

脐周四边穴治疗老年慢性虚证经验

吴晓强 谢继光

【摘要】 脐周四边穴位于脐周四边上下左右各旁开一寸,脐上、下 1 寸再各旁开 1 寸,共 8 穴。元气、元阳、元阴深藏于此,是先天禀赋所受之处,具有扶元益气的功效,主治各种老年慢性虚证,具有独特的双向调节作用,阴虚内热患者灸治后可潜降虚火,引火归源。针灸并施,辨证施治,随证加减,治疗老年慢性支气管炎、老年慢性腰腿痛、老年期神经官能症、慢性溃疡性结肠炎等虚证颇有效验,体现了中医学扶元固本、异病同治的辨证理念。

【关键词】 脐周四边穴; 老年慢性虚证; 扶元固本

【中图分类号】 R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2017.02.033

脐周四边穴具有扶元益气的功效,源自著名针灸专家谢永刚针灸验方。谢永刚为四川省名中医,多年来在针灸临床广泛应用脐周四边穴辨证施治,灵活加减,治疗各种缠绵难愈的老年慢性虚证颇有效验,体现了中医学扶元固本、异病同治的辨证理念^[1],特予以介绍。

1 脐周四边穴的定位及刺灸法

1.1 脐周四边穴的定位

脐左右旁开 1 寸;脐上 1 寸(水分),再左右各旁开 1 寸;脐下 1 寸(阴交),再左右各旁开 1 寸,共 8 穴。

1.2 针刺法

毫针直刺,穿过腹壁脂肪,到达腹肌即可,注意切勿透过腹膜伤及肠道。用重插轻提的补法,紧按慢提,轻柔徐缓,徐徐导气,循其针感,耐受为度,留针 30~60 分钟,1 次/天,症状明显好转后可减为 1 次/3 天即可,针刺 7 次为 1 个疗程,一般需治 4~10 个疗程。

1.3 灸法

虚证严重者灸法比针法更为重要,应教会患者用艾条每日自行悬灸,每次艾条悬灸 60 分钟,1 次/天,虚证严重者 2 次/天,即早晚各灸 1 次,病情好转后针刺虽可改为 1 次/3 天,但艾灸仍需 1 次/天,有利于继续巩固疗效。如能用灸盒以脐为中心罩上脐周施灸,则更为便利。

1.4 注意事项

应随时注意患者对脐周针灸治疗的反应,若有不适,及时调整。勿针刺过深,勿穿透腹膜,避免伤及肠道。在治疗前不应过饥、过饱或劳倦,针疗脐周前应排空大小便,冬天针灸腹部应注意保暖,艾灸时要注意安全,勿引燃床上用品,避免火灾。

2 老年虚证,治宜扶元固本

2.1 元气乃生命之本

元气之根在肾,禀受于先天父母,是机体生命最基本要素,元气主宰人体生命活动,是推动人体阴阳、气血、脏腑、经络及四肢百骸功能活动的动力。元气具有新陈代谢、温煦脏腑、通经活血、防御外邪、转化营养、敷布精微、繁殖生命等各种重要职能。元气乃生命之本,元气充足,周流不息,斡旋升降,表里通达,则身体健康无病。

但是人至老年以后肾气逐渐不足,元气渐衰,如再遇内伤外感,拖延日久,缠绵难愈,则脏腑功能衰退,免疫力低下,元气虚衰,成为老年慢性虚证。此时病情错综复杂,多表现为虚实夹杂、寒热互见、阴阳两虚,如治之不当或医者乏术,常导致迁延不愈,久治乏效。中医治病,历来讲究必求其本,治疗老年慢性虚证,应当首选扶元益气、补肾固本之法。但是具有补益功效的常用穴势单力薄,临床用之取效甚缓,尚不尽如人意;如施以补药,常因老年人脾胃虚弱,吸收功能差而虚不受补,医者颇感棘手。多年来,笔者在针灸临床应用脐周四边穴扶元益气治疗各种缠绵难愈的老年慢性虚证颇有效验。

2.2 脐周四边,扶元固本

脐区为先天禀赋所受之处,为五脏六腑之根,元气归藏之本,是丹田中元气、元阳、元阴所聚之处。冲脉与足少阴肾经在腹部挟脐上行,任脉贯穿脐区,并与督脉、冲脉一脉三歧,脉气相通,是经络气机升降出入之枢机所在,为先天之本,后天之根,所以针刺脐周四边穴具有扶元益气的功效,可治疗各种老年慢性虚证。

