

适轻松之感,说明经气已达病所)。余穴均为常规针刺得气。针刺后嘱患者闭目养神,留针30min,隔天1次。针刺2次后,患者自诉睡眠状况改善明显,疼痛及困倦之症有所缓解,嘱患者停用西药。针刺5次后,诸症明显改善,困倦感消失,如释重负。针刺14次后,诸症尽除。随访3个月未复发。

按:中医学理论认为痛证的病因无非“不通”与“不荣”两类,张智龙教授认为气血的运行赖乎心神的调节,若神机失用,神不导气,气滞则血瘀,乃不通之因;气不行血则不能濡养四肢百骸,为不荣之因,故痛证乃由心神所主,正如《内经》载:“诸痛痒疮皆属于心”,各种原因所致心神失养,神机失用,都可导致疼痛的发生,而对于痛证的治疗也当以调神为先^[2]。患者于异国患病,心本忧虑,手术在即,则惊慌尤甚,《素问·举痛论》载:“惊则心无所依,神无所归,虑无所定”,长期的心神不宁,神机失用,气机失调,故而发为走窜疼痛,治疗当以调神为主,以通经为辅,拟调神止痛、疏肝行气为基本大法。选用水沟、内关、耳穴神门为基本处方。其中水沟可醒神定志,善治各种急性及剧烈疼痛;内关可宽胸理气,和胃降逆,宁心安神,各种类型疼痛均可使用;耳穴神门为治疗各种慢性疼痛的要穴。再配合百会以醒神开窍,大陵以宁心定志,五穴合用,旨在安神定志,使神有所归,心有所守,神气相随。辅以丝竹空、支沟、阳陵泉、太冲配合意气行针法旨在调理少阳枢机,疏肝理气,使肝气条达,气机通畅,气行痛止。佐以中脘以调理脾胃,升清降浊;风市以祛风通络,治疗游走不定的疼痛;安眠以安神助眠,为治疗失眠的经验穴。诸穴合用,共奏调神理气止痛之功。

现代研究表明,失眠与疼痛具有相关性,疼痛会诱发失眠,而失眠不仅会诱发疼痛,也会加重已存在的疼痛^[3]。该患者先驱症状即为焦虑失眠,随后出现疼痛,而通过治疗后首先明显改善的即为失眠之症,随后疼痛及其伴发症状迎刃而解。本案不仅验证了现代医学对于疼痛与失眠关系的研究,同时也提示我们治疗躯体形式疼痛障碍这一疾病,应以调神疏肝为基本治法,辨病与辨证相结合,即可针对此类疼痛的发生发展起到未病先防、既病防变的作用。

参考文献

- [1] 李丽,朱晓菡,张瑞星.意念引导式暗示疗法在躯体形式疼痛障碍患者中的应用[J].中国疼痛医学杂志,2016,22(2):152-154.
- [2] 张智龙.五味斋医话医案[M].天津:天津科学技术出版社,2009:124.

- [3] Sivertsen B,杜涛.成人睡眠与疼痛敏感性[J].中国疼痛医学杂志,2016,22(6):409-410,416.

第一作者:徐秋实,男,2015级硕士研究生,研究方向:痛证、脑血管病、糖尿病的针刺治疗

通讯作者:张智龙,男,主任医师,教授,博士研究生导师,研究方向:痛证、脑血管病、糖尿病的针刺治疗

(收稿日期:2017-09-05)

火针结合艾盒灸

治疗术后尿潴留验案1则

胡小珍¹,刘 祎¹,舒文娜¹,
杨 青¹,潘 江²,刘 密^{1,3}

- (1. 湖南中医药大学,湖南 长沙,410208;
2. 湖南中医药大学第一附属医院,湖南 长沙,410007;
3. 湖南省浏阳市中医医院,湖南 浏阳,410300)

