intraarticular fractures of the tibial plateau lead to posttraumatic osteoarthritis of the knee: Current treatment review[J]. Asian J Surg, 2018, 41(2): 99-105.
- [4] 易春芬,李姣,王爱华,等. 药罐联合穴位贴敷治疗膝骨性关节炎临床观察[J]. 湖北中医药大学学报, 2021, 23(6): 89-91.
- [5] 桑涛,马惠昇,宋毛毛,等. 马惠昇采用毫火针齐刺经筋法辨证治疗肩周炎思路[J]. 陕西中医, 2021, 42(5): 638-641.
- [6] 许学猛,刘文刚,许树柴,等. 膝关节关节炎(膝痹)中西医结合临床实践指南[J]. 实用医学杂志, 2021, 37(22): 2827-2833.
- [7] BOYD SK, MATYAS JR, WOHI GR, et al. Early regional adaptation of periarticular bone mineral density after anterior cruciate ligament injury[J]. J Appl Physiol, 2000, 89: 2359-2364.
- [8] 陈国华,邵建赞,何健,等. 成人大骨节病膝关节生物力学测量与 WOMAC 评分的多重回归分析[J]. 中华地方病学杂志, 2018, 37(3): 186-191.
- [9] 曹青娟,邢建民,刘建平. 视觉模拟评分法在症状类结局评价测量中的应用[J]. 中医杂志, 2009, 50(7): 600-602.
- [10] 商洪才,王保和,张伯礼. 中药新药证候及疗效评价[J]. 中药新药与临床药理, 2004(5): 365-368.
- [11] BLANKSTEIN M, LENTINE B, NELMS NJ. Common practices in intra-articular corticosteroid injection for the treatment of knee osteoarthritis: A survey of the American association of hip and knee surgeons membership[J]. J Arthroplasty, 2021, 36(3): 845-850.
- [12] 施珊妮,黄泽灵,桂苗,等. 从“痹阻”与“脾虚”探讨膝关节关节炎的中医病机[J]. 中医正骨, 2021, 33(10): 56-58.
- [13] 梁淑芬,傅敏,吕亚南. 毫火针针刺结筋病灶点治疗颈源性头痛的临床效果[J]. 中国医药导报, 2020, 17(6): 144-148.
- [14] 袁经阳,周小华. 火针经筋疗法联合经络推拿治疗脑卒中后上肢痉挛[J]. 中医学报, 2021, 36(2): 425-429.
- [15] 曹中正. 电针配合穴位贴敷治疗气滞血瘀型老年膝关节关节炎的临床疗效及对患者膝关节功能、血液流变学和生活质量的影响[J]. 河北中医, 2021, 43(7): 1183-1186.
- [16] 吕占强,覃亮,康华,等. 展筋活血方穴位贴敷联合针刺治疗膝骨关节炎 70 例疗效观察[J]. 河北中医, 2021, 43(2): 237-241.

(编辑:谭雯 收稿日期:2023-09-21)

《傅青主女科》成药剂型分析

王 爽 沙妙清 刘 波

摘要:《傅青主女科》(简称《女科》)是一部实用价值较高的妇科临床专著,其制方用药,法度严谨,选用的剂型灵活多样,除了汤剂外,还有丸、散、膏、丹、栓剂等。合理的剂型选择是保证和提高药物疗效的重要因素。文章试通过对《女科》记载的成药剂型进行统计,整理分析,既可以丰富中成药剂型文献研究,又为中医临床妇科用药中剂型的选择提供具体指导。

关键词:《傅青主女科》;中成药;剂型

doi:10.3969/j.issn.1003-8914.2024.15.008 文章编号:1003-8914(2024)-15-2981-05

在中国古代,应用草药或方剂治病的同时,发现经过简单的加工,如捣汁或捣碎服用,能达到更好的治疗效果,这可以看作是中成药最早的孕育阶段。长沙马王堆汉墓出土的《五十二病方》是中国现存最古老的

方书,共收载饼、酒、丸、散、丹等十余种剂型,表明中国至迟在战国时期,中成药在临床的运用已相当广泛。魏晋南北朝时期,由于政权更迭和连年征战,医药学家在临床制方选药上多注重实用,略于理论探讨,提倡用药简便,晋代葛洪著《肘后备急方》,主张将药物加工成一定的剂型,贮之以备急用,首次将中成药列专章论述,第 1 次使用了“成剂药”概念。北宋政府政权统

