

面部诸穴宜卧针透刺,如瞳子髎透太阳、迎香透地仓、人中透地仓、承浆透地仓、地仓透颊车等,注意透刺的深度非常重要,若太浅透在皮内,进针困难,患者感觉疼痛;太深刺入肌肉内则容易损伤表情肌纤维,所以透刺时针应在皮下为宜。每日 1 次,10 次为 1 个疗程。治疗过程中,面部除应尽量免受风寒外,尚需用手按摩揉搓面部肌肉相配合,并要注意保持良好的心情,保证充足的睡眠,适当进行体育锻炼,可以进一步提高疗效。

3 治疗结果

经治疗 23 例全部治愈,病程长短与治疗效果及疗程成正比。

4 典型病例

①林某某,男,28 岁,于 2008 年 10 月初诊,驾驶员,患者平常身体健康,于 7 天前清晨起发现口眼向右歪斜,左目不能完全闭合,自觉左面部麻木,伸舌进食不利,诊脉弦细,苔色如常,拟祛风通络纠偏,三虫纠偏汤加减。并用针灸,取穴:攒竹、瞳子髎、迎香、人中、承浆、地仓、合谷、颊车、阳陵泉等治疗 10 天,病情日渐好转,继续治疗 1 周,口眼歪斜诸症已复正常,未留后遗症。②王某某,女,61 岁,于 2009 年 4 月初诊。退休工人,患者口眼歪斜,二目不能闭合已 3 个月余。发病前后去某人民医院治疗,经服中药、针灸、理疗等治疗,病情未见好转。初起口眼歪向右侧,1 个月后病情加重,左侧面肌麻木,右目亦不能闭合,泪涎不能自控,言语不清,伸舌不利,纳差乏力,大便干燥,血压正常,脉弦细,舌红少苔。拟滋阴熄风纠偏为主,三虫纠偏汤加减。生地黄 10g,全蝎 6g,蜈蚣 2 条,僵蚕 30g,制大黄 6g,当归 12g,白附子 6g,菊花 10g。

10 剂。并用针灸,取穴:攒竹、瞳子髎、迎香、人中、承浆、地仓、合谷、颊车、阳陵泉、外关、三阴交、足三里等,配合火罐按摩。治疗 10 天后脸颊麻木减轻,泪涎能自控,右目已能闭合。前方加减服药并施以针灸 20 余天而痊愈,随访半年未复发。

5 体会

面神经麻痹病因未明,一般认为病毒感染,风寒侵袭和自主神经功能不稳等继发因素引起的面神经营养血管痉挛,使面神经在狭窄的骨质管内因缺血、水肿而受压发病。中医则属于“中风”、“口眼歪斜”。究其病因为风中经络。大多为面部络脉感受风邪致使络脉功能受损,故见眼睑不能闭合,口角歪向健侧,说话漏风,口角流涎等症,笔者抓住“风邪”为其主要矛盾,选用祛风活络走窜力较强的“三虫”为主药,用于临床,每每获效。“全蝎”又叫“全虫”,其尾叫“蝎尾”,功力胜于虫体,味辛,性平有小毒,入肝经,善治诸风掉眩及惊痫抽搐,临床应用广泛,为肝经祛风定惊之要药;蜈蚣味辛,性微温有小毒,入肝经,其功效为走窜力最速,内而脏腑,外而经络。凡气血凝聚之处,皆能开之。“尤善搜风,内治肝风萌动,外治经络中风。口眼歪斜手足麻木。”取其祛风和络之功效;僵蚕味咸而性平,入肝、心、脾、肺经,有祛风、化痰、活络通经之功效。尤其是病程较长的口眼歪斜,临床上每每加倍用之;白附子、双钩藤、防风诸药用于增强祛风,宣通血脉;生白芍柔肝缓制,共奏祛风通络,缓制纠偏之功效。

* 浙江省富阳市环山乡社区卫生服务中心(311408)

针药结合治疗颈性失眠 60 例临床观察

苏 冰*

失眠,表现为入睡困难、浅睡易醒,醒后难以入睡、多梦健忘。引起原因有很多,由颈背部软组织病变或颈椎骨关节性病变而引起的失眠,称之为颈性失眠^[1]。在临床中笔者针对此类患者采用针药结合的方法予以治疗,既缓解颈椎病症状,又改善睡眠,取得一定疗效,故报道如下。

