

国医传承

国医大师郭诚杰针刺治疗肝郁气滞型 乳癖病取穴规律*

赵胜杰¹ 赵文娟¹ 郭新荣² 王宏伟^{3**}

(1. 陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000; 2. 陕西中医药大学, 陕西 咸阳 712000;
3. 长武县医院, 陕西 咸阳 713600)

摘要:目的 根据郭诚杰国医大师的门诊电子病历, 挖掘分析郭教授针刺治疗肝郁气滞型的乳癖病的取穴及组方规律。方法 应用医院 HIS⁺ 门诊系统导出 227 份病历医嘱信息, 通过双份独立录入校对并整理, 从选穴所属经络和配穴组方上分析郭教授取穴经验及组穴规律。结果 对筛选出来的 65 例典型处方进行整理, 发现合谷、屋翳、乳根、肩井、天宗、肝俞和三阴交等穴位应用最广; “胸组穴” 和 “背组穴” 等组方交替使用频次最多。结论 郭诚杰国医大师针刺治疗肝郁气滞型的乳癖病合谷、屋翳、乳根三穴与天宗、肝俞、肩井三穴交替使用, 兼有月经不调加三阴交穴, 兼肝火盛者加太冲穴。

关键词: 郭诚杰; 肝郁气滞; 乳癖; 乳腺增生病; 针灸; 取穴规律

中图分类号: R224 文献标识码: A 文章编号: 2096-1340(2021)06-0027-05

DOI: 10.13424/j.cnki.jstcm.2021.06.007

Analysis on The Law of Acupoint Selection of GUO Chengjie National Medical Master's Acupuncture in The Treatment of Breast Disease with Liver Depression and Qi Stagnation

ZHAO Shengjie¹ ZHAO Wenjuan¹ GUO Xinrong² WANG Hongwei³

(1. Affiliated Hospital of Shaanxi University of Traditional Chinese Medicine, Shaanxi Xianyang 712000, China;
2. Shaanxi University of Traditional Chinese Medicine, Shaanxi Xianyang 712000, China;
3. Changwu County Hospital, Shaanxi Xianyang 713600, China)

Abstract: **Objective** According to the outpatient electronic medical record of GUO Chengjie, a national master of Chinese medicine, to excavate and analyze the law of acupoint selection and prescription formation of Professor GUO's acupuncture in the treatment of breast disease of liver depression and Qi stagnation type. **Methods** 227 medical records and doctor's orders were derived from the hospital's HIS + outpatient system, which were recorded and sorted out independently. Professor GUO's experience in selecting acupoints and the law of acupoint group were analyzed from the meridians and acupoint matching formula. **Results** 65 typical prescriptions were sorted out. It was found that Hegu, Wuyi, Rugen, Jianjing, Tianzong, Ganshu and Sanyinjiao were the most widely used acupoints; “Chest group acupoints” and “back group acupoints” are used alternately most frequently. **Conclusion** GUO Chengjie, a national master of traditional Chinese medicine, acupuncture is used alternately at Hegu, Wuyi and Rugen points and Tianzong, Ganshu and Jianjing points in the

* 基金项目: 陕西省中医药管理局学术流派传承项目(陕中医药发[2018]40号-陕西郭氏针灸学术流派传承工作室项目)

** 通讯作者: 王宏伟, 副主任医师。E-mail: 2377335021@qq.com

treatment of breast disease of liver depression and Qi stagnation type. There are irregular menstruation plus Sanyinjiao point and Taichong point for those with liver fire.

Key words: GUO Chengjie; Liver depression and Qi stagnation; Mastophilia; Mammary hyperplasia; Acupuncture and moxibustion; Law of acupoint selection