作者单位:上海市医药学校药剂系(上海 200135)

通信方式:E-mail:wangshuangtcm@163.com

一,经济振兴,建立发展医学机构,重视医药学教育,极大地促进了医学和中成药事业的发展,首次由国家设“太医局卖药所”,后改名为“惠民和剂药局”专门制备丸、散、膏、丹等中成药出售,为中国历史上第一个官办药局,也是世界上最早的国家药局之一,标志着中国制剂和成药销售、管理进入了新的阶段。

中成药是以中医药理论为基础,以中药材为原料按照法定的处方及工艺标准加工制成的具有一定质量规格的中药制剂成品^[1]。其具有疗效显著,服用、运输、保存携带方便,不良作用小的优势,深受医患欢迎。中成药剂型历史悠久,有着丰富的理论基础和宝贵的实践经验,《黄帝内经》中就有关于汤、酒、丸、散、膏等剂型制备和应用的记载,如膏剂有豕膏和马膏方,丸剂有四乌鲋骨一蘼茹丸,散剂有泽泻饮,丹剂有小金丹。此后,历代又有较大的丰富和发展。剂型是指中成药存在的形式和状态,传统的中成药剂型主要有:丸剂、散剂、膏剂、丹剂、胶剂、酒剂、锭剂、油剂、熨剂、茶剂等。

傅山,字青主,明末清初著名文学家、书法家及医学家,所著《傅青主女科》是一部极具临床应用价

值的妇产科专著,最能反映其学术思想,对后世方剂学的发展做出重要贡献。该书著述简洁,辨证周详,制法严谨,药简方良,在剂型的选择上有汤剂、散剂、丸剂、丹剂、饮剂,还运用了炼蜜枣法和葱熨法等外治法。本文试从该书所记载的中成药剂型选用上作一简单论述。

1 剂型介绍

1.1 散剂 关于散剂的概念,《中医大辞典》指出:“药物剂型之一,药物研成粉末为散”。其特点是制作简便,节省药材,服用、携带方便^[2]。散剂可供内服或外敷,内服散剂有较大表面积,服用后分散快,奏效迅速,对胃黏膜及溃疡创面有机械性保护作用,多以脾胃病变为佳。若服用量小者亦可直接吞服,如外伤良药七厘散。内服散剂还可研制成粗末,以水煎取汁服,称为煮散。外用散剂多撒敷创面或患病部位。《傅青主女科》(以下简称《女科》)中共记载散剂 24 首,其中内服 7 首,外敷 2 首,煮散 1 首,14 首名为散剂,实为汤剂。

1.1.1 内服散剂 《女科》所选用内服散剂共 7 首,其药物组成、主治及出处。见表 1。

表 1 《女科》所选用的内服散剂分科

方名	组成	主治	出处
桑螵蛸散	桑螵蛸、人参、黄芪、鹿茸、牡蛎、赤石脂	因产发动,冷气入腑致便数	产后编下卷·便数
调经散	没药、琥珀、肉桂、赤芍、当归	主治产后水气,手足浮肿,亦调经治腹痛	产后编下卷·水肿
石莲散	石莲子、茯苓、丁香	治产妇呕吐,心冲目眩	产后编下卷·呕逆不食
失笑散	五灵脂、蒲黄	产后胞衣不下	产后编上卷·下胞
回脉散	大黄、白芷、乳香、木香、没药、穿山甲	乳痈未溃时	产后编下卷·乳痈
附子散	白术、当归、陈皮、黑姜、丁香、甘草	治产后霍乱吐泻,手足逆冷,须无块痛方可服	产后编下卷·霍乱
七珍散	人参、川芎、生地黄、防风、石菖蒲、辰砂、细辛	治恶血停蓄于心心气闭塞致舌强不语	产后编下卷·不语

1.1.2 外敷散剂 在《产后编下卷·阴痛》中附方,如“用蒲黄一升,水银二两,二味调匀搽”“用虾蟆、兔粪等分为末,敷疮”。外敷散剂治疗阴疳阴蚀,或痛或痒,如虫行状,浓汁淋漓。对于此病治疗傅山先生认为宜内服补心养肾药合外以药熏洗,目前临床治疗也强调应内外兼顾,在全身用药的同时,重视局部治疗,病程短者,及时治疗,多可在短期内治愈。