1 临床资料

本次观察 60 例患者全部来自门诊,其中男 18 例,女 42 例,年龄 25~76 岁,病程 2 个月~20 年,均有程度不同的头痛头晕,颈肩部酸胀痛或负重感。60 例患者实验室检查和各脏器功能均无异常。

2 治疗方法

2.1 针刺治疗

患者俯卧,胸部垫枕,额部垫一小枕,取双侧风池、安眠、颈二、颈三、大椎、肩外俞等穴,常规酒精消毒后,取 1.5 寸 0.35mm 粗的不锈钢毫针针刺,得气后加电针治疗仪 20min,再配合红外线神灯照射。10 次为 1 个疗程。

2.2 中药治疗

给予血府逐瘀汤合酸枣仁汤加减治疗。处方:炒酸枣仁、生地黄、赤芍、川牛膝各 15g,知母、茯苓、桔梗、柴胡各 12g,桃仁、红花、当归、川芎各 6g。加减:伴急躁易怒、目赤口苦者,加栀子、夏枯草各 15g;伴头重胸闷痰多、苔黄厚腻者,加竹茹、法半夏、黄连各 15g;伴五心烦热、耳鸣健忘者,加墨旱莲、女贞子各 15g,黄连 10g;伴多梦易惊、胆怯心悸者,加生龙骨、茯神、党参各 20g;伴肢倦神疲、面色无华者,加党参、黄芪各 20g。每天 1 剂,水煎服。配合针刺 10 天为 1 个疗程。

3 治疗结果

3.1 疗效标准

参照《中药新药临床研究指导原则》^[2]中失眠症的疗效标准拟定。临床治愈:睡眠时间恢复正常或夜间睡眠时间>6h,睡眠深沉,醒后精神充沛。显效:睡眠明显好转,睡眠时间增加 3h,睡眠深度增加,但总睡眠时间<6h。有效:症状减轻,睡眠较前增加不足 3h。无效:治疗后睡眠无明显改善或加重。

3.2 结果

本组 60 例按以上评定标准,临床治愈 24 例,占 40%;显效 27 例,占 45%;有效 9 例,占 15%,无效 0 例。

4 讨论

中医学认为,失眠即“不寐”,病因虽多,但其主要病机是气血失和,阴阳失调,以致心神失养,神不守舍,而卧不得安。颈椎失眠引起的病机,可能与以下因素有关,颈背部软组织病变或颈椎骨关节病变引起病变部位的肌肉和血管紧张和痉挛,导致组织内压增高,颈背部的筋膜、肌肉内的感受器接受了这种异常刺激,通过颈脊神经后支传入脑中引起中枢兴奋,导致阴阳的失调;还有病变的颈背部软组织常常会相伴一些植物神经紊乱的症状。如背部软组织病变常伴有背部蚁行感、负重感、束胸感和心悸、胸闷、憋气等症状。以上因素导致人体神不守舍而失眠,针刺颈肩部的治疗穴位,可以使其有效降低组织内压,缓解肌肉、筋膜的紧张状态。针刺亦能补其不足,调

整机体功能重回阴平阳秘的状态。中药血府逐瘀汤中桃红四物汤活血行瘀,四逆散疏肝解郁,桔梗开胸膈之郁气,与柴胡同用,开胸散结之力尤强,川牛膝祛瘀,而引瘀血下行,与桔梗相互,一升一降,使气血畅通。配合酸枣仁、知母滋养安神,诸药合用,目的在于活血通络而使气血舒畅。心脉畅心神养,阴阳平衡则入寐,从而达到治疗失眠的效果。

参考文献

- [1]潘之清.实用脊椎病学[M].济南:山东科技出版社,1996:340—342.
- [2]中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则[S].第一辑.1993:186.

