

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2015.21.005

田从豁病证结合治疗癫痫经验

王 蕊¹, 朱 远¹, 赵 宏^{2*}

(1. 中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区广安门内大街北线阁 5 号, 100053; 2. 中国中医科学院针灸研究所)

[摘要] 从辨证、治法、刺法等方面阐述田从豁教授病证结合、分期治疗癫痫经验。认为本病虚实夹杂, 以风、火、痰、瘀、惊为主要病因, 导致督脉功能失常, 元神失守, 脑髓失衡; 并确定通督调神治疗原则, 以大椎、陶道、长强、无名为经验穴, 配合具体辨证选穴治疗。

[关键词] 癫痫; 通督调神; 醒神开窍; 名医经验; 田从豁

田从豁 (1930—), 男, 从事中医药工作 60 余年, 是第二、五、六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 获得第二届“首都国医名师”称号, 现任中国中医科学院传承博士后合作导师; 临床注重针灸配穴, 重视针刺手法, 擅用灸法; 挖掘、整理、推广了灸法和穴位贴敷疗法, 对针灸在国内外的传播和发展做出了突出贡献; 曾获卫生部科技成果奖、北京科技进步奖三等奖。

癫痫是由反复发作的大脑皮质或皮质下神经元异常放电导致的大脑功能障碍, 临床以发作性、重复性、短暂性和刻板性为特征, 是一种反复发作的、致残率高、病程漫长的疾病。抗癫痫药物作为一线治疗方法对绝大多数患者有效, 但仍然有 30% 以上的患者因单独药物治疗无效或不能耐受药物的副作用而放弃内科治疗^[1]。田从豁教授治疗癫痫在减轻其发作的频率和症状、减少抗癫痫药的用量上积累了丰富的经验, 现介绍如下。

1 病证结合

田老师认为, 癫痫乃虚实夹杂、病机交错之顽疾, 以风、火、痰、瘀、惊为主要病因, 复因病情缠绵, 日久难愈, 耗伤正气, 脏腑功能衰退, 运化不济, 致使体内痰瘀更实, 挟风上蒙脑窍, 故反复发作。目前中医治疗癫痫多根据辨证与辨病相结合的理论^[2], 对风、火 (热)、痰、瘀、虚各有侧重。但鉴于该病发病时意识丧失、肢体抽搐等共同的临床表现, 因此, 其总的病机为督脉功能失常, 元神失守, 脑髓失衡。田老师在此病机基础上确

立了通督调神的治疗原则, 取穴以百会、风府、大椎、陶道、无名 (第二胸椎棘突下)、长强等为主。

2 分期治疗

临床上, 田老师主张疾病分期治疗, 即根据疾病不同阶段的病机演变特点进行分期, 在此基础上, 对每一期再根据病因病机的侧重点不同而辨证论治。癫痫的发作形式多种多样, 临床表现复杂, 在治疗上必须掌握“急则治标、缓则治本”的原则, 根据癫痫的不同分期分而治之。

2.1 发作期醒神开窍

癫痫发作期的特点为发病急、持续时间短, 治疗时可取人中、百会、合谷、太冲等穴。人中为督脉穴, 强刺激有醒神开窍、熄风止痉之效; 合谷配太冲可行气活血、平肝熄风; 百会亦为督脉穴, 有醒脑开窍之功。以上诸穴相配, 共奏醒神开窍、熄风止痉之效。对于发作频繁的患者, 可根据具体情况酌情加用膻中、鸠尾、中脘等穴, 取其宽胸理气、化痰安神之效。

2.2 间歇期通督调神

癫痫的发病多与脏腑功能失调有关。心主神, 痰浊蒙蔽心窍则见神昏目瞑; 肝主风, 肝风内动则见震颤抽搐; 脾主运化, 脾虚清气不升而浊气不降则上扰髓海发为意识昏蒙; 肾主收藏, 肾阴阳失调, 肾气不能潜藏而上逆, 或肾水不足, 肝气上逆都可导致癫痫的发作。此外, 癫痫病久则累及脾肾, 临床可见肢体倦怠、神疲懒言、口中多涎、智力低下等表现。因此, 田老师在间歇期尤其注重调