乳癖是乳腺组织的既非炎症也非肿瘤的良性增生性疾病,属于现代医学乳腺增生症和乳腺纤维瘤等疾病^[1]。此类疾病好发于 30 ~ 50 岁的中青年女性,青春期少女与围绝经期妇女也有发生。主要症状为乳房疼痛、结节或肿块,部分合并乳头溢液。现代医学认为此病属于乳腺增生及退行性变,与内分泌功能紊乱也有关系,充分的个体化心理及药物干预,结合必要的活检及适当的手术切除是乳腺增生症的有效治疗模式^[2]。虽然没有证据证明单纯的乳腺增生症与乳腺癌有直接的相关性,但是由此带来的乳房疼痛、乳头溢液等症状,西医治疗效果不佳,常给患者带来生理及心理的负担;中医学认为乳癖病与女子天癸盛衰、情志因素和生活因素相关,主要病机为肝郁气滞、肝肾亏损和冲任失调等,可采用药物及针刺治疗^[3]。郭诚杰教授(1921—2017),我国第二届国医大师,人类非物质文化遗产传承人。郭教授行医近 70 年,临床经验丰富,尤其是对针灸与中药结合治疗乳房病造诣颇深,开拓了中医针灸治疗乳腺病的先河^[5]。郭教授针药结合治疗乳房病的理论及方法被纳入全国高等院校《针灸学》教材及《中国针灸治疗学》教材,并推广运用于临床^[6]。本文旨在通过病例统计总结郭教授在临床治疗肝郁气滞型乳癖症的取穴规律,以便更好地继承、发扬郭教授针刺治疗乳腺病的临床经验及学术思想。

1 针灸处方收集与整理

1.1 针灸处方收集 笔者将郭诚杰国医大师在陕西中医药大学附属医院(2011 年 3 月 8 日—2012 年 7 月 27 日)的门诊初诊及复诊电子病历按以下纳入及排除标准进行整理分析。共导出 227 份病历,经过筛选其中 65 例标准病历为肝郁气滞型乳癖病。

1.1.1 病例纳入标准 ①患者信息、主诉、现病史、既往史等记录完整者;②舌苔、脉象符合中医诊断规范者;③体格检查及辅助诊断完善者;④中医诊断及辨证分型完整者;⑤西医诊断及医嘱(含针刺处方、用药情况及生活调试)等各项记录较为完整详实者;⑥符合以上 5 条者方可纳入。

1.1.2 病例排除标准 ①有中医诊断但无中医辨证分型者;②无西医诊断者;③医嘱中不含针刺治疗者;④医嘱中应用西药、中成药及穴位贴敷及埋线疗法者;⑤符合上述 5 条中任意 1 条均排除。

1.1.3 西医诊断标准^[2] ①乳腺疼痛、结节状态或肿块,部分病人合并乳头溢液;②超声多表现为边界清晰、形态规则的低回声肿物,有时可有小分叶存在;或呈局限性低回声,囊肿表现为无回声的液性暗区,边界光滑锐利;③乳腺 X 线检查常显示形态规则,边界清晰的等或略高密度肿物影及特有的环形透明晕;明显边界的片状密度增高阴影,可伴有粗大钙化,形态多为圆形、环形、杆状或不规则形,量少,多散在分布;④乳腺超声及 X 线检查乳腺影像学报告与数据系统(BI-RADS)分类多为 1 ~ 3 类。

1.1.4 中医诊断标准 参考郭诚杰著《针药结合治疗乳房病》拟定:①周期性、反复发作性乳房疼痛、胀痛、结块,可向肩背部或腋下发射;②疾病发作与情绪、月经周期的变化密切相关,多在经前或生气后加重;③可伴有胸闷不舒,喉中有梗塞感,腹胀纳差,月经周期紊乱;④舌质不红,或有瘀点,苔白。符合上述 4 条即可诊断为肝郁气滞型乳癖病^[4]。

1.2 针灸处方整理 将医嘱信息中针灸穴位处方在医院门诊病例信息化系统进行输出(重庆中联信息产业有限公司,ZLHIS⁺系统输出到 Excel),对医嘱信息中单穴位进行直接导出,对记录为“胸组穴”和“背组穴”内容与郭诚杰教授生前著作《针药结合治疗乳房病》以及陕西中医药大学国医大师研究院郭诚杰国医大师工作站工作人员进行核实,统一为标准穴位名称。

1.3 统计学方法 通过 ZLHIS⁺系统导出 Excel 与人工录入的双份独立录入校对方法,并用 Epi-Date 程序进行比较,与病历信息进行对照和修改,确保数据的准确性,运用 Spass 22.0 统计软件对数据进行分析。

