

专 题 笔 谈

胃 脘 痛 证 治

董德懋 (中国中医研究院广安门医院): “实则阳明胃, 虚则太阴脾”, 胃脘痛常分虚证与实证。实性胃脘痛常可选用中脘、足三里、合谷, 或内关、公孙。中脘为胃之募穴, 腑之会穴, 胃经的交会穴, 同时中脘又位于胃部, 所以是治疗胃痛的重要穴位。足三里是胃之经穴, 又是胃之“下合穴”, 根据“合治内腑”的原则, 足三里是治疗胃痛的重要穴位。中脘与足三里相配, 远近结合, 作用较好。内关与公孙一为心包经之络穴, 一为脾经之络穴, 又是奇经八脉的交会穴, 二穴相配, 不仅对胃脘痛有效, 对心胸疼痛亦有良好的止痛作用。对于虚寒性胃脘痛, 可针灸并施背部俞穴, 中脘、足三里穴, 用艾灸或隔姜灸, 每天一次。

此外还可选择背部阿是穴, 实证毫针强刺激用泻法, 虚证用补法, 针后加灸 20 分钟, 效果满意。

曾治患者李××, 男, 24 岁。暴食引起胃脘部胀痛, 苔白微腻质红, 脉弦滑, 为食滞胃肠, 用泻法针合谷、足三里。留针 15 分钟, 3 分钟起效, 针后再未复发。又如一邻人, 张××, 素有慢性胃脘痛, 胃镜示复合性溃疡, 外出受寒诱发胃脘痛发作, 邀余诊治, 选择背部阿是穴针后加灸, 5 分钟起效, 患者愉快而归。

贺善仁 (北京中医医院): 胃脘痛是临床极为常见的病证, 治疗的方法颇多。针刺治疗, 运用适当手法往往能迅速取得疗效。笔者经过多年的临床实践体验到, 治疗胃脘痛的穴位很多, 但是中脘、内关、足三里是不可缺少的穴位。

中脘为胃之募穴, 居于胃脘部, 具有和胃疏理中焦气机之功。内关为手厥阴心包经之络穴, 通于少阳经, 少阳乃气机之枢纽, 有助于

脾胃之气升降。足三里为胃经合穴, 为治疗脾胃消化不良病的要穴, 三穴相合, 有健脾和胃理中止痛之功。

曾治施××, 女性, 29 岁。胃脘痛两月余, 时轻时重, 胸闷, 易怒, 两胁作痛, 纳少, 二便正常, 舌苔白, 脉滑数。证系肝气犯胃, 木克脾土。治则: 疏肝理气, 健脾和胃。取穴: 中脘、内关、足三里、合谷、太冲, 留针 40 分钟, 用泻法, 共针三次而愈。

申卓彬 (西安医科大学第二附属医院): 笔者用中脘穴四周刺法, 治疗胃脘痛颇为有效。此法不同于苍龟探穴, 苍龟探穴的刺激量轻, 针感的范围小。中脘穴四周透刺法的操作是: 中脘穴常规消毒, 用 2~2.5 寸毫针, 垂直刺入, 进针约 1~1.5 寸深, 有针感出现为度。然后将针退至皮下, 扳倒针体用斜刺, 或横刺的角度透刺上脘, 深度约 1~1.5 寸, 至上脘穴有针感出现为度。再将针体退至皮下, 翻转针体向下透建里, 针感向肚脐周围传导, 留针 2~3 分钟。复将针退至皮下, 分别向左右两侧透刺阴都、梁门, 深度约 1.5~2 寸, 要求针感向上腹部, 两胁下放散。中脘一针向四周透刺六穴, 此六穴均在胃体之局部, 是治疗脾胃病的要穴。集众穴之功效于一针之下, 使上腹部均有针感。刺激量大, 对于胃炎、胃痉挛、及其他胃部疾病引起的疼痛均有明显效果。

