

气肿,肺功能第1秒钟用力呼吸容积(FEV1)为56%,1秒率(FEV1/FVC)为52%,残气容积(RV)/肺总量(TLC)为161%。中医诊断为肺胀,辨证为元气亏虚,痰热郁结证。处方:仙茅15g,淫羊藿15g,补骨脂15g,葛根30g,炙黄芪30g,黄芩15g,黄连10g,姜半夏10g,干姜15g,老鹳草20g,马鞭草20g,马齿苋30g,半枝莲20g,全瓜蒌30g,冬瓜仁30g,白芥子15g,胆南星10g,浙贝母20g,7剂,每日1剂,水煎服早晚服,每次150mL。

二诊(2014年11月12日):服药后咳喘减轻,痰量减少,痰色白易咯出,大便通畅,舌暗红苔白,脉沉弦。上方去老鹳草、马鞭草、马齿苋、半枝莲、冬瓜仁,加蝉蜕10g、钩藤15g、车前子20g、地龙20g、穿山龙30g。14剂,每日1剂,水煎服分早晚服,每次150mL。服药后咳喘明显减轻,痰少色白,活动耐力明显增加,复查肺功能:FEV1 64%,FEV1/FVC 67%,RV/TLC 145%。上方去掉黄连、黄芩、干姜、胆南星、全瓜蒌、加以茯苓30g、炒白术15g、香附10g、炒神曲15g。继续服药14剂,每日1剂,水煎服,分早晚服,每次150mL。半年后随访病情平稳。

按:此例王教授自始至终以仙茅、淫羊藿、补骨脂配合黄芪,引黄芪之气于命门之间,直填命门真元之气,黄芪配合葛根升清敷布元气,共同起到培补元气,激发元气之效。初诊患者痰热郁结为主,配合老鹳草、马鞭草、马齿苋、半枝莲和半夏泻心汤意清泄肺热、开泄痰气,二诊去清泄之药,加以蝉蜕、钩藤、车前子、地龙等以透泄余热、渗泄痰湿、疏泄郁滞,最后加疏肝健脾药物以善后,疗效确切。

小结

王教授在治疗慢性咳喘病时将元气的激发、生成、升举、敷布等过程相互联系整合起来,从“温煦命门,激发元气”,“培补元气,升举元气”,“疏通三焦,敷布元气”3个方面把握元气,相辅相成;并立足于《黄帝内经》“金郁泄之”理论,根据自己的临证经验,总结出“宣泄法”“透泄法”“清泄法”“开泄法”“疏泄法”“渗泄法”“通泄法”七大具体方法,相互配合,灵活运用,屡获良效。

参考文献

[1] 林培政.温病学.北京:中国中医药出版社,2003:50

(收稿日期:2017年10月9日)

· 临证经验 ·

邵素菊静针重灸法治疗妇科病经验

张聪聪¹, 邵素菊², 邵伯雍²

(¹上海中医药大学附属市中医医院, 上海 200071; ²河南中医药大学第三附属医院, 郑州 450008)

摘要:邵素菊教授在临床治疗妇科病证时常采用静针重灸法治疗,以针刺关元、三阴交为主配合小腹部灸箱灸治,既有静而久留针作用,又可以重灸发挥最大的温通、补虚等功效。血虚者可补血养血,益冲任之源;阳虚者可益气助阳,温养冲任;寒湿者能散寒祛湿,通调冲任。

关键词:妇科病;静针重灸法;经验;关元;三阴交

基金资助:国家中医药管理局第一批中医学流派传承工作室建设项目:河南邵氏针灸流派传承工作室(No.国中医药人教函[2012]228号)

SHAO Su-ju's experience in treating gynecopathy with static acupuncture and double moxibustion

ZHANG Cong-cong¹, SHAO Su-ju², SHAO Bo-yong²

(¹Affiliated Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shanghai University of Chinese Medicine, Shanghai 200071, China;

²Third Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou 450008, China)

Abstract: Professor SHAO Su-ju often uses static acupuncture and double moxibustion therapy in the clinical treatment of gynecologic diseases, with acupuncture Guanyuan (RN4) and Sanyinjiao (SP6) points with moxibustion in small abdominal moxibustion box. It has both retention of needles effect and moxibustion to exert the greatest effect of warming and tonify deficiency. For patients with blood deficiency, it can enrich the blood and nourish blood, and strengthen thoroughfare and

通讯作者:邵素菊,河南省郑州市东明路63号河南中医药大学第三附属医院,邮编:450008,电话:0371-65680371

E-mail: shaosuju@163.com

conception channels; For patients with yang deficiency, it can tonify qi and reinforce yang, warm thoroughfare and conception channels. For patients with cold dampness, it can disperse cold and dampness, strengthen thoroughfare and conception channels.