2 结果

郭教授门诊仅在陕西中医药大学附属医院名

医馆坐诊,通过对门诊病例信息化系统内的 227 例乳癖病电子病历记录导出,有 65 例中医辨证分型为肝郁气滞型乳癖病符合纳入标准,现将取穴归经、取穴规律及组穴规律总结如下:

2.1 取穴归经频次 65 例诊断为肝郁气滞型乳癖病病案中,共取经络 8 条。郭教授临床所选穴位归经频次 20 次以上有足阳明胃经、足太阳膀胱经、手太阳小肠经、足少阳胆经和足太阴脾经等 5 条经络。见表 1。

表 1 取穴归经频次(≥20 次)

序号	归经	频次
1	足阳明胃经	163
2	足太阳膀胱经	70
3	手太阳小肠经	53
4	足少阳胆经	49
5	足太阴脾	27

2.2 取穴规律 郭教授临床所用穴位绝大多数 His⁺医嘱记录为“胸组穴”和“背组穴”交替使用,经与陕西中医药大学国医大师研究院郭诚杰国医大师工作站工作人员确认处方中“胸组穴”为合谷、屋翳、乳根 3 穴;“背组穴”为肩井、天宗、肝俞 3 穴;此外,根据患者月经及气血情况医嘱中会去合谷加三阴交、脾俞、足三里等穴位,与郭教授早年书籍记载以及部分研究论文相符^[7-9]。穴位使用频次见表 2。

表 2 穴位使用频次(≥20 次)

序号	穴位	频次
1	屋翳	55
2	乳根	55
3	肩井	49
4	天宗	49
5	肝俞	48
6	合谷	45
7	三阴交	27

2.3 组穴规律 据统计穴位组合 10 余种,频次前 5 位是“胸组穴”:合谷、屋翳、乳根;“背组穴”:肩井、天宗、肝俞;合谷、屋翳、乳根、三阴交;肩井、天宗、肝俞、肾俞;屋翳、乳根、三阴交。穴位组合具有关联性,与既往文献中部分医案记载出入较大,既往肝郁气滞型乳腺病用合谷、屋翳、膻中、三阴交等穴位^[10-11]。使用频次见表 3。

表 3 穴位组合使用频次(≥5 次)

序号	穴位组合	使用频次(次)
1	合谷、屋翳、乳根	55
2	肩井、天宗、肝俞	49
3	合谷、屋翳、乳根、三阴交	18
4	肩井、天宗、肝俞、肾俞	9
5	屋翳、乳根、三阴交	9
6	合谷、屋翳、乳根、足三里	5

3 病案举例

魏某,女,43 岁,职工,河南三门峡市人。病历号:2011041201。2011 年 4 月 12 日初诊,主诉:双乳疼痛 10 年。现病史:双侧乳房经前疼痛 10 年,呈周期性发作,经后减轻,月经周期正常。量可,伴有血块,痛经,腰部酸软,头晕,眠浅,醒后入睡困难。辅助检查:河南省人民医院超声示:双乳低回声结节(BI-RADS3 级);数字化摄影检查示:双侧乳腺增生,可见斑片样腺体增高影。舌淡苔薄白,脉沉弦。专科查体:经前 8 天,双侧乳房对称,乳头、乳晕肤色正常,左乳头外上 3×3 cm²,右乳内上、外上各 3×3 cm²条索状硬块,触之可活动,有压痛。中医诊断:乳痞(肝郁气滞);西医诊断:乳腺增生症。治疗:胸组穴(双侧乳根,双侧合谷,双侧屋翳)、背组穴(双侧肝俞、双侧天宗、双侧肩井穴)交替使用,采用平补平泻手法,留针 30 min,日一次。2011 年 4 月 19 日复诊,针刺 3 次后较以前例假期间疼痛明显减轻,双乳肿块大小未变。嘱其继续行针刺治疗。2011 年 4 月 26 日三诊,针刺 7 次后双乳包块变软,疼痛基本消失,嘱其回当地按现处方继续行针刺治疗。1 年后回访,乳房无疼痛,除例假期间未见明显肿块。

