

理论探讨

论 强 壮 灸 法

浙江省嘉兴市第一医院 盛燮荪 陈 峰 朱 勇

《灵枢·官能》曰“针所不为,灸之所宜”“阴阳皆虚,火自当之。”说明灸法在上古时代是治疗于各科虚证及疑难杂症的。迨至唐宋,灸法得到了更进一步的发展,孙思邈对脏腑杂病及顽痼之疾特别推崇灸法,总结了“膏肓无所不治”⁽¹⁾、“一切病皆灸(足)三里”⁽²⁾等经验。笔者通过多年临床实践深感灸法之要在于“扶正以祛邪”,故名之曰“强壮灸法”。现就其取穴配方,灸治方法及临床应用体会,简介于下。

一、强壮灸法的基本用穴和俞穴配伍

根据俞穴的穴性,强壮灸法用穴可概分为基本用穴和辨证用穴二类:

(一) 基本穴:大椎、膏肓、足三里、气海、命门。

(二) 辨证取穴:百会、膻中、天突、天枢、灵台、神门、曲池,以及脏腑俞募穴。

(三) 俞穴配伍及应用

一般以脏腑辨证为主,大致上可归纳为以下五法:

1. 益气升提:取百会、命门、气海、中脘、足三里。适用于气虚下陷诸症。如脱肛、子宫下垂、胃下垂及其他内脏下垂。并根据下垂脏器的不同,配合相应的脏腑俞穴。如胃下垂选用胃俞、中脘,肾下垂选用肾俞等。

2. 温阳壮肾:取大椎、膏肓、足三里、气海、肾俞、心俞、命门。适用于先天不足,阳气衰微,血虚内寒诸症。如侏儒症、阳痿、雷诺氏病、遗精、胞寒痛经、经水过少、闭经等症。

3. 固本平喘:取穴(1) 大椎、膏肓、膻中。

(2) 灵台、天突、气海。(3) 肺俞、足三里。

共三组,交替使用。适用哮喘、慢性气管炎及体虚易受外感者。

4. 益气健运:取脾俞、胃俞、足三里、中脘、天枢、水分。适用于慢性胃炎、胃溃疡、消化不良、结肠炎等胃肠疾患。

5. 利水消症:取膏肓、肾俞、期门、章门、中脘、足三里。适用于肝肾疾患。如慢性肝炎、肝脾肿大、慢性肾炎。

二、施灸方法

以直接灸(化脓灸或麦粒灸)与隔药饼灸二种灸法为主。

(一) 化脓灸法:取陈细艾绒用铜模制成底阔及柱高各三分的坚实艾炷,在选定穴点后,先于穴上涂少许蒜汁,然后将艾炷置于穴上点燃至尽,用生理盐水洗净,再如前法继续施灸。一般灸7~9壮(视俞穴部位及患者壮瘦而定)。灸毕用太乙膏贴敷,约7~14天开始化脓,25天左右脱去黑痂,45天左右灸疮愈合。灸疮化脓期间视脓水多少每日更换1~3次太乙膏。灸后宜休息,避免体力劳动,直至灸疮愈合。化脓灸法一般在伏天施灸,每年只灸治一次。

(二) 麦粒灸法:用陈细艾绒捻成麦粒大艾炷,在选准穴位后,涂少许蒜汁或少量凡士林,将艾炷置于穴上,点燃烧尽后,如前法更换一炷。初次可灸三壮,灸毕后涂以少量龙胆紫。以后间日施灸一次,壮数可逐次增多,十次为一疗程,视病情而定疗程数。

(三) 药饼灸法:用温阳活血、芳香走窜类药物研成细末,用温水加少量酒精调成糊状后做成五分硬币厚薄之药饼,置于穴上。药饼上置一艾炷高约1.5cm,燃尽后,更换一炷,连续灸3~7壮。每日一次,以十次为一疗程,

