

病机

肝肾阴亏,虚热扰神



更年期综合征,中医称绝经前后诸证,是指妇女绝经前后出现性激素波动或减少所致的一系列躯体及精神心理症状。其临床症状主要有心悸失眠、头晕耳鸣、烘热汗出、烦躁易怒或忧郁健忘、潮红阵热、周身酸楚、肢体浮肿等。邵素菊根据历代文献记载,结合自己的临床经验,指出肾为先天之本,主藏精,主生长发育生殖。妇女进入更年期,随着肾精肾气的衰减,冲任虚损,天癸逐渐枯竭。女子以血为本,肝主藏血,肾主藏精,精血互生,肾精衰减,必致肝血不足;阴虚于内,劳神于外,加之营血暗耗,脏腑失养,虚热内扰,则发为更年期失眠。邵素菊指出,引起本病的原因虽然较多,但肝肾阴亏、虚热扰神是其病机关键。明确病机是正确治疗的前提,只有做到理清证明,才能依法施术。

治法

滋阴潜阳,宁心安神

基于对更年期失眠病因病机的认识,邵素菊在治疗过程中始终贯穿滋阴潜阳、宁心安神这一根本法则。使失衡的阴阳气血趋向平衡是治疗本病的基本原则。取穴以背俞穴为主,伍用治疗脑府、心神之要穴,随症加减。

主 穴

常选取肝俞穴、肾俞穴、大椎穴、风池穴、神门穴、内关穴、三阴交穴。邵素菊善用背俞穴,强调背俞穴是脏腑之气输注于背部的特定穴,与脏腑密切相关,具有直接调理脏腑功能的作用。本病乃因肝肾精血不足,虚阳上扰心神,使心神不宁,则卧不安。取肝肾之背俞穴可调补肝肾、滋阴潜阳、宁神定志;大椎穴为督脉穴,可宣阳泻热、通督镇静、平衡阴阳,使心神得宁;风池穴是足少阳胆经穴,位居脑后,能清利头目,醒脑益聪;三阴交穴为足三阴经交会穴,能滋补肝肾,健脾生血;《素问·灵兰秘典论》里说“心者,君主之官,神明出焉”,取心经之原穴神门穴与心包经之络穴内关穴,二穴并用,共奏清心泻火、宁心安神之功。大椎穴、风池穴、神门穴、内关穴、三阴交穴,为邵经明治疗失眠之常用组合。邵素菊在继承其主要学术思想的基础上,结合更年期失眠的病机,重用肝俞穴、肾俞穴,诸穴合用,其功效相得益彰,使阴能潜阳,阳可入阴,阴阳协调,心神得宁,即可入寐。

配 穴

更年期失眠的病因病机较为复杂,其伴随症状较多。邵素菊临证时强调治疗本病除主穴的运用外,还应根据患者的不同病情,随症加减用穴。如头晕头痛配太阳穴、百会穴,以清利头目、健脑宁神;烘热汗出配合谷穴、复溜穴,以扶正祛邪、固卫敛阴;急躁易怒配阳陵泉穴、太冲穴,以疏肝理气、引火下行;心虚胆怯、善惊易恐者配心俞穴、胆俞穴以强心益胆、安神定志;体虚胃弱、腹胀纳差配足三里穴以健脾和胃、消食导滞。

邵素菊治病求本,紧扣病机,主配结合,辨证施治,真正做到了《针灸问对》里所言的“病变无穷,灸刺之法亦无穷。或在上下取之,或在上下取之,或正取之、或直取之。审经与络,分血与气。病随经所在,穴随经而取,庶得随机应变之理”。

针刺

治疗更年期失眠的经验

邵素菊是国家级名老中医邵经明学术继承人,首批国家中医流派“河南邵氏针灸流派传承工作室”负责人,幼承家训,努力钻研,刻苦勤奋,不仅医术精湛,而且治学严谨,医德高尚。在长期的临床工作中,邵素菊接诊了大量的更年期失眠患者,在治疗更年期失眠方面积累了丰富的经验,对于更年期失眠的病因病机及治疗均有独到的认识。

