

多用提插补泻,在虚证穴行补法,浅刺,得“如鱼吞钩饵”的感觉即可行手法;在实证穴行泻法,目的是让团块消散开,所谓“菟陈则除之”。所以针刺时一定要刺进团块内,得到紧滞涩的手下感觉并行泻法才有效。如果团块体积较大,可以从旁边多刺若干针,同时刺进团块内,加强消散之力,笔者认为这就是“齐刺”与“傍刺”的由来。

4 九针补,一针泻

当各穴位的虚实通过切诊了解后,应选取其中最主要的一个实证穴予泻法,其余选取虚证穴行补法。若病者有多个实证穴,只可分多次治疗。笔者曾尝试一次在多个实证穴行泻法,结果徒劳无功,反而病情加重。为何如此,目前看来是因为现代人元气薄弱的居多,经不起多处泻法的消耗。

5 病案举例

病案1. 曾某某,女,56岁,腰椎间盘突出症病史10余年,再发左侧腰痛伴左下肢放射痛半月,摸寻其腰3~5椎左侧横突上有一纵行1cm宽条索,以3针刺进条索内行泻法,并温针灸,治疗5次,疼痛缓解。

病案2. 卞某某,女,26岁,胃痛病史5年,其左侧梁门穴可扪及一片状实体,摩之滞涩,其气海穴可扪及凹陷,予刺左侧梁门穴,得紧滞感后行泻法,刺气海穴,得“如鱼吞钩饵”的感觉后行补法。治疗3次后,胃痛若失。

参考文献

[1]明·马蒔. 黄帝内经灵枢注证发微[M]. 北京:科学技术文献出版社,1998. 69.
[2]晋·皇甫谧. 针灸甲乙经[M]. 沈阳:辽宁科学技术出版社. 1997:87.

无痛进针法治疗失眠54例

★ 易光强 黎明 黄毅祥 (广西中医学院第一附属医院 南宁 530000)

关键词:失眠症;无痛进针法;辨证分型

笔者近几年在临床上应用无痛进针法治疗失眠54例,取得满意疗效,报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 54例患者均来自广西中医学院第一附属医院针灸门诊,其中男32例,女22例;年龄最小18岁,最大62岁;病程最长20年,最短1个月。其中部分患者治疗前应用中草药治疗或针灸治疗,疗效不显著。

1.2 辨证分型 按中医脏腑辨证分为5型。(1)心脾两虚:思虑过度,血不养心;症见失眠易醒、面色无华、心悸怔忡、头昏目眩、肢倦神疲、舌淡白、脉细弱。共15例。(2)阴虚火旺:肾阴亏损,心火偏亢;症见失眠多梦、头昏、耳鸣、腰酸、梦遗、心烦、五心烦热、口干咽燥、舌质红少津、脉细数。共14例。(3)心胆气虚:遇事易受惊吓,神魂不安;症见心悸多梦、时易惊醒、气短倦怠、舌质淡、脉弦细。共10例。(4)胃腑不和:饮食不节,损伤脾胃;症见失眠、脘闷不舒、噎腐吞酸、苔厚腻、脉滑。共7例。(5)肝火上扰:肝胆火盛,神思不宁;症见失眠多梦、头痛目眩、烦躁易怒、胁肋胀痛、不思饮食、口苦口干、便秘尿赤、舌红苔黄、脉弦。共8例。

2 治疗方法

2.1 取穴 以百会、印堂、安眠、神门、内关、三阴交为主穴。心脾两虚配心俞、脾俞;阴虚火旺配肾俞、太溪、太冲;心胆气虚配心俞、胆俞、丘墟;胃腑不和配中脘、足三里;肝火上扰配肝俞、行间。

2.2 具体操作 除百会、印堂穴按常规操作外,余穴均用管针。操作时,避开毛孔,左手持针管按针刺方向的角度放在已消毒的穴位皮肤上,右手持针,把针插到管内,左手轻压紧针管,右手食指借助从中指滑下的指力对准针柄轻弹,使针尖迅速刺入皮下,然后按深浅要求,分2~3次弹到一定深度,将针管去掉,寻找得气感,行平补平泻手法。留针30分钟,每日1次,7天为一个疗程,疗程间休息3天。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 临床治愈:睡眠时间恢复正常,或夜间睡眠

时间在6小时以上,睡眠深沉,醒后精神充沛。显效:睡眠明显好转,睡眠时间增加至3小时以上,睡眠深度增加。有效:症状减轻,睡眠时间较前增加不足3小时。无效:治疗后症状无明显改善或反而加重。

3.2 治疗结果 本组54例中,治愈24例,占44.44%;显效20例,占37.04%;有效7例,占12.96%;无效3例,占5.56%;总有效率94.44%。各型疗效比较见表1。

表1 各型疗效比较 例

Table with 5 columns: 证型, 例数, 治愈(%), 显效(%), 有效(%), 无效(%). Rows include 心脾两虚, 阴虚火旺, 心胆气虚, 胃腑不和, 肝火上扰.

