

“治痿”与“健脾”

224002 江苏省盐城市中医院 吴淑华

主题词 痿证/中医药疗法 参苓白术散/治疗应用

自古以来,人们以“治痿独取阳明”为准绳,凡遇痿症,皆从阳明胃经着手,甚者自始至终,不以分型而用药,不以分类而取经。其实,由于五脏之热影响到所合的筋骨、肌肉、皮毛、血脉后,均可导致痿症。如“痿躄、脉痿、筋痿、肉痿、骨痿。”故治疗时,当“补其荣,而通期俞,调其虚实,和其顺逆”。分经治之。但根据五脏致痿的原因分析,以及脾与他脏的关系和脾与胃的关系分析,五脏致痿均与脾关系密切,故治痿时,于“分经治之”的同时当不忘健脾。现将上述关系分析如下,供同道参考。

一、痿与五脏的关系

根据《素问·痿论》对痿证的详细论述可知,痿症是指肢体筋脉弛缓、手足痿软无力而言。其主要成因,是由于五脏的病变,如:心主全身的血脉,心经有热,可使血逆于上,血逆于上则上盛而下虚,血虚则脉失养,以致关节不能随意举动,足胫弛纵不能着地走路而成

痿证。肝主全身筋膜,肝经有热,则筋膜失养而干枯,以致筋挛拘急。脾主全身的肌肉,脾脏有热,可使胃中津液缺乏,四肢不能承受精气于胃,导致肌肉麻痹不仁,不知痛痒。肺主全身皮毛,肺经有热,则津液消耗,以致肺叶枯萎,则皮毛表现虚弱干枯的状态,久之则发生痿躄。肾主全身的骨髓,肾经有热,则津液耗损,髓减骨枯而腰脊不能举动。故五脏有热皆可致痿。

二、脾与他脏的关系

由上所述,五脏致痿是由于五脏有热,导致肺津消耗,心血不足,肾精耗损,髓减骨枯,肝主筋膜失养。然而,这些与脾的运化功能有关。首先,肾中所藏的先天之精气,必须依赖水谷精气的不断培育和充

养,只有脾胃功能健全,水谷精气充足,肾中精气才不致于耗竭而发挥其效应。此即所谓:“后天滋养先天”。肺司呼吸,主宣肃通降的功能也需要营养物质和消耗能量,此同样依赖于脾胃化生的水谷精气的供给,只有脾胃功能正常,水谷精微充养肺脏。肺方能保持宣通正常。肺气通畅,津液不耗。此乃“土能生金也。”此外,津液,肾精均可能转化为血,而津液来自于所摄入的饮食物经脾胃消化吸收而生成的水谷精微,肾精也系由脾胃消化吸收而生成的水谷精微,肾精也系由脾胃化生的水谷精微所充养。因此,补充肺津、心血、肾精等物质,使筋骨、肌肉、皮毛、血脉得到营养,这些均与脾胃关系密切。

三、太阴脾与阳明胃的关系

“治痿独取阳明”这是众所周知,无可非议的,由于阳明是饮食物汇聚化生气血之处,供给五脏六腑营养,并滋润宗筋,宗筋主管约束骨节,而使关节滑利。且冲脉为十二经气血汇聚之处,它能渗灌肌肉关节,与阳明会合于宗筋,阴经阳经总会于宗筋,再会合于气街,而阳明是它们的统领者,都连属于带脉,联络于督脉。故四肢承受精气于胃,但胃的精气不能直接达到四肢,必须经过脾的转输,四肢才能承受水谷之精气。如果脾有病,不能为胃转输水谷之精气,四肢就无从得到水谷之精气,精气日渐衰减,经脉运行不能通利,筋骨肌肉都没有水谷精气滋养而成痿证。此即所谓“脾病而四肢不用”。因此,根据脾胃的关系分析,痿证的形成,与脾的关系更为密切,(下转34页)

配用育阴养血之药。此外还要杜绝生痰之源常须配伍健脾益气补肾等药,使津液得以归化,痰浊瘀血无以滋生。

四、治验举例

胸痛(肺部团块)

患者林某,女,54岁。一周前感冒经治得愈,惟咳嗽胸痛逐渐加剧,曾用青、链霉素及红霉素等治疗无效,停西药前来就诊。

目前证状:咳嗽胸痛,痰多色黄白相兼,胸痛左侧尤甚,脘腹胀闷,纳谷欠佳,神疲乏力,口渴渴,夜不甜寐,二便正常,脉弦细而滑,舌质红,苔黄腻。血检查:白细胞6800,中性64,血压135/80mmHg。X光胸透报告:①左下肺野见淡膜团块状阴影,边缘模糊与周围分界不清;②肺Ca?中医辨证:痰热壅肺,脉络瘀阻,痰瘀互结诸证丛生。治

以清化痰热、活血化痰。处方:鱼腥草30克,胆南星10克,半夏6克,瓜蒌15克,茯苓10克,枳壳10克,太子参15克,丹参15克,郁金10克,赤芍10克,鸡血藤15克。