1.1.3 煮散 煮散把药物制成粗末,加水或其他溶剂煮汤,由于有效接触面积增大,具有煎出率高的优点,可以有效节省中药材。经考证,煮散这一剂型起源于先秦两汉时期,在隋唐时期得到长足发展,在宋朝得到官方大力推广,宋以后逐步衰落,在中国历史上曾经辉煌过很长一段时期,积累了丰富的临床运用经验^[3]。《产后编上卷·下胞》所载平胃散为煮散,先将南苍术、厚朴、陈皮、炙甘草研制成粗末,“或水煎,或酒煎,煎成时加朴硝二钱,再煎一二沸,温服”。可用于产后

湿滞脾胃疾病。煮散可节省药材,便于煎服,所含可溶性有效成分煎出率高,随着人们对中药材的需求越来越大,药材资源相对较紧张,煮散和汤剂交替使用,可以有效缓解这一矛盾。

1.1.4 名为散剂实为汤剂 《女科》中有 14 首名为散剂,实为汤剂,其药物组成、主治及出处,见表 2。

1.2 丸剂 丸剂是指药材的细粉或药材提取物,加适宜的黏合剂或者辅料制成的球形或类球形固体制剂,是中成药最古老的传统剂型之一,列“丸散膏丹”之首。其特点是吸收缓慢,药力持久,节省药材,体积小,便于服用、携带。著名医家李杲曾指出:“丸者缓也,不能速去之,舒缓而治之也”。中药丸剂,根据赋形剂的不同,有蜜丸、水丸、醋丸、酒丸、糊丸等。本书共记载丸剂 6 首,其中蜜丸 3 首。蜜丸根据大小和治法不同,可以分为大蜜丸和小蜜丸,性柔软,作用缓和,多用于慢性疾病和虚弱类疾病,并需要长期服用。见表 3。

表 2 《女科》中以散剂命名的汤剂分析

方名	组成	主治	出处
十全阴瘕散	川芎、当归、白芍、地榆、甘草	阴瘕阴蚀	产后编下卷·阴痛
五皮散	五加皮、地骨皮、大腹皮、茯苓皮、姜皮、大枣	产后水气,手足浮肿	产后编下篇·水肿
止汗散	人参、当归、熟地黄、麻黄根、黄连、浮小麦、大枣	产后盗汗	产后编上卷·盗汗
温胃丁香散	当归、白术、黑姜、丁香、人参、陈皮、炙甘草、前胡、广藿香、姜	治产后七日久,呕逆不食	产后编下卷·呕逆不食
瓜蒌散	瓜蒌、生甘草、当归、乳香、没药、金银花、白芷、青皮	治一切痈疽,并治乳痈	产后编下卷·乳痈
加减逍遥散	茯苓、白芍、甘草、柴胡、茵陈、陈皮、栀子	妇人带下而面色青者	女科上卷·青带下
荡邪散	雷丸、桃仁、当归、牡丹皮、甘草	室女鬼胎	女科上卷·室女鬼胎
保产无忧散	当归、炒黑芥穗、川芎、艾叶、枳壳、炙黄芪、菟丝子、厚朴、羌活、川贝母、白芍、甘草、姜	保胎及临产催生	产后编下卷·治产后鸡爪风
疔儿散	人参、当归、川牛膝、鬼白、乳香	子死腹中难产	女科下卷·子死腹中难产
补肺散	山萸肉、当归、五味子、山药、黄芪、川芎、熟地黄、木瓜、白术、独活、酸枣仁	肝经血虚气滞之胁痛	产后编下卷·胁痛
清经散	牡丹皮、地骨皮、白芍、熟地黄、青蒿、茯苓、黄柏	妇人有先期经来者,其经甚多	女科上卷·调经
趁痛散	当归、甘草、黄芪、白术、独活、肉桂、桑寄生、牛膝、薤白、姜	产后遍身疼痛	产后编下卷·遍身疼痛
舒气散	人参、当归、川芎、白芍、紫苏梗、牛膝、陈皮、柴胡、葱白	气逆不行致妇人生数日而胎不下	女科下卷·气逆难产
滑胎散	当归、川芎、杜仲、熟地黄、枳壳、山药	临产常服数剂以便易生	产后编上卷·断脐

