

挛,纤维化、钙化。对周围血管神经压迫刺激,是引发本病的一个重要环节。电针具有消除神经及周围组织炎症水肿,改善脊髓、神经、颈部肌肉痉挛,延缓或减轻椎间关节、韧带的钙化和骨化,增强肌张力,改善全身钙磷代谢及自主神经功能的作用,通过电针刺激天柱、风池、肩中俞、颈夹脊起到了振奋督阳、疏通颈部气血、消肿解痉的作用。

腹针疗法是以神阙调控系统为核心,通过以针刺腹部穴位调节脏腑失衡来治疗全身慢性疾病和疑难病为主要适应症的一种新的微针系统针灸方法。以神阙为核心的经络系统是形成于胚胎期的调控系统,也是经络系统的母系统,因此,具有向全身输布气血的功能与机体宏观调控的作用。并明确指出,以神阙为轴心的大腹部不仅有一个已知的与全身气血运行相关的循环系统,而且还拥有一个被人们所忽略的全身体高级调控系统(即脑系统)^[2]。腹针治疗能补其不足,有着治病必求本的功效,很适合本虚标实之“眩晕”。

主穴“引气归元”即中脘、下脘、气海、关元,前两穴具有理中焦、调升降的作用,后两者能培肾固

本,中脘、下脘、下脘下对应于颈椎部位,除阴虚体质,在上述三穴加以温针灸,以达到阴中求阳,阳足则阴凝自退,颈部气血得到通畅,商曲、滑肉门对应于颈部两侧肌肉,诸穴相配,有良好疗效。治疗中一方面运用电针消肿解痉,另一方面通过腹针对机体的整体调节积极遏制该病的反复发作。

腹针治疗具有无痛的特点,易受惧针患者接受,让患者先进行腹针治疗,放松了紧张心情,易于接受整套的治疗方案,通过整个治疗发现治疗组患者同时有的一些症状如失眠、胸闷、心慌等也得到了改善,达到了治病求本的目的。另通过3月的随访,治疗组复发不适症状低于对照组,适合基层医院的推广。

[参考文献]

- [1] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社, 1994: 186.
- [2] 薄智云. 腹针无痛治百病[M]. 北京:科学普及出版社, 2006: 4.

(责任编辑:刘淑婷)

穴位埋线加艾灸治疗肺气亏虚型咳嗽 33 例疗效观察

赖东建

广州市越秀区中医医院康复科, 广东 广州 510030

[摘要] 目的:观察穴位埋线加艾灸治疗肺气亏虚型咳嗽的临床疗效。方法:33例肺气亏虚型咳嗽患者采用大杼、肺俞穴位埋线,膏肓、肾俞、足三里艾灸治疗。观察临床疗效。结果:治愈8例,占24.24%;好转21例,占63.64%;未愈4例,占12.12%。总有效率87.88%。结论:穴位埋线加艾灸治疗肺气亏虚型咳嗽有良好的疗效。

[关键词] 咳嗽; 肺气亏虚型; 针灸疗法; 穴位埋线; 艾灸

[中图分类号] R256.11

[文献标识码] A

[文章编号] 0256-7415 (2014) 02-0181-02

笔者自2012年9月~2013年5月采用穴位埋线加艾灸治疗33例肺气亏虚型咳嗽患者,取得良好效果,结果报道如下。

1 临床资料

观察病例为本院康复科针灸门诊患者,共33例。男19例,女14例;年龄46~68岁;病程1~

[收稿日期] 2013-08-25

[作者简介] 赖东建(1982-),男,执业中医师,主要从事针灸推拿临床工作。

3月17例, 3+~6月13例, 6月以上3例。临床表现为病久咳声低微, 咳而伴喘, 咯痰或痰清稀色白或未见, 食少, 甚者气短胸闷, 神倦乏力, 自汗畏寒, 舌淡、苔白, 脉弱。

