

中图分类号:R 246.1 文献标志码:B

医案选辑

泄泻案

徐 蕾

(无锡市中医医院针灸科,江苏无锡 214000)

患者,女,56岁,于2015年5月21日初诊。主诉:泄泻反复发作5年。2010年5月10日行腹腔镜胆囊切除术,术后一周出现腹泻,日行5~6次,大便稀溏,或有不消化之物,进食油腻或受寒后腹泻加重,食欲一般,无呕吐,无腹痛、腹胀。曾行结肠镜检查示:结肠充盈良好,外形较细,肠袋变浅,尤以乙状结肠明显。大便细菌培养阴性。西医诊断为慢性结肠炎,间断口服助消化药物(具体不详)无效。后至中医科诊断为泄泻(脾虚证),服中药治疗2个疗程后效果不明显,遂至我科就诊。刻诊:腹部疼痛,水样便,已腹泻4次,泻后痛减,面色苍黄,微恶寒,胸闷不舒,神疲乏力,舌淡、苔白腻,脉弦滑。中医诊断:泄泻,证属肝脾失调,复感寒湿;治以散寒祛湿、健脾和中。取穴:天枢、关元、足三里、中脘、脾俞、大肠俞、肝俞、太冲。操作:穴位局部常规消毒,采用长40mm毫针分别直刺腹部穴位中脘、天枢、关元及下肢穴位足三里,进针约25mm,直刺太冲穴约15mm,斜刺背部穴位脾俞、肝俞、大肠俞15mm,肝俞、太冲用泻法,其余穴位针刺用补法,留针30min,并灸神阙15min,嘱患者家属回家后再给患者灸神阙1次。每天治疗1次,5次治疗后腹痛消失,腹泻次数减少,每日2~3次,大便溏薄,或完谷不化;继治疗10次后,大便成形,腹泻症状消失。随访半年,未出现腹泻。

按语:泄泻一证与肝脾肾三脏有关,病理因素主

要为湿邪。本案患者发于胆囊切除术后,由于没有胆囊储藏和浓缩胆汁,胆汁不间断进入肠道,胆汁中的胆酸促进肠蠕动,使大便次数增多。肝胆相为表里,胆附于肝,肝胆同源同病,按照五行生克规律,肝胆属木,脾属土,木火过旺,横逆犯土(木克土),使脾失健运,水谷精微不能化生,反生湿邪致泄泻,故采用抑肝健脾法。穴位处方中中脘乃胃之募穴,天枢乃大肠之募穴,关元为小肠之募穴,足三里为胃腑下合穴,是调胃腑要穴,有健脾和胃之功,又能治大小肠疾患。脾俞、大肠俞为脏腑背俞穴,可调整相应脏腑之功能,针灸可达健脾温肾、调肠之功。肝俞、太冲采用泻法,以达到抑木扶土之功效。针用补法加灸可温补脾土,加强水谷运化。神阙^[1],又名脐中、环谷等,位于脐中,多用于艾灸,可以治疗中风虚脱、四肢厥冷、肠鸣泄泻、小儿风痫、脱肛以及妇女不孕等病,能起温阳益肾、培元固本的作用。诸穴合用,达到了标本兼治、扶正祛邪之目的。同时胆囊切除术后患者应配合饮食调理,少食多餐,减少脂肪(如油腻食物、动物内脏、肥肉等)的摄入和避免进食辛辣刺激及生冷之物,有利于肠胃功能的恢复。

参考文献

- [1] 刘月芝,刘建青.经络穴位图典[M].北京:华夏出版社,2010:103.

(收稿日期:2015-06-27,编辑:朱琦)

作者:徐蕾(1986-),女,住院医师。研究方向:针灸治疗杂病的临床观察。E-mail:xl861118@163.com