

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20201223-0001

中图分类号: R 246.1 文献标志码: B

悬饮致太阴病案

王亚楠[△], 赵凌[✉]

(成都中医药大学针灸推拿学院, 四川成都 610075)

[关键词] 悬饮; 胸腔积液; 针灸; 太阴病

患者, 女, 30 岁, 于 2020 年 3 月 27 日初诊。主诉: 胸腔积液 2 个月, 反复咳嗽、寒战、腹泻 1 月余。现病史: 2 个月前因天寒受凉于夜间出现发热症状, 体温 38.6 ℃, 服复方氨酚烷胺片后热退。次日晨起体温正常, 夜间再次发生低热, 体温 37.6 ℃, 余未见不适。2 d 后出现咳嗽, 并逐渐加重, 全身无力。期间自服阿莫西林胶囊、抗病毒口服液、川贝枇杷膏等, 未再服用退热药物, 体温白天正常, 夜间升高至约 37.8 ℃。1 月 30 日因咳嗽、胸痛、夜间发热(就诊时体温正常), 睡时呼吸困难, 于当地医院查胸部 CT 平扫示: 双侧胸腔见积液征, 余无异常; 血常规示: 全程 C-反应蛋白 7.45 mg/L (↑), 白细胞数 $10.36 \times 10^9/L$ (↑), 血小板数 $303 \times 10^9/L$ (↑), 红细胞压积 35% (↓); 流感病毒抗原检测 (-)。诊断为胸腔积液, 予奥司他韦胶囊、莲花清瘟胶囊、头孢类抗炎药, 并配合清热解毒类中药汤剂(具体药方不详)治疗。治疗 1 周余, 发热、呼吸困难症状消失, 咳嗽稍减, 但出现寒战、腹泻。继续服用上述药物 1 周, 寒战症状加重, 夜间尤甚, 遂停用。期间未再服用任何药物, 咳嗽、寒战、腹泻症状持续存在。刻下症: 频发寒战发冷, 披衣不减, 时有干咳, 夜间尤重, 咳时胸痛, 无汗, 面色稍暗, 精神萎靡, 全身乏力, 手足欠温, 腹泻, 既往冬季易发咳嗽, 纳可, 小便可, 舌质淡白, 胖大有齿痕, 脉缓弱。西医诊断: 胸腔积液; 中医诊断: 悬饮、太阴病, 辨证: 肺脾虚寒证。治则: 健脾益肺, 温阳化饮。①针灸。取穴: 膻中、气海、关元、天枢、足三里、上巨虚、阴陵泉、三阴交。操作: 患者取仰卧位, 常规消毒后, 选用 0.30 mm×40 mm 毫针, 提捏膻中局部皮肤, 向下平刺 10~15 mm; 气海、关元及天枢直刺 30~35 mm, 关元排尿后进针, 天枢以酸胀感向周围放射为宜。下肢穴位选用 0.30 mm×50 mm 毫针, 足三里、上巨虚直刺 35~45 mm, 以针感向上传导为佳; 阴陵泉、三阴交直刺 30~35 mm。膻中、气海、关元及足三里均采用补法, 余穴平补平泻, 每 10 分钟行针 1 次, 留针 30 min。②温针灸。于足三里穴行温针灸, 取一段长约 2 cm、直径 1 cm 的艾段, 一端点燃后固定于针柄上施灸, 每次 2 壮, 时间约 20 min, 并在穴位周围放置隔热垫, 以免艾段燃尽后掉落烫伤皮肤。③隔姜灸。方案一: 膻中、神阙、气海、关元;

方案二: 肺俞、脾俞、胃俞。将生姜切成 7~8 mm 厚片, 用针扎数个小孔, 取约半个橄榄大小的艾炷放于姜片上, 置于上述穴位施灸。每穴灸 5 壮, 以皮肤潮红为度, 两个方案交替进行。以上治疗均隔日 1 次, 10 次为一疗程。1 个疗程后, 患者大部分症状缓解, 自诉偶有干咳、半身发冷、腹泻, 饮食、精神、睡眠皆可。按原方法巩固治疗 5 次, 症状完全消失。复查胸部 X 线片示: 双肺纹理清晰, 肺野透光度正常, 双肺未见确切实质性病变。心、肺、膈未见异常。继续观察 2 周, 整体状态良好, 未见复发。

按语: 胸腔积液属中医学“悬饮”范畴。《高注金匱要略》记载: “悬饮起于肺冷气结, 成于脾寒气滞”, 可见肺脾功能失调是导致悬饮发生的重要原因。患者平素畏寒怕冷, 复感外寒, 随寒化饮, 发为悬饮。治病之药, 多偏寒凉, 两寒相搏, 克脾伐阳, 清阳不升, 肺失宣肃。故原病虽减, 却有阳虚加重之象, 出现咳嗽、寒战、腹泻等太阴肺脾虚寒之症。本病治宜健脾益肺, 温阳化饮。任脉上系肺金, 中连脾土, 膻中位于任脉之上, 治疗肺系疾病疗效颇佳, 主治“咳逆上气, 唾喘短气不得息”, 膻中亦为肺病之常用穴。气海为元气之海, 与膻中相配, 畅达全身气机。关元为任脉与足三阴经之交会穴, 可健脾补虚, 培元固本。现代研究^[1]表明, 气海、关元同灸可以益气固本, 平衡阴阳, 提高机体免疫功能。灸神阙穴可以调节脾胃升降之气, 使清阳得升, 浊阴得降, 泄泻自止。天枢位于足阳明胃经, 为大肠之募穴, 是升清降浊之枢。足三里、上巨虚分别为胃与大肠之下合穴, 二穴与天枢配伍, 共奏和胃益气、健脾止泻之功。同时, 足三里穴采用温针灸, 可以加强健脾和胃、补益正气作用。《素问·至真要大论》云: “诸湿肿满, 皆属于脾”, 故选择足太阴脾经阴陵泉、三阴交, 健脾助运、利湿化饮。《金匱要略》记载: “病痰饮者, 当以温药和之”, 生姜温中散寒、温肺止咳, 故在针刺的基础上选择隔姜灸以温助行, 共达健脾益肺、温阳化饮之功。肺俞、脾俞、胃俞 3 穴同灸, 可以调补相应脏腑, 达祛邪散寒、振奋阳气之目的。本案之病乃前期多用寒凉之品致太阴肺脾虚寒, 针灸同施, 诸穴合用, 以温法治之, 共奏健脾益肺、温阳化饮之效, 使得“阴凝自散”, 疾病自愈。

参考文献

[1] 蓝怡, 王健. 艾灸对免疫功能影响的用穴规律探讨[J]. 中医学报, 2019, 34(1): 214-217.

(收稿日期: 2020-12-23, 编辑: 陈秀云)

✉通信作者: 赵凌, 研究员。E-mail: ling94@163.com

△王亚楠, 成都中医药大学博士研究生。E-mail: 602651339@qq.com