

对马丹阳天星十二穴的临床体会

安徽省阜阳纺织厂职工医院 来 心 平

马丹阳天星十二穴(简称十二穴,后同),为明代针灸家杨继洲之名著《针灸大成》所载。其歌曰:“三里内庭穴,曲池合谷接,委中配承山,太冲昆仑穴,环跳与阳陵,通里并列缺,合担用法担,合截用法截,三百六十穴,不出十二诀,治病如神灵,浑如汤泼雪……”杨氏不仅阐明了十二穴的名称,且对其主治功能亦作了高度的评价,同时各穴的穴位及针灸方法在歌诀中也作了交代。笔者就其临床应用中的一得之见,简述如下:

一、十二穴在全身输穴中居主要地位

十二穴为全身要穴归类的一个类别,各穴并在其他要穴类别中多居主要地位。它们多数为十二经五输穴的其中一穴。

古代常用四总穴,即足三里、委中、列缺、合谷穴均在十二穴内;足三里、合谷、环跳又各为回阳九针之一穴;阳陵泉为八会穴之筋会;列缺是八脉交会穴之一。

十二穴在全身要穴归类中居主要地位,是历代针灸家为了以少代多、便于临床应用,通过实践对其作用及功能进行验证,为人体几百个穴位中精选出来的。笔者通过临床观察,认为十二穴确有其特殊的功效。

二、十二穴在临床应用中的作用及功效

1. 有见效迅速,针到病除的功效:

在临床实践中感到,十二穴功效大,作用强,主要体现在两个方面,一是对某些急性病能达到速效,二是符合“少而精”的原则。如“肚腹三里留,腰背委中求,头项寻列缺,面口合谷收”的四总穴歌诀,均指出以少代多,单穴治病的作用。

应用十二穴治疗急症、痛症,根据不同病症,施用不同手法,大多均能针到病除。

例一:汝××,男,战士。1974年冬季,部队拉练途中,每夜入睡后即出现右侧腓肠肌痉挛,醒后两手抱腿呼痛,次日腿痠乏力,影响野营训练,经服用药物治疗无效,即取承山穴透条口穴,刺入3寸,用泻法,一次而愈,随访未再复发。

例二:陈××,女,23岁,未婚。患癔病引起不语6天。中西药物治疗无效,针刺通里穴配涌泉穴,行针后即能发出短音,留而补之,每5分钟行针一次,15分钟后即答问如常。

2. 有互相配合,治疗疑难症的功效:

十二穴不仅对急症、痛症有特效的作用,而对慢性病、比较疑难的病症同样有显著的疗效。环跳、委中、阳陵泉、承山、昆仑、足三里、曲池、合谷等穴共有疏经活络、调和气血、消肿止痛、强健腰腿的作用。经临床实践观察,取上穴治疗脑血管意外所致的偏瘫及其他原因引起的关节炎、腰腿痛等病症均有比较明显的疗效。举验案如下:

例三:蔡××,女,24岁。因双手指关节及腕、肘、膝、踝等关节肿痛,1980年初在××县医院诊断为类风湿性关节炎,住院治疗两月余,症状稍有减轻,但效果不够理想,出院后病情又有所发展。由于一些关节肿胀、强直及畸形,生活失去自理能力。同年5月14日邀我就诊,要求针刺治疗。检查:消瘦,贫血貌,心、肺正常,肝、脾不大,两手指关节均呈梭形改变,强直不能屈伸,腕、肘、膝、踝等关节均明显肿胀,活动受限,举手摸不到同侧耳朵。取穴曲池、合谷、环跳、足三里、阳陵泉,配肩髃、绝骨等穴。每次针3~4穴,每日一次,20日为一个疗程,疗程之间隔7天。共针刺四个疗程,患者指关节梭形改变及其他关节肿胀均消失,功能基本恢复正常,可以料理家务,如提水、做饭、洗衣等。随访2年,未见复发。

三、十二穴在临床应用中的特点

1. 针感强,疗效高:

