

袁青“突三针”为主治疗结节性甲状腺肿经验

陈洁 黎少玲 武玉

【摘要】 袁青教授认为结节性甲状腺肿的发生发展与患者的精神情志、肝脾肾的功能状态密切相关,多以气、痰、瘀互结于颈前而成,治疗以“突三针”为主,同时重视调神的运用,疗效显著。文章将从病因病机、临证思路、针灸处方、验案举隅四方面对袁青教授治疗结节性甲状腺肿的临床经验进行总结。

【关键词】 结节性甲状腺肿; 突三针; 调神; 临床经验

【中图分类号】 R581 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2017.09.019

结节性甲状腺肿是指各种原因导致的甲状腺内出现一个或多个组织结构异常团块,往往无全身症状,部分由地方性甲状腺肿发展而来^[1]。结节性甲状腺肿常双侧发病,单侧发病者多发于右叶,女性患者居多,35~55岁是该病的高发年龄段^[2]。本病的人群发病率为4%~8%,且近年来发病率呈上升趋势。目前,结节性甲状腺肿的西医治疗方法主要有左旋甲状腺素治疗、手术治疗以及经皮酒精注射、激光光凝、高频超声消融治疗等,多伴有一定程度的不良反应。针灸治疗以其简、便、廉、效的特点,在治疗结节性甲状腺肿方面具有一定的优势。袁青教授是已故岭南针灸名家靳瑞教授的学术经验继承人,广州中医药大学靳三针研究中心主任,从事针灸教学、临床和科研工作30余年。笔者有幸跟师学习,兹将袁师治疗结节性甲状腺肿的经验介绍如下。

1 袁青教授对结节性甲状腺肿的病机认识

结节性甲状腺肿以甲状腺肿大及结节为主要临床症状,属中医学“瘰疬”“肉瘤”范畴。袁师指出结节性甲状腺肿的发生与患者的精神情志密切相关,《灵枢·小针解》言“神者,正气也,神寓于气,气以化神,气盛则神旺,气衰则神病”^[3],表明神是人体精神活动的外在表现,当机体处于失神状态下,如精神情志失和,极易导致疾病的发生。袁师认为结节性甲状腺肿在发展过程中与肝、脾、肾三脏关系密切。肝为刚脏,体阴而用阳,肝主疏泄,可疏通畅达全身气机。肝气不舒、肝气郁结,会导致肝经循行部位出现胀痛或者结块;气郁日久化火,致肝气上逆,则出现头目胀痛、急躁易怒等症。气能行血,肝失疏泄,常易导致气滞血瘀;气能行津,气机郁结,则会产生水湿痰饮,致使痰瘀互结,结块渐成。脾为后天之本,气血生化之源,主运化,可运化水谷和水液。脾气

不足,气血生化乏源,易致怠倦、消瘦等症的出现。脾居中焦,为水液升降布散的枢纽,脾失健运,水液内停,湿聚成痰,壅于颈前,则生瘰疬。肾藏元阴元阳,为“五脏阴阳之本”,肾藏精,是推动机体新陈代谢的原动力。肾阴肾阳失衡,则出现脏腑功能减退或虚性亢奋的表现,致机体阴阳失调,最终致使肾阴肾阳虚衰,可谓“久病及肾”。由此可见结节性甲状腺肿多因患者精神情志失常,致肝失疏泄,脾失健运,气血津液运行失常,气、痰、瘀互结于颈前而成,日久常损及肾阴肾阳。

2 袁青教授针灸治疗结节性甲状腺肿临证思路

2.1 从气、血、痰论治

《杂病源流犀烛·瘰疬》言:“瘰疬者,气血瘀滞,年数深远,渐长渐大之证。”^[4]袁师认为“久病多瘀,久病多郁”,故在治疗结节性甲状腺肿时首先考虑调畅病变局部之气血,以恢复局部气血运行,必选取多气多血的阳明经经穴,如水突穴、扶突穴。“怪病多痰”,袁师在临证时亦注重痰邪的化除,治疗时常使用排化有形实痰的天突穴和消散无形之痰的丰隆穴。

2.2 从肝、脾、肾调摄

袁师认为结节性甲状腺肿多为本虚标实,病位在颈前,涉及肝、脾、肾三脏,其在针灸治疗过程中十分重视脏腑-经络的相关性。足厥阴肝经“上贯膈,布胁肋,循喉咙之后”^[3];足太阴脾经“上膈,挟咽”^[3];足少阴肾经“从肾上贯肝膈,入肺中,循喉咙”^[3],袁师于临证时常配合循经远端取穴,尤以五腧穴为主;袁师亦强调五脏有疾,当取其原,其在治疗结节性甲状腺肿时,常选用太冲、太白、太溪穴,达到调补肝、脾、肾的作用。

