

马丹阳天星十二穴应用体会

刘瑞华

(江苏省南京市浦口医院 南京 210031)

关键词 :《针灸大成》;马丹阳天星十二穴 ;临床应用

中图分类号 :R 224.2

文献标识码 :B

文献编号 : 1671-4040(2004)02-0053-01

马丹阳天星十二穴(简称十二穴),是明代针灸学家杨继洲《针灸大成》所载。其歌曰:“三里内庭穴,曲池合谷接,委中配承山,太冲昆仑穴,环跳与阳陵,通里并列缺,合担用法担,合截用法截,三百六十穴,不出十二诀。”这里杨氏不仅阐明了天星十二穴的名称,且对主治、功能亦作了评价,同时各穴的穴位及针灸方法在歌诀中也作了交代,在临床应用中,笔者总结了一点心得体会,简述如下:

1 所属的地位

十二穴是全身要穴归类的一个类别,各穴在其他要穴类别中多居主要地位。它们多数为十二腧穴中一穴。古代常用四总穴,即足三里、委中、列缺、合谷穴均在十二穴内;足三里、合谷、环跳又各为回阳九针之一穴;阳陵泉为八会穴之筋会;列缺是八脉交会穴之一。

天星十二穴在全身要穴归类中居主要地位,是历代针灸家为了以少代多,便于临床应用,通过实践对其作用及功能进行验证,从人体几百个穴位中精选出来的。笔者通过临床观察,认为十二穴确有其特殊的功效。

2 应用意义

2.1 见效迅速,针到病除 笔者体会到,十二穴功效大,作用强。主要体现在:一是对某些急性病达到速效,二是符合“少而精”的原则。如“肚腹三里留,腰背委中求,头项寻列缺,面口合谷收”均指出以少代多,单穴治病的作用。应用十二穴治疗急症、痛症,根据不同病症,施用不同手法,大多均能针到病除。如治陈某,男,干部。1998 年冬季,因不慎扭伤后,每夜入睡即出现右侧腓肠肌痉挛,醒后仍疼痛不已,次日腿酸乏

(上接第 14 页)胃气机的代表方,方中枳实、沉香宽中降气,乌药、槟榔顺气导滞,本方共奏行气消痞、畅中导滞的作用。现代药理研究亦证实,四磨汤对大鼠胃液量及总酸度有明显的抑制作用,对胃排空运动和全胃肠运动均有显著增强作用;对小鼠正常及缓慢小肠运动有明显增强和提高作用,这一调节作用正与 FD 的主要病理因素胃动力下降,排空延迟及胃小肠协调运动受损相吻合^[7]。三方合用,具有健脾、疏肝、降胃之功效,故临床应用取得了较好的效果,值得进一步推广。

参考文献

[1]汪鸿志.重视对功能性消化不良的研究[J].中华内科杂志,1998,37(8):509~510
[2]张声生,汪红兵,李乾构.功能性消化不良中医诊疗规范(草

力,经服药物无效,即取承山透条口,刺入 3 寸,用泻法,一次而愈,随访未再复发。又治王某,女,23 岁,未婚。患瘕病引起不语 6d。中西药物治疗无效,针刺涌泉即发出短音,留而补之,每 5min 行针 1 次,15min 后即答问如常。

2.2 互相配合,治疑难症 十二穴不仅对急症、痛症有特效的作用,而对慢性病、疑难症同样有显著的疗效。环跳、委中、阳陵泉、承山、昆仑、足三里、曲池、合谷等穴共有疏经活络、调和气血、消肿止痛的作用。临床观察取上穴治疗脑血管意外所致半身不遂及其他原因引起的关节疼痛、腰腿痛等病症均有比较明显的疗效。如治 张某,女,54 岁,农民。因双手指关节及腕、肘、膝、踝等关节肿痛,诊断为风湿性关节炎,经多方治疗效果均不理想,要求针刺治疗。查两手指关节肿胀、强直及畸形呈棱形改变,屈伸不能,腕、肘、膝、踝等关节均明显肿胀,活动受限。取穴曲池、合谷、环跳、足三里、阳陵泉,配肩髃、绝骨等穴。每次针 3~4 穴,每日 1 次,10d 为 1 个疗程,共针刺 4 个疗程后,患者关节棱形改变肿胀消失,功能正常。

3 应用特点

3.1 针感强,疗效高 针刺得气与否,是针灸临床实践中取得疗效的重要因素。《灵枢·九针十二原》:“刺之而气不至,无问其数,刺之而气至,乃去之,勿复针。”《灵枢·刺节真邪》:“用针之类,在于调气。”均强调了针刺得气的重要性,十二穴在临床实践中之所以功效大,就是因为针下感应强。经临床观察,凡是针下感应强者,对疾病的疗效就比较显著。

3.2 针刺深,效应大 按医籍所载传统针刺深度进行施治,往往针下得气不够满意,因而疗效也不甚理(下转第 65 页)

案)[J].中国中西医结合消化杂志,2002,10(4):194
[3]全国西沙必利多中心临床试验协作组.西沙必利治疗功能性消化不良的多中心临床疗效观察 [J].中华内科杂志,1995,34(3):180~184
[4]王长洪.著名中医学家董建华教授学术经验系列之一 功能性消化不良的论治经验[J].辽宁中医杂志,1999,26(7):289~290
[5]任平,黄熙,张莉,等.四君子汤对实验性脾虚大鼠胃排空率的影响[J].中国中西医结合杂志,2000,20(8):596~598
[6]彭成,张磊,张利,等.四逆散治疗功能性消化不良的实验研究[J].成都中医药大学学报,1999,22(1):39~41
[7]邹元宵,陈子渊,吴秀聪.四磨汤口服液对胃肠功能影响的实验研究[J].湖南中医药导报,1999,5(9):36~38

