2 讨论

变应性鼻炎(allergic rhinitis, AR)是机体接触变应原后 主要由 IgE 介导的鼻黏膜非感染性炎性疾病^[1]。中国针对 中心城市人群的初步研究表明,平均自报患病率约为 11.1%,不同地区间差异很大[2]。当机体接触变应原后,变 应原经抗原呈递细胞与肥大细胞表面的 IgE 抗体结合,肥大 细胞脱颗粒,释放炎性反应介质,患者即出现打喷嚏、流清 涕、鼻塞和鼻痒的典型症状。在以淋巴细胞、嗜酸性粒细胞 为主的炎细胞浸润状态下,鼻黏膜水肿,腺细胞增生,鼻黏膜 呈现苍白色及处于高敏反应状态。中医将变应性鼻炎归属 于"鼻鼽"范畴。《素问玄机原病式》曰:"鼽者,鼻出清涕 也。"《诸病源候论・卷二十九 鼻病诸侯》曰:"夫津液涕唾得 热干燥,得冷则流溢不能自收,肺气通于鼻,其脏有冷,冷随 气人乘于鼻,故使津液不能自收。"变应性鼻炎的病因病机为 脏腑功能失调,风寒侵袭,上犯鼻窍。此病人鼻流清水样涕, 四肢困倦,舌淡胖润,脉沉,符合中医"变应性鼻炎 肺脾气虚 证型"。迎香为手阳明经穴,阳明经乃多气多血之经,循行过 鼻旁。《针灸聚英》:"迎香,主鼻塞不闻香臭……鼻塞多涕。"合谷为手阳明大肠经原穴,列缺为肺经络穴,列缺配迎香以宜肺通窍、调畅气机,列缺与合谷原络相配以通窍固表。大椎为督脉穴,乃诸阳之会,艾叶性温热,具纯阳之性,艾火燃烧时热力温和,窜透皮肤直达体表深部,生姜味辛性温,大椎穴隔姜灸以激发阳气,扶助正气以驱邪。本患者在治疗12次后,症状较前明显减轻,仅晨起偶有打喷嚏、流清涕症状,鼻窥镜下黏膜颜色由苍白变为淡红色,可能与鼻黏膜炎性细胞浸润的减少、黏膜水肿程度的减轻有关,笔者认为针灸能减轻鼻黏膜高敏反应状态,但其机制尚待进一步研究。

参考文献

- [1] 变应性鼻炎诊断和治疗指南[J]. 中国临床医生,2010,38(6): 67-68
- [2] 韩德民,张罗,黄丹,等. 我国 11 个城市变应性鼻炎自报患病率调查[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2007,42(5):378-384.

(收稿日期: 2012-11-28) (本文编辑: 刘群)

点刺至阳穴结合局部围刺治疗乳痈郁乳期

文妍

【摘要】 本文回顾了 2011 年 6 月来天津中医药大学第一附属医院针灸科治疗的一名乳痈郁乳期患者的诊疗经过及疗效分析,该患者为哺乳期又值乳痈发病的初期,采用单纯的针刺治疗,选取至阳、肩井、足临泣、乳房围刺等常规穴位,经数次治疗后疗效明显,症状逐一改善,最终取得临床痊愈。针刺治疗该病无副作用,对孕期及哺乳期的女性患者尤为值得推广。

【关键词】 乳痈; 针刺疗法; 至阳; 围刺

【中图分类号】 R246 【文献标识码】 A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2012.12.022

1 病历摘要

患者,女,28岁,初产后半月余。患者自述两日前右侧乳房疼痛并逐渐加剧,昨日傍晚感觉身体发热,乳房红肿而胀,夜不得卧,后患者自行用毛巾冷敷痛处,疼痛减轻后勉强入睡。今日晨起测体温 $38.3 \, ^{\circ}$,右侧乳房疼痛加剧,发热不退遂来就诊。查体症见:患者发热恶寒,烦躁口渴,纳呆,便秘,舌红苔黄腻,脉弦数。右侧乳房外上方可触及一个长6 cm、宽5 cm的肿块,边缘清晰,疼痛拒按,触之无波动感,皮色不红。血液检查:白细胞计数 10.5×10^9 /L、中性分叶核粒细胞 80%。诊断为急性化脓性乳腺炎早期。中医诊断:

作者简介:文妍(1987 -),女,2010 级在读硕士研究生。研究方向:针灸治疗中医脑病。E-mail;wenyan0907@126.com

乳痈郁乳期。

治疗:主穴:至阳、肩井、足临泣、局部围刺。

操作方法: 嘱患者仰卧床上,穴位定位参考《针灸学》^[1],常规消毒后,选用苏州医疗用品厂有限公司出品的华佗牌无菌三棱针与 0.25 mm×40 mm 针灸针进行针刺。(1)先取三棱针于第七胸椎棘突下即至阳穴位置点刺 2~3下,挤压被点刺处,令其出血 2~3滴;(2)取病侧肩井穴用1.5寸毫针沿皮向前对准患侧乳头进针 1寸,施捻转泻法2分钟;取双侧足临泣进针 0.5寸,施捻转泻法,留针 20分钟;(3)局部围刺于乳房肿块周边以 1.5寸毫针刺入皮内,行捻转泻法,每个针间隔 1 cm 左右,包围成圈,留针 20分钟,起针时摇大针孔,用干棉球将出血吸去,不予压迫止血。

患者第二天再诊述热已减退,肿也渐消,症状明显好转。 用以上方法经过三次治疗,乳房肿块变软,疼痛消失,复查血液:白细胞计数 7.5×10°/L、中性分叶核粒细胞 71%,诸症