2.3 贵在调神

《素问·宝命全形论篇》言“凡刺之真,必先治神”^[5],袁师在针灸治疗过程非常注重调神(即治神,守神),认为针灸治病的内在关键在于“调神”。调神即是调气血、调脏腑、调阴阳,是治疗疾病的根本。结节性甲状腺肿病因虽然复杂,

作者单位: 510405 广州中医药大学针灸康复临床医学院[陈洁(硕士研究生)、黎少玲(硕士研究生)、武玉(硕士研究生)]

作者简介: 陈洁(1991-),女,2014级在读硕士研究生。研究方向:靳三针临床与实验研究。E-mail:1241469073@qq.com

但神机失调是其最主要的内在因素之一,几乎所有患者都处于不同程度的失神状态。故袁师在治疗结节性甲状腺肿时,常配合使用调神穴组中的四神针和定神针,以宁神定志、调和气血,使机体达到阴平阳秘的状态。

3 袁青教授针灸治疗结节性甲状腺肿特色

3.1 针灸取穴特色

3.1.1 局部选穴 袁师在治疗甲状腺疾病时,首选“靳三针”疗法中的突三针。突三针由天突、扶突、水突三穴组成。《千金翼方》言“瘰,灸天髀三百壮,横三间寸久之”^[6],天突为任脉、阴维脉的交会穴,其气以通为顺^[7],具有宣肺利气、利咽开音、行气化痰的作用,为治瘰要穴。《类经图翼》言“扶突……主治咳嗽多唾,上气喘息,喉中如水鸡,暴暗气破项瘰”^[8],扶突为手阳明大肠经穴,有清热利咽、理气散结的作用,故可治疗颈前结喉两旁之肿大结块。水突为足阳明胃经穴,足阳明经脉循喉咙,络脉“合诸经之气,下络喉咽”^[3],水突穴位于颈前结喉旁,故常用治瘰瘤。天突善宣肺行气化痰,扶突、水突,可理气活血散结,三穴相配可达理气化痰、消瘰散结之功。袁师强调水突、扶突位于颈部,针刺前必须先以指探穴,触摸病变部位的大小、质地,做到指下明了,针刺水突和扶突穴时应向甲状腺方向沿皮平刺,不要针刺太深,以免损伤甲状腺体;天突位于前正中线上,胸骨上窝中央,针前亦需先探穴,天突穴可沿胸骨上缘边向下斜刺 0.5~0.8 寸,要注意防止气胸。此外,研究报道,针刺天突穴可消肿散结,治疗咽喉不利^[9];针刺水突穴能消除或缩小甲状腺肿^[10];针刺扶突穴可对甲状腺手术起到针麻效果,且效果稳定^[11]。

3.1.2 远端配穴 袁师常取的配穴有列缺、照海、合谷、太冲、太白、太溪。列缺为手太阴肺经络穴,通于任脉,可宣肺理气、祛风散邪、通络利咽;照海为足少阴肾经穴,通于阴跷脉,可滋补肾阴、宁心安神、清热利咽,二者同属八脉交会穴,常配合治疗颈部疾病。合谷为手阳明大肠经原穴,阳明经多气多血,颈部又属阳明经之分野,循经远取合谷,可疏经活络、调和气血;太冲为足厥阴肝经原穴,可疏肝解郁、调调气机,二穴配合使用,可理气和血,散结消瘰。太白为足太阴脾经原穴,可健脾温阳,通络止痛;太溪为足少阴肾经原穴,可补肾益气、温阳散寒,二穴同用可顾养先后天之本,以达未病先防之机。

3.1.3 调神用穴 在治疗结节性甲状腺肿时袁师善用调神针法^[12]中的四神针和定神针。四神针在头顶部,当百会前后左右各 1.5 寸,落于督脉和足太阳膀胱经上,较之四神聪,其脑部投影区域更大,治疗作用更强^[13],可升阳气、调元神,为醒神聪脑、安神定志的主穴。百会穴为“诸阳之会”,四神针包绕百会穴,好似顾护天神之宝塔,百会穴喜温灸,故常在该部位进行温和灸,以加强提神稳神之功。定神针在前额部,当印堂和左、右阳白上各 0.5 寸,三穴相配,可疏利肝胆、清利头目、宁心安神,常用治注意力不集中、情绪不稳、心神不宁的患者。由于印堂穴和阳白穴位置表浅,袁师常从其上