曾治宋××, 女, 20 岁。1982 年 2 月 9 日急诊。诉上腹部剧烈疼痛已五小时, 今日凌晨 3 时左右突然感觉上腹部不适, 接着就有憋气样的收缩钻痛, 难以忍受, 头出冷汗, 四肢发凉。即到外科急诊, 后经胃肠透视, 超声波检查, 内外科会诊, 确诊为胃痉挛, 建议针灸

治疗。检查：面色腊黄，急性痛苦病容，舌质淡红、舌苔白厚腻，两边有瘀斑，六脉沉紧。上腹部板硬，中脘拒按。辨证为气滞胃脘痛。宜行气和胃舒络止痛，选中脘穴四周透刺法，透刺后约5分钟，上腹部柔软，疼痛即止。

曲祖贻（甘肃新医药学研究所）：胃脘痛是一种常见病，其发病原因主要有两个方面，一是饮食不节，二是情志不舒。饮食不节，过饥过饱，过食生冷辛辣及不洁食物，容易损伤脾胃。情志不舒，肝气郁结，肝失条达，横逆犯胃，胃失和降，则胃脘作痛。

治则前者宜消食和胃，后者宜舒肝理气。针灸治疗此证有较好的效果。

曾治李××，女，年50岁。由于情志不舒，饮食不节而致胃脘痛。诊其脉弦，重按无力，食纳差，苔薄白。取穴：足三里、三阴交。手法：用左手掌紧握足三里穴下方2分钟，右手持32号1.5寸细毫针，针尖斜向上方快速进针，针下沉紧得气后，右手向右方轻捻针体，感传直向上方，稍停，用平补平泻法留针15分钟。再用同一手法，斜向上方刺三阴交穴，会得到同样感传，有的病人感传直达大腿根或腹部。同样得气后，仍用平补平泻手法，留针15分钟。以上法针治一次，患者胃脘痛很快缓解。又治疗两次，胃痛已愈。

张和媛（贵阳中医学院）：笔者临床治疗胃痛（慢性胃炎），以脏腑俞募穴、下合穴为主随症加减，取得满意效果。

取穴：1. 胃俞、脾俞、肾俞；2. 中脘、关元、足三里。两组穴位交替使用。手法：用捻转补法，刺背俞穴时用1寸毫针刺入，得气后透向相应的夹脊穴，留针20分钟。针后隔姜灸7~9壮，以病人感觉热力内透为止。每日治疗一次，10次为一疗程。疗程间隔一周。病愈后改用捏脊疗法，每日一次，持续10~20次以巩固疗效。方义：取俞募穴、下合穴调整脾胃功能，配关元、肾俞补火生土。隔姜灸能温经散寒活络，诸穴共奏温运脾阳，和中健胃之功。

曾治姜××，男，50岁，地质工作者。胃

痛已四年，加剧一年。患者因常年野外工作，饮食不调，损伤脾胃以致胃痛。常于进食生凉或受凉后发作，伴恶心，呕吐清水，喝热姜汤后能缓解。近年来胃痛发作频繁，不思饮食，神疲乏力，大便时溏。于某医院作胃镜检查，诊断为“慢性浅表性胃炎”，服中西药未见明显效果。来诊时面色萎黄，两手欠温，中脘、胃俞、脾俞等穴位有明显压痛，舌淡苔薄白，脉沉细。治宜温运脾阳，和中健胃。选取上穴，隔姜灸由五壮开始渐增至九壮。经治一疗程后胃痛减轻，治疗二疗程后胃痛消失，精神好转，纳食增加，大便正常，后改用捏脊疗法（嘱家属进行），隔日一次。一年后胃镜复查，胃粘膜已无充血水肿，糜烂出血部位已恢复正常。

