

•名老中医经验•

邵经明教授治疗神志病经验

王民集

(河南中医学院针推系 河南 450008) ①

关键词: 名老中医; 针灸; 神志病; 临床经验

中图分类号: R249.874.9

邵经明教授,是著名中医针灸专家。邵老潜心针道70余年,治学严谨,学验俱丰,擅长针灸治疗各科疑难杂症,尤其在取大椎、风池穴为主治疗神志病方面,经验独特,疗效卓著。笔者有幸跟师多年,聆听教诲,获益匪浅,兹将邵老治疗神志病的经验总结如下,以贻同道。

1 大椎、风池配神门、内关、丰隆穴治癫狂症

张某,女,39岁,农民。1986年7月10日诊,平素烦躁,失眠,呆滞。因家事不和,突发狂呼乱喊,打人骂人,不避亲疏;兼见口渴,便秘,尿黄,舌质红绛,苔黄腻,脉弦大滑。邵老辨为气火痰浊上扰神明之癫狂。治以清心泻热,醒脑定志。取大椎、风池、神门、内关、丰隆穴,针用捻转提插泻法。邵老强刺大椎穴(取28号2寸长毫针,先刺入0.2寸,针柄下按呈60°角,针尖稍向上斜刺,进针1.5寸),当针尖触及髓腔时,患者出现全身震颤,面色苍白,进入昏睡。查其脉搏,听其心音,视其呼吸均属正常。让其家属看护,睡至2h,醒后喊叫即止,乃辅以中药镇心涤痰、清泄肝火之剂内服,又针、药并治6d后,神清气爽,行动如常。末以大椎(针尖稍向上斜刺,进针1.5寸,以针下得气为度)、风池(取28号1.5寸毫针,针尖微下,向鼻尖斜刺,进针1.2寸左右)、内关、神门、三阴交(均用28号1寸毫针直刺,进针0.5~0.8寸),每日1次,每次留针30min,调治月余,恢复劳动。

按: 癫证多沉默呆静,属阴;狂证多躁狂动不安,属阳。正如《难经·二十难》所说:“重阴者癫,重阳者狂。”癫多痰气郁结,治宜豁痰开窍,理气解郁;狂多痰火上扰,治宜清心泻热,醒脑定志。邵老认为本例属情志所伤,肝失条达,气机郁滞,久则化火,挟痰上

扰神明,遂成癫狂。治取大椎,此穴属督脉与诸阳经之会穴,临床多用于外感热病、痉症及疟疾的治疗。邵老认为大椎穴为主治疗神志病症有平衡阴阳、调理气血作用,既可除阳经邪热,又能醒脑安神;风池穴为足少阳经、阳维脉之会穴,既有祛风清热之功,又可疏调胆腑气机;神门属手少阴心经之“输”、“原”穴,可定志安神;内关为八脉交会穴,又是手厥阴经之“络”穴,别走手少阳以清泄心火,疏泄三焦,理气宽胸,宁心安神;丰隆属足阳明经之“络”穴,有和胃降逆之效,又是治痰的要穴。诸穴合用,可使邪去神安,癫狂自止。

2 大椎、风池配百会、腰奇穴治病症

赵某,女,10岁,学生。1988年元月11日诊。癫痫发作始于1987年2月,在1年中大发作7次,都是突然昏倒,不省人事,四肢抽搐,牙关紧闭,两目上视,口吐涎沫,小便失禁,约10min左右苏醒,醒后不知发病中之情况。经省、市医院脑电图检查,均诊断为癫痫,中西药物治疗效果不佳。前来就诊时,大发作刚过,神志尚未完全恢复,自觉头昏,口角还在抽动,苔白腻,脉弦滑。邵老辨为痰气上涌,闭阻络窍之痫证。治以涤痰熄风,开窍定痫。即针人中(取28号1寸毫针,针尖向上斜刺,进针0.5寸),用泻法,神志立即恢复,口角抽动停止。让病人稍微休息,复针大椎(取28号1.5寸毫针,针尖向上斜刺,进针1.2寸),用泻法,使针感向下感传到背腰部;风池(取28号1寸毫针,针尖向鼻尖斜刺入0.8寸),百会(取28号1寸毫针向后平刺,进针0.8寸),腰奇穴采用28号3寸长毫针,让病人取侧卧屈膝位,将针尖顺脊椎(督脉),向上沿皮刺入2.0~2.5寸,使腰骶部有沉胀感为度。留针30min,中间

① 王民集,男,50岁,副教授

行针2次,行平补平泻手法,每日治疗1次,共针15次,1年多病未复发。次年5月,正在上课时,癫痫发作,仅2 min,较过去抽轻时短;后仍继续治疗,隔日1次,连针20次后,迄今10多年,癫痫未再发作。