按语:该患者因例假呈现周期性、反复发作性乳房疼痛伴有结块,结合查体及辅助诊断确诊为乳腺增生症,中医诊断为乳痞(肝郁气滞)。乳房的发育、乳络的通畅、乳汁的分泌均依赖于肝血的充足,肝气的舒畅条达。经期乳房气机不畅、乳络阻塞不通,肝气瘀滞则乳房胀痛,气滞则痛有定处。郭教授采用胸组穴(双侧乳根,双侧合谷,双侧屋翳)、背组穴(双侧肝俞、双侧天宗、双侧肩井穴)交替针刺并使用平补平泻手法治疗,合谷穴宣导上下阳明经气;屋翳、乳根穴均位于乳上,可以疏通乳部经气,活血、散结、止痛;肩井、肝俞可以疏肝解郁,畅肝经郁气;天宗穴通经活络,治疗乳

房疾病有奇效。两组穴位一前一后方便施术,配合使用以达到解郁畅经、止痛散结的目的。

4 讨论

4.1 经验源于总结,诊治简练精准 郭教授对乳腺增生病的诊治思维来源于盛年时对附属医院的门诊与病房、咸阳市数家纺织厂、咸阳和西安的电子元件及设备厂、陕西关中许多县市农村诸多患者的经验总结,郭教授曾进行了大量的流行病学调查总结而成^[12-14]。郭教授总结出大量乳腺增生病患者发病与情志不畅、性情急躁易怒相关,且症状随情绪波动而变化。所以结合乳癖的流行病学、发病特点与规律,总结出该病病机关键为“肝郁气滞”,治疗当以“疏肝解郁”为主法^[15]。郭教授认为乳房在形态、结构上似腑;功能上似脏似腑却又非脏非腑;周期性的藏泄与子宫月经关系密切;内藏气血、乳汁,以养自体,哺育婴儿,其功似脏,其形如管,功在于泄,类功似腑,故“当为奇恒之腑”^[16]。而且,郭教授从实践与理论的结合上认为:乳房疾病多因肝郁而生,病成后则肝更郁^[17]。郭教授早年论著中将乳癖病辨证概括为虚实两类,实证可分为肝火和肝郁两种,在本研究中肝郁型辨证分型记录为“肝郁气滞”。肝郁者双侧乳房胀痛、结块,多于经前、生气后加重,并向腋下肩背部放散,胸闷不舒,喉中有梗阻感,腹胀纳差,月经周期紊乱,舌质不红活或有瘀点,苔白腻或薄黄^[18]。此研究中郭教授门诊凡见患者乳房胀痛伴有结节,多因生气诱发者均辨证为肝郁气滞;对于疼痛拒按,伴有口苦,目赤肿痛者辨证为肝火;乳痛时轻时重,胸闷隐隐,胁肋隐痛、目眩而干辨证为肝肾阴虚;劳累后加重,倦怠无力,纳差眩晕则辨证为气血两虚。此外,对于月经不调者辨证为冲任不调,这种分型是郭教授早年论著中没有记录的证型。足见郭教授重患者主症,辨证准确,在诊疗经验的积累上不断凝练诊治思路、完善疾病认识。各型均行针刺治疗,医嘱均为“胸组穴”和“背组穴”交替使用,对于双侧乳痛者取双侧穴位;对于有兼证者,亦多针刺,配穴也精简,多取一背俞穴与五输穴;也有口服药物者,气血不足及肝肾两虚者在针刺治疗同时用疏肝解郁、补益气血及滋补肝肾等中药三五剂^[19]。

4.2 遵从穴位归经所过,主治所及的大规律,也专注局部穴位的近治作用和特殊治疗作用 中医学对于乳房的解剖和经络学说论著不多,也相对

简单,如《寿世保元》记载:“乳房,阳明所经;乳头,厥阴所属。”^[20]所以郭教授在针刺治疗乳腺疾病方面所选经络及腧穴也相对凝练。通过病历总结郭老临床取穴,足阳明胃经穴位穴使用频次最高,乳根与屋翳穴均属于足阳明胃经;其次是足厥阴肝经相表里的足少阳胆经,肩井穴属足少阳胆经;据病历记载肝俞、肾俞、脾俞、胃俞膀胱经穴,以及天宗穴等小肠经穴应用频次也较高。郭教授用穴遵古,乳生在胸,根据《灵枢卫气》:“气在胸者,止之膺与背俞”理论多用背俞穴,体现了“前后配穴”的原则^[21];天宗穴虽为小肠经穴,但是郭教授在20年前著书立说时便提出“天宗穴但以治乳病而功著”^[22],而且天宗穴是“背组穴”的主穴,故而小肠经频次较高。

