

李安洪运用耳穴揸针联合中药治疗不寐经验

周洪波¹, 李安洪², 谭洁¹, 王雅雅¹

(1. 成都中医药大学, 四川 成都, 610075;

2. 四川省绵阳市中医医院, 四川 绵阳, 621000)

[摘要] 介绍李安洪教授采用耳穴揸针结合中药辨证分型治疗不寐的临床经验。耳穴揸针取主穴心、交感、神门、皮质下, 配穴辨证加减, 肝气不疏加肝, 心脾两虚加脾, 心肾阴虚加肾, 痰火扰心加肝、脾, 心胆气虚加胆; 中药辨证分型治疗, 心脾两虚用归脾汤加减, 肝气郁结用柴胡疏肝散加减, 心肾阴虚用天王补心丹加减, 痰火扰心用温胆汤加减, 心胆气虚用安神定志丸加减。

[关键词] 不寐; 耳穴; 揸针; 辨证论治; 名医经验; 李安洪

[中图分类号] R246.1 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.10.007

不寐是指以经常不能获得正常睡眠为特征的一种疾病, 严重者常影响其正常工作、生活、学习和健康, 其中急性失眠病程 > 4 周, 慢性失眠病程 > 6 个月^[1]。不寐在《内经》里又称“不得眠”“不得卧”“目不瞑”, 不寐的发生常因情志失调、饮食不节、病后体虚所致, 病位在心, 常与肝脾肾有关。西医中多见于焦虑症、抑郁症等疾病。李安洪教授从事神经内科工作多年, 对此类疾病有独特的见解及治疗方案, 并取得了良效, 现将其经验总结如下。

1 病因病机

《类证治裁·不寐》载:“阳气自动而之静, 则寐; 阴气自静而之动, 则寤, 不寐者, 病在阳不交阴也。”《灵枢·邪客》载:“今厥气客于五脏六腑, 则卫

气独卫其外, 行于阳, 不得入阴。行于阳则阳气盛, 阳气盛则阳跷陷; 不得入于阴, 阴虚, 故目不瞑。”故不寐的病机总属阴阳失调, 阴不敛阳。李教授将“不寐”分为心脾两虚、肝气郁结、心肾阴虚、痰火扰心、心胆气虚等型。认为其中心脾两虚、肝气不疏、痰火扰心证型最为多见^[2]。

2 治疗方法

2.1 耳穴揸针疗法 采用清铃牌新型揸针, 安全、有效、无创痛。主穴: 心、交感、神门、皮质下; 配穴: 肝气不疏者加肝; 心脾两虚者加脾; 心肾阴虚者加肾; 痰火扰心者加肝、脾; 心胆气虚者加胆。先耳部穴位用碘伏常规消毒后, 再用乙醇脱碘, 辨证选穴进行贴压, 一般选用 4~5 个穴位, 嘱患者自己进行穴位按压, 避免搓揉, 每天按压 2 次, 如无不适, 持续

4 小结

内科杂病是多种致病因素综合作用的结果, 治疗内科杂病必须充分利用内治、外治、针灸等各种治疗方法, 重视内外兼治。将内服药物和中药外治法、非药物治疗手段有机地结合起来辨证施治, 采用多途径、多手段治疗, 做到杂合以治, 和其不和。陈教授作为孟河医派传人, 学识渊博、思路敏锐、见解独到。他提倡辨病辨证和法论治, 针对多种疾病、慢性病程、复杂病机, 综合应用各种治疗方法杂合以治, 在长期的临床实践过程中收效颇佳, 值得进一步总结升华与推广应用。

参考文献

[1] 唐现莉, 徐莎婷, 胡方林. 陈大舜学术思想及临证经验荟

萃[J]. 河南中医, 2013, 33(1): 31-34.

[2] 高玉萍, 谢超明, 周德生, 等. 陈大舜教授治疗不寐医案七则[J]. 湖南中医药大学学报, 2017, 37(5): 507-510.

[3] 苏庆民. 论“杂合以治”的治则理论[J]. 中医药研究, 1990(1): 4-6.

[4] 周德生. 试论情志病的特点[J]. 河南中医, 2011, 31(3): 214-217.

[5] 张成铭, 周仲瑛. 论复法大方在治疗恶性肿瘤中的临床运用[J]. 湖南中医药导报, 2004(5): 1-4, 6.

[6] 喻嵘. 陈大舜教授诊治内科疾病的学术观点[J]. 湖南中医药大学学报, 2003(5): 23-25.

[7] 蒋成婷, 周德生, 张秋雁, 等. 陈大舜治疗紧张型头痛的用药特点[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(7): 3012-3015.