Key words: Gynecopathy; Static acupuncture and double moxibustion therapy; Experience; Guanyang (RN4); Sanyinjiao (SP6)

Funding: Construction Program for Inheritance Office of Academic Schools of Traditional Chinese Medicine of State Administration of Traditional Chinese Medicine: Heritage Studio of Henan Shao's Acupuncture School (No.[2012]228)

邵素菊教授是国家级名老中医邵经明先生学术继承人, 国家中医药管理局首批中医学学术流派传承工作室: 河南邵氏针灸流派传承工作室负责人。邵教授从医近四十年, 积累了丰富的临床经验, 临证时从实际出发针灸并举, 常用静针重灸法治疗妇科诸疾, 独具匠心, 每获良效。邵教授静而久留针法治疗疼痛、痉挛性疾病, 重灸法治疗脏腑相关疾病都已有临床经验介绍, 而静针重灸相结合治疗妇科病虽临床运用已久, 却并未有相关总结, 故本文做以下介绍。

静针重灸法

艾灸疗法为中医传统疗法的重要组成部分, 有广泛的适应证和治疗范围, 温通温补之力较强^[1]。针刺和艾灸同属中医学的外治法, 二者各具特色, 临床针对错综复杂的病证常结合而应用。邵素菊教授在长期临床实践中, 针对妇女的生理、病理特点, 对妇科病证的治疗常用静针重灸法治疗。她认为女性在月经、带下、胎孕、产后等生理活动中, 易因外邪侵袭、脏腑功能失常、气血失调、冲任受损而引发妇科诸疾, 其中由素体血虚、阳气不足、寒湿凝滞等导致脏腑功能失常或气血运行不畅者多见, 邵教授对此类病症治疗强调针灸并用, 并注重灸量, 正如《医宗金鉴》言: “凡灸诸病, 必火足气到, 始能求愈”。静针重灸法是针刺入腧穴后, 把艾灸箱置于针刺局部或特定部位上, 留针期间不予行针, 防止挪动艾箱引起热力散失, 艾条燃尽或患者无温热感时去箱取针, 此过程一般需40~50min, 本法既可起到静而久留针作用, 又可发挥重灸之效应, 尤其是艾灸箱施灸, 突破了传统的艾炷或艾条以温和灸为主的治疗模式, 以近距离、高温度、大面积重灸为特色, 突出“重”, 使火力集中, 火气充足^[2]; 在缩短治疗的过程中, 由量变引起质变, 患者不仅体表有温热之舒适感, 而且通过重灸可使热感从皮肤表面逐渐向体内深层渗透^[3], 使重灸法发挥最大的温通、补虚等功效。

在选穴方面, 邵教授汲取其父邵经明先生的经验, 选用任脉和足三阴经的穴位, 多以关元、三阴交为主穴, 体现了“取穴少而精”的学术思想。关元为足三阴经与任脉的交会穴, 为精血之室元气之所, 统治足三阴、任脉诸经病证, 尤善治妇科病, 有培肾固本、调理冲任、补益精血等作用; 三阴交为肝脾肾三经交会穴, 肝藏血, 脾生血统血, 肾藏精, 精血互生,

针刺三阴交可调理肝脾肾三脏功能。关元、三阴交为治疗妇科病的要穴, 二穴为主, 配伍运用, 力专而效宏。邵教授治疗妇科病时常针刺配合重灸患者小腹部, 小腹为女子胞宫所在, 任督冲皆起于胞宫, 如此, 可使针刺、艾灸、腧穴作用融为一体, 通过循经感传, 热力透达脏腑, 气至病所, 使机体气血充足, 有利于脏腑功能的恢复, 以最大限度发挥治疗功效。血虚者可补血养血, 益冲任之源; 阳虚者可益气助阳, 温养冲任; 寒湿者能散寒祛湿, 通调冲任。