典型病例

患者,女,48岁,2014年7月8日就诊,诉入睡困难6个多月,加重1个月。6个月前,患者不明原因出现入睡困难,睡中易醒,醒后难以入睡,并伴有急躁易怒,烘热汗出等;近1个月症状加重,每晚睡眠仅3小时,严重时彻夜不眠。刻见夜不能寐,性情急躁,头目昏沉,面红,汗出,经期紊乱,经量少,色暗,舌红苔少,脉弦细数。

诊断:不寐(肝肾阴虚)。

治法:滋阴潜阳,宁心安神。

取穴:肝俞穴、肾俞穴、大椎穴、风池穴、神门穴、内关穴、三阴交穴、阳陵泉穴、太冲穴、足三里穴。每日治疗1次,每次留针30分钟,10分钟行针1次,10次为1个疗程。同时嘱咐患者调畅情志,放松心情。治疗4次,患者入睡困难好转,1个疗程后睡眠、汗出等症状均明显减轻。令患者休息3天。为巩固疗效,继续治疗1个疗程,患者睡眠基本恢复正常。随访半年,未见复发。

更年期失眠临床较为常见。邵素菊治疗本病从整体出发,病机着眼肝肾阴亏,虚热扰神;治法上重视滋阴潜阳,宁心安神;针刺时强调治神、得气、补泻;并注重治疗与生活调护相结合。

(作者供职于河南中医药大学)

针刺必先治神

针刺必先得气

针刺必先治神

针刺必先得气

针 刺

治神、得气、补泻

《素问·宝命全形论》说:“凡刺之真,必先治神。”邵素菊认为治神是针灸治病获效的重要环节,临证时必须做到进针前的审神,要求医者不仅要了解患者病情之虚实,气机之变化,且要仔细观察、掌握其精神情志,注重心理疏导;进针时宜调神,要求医者不仅要做到全神贯注,注意力集中,而且要仔细领会患者的神气,在患者聚精会神的情况下方可刺入;进针后要守神,行针时既要精神集中,目无外视,意在针身,又要密切注意患者的反应,引导其精神专一,意守病所,医患配合,神气相通,易于经气疏通,直达病所;出针后宜养神,调摄精神、安神定志,可以增强防御外邪的能力,有益于身心健康。总之,治神贯穿于整个治疗的全过程,做到“必一其神,令志在针”,定会提高临床疗效,事半功倍。

明代著名针灸学家杨继洲在《针灸大成》中强调了针刺手法:“轻浮、滑虚、慢迟,入针之后值此三者,乃真气之未到;沉重、涩滞、紧实,入针之后值此三者,是正气之已来。”邵素菊继承了邵经明的精湛针技与娴熟手法,施术时针下沉、涩、紧,患者有酸、麻、沉、胀等感觉。对得气较缓的患者,她常采用留针候气,或搓捻催气促使针感出现;对于进针后反应迟钝,甚至难以找到针感的患者,则常采用探寻、进退、运气逼针的手法使经气来复。《灵枢·九针十二原》曰:“刺之要,气至而有效;效之信,若风之吹云。”邵素菊认为得气是提高临床疗效的关键,但因为更年期失眠患者天癸竭、真阴之亏虚非短期能速效,所以她指出对于此类患者刺激量不宜过大,得气应以患者耐受为度。

邵素菊临证时注重个性化治疗。她认为补泻效果的产生与患者的体质密切相关,患者体质各异,疾病虚实有别,手法自当不同。明辨病性,实施补泻是治疗更年期失眠取效的关键。《灵枢·九针十二原》篇即云:“凡用针者,虚则实之,满则泄之。”针对更年期失眠的病机,邵素菊在治疗本病的主穴处方中,肝俞穴、肾俞穴、三阴交用补法,大椎穴、风池穴用泻法,神门穴、内关穴用平补平泻。其他腧穴的操作则根据病情而采用虚补实泻法。邵素菊常说临床根据病情的治疗需要,恰当选取针刺手法,可使补泻的作用加速、增强,从而激发体内的自我调节机制,以提高临床疗效。

