

疤痕灸治疗支气管哮喘 56 例疗效观察

江苏省吴江县盛泽公社卫生院 王友仁主治

徐企帆 史明雄整理

一般资料

(一) 性别与年龄: 56 例中男性 29 例, 女性 27 例。最大年龄 68 岁, 最小年龄 12 岁。

(二) 职业与病程: 其中干部 6 例, 工人 28 例, 农民 15 例, 家务 7 例。病程最长 20 年, 最短 1 年。1 年以内者 4 例, 2~5 年 18 例, 6~10 年 21 例, 10 年以上者 13 例。

(三) 胸部 X 线透视: 44 例胸透病员中, 心肺正常者 8 例, 肺纹理增深者 36 例。其中合并肺气肿 18 例, 肺心病 3 例, 肺不张 2 例, 浸润型肺结核硬结钙化期 2 例。

治疗方法

(一) 辨证分型

1. 肺气虚型: 共治 24 例, 症见体质素虚, 自汗怕风, 稍感风寒即有鼻塞流清涕, 咳喘胸闷, 痰多稀薄, 舌质淡, 或略偏红, 脉缓无力。

选穴: 气喘、定喘、天突、膻中、肺俞等穴。

2. 肺脾气虚型: 共治 19 例, 哮喘时发时缓, 动则气短, 发则气急不能平卧, 自觉痰冷, 喉中痰鸣, 食后脘胀, 形寒怕冷, 倦怠无力, 大便稀溏, 舌苔淡白, 脉细滑。

选穴: 前穴加脾俞等穴。

3. 脾肾阳虚型: 共治 13 例, 症见哮喘频发, 发时喘息抬肩, 不能平卧, 喉中如水鸡声, 气短息促, 腰痠腿软, 尿频肢冷, 眩晕耳鸣, 畏寒, 下肢肿, 舌质淡, 舌体胖, 苔微腻, 脉沉细。

选穴: 前穴加脾俞、肾俞、气海等穴。

(二) 灸治时间的选择: 选择大暑至立秋的阶段, 时值大伏进行疤痕灸, 称之为“伏灸”。

(三) 药艾的组方: 选麝香 3 克、肉桂 30 克、丁香 30 克、冰片 1.2 克、麻黄 12 克、细辛 12 克、南星 24 克、干姜 12 克等八味药物组成, 共研细末。拌入陈蕲艾炷(每 1 克艾绒, 加入 0.2 克麝桂散)灸治, 以助艾热窜透穴邃。

(四) 施灸方法: 根据病人的病情、体质、部位选取黄豆大或枣核大的艾炷, 先在点记的穴位上涂些蒜液, 再把艾炷安放于上点燃。如病人感到灼痛, 可在灸穴周围拍打, 以减轻痛感, 一般可灸 5~7 壮。当最后一壮灸完时须贴上灸疮膏药, 使之化脓。化脓后应该每天更换 1~2 张膏药。换时用药棉轻拭稠液, 不需上药, 约 40 天左右渐渐结疤、收口, 留下疤痕。

疗效观察

(一) 疗效标准:

1. 显效: 灸后基本控制复发, 或发作次数明显减少, 发病程度显著减轻, 随访 2 年病情稳定者。

2. 改善: 灸后诸症均有所好转, 发作次数减少, 发病程度亦有所减轻者。

3. 无效: 灸后发作次数和发病程度均未见改善者。

(二) 临床疗效: 见下页表:

典型病例

李××, 女性, 53 岁, 工人。有哮喘病史 8 年余, 每于过劳或受寒则发甚, 发作时喉中痰鸣, 胸闷咳喘, 气急不能平卧, 痰液粘白起沫, 腹胀纳减便溏, 舌质

例 分 型	效 数	显 效	改 善	无 效	有效率
肺气虚型 (24 例)		9 例	15 例	0 例	100%
肺脾气虚型 (19 例)		7 例	10 例	2 例	89.47%
脾肾阳虚型 (13 例)		3 例	7 例	3 例	76.92%
合 计 (56 例)		19 例	32 例	5 例	91.06%

