

临 证 心 得

经 症 舍 腑 针 刺 举 隅

北京联合大学中医药学院 任 占 敏

北京市大兴县庞各庄医院 张 世 恭

外经所属局部发生某种病变而传舍本腑,出现经腑表里同病,可简称“经症舍腑”。临证采用针刺治疗略有收益,兹介绍如下:

1. 手阳明经病内舍(牙周炎)

童××,男,46岁,1988年4月20日诊。患者左侧牙龈肿痛周余,连及患侧头部,近两天阵阵剧痛,坐卧不宁;昨晨起突发大便带血、肛门灼痛下坠难忍,甚至不能平坐(患者平素体健,既往无痔疮脱肛病史)。

诊见:患者手捂患侧,面容痛苦,左侧下齿龈红肿,可见一脓点,外部皮肤灼热较右侧凸起,咽红,舌边尖红、薄黄苔,脉数有力。手阳明大肠经脉从缺盆上颈贯颊入下齿中,其病齿痛颈肿。此为大肠经之病症,局部邪热炽盛不解则循经客舍于其腑,则灼伤大肠血络、腑气阻滞、传导失司则见便血脱肛下坠。外经与腑气同病。

针刺治疗:(1)取合谷、曲池、二间、上巨虚,双侧提插泻法。(2)商阳、耳垂以三棱针点刺放血。按上方间日一针,五诊后牙龈痛止肿消,便血脱肛均愈。

2. 足阳明经病内舍(唇周疳肿)

仁×,男,35岁,1987年3月5日诊。几年来患者常每2~3月发唇周豆粒样大小疳肿,一般周余出小脓点自愈,无须治疗。近来因多食辛辣而复发,唇上左右各一黄豆样疳肿,疼痛厉害,近两天全身微发热、烦渴引饮、便秘、口苦。

诊见:鼻孔下唇周左右各一黄豆大小疳肿,顶突根深坚硬,舌红苔黄,脉略数有力。足阳明胃脉起鼻交頰入上齿夹口环唇,其所生病口喎唇肿。患者平素胃腑热盛,唇周疳肿是为阳

明胃经病症,经之邪热壅盛未解则客舍本腑,症见烦渴、便秘等胃热之症。经热邪薰蒸胃腑,出现经腑同病。

针刺治疗:(1)取合谷、足三里、内庭,双侧提插泻法。(2)厉兑、耳垂以三棱针点刺放血。宗上方间日一针,四诊后疳肿渐消,便秘、烦渴皆愈,其后余年未发此症。

3. 手太阳经病内舍(湿疹)

李××,女,37岁,1988年6月14日诊。右颈部丘疹10余天,自觉瘙痒及灼热感,日晒及汗出后症状更甚;昨起兼见小便短赤、淋沥不畅。

诊见:右颈部沿胸锁乳突肌呈条带样分布粟粒大小丘疹,循经可见同侧手小指沿掌外侧散在丘疹、颧骨部小硬币呈片状疹,舌尖红、苔薄黄腻,脉滑数。手太阳小肠脉循手外侧上腕,其支从缺盆循颈上颊;一支至目内眦斜络于颧。其疹发手外侧、颈部、颧,正循手太阳经分部,湿热内盛则丘疹灼热瘙痒,内舍薰蒸小肠本腑则见小便短赤不畅。此经热舍腑、外内合病之症。

针刺治疗:(1)取前谷、阳谷、小海、下巨虚,双侧提插泻法。(2)少泽点刺出血:手掌外侧至肘、颈部丘疹处常规消毒以七星针轻度扣击以皮肤潮红为度。二诊时丘疹灼热瘙痒、小便短赤均减,宗上方间日一针,五诊后痊愈。

体会

十二经脉病候分为本经循行所过之局部病、本经所属脏腑病、他脏腑之病及有关器官病等。当经络血气不和,经脉壅滞百病变化而生,具体表现皮肉筋骨、脏腑器官的变异症状。

临证辨证分经应以经络的循行分布对照病变所在部位为依据。牙龈肿痛、颈部带状疱疹、唇周疮肿等病变部位恰合手阳明、足阳明、手太阳循行所过，当循经外症未解，邪气留连、毒热炽盛内迫则出现“邪热返还内著”客舍其本腑而临证见便血脱肛、便秘烦渴、小便短赤等热伤腑气的不同病理变化，即为经腑表里同病之症。