4 典型病案

李某,女,36岁,干部,2007年6月5日初诊。患者失眠经久不愈,已达10年之久。经常口服安定片等安眠药,方能睡4~5个小时,然醒后常感头昏、疲乏。最近因工作紧张而加重,伴头晕,心悸,耳鸣,健忘,心烦口干,掌中热。查体:面容憔悴,面色无华,五心烦热,舌质红,脉细数。辨证:肾水不足,心火独亢,心肾不交,水火不济,神志不宁。治法:补肾水,降心火,宁心安神。处方:百会、印堂、安眠、神门、内关、三阴交、太溪、太冲、肾俞等穴,按上述方法针刺3次后失眠有所改善,不用安眠药能睡4~5个小时,连续针刺3个疗程后,停用安眠药,睡眠正常,诸症消失,临床治愈,随访半年无复发。

5 讨论

失眠,属中医学“不寐”等范畴,多因思虑劳倦,伤及心脾;心肾不交,阴虚火旺;素体虚弱,心胆虚怯;情志抑郁,肝失条达,肝阳扰动;胃中不和等引起阴阳失调、阳不入阴而致不得安寐。其病理变化总属阴虚阳盛、阴阳失交,除了传统与

心、肝、脾、肾、胃、胆等脏腑有关系外,还与脑髓有密切相关,《医宗金鉴》指出:“头为诸阳之会,位居至高,内涵脑髓,脑为原神之府,以统全体。”失眠无论虚实均是因为扰乱了脑的功能。故治疗原则着重于内脏和脑的调治,即整体与局部的关系,使之气血调和,阴阳平衡,脏腑功能正常,神志安定。

安眠为治疗失眠有效经验穴,印堂为经外奇穴,位与两眉之中,亦在督脉循行路线上,有宁心安神之效,百会位于头顶,通与督脉,督脉统摄全身阳气,并脊入脑,与足厥阴肝经会于巅顶,通髓主脑病,有益智健脑安神之效,故针刺百会、印堂、安眠位于头部的局部穴有引阳入阴、醒脑镇静安神的作用。

内关穴,为手厥阴心包经之络穴,又是八脉交会之一,通阴维脉,有宁心安神,健脾和胃之功,神门是手少阴心经之原穴,有养心安神,清心调气的作用,三阴交为足太阴脾经之穴,为肝、脾、肾之经交会穴,有补益气血、育阴除烦的功效,诸穴共用,起到滋肾降火,交通心肾,补益心脾,醒脑镇静安神的作用,最终达到改善睡眠的目的。管针进针法,有着选穴准,无感染,进针速度快而不感觉疼痛的优点,临床上患者乐意接受,积极配合,而且还可以治神,对失眠有一定的提高疗效,避免因针刺精神紧张、恐慌、疼痛等而扰神,即所谓:“粗守形,上守神”。

## 火针在中风后遗症治疗中的疗效与展望

★ 黄坤 (成都中医药大学针灸推拿学院 成都 610072)

关键词:火针;中风;后遗症

火针疗法历史悠久,自有文字记载至今已有数千年。早在《针灸聚英》就载有:“凡治瘫痪,尤宜火针易获功效。”本文将阐述火针疗法在中风后遗症治疗中的疗效。

高氏等<sup>[1]</sup>对30例脑梗死患者用火针治疗,并与体针组进行对照。选取颈穴1~7椎、肩髃、肩髃、曲垣、秉风、大宗、肘髃、天井、阳溪、阳池、后溪、曲池、四渎、外八邪,并根据不同部位的症状选取不同的穴位组合。火针组以点刺为主,隔日一次。体针组要求行针出现针感,留针30分钟,日一次。其结果显示两组患者的神经功能缺损治疗后,火针组明显恢复,体针组改善不佳;火针组患者的神经功能缺损恢复程度优于体针组。