2.3 双向调节,引火归源

任脉为阴脉之海,总任阴经,润育全身之阴。任脉从下而上穿脐而行,与位于脐区的丹田元阴、元阳之气相联通,所以用补法针刺脐周既可壮元阳,又可益元阴,实为从阴引阳,水中济火,阴中求阳之法,壮元阳而不燥火,益元气而不伤

作者单位: 628400 四川省广元市苍溪县中医院针灸康复科

作者简介: 吴晓强(1972-),本科,副主任医师。研究方向: 针灸。E-mail:19212472@qq.com

阴,所以脐周四边穴治疗虚证具有独特的双向调节作用。

有人担心阴虚火旺之体在脐周灸疗后可能导致虚火上炎,其实是多虑了。老年阴虚证灸之以培补阳气,乃阳生阴长之意。艾灸脐周助益元气,元气充盈,生化有源,元气方可转化成元阴,是谓阳生阴长。脐周位居任脉阴脉之海,阴虚火旺患者施以灸疗,则如阴中阳煦,不仅不助火,反而可以潜降虚火,引火归源,清热养阴,意在热因热用,以火治火^[2]。

脐周四边穴绕脐一周,共有八穴,针灸并施,量大力专,是扶元固本的峻补之法。

2.4 黄金分割点,最佳作用点

用“黄金律”测量人体可发现,从脐区到脚的长度,与脐区到头顶长度的比值为 1:0.618,脐区正位于人体的“黄金分割点”上。所以脐区“黄金分割点”应是调整人体功能的最佳作用点。通过刺激这个作用点,有助于调节人体神经系统、内分泌系统及免疫功能。

3 扶元固本,异病同治

辨证论治是中医的精髓,是指导临床诊治疾病的基本法则,异病同治离不开中医辨证论治原则的指导。异病同治是指不同疾病在发展过程中出现了病因同源或病机吻合时,就可以在辨证论治原则的指导下采用相同的治法。异病同治作为中医最基本的治疗原则之一,对于提高临床疗效具有十分重要的指导意义。例如治疗老年慢性虚证,笔者用脐周四边穴为主扶元益气,并按照辨证施治的准则灵活选穴配穴,治疗老年慢性支气管炎、老年慢性腰腿痛、老年期神经官能症、慢性溃疡性结肠炎等病颇有效验。其中包括了呼吸系统、运动系统、神经系统、消化系统等临床表现各异的病症,但其病机具有一个共同特点,均为元气虚损所致老年慢性虚证,所以针灸治疗都是用脐周四边穴扶元益气,体现了中医学扶元固本、异病同治的辨证施治理念。

3.1 扶元补肺消咳喘

老年慢性支气管炎多表现为咳喘、气短、痰多,反复发作。辨证重在肺、脾、肾三脏,由肺而脾而肾,表示病情渐次加重,肺脾之损,穷必及肾。肺为气之主,为贮痰之器,肺失治节,在肺则以咳喘为主;脾为生痰之源,在脾则以咯痰为主;肾主纳气,为元气之根,在肾以气短为主。痰饮内聚,阻于气道,发为咳喘。本病标在肺,本在肾,治疗中必须以顾护肾元为首,其效方捷。常取脐周四边穴、肾俞、脾俞扶元益气,补肾健脾,再配肺俞、鱼际宣肺降逆,舒畅气道,气机升降斡旋有序,各司其职,则不治痰而痰浊自消。

3.2 扶元益肾疗虚痹

老年腰腿痹证包括腰腿部的腰椎间盘突出、腰椎管狭窄症、骨质增生、骨质疏松、腰肌劳损、慢性软组织损伤、风湿等疾病,多因正气虚于内,风寒湿邪乘于外,内外相合而成。如正气内充,卫外坚固,则邪不可干。年老体衰之人气血亏虚,肾元衰微,卫阳不固,营卫失调,筋骨失养,风寒湿邪最易深袭入骨而导致腰腿疼痛,经络痹阻,寒热夹杂,虚实互见,反复发作,缠绵难愈。肾主骨,宜取脐周四边穴加肾俞、气海俞

扶元益肾,强筋健骨,再伍以阳陵泉舒筋缓急,血海活血通痹,针刺与艾灸并施,其效方著。

3.3 扶元益阴定神志

老年期神经官能症临床极为多见,多因情志不遂,忧思过度而致。多表现为神志不宁,头昏心烦,紧张焦虑,夜难入眠,神疲健忘。审因辨证,心肝肾多有阴虚,水火不济,心肾不交,肝郁不舒,虚火妄动,上扰心神。治宜扶元益阴,养心安神,交通心肾,平肝潜阳。取脐周四边穴扶元益阴,心俞、神门养心安神,三阴交疏肝健脾,太溪滋水涵木,其中心俞、神门、三阴交、太溪四穴合用以交通心肾。虽有虚火妄动而仍用艾灸,意在热因热用,引火归源,潜降虚火。

