

杨运宽采用针药合治痛症验案4则

汤莉洁¹, 朱昕昀¹, 朱凤亚¹, 吴 曦¹, 杨运宽²

(1. 成都中医药大学, 四川 成都, 610075;

2. 四川省中医院, 四川 成都, 610075)

[关键词] 痛证; 针药合治; 名医验案; 杨运宽

[中图分类号] R249 [文献标识码] B

DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.02.036

杨运宽, 第5批全国老中医药专家、学术继承人及指导老师, 成都中医药大学教授, 博士研究生导师, 从事中医临床、教学、科研工作四十余年, 临床经验丰富, 尤其在痛症的治疗方面方法独特易行、疗效显著。笔者(除通讯作者外)现将4则验案介绍如下。

案1:患者, 女, 63岁。带状疱疹皮损愈合已10个月余, 现仍有左侧肋腰部患处皮肤持续性灼痛, 夜间痛甚, 影响睡眠。诊见舌暗红、苔薄黄, 脉弦数。此乃火热蕴毒滞留肌表, 形成带状疱疹后遗神经痛所致。治宜泻火解毒, 通络止痛。针灸处方: 患侧支沟、阳陵泉、龙眼。操作: 诸穴常规进针得气后, 施以呼吸补泻之泻法, 留针30min, 每10min行针1次, 1次/d, 5次/周为1个疗程。中药予以火丹神方加减, 用药: 丝瓜子10g, 丝瓜络10g, 玄参30g, 当归10g, 黄芪30g, 升麻10g, 柴胡10g, 酸枣仁30g, 鸡血藤30g, 夜交藤30g。2d服1剂, 水煎, 取汁300ml, 分3次服, 7d为1个疗程。针药合治5个疗程后, 患者诉患处无痛感, 眠可。

按语:该病病位循少阳经分布, 故以少阳经穴为主, 分别取上下之手足少阳经穴支沟和阳陵泉, 以清泻肝胆火热, 理气止痛。龙眼为治疗带状疱疹后遗神经痛之效验穴, 可清泻心火, 活血止痛。中药火丹神方出自《傅青主男科》, 诸药配合能清利肝火湿热, 透表止痛, 且不拘泥于病之新旧远近。针药共治, 疗效显著。

案2:患者, 男, 33岁, 有膝痛病史2年。1周前患者因受凉后出现双膝酸痛, 活动受限, 脚趾麻木, 无关节肿胀。大便日行1次, 黏腻不成形, 小便调。诊见舌淡红、苔薄白, 脉弦。此为风寒湿邪痹阻筋脉所致, 治宜祛风散寒, 除湿止痛。针灸处方: 双侧阴陵泉、阳陵泉、足三里、悬钟、三阴交、太冲。操作: 诸穴常规针刺得气后, 太冲穴循经斜刺施以呼吸补泻之泻法, 足三里直刺施以提插捻转补法, 余穴直刺施以泻法, 留针30min, 每10min行针1次, 1次/d, 5次/周为1个疗程。中药予以养筋汤加减, 用药: 白芍30g, 熟地黄30g, 麦冬30g, 酸枣仁9g, 巴戟天9g, 黄芪30g, 丹参20g, 鸡血藤20g, 川牛膝20g, 怀牛膝20g, 鹿衔草30g, 伸筋草30g。2d服1剂, 水煎, 取汁300ml, 分3次服, 7d为1个疗程。针

药合治4个疗程后, 患者诉双膝活动如常。

按语:杨教授多次使用以上六穴, 临床疗效颇佳。诸穴出自《席弘赋》: “脚痛膝肿针三里, 悬钟二陵三阴交。更向太冲须引气, 指头麻木自轻飘。”因肝主筋, 肾主骨, 脾胃乃后天之本, 针刺肝肾脾胃或相表里经脉之六穴, 可祛风寒湿邪、理气舒筋、通络止痛。中药养筋汤出自陈士铎《辨证录》卷八, 其论此方“一剂筋少舒, 四剂筋大舒, 十剂疼痛、酸麻之症尽除”, 且方中唯巴戟天为温阳之药, 乃阴中求阳, 诸药合用既养阴血又温肾阳。针药合治, 使血脉调和, 肌肉解利。