0.5 寸向下透刺,既不离经,也不失穴,还可加强针感,增强安神宁心、调畅情志的作用。

3.2 针灸操作特色

针刺前,让患者取仰卧位,暴露颈部、手足部(腕踝关节以下即可),嘱患者放松,自然呼吸。针刺时,医者要全神贯注,做到手不离针,眼不离穴,四神针依次向百会穴前、后、左、右 4 个方向向外斜刺;定神针要向下平刺,注意进针前先用针尖轻刮穴位处皮肤,使患者的神气集聚于即将针刺的穴位处,以达两神合一之效。针刺突三针前需要探穴,天突,向下斜刺 0.5~0.8 寸,水突和扶突,沿皮平刺 0.8~1.0 寸。列缺、照海、合谷、太冲、太白、太溪等穴可按常规针刺。颈部穴位以捻转和刮法为主,同时配合温和灸;四神针,配合针上加灸,即左右手各持一段点燃的艾条,先用其燃烧端夹持针柄,根据患者对艾灸热度的反馈来调节艾条与针柄的距离^[14],艾灸时要注意下压穴周患者的头发,以免造成损伤;列缺、照海、合谷、太冲行导气同精法(导法)^[12],“徐入徐出,谓之导气。补泻无形,谓之同精”^[3],即进针后用同等的力度持针,缓慢提插;太白、太溪行提插补法。针刺过程中,每隔 15 分钟行针 1 次,留针 1 小时后出针。每周治疗 2~3 次,12 次为 1 个疗程,根据具体疗效情况,应用 2~5 个疗程。

3.3 挑刺疗法特色

袁师在治疗结节性甲状腺肿时常配合使用甲状腺局部挑刺,以增强疗效。操作时,患者取仰卧位,甲状腺局部常规消毒,医者右手持三棱针,将针刺入结节处皮肤内,后将针身倾斜挑破表皮,然后再深入皮下,挑断皮下白色纤维组织,挑尽为止。挑毕,用消毒干棉球压迫止血,并贴止血贴保护创口。每次挑刺 1~2 点,每周 1 次。挑刺疗法由九刺中的“络刺”发展而来,常用于治疗痹证、痛证。实践证明,挑刺疗法可通过对瘰瘤局部病灶或相应经穴之皮部产生良性、持久的刺激,调节脏腑气机而起到疏肝理气,化痰散结等作用,故对瘰瘤有良好的治疗效果。临床上亦有部分医家通过挑治法治疗甲状腺疾病,如李桂玲等^[15]挑治法治疗毒性弥漫性甲状腺肿,植兰英^[16]挑治法为主治疗瘰瘤,与之不同的是,袁师在使用挑刺法时,强调医者和患者双方共同配合,挑刺前需要患者按照医者的指令进行吞咽动作,以更好地确定挑刺入针点;挑刺中要求医者密切注意患者的面部表情变化,根据患者的表情及言语反馈调整挑刺力度;挑毕,医者要指导患者如何艾灸甲状腺局部,并嘱其回家自灸,做到授之以渔。

4 验案举隅

患者,女,36 岁,2015 年 3 月 12 日初诊。主诉:颈部异物感 1 年余,加重 3 月余。现病史:患者 2014 年初自觉颈部异物感,于 2014 年 2 月 19 日去广东省中医院内科门诊就诊,行甲状腺超声、甲功五项、甲状腺自体抗体检查。甲状腺超声示:甲状腺双侧回声异常,血供较丰富,右侧叶实质性病灶 1.3 cm×0.8 cm。甲状腺功能测定及甲状腺自体抗体检查未见异常。诊断为:结节性甲状腺肿,建议手术治疗。患者因惧怕手术,未采纳医生建议。后听其亲友介绍间断服用

散结消癥的古方中药(具体不详),症状稍有改善。近段时间患者由于年末工作繁重,颈部不适感加重。现为求进一步治疗,特来本院门诊就诊。刻下症:患者情绪不宁,急躁易怒,结喉右侧肿物应指明显,质软,可随吞咽上下移动,吞咽无疼痛,胃纳可,眠差,舌淡红,无瘀斑,苔白腻,脉弦滑。中医诊断:癭瘤,气滞痰凝证。治疗原则:疏肝解郁,理气化痰。针灸取穴:突三针、四神针、定神针、合谷、内关、神门、太白、丰隆、太冲。其中突三针、四神针加灸;内关、合谷、太冲用导法;神门、太白、丰隆用补法。局部选用突三针,效专力宏,直击结节病灶,具有宣通经气,散结消癥之功。四神针、定神针、内关、神门同用,可安神宁心,定志调神。三阴交、丰隆用补法,可健脾化痰,促进结节消散,配合导四关,可通调全身气机,达到疏肝行气化痰之效。每周门诊针灸治疗 2 次。同时配合甲状腺局部挑刺治疗,每次挑刺 2 点,每周 1 次。嘱患者回家自灸甲状腺肿大部位,每次 15 分钟,每周 3~4 次,并嘱其清淡营养饮食,规律作息。