3.4 扶元固本治泄泻

老年溃疡性结肠炎多表现为隐隐腹痛,久泻不止,反复发作,缠绵难愈,多因年老肾气虚衰,命门之火不能温煦脾土,脾肾两虚,运化失常,气虚下陷,清阳不升所致。取脐周四边穴、肾俞、脾俞、足三里扶元固本,大补元阳;百会位居巅顶,最善升提,故加百会以升举清阳,其效更捷。

4 验案举隅

4.1 老年慢性支气管炎

患者,男,66岁,2011年1月26日初诊。咳喘反复发作,每年发作八至十余次不等,至今已12年。发作时气短,胸闷喘促,咳嗽痰多,咯痰稍黏,咯吐不畅,或夹有泡沫。患者易出虚汗,易患外感,不思饮食,久治效差,舌胖淡红,苔薄腻,脉濡而弱。患者胸廓对称,双侧呼吸动度一致,双侧叩诊呈清音,听诊闻及呼吸中有痰鸣音,无干、湿性啰音。胸片示:两肺纹理增粗紊乱,呈网状阴影,诊为老年慢性支气管炎。证属肺虚咳喘、脾弱肾亏、痰饮阻肺,治宜补肺养肾、健脾化痰。遂针刺脐周四边穴加肺俞、脾俞、肾俞、鱼际(均双侧),均用补法紧按慢提,轻柔徐缓,徐徐导气,留针60分钟,1次/天。艾灸所针各穴,每次60分钟,1次/天。治疗3个疗程后咳喘减轻,针刺改为1次/3天,艾灸仍1次/天;5个疗程后呼吸通畅,咳喘大减;共治9个疗程,诸症已完全消失,胸片示两肺纹理仅稍有紊乱。2014年12月随访,咳喘未复发。

4.2 老年慢性腰腿痛

患者,男,65岁,2012年4月6日初诊。腰背部及双腿经常僵痛已8年,反复发作。腰背部屈伸转侧不利,腰膝酸软无力,登楼时两膝尤痛。每日晨起时常觉腰膝僵痛加重,屈伸不利,活动后可缓解,行走时膝关节常有弹响声,风雨气候变化及劳累后腰腿疼痛难耐,缠绵不愈,久治不效。舌质淡,苔少白腻,脉沉细无力。患者腰部双侧竖脊肌肌肉紧张, T10~T12、L3~T5棘突旁压痛、叩击痛明显,直腿抬高试验及加强试验(+),4字实验(+),双膝关节内侧及髌骨上下缘有明显压痛。

腰椎CT:腰3、4、5椎体及相应小关节骨质增生,腰3/4、腰4/5、腰5/骶1椎间盘膨出于椎体边缘约2.5mm,相应硬膜囊受压,腰4/5、腰5/骶1椎间盘见真空征。诊断意

见:(1)腰 3/4、腰 4/5、腰 5/骶 1 椎间盘膨出。(2)腰 4/5、腰 5/骶 1 椎间盘变性。(3)腰椎退行性变。双膝关节 X 片:膝关节胫骨髁间隆突变尖,胫骨平台内侧唇样骨质增生,髌骨上下缘骨质增生变尖,诊为双膝关节退行性变。证属肾元虚衰、风湿侵袭、血络痹阻,治宜扶元益肾、舒筋健骨、活络通痹。遂针刺脐周四边穴加肾俞、气海俞、血海、阳陵泉(均双侧),均用补法紧按慢提,轻柔徐缓,徐徐导气,留针 60 分钟,1 次/天。艾灸所针各穴,每次 60 分钟,1 次/天。治疗 3 个疗程后腰腿痹痛减轻,针刺改为 1 次/3 天,艾灸仍 1 次/天;6 个疗程后晨僵缓解,仅风雨气候或劳累后有酸痛感;共治 9 个疗程,疼痛基本消失。随访未复发。