静针重灸法在妇科的临床应用

1. 痛经 患者某, 女, 21岁, 2010年10月15日初诊。患者以“经期腹痛5年, 加重1年”为主诉前来就诊, 15岁月经初潮, 初潮1年后出现经期腹痛, 因痛势不剧, 未做治疗, 1年前正值经期冒雨外出, 为雨水所淋, 腹痛加剧。经治疗(用药不详)疼痛缓解。之后每遇月经来潮腹痛时, 口服止痛片缓解, 但第2~3天仍轻微腹痛。本次月经来潮, 小腹冷痛剧烈, 服止痛片腹痛不能缓解, 故来针灸治疗。刻诊: 经行第1天小腹冷痛, 痛势剧烈, 得热稍减, 经量少, 色暗, 有血块, 平素手足不温, 饮食及睡眠可, 二便正常。舌质稍暗、苔薄, 脉弦。西医诊断: 原发性痛经; 中医诊断: 痛经, 寒凝血瘀证。取关元、三阴交、中极、地机。用1.5寸毫针, 关元、中极、地机直刺1.2寸, 三阴交沿胫骨后缘直刺1.3寸; 均用提插捻转运气手法(即术者发气于针柄), 使之得气。令关元、中极穴针感传至会阴, 三阴交针感传至足底。1支艾条平分4段, 每段两头点燃, 均匀放入自制艾灸箱(25cm×16cm×10cm)中。将艾灸箱放置患者腹部, 关元、中极穴均罩至其中, 盖好箱盖, 用布巾将艾灸箱完全罩住。10min后患者自诉疼痛减轻, 治疗50min, 患者述腹痛消失, 起针。之后按周期于经前3天开始治疗, 每天1次, 至经行无腹痛为止。连治3个周期行经腹痛消失。随访半年, 患者月经周期为28~30天, 经量适中, 无经期腹痛。

按: 痛经是经期前后或行经期间, 出现小腹及腰部疼痛, 甚则剧痛难忍。外感寒邪^[4], 七情失调, 脏腑功能失常等可致机体冲任不和而发为痛经。邵教授认为胞宫宜暖不宜寒, 因妇女以血为本, 寒、湿之邪更易与血相搏导致痛经发生, 本案患者正值经期淋雨, 致寒湿客于胞脉, 经血凝滞, 而使小腹冷痛加

剧,舌稍暗、苔薄,脉弦。此属寒湿凝滞胞脉。治宜温经散寒,理气化瘀,取关元、三阴交、中极、地机。关元温散寒邪,理气调经;三阴交健脾理肾,活血调经;中极穴系足三阴经与任脉的交会穴,可培元调经,通理下焦;地机为足太阴脾经郄穴,可活血散瘀,调经止痛;针对病情重用灸法:艾叶乃纯阳之性,火本属阳,两阳相加,更增其温热之力。而气血的运行,遇寒则凝,得温则散,如《素问·调经论》云:“血气者喜温而恶寒,寒则不能流,温则消而去之”。针刺重灸腹部,以达散寒除湿,温通胞脉,调理冲任,治疗痛经之目的。

2. 带下 患者某,女,40岁。2012年5月6日初诊。主诉:白带过多8月余。患者半年前因小产后1周末休养外出游玩而受累,后出现带下量多,并伴有腰酸肢冷,四肢乏力,月经量渐少,自服消炎药效果不明显,故来针灸治疗。现症白带量多,质清稀,淋漓不断,小腹发凉,面色苍白,神疲乏力,舌质淡、苔白腻,脉沉弱。西医诊断:非炎症带下病;中医诊断:带下病,肾阳虚证。穴取关元、三阴交、带脉、肾俞、次髎。关元、三阴交按上法针刺(痛经病案),带脉穴选用1.5寸毫针,直刺1.3寸,肾俞穴用1寸毫针,直刺0.5寸,次髎穴用2寸毫针刺入骶后孔1.5寸。先针肾俞、次髎,按上法放置艾灸箱于腰骶部,将肾俞、次髎穴罩置其中,留针30min后起针。继针关元、三阴交、带脉,并在得气的基础上施以艾灸,按上法操作,艾灸箱置患者腹部,关元穴罩至其中,静针灸治30min。每天1次,治疗10次后,患者诉白带减少,小腹凉感及腰酸肢冷症状明显减轻,休息3天。改为隔日治疗1次,20次后诸症消失,随访半年未复发。

