

从冲脉论治产后痹证验案 1 则

盖晓丽 马玉侠

(山东中医药大学, 山东济南 250014)

关键词 产后痹证 冲脉 针灸疗法 中药复方 验案

中图分类号 R255.609.3

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2015)10-0053-02

1 病历摘要

李某,女,30岁,校工。已婚,育有一女。就诊日期:2014年4月20日。

主诉:右下肢胀痛不适2年余。病史:患者自述由于分娩后居住环境潮湿出现右下肢沉重不适,莫可名状,曾针药并用治疗数月罔效。现症见:患者右下肢沉重,胀痛不适,以膝关节尤为明显,自觉右腿比左腿长,阴雨天患肢发凉,寒至骨髓,右小腿前外侧(足阳明胃经循行处)胀痛,伴皮肤瘙痒,每于夜间发作,烦躁,大便2日一行,眠差多梦,纳可。既往体健,月经周期为35d,行经7d,呈黑褐色,白带素多。查体:右膝关节比左侧粗,皮色正常,轻微肿胀,浮髌试验(±),研磨试验(-),其他骨科检查未见明显阳性体征。舌淡苔白厚,有齿痕,脉沉细弱。辅助检查:右膝关节X线示:关节面不规则,关节间隙狭窄,软骨下骨质硬化,以及边缘唇样改变,骨赘形成。腰椎CT:未见明显异常。诊断:西医:膝关节骨性关节炎;中医:产后痹证。中医辨证气血亏虚,寒湿凝滞于冲脉。

治疗过程:起初采取针刺局部穴位,并配合对侧小骨空穴(位于小指近侧指间关节背面骨缝中点),施以大幅度提插手法后,患者自述患肢有热感。但治疗5天后再刺此穴效果甚微,也不再出现膝关节的发热感。当时笔者正读《王洪图内经临证发挥》^[1]一书,书中提到“《灵枢·海论》中有‘血海有余,则常想其身大,怫然不知其所病。’此言实邪壅滞冲脉,而出现感觉障碍,自觉身体胀大等精神症状,冲脉又称‘血海’,邪气侵犯该经,则自觉身体胀大,而又不能明确指出痛苦的具体部位。”思及此人常觉右下肢比左下肢长,又时觉胀痛,故决定从邪犯冲脉论治。又想起患者此病与孕育有明显关系,

而妇人的经带胎产与冲脉关系密切。因其病变部位在胃经循行处,故选取冲脉与胃经的交会穴——气冲。另外,患者有寒至骨的感觉,故又取胃经的阴市穴。此穴主治一切寒证,尤其是冷至骨的虚寒症及产后冷痛,其方法最好采取附子饼重灸。故之后的治疗改为温针灸气冲、阴市二穴,每穴2壮,每日约40min。治疗10天后,患者症状基本消失。后处以下方善后:

当归 15g,熟地 15g,赤白芍(各)10g,川芎 10g,牛膝 12g,独活 6g,茯苓 15g,滑石 12g,苡仁 15g,赤小豆 12g,苍术 10g,桂枝 8g,黄芩 10g,蝉衣 6g,僵蚕 10g,黑芝麻 12g。

服药3剂后其病若失。随访1年未复发。

2 讨论

痹者,痹阻不通也。痹证指人体肌表、经络因感受风、寒、湿、热等邪气引起的以肢体、关节及肌肉酸痛、麻木、重着、屈伸不利,甚或关节肿大灼热等为主症的一类病证。其主要病机是气血痹阻不通,筋脉关节失于濡养所致。根据感受邪气的不同,分为行痹(风痹)、痛痹(寒痹)、着痹(湿痹)和热痹。本例主要表现为痛痹和着痹,系因产后气血亏虚,感受寒湿之邪所致。从冲脉论治本病契合病机,疗效满意。

《素问·骨空论》曰:“冲脉者,起于气街,并少阴之经,侠脐上行,至胸中而散。”《灵枢·逆顺肥瘦》说:“夫冲脉者,五脏六腑之海也,五脏六腑皆禀焉。其上者,出于颡颥,渗诸阳,灌诸精;其下者,注少阴之大络,出于气街,循阴股内廉,入腠中,伏行骭骨内,下至内踝之后属而别。其下者,并于少阴之经,渗三阴,其前者,伏行出跗属,下循跗,入大指间,渗诸络而温肌肉。”可见冲脉通行全身,分布广泛,其上