根据病情缓急轻重决定疗程次数。药饼由肉桂10克、公丁香10克、干姜10克、炒当归10克、白芷10克、延胡10克、细辛5克组成,共研细末备用。

三、强壮灸法的临床应用体会

(一) 灸法的扶正固本作用,为历代医家重视和证实。如西晋的《针灸甲乙经》,唐代的《备急千金要方》、《千金翼方》,宋代的《针灸资生经》,明代的《针灸大成》等针灸专著,对灸法都有详细的记载和论述。尤以北宋庄绰的《灸膏肓俞穴法》最为代表,书中详叙孙思邈后的王惟一、石用之、叶元善、潘琪、僧仲之等多人取膏肓俞的方法,说明这些医家都十分赏用灸膏肓以治诸虚百损。笔者根据历代文献和多年临床应用体会,认为灸法之要在于振奋机体内的阳气,增强脏腑气血的功能,从而调节机体阴阳平衡。由此提出“强壮灸法”这一观点。“强壮灸法”可广泛应用于各种疾病的治疗,对于目前针灸临床治病范围日益狭隘的现状,是有其现实意义的。

(二) “强壮灸法”是以强壮穴为主配伍有关俞穴施行灸治,从而达到扶正与祛邪兼顾的治疗目的,这和用于防病的保健灸法在要求上更深一层。大椎、膏肓俞、气海、足三里等强壮穴是“强壮灸法”的基本用穴,并按病证不同配取有关俞募穴。足三里是足阳明胃经的“合”穴,《灵枢·五邪》“阳气有余,阴气不足……;阳气不足,阴气有余……;阴阳俱有,若俱不足……,皆调于三里。”故灸之可调和阴阳,扶正固元,后无之本健运,则百病皆除。大椎是手足三阳经督脉之会,统摄一身阳气,体内脏腑与督脉脉气息息相通,灸之可振奋阳气,加强脏腑功能。气海属任脉,《难经·六十六难》有“脐下,肾间动气者,人之性命也,十二经之根本。”为元气之海,灸之可培补元气,补肾固精。膏肓俞是补虚劳的要穴,《千金要方》:“膏肓俞无不治,羸瘦损虚,梦中失精,上气喘咳,狂惑忘误。”命门位于两肾之间,肾气为人身之本,灸之可培元益肾。选用俞募穴是因为,背俞穴位位于背部,排列与脏腑相一致,是脏腑经

气输注于体表的部位。募穴是脏腑之气聚集于胸腹部的穴位。因此某一脏腑有病变时,就可使用所属的俞穴和募穴来进行治疗以加强疗效。“强壮灸法”的配穴原则就是基本穴配伍相应的俞募穴。

(三) “强壮灸法”能提高机体免疫功能。机体免疫功能的减退,是导致疾病和衰老的重要原因之一。现代研究表明,灸法可改善机体的特异性和非特异性免疫功能。直接灸小鼠“大椎”穴对免疫低下小鼠腹腔巨噬细胞和中性粒细胞的吞噬功能均有增强作用⁽³⁾。直接灸小鼠“关元”穴使免疫低下的小鼠T细胞百分率及溶血斑数恢复到正常水平⁽⁴⁾。同时对老年小鼠运用直接灸“关元”和“大椎”穴的方法,使老年鼠巨噬细胞和自然杀伤细胞的细胞毒活性增强,从一个侧面初步证实了艾灸能改善老年动物的免疫状态⁽⁵⁾。国外的研究表明,针灸可使正常机体的非特异性免疫功能、特异性细胞免疫功能和体液免疫功能得到提高。对免疫功能异常的机体,针灸具有抗感染、抗变态反应、抗自身免疫病、抗免疫缺陷病的作用,使免疫功能趋于正常⁽⁶⁾。上述的这些作用,说明灸法能增强人体正气,从而祛除在体内的邪气,以及能抵御外界邪气的侵入。这也就是“强壮灸法”的关键所在,即“扶正以祛邪”。

四、典型病例

例一:陈××,男,62岁,工人。1988年3月30日初诊。

患者四肢无力,肢体皮肤发紫,畏寒三个多月。曾在某医院诊治无效而来本科治疗。诊见患者四肢下端皮肤出现紫绀,皮肤温度降低,其病变范围上肢在肘关节以下,下肢在膝关节以下。伴有面色不华,形体消瘦,呈慢性病容。活动工作均感乏力,遇寒冷而症状明显加重,活动后稍有改善。证因脾肾阳虚,血虚气滞,经脉失于濡养所致,属寒痹症。西医诊断:手足发绀症。

治疗:一开始使用针刺法,取四关、三里、外关。隔日一次。经一个月的治疗后症状改善不明显。于1988年9月16日开始使用隔药饼

灸,取穴分一组:大椎、膏肓、肾俞;二组:气海、关元、足三里。隔日一次,两组交替使用。经用灸法治疗二月后,患者自觉症状明显改善,已无畏寒感,手足皮肤也逐渐转向正常,1988年冬天基本上没有发病。患者在1989年、1990年继续治疗,已没有任何不适感,四肢皮肤颜色正常,温暖,能正常工作。