* 中国人民解放军第一七四医院中医康复科(361004)

经络筋膜疏通松解针的设计和临床应用

杜福辰* 杜福江* 蔡敬静* 刘品一*

针刺治病涉及到针刺器械在人体组织中的提插捻转与穿刺切割操作。现有针灸器械如毫针可提插捻转、三棱针可刺络放血,不具切割铲拨的筋膜松解功能;针刀可切割铲拨,不具提插捻转等经络疏通。针柄制作成本超过针体,作为一次性医疗器械很是浪费。针对上述弊端,我们设计并制作出了一套具有中西医结合特点,既可提插捻转疏通经络的闭阻,又可实施锐性切割或钝性松解筋膜的粘连的经络筋膜疏通松解针(国家实用新型专利号 2008201815508)。现介绍如下。

1 经络筋膜疏通松解针设计思路与基本结构

经络筋膜疏通松解针由无柄针芯部分和自锁式管状针柄部分连接而成。其无柄针芯部分,可根据经络疏通和筋膜松解需要,制成尖、刃、钝、锐、粗、细等不同形状;自锁式管状针柄部分从前至后设有:空心管“十”形开口、自锁螺母、螺纹、滚花、针刀方向标识。

无柄针芯设计降低了针芯的制造与无菌包装成本。自锁式管状针柄设计降低了针柄的重量与制造成本。空心管“十”形开口、自锁螺母、螺纹设计便于针芯的插入、长度的调控与固定。滚花设计保证了持针的稳定性,避免驱动针柄时打滑现象的发生。针刀方向标识用于显示针刀口线的方向。

2 经络筋膜疏通松解针制作方法

根据人体不同部位的经络疏通和筋膜松解治疗需要,无柄针芯部分可以用直径为 0.25~2.0mm,长度为 20~300mm 的不锈钢或耐火不锈钢线材预制成:尖锐、圆钝、三棱、锐刃、圆钝刃、凹刃、斜刃、侧刃、钩刃等型状的针芯(也可用毫针、圆针、铍针、火针、三棱针及无柄平刃针、凹刃针、凸刃针、斜刃针等现有针具替代)。自锁式管状针柄部分由直径为 10mm,长度为 100mm,内径为 3.0mm 的空心圆管制成。预制针芯或者任何直径在

2.0mm 以下针具都可以直接插入自锁式管状针柄中。自锁式管状针柄前 10mm 有呈现“十”形开口,与自锁螺母衔接面之间带有螺纹(为半螺纹),可以旋转安装和卸下。将针芯插入自锁式管状针柄中,预留治疗需要的针身长度,使针刃口线与针刀方向标识一致,拧紧自锁螺母即完成经络筋膜疏通松解针的组装制作。

3 经络筋膜疏通松解针操作方法

根据疏通经络闭阻和松解筋膜粘连的不同需要,选择不同的针芯实施针对性干预:①将尖锐针芯插入、固定于管形针刀柄中,用于非重要组织附近经络穴位的提插捻转刺激。②将圆钝针芯插入、固定于管形针刀柄中,用于重要组织附近经络的刺激和钝性探查。③将火针芯插入、固定于管形针刀柄中,烧红针体后用于温通经络。④将三棱针针芯插入、固定于管形针刀柄中,用于刺络放血。⑤将锐刃针芯插入、固定于管形针刀柄中,用于非重要组织附近粘连筋膜的切开松解。⑥将圆钝刃针芯插入、固定于管形针刀柄中,用于重要组织附近粘连筋膜的钝性剥离松解。⑦将凹刃针芯插入、固定于管形针刀柄中,用于厚韧筋膜的连续切开和离断;⑧将斜刃针芯插入、固定于管形针刀柄中,用于较狭窄部位的一侧筋膜的切开和剥离;⑨将侧刃针芯插入、固定于管形针刀柄中,用于侧方(一侧)筋膜的切开;⑩将钩刃针芯插入、固定于管形针刀柄中,用于邻近重要组织附近筋膜的切断,即用于不适宜直切、侧切的筋膜的切开和离断。

4 小结

《灵枢·官针》篇指出:“九针之宜,各有所为,长短大小,各有所施”。可见包括切开、切割、提插、捻转功能在内的针具,早已存在、应用在中医实践中。如果再将针刀定义为“一种以针的方式刺入人体,在体内完成手术刀的功能的医疗器械”,冒着误伤神经、血管等风险,对解剖