

有疼痛,为巩固疗效,取穴解溪、昆仑、申脉、照海、丘墟,留针 15 min。

验案 2:患者男,22岁,因参加学校跳高比赛,不慎右腰部扭伤。查体见右腰部疼痛剧烈,压痛明显,未见瘀斑,X线提示腰椎正常。嘱患者俯卧于床上,于双侧腰部取肾俞、大肠俞穴用毫针刺留针 20 min;于膈窝中取委中穴,刺络拔罐放血治疗,留罐 10 min,出血约 5 ml。治疗后让患者慢慢扭转腰部数圈,诉已无疼痛。

按语:临床上各种急性扭伤多因经筋受损,脉络损伤,离经之血阻于脉络,压迫周围的血管、神经、软组织,不通则痛,血运不通则瘀,从而产生疼痛、肿胀等症状。刺络放血疗法具有通经活络、开窍泻热、消肿止痛之功,它加速了瘀血的排出,促进了渗出液的吸收,从而达到祛瘀生新、通经活络、消肿止痛的目的,在临床上确有奇效。

* 广州中医药大学第二临床医学院 (510405)

针灸治疗面瘫的临床体会

何艳¹ 闫春玲²

在长年的临床工作期间,我们搜集了大量的古籍资料,现就针灸治疗面瘫的体会作一汇报以期与众多同道切磋,从而提高临床治疗效果为更多的患者解除痛苦。

1 取用穴位

面瘫病症的治疗《灵枢·经筋》篇指出:“卒口僻……治在燔针劫刺,以知为数,以痛为腧”。这就是说针灸治疗此病,要采用“以痛为腧”的局部取穴法,结合燔针劫刺(燔针包括了目前的温针)来疏导其壅闭的气血。

由此可知,第一,古人治疗面瘫的方法就是使用针灸治疗,而取用的经验穴位均是以面部的手、足六阳经脉流注的所在处为主。第二,面部部以足阳明之经络与经筋分布最广,所以各家文献中取穴也以该经为主。这种配穴方法的原则,完全是以《内经》为基础的,这也是目前临床上针灸治疗面瘫时取穴的根据所在。

临床处方:一般处方取用:颊车、地仓、阳白、四白、下关、颧髎、翳风、上关、听宫、合谷、太冲、内庭穴为主穴。面部腧穴可疏调局部经筋气血,活血通络。合谷、太冲、内庭为循经远端选穴,合谷(面口合谷收)与局部腧穴翳风相配祛风通络;配内庭(足阳明胃经荥穴)清泻邪热。合谷、太冲穴又同为原穴可宣通上下,通达原气,调节脏腑机能,促进阴阳平衡。

辨证加减:风寒证加风池以祛风散寒,风热证加曲池以疏风泄热;抬眉困难加攒竹;鼻唇沟变浅加迎香、禾髎;人中沟歪斜加水沟;颌唇沟歪斜加承浆;恢复期加足三里、肝俞、脾俞、肾俞补益气血,濡养经筋。

2 治疗方法

2.1 急性期

针刺加温灸法。取双侧风池、合谷穴,患侧翳风、听宫、颊车、地仓、阳白、攒竹穴,浅刺轻刺激,泻法,留针 30 min,然后用清艾条温灸或用天津光学仪器厂生产的 TDP 治疗仪(神灯)照射患侧翳风穴 15 min。治疗每日 1 次,10 天后休息 2 天,继续治疗。

2.2 恢复期

透刺加温针灸法。取双侧风池、合谷、太冲、内庭穴,

患侧翳风、下关、颊车、地仓、迎香、人中、承浆、颧髎、阳白、攒竹、太阳穴轮换使用,可用地仓透颊车,人中透地仓,攒竹透鱼腰,阳白透鱼腰,手法宜重刺激强度要大,平补平泻法,针刺得气后加接电针二组,用疏密波,强度以面部肌肉出现轻微抽动,患者能耐受而无痛感为度,通电 30 min。同时使用温针灸和神灯照射,以温经通络。针后患侧局部用艾条温和灸 10~15 min 以巩固疗效。疗程同上。

2.3 后遗症期

远道取穴结合隔姜灸法。两个月后仍不能恢复者,取足三里、肝俞、肾俞、脾俞,予补法,意在补气养血,柔肝养筋。局部再配合透刺法,透刺手法重,刺激强度大,留针 30 min 以上。电针、温针灸同上。针后可在颧髎、颊车、地仓、阳白穴处实施隔姜灸 7 壮,或针后局部闪罐,以提高效果。

3 体会

采用透刺法可以加强经气的通调作用;加之电针可使针刺作用持续存在,经气畅通,用温针灸、神灯照射、隔姜灸和局部拔罐均可温经散寒,通调筋脉气血,濡养温煦肌肉,上法共奏祛风活血,补气养血,疏通经络之效。因此,由于经络之气的不足,营卫之气的失调,而致外邪直中经络,经络不通,气血凝泣所发生的面瘫症状,可以利用毫针在与本病相关的经络穴位上进行针刺,再通过运用一定的补泻手法,以蠲邪扶正,推动经气,疏通经络气血,调和机体阴阳,而经脉一旦通畅,营卫自然和谐而相随,不仁不用的肌肤,也就能逐渐地恢复正常了,面瘫之症也就痊愈了。

面瘫一症,发病年龄不一,四季均可发生,但以春夏之季多见。本证治疗,贵在早期及时,辨证准确,分期施治,否则可使病程延长,增加患者的痛苦。急性发病期,病情不稳定,处于发展中,此阶段治疗应当主要控制炎症水肿,改善局部循环,减少神经受压。故此期应浅刺轻刺激,不宜重手法强刺激和使用电针。因急性期神经细胞处于保护性抑制状态,若使用电针或强刺激可打破此状

