

引用:丁律,黄洁.重灸内关、太白穴为主治疗灼口综合征验案 1 则[J].湖南中医杂志,2022,38(3):71-72.

重灸内关、太白穴为主治疗灼口综合征验案 1 则

丁律¹,黄洁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] 灼口综合征;舌痛;针灸疗法;验案

[中图分类号]R276.815,R246.8 [文献标识码]B DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2022.03.022

灼口综合征是一种慢性口腔面部疼痛障碍,临床表现为口腔黏膜表面产生持续的灼烧感或感觉障碍,且无局部和全面性的因素可以解释口腔症状的一种疾病^[1]。本病患者常自觉有口腔烧灼感、口干和味觉紊乱,可归属于中医学“舌痛”范畴,多由

心血瘀阻或心血不足所致^[2]。针灸治疗该病报道少见,仅见管氏舌针^[3]、舌针配合体针^[4]、耳针^[5]3种方法。笔者(第一作者)导师黄洁教授从心脾着手,以内关、太白为主穴,结合温针灸治愈灼口综合征 1 例,现报告如下。

第一作者:丁律,女,2020 级硕士研究生,研究方向:针灸治病机制与临床应用研究

通讯作者:黄洁,女,主任医师,副教授,硕士研究生导师,研究方向:针灸治病机制与临床应用研究,E-mail:1420186988@qq.com

三阳开阖枢理论,认为病至厥阴,两阴交尽,由阴出阳,而枢机不利则阳气不出。细察乌梅丸全方,乌梅敛阴和里、生津止渴,与口渴之症相合,但阳不出则津无以化,故此方之精妙在于附子、干姜、肉桂、花椒四味温阳药物,助阳气得出,使津有所化,阴阳调和。名医祝味菊提出的“不患津伤,而患阳之亡”者,一如此理。复用黄连、黄柏清上焦浮火以消燥热,党参、当归调和气血,兼用玉竹、白薇养阴清热,故服药后病情明显改善。

3 小 结

“六经欲解时”体现了张仲景对“时间医学”的认识。《灵枢·岁露》载:“人与天地相参也,与日月相应也”^[2]。张仲景将昼夜对人体的影响进行细分,便有了“六经欲解时”,其形式是人体与天地间“阳气”的运动。《素问·阴阳离合论》论述“开阖枢”:^[3]“三阳之离合也,太阳为开,阳明为阖,少阳为枢……三阴之离合也,太阴为开,厥阴为阖,少阴为枢。”笔者以为,开、阖、枢指六经经气的开布、闭藏、转枢,而“经气”即为在六经中流注运转的人身之阳气。刘渡舟注解“太阳病欲解时,从巳至未上”:^[3]“此时为太阳经气自旺之时,此时抗拒邪气之力最为充盛,故为欲解之时”^[3]。可见六经经气各随其主时

而盛。张志聪曾言:“午乃太阳天中之时,巳未前后之气交也,夫天有六气,人有六气,人得天气之助,则正气盛而邪病解矣。”故人身阳气流转与天地阳气流转相一致,以类似于潮汐运动的形式存在,倘若该运动受阻,则可化生病变。而这种病理变化最主要的表现是疾病的症状每于六经之经气各自旺时而发生或加重。医师可“借天发力”,根据患者证候发作或加重的时间,分别选取《伤寒论》原文中所列举的各经主方,助正气抗邪。“六经欲解时”理论反映了仲景从时间层面描述人体与天地间的关联,从而论治疾病的思维。据统计,《伤寒论》与时空相关的条文占全书的 87.5%^[4],而大部分条文更应该将时间周期扩展到以年为单位来研究,才有可能更全面地领会《伤寒论》中所蕴涵的“时间医学”。

参考文献

- [1] 陶国水.顾植山谈六经病“欲解时”及临床应用[J].时珍国医国药,2017,28(7):1707-1709.
 - [2] 中华经典名著全本全注全译丛书·黄帝内经(下)[M].姚春鹏,译注.北京:中华书局,2010:1446.
 - [3] 刘渡舟.伤寒论校注[M].北京:人民卫生出版社,2013:42.
 - [4] 张华勇,张晓琳.《伤寒论》六经病欲解时从二十四节气日出日入时辰解初探[J].陕西中医学院学报,2015,38(4):5-6,10.
- (收稿日期:2021-02-28)