按:带下病指带下量多,或色、质、气味发生变化,或伴有全身症状者。常因脾阳虚、肾阳虚、阴虚夹湿、湿热下注和湿毒蕴结所致。其主要病机是湿邪阻滞,任带受损,使任脉不固,带脉失约。本案患者因小产后肾气未复而外出受累以致肾虚失固,不能藏精,带下量多等。治宜补益肾气,固摄带脉,取关元、三阴交、带脉、肾俞、次髎。关元、三阴交二穴与肝、脾、肾、冲、任关系甚密,取之可理脾肾,调冲任;带脉穴为胆经与带脉的交会穴,可固摄带脉,调理冲任;肾俞穴是肾脏之精气输注的部位,次髎为膀胱经骶部腧穴,膀胱与肾互为表里,故针灸肾俞及次髎穴可益肾壮阳,助肾气之蒸化,温暖胞宫,加强固摄带脉之力;邵教授认为冲任督三脉皆起于胞宫,分别循行,腰骶部为督脉所过,腹部乃冲任之所在,在针刺时配合重灸,使温热之力深达胞宫,可调理脾肾,温暖胞宫,补益元阳,固摄带脉,达到除湿止带之目的。

3. 闭经 患者某,女,27岁,2010年3月20日初诊。主诉:经闭1年余。患者16岁月经初潮,30日1行,色淡量少。2年前因工作强度增大,饮食及作息不规律,月经渐后延,3个月1行,1年前月经停闭。经西医治半年余效果不佳,故来针灸治疗。现症面色无华,神疲乏力,四肢不温,舌暗淡、苔白,脉缓。西医诊断:原发性闭经;中医诊断:闭经,气血不足证。取关元、气海、三阴交、血海、足三里。关元、三阴交操作同上,血海、气海、足三里用1.5寸毫针直刺1.3寸,得气后,艾灸箱按上法(痛经病案)置患者腹部施灸。每日1次,10次为1疗程。治疗1个疗程后,患者神疲乏力、四肢不温症状消失;2个疗程后月经来潮,但量少色淡,继续针灸治疗,前后共针灸治疗3个疗程,月经量、色、质及周期恢复正常,诸症消失,半年后随访,病未见反复。

按:女子年逾16岁月经尚未来潮或月经来潮后又中断6个月以上者称为闭经。多由肾虚、脾虚、气滞血瘀、寒凝血瘀、痰湿阻滞等所致。邵教授常说女子本属阴柔之体,以血为用,极易耗血,加之现代女性需承担较大的生活和社会的压力,劳累过度,加重了阴血的暗耗,易致闭经的发生。本案患者即因过度劳累渐致机体血气不足,冲任血少,终因血海空虚,无血可下而成经闭。治宜温养胞脉,活血调经,取关元、气海、三阴交、血海、足三里穴。针刺关元穴可补益精血,调理冲任,三阴交可调补先后天之本,益生化之源;气海穴总调下焦气机,可益气助阳,生气活血;取脾经之血海可健脾生血,使血气归流,导血归海。足三里能健脾和胃,补益气血。邵教授指出,针对本例患者病情针刺配合重灸,从本施治,以温达通、以通促补、通补互用,可调节阴阳气血,增强脏腑功能,使脾充血旺,胞脉得养,冲盛任通,月事自可来潮。

综上,静针重灸法不仅可用于治疗上述病症,还可用于治疗其他妇科诸疾,如治疗不孕症,取关元、三阴交、子宫、次髎、肾俞、太溪;治疗产后腹痛取关元、三阴交、气海、足三里、肾俞等,均以针刺配合重灸小腹部,收效甚佳。

参 考 文 献

- [1] 张国山,刘密,章海凤,等.艾灸温通、温补效应之间的关系.时珍国医国药,2013,24(10):2468-2469
- [2] 邵素菊,任重.温中健脾法针刺、艾灸并施治疗脾虚型泄泻73例.中医研究,2014,27(1):43-45
- [3] 杨华元,胡追成.艾灸的生物物理特性.中国针灸,2009,29(11):897-899
- [4] 熊伟虹,姚小芹,刘宇,等.从中医寒热论治月经不调.中华中医药杂志,2017,32(10):4494-4496

(收稿日期:2017年12月25日)