循经外症舍腑具有共同发病特点。其一，外经病变部位多发于面部及颈项，病症所属多属阳经及阳腑。由于诸阳经上行于面，头为诸阳之会。其二，病症表现多为实证、热症，如肿痛、灼热、便秘、尿赤等。正如《素问·太

阴阳明论》云：“阳者……主外。故阳道实……阳受之则入六腑”。故阳经、阳腑病多见实热症。治疗以“实者盛者泻之”“从外之内盛于内者先治其外”之法。根据《灵枢·邪气脏新病形》“荣输治外经，合治内腑”针刺理论。分别取二间、内庭、前谷、阳谷、合谷等以各经荣输为主要输穴治其外经；并取各经井穴商阳、厉兑、少泽及耳垂点刺放血疾泻其热；丘疹处及沿经以七星针扣击经络皮肤用以疏通、清解患部经络之热毒之邪。同时配合取各经下合穴，手阳明上巨虚、手太阳下巨虚、足阳明三里，不仅可祛诸阳经之邪，又可治内腑而泻热，经腑兼治而收两全之用。

老年痴呆症二例治验

北京医院中医科 侯志敏

老年痴呆症的脾肾两虚、痰湿阻窍、瘀血内阻及肝气郁结等症候最为常见。我们根据中医辨证并结合老年病特点予以治疗，取得一定疗效，现将治验案例二则介绍如下：

例一：张××，男，88岁，患老年痴呆症5年。就诊时见，神疲乏力，表情呆板，言语低微，发音不清，目不识人，食量少，步履迟缓不稳，嗜睡，自汗，大便难，小便失禁。近记忆力消失，不能正确数数与计算，阅读书写能力丧失。舌质淡，舌体胖，苔白，脉沉细无力。此乃年迈体弱，肾气已衰，加之久病伤脾，精血俱亏，致使脑髓空虚，神明失灵而发痴呆。治以脾肾双补，益气养血。处方：太子参30克，野于术10克，黑芝麻30克，肉苁蓉30克，当归10克，枳壳10克，鸡内金10克。服10剂后，症状稍有改善，但出现手指麻木。仍予前方，酌加黄芪30克，桃仁10克，红花10克，赤芍10克。继服14剂后，症状好转。共服药6个月，诸证明显改善，神疲乏力已好转，言语清楚，大便通畅，目已识人，步履迟缓但稳，纳增，嗜睡减轻，目汗减少，近记忆力有所恢复，能倒数30以内之数，正确计算50以内的加减法，可阅读报纸标题，书写简单文字。

例二：崔××，男，80岁，患痴呆及3年。诊见意识模糊，表情痴呆，喉中时有痰声，口吐粘涎，

嗜睡，纳呆腹胀，二便失禁。远近记忆力消失，不能正确数数及计算，阅读书写能力丧失。舌质淡红，苔白厚而腻，舌根部微黄，脉细滑。此乃年老体弱，脾胃受损，运化失司，滋生痰湿，上蒙清窍而发痴呆。治以祛痰化湿通窍，佐以活血。予二陈汤加减：清半夏30克，陈皮6克，茯苓12克，菖蒲10克，竹茹8克，丹参30克，川芎8克，杭菊花8克。服7剂后，意识转清，能认识亲友，纳食略增，二便失禁好转，但时有呃逆，头痛时剧，舌质淡红，苔白黄微腻，脉滑数。系痰湿瘀久化热，挟肝气上冲所致。治宜祛痰化湿为主，酌加清热平肝之品。处方：竹沥半夏10克，竹茹10克，茯苓10克，枳壳10克，菖蒲10克，羚羊角粉0.6克（分冲），生龙骨、生牡蛎各15克，丹参15克，川芎8克。服21剂后，患者诸证明显好转，头痛、吐涎、喉中痰鸣声均消失，纳食增加，二便可自控。远近记忆力恢复，可辨识他人，能正确倒数30以内之数，计算40以内加减法。可阅读报纸，书写简单文字。

小结：老年痴呆症属脾肾两虚者，治宜脾肾双补，或偏于补肾，或偏于补脾。例一年龄达88岁，予脾肾双补而获效。老年痴呆症有邪实证候者，切忌妄投补药，否则反致病剧。例二即痰湿阻窍为患，治以祛痰化湿通窍而获效。本文两例患者，虽无明显血瘀之象，然均加入活血之品，疗效满意，例一尤为显著。