益气升清理论临床应用验案 3 则

于功浩 方英 张凤茹

(青岛市市南区人民医院, 山东青岛 266000)

关键词 益气升清 中药复方 治疗应用 验案

中图分类号 R249.76

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2015)10-0054-02

金元四大家之一的李东垣, 专注脾胃病的研究, 结合自己对《黄帝内经》、《难经》、《伤寒杂病论》等经典著作的研读和长期的临床实践创立了脾胃内伤学说。《素问·五脏别论》云:“饮入于胃, 游溢精气, 上输于脾, 脾气散精, 上归于肺, 通调水道, 下输膀胱, 水精四布, 五经并行。”李东垣根据这一理论创立了“补中气、升清阳”之治法, 其所著的《脾胃论》共载方 63 首, 而应用升清法者达 31 方, 堪称治疗脾胃病应用升清法之典范。笔者在多年临床实践中常以脾胃学说为指导, 积累了一定的经验, 现将益气升清法临床应用验案 3 则介绍如下。

1 眩晕、耳鸣

秦某, 男, 70 岁。2014 年 4 月 9 日初诊。

因“头晕伴耳鸣反复发作 5 年余, 加重 2 天”来诊。5 年来患者反复头晕昏沉伴耳鸣、倦怠乏力、纳差便溏、饭后脘胀, 每因劳累及头转侧时加重, 甚者恶心欲吐, 曾因头晕甚多次住院治疗, 均诊断为: 脑供血不足急性发作, 经对症治疗缓解后仍经常发作。2 天前感头晕昏沉加重伴左耳鸣、双耳听力下降、恶心欲吐, 为求中医治疗故来诊。刻诊伴大便干结, 舌质红、苔黄腻, 脉弦滑。BP140/100mmHg。诊断

为:(1)眩晕;(2)耳鸣。辨证属肝风夹痰浊上扰。治以平肝清热, 化痰息风。予半夏白术天麻汤合温胆汤加减。处方:

天麻 15g, 葛根 30g, 钩藤 30g, 白术 12g, 半夏 10g, 陈皮 10g, 茯苓 15g, 枳实 10g, 竹茹 12g, 黄芩 10g, 丹参 30g, 瓜蒌 20g, 大黄 10g(后下), 龙牡(各) 30g。7 剂。常法煎服。

二诊: 头晕昏沉较前减轻, 仍左耳鸣、双耳听力下降, 伴纳差乏力、多食后脘胀、大便溏, 舌质红、苔黄腻, 脉细滑。BP130/90mmHg。此眩晕耳鸣耳聋属急病后中气虚, 清阳不升导致。治以顾本健脾化痰、益气升清通窍。予益气聪明汤合六君子汤加减。处方: 葛根 15g, 柴胡 12g, 黄芪 30g, 党参 15g, 白术 10g, 陈皮 10g, 当归 10g, 半夏 10g, 茯苓 10g, 蔓荆子 10g, 丹参 30g, 地龙 10g, 菖蒲 15g, 蒲黄 10g(布包)。服药 7 剂后感诸症缓解, 后继以上方加减治疗, 当治疗 2 月余时眩晕耳鸣明显减轻, 3 月余时不感头晕耳鸣乏力, 双耳听力明显提高, 血压正常, 精神可、纳增、大便可, 随访 1 年余未复发。

按:《素问·阴阳应象大论》曰:“清阳出上窍”, 《素问·通评虚实论》曰:“头痛耳鸣, 九窍不利, 胃肠

可至头, 下行至足趾, 前散于胸, 后循背里, 既可渗“渗诸阳”, 又能“渗三阴”, 为总领诸经气血的要冲, 故称为“十二经脉之海”。冲脉起于胞中, 主生殖, 与妇女月经和妊娠胎育关系密切。冲脉还可调节脏腑气机升降的功能, 实为人体气血升降出入之枢纽。综上, 冲脉在沟通人体阴阳、调和气血、维系脏腑经络功能活动正常的过程中起重要作用, 从冲脉辨证治疗疾病尤其是疑难杂症往往可以另辟蹊径, 为临床诊治提供了新思路。

所施善后处方, 攻补兼施, 以四物汤为基础, 佐以祛风湿、补肝肾之品, 共奏补血散寒之功。

参考文献

[1] 翟双庆. 王洪图内经临证发挥. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 252

第一作者: 盖晓丽(1988—), 女, 博士研究生, 针灸推拿学专业。gaixiaoli1988@163.com

收稿日期: 2015-05-28

编辑: 王沁凯