

· 名老中医学术传承 ·

肖少卿教授诊治疑难病证思路浅析

李宏大 (南京小行医院针灸科, 江苏 南京 210012)

摘要:论述了肖少卿教授诊治疑难病证的思路及经验。首先,学宗岐黄,调神为先;其次,标本同治,针药并施;三者,顾护后天之本,贯彻治病始终;四者,吸纳西学,拓展思路;五者,针刺常用“三部针法”及透刺术。

关键词:肖少卿;针刺治神;标本同治;针药结合;三部针法

中图分类号:R249.1 文献标志码:A 文章编号:1672-0482(2013)03-0274-03

Approach on Professor Xiao Shaoqing's Research Theory of the Treatment of Difficult Diseases

LI Hong-da (Department of Acupuncture and Moxibustion, Nanjing Xiaohang Hospital, Nanjing, 210012, China)

ABSTRACT: Xiao Shaoqing, Professor of Nanjing University of Chinese medicine, has practiced medicine for more than 60 years and formed a broad thought on diagnosing and treating difficult diseases with significant effects. Firstly, guided by Qi-huang, Pro. Xiao took regulating spirit as the most important. Secondly, he adhered to treatment through relieving the primary and the secondary aspects by adopting both acupuncture and Chinese medicine. Thirdly, postnatal base was carried through to the end during treating diseases. Fourthly, Pro. Xiao kept broadening the thought by absorbing the essence in western medicine. Lastly, he always took the three-section acupuncture methods and penetration needling technique when practicing needling.

KEY WORDS: Xiao Shaoqing; regulating spirit through acupuncture; treatment through relieving the primary and the secondary aspects; combined acupuncture with Chinese medicine; three-section acupuncture methods

肖少卿教授是国内外闻名的针灸专家,系南京中医药大学针灸学教授,精通中医药理论,早年从事中医内、外科,尤擅长针灸治病,历经 60 余年的临床,对许多疑难病证诊治思路广阔,疗效奇特。

凡患者有求,肖教授都勇于承担,愿尽力解除其病苦,此是一位良医的仁德。对患者的疑难病证,肖教授首先从战略上藐视它:医患双方齐心协力,相信一定能消除其疑难病证;战术上重视它:仔细辨别病情,尽量对病证作出较准确的判断,再竭尽其力,来解除病患的痛苦。现将我随师肖教授临症的体会浅议如下。

1 治病调神为先

肖教授常讲:“人身三宝精气神,延年益寿是根本,强身保健抗衰老,龙马精神永飞腾。”人是神形一体的,而神为形之主。《素问·灵兰秘典论》言:“主明则下安……主不明则十二官危,使道闭塞而不通,形乃大伤。”^{[1]41}《素问·宝命全形论》说:“凡刺之真,必先治神。”^{[1]110}《素问·针解》说:“必正其神者,

欲瞻病人目,制其神,令气易行也”^{[1]193},说明治病调神为先,调神则更利于调气。

1.1 善用语言艺术,调理病患之精神

1)对久治不愈者,激励其信心。某些病人因已在多家医院求医治疗,疗效不显,而对病情恢复失去信心或信心不足,肖教授接诊此类病人时,善于诱导,再根据其职业身份不同,给予恰当的赞扬,使患者内心感到喜悦,激励其信心,为治疗疾病打下了基础。

2)对情绪低落者,多说幽默开心的话。肖教授平素生活恬愉,有喜剧演员的特质。对情绪低落的患者,肖教授通过语言及形体动作把患者及家属逗乐,有时甚至是捧腹大笑。

3)对畏惧针灸者,巧施针法,鼓励其意志。对畏惧针灸者,肖教授为能让患者接受针治,在操作时,先按摩穴位后针刺,或让患者咳嗽时进针,再问患者是否觉痛,当患者答不痛时,随即告之:“既然不痛,还怕什么!”对这类患者首次针刺时,取穴少而精。

收稿日期:2013-01-06;修稿日期:2013-03-01

作者简介:李宏大(1964—),男,湖北公安人,南京小行医院副主任医师。

4)对情绪烦躁者,先安其心。对因家庭、同事等矛盾而忧愁、生气,致疾病发作或加重时,先从伦理关系开导患者,要其各尽本分,要谦让,劝导不要动火气,动火气则双方俱伤;并用诙谐的语言让患者感到如释重负,使其心安。心平达到气和,为针灸创造条件。

