

曹仁发推拿治疗肠易激综合征临床经验探析

王怡超 顾 非 李亚洲 曹欣地 柳文韬 谭 莉

(上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院, 上海 200437)

摘 要 肠易激综合征是一种常见的胃肠功能紊乱疾病, 中医治疗该病有着独特的优势, 尤其中医推拿属纯物理治疗手段, 更容易被患者接受及推广。一指禅流派的代表人物曹仁发教授认为本病首要调肝脾, 其次要兼顾心肾。采用推拿疗法治疗本病时, 首推胃肠周围, 即腹部和腰部, 局部取穴能更好地直达病所, 更快缓解病人痛苦。推拿亦不离辨证, 配合相应手法可以起到事半功倍的效果。曹教授还指导患者进行功法锻炼, 通过医患配合、共同治疗的模式, 极大地提高了疗效, 并且降低了疾病的复发率。

关键词 推拿疗法; 肠易激综合征; 病因病机; 曹仁发

中图分类号 R244.151.746.2

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2019) 05-0020-03

基金项目 上海市科委课题(16401932300); 曹仁发上海市名老中医学术经验研究工作室(ZYSNXD-CC-MZY004)

随着现代生活节奏的加快, 人们的生活习惯发生了巨大的改变。生活压力增大, 负面情绪堆积, 饮食无节制无规律等因素, 使肠易激综合征的发病率逐年增高, 并且趋于年轻化。中医治疗肠易激综合征效果显著, 尤其中医推拿对于该病治疗有鲜明的特色和疗效。

曹仁发教授作为推拿一指禅流派的代表人物, 其推拿手法灵活且指力强劲, 于精微处常有细腻的操作, 擅长用一指禅推拿治疗如慢性胃肠炎、失眠、月经不调、小儿厌食、颈椎病、肩周炎等内外妇儿伤各科疾病。曹教授采用推拿治疗各科疾病时, 非常强调各学科间相互参考, 取长补短。对于肠易激综合征, 曹教授有着独到的认识和见解, 结合中西医内科学和针灸推拿学, 形成了一套特色的治疗手法。同时, 曹教授还强调患者的功法锻炼配合, 防止疾病复发, 巩固临床疗效。通过医者推拿, 病患练功的模式, 共同治疗该病。现将曹教授采用推拿治疗肠易激综合征的经验探讨如下。

1 病因病机

1.1 现代医学的认识 肠易激综合征是一种以腹痛或腹部不适伴有排便习惯改变为特征而无器质性病变的常见功能性肠病^[1]。在我国肠易激综合征的发病率在10%左右, 其中以中青年居多。本病的主要表现为腹痛与排便习惯和粪便性状的改变, 临床上分为腹泻型、便秘型和混合型三种。此外, 患病人群情绪稳定性较差, 人际关系普遍较为敏感, 与正常人

群相比更容易焦虑^[2]。

对于肠易激综合征的发病机制尚不清楚, 目前认为是多种因素共同作用的结果, 主要包括胃肠动力学异常、内脏感觉异常、肠道感染和精神心理障碍等。其中以肠道感染及精神心理障碍为最重要的发病因素。

1.2 曹仁发教授的认识 本病根据临床症状特点, 可归于中医学“腹痛”“泄泻”“便秘”等范畴。一般认为其病位在大肠, 与肝、脾、肾相关。曹教授根据其与情绪相关的特点, 认为该病的发生重在“肝”, 并且与“心”也有密切联系。该病的起因常为素有情志不节, 饮食失调, 肝脾俱损。《血证论》云:“(肝)木之性主于疏泄, 食气入胃, 全赖肝木之气以疏泄之, 而水谷乃化。”又《知医必辨》云:“肝气一动, 即乘脾土, 作痛作胀, 甚则作泻。”故知肝伤则疏泄失责, 肝气横犯, 下乘脾土, 上动心火。脾伤则腹痛, 健运不行, 湿盛不化, 水走肠间则为泄泻。肝郁脾虚, 全身气机升降失调, 大肠之气郁塞, 糟粕内停, 发为便秘。心火窜动, 君火不安, 君相火旺, 虚实相杂, 煎灼肠道津液, 亦可为便秘。若发病日久损及肾阳, 肾阳不温, 脾阳更虚, 则完谷不化, 腹泻更甚。

曹教授结合古今文献和个人经验, 强调肠易激综合征有五个要点: 肝郁、脾虚、湿盛、火旺、阳虚。五者可相互影响, 相互夹杂, 故不能机械地把病证简单分为几个证型。

2 推拿疗法

曹教授结合各家经验和学说,认为治疗肠易激综合征首要在调肝脾,肝者除了疏肝外还要泻火,脾者除了健脾外还需升清。气有余则是火,肝郁气滞日久必会生火,此火常虚实夹杂,且极易引动君火。故治疗上在疏肝的同时,还需兼顾清泻相火。脾以升清为要,脾伤不但水湿不利,升清亦受影响,故在健脾同时强调升清阳,这样有助于恢复脾的各项功能。

