医案选辑

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20210203-0001 中图分类号: R 246.3 文献标志码: B

阴吹案*

李凌基 $^{1\triangle}$, 王 $^{2\boxtimes}$, 奚然然 1 , 高 兵 3 , 马 强 3

 $(^{1}$ 安徽中医药大学中医学院,合肥 230038; 2 安徽中医药大学新安医学教育部重点实验室,合肥 230038; 3 安徽中医药大学研究生院)

[关键词] 阴吹病;针灸;肝脾同调;提升中气

患者,女,34岁,因"顺产后自觉有气自阴门排 出 1 月余,加重 5 d"于 2020年 10 月 15 日就诊。 现病史:2 个月前顺产二胎,产后休养期间,因琐事 争执后自觉阴门排气,如同矢气,劳则发作,休息减 轻, 差于启齿, 隐忍未诊。5 d前, 因琐事又起争执, 阴门排气加重,甚至转侧簌簌有声,旁人可闻。妇产 科检查未见阴道撕裂,阴道与直肠之间未见破损。刻 下症:神清,表情抑郁,善叹息,体型偏胖,疲劳乏 力,阴门时有排气,乳房胀闷,胸胁胀满窜痛,腹胀 不欲饮食,小腹坠胀,白带少,大便时干时稀、每天 3~5次,便后阴门排气减少,难寐,舌质淡红、苔白 腻,脉弦缓。查体:腹部微膨隆、无瘢痕,小腹下垂, 按之虚软、未见压痛及反跳痛,叩之如微鼓,阴门正 常、未见撕裂,时有出气声,每天30~45次,转侧及 急躁时明显,无特殊气味。西医诊断:阴道漏气?中 医诊断:阴吹(肝郁脾虚、中气下陷证)。治则:疏肝 调神,肝脾同调,提升中气。患者考虑幼子需哺养拒服 中药,接受针灸治疗。取穴:头面取百会、神庭、水沟; 腹部取中脘、期门、天枢、气海、关元;四肢取合谷、 足三里、上巨虚、阴陵泉、三阴交、太冲。操作:患者 取仰卧位,局部常规消毒后,采用0.30 mm×25 mm毫 针,百会、神庭向前平刺,施平补平泻法;水沟向鼻 中隔方向与皮肤呈 45°角斜刺,施雀啄泻法,以眼球 湿润为度,此3穴进针深度6~9 mm。采用0.25 mm× 40 mm 毫针,期门直刺 10~15 mm,太冲、合谷直刺 15~25 mm ,得气后行提插泻法 ;余穴直刺 15~20 mm , 得气后行提插补法,以腧穴局部有酸胀感为度。补泻 手法结束后,在2个艾灸盒内固定20 mm×25 mm 艾 炷各3壮,覆盖腹部中脘、天枢、气海、关元穴;于

*国家自然科学基金面上项目:81273856、81574084;安徽省自然科学基金面上项目:1608085MH230;安徽省重点研究与开发计划项目:202004j07020045

☑通信作者: 王茎, 教授。E-mail: wangjing2161@126.com
△李凌基,安徽中医药大学硕士研究生。E-mail: 1870970716@qq.com

百会、足三里、上巨虚、阴陵泉、三阴交穴施温针灸,并用硬纸片贴近皮肤隔热,防止烫伤,每穴灸 2 壮。每隔 5~10 min 询问患者是否耐受,留针 30 min。首次治疗后,患者自觉转侧时阴门排气感减轻,心情好转,愿意接受后续治疗。针灸隔日 1 次,每周 3 次为一疗程,同时嘱患者采用移情易性法,保持心情舒畅。治疗 1 个疗程后,患者阴吹次数明显减少、声音降低,胸胁胀痛减轻,心情及睡眠好转,小腹坠胀感减轻,纳可,大便仍不调、每天 2~3 次;治疗 2 个疗程后,阴吹次数减至每天 10~15 次,神疲乏力好转,时有小腹坠感,纳可,大便仍稍差;治疗 4 个疗程后,阴吹消失,饮食及大便正常。随访 2 个月,未复发。

按语:本案患者二胎产后动怒,断为肝郁脾虚、 中气下陷所致。肝郁之气循经而行,郁于胸胁则窜痛, 下至阴门而泄。顺产后,气血已虚,加之琐事动怒, 以致肝郁气滞、横逆乘脾、升举失司。肝郁而乳房胀 满、胸胁窜痛;脾虚则伴大便时干时稀、白带少;升 举不利,脏器下垂,压迫肠道,腑气失循常道,别走 旁窍发为阴吹。临证治疗应肝脾同调,以疏肝调神 为先。郁解则神清,故先针百会、神庭、水沟以调 神镇静、清利头目;期门配太冲疏肝行气,使肝木调 达;合谷与太冲"开四关",畅达全身气机。妇人产 后气血已亏,当补益脾胃、充养气血,中脘、足三里 健运脾胃、补益气血;患者素体偏胖、便溏,恐痰湿 碍脾,取阴陵泉祛湿健脾;肠道不利,腑气难畅,取 天枢、上巨虚调节大肠传导功能,肠道利则腑气通。 关元、气海调补冲任、调畅胞宫气血;三阴交通畅气 血,3穴同用能调肝益脾固肾、理气和血。脾虚则 升举无力,上述各穴均可促进脾胃功能恢复,脾健 则能升举,故肠道压迫减轻,腑气得行,阴吹可消。 艾灸气海、关元,能温冲任、培元阳、益气提升;百 会施温针灸可益气升阳、安神定志。诸法并施,共奏 解郁安神、健脾和胃、益气提升之效。

(收稿日期: 2021-02-03, 编辑: 朱琦)