针刺得气,是针刺临床实践中取得疗效的

重要因素。《灵枢·九针十二原》：“刺之而气不至，无问其数，刺之而气至，乃去之，勿复针。”《灵枢·刺节真邪》：“用针之类，在于调气。”均强调气至而有效的理论。十二穴在临床实践中之所以功效大，就是因为针下感应强。经临床观察，凡是针下感应强者，对疾病的疗效就比较显著。举验案如下：

例四：白××，女，48岁。患脑血管意外引起右侧肢体瘫痪，当针刺患侧合谷穴行针催气时，患者每次都反映针感上达同侧肩背部及面部，并沿躯体传导至下肢，有时甚至感传至对侧肢体。所以对此患者的治疗效果比较满意。经治3个疗程，由原来的上、下肢肌力均为“0”度恢复到不用拄拐可以自己跛行。

2. 针刺深，效应大：

在临床实践中体会到，如果按古医书所载传统针刺深度进行施治，往往针下得气不够满意，而疗效也就不甚理想。只有针刺达到一定深度，针下得气才能比较满意，对疾病的疗效才能显著。

3. 取穴少，透穴多：

为了尽量减少对病员的损伤及痛苦，临床实践中在保证治疗效果的前提下应尽量减少穴位刺入，而用透穴的方法来提高治疗效果。如足三里贯穿阑尾穴透上巨虚；曲池穴透少海穴；合谷穴透劳宫穴及后溪穴；承山穴透条口穴；太冲穴透涌泉穴；昆仑穴透太溪穴；阳陵泉透阴陵泉；通里穴向上透灵道穴等。

4. 脏器少，安全大：

十二穴均分布在四肢，无主要脏器及器官，施行针刺安全度较大，不至于象头、颈、胸、腹部的穴位因深刺而损伤脏器及器官，引起生命危险或造成不良后果。

5. 易暴露，取穴准：

十二穴除环跳穴位于臀部外，其余十一穴均分布在上、下肢肘、膝以下，易于暴露，便于取穴。同时各穴取穴的骨骼标志都比较明显，因此能准确地寻取穴位，可使病员得到及时的抢救和治疗。

针刺治疗产后尿潴留49例

江西省上饶市人民医院 杨丁林

产后尿潴留发生在剖腹产手术后、产钳、会阴切开、会阴破裂缝合术后引起。我们应用针刺治疗产后尿潴留49例，全部治愈。兹介绍如下。

一、一般资料

本组49例中，均为初产妇。剖腹产术后3例，会阴切开缝合术12例，会阴破裂缝合术25例，产钳术9例。潴留4天的18例，5天以上31例。

二、治疗方法

取右侧三阴交、足三里。针具及局部消毒后，进针1.5寸~2寸，中强刺激，得气后留针30分钟，每3~5分钟行针一次。每日二次。

三、治疗效果

本组49例，治疗1次排尿19例，2次排尿23例，3次排尿5例，4次排尿2例。49例均获痊愈，平均治疗次数为1.9次。

四、病案举例

林××，女，28岁。于1982年6月7日第一胎入××医院妇产科。在分娩过程中，会阴二度破裂，缝合三针。回病房后不能自行排尿，经下腹热敷、留置导尿和中药治疗6天仍未自行排尿。由于反复多次插导尿管，尿道口及会阴均为水肿，患者感尿道口疼痛。6月13日下午6时，为其针刺治疗。取穴三阴交（右）、足三里（右），强刺激，留针30分钟，每5分钟行针一次。起针后，嘱其排尿而未能排出。翌日上午9时，仍予针刺，取穴方法同上。3小时后患者自行排尿500毫升，随后自行排尿而告痊愈。当天出院。

五、体会

本组49例，均有产道、会阴部损伤和下腹部手术史，为神经系统反射性所引起。经针刺最短30分钟自行排尿，最长2天内排尿。穴位安全，方法简便，疗效肯定，无任何副作用和不良反应。