次者要兼顾心肾,心以调神为主,肾以温阳为要。心主神明,又为一身之大主,主明则下安。临床上肠易激综合征的发生与情绪有极大的关系,故在治疗时勿忘安神。肾为阴阳之本,肾阳能温煦一身之阳,本病后期,尤其腹泻型肠易激综合征,常有脾阳亏虚的症状,此时在温补脾阳时要兼顾肾阳,这样水土并举收效迅速。

曹教授把病机和治则归纳成九个字,病机为:气、湿、火、虚,治则为:散、化、升、降、补。散为行气,包括疏肝和理中焦脾胃之气;化为化湿,主要针对中焦水湿停聚;升为升脾阳;降包含降火清热、安神、降大肠之气三层含义;补为健脾、温脾肾之阳。并据此制定了一套肠易激综合征的推拿流程。

2.1 先辨病 取穴:上脘、中脘、天枢、关元、肝俞、肾俞、命门、大肠俞、上次髎。操作:患者取仰卧位,医者坐于病床右侧,先顺时针摩腹,操作约2min。再用一指禅推法依次推上脘、中脘、天枢(双)、关元,往返操作5min,使胃肠部皮肤有温热感。让患者保持俯卧位,使用一指禅推法依次推肝俞、肾俞、命门、大肠俞、上次髎,往返操作5min,最后用擦法横擦上述穴位,以透热为度。

讨论:曹教授认为本病以脾虚症状最为显著,临床常见病人脐周有凉感。故在治疗上应先选用局部穴位,使病人脐腹部温暖,这样可以缓解紧张痛苦的情绪。

在脐腹部穴位的选择上,曹教授借鉴了方剂治疗思路。参苓白术散、香砂六君子汤和柴胡桂枝干姜汤是治疗肠易激综合征的常用方^[3-5],曹教授则以上脘、中脘、天枢三穴相配健脾通肠,称之为“苓术三穴”。因穴位有双向调节作用,故该三穴不但能健脾止泻,还能通便,作用非常广泛。大肠主津,用大肠俞、上次髎二穴可加强通肠和利湿作用,使水湿从水道而去。肝俞穴能疏调肝气,配合关元穴恰似柴胡桂枝干姜汤,疏肝温脾,调和肝脾。若加上肾俞和命门,则加强温健脾肾的作用。

2.2 次辨证 取穴:(1)疏肝:膻中、太冲。(2)理气:中脘、天枢、胃俞。(3)化湿:气海、关元、水分、

八髎穴、三焦俞。(4)泻火:肝火用行间,胃火取内庭。(5)调神:百会、四神聪、上星、内关。(6)健脾:足三里、三阴交、脾俞。(7)温阳:肾俞、关元、命门、督脉。

操作:上述穴位在推拿腹部后,根据患者方便而选择先后顺序。一般每一个病机选择1~2个穴位,用一指禅推3min后,背部、肋部穴位再用大鱼际擦法往返擦10次,以微微发热为度。四肢、胸腹部穴位可用大鱼际揉法,揉50下为度。

讨论:足三里、中脘、上巨虚、三阴交、大肠俞等为治疗肠易激综合征最常用的穴位^[6],曹教授结合古今文献加以拓展和归类,总结出上表所列穴位。同时,因曹教授认为本病与心关系密切,故特别强调调神的手法。中医认为心主神志,脑为元神之府,二者对于调神都有极佳效果。临床常用的调神穴位有印堂、百会、四神聪、神庭等^[7],曹教授还喜用内关镇静安神。同时还需辨清其他引起心火旺盛的因素,常以肝胃之火为主,在治疗上需相互配合才能有更好的疗效。

3 功法治疗

曹教授非常强调在医师治疗疾病的同时,病人配合练习功法,并且指出病患只需“形似意到即可,不必苛求到位无误,贵在坚持”。由于肠易激综合征和人的情绪密切相关,所以曹教授主张病患需要练习呼吸吐纳。具体操作以腹式呼吸为主,以“吸→停→吸”的形式,意念放在关元穴,所谓气沉丹田,引火归元,这样可以调节气息,镇静安神。

另外,曹教授一般选用延年九转法作为辅助功法,要求每日2次,每次做10遍,每次约15min为宜,要求坚持100日以上^[8]。

4 结语

在肠易激综合征频发的今天,中医治疗的作用和地位日益被人们所重视。尤其中医推拿,作为一种绿色的物理疗法,更容易被人们所接受,也有利于推广。曹教授作为推拿一指禅流派的泰斗,其善于结合多学科特色,融合各家思路,另辟蹊径,通过辨证与辨症相结合,局部与远端相补充的方法,把一指禅的特色发挥得淋漓尽致。曹教授治疗肠易激综合征首推胃肠周围,即腹部和腰部,局部取穴能更好地直达病所,更快缓解病人痛苦。推拿亦不离辨证,曹教授总结的病机和穴位,配合相应手法可以起到事半功倍的效果。