作者单位:300193 天津中医药大学

悉除告愈。

2 讨论

乳痈相当于化脓性乳腺炎,妇女产后全身抵抗力下降、乳汁淤积、细菌侵入为该病主要的病发原因^[2]。而中医学认为乳痈是乳房红肿疼痛,乳汁排出不畅,以致结脓成痈的急性化脓性病证。病因多为情志所伤、饮食不节、肝胃不和、肝郁气滞、胃热熏蒸、乳络不通、火毒乘隙、以致脉络受阻,气血淤滞而成。常发生于哺乳期妇女,尤以尚未满月的初产妇多见。《诸病源候论·妬乳候》云:"此由新产后,儿未能饮之,及饮不泄,或断儿乳,捻其乳汁不尽,皆令乳汁蓄积,与气血相搏,即壮热大渴引饮,牢强掣痛,手不得近也……"临床上将乳痈分为三期:郁乳期、成脓期、溃脓期。该例病患乳房局部肿胀疼痛伴有结块但触及未有波动感,尚未成脓,即属于乳痈的郁乳期。郁乳期是乳痈发生的早期,此时若延误治疗,造成化脓,须做外科处理,既影响产后的恢复,又影响婴儿的哺乳。

上述穴位与操作方法治疗乳痈初期效果良好,究其机理:至阳为督脉穴,督脉为"阳脉之海",《校注十四经发挥》言"督之为言都也,行背部之中,为阳脉之督纲",督脉具有督领全身阳气,统率督阳经的作用,而至阳穴为督脉阳气最盛的五穴之一(百会、大椎、至阳、命门、腰阳关),以泻阳邪为主,又因至阳穴位居胸阳之下,其所泻者为胸膺部热毒及肝胆湿热,而点刺放血法具有行气活血、消肿止痛、邪热开窍的功效,《素问·血气形志篇》说:"凡治病必先去其血"。故至阳穴点刺放血可以迅速达到清热消肿,散结止痛的作用。

肩井具有疏通经络、化瘀通乳的作用,《奇经八脉考》谓 肩井系手足少阳、足阳明、阳维四脉之会,犹经气之市井,故称 肩井。该穴为治疗各种乳证的主要配穴,施捻转泻法可共泻 胆胃实火;足临泣具有疏肝解郁、通经止痛的功能,对气郁化 火所致的经脉运行通路上的疼痛有奇效,《神应经》说:"乳肿 痛,足临泣",施捻转泻法可泻肝胆之火,为治疗乳痈的经 验穴。

围刺法为古代扬刺法的发展,《灵枢·官针》说:"扬刺者,正内一,傍内四而浮之。"围刺法又区别于扬刺法,一是多针,针次数均超过四根,多则数十根,意在增强刺激量;二是围绕病变部位施以一层甚可多层的包围性针刺。乳腺以通为顺,以堵为逆,以塞为因,故早期治疗应以"通"为法,疏表邪以通卫气,通乳络以去积乳,行气滞以消结块,乳房肿块围刺即是要达到以通为用的效果,"通则不痛"。

乳痈是乳房的一种急性化脓疾病,发病快,来势猛,早期积极治疗对防止该病向成脓期、溃脓期发展有重要意义,针灸治疗该病副作用小,见效快,治疗的同时还依旧可以正常哺乳,具有较大的临床意义,尤应推广。

参考文献

- [1] 石学敏. 针灸学[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:54.
- [2] 陈孝平. 外科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2005: 436-437.

(收稿日期: 2012-09-14)

(本文编辑:秦楠)

・信息之窗・

第二届天坛手术治疗糖尿病学术会议将于2013年3月在京开幕

2012年12月4日下午,首都医科大学附属北京天坛医院、武警总医院和《中国医药科学》杂志社在京召开新闻发布会,由上述单位联合举办的"第二届天坛手术治疗糖尿病学术会议"将于2013年3月18~24日在北京河南大厦举行。

本届会议将以"交流、规范、协作、发展"为主题,以更好地促进相关专业之间的交流与协作为宗旨。大会期间还将成立手术治疗糖尿病的专业学术组织。

手术治疗糖尿病正在吸引着国内专家和研究者的殷切关注。2011 年 10 月 22 日,首届"2011 手术治疗糖尿病学术会议"在北京举行,中国专家首次就"手术治疗糖尿病"进行专题集中研讨。"胃转流手术"已在国外被广泛采用,手术安全性较高。有 6 类患者相对更适合这一治疗方法。但目前我国医学界对这种手术的认识有些滞后,在手术适应症的选择和术后管理等方面还有待规范。严把适应症,规范开展术前评估、术后随访,从而确保手术疗效,是当前亟需关注的问题。武警总医院的临床初步研究结果可以确认胃转流手术治疗 2 型糖尿病且有确切疗效,但治疗机制尚待进一步深入研究。虽然糖尿病胃转流手术较一般手术风险低,但术后近、远期并发症仍然存在,应积极鼓励国内同行和外科医生协同配合,积极开展这种手术,同时加强规范的适应症选择和围手术期管理。与会专家认为,在手术方式和手术技能方面,我国和国外没有差距,但在选择手术对象和手术安全性的把握上,和国外仍有距离。正是基于这种现实情况,国内内分泌和外科领域的多名权威专家才联合起来,共同倡议发起了"手术治疗糖尿病学术会议"。

但"手术治疗糖尿病"还有许多新技术、新问题、新发现需要交流和规范,以使本学科持续不断地得到良好的发展。以此为出发点,2013年3月份将继续举办"第二届天坛手术治疗糖尿病学术会议"。

会议组委会办公室设在《中国医药科学》杂志社。相关参会事宜可致电:010-59694529 或发送电子邮件到 zgyykx002@ 163. com。地址:北京市朝阳区百子湾西里 402 号楼 1004 室 邮编:100124