

辅穴的位置描述“绝骨端”相一致,而《针灸甲乙经》中对悬钟的位置描述“在足外踝上三寸动者脉中……按之阳明脉绝乃取之”,未提及绝骨及绝骨端,所以不应舍弃阳辅穴是绝骨穴之说。

综观上述,笔者认为阳辅穴在胆经下肢段的定位应当是足外踝上四寸,腓骨前缘,如前三分。同时,光明、阳辅、悬钟应该在一条直线上,并且阳辅穴可以是绝骨穴。以上看法如有不妥之处,敬请同道进一步商榷。

参考文献

- [1] 石学敏. 针灸学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002:97.
- [2] 李志道. 也谈绝骨与悬钟、阳辅穴的关系[J]. 上海针灸杂志, 1986, 5(1):44-45.
- [3] 路玫. 针灸学基础[M]. 北京: 人民军医出版社, 2006:179.

(收稿日期:2014-11-26,编辑:成平)

DOI:10.13703/j.0255-2930.2015.10.033

中图分类号:R 246.1 文献标志码:B

医案选辑

贲门失弛缓症案

郑若楠¹ 赵树华²

(1. 郑州铁路职业技术学院医学技术系, 河南郑州 450052; 2. 郑州大学附属郑州市中心医院康复医学部)

患者,男,40岁。就诊日期:2014年8月11日。主诉:阵发性吞咽困难,胸骨后有沉重感,食入即吐2年。病史:2012年初无明显诱因而出现厌食,甚则不欲饮食,未予关注,后逐渐感觉下咽不畅,吞咽受阻,伴咽下疼痛和阵发性胸骨后闷痛不适,甚至食后即吐。1年前经X线钡餐检查诊断为食管贲门失弛缓症。后陆续服用中西药1年余(具体不详),症状并未得到改善,今特来我科寻求针灸治疗。刻诊:吞咽困难,食入即吐,伴见呃逆,胸痛,畏寒,面色萎黄,神疲乏力;舌体淡红、苔薄黄,脉虚缓。上消化道钡餐造影检查示:食管下段钡剂通过缓慢,扩张;胃贲门处钡剂受阻,呈萝卜根样改变,胃充盈成“钩”形,蠕动正常,黏膜规整。首先向患者解释清楚贲门失弛缓症是功能障碍性疾病,并非器质性病变,使其放松心情,缓解紧张焦虑情绪。治则:补中益气,宽胸利膈,理气止痛。取“腹三穴”,即不容、上脘和中脘,常规针刺,行平补平泻手法,留针30 min,留针时于“腹三穴”行艾盒灸;膻中,针尖向下沿皮下平刺25 mm,得气为度;内关、公孙、足三里,快速进针,得气后行小幅度提插捻转平补平泻法,留针30 min,期间每10分钟行针1次,每次约30 s,力求气达病所。隔日治疗1次,每周3次,治疗6次后患者感觉胸腹胀满疼痛减轻,吞咽时较前略为轻松,可以进食米汤。继续治疗1个月后,吞咽功能较前改善,可食用少许肉类食物,胸骨后沉痛明显减轻,精神渐好,体重增加,纳眠尚可,随访1年未复发。

按语:贲门失弛缓症属于中医学“噎膈”范畴,病

机是“脏气不和,气血痰结,填塞胸膈,结于心下”。本病病位在食道,属胃气所主,为本虚标实之证。针灸治以调理胃气、宽胸解郁为主。“腹三穴”中不容穴在上腹部,此处解剖位置有第七肋间动、静脉分支及腹壁上动、静脉;上脘布有第七肋间神经前皮支的内侧支;中脘布有第七、八肋间神经前皮支的内侧支。同样,贲门位于食管与胃交界处,平第七肋软骨胸骨关节,所以贲门与以上三穴的位置相应,说明神经节段分布关系与“腹三穴”的主治病证基本一致。从传统医学角度看,腹部包括内脏中许多重要的器官,腹针在治疗内脏疾病和调理胃气方面疗效显著。同时艾灸“腹三穴”,可以升高胃部气血流量和温度,提高机体免疫力、内分泌和自主神经功能。配穴选取八会穴之气会膻中,有宽胸理气的作用;多气多血之足阳明胃经合穴足三里缓解疼痛、健脾胃;因足太阴脾经络“入于肠胃”,选取络穴公孙健脾益胃、通调冲脉;通于阴维脉的手厥阴心包经络穴内关,又是八脉交会穴之一,主治气机阻滞导致的胃痛、呕吐。以上诸穴合用,采用针刺和艾灸协同治疗贲门失弛缓症,能够缓解局部痉挛症状,对于恢复失衡的机体有较好疗效。

贲门失弛缓症是一种神经肌肉疾病,合理针灸“腹三穴”及相关穴位,有利于通经活络和调理脏腑阴阳,在缓解食管下括约肌痉挛的同时,促进食管蠕动,以便吞咽顺畅。针灸“腹三穴”,给予患者机体良性刺激,是依据中医学理论,并结合经络学说,较好地说明经络穴位对应脏腑功能,并且通过针灸能够促使衰弱脏腑恢复自身功能,这是治疗贲门失弛缓症的理想方法之一。

(收稿日期:2015-03-04,编辑:王晓红)

第一作者:郑若楠(1986-),女,讲师。研究方向:中医针灸学。
E-mail:zhnrn517@163.com