

针 灸 经 络

肖少卿“透穴针法”举要

欧阳八四¹ 高 洁¹ 指导:肖少卿²

主题词 透针 名医经验 @肖少卿

肖少卿教授从事针灸教学、科研、临床工作数十载。笔者受业于肖老,肖老临床常用“透穴针法”治疗。透穴针法为采用不同的方向、角度和深度以同一针作用于两个或两个以上穴位的针刺方法。其在《内经》中即有其雏形。随着医学的发展,后世发展并完善了这种刺法。肖老在临床中不断探索,将透穴针法用于22种常见病的治疗,疗效满意。兹举验案如下。

1 急性腰扭伤

李某某,女,54岁,1980年4月23日诊。患者诊前一日担水不慎扭伤腰部,自服小活络丹、云南白药等,未效。诊时腰部疼痛剧烈,不能俯仰、转侧及下蹲,查之脊柱无侧弯,无腰脊神经根激惹体征,惟左侧腰肌压痛明显。肖老谓之扭伤腰肌,脉络瘀阻,不通则痛,治宜行气活血,散瘀定痛。故取双内关透外关针法:以1.5寸毫针从内关向外关透刺,施以捻转、提插泻法,要求针后酸麻感应沿手厥阴、手少阳经向胸胁部放射,10分钟后痛减,30分钟后痛止,一次而愈。

按:内关为手厥阴之络穴,别走手少阳,其气通于阴维;而外关为手少阳之络,别走手厥阴,其气通于阳维,手厥阴心包与手少阳三焦两经互为表里,相互络属,故内关透外关一针两穴,能宣通上中下三焦之气机,交通阴阳之气,气行则血行,血行则脉络通,通则不痛。正如《标幽赋》言“胸腹满痛刺内关。”《八法歌》云“背脊内外骨筋攻,……独会外关为重。”两穴同用,辄获良效。

2 胃下垂

蒋某某,男,71岁,1981年7月26日诊。患者胃疾日久,确诊为胃下垂,经中西药物治疗,未见显效。诊时神疲形瘦,面黄纳呆,食后脘腹胀胀作呕,自觉胃脘沉坠,舌淡苔薄,脉弱无力。肖老谓之脾胃虚弱,中气下陷,治之宜补中益气,提胃举陷。采用双侧滑肉门透梁门针法:取3寸毫针从滑肉门向梁门透刺,施捻转泻法。并且根据脉证,配以直刺水突,平补平泻;艾条灸中脘、气海。2次针后,自觉食后胃部沉坠感减轻,呕恶消失;又治4次,胃纳渐增,脘腹得舒;经治1月,症告痊愈。越2年随访,未见复发。

按:脾为仓廪之官,胃为水谷之海,同属气血生化之源。素患胃疾,脾虚胃弱,气血渐少,气少不足以鼓动,血少不足以滋养,中气渐陷于下,诸症迭出。取用滑肉门透梁门,以调节阳明之经气,加强腹壁收缩,鼓舞胃气,升提中气,胃强则脾虚自愈;继灸中脘、气海,暖胃健脾,益气补中;配以水突针之,“下病上取”,利咽膈而提气。如此治疗脾胃得健,气血渐旺,中气上举而获效。

3 偏头痛

钱某某,女,38岁,1982年1月12日诊。患者左侧头痛病史3年余,确诊为神经性头痛,每服索密痛等止痛剂而缓解片刻,得劳及郁怒而复发。此次头痛发作1周,服药效差。诊时偏头疼痛如裂,以左侧太阳穴部为甚,并牵引同侧面颊及额角作痛,伴头晕目眩,心烦易怒,面赤口苦,舌红苔薄,脉弦数。血压16.0/10.7kPa。肖老谓之少阳头痛,由肝郁化火,风阳上扰少阳经络,脉络受阻所致,以平肝潜阳,熄风通络治之。取用左丝竹空透率谷,双太冲透涌泉。先由丝竹空沿皮透刺率谷,用平补平泻手法;继取太冲透

1 苏州市中医院,苏州市景德路312号(215003)

2 南京中医药大学第二临床学院

收稿日期:1997-04-14

涌泉,施以捻转泻法。经针2次,头痛减轻;继针4次,头痛已止;再针4次以作巩固。随访2年,未见复发。

按:丝竹空、率谷为手足少阳经穴,取之属局部取穴以治标,1针2穴,以疏通少阳经气,祛风通络。太冲为足厥阴原穴,涌泉为足少阴井穴,两穴合用,交通肝肾经气,滋水涵木,平肝潜阳而引火归元,属治本之治,标本同治,气火得平。