治疗与生活调护相结合

随着现代医学模式的转变,社会心理因素对健康的影响越来越让人重视,情志因素成为失眠的重要病因之一。邵素菊强调有效的心理沟通、疏导是治疗疾病的重要组成部分。失眠的患者常因不能获得正常睡眠而苦恼、烦躁,甚者处于抑郁、焦虑状态。而它们之间又互为因果,从而形成了恶性循环。《黄帝内经》云:“恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来。”邵素菊经常告诫患者要自我调节情绪,尽量保持精神愉悦舒畅,要避免过度兴奋、抑郁、焦虑等不良情绪的刺激,以放松的心态对待睡眠;嘱咐患者平时要尽量保持较规律的作息制度,做到晚餐清淡,不过饥过饱,不饮咖啡、茶水,保持卧室环境的安静;注重体育锻炼,增强体质。在每一次治疗过程中,医者要注意与患者沟通,帮助患者排解忧虑、舒缓心理压力、改善精神状态,使其神志安定,以加速康复。

老

药新用

蛇胆川贝液

(胶囊)新用途

□胡佑志

蛇胆川贝液由蛇胆、川贝母等组成,有止咳化痰的作用。临床发现,蛇胆川贝液(胶囊)还对治疗以下几种疾病有较好的疗效。

治 口 疮:

蛇胆川贝液1支,含15分钟后咽下,每日2次,5天为1个疗程。蛇胆川贝液有清热作用,故治疗口疮有效。

扁桃 体 炎:

蛇胆川贝液囊口服,每次2粒,每日2次,3天为1个疗程。一般用药一两个疗程

后体温和血象正常,咽喉症状消失。

治 舌 系 带 囊 肿:

口服蛇胆川贝胶囊,每次2粒,每日2次,温开水送服,7天为1个疗程。一般用药一两个疗程后开始显效。

治 慢 性 咽 炎:

取蛇胆川贝液,每次1支,10毫升,口含10分钟后慢慢咽下,每日2次。一般服药1周后显效。

(作者供职于四川省彭州市通济镇姚家村卫生所)

口腔溃疡反复发作,最常见的很可能是复发性阿弗他溃疡在作祟。复发性阿弗他溃疡具有周期性、复发性和自愈性的特点,好发于唇、颊、舌缘等非角化黏膜。溃疡通常在发生后7~10天内自愈,但经长短不一的间歇期后又可复发。

复发性阿弗他溃疡的病因目前尚不明确,可能与免疫、遗传、微量元素缺乏等有关,一些胃肠道疾病也被认为与之相关。此外,生活不规律、精神压力大、过度疲劳、饮食刺激、女性月经周期等因素也可能诱发复发性阿弗他溃疡。如果复发性阿弗他溃疡患者能够发现明确的诱发因素,就可以通过避免诱因,减少溃疡的发生。

按照临床表现分为3类

根据临床表现可将复发性阿弗他溃疡分为轻型、重型和疱疹型3类。

轻型复发性阿弗他溃疡(黄、红、凹、痛)外观为直径三五毫米的单个或多个圆形或椭圆形溃疡。患处边界清晰,中心微凹陷,表面覆有一层淡黄色假膜,溃疡周围黏膜充血呈红晕状。一般7~10天自愈,一段时间后可复发。

重型复发性阿弗他溃疡(大而深、似弹坑、留疤痕)是各类型中最严重的一种,多发于软腭咽部、唇内侧及口角区黏膜。溃疡直径1厘米以上,边缘微隆起,中央凹陷,似弹坑,持续时间通常超过1个月,愈合后可遗留疤痕。

疱疹型复发性阿弗他溃疡(满天星、数不清)外观和轻型复发性阿弗他溃疡相似,但直径更小且数量多。

治 疗

口腔溃疡症状较轻时可在局部应用含漱剂、含片、散剂、膜剂消炎止痛药。目前医院使用较多的含激素类药物的局部制剂,可有效减轻疼痛,促进溃疡愈合。溃疡症状较重时,患者应及时前往医院,在医生指导下应用口服药物,例如应用小剂量激素类药物进行全身治疗。

