

工作、生活紧张、压力大、无规律、习惯不良、情绪波动大等有关。但每人体质不同,发病又有虚实寒热之分。消痛调经汤组方简练,方中延胡索、川楝子为金铃子散,是行气止痛的代表方剂;生蒲黄是化瘀止痛的常用药;香附疏肝行气止痛,为妇科常用药;川牛膝益肾活血,引血下行,直达病所;当归、红花以养血为主,可以滋补精血。全方共奏行气活血,通络止痛,益肾养血之功效。若有寒邪停聚可加温经祛寒的小茴香、艾叶、肉桂;若气滞明显可加行气通络的佛手、青皮、枳壳;若气虚明显可加补益中气的人参、黄芪、升麻;若肾气不足可加温补肾气的菟丝子、杜仲、枸杞子。耳穴选用神门,有镇静、镇痛、消炎的

功能;子宫、盆腔为局部取穴,有温经止痛、补益肝肾、调理冲任的功能;皮质下具有镇静、镇痛、调整内脏功能等作用;内分泌是调节内分泌系统功能的主要穴位;肾穴具有补肾益精、滋阴壮阳等作用。若有两胁、乳房胀痛者加肝、乳腺,取其疏肝理气止痛之作用;若有疲乏无力,恶心、呕吐加脾、胃,取其益气健脾和胃之作用。耳穴的选用共奏镇静止痛、调理内脏及内分泌功能、补益脾胃、肝肾、调理冲任等作用。故临床治疗取得了满意的疗效。

* 郑州大学第二附属医院中医科(450014)

阿是穴双针平刺配合乳没散外敷综合治疗 急性颈肩部软组织挫伤 300 例

蒲 勤*

1 诊断依据

经病史、体征及 X 线摄片检查,排除其他骨性关节炎,发病急,一般 2~3 天之内,症状重,持续疼痛,在肩夹骨周围有明显压痛点(阿是穴),患者体质较好。

2 治疗方法

患者采取坐位或俯卧位,先嘱患者单手触摸指按痛点,然后施术者双手或右手拇、食指由轻到重按压患者肩夹骨周围疼痛部位,寻找阿是穴处进行定位,当患者疼痛(或阿是)点确定后,指尖压痕,碘伏或酒精棉球局部消毒,押手轻按穴位处,选针 2~3 寸,刺手持针柄,平补平泻手法,捻转进针方向垂直膀胱经走向,皮下平刺 2~3 寸,~针体全部刺入皮下,然后在进针处下方 1cm 处另外选穴,平刺进针,方向与之前所进针之方向平行,进针方法与长度与之相同,徐徐捻转针柄令刺针处没有痛感为度,施术方法同皮下埋针,然后嘱患者站立,在诊室内缓慢散步,同时双臂作旋转活动,诱导岗上肌、斜方肌舒展,注意询问、观察患者感觉,如患者出现出汗、心慌、头晕、乏力等晕针症状,立即出针,令其平躺 5min,稍作休息,晕针症状即可消失,针后无任何不适。留针 30min,套针拔火罐 10min,火罐不宜过紧,过紧则患者疼痛难忍,过松则刺激量不够,影响疗效。取掉火罐,去除针后在阿是穴处外敷乳没散 3g(乳香、没药等份,研粗末,药粒大小不一,大者直径 0.5cm 左右),伤湿膏固定,24h 后去除外敷药,对伤湿膏过敏者敷 2~3h 去掉即可,3 天为 1 个疗程。

3 验案举例

魏某某,男,38 岁,小学教师,3 天前在打篮球时,突然右肩背部剧裂疼痛,颈及右肩部旋转活动受限,夜间因疼痛影响睡眠,外用“云南白药气雾剂”、口服“跌打丸”及按摩、理疗后,效果不显,持续疼痛,影响讲课,情绪烦躁,既往无特殊病史,局部皮肤完整,X 线检查:颈椎片及右胸片示诸骨及关节未见明显异常,初诊为:急性颈肩部软组织挫伤,如法治疗,1 次疼痛减半,3 次治愈,1 个月后告谢未再复发。

4 讨论

急性颈肩部软组织挫伤为中医痹痛范围,《素问·举痛论》:“寒气入经而稽迟,涩而不行,客于脉外则血少,客于脉中则气不通,故卒然而痛。”操作注意 5 点:①诊断准确,发病急,病程短,青壮年居多。②“知其针者信其左,不知其针者信其右。”押手是疗效关键,押手轻轻触按腧穴部位以引导经气。③带针拔火罐让局部组织充血,增强针感,提高疗效。④乳香含树脂 60%~70%、树胶 27%~35%、挥发油 3%~8%,《外科发挥》:“乳没定痛散治疮疡疼痛不可忍。”乳没散粗末外敷,持续刺激,活血化瘀,温经止痛。⑤嘱患者留针时稍作运动,动静结合,舒展经脉,缩短病程。此疗法费用低廉,安全速效,操作方便,便于推广。

* 甘肃省天水市第四人民医院(741020)

穴位敷贴对慢性疲劳影响的临床研究

虞 金 龙*

慢性疲劳是危害人类健康的常见病之一,多发于中青年,严重影响人们的身体健康和生活的质量,目前尚无突破性进展。采用穴位敷贴治疗慢性疲劳,疗效优于常规疗法,现报道如下。

1 临床资料

选择商务写字楼工作人员进行调查 57 例,其中慢性疲劳人群为 31 例,本实验符合中、西医学对慢性疲劳的认识。男性 12 例,女性 19 例;年龄 25~38 岁,平均年龄