

行气止痛,两药合用疏肝行气止痛。当归养血活血;车前子、车前草利尿通淋又可清利湿热。三诊所加皂角刺消毒透脓,搜风杀虫,其力峻,直达病所,《本草汇言》谓之“于疮毒药中为第一要剂。又泄血中风热风毒,故厉风药中亦推此药为开导先锋也。”杨晓峪等^[5]总结皂角刺有抗菌、抗过敏、免疫调节、抗肿瘤及抗凝血等作用。四诊所加三棱归肝脾经,善活血,有破血行气、消积止痛之功。王好古曰:“三棱,破血中之气,肝经血分药也。三棱、莪术治积块疮硬者,乃坚者削之也。……通肝经积血。治疮肿坚硬。”

综上所述,张教授对于本例治疗上以活血逐瘀、益肾健脾为要,从肝脾肾论治,并着眼于“瘀”,气血凝结不散则阴囊肿胀不消,重在活血逐瘀、行气止痛,结合小儿生理特点论治本病,疗效显著。

参考文献

- [1] Nickel JC, Siemens DR, Nickel KR, et al. The Patient With Chronic Epididymitis: Characterization Of An Enigmatic Syndrome[J]. The Journal of Urology, 2002, 167(4): 1701-1704.
- [2] 倪良玉. 子痛消散汤治疗慢性附睾炎 20 例[J]. 湖南中医杂志, 2008, 34(1): 45-46.
- [3] 顾伯康. 中医外科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1987: 423.
- [4] 张菊艳, 张萃. 荔枝核化学成分及其药理作用的研究进展[J]. 广东药学院学报, 2014, 30(6): 792-797.
- [5] 杨晓峪, 李振麟, 濮社班, 等. 皂角刺化学成分及药理作用研究进展[J]. 中国野生植物资源, 2015, 34(3): 38-41.

第一作者: 李媛, 女, 2016 级硕士研究生, 研究方向: 中医肾病的临床研究

通讯作者: 张宗礼, 男, 主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 中医肾病的临床研究, E-mail: 470943566@qq.com

(收稿日期: 2018-02-24)

温馨提示

为了严肃学风, 尽力杜绝学术界剽窃、伪造、篡改及一稿多投、一个学术成果多篇发表等学术不端现象, 以期进一步提高本刊学术水平, 营造良好学术氛围, 本刊已采用 CNKI 科研诚信管理研究中心提供的“科技期刊学术不端文献检测系统(AMLC)”对每一篇来稿进行检测, 对抄袭率超过 30% 或“治疗方法”与已发表的相关文献基本相同的论文一律不进入初审流程。请各位作者投稿前自行把好准入第一关, 避免一切学术不端行为。

强宝全针刺治疗遗尿验案 1 则

张 翔¹, 强宝全²

(1. 天津中医药大学, 天津, 300073;

2. 天津市中医药研究院附属医院, 天津, 300120)

[关键词] 遗尿; 针刺; 验案; 强宝全

[中图分类号] R272. 69 [文献标识码] B

DOI: 10. 16808/j. cnki. issn1003-7705. 2019. 01. 040

遗尿症俗称尿床, 历代文献称为“遗溺”“遗尿”“失禁”, 是指 5 岁以上的小儿常于睡中小便自遗、醒后方觉的一种病证^[1]。强宝全主任医师, 从医三十余年, 具有深厚的中西医理论基础, 积累了丰富的临床经验, 擅长针灸治疗各种疑难杂症。笔者(第 1 作者)有幸侍诊, 获益良多, 曾目睹其运用针刺治疗遗尿 1 例, 疗效显著, 现介绍如下。