[关键词] 术后尿潴留;火针;艾盒灸;验案

[中图分类号] R246.9 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.09.052

术后尿潴留是指由于一些复杂因素导致的膀胱内充满尿液但不能自行排出的症状,是手术后常见的并发症。属于中医学“癃闭”范畴,是由于肾和膀胱的气化功能失司导致的排尿困难,全日总尿量明显减少,小便点滴而出,甚则闭塞不通。本病临床上治疗方法多种多样。同门学子有幸跟随湖南中医药大学第一附属医院针灸科潘江医师学习,受益颇多。现将潘师运用火针结合艾盒灸治疗术后尿潴留验案1则介绍如下。

患者,女,51岁,2017年1月5日就诊。主诉:左侧口眼歪斜伴右侧肢体活动不利1个月余。患者于50d前突发头晕头痛,未予重视,半个月后体检发现颅内占位性病变,遂于某医院住院治疗,行开颅探查+四脑室脑干病变切除。术后予抗感染、止血、艾地苯醌护脑、卡马西平预防癫痫等治疗后,复查头部MRI示肿瘤已全切,病情好转出院。术后患者右侧肢体乏力明显,并不慎跌倒,为求进一步诊治,于某医院行清创缝合等综合治疗。经治后伤口愈合可,但肢体乏力等症状无明显好转,为求康复治疗,遂来湖南中医药大学第一附属医院住院治疗。刻下症见:左侧口眼歪斜,右侧肢体活动不利,头晕乏力,面色不华,左眼瘙痒,畏光流泪,腰膝酸软,无畏寒发热,无咳嗽咳痰,纳眠差,排尿困难,小便保留导尿管,大便干结,2d1次。舌淡红,苔白润,脉细弱无力。既往患者有外痔史、低血糖史、头部外伤史、腹股沟疝修补术史。颅脑CT示:颅内四脑室脑干海绵状血管瘤切除术后。西医诊断:脑瘤术后,尿潴留;中医诊断:脑瘤术

后(脾肾亏虚证)。治法:补益脾肾,行气通络。入院当天行针灸治疗1次,腹部取穴:气海、关元、中极;腰骶部取穴:秩边、腰阳关、肾俞、骶四针;下肢取穴:足三里、三阴交、太溪、太冲。腹部与腰骶部交替取穴。操作:当针刺腹部穴位时取仰卧位,隔天针刺腰骶部穴位时取俯卧位,选用华佗牌0.35mm×40mm或0.35mm×75mm毫针。气海、关元、中极采用火针疗法,火针操作:局部常规消毒后,将针尖烧红,刺入穴位0.5寸左右,速刺速起;腰阳关、肾俞直刺0.5~1寸;秩边针刺时针尖对准小腹,刺入2~3寸,使针感到达小腹为佳;骶四针针刺方法:上针刺点直刺3~3.5寸,使针感达尿道为佳,下针刺点向外侧斜刺2.5~3.5寸,使针感达尿道为佳;足三里、三阴交直刺1~2寸;太溪直刺0.5~1寸;太冲向涌泉方向斜刺1~1.5寸。中强度刺激,留针30min。下午配合艾灸灸神阙穴30min。连续针灸治疗4次,第1次治疗完患者有尿意,仍保留导尿管,2h排放小便1次,第4天针刺完,拔除导尿管,令其自行排尿,诉排尿顺畅。第5天予以膀胱+残余尿量B超检查:膀胱残余尿约278mL。此后,患者再无排尿困难。

按:临床上治疗尿潴留的方法多种多样,针灸治疗术后尿潴留亦有其悠久的历史 and 显著的临床疗效。火针具有针刺和艾灸的双重作用,“凡属寒热虚实、病灶轻重远近,无所不宜”,可温阳扶正、温通经脉、祛邪散热、升阳举陷、镇痛止痒等。应用针灸方法治疗手术及相关因素所导致的尿潴留疗效肯定,避免并降低了患者泌尿系统因导尿所致感染的发生^[1]。