高镇玉（浙江中医学院）：胃脘痛，其病位在胃腑及相关经络。急痛、剧痛多为实证，缓痛、隐痛常为虚实夹杂或虚证。

治疗常用足三里、中脘、胃俞、脾俞、肝俞（或夹脊胸9、11、12）、内关、公孙、梁丘、太冲等穴。每次选用1~4穴为一处方，交替选用。痛发时治标，平时治本。治本选俞、募、合穴为主，治标酌加原、络、郄穴。操作：急痛、剧痛时，选用32号，长1.5寸毫针，刺用疾徐泻法，快速进针直达穴应刺之深度，务使快速得气，病人有较重而能耐受的针感，持续运针，勿让气脱失，直至胃痛完全停止后，再继续间歇动，留针15~20分钟，以求巩固疗效。如系寒痛，配合艾条温和灸中脘穴15~30分钟。背肌拘急胀楚者，可在局部拔火罐8~10分钟。缓痛、隐痛时，针用平补平泻，选32号、1.5寸长毫针，得气后，再持续运针30~60秒钟或至疼痛缓解后，再间歇动，留针10~20分钟。

在平时（胃痛未作时），用平补平泻或补法（疾徐法），得气感应中等或较弱，持续运针5~10秒钟后，静留针20~30分钟。胃阴虚者，只针不灸。胃出血者，取厉兑、大敦，用艾条雀啄灸，10~20分钟，或麦粒灸3~7壮。治标以痛止、血止为度，每日治疗一次，必要时4~6小时治疗一次。治本须每日或隔日治

疗一次, 10~15次为一疗程。

曾治刘××, 男, 38岁。有胃痛史已近六年, 受寒、疲劳、饮食不慎、情志不和时易发。西医诊为胃溃疡。前天胃痛急性发作, 疼痛剧烈, 背肌拘急。服药治疗, 效果不显。诊见苔薄白, 脉弦紧。辨证系寒邪犯胃, 依次针中脘、内关、梁丘、足三里, 用疾徐结合捻转之泻法, 以中强度得气感应, 轮流持续运针3分钟左右, 胃痛缓和, 改间歇动留针法, 同时用艾条温和灸中脘穴, 痛完全停止后, 继续留针、温和灸15分钟后停灸起针。再针胃俞穴, 用平补平泻法, 中等得气感应, 一分钟即出针, 再拔火罐10分钟。用上法, 每日针灸一次, 四次后胃痛消失, 以后用治本的方法巩固。

王宗学 (河南医科大学第一附属医院): 本证是一种常见而容易反复发作的疾病, 其病因较为复杂。治疗原则, 以舒肝和胃, 健脾和中, 温中散寒, 消导胃滞, 佐以对症取穴。

主穴: 中脘、足三里、内关、胃俞、脾俞、肝俞。

配穴: 肝木犯胃配章门、阳陵泉; 食滞不化、湿热积滞配上脘、下脘; 脾胃虚寒配梁门; 瘀血伤络配膈俞。

耳穴: 胃、脾、肝、交感、神门、皮质下、十二指肠。

治法: 主穴分为两组, 中脘、足三里、内关为一组; 胃俞、脾俞、肝俞为一组。两组交替使用。肝木犯胃, 肝气横逆, 诸穴均用泻法。脾胃虚寒, 脾俞、胃俞、足三里均用补法, 中脘穴用温针灸法。

急性疼痛先用脊俞穴指压法, 其法令患者俯卧, 医者用手指沿脊柱两旁由下及上推压, 在相当于胃俞或膈俞穴处, 出现明显压痛点或条索状结节时, 用双手拇指按压反应点, 手指上下滑动, 使其局部有明显的痠胀感, 疼痛即可缓解。

耳穴每次选3~4穴, 先探测出准确穴位, 消毒后用5分长针刺之, 留针20~30分钟, 或用王不留行籽贴于穴位, 令患者每日按压三

次, 每次按压10~20下, 三天更换一次。

曾治胡××, 男, 56岁。患慢性胃炎5年余, 每遇情绪波动, 感受外邪, 饮食不慎均易发作。此次发作两月余, 因饮食不慎而致急性胃肠炎, 吐泻数日, 经治疗吐泻止, 但胃疼加剧, 上腹胀满, 食欲欠佳, 其痛得热则减, 脉象沉迟无力, 舌苔白厚, 证属脾胃虚寒, 治以健脾和胃, 温中散寒。取穴中脘, 用温针灸法, 内关穴用泻法, 足三里用补法, 脾俞用补法, 胃俞用平补平泻法。同时用耳穴: 胃、十二指肠、交感、脾。第一节治疗后疼痛缓解, 后每日一次, 连续治疗10次疼痛消失, 食欲增加。为了巩固疗效, 继续用王不留行籽贴压耳穴, 每三日更换一次, 连续十次。随访两个月, 胃痛未发。