淡，脉细滑。胸透：肺纹理增深，合并肺气肿。杵状指(±)。1978年7月施灸于天突、膻中、气喘、定喘、肺俞、脾俞等穴。其中天突、膻中以黄豆大艾炷各灸5壮，余者用半截枣核大艾炷各灸7壮。随访2年，诸症均有显效好转，入冬以后未见发病，精神健爽，并能坚持上班工作。

体 会

疤痕灸是用艾绒加入麝香等药物，放置在穴位上烧灼，借灸火的热力透入肌肤，通过经络的传导作用，调整机体的阴阳、脏腑组织的功能活动，从而达到温通气血、扶正祛邪的目的。在灸治哮喘病的处方选穴上，以气喘、定

喘、天突、膻中四穴为基本穴位。气喘、定喘二穴具有平喘、降逆、化痰、祛寒的作用。天突则具有镇咳化痰的作用。膻中为“气之海”，气会膻中，故灸膻中穴，平喘降逆作用尤著。如肺气虚，卫气不固，外邪易侵，平素自汗怕风，常易感冒者，当加灸肺俞穴以补益肺气，力拔陈寒。脾主运，如果脾不健运，则消化运输功能失职，就会出现腹胀、便溏、倦怠、消瘦、营养不良等症状。对于哮喘迁延日久，而出现肺脾气虚症状的患者，则宜加灸脾俞穴以达到健脾助运，化湿祛痰的作用。对于病程已久，精气亏虚，短气息促，尿频腰痠，头晕耳鸣的哮喘患者，加灸肾俞、气海二穴，以纳气温肾，平衡阴阳，振奋生机，从而在根本上使疾病得到改善和恢复。

所选的八味药，统观全方有温通气血、平喘祛寒、健脾温肾之效。其中关键则在麝、桂二药。通过对56例哮喘缓解期的灸治，结果其总有效率达91.06%，对控制复发、减少发病次数和改善发病程度等方面，有显著的临床疗效。

治 愈 乳 衄 1 例

安徽省徽州地区卫生学校 许芝泉主治

安徽省屯溪市中医院 许从真整理

张××，女，40岁，干部。1978年8月3日初诊。经常乳房胀痛，近三月来左侧乳房胀痛较甚，连及腋下，不能触摸，并有灼热感。开始乳头内常流黄水，近时渗出鲜血，烦躁口干。既往月经超前、量多、色殷红，行经期间两乳胀痛加重。结婚18年未孕。脉弦，舌红苔黄。拟舒肝解郁，清热凉血治之。处方：柴胡5克，金铃子6克，丹皮6克，山梔6克，赤芍9克，青皮5克，蒲公英15克，夏枯草10克，仙鹤草12克，侧柏叶9克。4剂。

8月7日二诊：服药后，左乳头渗出鲜血已止，转为咖啡色血性分泌物，胀痛与灼热感亦减轻。药既中病，当守原意。原方加大黄炭5克。5剂。

8月12日三诊：左乳头已不复渗出血性分泌物，

仅有时尚有少量黄水，胀痛十减七八，灼热感几已消失。再从前法兼以健脾去湿。处方：

柴胡、香附炭、广郁金、金铃子各5克，青橘叶7片，白芍9克，茯苓9克，车前子9克。5剂。

三诊以后，不仅左乳头渗出黄水消失，两乳亦不胀痛。嗣后月经周期、量一直正常，除行经期间偶有乳胀外，别无异常。

按：“乳衄”一证，其发病原因及病理机转，据《疡医大全》载：多由忧思过度，肝脾受损，肝不藏血，脾不统血或肝火炽盛，血失统藏所致。本例属情怀抑郁，郁久化热，灼伤血络而致，治以舒肝解郁，清热凉血，迫其血止，再兼去湿以健脾，所以收效显著。嗣后月经亦恢复正常。