4.3 选穴精简,组方凝练,配穴经典 针刺治疗过程中,患者针刺局部须有“酸、麻、重、胀、抽及蚁行感”等“针感”“得气感”。但是这种特殊感觉会导致患者惧怕针灸,拒绝针刺。所以郭教授在选穴上尽可能精简,减轻患者针刺痛苦;组方要凝练,针对主要症状要保证疗效;配穴要经典,要兼顾次症的治疗。经统计,1982年和1993年郭诚杰发表论文中谈及“胸组穴”和“背组穴”交替使用时,背组穴与其门诊取穴相同,均为“肝俞,天宗,肩井”三穴,而胸组穴为“屋翳、膻中、足三里”三穴^[15,22-23];1979年、1982年、1987年及1989年郭诚杰发表论文中“甲组穴”和“乙组穴”中“乙组穴”为现“背组穴”中“肩井、天宗、肝俞”三穴,而“甲组穴”为“屋翳、合谷、膻中”三穴^[24-27]。郭教授针刺治疗肝郁气滞型乳癖病单个穴位使用频率依次为屋翳、乳根、肩井、天宗、肝俞、合谷和三阴交,除“胸组穴”和“背组穴”中6个主穴外,仅三阴交穴使用频次最高,因乳癖病与妇女月经较为相关,凡月经不调者,郭教授均选用三阴交穴位;部分兼有气血不足症患者“胸组穴”去合谷,“背组穴”去肝俞,加足三里、脾俞;肝火盛者加太冲。足见郭教授用穴如用兵,且在临床中对组方、配穴与患者症状做到了完美结合。

除选穴外,针刺治疗最主要是组穴配方。穴位组方原则首重“前后配穴法”,患者针刺的穴位和体位相关,俯卧位针刺背部腧穴,仰卧位针刺胸部穴位,所以便有了“背组穴”与“胸组穴”。为了保证患者针刺的安全性和舒适性,郭老将“背组穴”与“胸组穴”交替使用,每日一次。据 His⁺ 导

出数据分析穴位关联结果发现,“胸组穴”和“背组穴”使用频次最高,其次为“胸组穴”加三阴交组合、“背组穴”加肾俞组合、“胸组穴”去合谷加三阴交组合、“胸组穴”加足三里组合。回顾病历则发现郭老临床诊疗乳癖病辨证分型最多为肝郁气滞型,其次为肝郁气滞兼冲任不调、兼肝肾阴虚、兼月经不调及气血双虚症。所以,郭教授诊治乳癖病在诊断上根据患者“乳房疼痛、肿胀”等主要症状来选择“胸组穴”和“背组穴”的主穴,两组主穴每日一次交替针刺;再根据患者“月经不调”,“乏力纳差”和“急躁易怒”等次要症状进行辨证分型为“冲任不调”“气血双虚”和“肝郁气滞”并选择相应的配穴;配穴中,实证用本经原穴,虚症用本经下合穴及背俞穴,都是为了调节相关脏腑的经气。

5 小结

继承郭诚杰国医大师针药并治乳房病学术思想及临床经验,要重点对郭教授的门诊病历进行再整理、学习,通过数据进行科学分析窥探郭教授的学术精髓。本文因病历数相对不多,笔者水平有限,仅将郭教授针灸治疗乳腺病的经典组方原原本本的呈现于众,更多学术思想请发掘郭教授生平著作及郭诚杰国医大师弟子们的学术思想研究成果,力求造福更多患者。