熊源清 (湖北省天门市竟陵医院针灸科): 我治疗胃脘痛, 采用一穴指压法, 可迅速解除疼痛。然后根据疾病的虚实、疼痛部位及性质, 进行辨证论治。

1. 一穴指压法: 患者取卧位或坐位均可, 术者立于患者左侧, 以右手拇指头呈45度角点压神道穴3~5分钟, 力量以患者能耐受为度。疼痛一般在指压后1分钟左右即可缓解。若疼痛未见消失, 可适当延长指压时间。

2. 分型施治法: 基本穴是内关、足三里、胃脘部的阿是穴(以最疼处为输)。三穴相配统治一切胃脘痛。若寒邪内积者, 加公孙、行间以解郁散寒, 针刺手法用泻法加灸; 饮食停滞者, 加内庭、建里, 为治疗伤食的经验穴, 可宽中和胃, 针刺用泻法; 肝气犯胃者, 加期门、阳陵泉, 以疏肝利胆, 理气止痛, 针刺用泻法或平补平泻; 肝胃郁热者, 加太冲、内庭, 可平肝气, 清胃泄郁热, 针刺时用泻法; 胃热气郁者加陷谷、内庭, 可清泻阳明之邪热, 以通腑气, 针刺用泻法; 痰湿逗留者, 加巨阙、丰隆, 以化痰畅中, 针刺用平泻法加灸; 瘀血凝滞者, 加膈俞、公孙, 行血破瘀, 针刺用泻法, 便血者还可加血海; 脾胃虚弱者, 加脾俞、胃俞, 以调脾助运化, 和胃化水湿, 共补脾和胃, 温补中州, 针刺用补法加灸法。针刺以上穴位,

得气后,一般留针30分钟,中间运针3~5次。每天或隔日针一次,10次为一疗程。

曾治汪××,女,27岁,务农。原有胃痛史。1983年2月20日中午,因聚餐饮酒,20分钟后,即感上腹疼痛,逐渐加剧,在当地治疗二天无效,来我院求治。慢性胃炎急性发作,胃痉挛。收观察室,给予静脉补液的同时,皮下注射硫酸阿托品0.5毫克,10分钟后疼痛稍缓解,但感口干心烦。当日下午3点钟,胃脘痛又加重,呻吟不已,用指压神道穴,约1分钟,疼即减轻,5分钟后完全不痛,4小时后安静入睡。次日晨,患者进食已无疼痛。28日行胃镜检查,诊断为慢性浅表性胃炎,到针灸科继续治疗。检查:触诊上腹部,中脘穴压痛明显,舌红苔黄,脉弦数。按肝胃郁热型针刺,选用双侧内关、足三里、中脘三穴,配双侧太冲、内庭。施捻转泻法,留针30分钟。其间每10分钟运针一次,每天针一次。五次后,诸症明显改善,后改隔日针一次,手法平补平泻,共治疗10次,一切如常人。

刘士佩(安徽省巢湖市耳穴诊治医院):用耳穴治疗胃脘痛,亦须辨证取穴,我以胃、交感二穴为主,胃寒者加皮质下、耳尖(放血);食积伤胃,纳呆者,加脾、胰胆、内分泌;肝气犯胃加肝、肺;脾胃功能虚弱者,加脾、肾、皮质下等穴。

耳穴治疗方法:

1. 针法:双耳常规消毒,选0.5寸28号毫针,左手拇食二指托住耳廓,右手拇食二指捏毫针,刺准所取穴位,捻转进针,刺入耳廓皮下软骨,以不穿透耳廓背面皮肤为度,留针20~30分钟,每次针刺一侧。另侧作耳穴贴压法,左右交替,隔日一次,7~10次为一疗程,休息3~5天,继续下一个疗程。

