

补申脉泻照海针刺治疗发作性睡病

中国人民解放军三九二四〇部队卫生队 李建国整理

发作性睡病是一种在不该睡眠的场所和时间发生不可克制而非正常睡眠的病理现象。至今还没有找到该病的明确起因,尚无特效治疗方法。我们根据祖国医学理论,对门诊中遇到的二例本病患者,均以申脉、照海穴为主,百会、三阴交穴为辅针刺治愈,取得了较为满意效果,现报道如下:

一、治疗方法:主穴:申脉、照海;配穴:百会、三阴交。进针时按“阳气不足,阴气有余,当先补阳,而后泻阴”的治疗原则。先取申脉穴,徐徐进针1寸后,小幅度捻转至局部有热胀感(若针感不明显,可取用艾条灸针柄3~5分钟,以增强针感)为度,此时再针刺百会穴,施以补法。两穴交替捻针,力求上下针感相应,每5分钟行针一次,留针30分钟。照海穴用强刺激手法,待针感放射至三阴交时,快速刺入1.5寸,大幅度提插3~5次,得气后出针。每日治疗一次。

例一:黄××,男,35岁,教师。1982年3月4日就诊。患者于1976年开始多寐,以后睡意频现,难以控制。每感睡意来时,周身乏力,困不可支,随即能不选择场合而睡倒,甚至在走路、吃饭、上课时也常可发病。一次因突然睡倒在讲台上,致头部碰伤。曾多方治疗无效,后经××市人民医院诊断为“发作性睡病”。为坚持工作,常需在上课前口服咖啡因等兴奋剂,以求取效一时。初次取穴为内关、神堂等,治疗数次无明显效果,乃思跷脉病候有“阳气盛则瞑目,阴气盛则瞑目”之说,遂取阳跷脉的会穴申脉用补法,阴跷脉的会穴照海用泻法,配取百会、三阴交,给患者施治2次即感头目清爽,5次后已无睡倒现象。困意虽有,但可控制,自感上课精力尚充沛。共治疗七次痊愈。

半年后随访,未见复发。

例二:王××,男,31岁,采购员。1982年12月3日就诊。患者于1978年出现困睡,有时连续入睡一昼夜,醒后仍感倦乏,逐年加重,随后即出现无规律性困睡,发作时周身无力,双眼难睁,几次外出候车中睡倒在站台上,险出事故。曾经多处诊治,检查未见其它异常,诊断为“发作性睡病”。按上法治疗七次后,发作停止,但饭后稍感困意。为巩固疗效,继续治疗三次而愈。随访一年,未见复发。

二、体会:祖国医学《灵枢·寒热病》篇指出:“阴跷、阳跷,阴阳相交,阳入阴,阴出阳,交于目锐眦,阳气盛则瞑目,阴气盛则瞑目。”在正常情况下,阴跷、阳跷两条经脉,其阳气内入,阴气外出,阴阳通畅,经气顺达,上濡于目而司目之开合。脾为后天之本,滋养运化,功能正常,人则应时而动,应时而卧。失常则身体困倦,嗜卧或少寐。嗜睡乃机体阴阳不和,脾运受阻,跷脉失调而出现的一种病理现象。据此理论,我们选取统摄人体阴阳的跷脉,取其会穴,沟通阴阳交会的道路。“虚则补之,实则泻之。”补其阳跷的不足,泻其阴跷的有余,以调理虚实。配取百会穴借巅顶为阳气升聚之处,起到振奋阳气,开窍省神的作用。加刺三阴交穴,欲通过诸阴之会调理后天脾气,用大幅度提插手法泻阴气之盛,协助调节阴阳之平衡。

我们认为该病属大脑皮层神经功能抑制过分的一种表现。按祖国医学经络及阴阳动态平衡学说的理论,故取上穴施以不同手法,可能通过经络的自身调节作用,促使大脑皮层的兴奋与抑制恢复了新的平衡状态,从而达到治疗的目的。