

应用腧穴热敏化理论指导临床治疗点滴

毕诺¹ 陈兴华²

(1 江西中医药大学 2013 级研究生 江西南昌 330006; 2 江西省南昌市中西医结合医院 南昌 330003)

关键词: 腧穴热敏化; 循经感传; 灸疗

中图分类号: R245.81

文献标识码: B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.12.041

腧穴的热敏化是由敏化的腧穴和灸热的传导相结合而治疗疾病的一种方式。人体在疾病的状态下, 会在体表的某一部位或相关穴位甚至经络的运行线上出现病理反应, 例如结节状、条索状的变化, 皮肤色泽、皮疹和浅表血管的改变, 或者腧穴的压痛、皮温、低阻点的改变等^[1], 这些病理变化的部位称为敏化腧穴, 在施灸的过程中容易激发经络感传。《灵枢·九针十二原》曰:“刺之要, 气至而有效。”在灸疗的过程中, “气至”可呈现几种表现即扩热、透热、传热、表面不热深部热、局部不热远部热和非热感觉如酸、麻、胀、痛等^[2]。运用腧穴热敏化理论治疗疾病与传统的灸疗相比适用范围广, 治疗效率高, 疗效显著。下面笔者将应用热敏化理论指导临床点滴阐述如下:

1 典型病案

1.1 咳嗽

1.1.1 病例资料 李某, 男, 76 岁, 2014 年 3 月来诊。患者咳嗽 1 月余, 自诉平日怕冷, 着衣多于常人。1 个月前因受寒而引起发热, 咽痒咳嗽, 头身疼痛, 于当地诊所治疗, 诊断为感冒。给予静脉滴注左氧氟沙星, 1 个星期后诸症悉除, 唯咳嗽如前。1 个月以来每天不时地咳嗽, 无痰, 每当衣服添加不及时, 咳更甚, 总觉后背部发冷。期间服用小青龙汤剂加减, 上述症状仍不见好转, 遂来就诊。刻下: 咳嗽频繁, 甚咳而不能言, 无痰、无咯血、无盗汗及低热, 手脚感凉, 纳可, 夜尿频, 夜寐欠安, 舌质淡苔白, 脉沉弦。证属肺肾阳虚。发现其肺俞、肾俞出现穴位热敏, 并同时施灸。3 min 后患者感觉背部热度自施灸处向里深透, 5 min 后热度透至前胸, 并由施灸处向下传导。此时肾俞穴上的灸热感向四周扩热, 十几分钟后背部两股热度交汇在一起, 患者不再畏寒, 咳嗽减少, 30 min 后停灸。次日复诊: 探查其神阙、肺俞有热敏, 立即灸此两穴, 十几分钟后灸灸热分别由神阙传热至胸腔和肺俞, 透热至胸腔, 30 min 后停灸, 患者咳嗽停止, 后背上部不再有冷感, 脉搏搏动有力, 精神佳。3 个月后随访未见复发。

1.1.2 讨论 此为老年患者, 平日畏寒, 素体阳虚, 又感风寒, 属肺肾阳虚、风寒袭肺之证。患者自诉后背部有冷感, 此为敏化腧穴的特征之一即功能发生

改变。再根据辨证得知肾阳虚, 可取肾俞、神阙任脉腧穴, 灸之可使气沿任脉运行, 运行途中可传感至胸腔, 施灸 3 min 后便激发发热与透热等形式的经络感传, 半小时后患者病情好转。

1.2 痹症

1.2.1 病例资料 刘某, 女, 32 岁, 2013 年 2 月就诊。患者左膝关节冷痛半月余, 自诉半个月前因天气寒冷又身着单薄, 引发左膝关节冷痛, 有压痛, 走路偶有疼痛, 并有沉重感, 阴雨天加重, 贴风湿膏并口服祛风湿药物稍有改善。为进一步治疗来我院诊治, 刻下: 膝关节冷痛, 左内膝眼处有压痛, 蹲起时有响声, 舌淡苔白, 脉沉。诊断为寒湿痹证。根据其描述的症状, 于内、外膝眼处同时施灸, 3 min 后便感热渗入并向上传导, 每日灸疗 0.5 h。2 d 后, 患者感觉患处疼痛明显改善。至第 5 日, 患者描述症状较前大有好转, 但是仍感患处不温。探查经络后发现内膝眼及足五里穴处均有腧穴敏化现象, 灸疗大约 5 min 后, 内膝眼处的热感便向下透热, 而足五里穴处的热感沿着大腿内侧传递直至患处, 且到达患处的热感温度适宜, 较前日更加舒适, 治疗 1 周后症状基本消失。后又巩固 3 d 热敏灸疗, 嘱其注意保暖, 3 个月后随访未复发。

1.2.2 讨论 该患者为寒湿痹证, 是由寒湿之邪侵袭关节部位所致。施灸前先寻找敏化点, 据其所述在内膝眼处有压痛, 故灸之, 施灸过程中有热直透而下, 灸后症状明显改善, 但关节处仍有冷感, 遂知需多穴共同施灸, 疗效方能显著。循经探查在足五里处有敏化点, 灸之, 感传沿大腿内侧传至患处, 气至病所, 7 d 愈。

1.3 发热

1.3.1 病例资料 黄某, 28 岁, 男, 2014 年 3 月 22 日因恶寒发热 1 d 就诊。患者自述发病前 1 d 赤膊打篮球后未及时穿衣, 当晚即感咽痛, 恶寒微热, 头晕, 周身酸楚。服感康后症状略有缓解, 后卧床休息。时至夜半, 发热加重, 汗出, 头晕加剧, 活动后有恶心感, 酒精擦拭周身稍感舒适。次日清晨于当地诊所诊断为感冒, 量体温 38.2℃, 给予静滴林可霉素(具体剂量不详), 后热势稍降, 下午体温又至 38℃, 遂