曹教授治病另一大特色是指导患者功法锻炼。通过医患配合,共同治疗的模式,极大地促进了治疗的效果,并且降低了疾病的复发率。这对于我们启迪思维,思考学科间交叉治疗的思路有极佳的借鉴作用。

朱彩凤临证治疗肾脏病经验方举隅

包自阳¹ 叶晴晴² 李先法¹ 殷佳珍¹ 余瑾¹

(1.浙江中医药大学附属广兴医院,浙江杭州310007;2.浙江省中医院,浙江杭州310006)

指导:朱彩凤

摘要 朱彩凤教授临证治疗肾脏病常用10首经验方,分别是养阴清热方、补肾固本方、补气生血方、益气升提方、固涩塞流方、通络益气方、活血消癥方、祛风除湿方、凉血止血方、清利止血方,大多由古方化裁而成,方小而精,组方配伍严谨,简洁实用。临证时,在明辨病证的基础上对以上经验方加减或组合应用,临床疗效肯定,可供参鉴。

关键词 朱彩凤;肾脏病;经验方;名医经验

中图分类号 R289.52 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2019)05-0022-03

基金项目 浙江省朱彩凤名老中医专家传承工作室建设计划项目(GZS2017013);浙江省中医药科学研究基金项目(2019ZB084)

朱彩凤系第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师、浙江省名中医,从医30余载,学验俱丰,尤善治肾脏疾病。临证时常以古方为基础化裁成方,其方简洁,方小而精,用药严谨,剂量考究。笔者有幸从朱师学习,兹将其常用经验方总结如下,供同道参考。

1 养阴清热方

药物组成:太子参15g,天麦冬(各)10g,五味子10~15g。本方系在《内外伤辨惑论》之“生脉散”的基础上化裁而成,原方治证为:温热、暑热之邪,耗气伤阴,或久咳肺虚,气阴两伤。本方将人参易为太子参,增养阴生津之效,并加用天冬。天冬味甘苦,性寒,归肺肾经,滋阴降火、生津润燥,且能滋养肾阴,治

肾阴不足之潮热盗汗。方中五味子剂量10~15g,较常量为大,增强收敛固涩、补肾宁心之效。本方养阴清热、滋肾宁心、生津润燥,用于阴虚津亏火旺诸证。临床应用:(1)阴虚火旺,热灼血脉出现的尿血,此时常合用大小蓟、生茜草、白茅根等。(2)过敏性紫癜性肾炎急性发作,属阴虚火旺型者,常合用紫草、丹皮、赤芍等。(3)激素服用后出现的药源性阴虚火旺、津液匮乏证候,此时常配合黄芪、北沙参、生地等。

2 补肾固本方

药物组成:杜仲10g,怀牛膝15g,仙灵脾10g,菟丝子15g。杜仲功效补肝肾、强筋骨、安胎,《本草汇言》谓其:“凡下焦之虚,非杜仲不补;下焦之湿,非

参考文献

- [1] 葛均波,徐永健.内科学[M].8版.北京:人民卫生出版社,2014:399.
- [2] 冯文林,伍海涛,洪睦铿,等.中国国内肠易激综合征流行病学调查研究的现状[J].浙江中医药大学学报,2017,41(8):685.
- [3] 赵学千,朱泽明,陈立倩,等.92位名老中医治疗肠易激综合征经验综合分析[J].湖南中医杂志,2016,32(11):18.
- [4] 王红,刘宝山.刘宝山主任医师治疗腹泻型肠易激综合征的临床经验[J].光明中医,2016,31(13):1869.
- [5] 黎豫川,贾波,李夏,等.香砂六君子汤治疗肠易激综合征的探讨[J].中药与临床,2014,5(2):84.
- [6] 韩光研,孙建华.针灸治疗肠易激综合征取穴规律初探[J].辽宁中医药大学学报,2011,13(5):213.
- [7] 侯二雷.针刺调神组穴治疗便秘型肠易激综合征(肝郁气滞型)的临床疗效观察[D].哈尔滨:黑龙江中医药大学,2015.
- [8] 曹仁发,上海市老教授协会,上海中医药大学老教授协会.中医功法养生[M].上海:复旦大学出版社有限公司,2016:194.

第一作者:王怡超(1992—),男,硕士研究生,住院医师,研究方向为脊柱及相关疾病的推拿临床应用。

通讯作者:顾非,硕士,主任医师,硕士研究生导师。gufeiking@163.com

修回日期:2018-12-24

编辑:傅如海