2. 贴压法:将医用橡皮膏剪成6×6毫米大小斜方块,将王不留行籽粘1~2粒在橡皮膏的中心处,贴压固定所取耳穴处,在主穴上进行对压,然后用拇食二指按压所贴穴位,使之产生酸、沉、热、痛之感觉。此后让病人每天自己按压所贴穴位3~5次,每穴按压1~2

分钟。

用耳穴治疗急性胃脘痛248例,针刺耳穴1~3次止痛者198例,占80%。明显减轻者28例,占11%。无效者22例占9%。

曾治范××,男,28岁,教师。胃痛已20余天,始于淋雨受冻,胃胀不适,纳差,嗝气,呕吐3次,吐出粘液及少许未消化食物,经胃镜检查,确诊为浅表性胃炎。服西药无明显效果,今日上午突然胃痛难忍,又恶心呕吐一次,来我院治疗。患者面色苍白,呈重病容,不愿多说话,腹部平软,剑突下压痛,肝、脾未扪及,脉细沉,舌胖、苔薄白,耳穴胃区呈片状红晕,脾区有红色小片,即针刺左耳穴胃区阳性反应点、皮质下、脾区阳性反应点、交感、耳尖(放血);右耳穴贴压胃、交感、内分泌、皮质下、肝。针刺耳穴约5分钟后,胃痛、胀气消失,患者自感胃部有热感。以后隔日治一次,共治疗10次病愈,随访一年未复发。

王凤仪(哈尔滨医科大学附属第一医院):经几十年临床实践观察,证明治疗胃脘痛深刺中脘穴,再配其他输穴,可收到立竿见影的效果。

一、辨证选穴

急性胃脘痛,发作骤然,痛势急迫,程度剧烈,或胀痛难忍。选穴:1. 中脘、肝俞、足三里;2. 膈俞、胃俞、梁门。

慢性胃脘痛:常呈隐痛,势缓而不剧,时轻时重,常迁延日久,缠绵不愈。

选穴:1. 中脘、脾俞;2. 胃俞、身柱。

二、针刺手法

深刺中脘穴。一般让患者仰卧诊床,双膝蜷起,腹部放松,随呼吸缓慢进针,将针刺入腹壁,再将前胃壁刺穿,针尖顶到后胃壁为止。其他输穴均可刺络拔罐,每次选一组,均留置15分钟。急性胃脘痛多属实证,用泻法。慢性胃脘痛多属虚证,用补法。

曾治朱××,女,42岁。胃脘部疼痛,急剧难忍,口服阿托品,仍未止痛,来我院针灸治疗。视患者表情痛苦,上脘痛拒按,舌淡苔白,脉沉缓。将患者扶上诊床,仰卧、

蛭胶,将毫针随呼吸缓慢深刺中脘穴,大约4~5寸深。病人感到针尖下沉向下行气。开始行针,以泻为主,疼痛止后,留针10分钟。起针后,肝俞、胃俞,刺络拔罐。施术后,病人胃脘痛消失,连针三次痊愈。随访2年,胃脘痛未曾发作。

张玉璞(黑龙江省牡丹江市中医院):针刺治疗胃脘痛,在临床上运用辨证论治,审证求因,掌握病情才能取得较好的疗效。胃脘痛的原因有气滞、火郁、血瘀、脾胃虚寒之分,根据不同的症状,运用不同的治疗法则。

肝气犯胃者症见胃脘胀痛,攻痛连胁,嗳气频繁,脉弦。主要是七情不舒,肝气郁结,疏散不开,横犯脾胃而引起。治以疏肝理气为主,取穴:期门、章门、隐白。手法均用平补平泻。

