

· 临证一得 ·

邵经明针灸治疗急症验案三则

河南中医学院针灸系 朱彦琴 王民集 邵素菊

主题词 痛经 / 针灸疗法, 眩晕 / 针灸疗法, 腹痛 / 针灸疗法, 邵经明, 老中医经验

邵经明教授, 是当代中医针灸学家, 业医六十余载, 学识深厚, 经验丰富, 精通针灸, 每起沉痾, 尤其在针灸治疗急症方面, 颇有独到之处。笔者随师临证多年, 所闻所见甚多, 见择其验案三则整理于后, 以飨读者。

一、重度痛经

患者张××, 女, 20岁, 中医系八九级学生, 1990年11月5日应诊。自述少腹部突发剧痛, 患者素有痛经史, 昨日月经来潮, 量少, 色黯, 有血块, 腹胀痛, 今早又进食较凉, 故上学途中突然腹部剧痛, 被同学抬至门诊, 症见少腹部疼痛难忍, 拒按, 面容痛苦, 面色青白, 头面冷汗淋漓, 手足厥冷, 脉沉紧。邵老认为该病属寒凝血滞之重度痛经, 宜温经通络, 止痛, 首取关元、三阴交(双), 关元穴用2寸毫针直刺1.5寸, 并加艾灸, 三阴交用1.5寸毫针直刺1.2寸。针后疼痛未见减轻, 患者仍剧痛难忍, 大喊大叫, 遂令患者取俯卧位, 针次髎(双)及耳穴神门(左)、子宫(左)。次髎用2寸毫针直刺1.5寸, 行提插捻转泻法, 使针感向少腹部及阴部传导; 耳穴神门、子宫各用0.5寸毫针直刺1分, 捻转泻法。针入患者即感疼痛减轻, 喊叫停止, 5分钟后疼痛缓解, 患者可和同学交谈, 留针30分钟后出针, 次日随访疼痛未再发作。

[按] 痛经为妇科常见病之一, 尤其重度痛经, 每在行经前或行经期, 少腹部剧痛, 常伴面

色苍白、冷汗淋漓, 手足厥冷, 泛恶呕吐等症, 严重危害妇女身心健康。针灸关元、三阴交治疗一般性痛经, 均取效迅速, 本例患者痛势重且急, 乃因寒凝日久, 胞宫瘀阻, 脉络不通所致, 故用常法针灸疼痛不减, “急则治其标”, 此时当以镇痛为先。邵老每遇疼痛患者常法难以控制时, 常配耳针, 每收速效。次髎为足太阳膀胱经穴, 可理气、活血、止痛, 为治重度痛经之效穴; 耳穴神门有镇静、安神、止痛之功, 耳穴子宫有调节胞宫作用, 三穴相配, 通络镇痛之功益彰, 故收针到痛止之效。

二、重度眩晕

马××, 女, 33岁, 信息工程学院干部, 1991年7月10日应诊。自述眩晕、头痛、恶心呕吐一天。患者平素性情急躁, 昨日下午因与他人发生口角, 突然头晕目眩, 视物旋转翻覆, 头痛欲裂, 恶心呕吐, 当即躺于床上, 昨日一夜未睡, 白天病情如旧, 精神极度疲乏, 晚九时许邀邵老诊治, 见其体质肥胖, 面朝里侧卧于床, 双目紧闭, 痛苦面容, 稍动即眩晕, 呕吐加重, 昨天至今未进食, 吐出物为黄色苦水, 两颞及前额痛甚, 脉弦滑。邵老认为该病属肝阳挟痰浊上犯头目所致, 治宜平肝潜阳, 和胃降逆, 因患者侧卧于床不能移动, 故针左风池、率谷、太阳及印堂、内关(双), 风池用1.5寸毫针向对侧眼方向斜刺1.3寸, 率谷用1.5寸毫针沿皮向前平刺1.2寸,