按:邵老认为,针刺治疗癫痫,应重视间歇期,采用“缓则治本”的原则,可使疗效得到巩固,获得远期效果。据多年来的观察,常取大椎、风池、百会、腰奇四穴为主。大椎属督脉与诸阳经之会穴,具有宣通阳气、定志安神之功,为治癫痫要穴;风池是足少阳经穴,有祛风清热明目、醒脑开窍之功,用于癫痫有较好的疗效;百会位于巅顶,属督脉与手足三阳经和足厥阴经之会穴,具有醒脑开窍、镇惊熄风的作用;腰奇位督脉上属经外奇穴,具有通调督脉之功,是治癫痫的经验有效穴。四穴同用于癫痫间歇期的治疗往往可控制其反复发作,巩固远期疗效,常获得满意效果。

3 大椎、风池配内关、人中、环跳、阳陵泉治郁症

郑某,女,42岁,农民。1989年9月12日诊,患者每受精神刺激即发下肢无力而瘫痪,曾卧床数日至数月方愈。平素情绪烦躁,失眠,有时悲伤欲哭、流泪。昨日又发作,今被家人抬至诊室。诊见表情淡漠、呼之能应,除双下肢不能自主外,余无阳性体征。邵老诊为郁证(癔病性瘫痪)。治以标本同治,引导神气为主。治疗先深刺大椎穴(取28号2寸长毫针,针尖向上斜刺,进针1.5寸)、风池、内关(同前刺法)、人中(用28号1寸毫针,针尖向上斜刺,进针0.8寸),得气后行平补平泻手法;继针环跳(取28号3寸长毫针直刺,进针2.5~3.0寸)、阳陵泉(取28号1.5寸毫针直刺,进针1.3寸),令针感向脚端传导,使小腿抖动弹起,针后在家人扶持下,可在室内走动。又连针2d,症状消失,行走如常。

按:邵老治疗癔病性瘫痪,主张标本同治,引导神气。认为本病其标在体,其本在神,故常取大椎、风池配内关、人中、环跳、阳陵泉为主穴;配内关、人中醒脑安神,以导神入体,是为治本;配取瘫痪肢体之环跳、阳陵泉以通经活络,改善肢体功能,并强调气至病所的动感,是为治标,如此导气通经,使神气相接,则瘫自愈。

4 大椎、风池配内关、神门、三阴交穴治不寐症

杜某,男,46岁,干部。1989年11月26日诊,

患者因长期失眠而要求针灸治疗。近2年来,几乎每夜失眠,多梦易醒,心烦不宁,面部烘热,口干苦,白天头脑发胀,耳鸣,心悸,健忘,纳食不多,食后作胀,不时泛呕,大便或干或溏,舌红,苔黄腻,脉滑数。根据症状分析,邵老辨为属痰热内阻,上扰心神,心气失宁所致;但久延不愈,阴分暗耗,故又见耳鸣、心悸、健忘等虚弱症状,形成虚实互见之证。治疗宜一面清热化痰,一面调补心阴。取穴:大椎、风池、内关、神门(同前刺法)、内庭(取28号1寸毫针直刺,进针0.5寸)、中脘、丰隆(取28号1.5寸毫针直刺,进针1.3寸)以泻其实,兼补三阴交、神门(取28号1寸毫针直刺,进针0.5~0.8寸)两穴,以养心脾。每日1次,连针10次后,饮食大增,夜眠较安,心烦面烘热等症亦减,舌苔已化,痰热实邪已渐去,但仍心悸、健忘、耳鸣、舌红,脉转为细弦,说明阴虚未复,心气未宁,再予养阴安神。取大椎、风池配内关、神门、三阴交(刺法同前)、太溪(用28号1寸毫针,直刺0.8寸)、足三里(用28号1.5寸毫针直刺,进针1.3寸)等穴加减,连续治疗2个多月,饮食、睡眠均趋正常。2年后,因其他病而来就诊,谈及失眠,告知治愈后至今未复发过。

按:不寐症有虚有实,虚证多由心脾互亏,气血两虚,心失所养,或阴虚火旺,心神不宁等所致;实证多由痰热互结,上扰心神而成。邵老认为治疗应以宁心安神为主,常取大椎、风池、内关、神门、三阴交为主穴,并根据病因加减运用。如:心脾互亏,气血两虚,加心俞、脾俞、足三里等穴;阴虚火旺,肾阴不足,心肝火旺导致心肾不交者,加太溪、太冲、大陵、关元等穴;痰热内扰者,加丰隆、内庭、中脘等穴。操作手法:对于因虚所致者,针用补法;因实所致者,针用泻法。但亦有补泻兼施的,如肾阴虚,心火旺,而至心肾不交者,则宜泻心经之穴以泻火,补肾经之穴以补阴。一般来说,针刺不宜过重,留针可稍长,处方用穴,宜随时调整,最好于下午或晚间治疗,可提高疗效。

此外,邵老针刺大椎、风池穴为主治疗神志病的经验还很多。如配百会、四神聪、合谷治疗小儿多动症;配百会、合谷、太冲、脾俞、肝俞治疗头摇症;配太阳、百会、外关、合谷穴治疗血管神经性头痛等,都可收到独特的临床效果。

(收稿日期:2000-11-10)