王氏<sup>[2]</sup>研究应用拮抗肌上腭穴为主针刺法,痉挛肌上火针针刺法,对针刺治疗脑卒中患者瘫痪肢体痉挛的疗效进行观察。将60例患者随机分为治疗组和对照组各30例,两组在入院后均同时接受神经内科常规治疗和常规康复训练。治疗组取肩髃、膈会、消冻、手三里、四渎、八邪上(掌骨缝间)、殷门、委中、足三里、阳陵泉、丘墟、足临泣穴,手三里、四渎及足三里、阳陵泉加电连续波,频率10 Hz,输出量以患者能耐受为度,可见患者手及足背屈的震动模式。痉挛肌上火针多针点刺。对照组取穴百会、肩髃、曲池、外关、合谷、风市、足三里、阳陵泉、三阴交、太冲。以上两组每日治疗1次,每次30分钟。5次为一个疗程,疗程间休息2天,共治疗6个疗程。结果显示电针针刺拮抗肌上腭穴,配合痉挛肌上火针点刺改善脑血管病偏瘫肢体肌痉挛疗效优于传统针刺组。

张氏等<sup>[3]</sup>将93例脑梗死患者分为治疗组53例与对照组40例,治疗组与对照组病例同时针刺手足十二针,静点中药血栓通注射液20 ml 3周。其中治疗组加火针点刺百会、四神聪、曲池、外关、合谷、阳陵泉、足三里、太冲,隔日1次。通过比较发现,两组病人的中风病积分与面瘫症状的改善,治疗组明显优于对照组。经经颅多普勒超声诊断仪检验,治疗组与对照组主要大动脉血流速度变化比较有显著性差异,前者明显优于后者。

贺氏<sup>[4]</sup>擅用火针治疗中风后遗症。典型案例:苏某某,男,61岁。左半身不遂4年,不能走路,手不能握物,生活自理较困难,左上、下肢肿胀明显。经中、西医治疗,效果不明

显。食欲尚可,大便秘结,小便频数,体胖、面黄,舌苔白厚,脉沉弦。辨证为形盛气虚,不能帅血运行。治以温通经络,行气行血。用中等火针速刺八邪、阿是、患侧三阴交,刺后从针孔流出许多液体,肿胀减轻。3次后,肿胀大为减轻,尤其是左手肿胀消失,恢复正常。

卢氏等<sup>[5]</sup>对50例中风后遗症患者采用火针治疗,取穴中经络:病久、关节挛缩者,取挛缩部位穴如八风、八邪;语言不利者,取金津、玉液放血;闭证:选用水沟、劳宫、十二井穴放血;脱证:选有关元、神阙。以上诸症随症选用手足阳明经足臂穴位,每次治疗选8~10穴,环跳与听宫是必选穴位。在选定穴位上用中粗长针快速刺向穴位,点刺不留针,深约2~3分,八风此非穴浅刺即可;闭证以毫针泻法刺之,水沟向上斜刺3~5分,劳宫直刺5分,二穴可持续捻转促其清醒,十二井穴以三棱针点刺放血;脱证只灸不针;再隔5天1次,3次为一个疗程。同时用火爆疗法配合补阳还五汤治疗。共治疗3~5个疗程,50例中痊愈29例,显效19例,无效2例,总有效率为96%。

中风后遗症给患者家庭带来沉重的负担,其中肢体拘挛的硬瘫、皮层性的手足肿胀、感觉异常的麻木冷痛等,治疗更为艰难。而火针点刺,往往可以收到满意的效果。火针疗法其治病机理在于借助火力,温热刺激穴位和部位,增加人体阳气,达到温阳驱寒、疏通气血的目的。其施治方便,疗效明显,值得在临床推广。

### 参考文献

- [1]高天宇,梅富华,段文清,等.对火针治疗脑中风中肢痉挛疗效的评价[J].内蒙古中医药,2004,5:7~8.
- [2]王桂芳.火针针刺拮抗肌治疗脑血管病肌痉挛疗效分析[J].中国康复医学杂志,2008,23(2):163~164.
- [3]张晓霞,冯毅.火针治疗缺血性中风的临床观察[J].北京中医,2001,5:54~55.
- [4]贺普仁.针具针法[M].第2版.北京:科学技术文献出版社,2003:253.
- [5]卢志坚,杨丹柯.火针、火爆疗法配合补阳还五汤治疗中风后遗症50例临床观察[J].广东医学院学报,2003,21(2):147~148.