

本医案主要体现了全小林教授在临床诊疗中的用药特色:诊断须强调辨证,却不失对疾病的总体把握和全面理解;抓主症,掌握标本缓急;重视广义“症状”的改善程度,即改善实验室客观理化指标的状况,如血糖、血脂、血压肝肾功能指标,真正做到疗效拿“事实”衡量,与现代医学接轨;发挥药物现代药理学功效的综合运用,指明药物的作用靶向。细查验案可以发现,全小林教授运用瓜蒌薤白半夏汤治疗胸痹的两个重要指证:一为胸部痞闷不畅;二为舌苔黏腻或滑腻,结合临床常用药对丹参、三七等,诊治效果确实良好。

参 考 文 献

[1] 全小林,李洪蛟,于波.论现代中药药理研究成果的临床回归

[J].江苏中医药,2008,40(3):16-17.

[2] 全小林,周强,刘文科.经方新用的思索[J].中医杂志,2011,52(11):901-903.

[3] 全小林.论症、证、病结合辨治模式在临床中的应用[J].中医杂志,2010,51(4):300-303.

[4] 陈欣燕,刘文科,姬航宇.论对症选药治疗思路[J].中医杂志,2011,52(1):162-164.

[5] 贝伟剑.瓜蒌薤白汤的药理研究[J].中成药研究,1987,3:45.

[6] 刘丽芳.五味子药理作用研究[J].中国社区医师,2006,22(18):13.

(收稿日期:2012-09-04)

(本文编辑:刘群)

· 名医心鉴 ·

殷克敬教授以针刺循经反应点为主治疗肩周炎经验

刘玥 颜雪珍 王瑞辉

【摘要】 殷克敬教授根据经络理论,以针刺循经反应点为主治疗肩周炎经验,临床中每获良效。结合肩周炎疼痛的部位,用拇指沿相应经脉向上推摸,在络穴和郄穴间常可摸到明显的结节样或条索样的反应点,从该点沿皮下组织毫针平刺,并且循经重按推针。同时结合拔火罐治疗。殷克敬教授应用循经反应点针刺推弩法结合拔罐治疗肩周炎,为肩周炎的治疗提供了一种行之有效的中医方法。

【关键词】 反应点; 针刺; 拔罐; 肩周炎

【中图分类号】 R246 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2012.11.016

殷克敬教授为中国著名针灸康复专家,第二、第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。他对于《内经》研究颇深,并有着自己独到的见解。他以《内经》“用针者,必先察其经之虚实,切而循之,按而弹之,视其应动者,乃后取之而下之”(《灵枢·刺节真邪》)为指导,结合自己数十年临床经验,总结出一套循经诊查,选取远端经脉反应点应用推弩法针刺治疗肩周炎的独特疗法。殷教授以中医经络学说为依据,结合症候分析,通过审、循、切、按、扪等方法对经络进行诊察,了解经络功能的变化,以推知病变的部位、病理性质,寻找经络形态方面的异常,从而为诊断、治疗提供

依据。针刺循经反应点为主治疗肩周炎更利于增强疏通经络、散瘀导滞、活血止痛。患者接受治疗时痛苦小,一般针后即见效,迅速止痛。笔者有幸跟随殷克敬教授临床学习,受益匪浅,现将殷教授治疗肩周炎经验介绍如下。

1 方法的应用

1.1 选择反应点

根据疼痛的部位,选取患肢腕部处相应经脉,用大拇指沿着经脉向上推摸,尤其在络穴和郄穴之间可摸到明显的反应点,有结节样、条索样等,表明此处经脉阻滞不通。肩前痛多在列缺至选孔最(手太阴肺经)段有反应点;肩外侧痛多在偏历至温溜(手阳明大肠经)段有反应点;肩后侧痛多在外关至会宗(手少阳三焦经)段有反应点和支正至养老(手太阳小肠经)段有反应点。

1.2 具体治疗方法

以循经反应点的相应部位为针刺进针点。常规消毒后,选取0.35 mm×40 mm毫针,针尖指向肩部,将针平刺于相应经脉皮下组织,刺入长度约25 mm,进行推弩,无须得气,

基金项目:陕西省中医管理局资助课题(2011LC05)

作者单位:712000 咸阳,陕西中医学院第二附属医院殷克敬名老中医工作室[刘玥(硕士研究生)、颜雪珍(硕士研究生)、王瑞辉]

作者简介:刘玥(1989-),女,2011级在读硕士研究生。研究方向:老年病、亚健康状态中医诊疗。E-mail:liuyue.1@163.com

通讯作者:王瑞辉(1963-),教授,博士生导师。研究方向:神经系统疾病的临床治疗及机理研究。E-mail:wangruihui1963@126.com

在患者活动腕、肘关节时无不适感后,顺经脉用指并拢重按再推弩,然后用脱敏胶布固定针柄,留针 30 分钟。一天 1 次,7 次为一疗程。针刺同时配以肩髃、肩前或肩贞穴拔火罐,每天一次(每次选取 2 个穴位),留罐 5~10 分钟。

2 讨论

肩周炎又称“冻结肩”、“五十肩”,好发于 50 岁左右,为肩关节周围软组织病变引起的疼痛及功能活动障碍,病程较长,日久可致肩部周围肌肉萎缩。故在治疗此病时,缩短疗程、减轻患者痛苦是关键。