参考文献

- [1] 张董晓,高畅,李书琪,等.“乳癖”病名及内涵刍议[J]. 吉林中医药,2020,42(2):174-176.
- [2] 中华预防医学会妇女保健分会乳腺保健与乳腺疾病防治学组. 乳腺增生症诊治专家共识[J]. 中国实用外科杂志,2016,7(36):759-762.
- [3] 张群,许斌. 乳癖病因病机理论框架探析[J]. 亚太传统医药,2018,4(4):65-66.
- [4] 郭诚杰,郭英民. 针药并治乳房病[M]. 上海:上海中医药大学出版社,2001:29.
- [5] 陆健,李瀛均,张卫华,等. 郭诚杰教授诊治乳腺增生病临证思维的研究[J]. 现代中医药,2013,5(3):5-754.
- [6] 艾炳蔚,雷正权. 针灸大家郭诚杰[J]. 中医学报,2012,27(171):953-959.
- [7] 候咪,张卫,刘娟,等. 郭诚杰教授病证结合诊治乳腺增生病经验介绍[J]. 中国针灸,2016,12(12):1302-1304.
- [8] 刘娟,田磊,张卫华,等. 国医大师郭诚杰教授治疗乳头痛痒症临床经验举隅[J]. 针灸临床杂志,2017,33(7):

68-69.

- [9] 陈志强,张卫华. 国医大师郭诚杰从肝论治乳腺增生病经验[J]. 江苏中医药,2017,49(7):10-11.
- [10] 张豪斌,刘娟,张卫华,等. 郭诚杰围刺法治疗乳腺纤维瘤[J]. 北京中医药,2018,37(6):516-518.
- [11] 王亚渭. 郭诚杰教授针药结合治疗乳腺增生病的经验[J]. 陕西中医,2009,30(10):1362-1363.
- [12] 张彩梅,刘颢,郭诚杰. 针刺治疗乳痛症 36 例疗效观察[J]. 陕西中医,1988,9(6):27.
- [13] 郭诚杰. 乳腺增生病的研究进展[J]. 陕西中医,1981,2(5):29.
- [14] 郭英民,郭诚杰. 电针治疗乳腺增生 430 例疗效观察[J]. 针灸临床杂志,1993,9(5):20.
- [15] 张卫华. 远去的背影—国医大师郭诚杰的“五道”人生轨迹[J]. 陕西中医药大学学报,2019,42(1):4-8.
- [16] 张卫华,郭新荣,刘宁,等. 国医大师郭诚杰学术思想之“乳房当为奇恒之腑”论[J]. 现代中医药,2020,40(3):7-10.
- [17] 张卫华,郭新荣,唐浩程,等. 国医大师郭诚杰学术思想之“从肝论治乳腺病”[J]. 现代中医药,2020,40(7):5-8.
- [18] 郭诚杰,郭英民. 针药并治乳房病[M]. 上海:上海中医药大学出版社,2001:30.
- [19] 何朝伟,张卫华. 郭诚杰治疗浆细胞性乳腺炎经验[J]. 中国民间疗法,2016,9(9):5-6.
- [20] 龚廷贤. 寿世保元[M]. 北京:人民卫生出版社,2019,12:315.
- [21] 梁繁荣,王华. 针灸学[M]. 北京:中国中医药出版社,2018,3:197.
- [22] 郭诚杰,昌兴国,韩祥婷,等. 针刺治疗乳腺增生病 100 例疗效分析[J]. 中国针灸,1982,3(99):1-3.
- [23] 郭诚杰,昌兴国,韩祥婷,等. 针刺治疗乳腺增生病 150 例临床观察[J]. 陕西中医,1982,3(6):1-3.
- [24] 郭诚杰,张卫华. 乳癖病的辨证与针灸治疗[J]. 陕西中医,1985,6(7):317-318.
- [25] 郭诚杰,郭庭信,马振亚,等. 针刺治疗乳腺增生临床疗效及机理探讨[J]. 陕西中医学院学报,1979,2(6):11-15.
- [26] 郭诚杰,张卫华. 针灸治疗乳腺增生病近远期疗效观察及机理探讨[J]. 陕西中医,1987,1:47-49.
- [27] 郭诚杰,张卫华,郑少祥,等. 针灸治疗乳腺增生病 114 例疗效观察及机理探讨[J]. 陕西中医,1989,9(5):193-194.

(收稿日期:2021-01-20 编辑:蒲瑞生)