表 3 《女科》所选用的丸剂分析

方名	组成	主治	出处
三消丸	黄连、川芎、莱菔子、桃仁、山栀子、青皮、三棱、莪术、山楂、香附	治妇人死血、食积、痰三等症	产后编下卷·恶露
天麻丸(蜜丸)	天麻、防风、川芎、羌活、人参、远志、柏子仁、山药、麦冬、酸枣仁、细辛、胆南星、石菖蒲	治产后中风,恍惚语涩,四肢不利	产后编上卷·类中风
青血丸	香连、莲肉粉	治噤口痢	产后编下卷·痢
青蛾丸(蜜丸)	胡桃、补骨脂、杜仲、熟地黄、山萸肉、山药、牡丹皮、北五味子、麦冬	产后劳伤肾气,损动胞络,或虚未复而风乘之腰痛	产后编下卷·腰痛
清海丸(蜜丸)	肉、白术、白芍、龙骨、地骨皮、干桑叶、云参、沙参、石斛	治血海太热血崩	女科上卷·血海太热血崩
催生兔脑丸	腊月兔脑髓、母丁香、乳香、麝香	治横产、逆产神效	产后编上卷·治产秘验良方

1.3 丹剂 丹剂,又称为丹药,指由汞及某些矿物药,在高温条件下烧炼后制成的不同结晶形状的无机化合物,此剂型含汞,毒性较强,一般用于配制丸散供外用。内服丹剂没有固定的剂型,可制成散、丸、锭剂等,多以药品贵重或药效显著而名之丹,如紫雪丹、至宝丹等。本书中以“丹”命名的方剂共 5 首,其中 4 首名为丹剂实为汤剂,1 首名为丹剂实为散剂。概傅山先生取“丹”命名实则突出药效显著而

已。如傅山先生强调用“河水煎服”助仙丹,《本草纲目拾遗》云:“流水不污,户枢不蠹”。所谓流即是走动、通利的含义,河水属于流水,用此煎煮助仙丹,其寓意明了,治疗经水数月一行本用了大量滋补通利之药,使月经到来,如再取河水流动之性,则见效更快,故取名助仙丹。

1.3.1 名为丹剂实为汤剂 《女科》中有 4 首名为丹剂,实为汤剂,其药物组成、主治及出处。见表 4。

表 4 《女科》中以丹剂命名的汤剂分析

方名	组成	主治	出处
助仙丹	茯苓、陈皮、白术、白芍、山药、菟丝子、杜仲、甘草	治嗜欲损天而致经水数月一行	女科上卷·经水数月一行
送子丹	黄芪、当归、麦冬、熟地黄、川芎	治妇人血虚胶滞,胞中无血致腹痛数日,不能生产	女科下卷·血虚难产
通乳丹	人参、黄芪、当归、麦冬、木通、桔梗、猪蹄	治产后气血两虚而致乳汁不下	女科下卷·产后气血两虚乳汁不下
长生活命丹	人参、米饭锅焦	治产后饮食不节而伤脾胃	产后编上卷·伤食

1.3.2 名为丹剂实为散剂 《产后编上卷·治产秘验良方》记载夺命丹,是傅山先生根据古人记录治疗产科中常见病证的验方,“蛇蛻、蚕故子烧灰不存性,发灰一钱,乳香五分,共为细末,酒下”。主治“临产未产时,目反口噤,面黑唇青,口中吐沫”,功效为活血祛瘀、消胀下胞,针对瘀血阻滞的产时危证而设,“散者散也,去急病用之”。夺命丹选用散剂取其用药简便,名为丹剂,是为突出药效显著。

表 5 《女科》所选用的饮剂分析

方名	组成	主治	出处
温胞饮	白术、巴戟天、人参、杜仲、菟丝子、山药、芡实、肉桂、附子、补骨脂	治妇人下身冰冷,胎前寒不能受孕	女科上卷·下部冰冷不孕
完胞饮	人参、白术、茯苓、黄芪、当归、川芎、桃仁、红花、益母草、白及	治产后手伤胞胎而致出血淋漓不止	女科下卷·产后手伤胞胎淋漓不止
补气升肠饮	人参、黄芪、当归、白术、川芎、升麻	治气虚下陷而致产妇肠下	女科下卷·正产肠下

