

文章编号:0255-2930(2014)09-0861-01

中图分类号:R 246.1 文献标志码:A

临 证 经 验

温针夹脊穴治疗冠心病 62 例

郭 丽¹ 李永春² 孙冬梅¹ 崔华峰¹

(1. 山东中医药大学附属医院针灸科, 济南 250011; 2. 山东中医药大学)

[关键词] 冠心病; 温针; 夹脊穴

笔者采用温针夹脊穴的方法治疗冠心病 62 例, 现报道如下。

1 临床资料

病例均来自 2009 年 3 月至 2013 年 8 月山东中医药大学附属医院针灸科门诊及病房患者, 共 62 例。其中, 男 26 例, 女 36 例; 年龄 40~68 岁, 平均(53±12)岁; 病程 1~19 年, 平均(7.5±6.1)年。均符合 1979 年世界卫生组织关于缺血性心脏病的诊断标准^[1], 常表现为胸闷、胸痛、心悸、气短、汗出、乏力等。平时和发作时常规心电图检查显示有 ST 段下移和 T 波低平、倒置等改变, 并排除急性心肌梗死及伴有恶性心律失常或心力衰竭及其他严重心、脑、肾疾病及精神病患者。

2 治疗方法

取穴: T₅、T₇、T₁₁ 及 L₂ 夹脊穴。操作方法: 患者取俯卧位(如不能耐受, 也可取侧卧位), 穴位皮肤常规消毒。选择 0.30 mm×50 mm 毫针, 直刺 25~40 mm, 得气后施行平补平泻法(小幅度均匀提插、捻转, 提插幅度 2.5~5 mm, 捻转角度<180°, 频率约 100 次/min), 力求针感向前胸或腹部放射。然后于针柄处插 2 cm 长艾条, 从下端点燃, 每穴 2 壮。每日 1 次, 每周 5 次, 10 次为一疗程, 共观察 2 个疗程。

3 治疗效果

参照《中药新药临床研究指导原则》^[2] 制定的疗效标准进行评定。显效: 心绞痛等主要症状消失, 心电图恢复至正常或达到大致正常, 共 15 例; 有效: 心绞痛等主要症状减轻, 心电图较治疗前改善, 共 39 例; 无效: 心绞痛等主要症状无改善, 心电图基本与治疗前相同, 共 8 例; 恶化: 心绞痛等主要症状与心电图较治疗前加重, 共 0 例。总有效率为 87.1%。

4 体会

冠心病属于祖国医学“胸痹”范畴, 为本虚标实病, 心肾阳虚为本, 瘀血、痰浊、水湿为标。因此, 治疗

本病应以温补心肾为主, 辅以健脾化痰、活血化瘀。

灸法治疗胸痹早有记载, 如《千金翼方》和《千金要方》中提到“心痛暴绞急欲绝, 灸神府百壮”“心痛如锥刀刺结, 灸膈俞七壮”。温针是将传统针刺、艾灸相结合的一种疗法, 艾绒燃烧产生的热力通过针身直达体内, 明显增强针刺的作用, 具有温阳补气、温通经络、活血化瘀、理气止痛的效应, 临床常用于治疗阳虚诸证。

脏病取之背俞穴。背俞穴位于足太阳膀胱经上, 是脏腑之气输注于背腰部之处, 具有直接调节脏腑功能的作用。但因背部的背俞穴下方为肺脏, 如操作时稍有不慎, 就可能造成气胸甚者死亡的严重后果, 故《灵枢·背腧》中提到背俞穴“灸之则可, 针之则不可”。因此笔者在临床治疗中使用夹脊穴代替背俞穴。

华佗夹脊穴位于颈 1 至腰 5 各椎棘突下间旁开 0.5 寸处, 共 34 穴。有研究^[3]表明, 直刺、深刺夹脊穴是安全的。夹脊穴位于督脉与足太阳膀胱经之间, 督脉之别由督脉“别走太阳”夹脊而行于督脉与足太阳膀胱经之间, 故夹脊穴的针灸效应是通过“督脉之别”、督脉和足太阳膀胱经得以发挥的。且夹脊穴又与诸脏腑背俞相邻, 针夹脊穴又可调和脏腑气血^[4]。现代研究^[5]也发现, 夹脊穴、背俞穴均位于背俞功能带上, 其受相同神经支配的各穴治疗作用及作用机制大体相同。且脐与命门穴相对, L₂ 夹脊穴与肾经之背俞穴相对, 故深刺 L₂ 夹脊穴又有透刺背俞穴之意, 加强了补肾作用。因此在保证针刺疗效的前提下, 为增加针刺的安全性, 针刺与心俞、膈俞、脾俞、肾俞受相同神经支配的 T₅、T₇、T₁₁、L₂ 夹脊穴, 使针感向前胸及腹部传导, 气至病所, 并佐以温针, 增强了温阳之效, 使心肾相交, 水火既济, 心阳振奋, 气机通畅, 祛除痰湿、瘀血等邪气, 而无胸痹之忧。需要注意的是, 治疗结束后要求患者适当多饮温水, 以防热盛伤阴。少数患者出现火热上炎之症, 可加十宣或井穴放血以泻热邪。