* 通讯作者: hongzhao2005@aliyun.com, 13911132103

整脏腑功能,多适当选取背俞穴^[3],如心俞、肝俞、脾俞、三焦俞、肾俞等以调理心、肝、脾、肾四脏的功能。若患者记忆力减退,反应迟钝,多加用百会、四神聪以醒脑开智。百会、四神聪位于巅顶,为清阳之所居,可开窍醒神,对于认知功能下降的患者还可提高智力。对于癫痫昼发者加申脉,夜发者加照海,发作时间无规律者则同时取两穴。卫气昼行于阳跷,夜行于阴跷,申脉、照海分别为阳跷、阴跷的八脉交会穴,司运动,主睡眠,取之能安神定志。若患者伴有蹙眉眨眼等症状,要根据辨证全身取穴,同时依据症状加局部穴位针刺。

3 针灸方法

田老师临床治疗癫痫时,成人多选用 1~1.5 寸毫针,百会采用丛刺法,风府进针不超过 1 寸,其他督脉穴位从大椎穴处开始进针,将针刺入皮下棘突上方,进而沿督脉循行向上平刺进针 1.5 寸,将针尖刺入棘间韧带中,至硬脊膜效果最好,患者有强烈的针感。然后再分别取陶道、无名穴依法进针。长强穴针刺方向向下。若患者为儿童,则选用 1 寸毫针,针刺深度稍浅。此外,癫痫为顽疾,邪气入深,留针时间长则效果更佳,每个患者应留针 1 h。但对于临床表现为小发作或儿童患者,则留针时间不超过 0.5 h 或不留针。

4 注意事项

口服抗癫痫药的患者,当症状减轻、发作频率减少并能维持一段时间时方可逐渐减药。此外,在针灸治疗的同时配合中药效果更佳。

癫痫是慢性病,病程长,务必坚持长期治疗。对于特殊的时期,如青春发育期、月经来潮时,患者症状会有变化,应及时调整治疗方案。

5 验案举例

患者,男,8 岁,主因发作性四肢抽搐伴意识丧失 7 年余就诊。患者于出生后 7 个月时无明显诱因出现四肢抽搐,口吐白沫,进而意识丧失,发作持续 1 h 后自行好转。诊断为癫痫。现口服丙戊酸钠片每日 2 次,每次 500 mg。每 20~30 天发作 1 次,每次发作持续 10~30 min,发作时四肢抽搐,意识丧失。每于感冒发热后诱发。多动,注意力不

集中,性情急躁,智力下降。剖腹产史。舌红、苔薄白,脉弦滑。处方:大椎、陶道、无名、长强、百会、申脉、照海、肝俞。大椎、陶道、无名、长强穴均向下平刺进针约 1.2 寸,平补平泻手法。每周针刺 2 次,每次留针 30 min。针刺 1 周后患儿精神较前容易集中,能书写少量字词,食欲增加。针刺治疗 3 个月后,癫痫发作次数较前减少,30~50 天发作 1 次,情绪较前平稳,注意力集中方面改善明显,但躯干及肢体大的动作仍显笨拙。

按:大椎为手足三阳与督脉交汇穴,有通督调神、清热镇静的功效。长强为督脉起始穴,是疏通督脉阳气的重要穴位。陶道擅长调理气机,熄风宁神。无名穴为田老师治疗癫痫的经验穴。四穴合用,可增强督脉经气的调整作用,既能补虚助阳,又能清热调神,调理气机,对于癫痫有很好的疗效。在主穴的基础上,根据患者具体情况选用配穴。此患者加用百会、申脉、照海、肝俞作为配穴。百会位于巅顶,为清阳之所居,可开窍醒神。申脉、照海分别为阳跷、阴跷的八脉交会穴,司运动,主睡眠,能安神定志。该案患儿平素性情急躁,多动,辨证为肝火旺盛,结合其癫痫病史,选用肝俞以疏泄肝气。以上诸穴合用,共奏通督调神、安神定志之功。

田老师治疗癫痫有以下 2 个特点:1)治病求本:病程久的癫痫患者,均有本虚标实的情况,因此,治疗时通督调神以控制发作,调整脏腑、经络、气血功能以巩固疗效,防止复发。取穴多采用背俞穴,督脉穴等。2)病、证、症结合:田老师临床治疗癫痫重视对其基本病机的认识,强调辨证论治,在辨病、辨证的基础上注重对症状的辨识治疗,临床疗效确切。

参考文献

- [1] 欧阳华,刘弋戈.抗癫痫药物不良反应分析[J].儿科药理学杂志,2005,11(4):57-59.
- [2] 陈四文.近十年中医论治癫痫进展[J].江西中医药,2003,34(3):17-19.
- [3] 邢晓彤.田从豁教授五脏背俞穴临证运用浅析[D].北京:北京中医药大学,2011.