1.5 膏剂 膏剂,指药材用水或者植物油煎膏去渣而制成的剂型,可分为内服、外用 2 种。“膏”在《正韵》释为“泽”,《圣济总录》曰:“膏,取其膏润”。内服膏剂又分流浸膏、浸膏、煎膏 3 种;外用膏剂分为软膏和硬膏。书中记载膏剂 1 首,并详细说明煎煮方法:“用水一碗,煎二碗,再煎二次,共汁六碗,合在一处,将药汁又熬成一碗,空心米汤化半酒盏”。膏滋剂适用于慢性虚弱病证的长期补养调治之用。参术膏用于产后气血虚而外邪入,致寒热往来,每日应期而发,故以膏剂滋荣益气,以退寒热,此方也验证了傅山先生“用药纯和,无一峻品,辨证详明,一目了然”。见表 6。

表 6 《女科》所选用的膏剂分析

方名	组成	主治	出处
参术膏	白术、人参	治产后寒热往来,每日应期而发,其症似疟	产后编上卷·类疟

2 外治法

2.1 炼蜜枣法 栓剂,指将药材提取物或药粉与基质混合制成供腔道给药的固体制剂,又称“坐药”或“塞药”,是中成药的古老剂型之一,早在张仲景《伤寒杂病论》就有记载——蜜煎导方,治疗伤寒病津液亏耗过甚,大便硬结难解的病症。傅山先生在《产后编下卷·产后大便不通》记载炼蜜枣法:“用好蜜二三两,火炼滚,至茶褐色,先用湿桌,倾蜜在桌上,用手作如枣样。插肛门,待欲大便,去蜜枣,方便”。治产后大便燥结十日以上。栓剂的特点是通过直肠或阴道黏膜吸收,药物不经过肝脏而直接进入大循环,可以减少药物在肝脏中的首过效应,亦可减少药物对肝脏的毒性和不良作用,还可避免肠胃消化液对药物的影响及药物对胃黏膜的刺激。

1.4 饮剂 饮剂,药物等原料经过沸水浸泡去渣所得的液体,频频饮之,这种饮用方式可使药物持久而缓和的发挥作用,对于不少疾病尤其是慢性病证有较理想的疗效和作用^[4]。饮剂所用的药物多为植物的花、叶、果、实、皮、茎枝、细根,或其他切薄或经粉碎的物料等,其制作特点是不宜煎煮,多用沸水冲沏,药液味薄气清,故适合频频饮服。本书共记载饮剂 3 首,实为汤剂。见表 5。

2.2 葱熨法 熨剂,为民间习用的一种物理疗法的外用药剂。将药物用水煎煮成液体,然后投入煅成的铁屑,趁热吸收尽药液,干燥后即成,此种即为传统的熨剂“坎离砂”,而民间用新砖、灶土等烧热再以布包后热敷也属熨剂^[5]。傅山先生在《产后编下卷·流注》记载葱熨法:“用葱一握,炙热,捣烂作饼,敷痛处。用厚布二三层,以熨斗火熨之”。治疗产后恶露流于腰臂足关节之处,或满肿,或结块,久则肿起作痛,肢体倦怠之症。《五十二病方》中亦有使用盐作为熨剂导热材料的记载,傅山先生使用葱作为熨剂的导热材料,尽管导热材料不同,但用药方法及利用药物的功效伴随着温热的效果来治疗疾病的最终目的并没有太大的区别^[6]。

3 小结

中成药剂型历史悠久,历经 3 次发展高潮,至清代已经多种多样、绚丽多彩。随着中医药的现代化、国际化发展,目前中成药开发了千余种新品种、剂型,在国际上也享有很高的声誉,备受世界各国的欢迎。不同的药物适合不同的剂型,不同的剂型有不同的特点。对于剂型的选择,古人早有精辟的论述,正如《神农本草经》所述:“药性有宜丸者,宜散者,宜水煎者,宜酒渍者,宜膏煎者,宜有不可入汤酒者,并随药性,不得违约”。北宋沈括《梦溪笔谈》所载:“无毒者宜汤,小毒者宜散,大毒者须用丸”。合理的剂型选择是保证和提高药物疗效的重要因素,所以在《傅青主女科》中,傅山先生根据临床所需及药物特性选用丸、散、膏、丹、饮、熨、栓等不同剂型,制方用药,法度严谨,用药纯合,显效神速,这对于现代妇科临床用药仍有重要指导意义。

参考文献

[1] 罗玲英,赵珍东.实用方剂与中成药[M].北京:中国医药科技出

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