(收稿日期: 2018-01-04)

5d 后更换揸针,双耳交替进行,7d 为 1 个疗程。失眠的病位主要在心,同时与肝、脾、肾有关,耳穴心、脾、肝、肾、胆可以调节相关脏腑功能,起到宁心安神、疏肝解郁、交替心肾的作用;神门为心的原穴,耳穴神门的功效与之相似,都可起到安神作用;交感、皮质下可加强镇静安神的功效。

2.2 中药汤剂 中药汤剂是治疗不寐的有效方法,前人总结了很多经验。《医学心悟》载“有心血空虚卧不安者,皆有思虑太过,神不藏也,归脾汤主之……有惊恐不安卧者,其人梦中惊跳怵惕是也,安神定志丸主之”;《血证论》记载:“又或肝经有痰,扰其魂不得寐者,温胆汤加枣仁治之”;《景岳全书》载:“若焦思过度,耗心血,动心火,而烦热干渴不寐者,天王补心丹。”李教授总结前人经验,在治疗不寐时,严格辨证施治,随症加减。心脾两虚采用归脾汤加减;肝气郁结采用柴胡疏肝散加减;心肾阴虚采用天王补心丹加减;痰火扰心采用温胆汤加减;心胆气虚采用安神定志丸加减。

3 典型病案

贾某,女,43 岁,2016 年 11 月 8 日来李教授处就诊,以“入睡困难 7 年,加重 1 年”为主诉。症见反复入睡困难,每天睡眠时间不超过 5h,偶有胸闷,叹气后症状缓解,纳食可,二便调,平素性情较为烦躁,易生闷气,月经周期短,月经量少,有血块,舌暗红、苔薄黄,脉弦细。否认高血压、糖尿病等慢性病史,长期口服“劳拉西泮”治疗,因考虑药物毒副作用来李教授处治疗。诊断为不寐,证属肝气郁滞。治以疏肝理气,镇静安神。方用柴胡疏肝散加减。处方:柴胡 15g,当归 15g,炒白芍 20g,枳壳 12g,香附 15g,茯神 30g,夜交藤 30g,酸枣仁 30g,煅龙骨 20g,珍珠母 20g,熟地黄 20g,甘草 10g。3 剂,2d 1 剂,水煎服。柴胡疏肝散疏肝理气;加酸枣仁养心安神;煅龙骨、珍珠母镇静止安神;茯神健脾安神;当归、熟地黄养血安神。同时以耳穴揸针治疗,取穴:心、交感、神门、皮质下、肝。5d 后更换揸针,双耳交替进行。耳穴中的心、肝有宁心安神、疏肝解郁之功效,而交感、神门、皮质下可调节植物神经功能,达到镇静安神的作用。经治疗 1 个月,患者睡眠状况较之前有明显改善。

4 体会

不寐是临床常见疾病,严重影响了患者的生活、工作、学习和健康,西药毒副作用大,易产生依赖性。中医药治疗有较好的疗效。“耳者,宗脉之所聚”,耳与五脏六腑、全身组织器官都有着密切的联系,足太阳经“其支者,从巅至耳上角”,手太阳经“至目锐眦,却入耳中”。“经脉所过,主治所及”,耳穴治疗的方法有多种,现大多采用王不留行籽及揸

针,揸针较王不留行籽的治疗刺激量会更大,治疗效果更好,能有效地缩短疗程,可以减少普通针刺时的疼痛,可 5d 更换 1 次,患者依从性好,且疗效持久。不寐的病位在心,与肝、脾、肾等脏腑也密切相关,选用耳穴心、肝、脾、肾也体现了辨证论治的原则,十二正经上的神门属心经的原穴,耳穴上的神门与其同名,都可起到宁心安神的功效,从西医角度来看,耳穴部位分布很多神经、血管等组织,交感、皮质下可调节“耳-迷走反射”从而达到镇静安神的效果^[3]。

李教授总结前人的经验结合自己临床所见,将不寐分为心脾两虚、肝气郁结、心肾阴虚、痰火扰心、心胆气虚等型。心脾两虚用归脾汤加减;肝气郁结采用柴胡疏肝散加减;心肾阴虚用天王补心丹加减;痰火扰心用温胆汤加减;心胆气虚用安神定志丸加减,整体辨证论治,取得良效。与此同时应注意患者的心理调护,避免睡前玩手机,避免过度兴奋,养成良好的睡眠习惯。

参考文献

- [1] 赵晓东,时晶. 失眠的诊断及中西医疗[J]. 中华中医药杂志,2011,26(11):2641-2643.
- [2] 李安洪,赵琴. 1063 例失眠患者证型分布及诊治规律探讨[J]. 陕西中医,2014,35(2):158-159.
- [3] 兰颖,吴曦,吴利,等. 古今理论谈耳穴治疗失眠的选穴规律[J]. 时珍国医国药,2015,26(2):426-428.

(收稿日期:2017-10-28)

樟树皮叶治病多

气心痛:指肝郁气滞、肝胃失和或饮食不调等引起胃脘痛。取樟树皮(内层黄皮)焙干为末,每次用 30g,木香 5g,煎水半碗,温服,每天 1~2 次。轻症者服 1 次,重者 3~4 次可愈。

痛风关节痛:樟树二重皮(鲜)、地胆草鲜根各 30g,水煎服,每天服 2 次,连服 3~5d。对痛风急性发作、关节红肿疼痛有效。

劳伤疼痛:香樟根皮、铁筷子、辣蓼根、鹅不食草各 15g。泡酒服,每天 3 次,每次 15mL。对腰肌劳损,或过劳引起的周身疼痛有效。

风湿性关节炎:鲜樟树叶 500g 洗净,加水 2000mL,烧开后用小火煎 30min,将药液倒入浴缸中,加温水至 2/3,全身浸泡 30min,每天 2 次,连用 5~7d。对关节红肿、手足冷痛有效。(http://www.cntcm.com.cn/xueshu/2018-04/13/content_43062.htm)