

DOI:10.13703/j.0255-2930.2016.01.016

中图分类号:R 246.2 文献标志码:A

临证经验

“烧山火”补法针刺太溪、太冲穴治疗小儿遗尿 26 例

李 仲

(北京市怀柔区第二医院中医科, 北京 101411)

[关键词] 遗尿;烧山火;针刺;穴,太溪;穴,太冲

笔者采用“烧山火”补法针刺太溪、太冲穴治疗小儿遗尿 26 例,现报道如下。

1 临床资料

26 例均为 2012 年 9 月至 2014 年 9 月来我院门诊就诊的遗尿患儿,其中男 18 例,女 8 例;年龄最小 4 岁,最大 11 岁,平均 (7.3 ± 1.8) 岁;病程最短 1 个半月,最长 7 年 6 个月;中医辨证分型^[1]属肾气不足型 11 例,肺脾气虚型 9 例,心肾不交型 5 例,肝经湿热型 1 例。临床主要表现为寐中小便自出,醒后方觉,睡眠较深,不易唤醒,每夜或隔几天发生遗尿,甚则每夜遗尿数次;食欲不振,小便清长或量少色黄,大便溏薄或干结,舌质淡红、苔薄白或薄黄,脉细沉或细数;尿常规及尿培养无异常。所有患儿均符合《中医儿科学》^[1]遗尿的诊断标准。

2 治疗方法

取穴:太溪、太冲;配穴:肾气不足型加百会,肺脾气虚型加足三里,心肾不交型加三阴交,肝经湿热型加行间。操作方法:患者取仰卧位,皮肤用 75% 乙醇棉球常规消毒,选用 0.30 mm×25 mm 一次性针灸针,进针 10~20 mm,将穴位可刺深度分为天、地、人三部,进针时左手按在所取穴位之处,右手持针于患者呼气时缓慢进针,得气后将针缓慢提至天部,按先天部、再地部、后人部的顺序,每层依次各做捻转补法九数,将针行至人部留针,称为“烧山火”补法^[2]一度,留针 9 min,重复施以“烧山火”补法一度,吸气时疾速出针。以上穴位除行间用平补平泻法外,其他穴位均用“烧山火”补法,行间留针 9 min。隔日 1 次,共治疗 4 周后评定疗效。

3 治疗结果

参照《中医病证诊断疗效标准》^[3]评定疗效,治愈:经治疗后未再遗尿,计 16 例;好转:治疗后遗尿次数减少,睡眠中能叫醒排尿,计 9 例;无效:治疗后

遗尿无改善,计 1 例。有效率为 96.2%。

4 体会

笔者认为遗尿多因禀赋不足,致使下元不充,膀胱约束无力,加之长期精神心理因素致使肝经气血郁滞不行,气血郁于肝经,肝经疏泄失利,郁气下迫膀胱,水道制约无权而发生遗尿,故治疗也必须补下元、调气血、固膀胱以达到标本兼治。太溪、太冲穴分别是足少阴肾经、足厥阴肝经的输穴和原穴,针刺能振奋人的元阴元阳,调畅气机、调和气血,从而起到温补肾经元气、调和肝经气血、固摄膀胱的作用。百会位于巅顶,可振奋阳气,升阳举陷;足三里是足阳明胃经的合穴、胃下合穴,可调补肺脾胃之气而使气血充盛,以增强收涩固脱之力;三阴交为肝脾肾三条阴经经脉交汇点,可补肝肾之精,健运脾土之气;行间为足厥阴肝经的荥穴,为清肝泻肝的要穴。运用烧山火补法不仅能使患者迅速产生热感,而且部分患者热感可持续数日,对多种疾病属虚证、寒证者有明显的补虚、扶正、强身作用,能显著提高临床疗效。同时配合运用呼吸补法,加强温补之功。心理动力学理论认为小儿遗尿是一种压抑冲动的间接表达^[4]。患儿长期遗尿,加之生活、学习中常遭受嘲笑打骂等不良精神刺激,心理自卑,自尊心与自信心均受到不同程度的影响。故在治疗期间除要求家长夜间定时叫醒患儿排尿,养成按时排尿的习惯,还要嘱家长对患儿多关心、多爱护,经常给予鼓励和夸奖。

参考文献

- [1] 汪受传. 中医儿科学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2007:172-173.
- [2] 石学敏. 针灸学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2008:148.
- [3] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 北京:中国医药科技出版社, 2012:301.
- [4] 汪艳, 张兆蓬. 近年来遗尿症的研究概况[J]. 吉林中医药, 2001, 21(6):62-64.

(收稿日期:2014-11-10, 编辑:杨立丽)

作者:李仲(1986-),男,住院医师。研究方向:针药治疗常见病、慢性病。E-mail:lizhong110110@126.com