5)平等待人,使患者有亲切感。无论初诊还是复诊患者,来其诊室,均以礼相待;离开时,如送亲朋好友一般,让患者心里倍感亲切。

1.2 创造提笑穴

此穴位于极泉下二寸。治疗腰部疾病拔罐后,用两手刺激提笑穴,一方面激发患者大笑,使其精神愉快;另一方面调整阴阳,使腹肌收缩,腰肌放松,减轻腰痛。

1.3 透刺针法,醒神安神

1)定神透山根。定神为奇穴(当人中穴下方0.5寸处),针此穴向鼻梁山根透刺,进针2~2.5寸,起开窍醒脑、启闭苏厥、清神益智之功。

患者刘某,女,75岁,住南京市雨花台区小行里,2012年3月2日初诊。其丈夫代述:中风昏迷42d。今年2月18号,突然不省人事,送至南京某医院,诊断为脑干梗塞,心房纤颤。入监护病房救治20多天,仍然昏迷,后转入普通病房治疗,病情无好转。邀肖教授救治,诊见:面红昏迷,喉中痰鸣,脉结代。证属中风(肝阳上亢,痰瘀阻络),治以平肝化痰,散瘀通络。先针定神透山根,刺入2.5寸深度,施以平补平泻手法3min时,患者发出呻吟声。次日再加针百会、太阳透率谷、内关、郄门、天突、足三里、丰隆、三阴交、太冲透涌泉,针至14次,患者神志转清,并能简单回答家属问话。

2)神门透灵道。主治心神不宁,盗汗不寐,心火炽盛,暴暗失语诸证。

患者张某,女,51岁,2012年10月29日初诊。患顽固性失眠10年余。难以入寐,寐之易醒,甚则心烦而通宵不眠,胃纳不馨,二便调可,舌尖红,苔薄黄,脉小弦而数。证属不寐(心肾不交)。治以补北泻南,交通心肾。

针灸:神门透灵道、太溪、太冲透涌泉、三阴交、内关、心俞、肾俞。每日1次。

药物:天王补心丹,每服8粒,每日3次。

疗效:服药及针治4次后,能入睡2~3h;针治8次后,能入睡5~6h。

2 标本同治,针药并施

中医治病重视辨证论治,或先治标,或先治本,或标本同治。脾胃乃后天之本。后天之本强健,则疾病易痊愈;后天之本虚弱,则疾病不易康复。肖教授治疗病症,始终重视脾土的功能。患者如伴有脾胃功能较差时,必同时调理或先调理脾胃。如在治疗过程中,出现脾胃疾患,先把脾胃疾患治愈后,再继续原疾病的治疗。

肖教授临证,多用标本同治法,并多针药并施,大大地提高了疗效,现举例说明如下。

案1:患者贾金宁,男,51岁,2011年8月31日初诊。1年半前因患高血压病,突发中风,不能讲话,经CT检查,诊断为“左侧颞枕区脑梗塞”。住院治疗,遗留右侧肢体瘫痪,言语障碍。经多种药物,治皆罔效。诊见:面容憔悴,不能说话,神志清,行走拖步,胃纳尚可,二便调,舌淡红,苔薄腻,脉弦滑,血压130/90mmHg。证属中风(肝阳上亢)。治以开窍解语,平肝潜阳,活血通络。

针灸:神门透灵道、廉泉透海泉、哑门、天突、风池、肩髃、曲池、膻中、阳陵泉、足三里、三阴交、太冲透涌泉,施以平补平泻法,留针30min。每日针刺1次。

药物:养血清脑颗粒(当归、川芎、白芍、熟地黄、钩藤、鸡血藤、夏枯草、决明子、珍珠母、元胡、细辛等),每次15g,1日3次。

疗效:第1次针刺起针后,肖教授教令念一、二、三,患者即能念一、二、三,随即唱起了他熟悉的歌曲,笔者及当时在场的4位台湾临床进修医师闻之,拍手欢呼,赞叹祖国的针灸医术太神奇了。针药结合继治18次后,患者语言流畅,行走自如,而告痊愈。

案2:患者夏某,女,26岁,2012年10月22日初诊。患者13岁月经初潮,15岁时月经周期紊乱,或3个月一行,或不定。22岁时(2008年)结婚,婚后月经仍不正常。2010年3月,就诊于淮安市妇幼保健院,诊断为“多囊卵巢综合症”,服用达英,每日1片,二甲双胍,1日2片,一般服药1周后月经来潮。现已治疗2年,服药则来潮,不服药则不来潮,且服药后面部浮肿,面赤色,更患宫颈炎,故求治于肖教授。诊见:舌质暗红,苔黄腻,脉弦滑。诊断为经闭(多囊卵巢综合症),宫颈炎(湿热下注)。治以疏肝理气,化瘀调经,清热利湿。

