

肝理气和胃健脾；肝血瘀滞型可配合谷、太冲、血海以行气活血化痰；心脾两虚型可配神门、大陵、三阴交、足三里以补益气血、安神定志；脾肾阳虚型可配太溪、太白、关元以温补脾肾之阳，更取足三里、三阴交以健脾利湿。针刺组经治疗显愈率50%，总有效率90%。且未发现副反应，适应症广，安全可靠。

针刺能够降低汉米尔顿抑郁量表的总分均值，其效应主要产生在针刺4周以前，从第五周开始达到稳定状态。量表七因子变化观察证明，针刺组和西药对照组都能使焦虑躯体化、认识障碍、阻滞、睡眠障碍、绝望感因子降低，从而使症状缓解。针刺对“焦虑躯体化”因子的改变优于西药组($P<0.01$)，该因子主要是由精神性焦虑、躯体性焦虑、胃肠道反应等症候群组成，是抑郁症患者较为痛苦的精神躯体症状之一。由于针刺大大缓解了这一痛苦，使病人树立治病信心，也提高了疗效。

有较多文献报道，抑郁病人脑电图慢波 δ 功率增高⁽³⁾，快波 α 功率降低⁽⁴⁾。我们的研究显示，针刺治疗后慢波 δ 功率降低，而快 α 波功率增高。这正说明了针刺使抑郁症病人的脑电活动趋于正常。由于治疗前与治疗中期脑电波功率变化未见显著性差异，而这两阶段分别与治疗后期相比均有显著性差异，提示针刺治疗抑郁症对脑电活动的影响主要发生在疗程中后期以后，故针刺治疗抑郁症可能要到一定的时期以后方能起作用。

参 考 文 献

- (1) 躁郁症临床工作诊断标准. 中华神经精神科杂志 1985; (5):317.
- (2) 躁狂抑郁症的中西医结合辨证分型标准. 中西医结合杂志 1988; (2):127.
- (3) Corner KP, et al. Brit J Psychiatry 1979; 153, 156.
- (4) Perris CA. Acta Psychiatry Scand 1984; 194: 118.

针柄灸大椎穴治疗阳虚背寒身冷

新疆医学院第二附属医院针灸科(新疆830028) 彭素兰

早年笔者随北京中医学院杨甲三教授进修期间，杨老一次谈及往昔临床经验，强调督脉总督全身之阳气意义时，介绍1例病程达10余年之阳虚背寒身冷患者，盛夏亦须戴帽穿毛衣毛裤，以针柄灸大椎穴治疗，每日1次，旬日而瘳。几年来，笔者沿用治疗数例均获佳效，兹简介如下。

一、治疗方法

患者坐位，大椎穴常规消毒后，取1寸毫针向上斜刺0.5~0.8寸，中等刺激，得气后在针柄上嵌入艾柱1寸，点燃，灸3壮，每日1次。7天为1疗程，治疗1~3个疗程。

二、典型病例

例1：杨×，男，54岁，1990年4月21日初诊。患者6年来背寒身冷(夏天亦须戴帽、围毛围巾和穿毛衣毛裤)，自汗，吃饭或稍活动则面部、颈部汗出如珠，历治罔效。舌苔薄白润，脉沉迟。用上法4次后，背寒、身冷与自汗明显好转；又治疗10次，全部症状消失。随访15个月未见复发。

例2：张×，女，35岁，1990年3月28日初诊。患者5年前产后受凉，一直背寒身冷，早晚时作振

慄。冬季穿厚棉衣裤紧靠火墙仍有凉意，晚上须盖两床厚棉被；夏季仍须穿薄棉衣或毛衣裤，甚则复以厚被。常兼头项背部作痛，多处就治乏效。舌质淡红有齿痕，苔薄白，脉沉缓。即予针柄灸大椎治疗。两次后诸症明显减轻。3次后不慎受凉，各症又复如初。治法同前，加用走罐，治疗4次后，诸症告痊。随访1年末复发。

三、体会

阳虚背寒身冷，在临床中较为常见，病久常致营卫失和，气血不调，变生诸证。大椎系与手足三阳经之交会穴，全身阳经阳气荟萃处所，其统摄全身阳气功效远非他穴可比，针之通其腧，和营卫，调气血。艾叶秉性纯阳，擅回垂绝之阳，俾通行十二经，理气血，逐寒湿，暖胞宫。针大椎得气后灸之，艾温热之性透达肌腠，久用可起沉寒，即阳光一布，阴霾渐消。传统认为大椎“针劳”(《行针指要歌》)，乃指治诸虚劳损而言，故穴名又称“百劳”。阳虚自汗用之效佳，其温阳益气固表之功可知。例2治疗两次即显效，因不慎受凉，诸证复发，治法同前，佐推罐助辛温解表，奏效甚捷。