4.3 老年期神经官能症

患者,女,62 岁,2013 年 1 月 17 日初诊。神疲健忘,头昏心烦已十年。头晕头痛,坐立不安,紧张焦虑,日间嗜睡,夜难入眠,多梦易醒,心悸怔忡,每日均生活在恐惧之中,或感大难临头,或疑已患不治之症,不思饮食,手指微颤,周身乏力,时轻时重,久治乏效。舌淡红少苔,脉细弦。患者神志清楚,表情正常,语言清晰,心尖搏动范围正常,心率 80 次/分钟,律齐,各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音,心电图正常,诊为老年期神经官能症。此乃心肝肾均有阴虚,虚火上炎,肝郁不舒,心肾不交所致,治宜扶元益阴,养心安神,交通心肾,平肝潜阳。遂针刺脐周四边穴加心俞、神门、三阴交、太溪(均双侧),均用补法紧按慢提,轻柔徐缓,徐徐导气,留针 60 分钟,1 次/天。艾灸所针各穴,每次 60 分钟,1 次/天,热因热用,引火归源,潜降虚火。并配合患者家属做耐心细致思想工作,避免精神刺激。治疗 3 个疗程后,失眠明显减少,针刺改为 1 次/3 天,艾灸仍 1 次/天;治疗 5 个疗程后,头晕焦虑均有缓解,共治 10 个疗程,诸症完全消失,随访未复发。

4.4 老年慢性溃疡性结肠炎

患者,男,63 岁,2013 年 3 月 21 日初诊。腹泻时轻时重,伴有腹痛隐隐,缠绵难愈,反复发作已 8 年,大便稀溏,便带黏液,完谷不化,每日轻则腹泻 3 次,重则 6 次。常有脐下觉痛,痛即欲泻,泻后稍安,不思饮食,食后则脘闷不舒,常于进食生冷油腻、情绪波动、劳累及受寒后加剧。脉沉而无力,舌质淡,舌边有齿痕,苔白腻。患者腹部平软,未见肠型及蠕动波,上腹部以下均有深压痛。经纤维结肠镜检查,结肠黏膜见多发性溃疡,伴有充血、水肿,呈弥漫性分布,肠壁增厚,诊断为慢性溃疡性结肠炎。证属脾肾两虚、元阳不足、气虚

下陷、清阳不升,治宜温肾健脾、扶元固本。遂针刺脐周四边穴加肾俞、脾俞、足三里(均双侧)、百会,均用补法紧按慢提,轻柔徐缓,徐徐导气,留针 60 分钟,1 次/天。艾灸所针各穴,每次 60 分钟,1 次/天。治疗 2 个疗程后,腹泻减少,针刺改为 1 次/3 天,艾灸仍 1 次/天;治疗 4 个疗程后,大便成形,脘腹时有胀感,仅偶有腹泻;共治 6 个疗程,诸症完全消失,经纤维结肠镜复查,肠黏膜正常,随访未复发。

5 小结

老年人功能衰退,免疫力低下,易患各种虚证及慢性病,久治不愈,颇为棘手,而一般常用穴势单力薄,收效甚缓。如施以补药,常因老年人脾胃虚弱,吸收功能差而虚不受补。笔者以脐周四边穴为主,辨证施治,灵活选穴配穴,针法与灸法并施,大补元气、元阳、元阴,治疗老年慢性支气管炎、老年慢性腰腿痛、老年期神经官能症、慢性溃疡性结肠炎等虚证颇有效验,体现了中医学扶元固本、异病同治的辨证理念。脐周四边穴围神阙之旁,乃先天禀赋所受之处,丹田元气、元阳、元阴深藏其内,任脉贯穿其中,而任、督、冲三脉一源三歧,脉气相通,为经气升降斡旋之枢机^[3]。在脐周四边穴针灸并施,具有激发元气、元阴、元阳,双向调节,从阴引阳,水中济火,通经活络之功。如有阴虚火旺仍可施灸,以火治火,意在热因热用以引火归源,潜降虚火。

不足之处在于笔者发现有的患者畏惧针刺疼痛,中途停止治疗,有的因长年久病,体质虚弱,疗程中病情出现反复波动,而随意否定前期疗效。虚证严重者灸法比针法更为重要,但笔者因工作繁忙,没有时间为每位患者灸疗,有的患者嫌每日自行施灸麻烦,放弃灸疗后前功尽弃。所以治疗慢性虚证一定要持之以恒,贵在坚持,元气方可日渐充盈。

脐周四边穴治疗老年慢性虚证疗效确切,值得进一步研究发掘,推广应用。

参 考 文 献

- [1] 刘钧. 谢氏关刺法与“止痛四穴”[J]. 中国针灸, 2011, 31(9): 807-809.
- [2] 潘星星. 何扬子. 热证可灸的探讨[J]. 四川中医, 2009, (12): 115.
- [3] 薄智云. 腹针疗法[M]. 北京: 中国科学技术出版社, 1999, 162-166.

(收稿日期: 2016-03-05)

(本文编辑: 禹佳)