王某,男,67岁,2020年8月31日就诊。主诉:口腔烧灼样疼痛6个月,加重1周。病史:既往有“慢性胃炎”“肠道黑变病”病史。患者6个月前无明显诱因出现舌体烧灼样疼痛,舌面麻木、干燥,晨起为甚,喝水后仍不能缓解,味觉减退,夜间可因干燥而寐醒,醒后难入睡,口腔黏膜肿胀及溃疡,平素怕冷,手足不温。先后至某医院口腔科、脾胃科、专家门诊就诊,诊断为“灼口综合征”,服中药(具体用药不详)后疗效不佳。刻诊:自觉舌体灼痛,舌面麻木,口咽干燥,伴右侧口腔黏膜稍肿胀及溃疡,味觉减退,寐欠安,纳差,二便可。舌体胖大,舌质淡白无血色、苔薄腻,舌下系带瘀紫,脉沉。中医诊断:舌痛,心脾阳虚、经脉瘀阻证。治则:温补心脾、化瘀通络止痛。取穴:内关、太白、百会、关元、血海、廉泉。操作:患者取卧位,针刺部位常规消毒后,头颈部穴位采用0.30 mm×25 mm毫针,躯干部、四肢穴位采用0.30 mm×40 mm毫针,百会沿皮肤平刺0.5~0.8寸,廉泉向舌根斜刺0.5~0.8寸,内关、关元、太白均直刺0.5~1寸,血海直刺1~1.5寸。诸穴行小幅度捻转补法,刺激强度以患者能耐受为度;得气后,内关、太白穴的针柄上各插入一段长为2 cm的艾柱并在其下端点燃,待燃尽后去艾叶灰,再灸2壮,灸毕后取针。每天治疗1次。

治疗1次后,患者口腔灼痛稍减,睡眠稍安,但仅睡3~4 h,口腔黏膜肿消。第2天治疗后口腔灼痛进一步减轻,舌面麻木感有所缓解,口咽干燥有所改善,睡眠时间延长至4~5 h,溃疡点修复。再连续治疗3次后,口腔灼痛、舌面麻木感基本消退,口咽不干,晚间睡眠时间可延长至6~7 h,味觉逐渐恢复。继续针刺5次后,患者仅有轻微口腔黏膜异物感,舌面无麻木,味觉正常,寐安。随访3个月,病情稳定,未复发。

按语:本案患者既往有“慢性胃炎”“肠道黑变病”病史,病程日久耗伤脾胃之阳气,致脾胃阳虚。脾阳虚弱则水谷精微运化失常,宗气生成减少,贯心脉行气血之力减弱,致心阳不振、心神失养。这一过程为脾病及心,即子病及母。心开窍于舌,脾为舌之外候,心脾阳虚,心失其所荣,水谷精微不能上荣舌面,内生虚寒,温煦失职,寒凝络脉,最终致舌络瘀阻,“不通则痛”而发为舌痛。本案辨为心脾

阳虚、经脉瘀阻,为虚中有实,虚实兼夹者,当扶正与祛邪并施。考虑本病病因病机及心脾两经经络循行,黄教授考虑从心脾论治,以温补心脾为主,化瘀通络止痛为佐。

《针灸大成》载:“手厥阴代君火行事。”内关为手厥阴心包之络穴、八脉交会穴,通阴维脉调养心胸胃,心五行属火,心火旺则心阳振,选内关意在引导心火振奋心阳,阳气温煦舌络而达“通则不痛”之功。《灵枢·经脉》曰:“主脾所生病者,舌本痛。”纳差更反致脾胃渐弱,脾气散精不足以荣舌。太白为足太阴脾经“脉气所发”,善于升脾阳清气,故选足太阴之输穴、原穴太白补益脾阳。《千金翼方》云:“针以开导之,灸以温通之”,《医学入门》曰:“虚者灸之使火气以助元气也”,本案择内关、太白两穴施温针灸,针刺气至病所后每穴温针重灸三壮,以求灸足量使穴位达到热敏化,从而达到最佳疗效。配百会畅通全身百脉,补诸阳;关元通补元气;血海为人体四海之一,养血活血而祛瘀;廉泉为阴经与任脉交会穴,舒利咽喉、消肿止痛。患者病程迁延数月,为因虚致瘀之本虚标实证。当灼痛及味觉、麻木感等症有所恢复后续针,意在补其虚以巩固治疗。

综上所述,针刺诸穴配以重灸内关、太白可达到温补脾阳、补养心血、祛瘀通络止痛之功^[6]。重灸内关、太白穴为主治疗本病疗程短且疗效佳,此用法临床上较少见,值得进一步研究及推广。

参考文献

- [1] CURRIE CC, OHRBACH R, DE LEEUW R, et al. Developing a research diagnostic criteria for burning mouth syndrome: Results from an international delphi process[J]. Journal of Oral Rehabilitation, 2020, 48(3): 308-331.
- [2] 唐英超,冉宁晶,杨旭红. 灼口综合征的中西医治疗进展[J]. 湖南中医杂志, 2019, 35(6): 167-169.
- [3] 王苏娜,谢苏娟,王祖红. 管氏舌针为主治疗灼口综合征20例[J]. 中国针灸, 2015, 35(7): 695-696.
- [4] 万怡,赵李清. 舌针配合体针治疗灼口综合征临床研究[J]. 上海针灸杂志, 2019, 38(8): 908-911.
- [5] 孙艳楠,吴迎涛,王万春. 耳针治疗灼口综合征的效果观察[J]. 齐鲁医学杂志, 2011, 26(5): 446-447, 450.
- [6] 朱毅,黄任佳,王硕硕,等. 从单一到多元:温针灸的临床应用进展[J]. 世界中西医结合杂志, 2016, 11(3): 440-444.

(收稿日期:2021-01-27)