肩周炎多因感受风寒湿邪、劳损导致经络气机郁闭不通,气血运行不畅,脉络瘀阻,不通则痛。根据“久病必瘀”、“初病在经,久病入络”及“久病必虚”的辨证观点。刺激络脉,从而疏通经气、活血通络、滑利关节^[1]。在针刺的深浅上,《素问》指出:“病有浮沉,刺有深浅,各至其理,无过其道。”《灵枢·筋经》云:“……手太阳之络,其病绕肩胛引后颈痛;手阳明之筋,其病……肩不举。”说明本病多与太阳、阳明等经筋和所属的经络不通有关。而肩部为手三阳之交会,针刺手三阳经脉相应部位能促使经脉气血运行,祛风散寒、活血通络,以达通经驱邪目的。在辨证论治的原则指导下,采用查经、辨经,取穴治疗,可使气至病所,气血流通,关节肌肉得养,正气内充而驱邪外出。

殷教授考虑疼痛之病机不外乎以下几点:(1)邪阻经络,不通则痛;(2)经络失濡,不荣则痛;(3)经筋缩蜷,筋急则痛;(4)神气失和,疼痛由生。疼痛之产生以经络气血变化为主体^[2],而经络有布散和渗灌气血的作用,他认为疾病时此经脉所过之处必有异样改变,故在针刺治疗时首先选取相应病变的经脉。即为所说的阳性反应点,用拇指沿相应经脉向上推摸时,尤其在络穴和郄穴间可感觉到明显的结节样或条索样改变,说明经络被阻滞,气血不通。治疗时应用针灸针进行循经刺络推弩法,针尖指向病所。这种疗法操作简单安全,很少出现像传统针刺那样的个体差异(不同的医生、不同的患者疗效不同)。避免传统针刺容易出现的断针、弯针、滞针现象,晕针亦很少发生。

配合拔罐对体表经络穴位的吸附摩擦刺激,借其温热传导来改善局部血液循环,加强新陈代谢,促使疾病痊愈。殷教授认为,该刺法突出“疏”“通”作用,通过循经推弩,推动气血运行,配合拔罐,在“疏”“通”的基础上,以“温”再促

“通”,温通结合,扶正以祛邪,达到温经散寒,活络止痛之效。临床应用表明,这种方法取穴少,起效快,疗程短,治愈高,是临床治疗肩周炎一种很好的方法。

该方法根据“经脉所通,主治所及”的经络原理采用循经远道取穴,循经而刺,不仅能舒筋活络,还能引邪外出,促进了局部血液循环,再配合局部拔火罐,起到以温促通、温经散寒、活血化瘀的作用,可有效的改善局部气血运行,缓解肩背部的紧张活络止痛,达到治疗目的。殷教授在临床取穴中非常强调个体化的差异以及经穴、经脉的变动,临床很重视经络诊察。正如《灵枢·杂病》:“……当九节刺之,按已刺按之,立已;不已,上下求之,得之立已。”可见当脏腑、经络发生疾病时其反应点的位置也会发生相应变化,应按诊察经络的方法,查经选穴,才能达到穴皆中肯,针到病除的效果。

3 典型病例

患者,男,50 岁。2011 年 3 月 6 日就诊,自诉:因受寒冷而致右侧肩关节疼痛 2 月余,疼痛逐渐加重,穿衣、抬臂均感困难,夜间疼痛更甚,影响睡眠。查:右肩关节活动范围减小,前举、外展、后伸均受限,右肩关节周围明显压痛,血沉、抗“O”化验均正常,精神可,活动右肩时呈痛苦面容,脉沉弦,舌质红苔稍白腻,曾在某医院理疗、针刺效果不著。此乃寒湿痹阻,筋脉失养。治疗:循经诊查后,在手阳明经温溜穴处、手太阳经支正穴处,手少阳经外关穴处上下,均可触摸到条索样反应点,说明经脉已阻滞不通。根据循经反应点,从络针刺推弩。针后胶布固定,让患者活动肩部,前臂上举、外展、后伸明显范围扩大,疼痛即刻减轻,患者心宽,再取肩髃、肩贞穴加罐,留罐 15 分钟,留针 1 小时,起针后症状明显好转,并嘱回家适当活动肩关节,每天治疗一次,经 6 次治疗,疼痛消失,肩部活动自如,临床治愈。

参 考 文 献

- [1] 徐振华,符文彬,刘建华,等.《内经》经络诊察体系及临床应用[J]. 江西中医学院学报,2007,19(2):46-48.
- [2] 殷克敬,韩钢. 试以经络理论比类痛证机理[J]. 现代中医药,2003,(2):1-3.

(收稿日期:2012-08-19)

(本文编辑:张磊)

本刊对来稿中缩略语的有关要求

在摘要及正文中首次出现缩略语时应注明全称。缩略语应尽量少用,以免影响阅读的流畅性,不超过 4 个汉字的名词不使用缩略语。已被公知公认的缩略语可以直接使用,如 DNA、RNA、HBsAg、PCR 等。尚未被公知公认的缩略语以及原词过长、在文中多次出现者,若为中文可于文中第一次出现时写出全称,在圆括号内写出缩略语;若为外文可于文中第一次出现时写出中文全称,在圆括号内写出外文全称及其缩略语。例如:流行性脑脊髓膜炎(流脑),阻塞性睡眠呼吸暂停综合征(obstructive sleep apnea syndrome,OSAS)。全文缩略语以 5 个以下为宜。