(收稿日期:2003 - 10 - 22)

89 例药物性皮炎临床分析

肖小军¹ 杨鹏²

(1 江西省高安市人民医院皮肤科 高安 330800; 2 江西省高安市杨圩镇中心卫生院 高安 330800)

关键词 :药物性皮炎 ;分型 ;致敏药物 ;药物疗法
中图分类号 :R 758.2 文献标识码 :B 文献编号 : 1671-4040(2004)02-0065-01

我科自 2000 年 1 月 ~2002 年 12 月共诊治 89 例药物性皮炎患者,现报告分析如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 89 例患者中,男性 47 例,女性 42 例;年龄最小者 6 岁,最大者 81 岁;潜伏期最短发病者 15min,最长者 18d;第 1 次发病者 67 例,占 75.9%,发病次数 2 次或 2 次以上者为 22 例;曾有药物过敏史者 18 例。

1.2 临床表现 大部分病人有不同程度瘙痒,所有病人均有皮疹。89 例出现头痛、头昏、恶心、腹痛、食欲下降、胸闷、四肢关节(尤指关节)疼痛等症状。

1.3 与致敏性药物关系 见表 1。

表 1 药物性皮炎与致敏性药物之间的关系	例							
致敏药物	荨麻疹型	多形红斑	麻疹型	大疱性表皮松解型	剥脱性皮炎型	猩红热型	紫癜型	固定型
抗生素类	18	14	8	1	1	1	1	2
解热镇痛类	8	5	3	2			1	
生物制品	5				1			
磺胺类	2			1				1
喹诺酮类	2	2						
抗痛风药	1	1	1	1	1			
抗癫痫药		2			1			
中药及其它	1		1					
合计	37	24	13	5	4	1	2	3

1.4 实验室检查 一般病人白细胞计数不高,4 例体温达 39益,患者血象在 10伊0⁹/L~17.2伊0⁹/L 之间;1 例病人出现肝肾功能损害,ALT、AST 及 BUN、Cr 均升高。

1.5 治疗及转归 所有患者均停用可疑致敏药物。根据病人不同的病情,分别给予抗组胺药、维生素类药、钙剂及皮质激素药。重症患者尽早使用地塞米松,剂量 20~30mg 加入 5%~10%葡萄糖注射液

稳定好转后,则迅速撤减激素用量。除 1 例重症患者因合并其他脏器器官衰竭外,其余病例均在 3~20d 治愈。

2 讨论

药物性皮炎是皮肤科常见疾病之一。随着社会经济的发展,各种新药层出不穷,药物性皮炎有逐年上升之势。抗生素类、解热镇痛药、生物制品、磺胺药仍是引起药物性皮炎的主要药物,这与赵辨^[1]报道有所不同,与谢淑霞^[2]等报道相同。89 例病例中,抗生素 46 例,占 51.7%,其原因可能与临床上滥用抗生素药,患者不能如实反映自己对哪种药物过敏有密切关系。值得一提的是生物制品(疫苗、血清)引起药物性皮炎 6 例,占 6.7%;磺胺药 4 例,占 4.4%。生物制品引起药物性皮炎有上升之势,而磺胺药则明显减少,究其原因可能与逐年来宠物热的升温、磺胺药渐被淘汰等因素有关。89 例药物性皮炎中,荨麻疹型药物性皮炎占首位,共 37 例,占 41.6%,与有关报道^[3]相同;其次为麻疹型、多形红斑型。37 例荨麻疹中,抗生素类占有相当重比例,占 48.6%。重药物性皮炎虽然少见,但患者病情危重,来势凶险,一旦合并其他脏器受损,则死亡率增高,本报道 1 例死亡的原因就在于此,应引起我们足够重视。

参考文献

[1]赵辨.临床皮肤病学[M].第 2 版.南京:江苏科技出版社,1996. 529
[2]谢淑霞,赖维,陆春,等.202 例药疹的临床分析[J].临床皮肤科杂志,2000,29(2): 84~85
[3]宋琴,廖福翠.143 例药疹临床分析[J].中国皮肤性病杂志,2001,15(6): 421

(收稿日期:2003 -10- 23)

(上接第 53 页)想。只有针刺达到一定深度,才能比较满意地使针下得气,治疗疾病的疗效才显著。

3.3 取穴少,透穴多 因为解剖位置的相近,有利于透穴的应用。如足三里透上巨虚、曲池透少海、合谷透劳宫及后溪、承山透条口、太冲透涌泉、昆仑透太溪、阳陵泉透阴陵泉、通里向上透灵道等。

3.4 四肢穴,安全好 十二穴均分布在四肢,其循行不经过

脏器及器官,施行针刺时安全度较大,不至于像头、颈、胸、腹部的穴位因深刺而损伤脏器及器官,而造成不良后果。

3.5 易暴露,取穴准 除环跳穴位于臀部外,其余穴均分布在上、下肢肘、膝以下,易于暴露,便于取穴。同时各取穴的体表都较明显,因此能准确地取穴位,可使病员得到及时的治疗,提高针刺的疗效。

(收稿日期:2003 -10- 08)