中医学认为手术过程中患者失血,元气亏损,气血俱虚,膀胱传输无力,气化失司,导致排尿困难。患者为中老年女性,脾肾渐衰,天癸将竭,肾气亏虚,膀胱气化不利,水道通调不畅而致癃闭。与膀胱、肾、脾、肺、三焦、任脉有关。治宜调理膀胱,行气通闭,兼补脾益肾以养气血。中极为膀胱经之募穴,膀胱经经气聚集之处,关元为足三阴经与任脉之交会穴、小肠之募穴,针刺此2穴,可使膀胱逼尿肌收缩,膀胱内压上升;气海属任脉,有培补元气、益肾固精、补益回阳之效;火针能行气活血、助阳化气、疏利气机、输布水津,津液行则水道通畅,此3穴使用火针疗法,使气机顺,水道利。肾俞、腰阳关、太溪可助阳益气、滋阴益肾;膀胱逼尿肌和内括约肌受交感和副交感神经支配,由2~4骶髓发出的盆神经中含副交感神经纤维,它的兴奋可使逼尿肌收缩、膀胱内括约肌松弛,促进排尿,针刺骶四针,可直接兴奋盆神经诱发盆底肌节律性收缩,从而通过增强盆底肌肉力量来改善控尿能力。秩边、骶四针是临床用于治疗小便不利的效穴;太冲是肝

经之原穴,有疏利气机之效。三阴交为脾肝肾三经之交会穴,足三里为阳明经合穴;辅以此2穴可以通调水道,补益气血,以促进水液运行和膀胱气化。艾灸神阙穴可益肾固本、培补真元,增强膀胱气化功能。诸穴合用,诸法合参起到补肾益气、增强膀胱气化功能而利小便的作用。

参考文献

[1] 高寅秋,刘志顺,曹建荣. 术后尿潴留的针灸治疗进展[J]. 针灸临床杂志,2012(3):67-69.

基金项目:第一批全国中医学术流派传承工作室建设项目(编号:LP0118041);2013年湖南省高层次卫生人才“225”工程培养项目

第一作者:胡小珍,女,2016级硕士研究生,研究方向:针灸经络及针灸治病机制研究

通讯作者:刘密,男,副教授,硕士研究生导师,研究方向:针灸经络及针灸治病机制研究,E-mail: newmean9722@qq.com (收稿日期:2017-09-19)

陈进临床应用四君四逆汤验案举隅

胡业建¹,陈进¹,李甜英²

- (1. 广东省阳江市人民医院,广东 阳江,529500;
2. 阳江市卫生学校,广东 阳江,529500)

[关键词] 四君四逆汤;胃脘痛;心悸;咳嗽;验案

[中图分类号] R249 **[文献标识码]** B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.09.053

四君四逆汤系四君子汤与四逆散之合方,具有健脾疏肝、行气和中之功,主要用于治疗脾胃虚损、气血失和的病证。四君子汤出自《太平惠民和剂局方》,由人参、白术、茯苓、炙甘草组成,《医方集解·补养之剂》载:“此手足太阴、足阳明药也。人参甘温,大补元气为君。白术苦温,燥脾补气为臣。茯苓甘淡,渗湿泻热为佐。甘草甘平,和中益土为使也。气足脾运,饮食倍进,则余脏受荫,而色泽身强矣。”其中人参益气健脾为君,白术健脾燥湿为臣,茯苓健脾渗湿,炙甘草健脾和中,故四君子汤有益气健脾之效。四逆散方中柴胡疏肝升阳,调畅气机;芍药柔肝养血;枳实行气宽中;甘草益气健脾,故四逆散有调畅气机的作用。

陈进系阳江市人民医院中医科副主任医师,从事中医临床研究工作30年,在治疗内科杂病方面积累了丰富的临床经验,疗效显著。现将陈教授临床运用四君四逆汤治疗内科杂病的验案3则报告如下。