案3:患者, 女, 55岁, 已绝经。有偏头痛病史1年余, 曾行CT等相关检查, 已排除器质性病因。2周前因受风后出现左侧颞部跳痛甚, 痛及前额及眉棱骨处, 伴耳鸣, 时作时休, 眠差梦多, 乏力。诊见舌红、苔薄白, 脉弦细。此病机主责经络空虚, 脑窍失荣, 风邪内伏, 遇感触发。治宜疏风散邪, 养血安神, 通络止痛。针灸处方: 双侧风池、太阳、百会、印堂和中冲。操作: 诸穴予常规进针得气后, 施以提插捻转泻法, 留针30min, 每10min行针1次, 1次/d, 5次/周为1个疗程。中药予以清上蠲痛汤加减, 用药: 当归10g, 防风10g, 川芎10g, 白芷10g, 细辛3g, 羌活10g, 独活10g, 菊花10g, 蔓荆子10g, 苍术10g, 黄芩10g, 麦冬10g。合自拟补脑益髓方, 用药: 太子参30g, 丹参20g, 首乌藤30g, 制何首乌10g, 酸枣仁30g, 柏子仁10g, 灵芝20g, 天麻10g, 钩藤30g, 炒蒺藜10g, 甘草5g。2d服1剂, 水煎, 取汁300ml, 分3次服, 7d为1个疗程。经治5个疗程后, 患者未诉不适。

按语:偏头痛针刺以局部选穴为主, 选取风池、太阳、百会、印堂等头面部穴。心为神明之主, 脑为元神之府, 治头痛亦需从心神而治。心包常代心受邪, 故选心包经之中冲, 以调和气血, 宁心安神。中药清上蠲痛汤出自龚廷贤《寿世保元》卷六, 其言此方“一切头痛主方, 不问左右偏正新久, 皆效”。自拟补脑益髓方具健脑益髓、养血安神之功, 为安神法治头痛之意。针药合用, 共奏止痛良效。

案4:患者, 女, 15岁。自初潮起, 每次行经即面色苍白、恶心、呕吐, 小腹绞痛难忍, 痛连腰脊。曾行彩超等相关检查, 未明确病因, 遍求名方土法, 未见明显疗效。查其第十七椎棘突下约1cm处触及剧痛点, 指压后痛减。诊见舌暗红、苔薄白, 脉弦涩。此因冲任气血运行不畅致经行艰涩而痛, 治宜疏肝理气, 化瘀止痛。针灸处方: 十七椎穴和双侧合谷、太冲。操作: 诸穴常规针刺得气后, 十七椎施以提插捻转泻法, 太冲、合谷循经施以呼吸补泻之补法, 留针30min, 每10min行针1次, 1次/d, 经期治疗。中药予以宣郁通经汤加减, 用药: 醋柴胡10g, 炒栀子5g, 牡丹皮10g, 郁金10g, 当归10g, 炒白芍10g, 酒黄芩10g, 制香附15g, 白芥子10g, 生甘草5g。2d服1剂, 水煎, 取汁300ml, 分3次服, 经间期服用。1个月经周期

为 1 个疗程,连续治疗 5 个月经周期后未再发痛经。

按语:十七椎为经外奇穴之效验穴,于督脉循行线上,据“阴病治阳”治则,针刺其可通调阳经之气,通则不痛。太冲、合谷,一阴一阳,一气一血,一脏一腑,一升一降,可调气养血、疏肝解郁、通络止痛。中药宣郁通经汤出自《傅青主女科·调经》,其言“经欲行而肝不应,则抑拂其气而疼生”“夫肝属木,其中有火,舒则通畅,郁则不畅……治以泄肝疏肝而用此方”,具有泄火、疏肝、养血之功。针药合用,共奏疏肝泻火、养血调经之功。杨教授提出,原发性痛经平素无需治疗,如上予经期与经间期针药结合治疗 4~6 个月,即可痊愈。

第一作者:汤莉洁,女,2017 级硕士研究生,研究方向:循证医学与针灸临床疗效评价的研究

(收稿日期:2018-08-03)

尤昭玲治疗妇科病验案 3 则

莫雅雯¹,雷磊²

(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)

[关键词] 不孕症;多囊卵巢综合征;围绝经期综合征;名医验案;尤昭玲

[中图分类号] R271.1 **[文献标识码]** B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.02.037

