

绪晚期常用之方药。

天津市安定医院(300074) 张 颖

## 十指功对心血管疾病有治疗作用

我们受民间“十指连心”的启迪,结合经络学说理论,于1983年创立了“十指功”。经过10多年的反复实践,不断总结,逐步完善。为进一步探讨“十指功”对心血管功能影响机理,我们采用多功能生理仪,对93例患心血管病症的病人,行有关心功能检测,观察运动前后左心功能的即刻变化,作为评价的客观指标。

本文观察例数93例,其中男58例,女35例;年龄23~80岁,平均57.4岁;病程最短3个月,最长26年。临床诊断包括冠心病42例、高血压性心脏病28例、肺原性心脏病16例, $\beta$ -受体亢进症4例,自主神经功能紊乱3例。主要症状包括头晕、胸闷、胸痛、心悸、心慌、气促等。

准备动作:双手合十,盘腿端坐,闭目合口,呼吸均匀(16~20次/分),精神集中,意守丹田,双手掌摩擦至掌心发热。运指法:先用一侧食指、中指屈曲成钳状,紧夹对侧小指掌指关节前端,先左右,后上下由指根部向指尖用力拉拔各1次。以指端感到有温热胀感,甲床充血潮红为度。继而依次从无名指至拇指按前法各运指1次,两手交替。点按劳宫穴:用拇指指尖点按劳宫至出现酸胀麻向双侧传导,近端至腕管,远端至中指端时,继续点揉81次。两手交替进行。点按内关穴:用拇指指尖点按内关,至出现局部酸胀麻向双侧传导,近端至肘部或腋下,远端到掌心,继续点揉81次,两手交替进行。

以上方法,早晨起床前及晚上临睡前各运指1次,每次5~8分钟。可长期应用,若平时发生胸闷、胸痛、心悸、心慌和气促时,可随时运指1次,此时仅运左手即可,且每指拉拔要重复3次。一般上述诸症可减轻或消失。

对93例病人6项左心功能检测结果表明,运行十指功,对左心功能有较大影响,提示十指功对左心功能具有双向调节作用,这与针刺内关穴治疗心血管疾患所产生双向调节作用相符。十指连心,手三阴经、手三阳经的起止穴均在十指端(十二井穴)、十宣穴也在十指尖,这些特定穴,是治疗高热、抽搐、昏迷的常用要穴。故通过拔指点穴,能达到宽胸理气,调气行血,而直接影响左心功能状态,这也与有关经典著作的记载相符。

本方法是简单易行的自我保健方法,只要掌握运动要领,潜心学习,在短时间内就能自行运动。

福建中医学院针推系(350003) 吴炳煌

福建中医学院附属人民医院(350003) 俞爱华 林 燕

## 翟济生对炭类药物的应用经验

翟济生老师临床60余年,对炭类药的临床应用经验丰富。翟老认为在对属脾胃虚弱的慢性腹泻、遗尿、遗精等采用健脾固涩的药物时,加用一些炭类药物,不仅增强疗效,且可减少腹胀等副作用。陈皮经炭化后,能吸收胃肠不良气体,调理气机,以减少腹胀;苍白术呈焦化状态,可使燥湿能力增强。从而有益于肠道吸收营养,改善肠道的血液循环。《本草通玄》谓诃子生用能清金行气,煨用则能缓胃固肠,诃子仁中含有类似蓖麻油的成分,炒炭后则成为缓和的固涩药物;椿根皮改用炭药,收涩和止血效果就更突出。中医认为胃气喜降,逆则呃逆,胀满;脾气喜升,降则泄痢、下陷。翟老在实践中总结出,消胀健脾主要是升降气机,而疏通气机时加入炭类药可明显提高其化滞、通气的功效。适用于实胀和虚胀。《斗门方》中用厚朴制炭,治疗气胀胸闷;《博济方》有枳壳炭“如欲制其燥,助其消导可炒黑用。”在消食导滞方面炭类药有特色,不少动植物的药用部分含有角质、脂肪、挥发油、胶质等,影响个体对其充分吸收,炭化后则有利于药物的吸收,使其更为突出。如血余炭、棕榈炭、侧柏炭等。血余须炭化后去其角质始能入药奏效;棕榈亦有胶质包裹,炭化后人体易于吸收,并且增强它的止血疗效;侧柏有粘腻的粘脂、酸质,不易溶于水,炭化后脱脂,能充分发挥其止血功效。

如治周某某,女,54岁。自述发热月余,体温在38~39℃之间,伴有腹痛、腹泻,每日10余次,带有粘液及血,伴里急后重感。胃部不适,恶心、纳差、燥热、乏力。曾在某医院住院治疗,诊为“慢性溃疡性结肠炎”予静脉补液、激素、抗生素等治疗,体温有所下降,大便次数减少,每日6~7次,余症未减。特请翟老会诊。诊见患者痛苦面容,双颧潮红,消瘦,皮肤潮湿,舌质红有齿痕苔薄白,脉细数无力。属脾虚夹湿,胃肠失和,久病伤阴,故以健脾燥湿为主,辅以调和胃肠。处方:椿实子、黄柏炭、陈皮炭、苍白术炭、焦山楂、炒白芍、怀山药、厚朴炭、茯苓皮、清半夏、吴茱萸、黄连、焦槟榔。服药7剂后,患者体温渐恢复正常,腹痛减轻,大便每日2~3次,仍带有少量粘液,已无血便,精神好转。前方加太子参、乌药,减焦槟榔、焦山楂,又服用7剂,患者精神好,腹痛轻微,大便每日1~2次,带有少量粘液,饮食稍好。翟老在原方上减清半夏、陈皮炭,加苏藿梗、良姜连服14剂,患者症状基本缓解。后以前方为基础随证加减,连续服药2月,症状消失。随访2年未复发。

北京同仁医院(100730) 张 玲