针灸:太冲透涌泉、足三里、三阴交、血海、子宫、

气街、归来、气海、天枢、合谷、风池、印堂、前顶、迎香、太阳。施以平补平泻法，留针 30 min。每日针刺 1 次。10 次为 1 疗程。

中药：方取丹栀逍遥散、桃红四物汤合金铃子散加减。春柴胡 10 g，黑山栀 10 g，丹皮 15 g，丹参 15 g，赤芍 12 g，白芍 12 g，土茯苓 15 g，川萆薢 10 g，虎杖 20 g，泽兰 10 g，泽泻 10 g，川芎 10 g，制香附 10 g，元胡索 12 g，川楝子 12 g，川郁金 10 g，全当归 15 g，太子参 10 g，益母草 15 g，蒲公英 15 g，炒枳壳 10 g，佛手片 10 g，生地黄 15 g，墓回头 10 g，淮牛膝 10 g，月季花 4 朵，桃仁 10 g，红花 9 g，制大黄 10 g，地鳖虫 10 g，炙甘草 6 g。1 剂服 2 天。

效果：针药结合治疗 2 个疗程，月经来潮。5 个疗程后，卵巢已转复为优化，月经周期及量、色正常。

3 吸纳西学，拓展思路

上世纪 50 年代，原苏联克里姆林宫保健医生西斯科娃在南京中医学院进修针灸时，将拔罐作用解释为“自家输血”疗法：血液中有营养成分，有各种免疫因子，拔罐后，自身新鲜血液输至局部，起到局部营养、消炎作用。肖教授受此启发，认识到于十二皮部拔罐当有输布气血，排毒散瘀的作用，故在治疗强直性脊柱炎等疾患时，特别重视针灸后拔罐，一般留罐 10~15 min。

辨病论治为针灸治疗之参考。如治疗干燥综合征，参考现代解剖生理知识，针刺腺体，激发腺体分泌功能（颊车透下关，激发腮腺分泌；太阳透率谷，激发泪腺分泌；廉泉透海泉，激发唾液腺分泌），从而减轻或消除干燥之症。治疗气瘰（甲状腺功能亢进症），针刺瘰气（甲状腺腺体上阿是穴），调整甲状腺功能。

4 针刺常用“三部针法”及透刺术

“三部针法”是指针刺时或由近及远：先刺局部

（脏腑经络之病位）穴位，再针邻部穴位，最后针远部穴位；或由远及近：先刺远部穴位，再刺邻部和局部穴位。如为痛证，于远部穴位针刺时（常配以耳针）可同时配合患部活动，以助疏通经脉（须先拔出局部和邻部穴位之针）。不宜于局部针刺者（如局部有炎症、损伤或不安全等），则先刺邻部，次针远部。此局部和邻部针刺，亦包括了《内经》中的傍刺、齐刺、恢刺、扬刺等法。远部针刺包括《内经》中的以右治左、以左治右、巨刺、缪刺、上病取下、下病取上等法。此三部针刺法概括了病因、病位、病性、标本及各种配穴刺法。如心肾不交之失眠，先刺心俞、肾俞，再刺神门、太溪等穴；如治耳鸣、耳聋，可依次针刺耳门透听会、翳风、中渚、聋中诸穴；急性腰扭伤，先于委中刺血，再刺局部穴。针灸时取穴多用：①特定穴。包括五腧穴、俞募、原络、郄穴、八脉交会穴、交会穴等；②任、督脉穴。③亦常取用经验穴。包括膝中（髌骨下缘中点，髌韧带上），聋中（阳陵泉下三寸），泽前（尺泽下一寸，善治气瘰），止痒穴（曲池上一寸半）等。

以上从五个方面概括说明了肖少卿教授对疑难病症的诊治思路。吾等后学应承传老一辈的医疗技术，更应弘扬其治学精神，职业道德，为民众解除痛苦。正如肖少卿教授平素对弟子的教导：“医者为人之司命，必备仁德、仁心、仁医、仁术四大要素，应全心全意为患者精心诊治，以促其尽快康复。”

参考文献：

- [1] 黄帝内经素问[M]. 北京：人民卫生出版社，2012.
Yellow emperor's canon of medicine plain conversation[M].
Beijing: People's medical publishing house, 2012.

（编辑：叶亮）

• 投稿须知 •

标题、作者、单位和脚注 来稿列出标题、作者姓名、工作单位（二级单位）、地名（省市、县）及邮政编码。论文署名不宜过多，应限于对该文能负责并解答有关问题者。不同工作单位的作者，应在姓名右上角加注阿拉伯数字序号，并在工作单位名称之前加与作者姓名序号相同的序号；通信作者应加注“*”号上标。

首页脚注中注明[基金项目]（注明项目名称及编号）、[作者简介]（第一作者出生日期、性别、籍贯、职称、学历等）、[通信作者]（Tel, Fax 或 E-mail）。