李某, 男, 18 岁, 2017 年 5 月 22 日初诊。家属诉患者自幼夜间睡中遗尿, 时轻时重, 每逢劳累、精神紧张时加重, 经多家医院中西医治疗效果不显。近 1 周, 因高考精神紧张, 遗尿加重, 现慕名来强师门诊就诊。现症: 患者近 1 周每天夜间遗尿 1 次, 夜寐深沉, 不能自行醒来, 唤醒困难, 且唤醒后意识朦胧, 反应迟钝, 腰膝酸软, 小便清, 大便可, 纳可, 舌淡, 苔白, 脉弱。查尿常规正常, 提示无糖尿病及无症状的泌尿系感染; 腰骶部 X 线平片: 无隐性脊柱裂。西医诊断: 原发性遗尿症。中医诊断: 遗尿, 证属肾气不交型。治法: 安神定志, 滋肾固脬。采用针刺疗法治疗。主穴: 百会、四神聪、中极; 辅穴: 上星、大陵(双)、太溪(双)、归来(双)。操作方法: 患者仰卧位, 采用华佗牌一次性针灸针, 长度 40~50mm, 直径 0.25~0.30mm, 针刺部位常规消毒, 针刺深度以得气为度。百会向正前方平刺 0.5 寸, 以酸胀针感微微向前放射为度; 四神聪平刺 0.5 寸, 针尖均指向百会; 中极直刺 1.2 寸, 提插补法, 使针感向膀胱放射; 上星平刺 0.5 寸, 针尖指向百会, 使针感向百会放射; 大陵直刺 0.3 寸, 平补平泻; 太溪直刺 0.6 寸, 提插补法; 归来直刺 1.2 寸, 提插补法。留针 30min。针刺 1 次后, 当日夜间唤醒排尿时意识较清, 未遗尿。次日复诊, 治疗同前, 夜间可自行醒来排尿; 第 3 天, 治疗同前, 仍未遗尿。随访半年未复发。

按语: 《素问·宣明五气》云: “膀胱不约为遗溺”, 此患者自幼夜间睡中小便自遗, 故当辨病为遗尿; 舌淡, 苔白, 脉弱, 加之腰膝酸软, 此为肾精亏虚之象, 加之平素劳累后、精神紧张时遗尿加重, 兼症见夜寐深沉, 唤醒困难, 且唤醒后意识朦胧, 反应迟钝, 可知此为水火失济、神明失养之象, 故辨证为心肾不交。《内经》有云: “督脉为病, 癰、痔、遗溺。”督脉上达于脑, 而百会属督脉, 在人体头顶最高处, 故刺百会以安神定志, 提升收摄; 四神聪在百会前、后、左、右各 1 寸

处,四穴一名,针刺时针尖朝向百会,可加强百会的功效,使四周涣散之神聚于巅顶,通过督脉“入络脑”的作用,以安神定志;中极为膀胱募穴,与膀胱相近,且为足三阴经与任脉之会,刺之可补肾固脬,调理膀胱,使膀胱约束能力加强;上星穴亦属督脉,位于前头部,与百会相近,刺之且针尖朝向百会,可调节受阻经气,交通上下,使清阳之气上升,配合百会达到养神安神之功效。大陵为手厥阴之输穴和原穴,刺之以清心火,宁心安神;太溪为肾经原穴,刺之以滋肾水,此两穴一上一下,泻南补北,交通心肾,以安神明。归来属足阳明胃经,在少腹部,内应膀胱,刺之配合中极以温经固脱。诸穴相配补肾精,养心血,交通上下,安神定志,从而固膀胱,止遗尿。