2015 年 3 月 19 日二诊:患者睡眠明显改善,性情较前安静,急躁明显减少,颈部异物感稍有减轻,但仍感不适。舌淡红,苔薄白,脉沉弦。袁师认为:患者失眠情况既有改善,可将神门穴除去,苔不腻,可将丰隆穴除去,为加强通络利咽的作用,加用列缺、照海二穴(导法)。2015 年 4 月 2 日三诊:患者自觉颈前异物感明显减轻,但近来常感疲乏。舌淡,苔薄,脉弦细。嘱在上方的基础上加用足三里穴(补法),回家自灸关元穴以补脾益气。2015 年 4 月 16 日四诊:患者的颈部异物感基本消除,但结喉右侧的肿物仍可触摸到,效不更方,继续治疗。

2015 年 7 月 30 日,经过 3 个疗程的治疗,患者颈部异物感完全消除,甲状腺超声示:双侧甲状腺质地欠均,其内未见明显异常团块回声。嘱其继续巩固治疗 4 次。随访一年未见复发。

5 小结

靳三针疗法,是一种传统针灸术,因其组穴精简深刻,治疗效果显著,被广泛运用于针灸临床。由天突、水突、扶突穴组成的突三针,能发挥通经活络,调和气血,消肿散结的作用,故选其用治结节性甲状腺肿,所谓“以突治突”“奇病奇治”^[17]。袁青教授强调“针灸治病,必先治神,神治则病易除”^[18],故结节性甲状腺肿的治疗需要局部与整体相配合,局部通过突三针常规针灸配合挑刺治疗,直击病所,以达消癥散结之功;整体通过针灸“调神”,实现神治病除,阴平阳

秘之效。可见以突三针为主配合调神,可为结节性甲状腺肿的临床治疗提供新的思路。

参 考 文 献

- [1] 张木勋,吴亚群. 甲状腺疾病诊疗学[M]. 北京:中国医药科技出版社,2006:103-109.
- [2] 韩志江,陈文辉,舒艳艳,等. 结节性甲状腺肿和甲状腺癌的 CT 鉴别诊断[J]. 中国临床医学影像杂志,2011,6(22):415-417.
- [3] 灵枢经[M]. 田代华,刘更生整理. 北京:人民卫生出版社,2005:9-79.
- [4] 清·沈金鳌. 杂病源流犀烛[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:878.
- [5] 田代华整理. 黄帝内经素问[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:53.
- [6] 唐·孙思邈. 千金翼方[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:345.
- [7] 邵素菊,邵素霞. 针刺治疗单纯性甲状腺肿大 31 例[J]. 针灸临床杂志,2004,12(20):27-28.
- [8] 明·张景岳. 类经图翼[M]. 山西:山西科学技术出版社,2013:114.
- [9] 朱现民,霍尚飞,卢璐,等. 天突穴在救治危急病症中的应用[J]. 中国针灸,2013,6(33):523-525.
- [10] 何金森,金舒白,恒建生,等. 不同针刺疗法治疗甲状腺机能亢进症的临床疗效分析[J]. 中国针灸,1986,5(6):15-17.
- [11] 赵文砚. 双扶突穴单针法针麻在甲状腺手术中的应用[J]. 北京中医药大学学报,1995,5(18):67.
- [12] 袁青. 中医外治法百病丛书·靳三针法[M]. 北京:人民卫生出版社,2014:9-14.
- [13] 袁青. 靳三针问答图解[M]. 广州:广东经济出版社,2003:25-26.
- [14] 方晨晔,卢颖,陈飞,等. “针上灸”法与“温针灸”法临床治疗效应的差异比较[J]. 世界中医药,2013,11(8):1344-1347.
- [15] 李桂玲,周志贤,李建美. 挑治法治疗毒性弥漫性甲状腺肿疗效观察[J]. 中国针灸,2006,11(26):769-771.
- [16] 植兰英. 针挑疗法为主治疗癭瘤 12 例[J]. 上海针灸杂志,2002,1(21):35.
- [17] 袁青. 靳瑞针灸传真[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:206.
- [18] 袁青,韩德雄,邓晶晶,等. 靳三针与治神[J]. 辽宁中医药大学学报,2009,5(11):13-14.

(收稿日期:2016-11-11)

(本文编辑:禹佳)