

文章编号:0255-2930(2014)04-0480-01

中图分类号:R 246.2 文献标志码:A

临 证 经 验

## 针灸配合三棱针放血治疗麻木 52 例

明翠丽 张青岐

(十堰市中医院治未病中心,湖北十堰 442012)

[关键词] 麻木;针灸疗法;放血疗法

笔者采用针灸配合三棱针放血治疗麻木 52 例,现报道如下。

### 1 临床资料

全部 52 例均为 2011 年 5 月至 2013 年 5 月湖北省十堰市中医院治未病中心门诊与住院患者,其中男 16 例,女 36 例;年龄 30~76 岁,平均 53 岁;病程最短 3 年,最长 27 年;头皮麻木 21 例,指趾麻木 23 例,四肢麻木 5 例,唇舌麻木 3 例;其中气血虚弱兼寒凝型 29 例,症见:四肢麻木或伴手足、头皮麻木,身体重着、酸楚,遇寒更甚,形瘦色苍,可伴眩晕、心悸、失眠、健忘,舌质淡、苔薄白,脉细沉弱或沉迟;脾虚痰瘀型 18 例,症见:唇舌、手足麻木日久,麻木处固定不移,入夜尤甚,掐指不觉,肌肤粗糙,或头面、指趾端发麻或木然不知痛痒,伴自汗畏风、短气乏力、便溏,舌质淡紫嫩胖、边有齿痕,脉沉涩弱;阳虚阴盛型 5 例,症见:指趾麻木兼形寒肢冷,精神不振,畏寒,乏力,舌淡胖有瘀斑、苔白或黑灰,脉沉细涩。查体时神经系统有相应的浅感觉障碍,排除中风、肿瘤等其他疾病引起。

### 2 治疗方法

(1) 针灸:取穴:主穴取膈俞、脾俞、合谷;气血虚弱兼寒凝型加足三里、三阴交;阳虚阴盛型加肾俞、关元;脾虚痰瘀型加中脘。操作:穴位常规消毒后,选用长 40 mm 华佗牌不锈钢毫针,膈俞、脾俞斜刺,足三里、三阴交、中脘、关元均直刺,刺入约 35 mm;合谷直刺 20 mm,针刺得气后,膈俞、脾俞、合谷、三阴交、中脘均行平补平泻法,足三里、关元行补法,10 min 行针 1 次,留针 30 min。肾俞、关元采用艾盒施灸,以皮肤温热为度,有循经热传感为佳,每次 20 min。以上治疗每日 1 次,10 次为一疗程,疗程间休息 5 天,2 个疗程后统计疗效。

(2) 放血:头皮麻木者取头维、神庭、通天;四肢

麻木者取气端(在足十趾尖端,距趾甲游离缘 0.1 寸,左右共 10 个穴位);指趾麻木者取八邪(在手背侧,微握拳,第 1 至第 5 指之间,蹠缘后方赤白肉际处)、八风(在足背侧,第 1 至第 5 趾之间,趾蹠缘后方赤白肉际处);唇舌麻木者取金津、玉液。操作:局部皮肤常规消毒后,选用细三棱针,快速浅刺疾出,挤出少量血后用无菌干棉签按压片刻,每次选取 3~4 个穴位,隔日 1 次,5 次为一疗程,共治疗 2 个疗程。

### 3 治疗效果

痊愈:局部麻木及伴随症状消失,计 36 例;好转:麻木明显消退,伴随症状明显减轻,计 14 例;无效:麻木消退不明显,受凉或劳累后仍有伴随症状,计 2 例。有效率为 96.1%。

### 4 体会

麻木一证,古有“不仁”“顽麻”“麻木不仁”等称谓,最早见于《内经》,辨证论治莫基于《金匮要略》,至明清以后逐渐以麻木并称为独立证名。麻木的发生,属本虚标实之证,以气血阴阳亏虚为本,风、寒、湿、热之邪及痰、瘀为标,新病多实,久病多虚实夹杂、寒热互见<sup>[1]</sup>。痰瘀胶结是麻木的重要原因。痰瘀是脏腑受邪气干扰功能失常的病理性产物,初期在肌肤腠理、筋脉分肉之间,继而由络入经,由气及血,流连于脏腑四肢百骸之间,严重者肝脾肾俱受损,气血大伤,顽痰死血闭阻经脉以致顽麻难愈。本疗法属于中医针灸与放血的综合治疗,主要用于正虚瘀血留滞为主的病症。针刺膈俞、合谷,以疏通经络、活血养血;脾俞、中脘、足三里、三阴交,以健脾祛寒、调补气血;灸肾俞、关元,温元阳、培补正气;以三棱针点刺局部穴位直接祛除局部瘀血、调和营卫。针刺、温灸配合放血治疗麻木显著提高临床疗效,达到治愈麻木的目的。

### 参考文献

- [1] 王永炎,张天,李迪臣. 临床中医内科学[M]. 北京:北京出版社出版集团,1993:1368—1370.

(收稿日期:2013-10-21,杨立丽发稿)

第一作者:明翠丽(1969-),女,副主任护师。研究方向:针灸治未病。E-mail:2780842177@qq.com