二诊:服上方六剂,咳嗽痰液减少,纳谷亦增,夜能安寐精神转佳,惟胸痛仍然,脉舌为前。照上方加川七片,每次4片,3次/日。

三诊:服上方10剂及川七片后胸痛减轻,咳嗽除,痰少纳谷正常,二便无异脉弦细有力,舌红苔薄。X光胸透复查报告:双肺纹理增多,考虑左下肺炎症吸收期。

四诊:服上10剂诸证消失,X光胸透再复查报告:心肺未见异常改变。患者不放心又前往另一医院摄片复查报告:心肺正常,未见实质性病变。拟健脾养肺调理收功。

推拿治疗遗尿症98例

116000 大连市中医医院 丁 丽

主题词 遗尿/按摩疗法 百会穴 丹田穴
三阴交穴 阴陵泉穴

一、临床资料

本组的98例中,男59例,女39例;年龄最小者3岁,最大者14岁,其中4~7岁居多;病程最短者2个月,最长者11年。症状与体征:每夜遗尿1~2次30例,2~3次,40例,3次以上28例。X线腰、骶部正位片示无腰椎病变者80例,有腰椎拔裂症或骶椎裂或二者兼有者18例。尿常规:正常。

选穴及操作手法:

主穴选百会、丹田、三阴交、阴陵泉、肾俞,同时辨证选其它穴位。操作方法:用力强度按年龄大小不同选择。

- 1.按揉百穴,逆时针旋转30次。
- 2.揉丹田穴,最大限度压至近脊柱深度,顺时针揉30~50次。
- 3.按揉三阴交,阴陵泉两侧交替向上按揉20~30次。
- 4.向上按揉肾俞20次。

疗效判定标准与结果:

痊愈(每夜无尿床或自己觉醒去排尿。)71例;好转(每夜尿床次数较治疗前减少,或偶尔自己觉醒排尿。)21例;无效(经治疗症状无改变。)6例。

二、典型病例

王×,男,4岁。一年来,每夜必尿床3~4次,白天尿频,但无尿痛、尿急。曾服西药及中药,效果不佳。既往无泌尿系疾病史。

四诊:面色稍白,形体偏瘦,平素体弱,较畏寒,舌质淡红,苔白,脉沉稍迟。阴茎包皮正常,无皮垢,无尿道口炎,膀胱炎及绕虫病等,否认外伤史。理化检查:尿常规:正常。X线拍片:无腰、骶椎病变。中医诊断:遗尿症,西医诊断:遗尿症。辨证属素体虚弱,肾气亏损,下元虚寒型。

治宜温肾固涩。选穴百会、丹田、阴陵泉、三阴交、肾俞。手法:按揉百会逆时针旋转30次,中度揉丹田30次,两侧交替按揉三阴交、阴陵泉30次,按肾俞20次。日一次治疗10日痊愈,巩固治疗10日,随访一年无复发。

三、讨论

遗尿的发病与肾和膀胱有直接关系。以肾气不足,下元虚寒为多,肾阳为一身阳气之根本,有温煦形体,蒸化水液等功能,肾阳虚衰,温煦失职,气化无权,则见水邪泛滥

等病症。”脾为生气之源,肺为主气之枢”脾肺之气不足,则水津无以散布,痰湿由之而生,脾失健运,肺失宣肃,则水津不布。上虚不能下调,下虚不能上承,致使水道无束而遗尿。另外,肝经湿热下注,蕴结膀胱,气化功能失常及不良习惯亦可发生遗尿。临床辨证论治中,以下元虚寒型为最多见。多数患儿经多方治疗效果不好,应用盐酸丙咪嗪口服,常出现睡眠不安,影响日常学习和生活,停药则遗尿重见,针灸治疗及中药治疗有一定疗效。但患儿往往不易接受,痛苦较大。故笔者把推拿疗法应用于本病治疗。选按揉百会穴、丹田、三阴交、阴陵泉、肾俞。因百会属督脉,总督一身之阳气。《幼科铁镜》中记载“百会由来在顶心,此中一穴管通身”。按揉此穴能振奋周身之阳气,而肾阳为诸阳之源故选之。丹田为任脉之穴,任脉为“阴脉之海”主一身之阴经,肾为足少阴之经为任脉所流。故选此穴。同时丹田穴位于下腹中,此穴又为局部取穴之首选。三阴交与阴陵泉属足太阴脾经穴,取其生气之源经,气旺则水津运化协调,泛滥可制。《推拿仙术》:“拿三阴交穴,能通血脉。”肾俞为足太阳膀胱经穴,为对症局部取穴。临床上单纯用按法或揉法效果均较二者合用功差,故用按揉法结合以加强效应。

推 拿

(上接13页)

治痿当不忘健脾。

四、病 例

患者李××,女,52岁。患有肝硬化中度腹水,经治腹水渐消。但饮食不为肌肤,消瘦无力,并渐觉下肢软弱无力,行走不便,渐致不能下地活动。刻诊,纳差、神倦、气短、便溏,面浮而色不华,舌苔薄白,脉细。证属脾虚气弱,气血

化源不足,筋膜失荣,治当健脾益气,拟方:参苓白术散加减。党参15克,黄芪20克,白术10克,淮山药15克,当归10克,扁豆10克,桂枝10克,红花6克,桃仁6克,赤白芍各10克,甘草5克。以此方为基础,加减用药,先后服药20余剂,痿证痊愈,肝病好转。

按:此乃互为因果。首先肝病日久,肝不泄疏,影响脾胃失和,

即“木郁土虚”也。脾胃功能不足,致消化功能不健,津液精血生化之源亏乏,则肝血不足,筋脉失其濡养则肢体痿软,而成痿证。所以治疗先拟健脾益气,脾胃运化功能健全,饮食得增,气血津液充足,生化有源,肝血得以补充,脏腑功能转旺,筋膜得以濡润,则痿证自愈。