2 治疗方法

2.1 穴位埋线 取穴: 大杼、肺俞。操作: 患者俯卧位, 穴位均取双侧, 穴位皮肤常规消毒。用镊子取约2 cm长的已消毒4-0号医用羊肠线放入埋线针管(埋线针管用6号注射针头作套管, 直径0.35 mm、长40 mm的毫针剪去针尖作针芯, 制成与套管等长)前端, 后端接针芯。将针尖斜刺入穴位约30 mm, 提插得气后, 一边退出针管一边推针芯将羊肠线留在穴位内, 羊肠线不能露出皮肤, 用无菌棉签按压针口, 不见出血后消毒针口, 外用创可贴固定。每15天治疗1次, 共治疗2次。

2.2 艾灸 取穴: 膏肓、肾俞、足三里。操作: 采用麦粒灸, 穴位均取双侧, 在穴位上涂少许凡士林, 将麦粒大艾炷置于其上, 点燃施灸, 灸至局部红晕温热、无灼伤为度。每穴灸5壮, 每天1次, 治疗7次为1疗程。疗程间间隔2天, 共治疗4疗程。

3 疗效标准与治疗结果

3.1 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[1]。治愈: 咳嗽及临床体征消失。好转: 咳嗽减轻, 痰量减少。未愈: 症状无明显改变。

3.2 治疗结果 治愈8例, 占24.24%; 好转21例, 占63.64%; 未愈4例, 占12.12%。总有效率87.88%。

4 病案举例

患者, 男, 56岁。2012年4月26日初诊。主诉: 反复咳嗽半年余。病史: 患者半年前外出时遇一场大雨淋湿全身, 当时见少许鼻塞流涕, 未予处理。之后出现咳嗽, 咯痰, 并反复发作数月, 患者都未予重视及治疗。近1月症状有所加重, 遂来就诊。入院症见: 素体虚弱, 反复咳嗽, 咳声低微, 咯白稀痰, 恶风怕冷。舌淡、苔白, 脉细弱。中医辨证: 咳嗽, 证属肺气亏虚型。参照以上治疗方法予穴位埋线治疗, 每15天治疗1次, 共治疗2次; 艾灸治疗,

每天1次, 治疗7天为1疗程, 连续治疗4疗程。患者临床症状消失, 随访1年未复发。

5 讨论

肺气亏虚型咳嗽多因劳伤过度, 病后原气未复或久咳、久喘耗伤肺气, 气之生化不足所致, 病程多迁延难愈, 临床治疗多以补益肺气, 扶正祛邪, 加之平日调护为主。

《灵枢·终始》云: “久病者, 邪气入深, 刺此病者, 深内而久留之”, 可见“久病”应当采用作用持久的疗法方能有效。穴位埋线是一种利用羊肠线对穴位的刺激作用来治疗疾病的方法, 具有刺激作用柔和持久、不良反应较小等特点, 其机理是通过羊肠线在穴位内产生的生理、物理及化学刺激, 对穴位产生一种长效针感效应, 长期发挥疏通经络作用, 从而达到深内而久留之, 以治顽疾的效果。

埋线所选大杼、肺俞均为脏腑经气输注于背部的背俞穴, 是肺脏生理和病理状态在体表的感应点。两穴合用共奏宣肺止咳化痰之功效。艾灸所选膏肓、肾俞、足三里均为保健灸的常用穴位, 诸穴共灸, 达温通气血、培补元气之功效。穴位埋线与艾灸共治, 既有补气宣肺、止咳化痰, 又有调和气血、扶正祛邪的作用, 对久病伤肺, 元气虚弱的肺气亏虚型患者有良好的疗效。

需要注意的是, 穴位埋线需要无菌操作, 防止感染发生; 大杼和肺俞位于第1胸椎棘突下旁开1.5寸处和第3胸椎棘突下旁开1.5寸处, 两穴都紧邻肺脏, 故入针不宜直刺深刺, 应斜刺, 避免损伤肺脏。由于羊肠线质软, 埋入过程中在皮下可能会形成小结, 导致吸收较慢, 需向患者做好解释。麦粒灸时艾炷不能松散, 以免操作时掉落, 发生意外。此外, 还需嘱咐患者避风寒, 戒烟酒, 忌辛辣醇酒厚味及生冷。

[参考文献]

- [1] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 2.

(责任编辑: 刘淑婷)