历代医家分析遗尿之心肾不交证多责之为肾阴虚,心火亢,水火不济,以致膀胱不约而发病,其病位在膀胱,本属肾虚,治疗以交通心肾为主。强师经多年理论研究结合临床观察,认为遗尿之心肾不交证病机实质为水火失济,不能上奉以养脑神,致脑神失养不能约束膀胱。此证患者均有睡中不易唤醒或唤醒后神识不清、意识模糊之症。《医林改错》云:“灵机记性不在心在脑”,可知此为脑神失养之象。《灵枢·经脉》云:“人始生,先成精,精成而脑髓生”,遗尿患者先天禀赋不足,肾精亏虚,以致髓海空虚不能养神;肾精不足,心肾不交,无以上奉以养心血,心主血脉,脑神亦需心血濡养,心血不足,脑神失养。《本草纲目》云:“脑为元神之府”,脑神司控着一切精神意识思维活动,脑神失养则不能约束膀胱,因而导致遗尿。现代研究认为,遗尿的病因主要有中枢神经系统功能失调、膀胱括约肌功能下降及心理因素等。有进一步研究表明,排尿中枢与睡眠觉醒中枢在解剖结构上是紧邻的,遗尿伴睡眠觉醒困难或因其觉醒中心受到抑制^[2]。通过针刺可以调节大脑皮层、皮层下中枢及植物神经功能状态,使其作用协调,从而改善排尿功能。故强师治疗此类患者时在交通心肾的同时特别注重养神醒神,因此屡获奇效。

参考文献

- [1] 朱锦善,张奇文. 实用中医儿科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2016:420-427.
- [2] 文建国. 遗尿症的发病机制及诊断和治疗新进展[J]. 郑州大学学报:医学版,2017,52(6):662.

第一作者:张翔,男,2016级硕士研究生,研究方向:针灸治疗脑血管病、糖尿病

通讯作者:强宝全,男,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:针灸治疗脑血管病、糖尿病, E-mail: qiangbaoquan6421@163.com (收稿日期:2018-02-23)

复元活血汤临床验案举隅

宋炜熙,任桂芳,赵玉霞

(湖南中医药大学,湖南 长沙,410208)

[关键词] 复元活血汤;验案;宋炜熙

[中图分类号] R249 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.01.041

复元活血汤出自李东垣《医学发明》,方由柴胡、当归、甘草、红花、穿山甲、酒制大黄、桃仁、瓜蒌根组成,具有活血化瘀、疏肝通络之效。原方为跌仆损伤之“恶血留于胁下,疼痛不可忍者”而设,有“伤科第一方”之称。笔者在临床实践中灵活运用复元活血汤加减治疗不同的病症,疗效颇验,现介绍如下。

1 肋骨骨折术后疼痛

宋某,女,49岁,2017年8月10日初诊。15d前因车祸挫伤胸部,致第3~12肋骨骨折,5d前行肋骨骨折内固定术。术后胸部疼痛难忍,使用盐酸羟考酮缓释片止痛,疼痛虽缓解,但停药则痛不可忍,因虑久服该药会成瘾,故停用该药,求服中药。就诊时症见背部一长约15cm的手术切口,伤口周围及胸背部肌肉痉挛性剧痛,轻微触碰即诱发痉挛,纳差,便秘,舌暗、有瘀点,脉弦涩。此为外伤并手术损伤经脉,瘀血留滞胸胁所致。治宜活血祛瘀,疏肝通络,破血止痛。方用复元活血汤。处方:柴胡10g,天花粉15g,酒大黄10g,桃仁15g,红花10g,当归20g,炮穿山甲(冲末兑服)6g,甘草6g。水煎,每天1剂,分2次温服。服药后肌肉痉挛仍有发作,但疼痛缓解,停药则剧痛,不可忍受。连服21剂后疼痛完全消失。

按语:该患者因车祸挫伤胸部,多处肋骨骨折,加之手术损伤,致气血运行不畅,瘀血停滞于胁下,血瘀气滞,经脉不通,故痛不可忍。正如《成方便读》所载:“夫跌打损伤一证,必有瘀血积于两胁间,以肝为藏血之脏,其经行于两胁,故无论何经之伤,治法皆不离于肝。且跌仆一证,其痛者在腰胁间,尤为明证。故此方以柴胡之专入肝胆者,宣其气道,行其郁结。而以酒浸大黄,使其性不致直下,随柴胡之出表入里以成搜剔之功。当归能行血中之气,使血各归其经。甲片可逐络中之瘀,使血各从其散。血瘀之处,必有伏阳,故以花粉清之。痛盛之时,气脉必急,故以甘草缓之。桃仁之破瘀,红花之活血。去者去,生者生,痛自舒而元自复矣。”^[1]