按:此病现代医学认为是由于血管持续性痉挛状态而引起的,病因不甚明确。本例患者出现四肢青紫、冷痛等症状均由于脾肾阳虚,寒邪入中经络,气滞血凝而发。《灵枢·痹疽篇》:“寒邪客于经络之中则泣,血泣则不通。”《素问·五藏生成篇》:“血凝于肤为痛,凝于脉为泣,凝于足者为厥,此三者血行而不得反其空,故为痹厥也。”故取温阳壮肾之大椎、膏肓、足三里、气海、肾俞等穴灸之,而使得气血运行如常,肌肉皮肤得以濡养,而诸症皆除。

例二:单××,男,32岁,工人。1983年8月9日初诊。

患者肢体肌肉胀痛萎缩,全身无力二年。1981年10月起开始自觉双手无力,而于同年11月份去上海某医院门诊,检查:双大小鱼际肌骨间肌均有萎缩,双小腿肌肉轻度萎缩,两下肢未引出病理征,X光颈椎片:颈椎₅后下缘轻度肥大,诊断为运动神经元疾病,进行性脊肌萎缩症。经服用维生素E片、健脑片等药物,但没有明显好转。1982年1月又去上海另一家医院就诊,肌电图示:左大鱼际肌、右股四头肌患神经原性疾患可能。仍给服用维生素E片等药,同时服用中药,但症状仍没有控制。在1983年8月9日来本科就诊,诉:四肢无力,双手

臂肌萎缩,腰背痠痛,影响工作及生活,伴有头痛、头胀。体检:双手骨间肌萎缩,右下肢肌肉萎缩,皮肤感觉正常,腱反射(++),神经系统未引出病理反射。中医诊断:痿症。西医诊断:运动神经元疾病(肌萎缩)。

治疗:用化脓灸。取穴:大椎、膏肓(双)各9壮。灸后20天,灸疮发生,黑痂脱落。灸后感觉症状有缓解,四肢无力情况有明显好转。一年后随访,肌肉萎缩已基本复原。随访7年一直健康,肌肉饱满有力,能胜任各种工作。

按:此病是指选择侵犯脊髓前角细胞和下经脑干运动神经核及大脑运动皮质锥体细胞的一组进行性变性疾病。现代医学无特效疗法。根据病情及症状,属于祖国医学的痿症范围。由于起病已有二年,经久不愈,其病因在于脏腑功能虚弱,气血津液不足以濡润四肢筋脉肌肉所致。故选用补虚劳之要穴膏肓俞益脏腑,取大椎壮阳气。使机体的根本得到充养,促进气血运行,提高脏腑的功能,使脾胃健运,吸收精微输布四肢,肝肾精血充沛则筋骨为用,从而使得疾病逐渐得到控制,疗效显著。

参考文献

- (1) 孙思邈.备急千金要方.第一版.北京:人民卫生出版社影印,1955年:540页。
- (2) 孙思邈.千金翼方.第一版.北京:人民卫生出版社影印,1955年:337页。
- (3) 刘景秀,等.艾灸对小鼠吞噬功能的影响,云南中医杂志 1990;11(1):23。
- (4) 赵粹英,等.艾灸对小鼠T、B淋巴细胞影响的初步观察,上海针灸杂志 1988;7(1):25。
- (5) 俞国雄,等.艾灸对老年小鼠细胞免疫功能的影响,上海针灸杂志 1990;9(1):30。
- (6) 崔蒙.针灸对机体免疫功能影响的国外研究近况,中医杂志 1990;31(3):52。

芒硝治骨伤肿胀

江西景德镇市中医院骨伤科 袁德礼

用捣碎的芒硝1~3公斤,用双层纱布(按肢体肿胀大小裁定)将芒硝平铺于纱布层中约1cm厚,四周缝合,然后敷于皮肤上,外用绷带固定,敷后芒硝易吸收水分并得热溶化,患者自觉局部有清凉感或虫行之

感。8~12小时交换一次,以防芒硝时间过长质变硬磨损刺激皮肤。笔者用以治疗同骨折及软组织撕裂伤而引起肢体重度肿胀38例,均在用药后12~48小时内疼痛显著减轻,肿胀消退或部分消退。