尤昭玲教授,湖南中医药大学第一附属医院妇产科主任医师,教授,博士研究生导师,国家级名老中医专家。从事中西医结合妇产科临床、教学、科研工作近 40 年,多年来致力于研究各种妇科疑难杂症,尤其以不孕症为首。尤教授在临床上常常以中西医结合的方法诊治女性病症,取得了满意的临床疗效,在不孕症、多囊卵巢综合征(PCOS)、输卵管疾病、体外受精胚胎移植的中医调治以及卵巢早衰等多种妇科疑难杂症方面,均有独到的见解及临床经验。笔者现将其治疗妇科疾病的验案 3 则介绍如下。

1 不孕症

李某,女,36 岁,2016 年 7 月 8 日初诊。结婚 5 年,夫妻性生活正常、未避孕,未孕 1 年余。自诉平素月经量少,5d/28~30d,较规律,偶有推迟,经色暗红,无痛经、血块,经前有腰骶酸痛。2015 年 8 月在外院检查提示子宫肌瘤,右侧输卵管通而不畅,左侧输卵管梗阻,曾于年前行 IVF-ET 术,用超长方案,取卵少于 3 个,且均未着床。爱人行精液检查正常。现症见:神情疲惫,形体瘦弱,容易疲倦,性欲减退,手脚

发凉,纳可,寐一般,二便调,白带偏黄,无特殊异味。于医院检查性激素 6 项示:FSH/LH>2,AMH:1.19ng/ml。处方:熟地黄 10g,黄精 10g,紫河车 10g,石斛 10g,菟丝子 10g,枸杞子 10g,淫羊藿 10g,巴戟天 10g,桑椹 10g,覆盆子 10g,山药 10g,月季花 10g,益母草 10g,橘叶 10g,莲子 10g,百合 10g,牛膝 10g,红花 10g,益母草 10g,甘草 5g。14 剂,服完后复诊。8 月 3 日二诊:患者经量仍少,色暗红,无血块、痛经,经期腰部酸痛减轻,寐一般。处方:熟地黄 10g,紫河车 10g,石斛 10g,菟丝子 10g,桑椹 10g,覆盆子 10g,橘叶 10g,山药 10g,莲子 10g,黄精 10g。14 剂,经后服用。同时嘱患者平时饮食忌发物,配合药膳,放松心情,调整心态,积极配合治疗。经中药治疗 3 个月经周期后,于 2017 年 2 月行 IVF-ET 拮抗剂方案,取卵 10 个,配 7 个优质胚胎,移植后 14d 测尿 HCG 示阳性,移植后 36d B 超检查见胎心搏动,促排、移植后及早孕期均辅以中医药治疗,告知患者注意休息,安心养胎。

按语:尤师在理论和实践中十分重视“肾”对女性不孕症的首要作用。女子属阴,以血为本,以气为用,在经、孕、产、乳的生理过程中皆赖其血,又常伤其血,使血常不足。患者年龄偏大,卵巢储备功能降低,卵子数目减少,质量低,故在诊治中应以补肾健脾为治疗大法,使得先后天相互资助,提高卵巢反应性。经后护卵汤加减能益肾健脾,暖巢增液,助养泡膜。尤师认为,此类患者一方面由自身先天不足等原因引起,另一方面则是因体外受精-胚胎移植术后引起的后遗症。肾主生殖,肾气亏虚是本病不孕的主要原因。肾阴不足,则发育不能成熟,亦可导致自身血海空虚,癸水不充,阴血失调,子宫不得涵养,故精卵无法在体内发育。肾阳不足乃至亏虚,则肾阴无法滋长及生化,卵子亦失去在体内发育成熟的机会。脾虚同样也为重要原因,脾为后天之本,脾与肾相互依存。治疗核心:补肾填精,辅以健脾。方中熟地黄味甘,性微温,归肝、肾经,可补阴养血、填精益髓,为养血补阴之要药;黄精、石斛、桑椹、覆盆子可共用来滋补肝肾,养阴补血,以助熟地黄滋养阴血之功效;淫羊藿、巴戟天均为辛温之要药,可补肾壮阳;菟丝子补肾固精;以上诸药同时兼具补肾阳、滋肾阴作用,正所谓“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷;善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升而源泉不竭”。加百合、山药、莲子可同时健脾养胃,养心安神,调和心脾;加月季花、益母草、橘叶使全方补中有通,静中有动,以补肾为主,肝脾心共调,养血不忘活血,补气不忘行气,使得阴阳平衡,气血畅通。经后卵泡生长期,则予以助卵汤加减以暖巢助卵,调泡养泡。