

股蓝、菖蒲、莪术等化痰利湿、行气破瘀为“祛邪”，共奏扶正抗癌之功。温针灸选取 $T_7 \sim L_2$ 夹脊穴，既调整了督脉与膀胱经，又刺激了该病相应的神经节段，起到温通经脉、行气活血的作用。葱姜敷灸法中，芒硝敷于腹水部位，使破痞、逐水作用更直接；葱姜可通阳、祛痰、利水，共同达到消除腹水的目的。

此患者地机穴凸起明显，按之坚硬，正是实证的表现，且穴位处有明显瘀络，与患者久病致气滞血瘀的病情相符。傅南琳等^[2]亦从解剖、生理、病理、临床表现、治疗等多方面论述了胰腺与中医学中“脾”

的密切关系，即胰腺是归入中医脾脏概念的。《医林改错》中“脾中有一管，体像玲珑，易于出水，故名珑管。”描述的即是胰腺，故地机穴可作为临床诊断胰腺疾病的经验穴。

参考文献

- [1] 明·李梴. 医学入门[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1999: 283.
- [2] 傅南琳. 中医对胰腺的认识[J]. 长春中医药大学学报, 2007, 23(1): 9-10.

(收稿日期: 2014-07-29, 编辑: 王晓红)

DOI: 10.13703/j.0255-2930.2015.07.012

中图分类号: R 246.1 文献标志码: B

医案选辑

慢性泄泻案

高希言 郭娅静

(河南中医学院针灸推拿学院, 郑州 450008)

患者, 男, 33 岁, 于 2014 年 8 月 11 日就诊。主诉: 泄泻 5 年, 加重 20 天。5 年前因食寒凉食物致腹泻, 大便清稀, 每日 2~3 次, 食少纳呆, 脘腹胀满, 遇寒及情志不舒即发作。近 20 天来发作次数增加, 程度加重。曾在外院就诊, 经肠镜、便常规等检查, 诊断为结肠炎, 服用西药效果不佳, 遂来我科就诊。刻诊: 面色不华, 食少, 情绪抑郁, 睡眠不佳, 便溏, 舌胖、苔白, 脉弦。诊断: 慢性泄泻(肝郁脾虚型)。治则: 疏肝解郁, 健脾利湿。取穴: 神阙、天枢、中脘、关元、足三里、三阴交、太冲。操作方法: 上述穴位直刺进针 25~38 mm, 行提插捻转平补平泻法, 留针 40 min。在针刺的同时, 将 8 段长约 3 cm 的艾条一端点燃, 均匀置于艾灸箱中, 将艾灸箱放于患者腹部施灸, 温度控制在 43℃ 左右, 灸至皮肤潮红汗出, 且热感向深处透达至腰骶部。施灸过程中患者自觉肠道蠕动增强。每天治疗 1 次, 一周 5 次。用此法治疗 4 次后, 患者食欲增强, 腹泻次数减少; 治疗 9 次后, 腹胀减轻, 大便次数、便质基本正常; 4 周后, 患者大便次数、便质恢复正常, 皮肤恢复如常, 饮食、睡眠正常。随访 3 个月, 未见复发。

按语: 中医认为本病病位在肠, 且与肝脾密切相关。常因饮食、情志、劳倦、脏腑功能失调诱发或加重。《景岳全书·泄泻》曰: “凡遇怒气便作泄泻者, 必先以怒时夹食, 致伤脾胃, 故但有所犯, 即随触而

发, 此肝脾二脏之病也。盖以肝木克土, 脾气受伤而然”。因此, 本病主要是由于饮食所伤, 情志失调, 脾胃虚弱, 导致脾虚湿盛, 脾失健运, 大小肠传化失常, 升降失调, 清浊不分, 而成泄泻。

本病的治疗原则为疏肝解郁, 健脾利湿。神阙穴居中腹, 内连肠腑, 灸之止泻; 天枢为大肠的募穴, 中脘为胃的募穴, 关元为小肠的募穴, 三穴共用, 调理肠腑而止泻; 足三里为胃腑下合穴, 健胃行气; 三阴交为足三阴经的交会穴, 健脾利湿、调理肝肾; 太冲为肝经的原穴, 疏肝解郁、理气止泻。古人强调大病宜灸, 且多用重灸, 如《扁鹊心书》云: “大病灸百壮……小病不过三五七壮”; 《针灸资生经》说: “凡灼艾得疮, 所患即瘥, 不得疮发, 其疾不愈”, 认为只有灸后出现灸疮, 才能达到良好的治疗效果。近年来灸法研究^[1]表明灸量随人异, 敏销量足, 当以灸至灸感消失、局部皮肤出现灼痛感作为充足的艾灸剂量, 能达到热敏灸的最佳疗效。在本病的治疗中, 采用透灸法, 灸量根据患者腹部皮肤汗出潮红而定, 灸后不留瘢痕, 易被病人接受。透灸法有通督振阳、祛湿散热、调整气血、疏通经脉的作用, 能起到有效的止泻作用。针刺配合透灸, 使热力内达腧穴, 疏通腹部经气, 利于肠道的传化作用, 化湿止泻, 故获良效。

参考文献

- [1] 易静, 迟振海, 曾利元, 等. 热敏灸治疗腰椎间盘突出症不同灸量方案的疗效观察[J]. 江西中医药, 2011, 42(1): 69-70.

(收稿日期: 2014-12-16, 编辑: 王晓红)

第一作者: 高希言(1962-), 男, 教授。研究方向: 针灸理论的临床应用。E-mail: gaoxiyan@yeah.net