来就诊。刻下：精神欠佳，发热，体温 38.2℃，头身疼痛，头晕恶心，咽喉肿痛，无心悸胸闷，纳食欠佳，大便正常，小便黄，舌红苔黄，脉数。诊断为风热感冒。在其大椎穴发现敏化点，遂灸之，10 min 后，患者感到舒适并有热感从施灸处向周围扩散，20 min 后感觉热感沿督脉传导，灸至 30 min 体温升至 38.4℃。又施灸 20 min，患者感到热量回归到大椎穴处，灸毕。嘱患者保暖，卧床休息片刻，10 min 后体温降至 36.8℃。

1.3.2 讨论 运用腧穴热敏化理论循经探寻，在大椎穴处寻找到热敏点，艾灸过程中患者感到舒适且有热敏化现象(即扩热与传热)，说明“气至”，故疗效佳。关于灸疗的禁忌中有一项是“凡属实热证或阴虚火旺者，慎灸”。然而《医学入门》亦指出“热者灸之，引郁热之气外发，火就燥之义也。”说明热证也

是可以施灸的。在临床实践过程中，用灸疗治疗发热的患者，灸时不可少于 50 min，否则热势会升高。而此患者在施灸过程中，当灸时至 30 min 左右时，体温有上升之势，而继续施灸 20 min 后，体温才逐渐回降。

2 结语

敏化的腧穴和灸热的传导构成了腧穴热敏化理论，其表现形式多种多样，因人、因部位、因病而异，但在治疗上总是离不开“气至而有效”的原则。施灸于敏化穴位可以激发经络感传，促使气机的运行，在灸疗领域中是最佳的选穴和治疗的方式。

参考文献

[1]陈日新,康明非.腧穴热敏化的临床应用[J].中国针灸,2007,27(3):199-202
[2]陈日新.一种新类型的疾病反应点—热敏点及其临床意义[J].江西中医学院学报,2006,18(2):29-30

(收稿日期:2014-07-17)

归脾汤治疗特发性血小板减少性紫癜的临床观察

唐生晟 张永奎[#]

(甘肃省武威市凉州医院血液肾内科 武威 733000)

摘要:目的:探讨归脾汤治疗特发性血小板减少性紫癜的临床疗效。方法:将 2013 年 1 月~2014 年 1 月在本院门诊及住院治疗的 80 例患者,随机分为对照组和实验组各 40 例,实验组采用归脾汤治疗,对照组采用泼尼松治疗,比较两组患者的疗效及症状改变情况。结果:实验组有效率为 90.00%,对照组为 65.00%,两组比较具有统计学意义($P<0.05$)。结论:归脾汤治疗特发性血小板减少性紫癜疗效显著。

关键词:特发性血小板减少性紫癜;归脾汤;疗效观察

中图分类号:R558.2

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.12.042

特发性血小板减少性紫癜(idiopathic thrombocytopenic purpuffi, ITP)是一种最常见的血小板减少性紫癜,由于外周血的血小板免疫性破坏使其寿命缩短,造成血小板减少的出血性疾病。临床主要表现为皮肤、黏膜、内脏出血,血小板减少,骨髓巨核细胞成熟障碍,血液中出现抗血小板自身抗体等特点^[1]。本病属于中医学“发斑、血证”范畴,中医临床辨证有虚实之分,病因归为气、火、瘀,与肝、脾、肾有关^[2]。本临床观察对 2013 年 1 月~2014 年 1 月我院收治的确诊为特发性血小板减少性紫癜的 40 例患者,采用归脾汤加减治疗。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 将凉州医院血液肾内科门诊及住院的 80 例特发性血小板减少性紫癜患者随机分为实验组与对照组各 40 例。实验组男 25 例,女 15 例;年龄 6~65 岁,平均年龄 35.5 岁;平均病程(2±0.32)个月。对照组男 26 例,女 14 例;年龄 6~67 岁,平均年龄 36.5 岁;平均病程(1.5±0.72)个月。两组患者均符合《血液病诊断及疗效标准》中的诊断标准

^[3],两组患者一般资料经统计学处理,差异均无显著性意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 诊断标准 参照《中药新药临床研究指导原则》^[4]:多次化验检查血小板计数减少;脾脏不增大或仅轻度增大;骨髓检查巨核细胞数增多或正常,有成熟障碍。

1.3 排除标准 合并有其他严重血液系统疾病;有其他严重全身性疾病者;拒绝药物治疗或中断治疗者。

1.4 治疗方法 治疗组采用归脾汤治疗,组方:黄芪 30 g、党参 30 g、炙甘草 10 g、炒白术 30 g、柴胡 9 g、当归 12 g、陈皮 15 g、苍术 10 g、酸枣仁 12 g、木香 10 g、龙眼肉 15 g、阿胶(烊化)12 g、生薏米 15 g,水煎服,日 1 剂,2 次/d,3 d 为 1 个疗程,共 2 个疗程。对照组患者口服泼尼松 4 mg/次,1 次/d,共服 7 d;7 d 后药量减半,服 21 d,共 2 个疗程。2 个疗程后检测血常规。

1.5 疗效判定标准 参照《中药新药临床研究指导原则》^[4]中疗效标准制定。临床痊愈:症状、体征消

[#] 通讯作者:张永奎, E-mail: 272574383@qq.com