肝经起于足大趾,上行围绕阴器入腹,上止乳下。刺期门、章门能疏肝理气,健脾和胃;取隐白能健脾温中散寒。

余曾治一男性,50岁。患胃脘痛3年,服胃舒平未见效,现两胁攻痛连胃,饮食不佳,消化不良,嗳气不舒,精神不振,面色不泽,舌苔无,舌质淡红,脉弦。即按上穴治疗,连针三天,诸症消失。

肝郁化热者,症见性情急躁,泛酸嘈杂,口苦,口干,脉弦。治以疏肝泻热。取穴:太冲用泻法,泻肝经之郁热,配蠡沟穴能清热泻火引热下行,从小便而出;取太白穴,用平补平泻,有理气疏肝健脾之功。

曾治一男性,35岁。患胃疼,四肢无力,经治疗未愈,前来就医。症见:口苦,舌干,头眩,胃脘痛,吞酸,心烦易怒,脉弦。用上穴治疗,针一次胃痛好转,连针七天,诸症消失。随访三年,未见复发。

血瘀引起者,胃脘疼痛日久,损伤胃络,气滞血瘀。症见疼痛拒按,固定不移,大便呈黑色,舌苔无,舌质两侧有暗紫瘀点,脉涩。治则以活血化瘀止痛。取穴中脘健脾消食,理气化瘀;上脘理血中之气,气行血亦行;血海有凉血止血作用;膈俞解郁散结。以上各穴,

每日针一次,每次30分钟,均用平补平泻手法。

曾治一男性,31岁。胃脘痛5年,经治未愈,故前来治疗。患者面色发黄,身体消瘦,胃纳不佳,胃疼拒按,固定不移,舌苔无,舌右侧有紫斑两块,脉涩。按上方取穴,针一次症状减轻,又照上方针七次,疼痛大减,共针15天而愈。

脾胃虚寒者,症见胃纳不佳,喜热怕凉,喜按。脾胃为后天之本,生化之源,胃纳不佳,四肢无力,面色黄,精神不振,治则以温胃散寒。取穴足三里,补气健脾和胃,三阴交,为三条阴经交会之穴,能温散寒邪,用艾炷灸中脘、气海穴,可温通经络,把艾炷放在针柄上燃烧,每次灸10~15壮,本方对于脾胃虚寒性的胃痛疗效较佳。

曾治一妇人,50岁。胃脘痛10年,经常反复,面色发黄,身体消瘦,胃纳不佳,胃痛隐隐,口吐清水,喜热怕凉,脉沉迟,取上穴治疗,连针代灸二次,胃疼减轻,饮食增加,面色润泽,继续用上穴治疗5天,诸症消失。

于汇川(北京市中医医院):胃脘痛即胃痛。由于疼痛部位接近心窝部,故民间俗称“心痛”,“心口痛”。引起胃脘痛的原因多为:感受寒邪、忧思郁怒、饮食不节或素体脾虚,痰涎湿浊,瘀血虫积等。其病机主要是胃气不通。在多年医治胃肠病的实践中,体会到“老十针”是治疗胃肠病的首选方。它不仅仅只适用于胃脘痛,对于腹痛、食滞、腹泄,便秘等都有极好的疗效。“老十针”的组方原则属八法中的“和”法。现将“老十针”的组方、功能及应用介绍如下:

组成:上脘、中脘、下脘、气海、天枢(双)、内关(双)、足三里(双)。

功能:调中健脾,理气和血,升清降浊。

“老十针”选用的十个穴位,以中脘、足三里为主穴,其他则为配穴。

中脘:位于上腹部正中,是手太阳、少阳、足阳明、任脉之会,又为六腑之会,胃之募穴。因而中脘是上述四经精气交会之处,针此穴可使四经精气通达。中脘又是足阳明胃经经气聚

汇之处,功能为助胃消化水谷,温通腑气,升降降浊,调理中州之气机。

足三里:是足阳明经之会穴,足阳明经为多气多血之经,因此补足三里穴则有健脾和胃,益气升清之功;泻足三里穴则有降逆化浊,通调肠腑之效。

中脘与足三里相配伍,既可调中益气,升降降浊,调理肠胃及气血的功能。

上脘、下脘:上脘位于胃上口,属胃的络脉,为足阳明、手太阳、任脉之会,能开胃腑受纳之门;下脘位于胃下口,为足太阳、任脉之会,能温通胃肠,益气降逆。上中下三脘配合,具有调理胃肠受纳,腐熟和吸收水谷之功。