4 胆道蛔虫症

陈某某,女,17岁,1982年8月4日诊。患者晨起时上腹部突然疼痛,逐渐加剧,吐蛔两条,邀肖老诊治。诊时右上腹部呈窠顶样剧烈疼痛、拒按,伴呕吐口苦,面色萎黄,呈现白色虫

斑,大便检查发现蛔虫卵(+++)。肖老谓之胆道蛔虫症,蛔动不安,窜走经脉,痹阻气机,治宜驱蛔镇痛。采用右迎香透四白刺法,以1.5寸毫针,由迎香向四白透刺,施以平补平泻,3分钟后腹痛减轻,10分钟后腹痛缓解,20分钟后腹痛消失,再留针半小时,并以乌梅丸之剂加减小口服。翌日大便排出蛔虫8条,疼痛未作而告痊愈。

按:迎香透四白为治蛔之验穴,肖老谓之“面为阳明之乡”,手足阳明经均分布于面部,其气相通,同气相求,而取用该穴,一针达两效,疏通手足阳明之经气,调节胃肠之功能,促其化湿驱虫。若疼痛不止,可再求于双侧阳陵泉,以疏肝利胆,解痉止痛,每能获效。

参苓白术散治疗慢性卡他性中耳炎46例临床观察

梁永昌* 王剑英* 牛合菊*

我科自1993年起对慢性卡他性中耳炎46例患者采用中药参苓白术散治疗,经观察疗效满意,现报道如下。

1 临床资料

本组46例中男性32例,女性14例;年龄最大者68岁,最小者19岁,以25~48岁者为多;病程最长者11年,最短者1月。均为单耳发病,都曾不同程度地接受过中、西药治疗,并有反复发作的历史。

临床表现:主要为耳内流脓水,以淡黄色水样物为多,量多而清稀,无明显臭味,伴头晕头重,倦怠乏力,纳少便溏,面色㿔白,唇舌淡白,苔白润,脉缓弱。

2 治疗方法

予以参苓白术散加味,党参15g,茯苓20g,白术15g,白扁豆20g,薏苡仁30g,砂仁10g,苍术15g,桔梗10g,天花粉15g,菖蒲10g,甘草10g,每日1剂,多数患者服用10~15剂后痊愈。

3 疗效标准

痊愈:耳内流脓水症状消失,全身症状解除,1年以上不复发(31例,占67.4%);显效:耳内流脓水症状基本消失,全身症状好转,3个月内未复发(11例,占23.

9%);有效:服药期间耳内流脓水和全身症状缓解,停药2周后又复发(3例,占6.5%);无效:服药期间耳内流脓水和全身症状无缓解(1例,占2.2%)。

4 典型病例

林某某,男,41岁,1988年6月患右耳卡他性中耳炎,曾在当地卫生院给予中西药治疗,未见明显好转,5年来时愈时发。1993年8月来我科初诊,检查见右耳外耳道内有大量淡黄色水样物外溢,鼓膜穿孔,伴头晕头重,倦怠乏力,面色淡白,舌淡、苔白润,脉缓弱。用上方6剂后耳内脓水消失,全身症状好转,故又守原方5剂而愈,随访1年未复发。

5 体会

慢性卡他性中耳炎在祖国医学中多属“脓耳”、“耳湿”的范畴,本病常因外感风热之邪,邪毒滞留,日久则使脾气虚弱,运化失健,水湿内生,泛溢耳窍。因脾为后天之本,主运化水湿而化生气血,输清阳以出上窍,故《医学纲目》说:“脾胃一虚,耳目九窍皆病”,故脾气虚弱,清阳不升,水湿不化,固结耳窍,则见耳内滋生脓水,经年累月不干,清阳不升则头晕头重,倦怠乏力,舌淡,苔白,脉沉弱,故方中以党参、白术、扁豆、山药、薏苡仁健脾利湿,砂仁芳香醒脾,苍术燥湿健脾,天花粉托毒排脓,菖蒲开窍,桔梗载药上行,甘草调合诸药。诸药合用共奏健脾利湿,通窍止聋之效。

* 河北省文安县中医院(065800)

收稿日期:1997-07-08