太阳用1寸毫针直刺0.8寸,印堂用1寸毫针沿皮向下平刺0.8寸,均采用捻转泻法。针入片刻,患者眩晕、头痛、恶心明显减轻,可移动身体。取坐位后又针右风池、率谷、太阳,约十分钟后患者眩晕、头痛消失,惟胃部不适,恶心欲呕,令患者仰卧位,针中脘、足三里,用泻法,留针30分钟,患者恶心欲呕消失,胃蠕动增强,有饥饿感,出针。患者进食一碗面汤,未呕吐,次日随访,诸症消失,夜眠甚佳,已能下床活动。

[按]眩晕为临床常见病,轻者发作短暂,平卧闭目片刻即安,重者旋转翻覆,昏眩欲仆、恶心呕吐、茶水难进,失治或误治,每每变证丛生,危及生命。本例为眩晕重证,以头晕旋转、头痛欲裂、恶心呕吐三症为主,发病一天余,急须定眩、镇痛、止呕,故取风池、率谷、太阳、印堂、内关、足三里。风池为足少阳胆经与阳维脉交会穴,印堂为经外奇穴,位于面部督脉循行段上,率谷为足少阳胆经穴,位于侧头部,太阳为经外奇穴,位于头之颞侧,四穴相配,可清利头目、镇静安神、止晕定眩、通络镇痛;内关为八脉交会穴之一,通于阴维脉,足三里为胃经合穴,中脘为胃之募穴,三穴合用,能和胃、降逆、止呕。由于邵老辨证准确、取穴合理,针刺得法,故收桴鼓之效,晕、痛、吐诸症片刻消失而获痊愈。

三、急性腹痛

陈××,男,19岁,本院针灸系九0级学生,1991年9月1日应诊。自述左腹突然剧痛,患者半月前因饮食不当发生腹泻,经服黄连素、土霉素等药后,现腹泻停止,但饮食欠佳,今日仅下午三时进食少量饼干,夜晚和同学下棋,玩至九点多时,突然左下腹剧痛,躺在床上哭泣,被同学搀至邵老家。视其体质消瘦,面容痛苦,面

色黄白,大汗淋漓,双手紧捂左下腹,无呕吐,闻其呻吟声不断,触其腹部柔软平坦,仅左下腹剧痛,压之痛甚,体温正常,舌质淡红,少苔,脉弦细。邵老认为该病属肠津不足,肠络拘急挛缩之肠痉挛。治宜疏调肠络气机,滋阴缓急止痛,取穴:天枢(左)、上巨虚(双)、三阴交(双)、耳穴神门(右)、大肠(右)。患者仰卧位,上巨虚、三阴交均用1.5寸毫针,直刺1.2寸左右,行提插捻转泻法,使针感向上、下传导;天枢用1寸毫针直刺0.8寸,捻转泻法,使针感向周围扩散;耳穴神门、大肠用0.5寸毫针直刺1分,使患者耳部有胀痛烘热感为度。针入后患者即感疼痛减轻,呻吟也随之停止,留针20分钟,行针二次后,疼痛完全消失,次日随访,针后疼痛未再发作,一夜睡眠安稳,第二天即正常上课。

[按]腹部范围较广,内有肝、胆、脾、胃、大小肠、膀胱等脏腑,又是足三阴经、足阳明经、足少阳经、冲脉、带脉等经脉所过之处,若上述脏腑经络突然发生病变,均可出现急性腹痛。因此本病既常见又复杂,临证应详问病史,仔细体检,根据腹痛部位、性质等,及早明确诊断。针灸治疗急性腹痛,有良好的止痛效果。有的从腹痛入手而治好了原发病,有的只缓解症状,对疾病本身还需采取综合治疗措施;有的针后仍不止痛或仅暂时止痛,对此类病人应及时请外科会诊,以免延误病情。本例患者乃腹泻日久,肠阴耗伤,加之饮食欠佳,致肠津亏虚,适逢夜晚阴寒盛时,突发肠络挛缩所致,取天枢、上巨虚、三阴交、耳穴神门、大肠。天枢为大肠之募穴,上巨虚为大肠之下合穴,二穴相配,可疏调肠胃气机;三阴交为肝、脾、肾三经之交会穴,可滋阴缓急止痛,耳穴神门能镇静、安神、止痛,耳穴大肠可调整大肠功能。诸穴相配,共奏滋阴通络、缓急止痛之功,故收立竿见影之效。