温针夹脊穴治疗冠心病具有取穴简单、操作安全、疗效明显等优点, 值得临床推广应用。

第一作者: 郭丽(1973-), 女, 主治医师。研究方向: 针刺治疗心脑血管病。E-mail: sdgli1015@sohu.com

参考文献

- [1] 徐济民. 缺血性心脏病诊断的命名及标准——国际心脏病学会和协会/世界卫生组织临床命名标准化专题组的联合报告[J]. 国际心血管病杂志, 1979, 6(6): 31-33.
- [2] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 72-73.
- [3] 张慰民, 关强, 陈昌富, 等. 夹脊穴定位的研究[J]. 上海针灸杂志, 1987, 6(4): 23-24.
- [4] 何树槐, 杨丽英, 楼百层, 等. 华佗夹脊穴与植物神经[J]. 云南中医杂志, 1985(1): 41-45.
- [5] 崔承斌, 王京京. 从背俞穴与夹脊穴的关系论背俞功能带[J]. 中国针灸, 2005, 25(7): 483-486.

(收稿日期: 2013-12-13, 王晓红发稿)

文章编号: 0255-2930(2014)09-0862-01

中图分类号: R 246.1 文献标志码: B

临 证 经 验

丘墟透照海治疗心悸 30 例

赵 丹¹ 李 平²

(1. 天津医科大学, 天津 300070; 2. 天津市第三中心医院)

[关键词] 心悸; 针刺疗法; 透刺; 丘墟透照海

心悸是心系疾病的常见病症, 随着心血管疾病的增加, 心悸的发病率也逐年上升, 严重影响患者的生活质量。笔者采用丘墟透照海针刺治疗心悸患者 30 例, 现报道如下。

1 临床资料

30 例均为 2013 年 3 月至 9 月来我院就诊的心悸患者, 其中男 8 例, 女 22 例; 年龄最小 28 岁, 最大 68 岁; 病程 2 个月~1 年 12 例, >1~5 年 13 例, >5~10 年 5 例。临床表现为自觉心跳、心慌, 时作时息, 并有善惊易怒, 坐卧不安, 甚则不能自主, 每因情绪波动或劳累过度而发作, 可与胸闷、气短、失眠、健忘、眩晕、耳鸣等并存。心电图检查可见心律失常或缺血性改变。

2 治疗方法

取穴: 丘墟透照海。操作方法: 患者仰卧位, 75% 医用乙醇于丘墟穴部位常规消毒, 采用 0.30 mm×75 mm 毫针从丘墟穴刺入。首先取足微内翻位, 当针体进至 40 mm 时, 换成足微外翻位, 徐徐进针, 使针尖从踝关节的骨骼中穿过, 进针约 50 mm 时可看到照海穴稍向后的部位处针尖的蠕动, 持续以慢频率、小幅度捻转手法行针约 1 min, 以局部酸胀为度, 留针 30 min, 每隔 10 分钟行捻转手法 1 次。每周治疗 3 次, 12 次为一疗程, 1 个疗程后评定疗效。

3 治疗效果

疗程结束后, 参照《中医病证诊断疗效标准》^[1]

中心悸的有关疗效标准评定临床疗效。治愈: 症状及心律失常消失, 心电图等实验室检查恢复正常, 计 7 例; 好转: 症状减轻或发作间歇时间延长, 实验室检查有改善, 计 20 例; 无效: 症状及心律失常无变化, 计 3 例。有效率达 90.0%。

4 体会

现代医学认为, 心悸与心律失常、自主神经功能紊乱、内分泌功能紊乱等有关^[2]。中医学认为, 心悸多因体质虚弱、饮食劳倦、七情所伤、感受外邪及药食不当等, 导致气血阴阳亏损, 心神失养, 心主不安, 或痰、饮、火、瘀阻滞心脉, 扰乱心神。丘墟属足少阳胆经的原穴, 其经脉“以下胸中, 贯膈”“循胸, 过季肋”, 足少阳经别“入季肋之间……贯心”“五脏有疾, 当取之十二原”, 取用原穴能使三焦原气通达, 从而激发原气, 调动体内的正气以抗御病邪。照海属足少阴肾经, 其经脉“络心, 注胸中”, 照海又是肾经、阴跷脉的交会穴, 阴跷脉“上循胸里”。丘墟透照海, 虽名为一针两穴, 实际上在横透时, 必经过足阳明胃经、足厥阴肝经及足太阴脾经, 而此三经的循行均可到达胸部。此外, 丘墟穴健脾利湿退热, 照海穴补肾益阴, 两穴透之, 既能扶正祛邪, 又能体现透刺法感应强、取穴少的特点。故丘墟透照海治疗心悸, 值得推广。

参考文献

- [1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 30-31.
- [2] 刘静, 马莉, 张雪, 等. 动态心电图及心率变异对心悸的病因诊断分析[J]. 中国临床医生, 2010, 38(12): 27-28.

(收稿日期: 2014-03-02, 王晓红发稿)

第一作者: 赵丹(1989-), 女, 天津医科大学 2012 级中西医结合专业硕士研究生。E-mail: zdzhaodanzd@126.com