(下转第 1825 页)

药, 真正发挥中西医结合治疗肿瘤的优势。

参考文献

- [1] Rosenberg B, VanCamp L, Trosko JE, et al. Platinum compounds: a new class of potent antitumor agents [J]. Nature, 1969, 222 (5191): 385-386.
- [2] 丁大连, 亓卫东, 张梅, 等. 顺铂及其耳毒性 [J]. 中华耳科学杂志, 2008, 2(6): 125-133.
- [3] 赵海鹰. 中药四气理论的现代研究 [J]. 内蒙古中医药, 2012, 31(4): 139-140.
- [4] 王圆圆, 李娜, 张青. 癌毒的阴阳属性浅议 [J]. 中医杂志, 2014, 55(15): 1271-1274.
- [5] 童康尔, 郭勇. 中晚期肺癌 66 例临床辨证分析 [J]. 辽

宁中医杂志, 1999, 26(6): 256.

- [6] 孙韬. 原发性小细胞肺癌患者化疗前后中医证候特征研究 [J]. 中国医药学报, 2002, 17(6): 378-379.
- [7] 卢训丛. 中药性味归经理论的研究思路与方法 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2006, 11(12): 803-804.
- [8] 孙燕. 内科肿瘤学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 445-446.
- [9] 潘正文. 浅论“药物归经” [J]. 光明中医, 2010, 25(8): 1520-1521.
- [10] Razzaque MS. Cisplatin nephropathy: is cytotoxicity avoidable? [J]. Nephrol Dial Transplant, 2007, 22(8): 2112-2116.

Primary Exploration to Clinical Property of Cisplatin Based on the Theory of “Nature-Flavour and Channel-Tropism”

LI Na, WANG Yuanyuan, ZHANG Qing

(Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Capital Medical University, Beijing, 100010)

ABSTRACT Property of traditional Chinese medical herbs includes four natures of drugs, five flavors of drugs, Qi-movement (ascending, descending, floating and sinking) and channel-tropism. Every traditional Chinese medical herb has its unique property. In the treatment of diseases, doctors can choose suitable herbs based on the property of the traditional Chinese medical herbs. Doctors need “differentiation of disease to treatment” when choose western chemotherapeutic drugs to treat tumors in different parts. If doctors can ascertain the “property” of chemotherapy drugs, it will receive better effects in guiding chemotherapy drugs. Taking cisplatin for example, the authors think that the nature of cisplatin belongs to cold and cool, the flavor belongs to bitter and salty, the Qi-movement belongs to descending-sinking, and the channel-tropism belong to the lung, spleen and kidney channels.

Keywords cisplatin; four natures of Chinese medical herbs; five flavors of Chinese medical herbs; ascending-descending-floating-sinking; channel-tropism

(收稿日期: 2015 -02 -12; 修回日期: 2015 -03 -02)

[编辑: 黄 健]

(上接第 1818 页)

Experience of TIAN Conghuo in Treating Epilepsy by Combining Disease and Syndrome

WANG Rui¹, ZHU Yuan¹, ZHAO Hong²

(1. Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100053; 2. Institute of Acupuncture and Moxibustion, China Academy of Chinese Medical Sciences)

ABSTRACT From syndrome differentiation, treatment principle, and acupuncture manipulation, this paper expounds experience of Prof. TIAN Conghuo treating epilepsy by combining disease and syndrome and by stages. Prof. TIAN Conghuo thinks this disease is simultaneous insufficiency and excessive and its main pathogenies are wind, fire, phlegm, blood stasis and being frightened, leading the dysfunction of Du meridian, primordial spirit to fall, as well as brains and marrow imbalance. And he determines unchoking DU meridian to regulate the mind as therapeutic principles. He uses Dazhui (DU14), Taotao (DU13), Changqiang (DU1) and Wuming point (extra ordinary point under the spinous process of the second thoracic vertebra) as experiential acupoints, and chooses acupoints according to specific syndrome differentiation.

Keywords epilepsy; unchoke Du meridian to regulate the mind; inducing resuscitation; experience of famous doctor; TIAN Conghuo

(收稿日期: 2014 -11 -18; 修回日期: 2015 -01 -29)

[编辑: 洪 涛]