气海:又名丹田,为气之海。生发元气,蒸动气化以助运化。能通调任脉,温固下元。与中脘相配,有助其益气升阳之功。

天枢:是足阳明胃经俞穴,大肠之募,腹气之街。其功能分理水谷,糟粕,消食导滞,调益脾气;与中脘相配,可助其调肠胃,利运化之功;与气海相配,可协同振奋下焦阳气,以助胃肠腐熟水谷。

内关:别走三焦,可调三焦气机,宁神,和胃,宽胸理气;配中脘、足三里,可助其升降降浊,调理气机。

“老十针”的适用范围很广,对于一切胃肠病证不论其虚实寒热,根据“虚则补之,实则

泻之”的原则,使用手法补泻,均可首选。用于胃脘痛,对其寒实证,实热证均用泻法;治虚寒证,针后加灸。

“老十针”在临床应用时应根据病情而随时加减。“老十针”去上脘、下脘加章门,太冲,则名为“老实针”,“实”有实脾之意,目的在疏肝理气。只有肝气条达,脾胃和健,气血生化源源不息。“老十针”加曲池、合谷,旨在健脾和胃,降逆止呕,适用于胃失和降所致的呃逆、暖气、泻泄等。“老十针”加三阴交、灸关元,以加强补中益气,温中散寒之功。适用于脾胃虚寒或寒邪直中所致的胃脘痛。

曾治李××,女,43岁。1985年3月31日初诊。

胃脘痛数年,经常发作。每次发作多与情绪波动有关。近几天因与他人口角而胃脘痛发作,疼痛无规则,伴腹胀,腹痛喜按,纳呆,便溏,舌淡苔薄白,脉弦细。辨证属肝郁气滞,脾胃虚寒。治则:舒肝理气,温中散寒。选用“老十针”加章门、灸中脘、天枢,泻章门,其他穴用补法。

经针灸一次,胃脘痛大大减轻,食欲增加,按原方隔日针灸一次,连续四次,胃脘痛消失,大便成形。又针灸二次以巩固疗效。二月后随访,胃痛未作。

(张进军整理)

· 中医工作动态 ·

* 最近,河南省人民政府作出了《关于深化卫生改革的若干政策规定》,其中有关涉及改善医疗卫生人员的待遇方面,有如下几点:实行卫生事业经费包干制,在完成承包任务的前提下,其超收的纯收入部分,50%用作事业发展基金,20~25%用作集体福利基金,25~30%用作职工奖励基金,如此,职工奖金税的起征点可提高到人均四个月基本工资额。医疗卫生人员在完成八小时本职工作和不损害本单位利益的前提下,可以有组织地开展业余医疗保健服务,也可以个人申请、经单位批准到其他单位业余兼职,从事医疗服务等;医疗卫生单位和医疗卫生人员在完

成主管部门核准的工作指标后的医疗服务,视为超额服务;业余服务和超额服务的创收部分,在扣除物质材料消耗后,由单位自主分配,主要用于参加业余服务和超额服务人员的劳务报酬,分配给个人部分不计入奖金,但应按规定交纳所得税。医疗卫生单位可围绕医疗预防保健工作,组织富余人员开办服务性工、副业或开展咨询服务,实行单独核算、自负盈亏,“以工助医”,“以副补主”,其收入五年内免征税收,也不冲抵上级拨款,用于发展卫生事业和改善卫生人员待遇。在按国家规定的岗位设置、人员结构和任职条件评定技术职务的限额之外,各医疗卫生事业单位可在内部聘任各级各类技术人员,授予相应职务,给予相应报酬,控制数额以不超过中、高级专业技术职务指标的5~10%为原则,开支从各单位包干经费中解决。