态,使其极化而造成神经细胞比较严重的病理改变或促使其变性,破坏等,不利于治疗。恢复期的治疗是为了加速神经传导功能的恢复,加强肌肉收缩功能的恢复,故手法宜重刺激强度宜大,可用透刺法,采用电针,温针灸及神灯照射以疏通面部气血,通经活络,吸收炎症水肿,濡养温煦肌肉,恢复经筋功能。

后遗症期的治疗是为了补气养血,濡养筋肉。病久则气血虚甚,经络空虚,经筋失于濡养而不仁不用,生理功能难以恢复,故治疗宜气血双补。由于肝主筋,脾主四肢、肌肉,肾为先天之本,脾胃为后天之本,故取足厥阴肝经的原穴太冲,肝俞、肾俞、脾俞及胃经下合穴足三里,以

补益肝肾,益气养血来治疗面瘫这一经筋病症。“针所不为,灸之所宜”,故配合隔姜灸法、温针法治疗以养血益气,温经通络而补虚。同时使用闪罐法,可刺激局部皮肤,疏通经络气血,再加上针刺的手法更重刺激强度更大,从而激发经筋的生理功能,达到治疗疾病的根本目的。

1 新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市炉院街办事处炉院街社区卫生服务站(830001)

2 新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市盲人学校针灸按摩门诊部

齐刺温针肩内俞治疗肩周炎的体会

贾卫华* 刘 荣* 刘梅举* 王 玲* 马艳东*

肩关节周围炎简称肩周炎,是临床常见病、多发病,以肩部疼痛,活动受限为主要特征。近年来,笔者运用齐刺温针肩内俞治疗肩周炎,取得良好疗效,现总结如下。

1 病因病机

肩周炎在中医属“痹症”范畴,称为“肩胛周痹”、“漏肩风”、“锁肩风”等,好发于40~70岁的中老年人,多因肝肾精亏,气血不足,筋失所养,或因外伤劳损复感风寒之邪而致气血瘀滞,经络闭阻,筋脉拘挛不通,不通则痛。若肩部经脉长期阻滞,气血运行不畅,筋失濡润,可致筋结,使肩关节活动受限。中医临床上以风寒湿型和气滞血瘀型多见,两型主症皆为肩部疼痛,活动受限。

2 治疗方法

按照先主穴、后配穴的原则,患者取仰卧位,从近心端到远心端的先后顺序进行治疗。主穴肩内俞常规消毒后,选用0.30mm×40mm毫针,在穴位正中直刺、深刺1针,0.8~1.0寸,距正中穴上、下各旁开0.5寸处,与表面皮肤呈60°角各斜刺1针,针尖方向朝向正中穴位,斜刺0.8~1.0寸,得气后,采用提插捻转相结合的平补平泻法10s,将长度为1.5cm的艾条套在齐刺三针的针柄上捏紧,再用硬纸两层垫在齐刺三针的针身之下,将艾条的下端点燃,以防落灰烫伤皮肤。灸时嘱患者不要移动体位,如觉太热可随时调整针刺的深度每穴各灸3壮。

配穴:肩髃、肩贞、臂臑、曲池、外关。肩内廉痛,加尺泽、太渊;肩外廉痛,加后溪、小海;肩前廉痛,加合谷、列缺。各穴常规消毒后,按常规针刺。

主、配穴均留针30min,每日1次,20天为1个疗程,1个疗程后评定疗效。治疗期间停用其他药物,活动受限者配合常规的肩关节功能锻炼。

3 体会

肩周炎是一种以疼痛为主症的病症,故其治疗应以

镇痛为主。针刺镇痛已被临床证实,能疗多种疼痛症。笔者以经外奇穴肩内俞为主穴,是治疗肩周炎的经验穴。肩内俞出自《针灸奇穴疗法大全》位于肩峰与肩胛骨喙突内缘连线之中点下1寸。根据《灵枢·经筋》所述肩部为手三经阴手三阳经筋结聚之所,经筋病则使肩部疼痛活动不利。《灵枢·痿证》:“宗筋主束骨而利机关也。”指出经筋的作用主要是约束骨骼,利于关节屈伸活动。因此穴位位于肩部,是经筋结聚之所,故在此施治,可以直达病所,起到舒筋止痛,舒利关节之效。齐刺为十二针法之一,出自《灵枢·官针》“齐刺者,直入一,旁入二,以治寒气小深者。或曰三刺者,治痹气小深者也。”因其三针齐下,并列而立,互相协同,可以增强针感,激发经络之气,恢复机体经络气血之濡润功能。《本草从新》云:“艾叶苦辛,生温熟热,纯阳之性,能回垂绝之阳,通十二经,走三阴,理气血,逐寒湿……以大灸之,能透诸经而除百病。”艾叶,气味芳香,易燃,具有温经痛络、行气活血的作用。当艾炷在针上燃烧时,其热感通过针传导到病变部位,促进了血管扩张,血流加速,从而改善了血液循环。

肩周炎在中医属“痹证”范畴,《素问·痹证论篇》认为“风寒湿三气杂至,合而为痹也。”又曰“痛者,寒气多也,有寒故痛也,其不痛不仁者,病入深,营卫三行涩,经络时疏,故不通,皮肤不营,故为不仁。”指出寒邪侵袭是本病的重要致病因素。因此,齐刺温针肩内俞三者结合应用,加强运行气血,舒经通络的功能,从而恢复经筋约束骨骼、利关节、主屈伸的作用。故三者结合应用,充分发挥了针灸疗法治疗肩周炎的作用。经过多年临床实践治疗,本法操作简单,疗程短,易于推广。

基金项目:国家中医药管理局资助项目(2009ZL09)