复发性阿弗他溃疡目前尚不能根治,但可以通过药物治疗及避免诱发因素来降低溃疡发生率。网上报道的口腔溃疡癌变的病例,让部分患者感到恐慌。事实上,并不是所有溃疡都会癌变,如果溃疡发作位置不固定且具有自愈性,则一般不会发生癌变;反之,如果某个溃疡两三个月不愈合,则需要引起重视。

口腔溃疡的治疗应该以消除病因、增强体质、对症治疗为主。轻症:溃疡复发次数少、疼痛可耐受,不治疗或以局部药物治疗为主。中度溃疡:优先选择局部治疗,可以局部使用糖皮质激素、止痛剂、抗炎制剂。重型溃疡:可以用糖皮质激素局部黏膜下注射。顽固病例:可全身短期应用糖皮质激素。免疫功能低下:可选用免疫增强剂。需要注意的是,经久不愈、大而深的舌头溃疡,有可能是一种癌前病损,极易癌变,应做活检,以明确诊断。

局部治疗:主要目的是消炎、止痛,防止继发感染,促进溃疡愈合,是改善溃疡症状的最有效的办法。

常用的药物有:消炎类药物(膜剂,如口腔溃疡膜,用时先将溃疡处擦干;含漱剂,0.25%金霉素溶液、0.02%氯己定溶液、0.1%高锰酸钾溶液、0.02%呋喃西林溶液等;含片,如溶菌酶含片、杜米芬含片、复方西地碘片)和止痛类药物(适用于疼痛难忍严重影响进食和生活质量的情况,可用利多卡因凝胶、喷剂)。

局部封闭:局部封闭适用于经久不愈或疼痛明显的腺周口疮,可用曲安奈德混悬液加入等量的2%利多卡因注射于溃疡下部组织内,每一两周封闭1次。

全身治疗:目的在于对因治疗,减少复发,争取缓解。

免疫增强剂:免疫增强剂适用于细胞免疫功能降低或缺陷者,如转移因子。

(沈雪敬)

温阳利水治疗耳眩晕

□赵彦秋

李某,男,43岁,阵发性眩晕伴耳鸣1个多月。1个月前,患者无明显诱因突然出现眩晕,自觉天旋地转,伴耳内闷胀,恶心想吐,频吐清水,在当地医院被诊断为梅尼埃病,经用西药治疗效果不佳。1个月来,患者眩晕时作,发无常时,每日数作。患者面色苍白,形寒肢冷,耳内如凉风吹拂,腰膝发凉,尿频,小便清长。

检查:

双耳无明显异常,舌质淡胖有齿痕,苔白,脉沉迟。

诊断:

耳眩晕(梅尼埃病)。

证属

肾阳亏虚,耳失温养,寒水上泛。

治则:

温阳利水,散寒止眩。

方药:

真武汤合苓桂术甘汤加减。制附子15克,肉桂9克,茯苓30克,白术15克,泽泻15克,吴茱萸12克,石菖蒲12克,白芍药9克,生龙骨和生牡蛎各30克,甘草6克,生姜3克。水煎服,每日1剂。

二诊:

服药6日,眩晕未作,畏寒怕冷好转。药中病所,继服6日。

三诊:

眩晕已消失,诸症皆去。嘱咐其服金匮肾气丸1个月,以资巩固。

按:

耳眩晕是指由耳窍疾患所引起的一种特殊性眩晕证,大多伴发与耳鸣、听力减退。究其病因,非乃一端,诸如气血阴阳之虚、风痰湿瘀之实皆可为之,临证宜当细审。本例乃由肾阳亏虚,温化失权,寒水内停,上犯清窍所致,故治以真武汤温阳利水,合以苓桂术甘汤以化湿降逆,助生龙骨和生牡蛎增其降逆止眩之效。如是,则阳复寒化,清窍复聪,耳晕鸣亦除。

(作者供职于濮阳市中医院)

征 稿

本版图片均为资料图片

本版旨在给基层医务人员提供较为基础的、实用的医学知识和技术,注重实践操作,内容涉及常见病和流行病的诊治、安全用药等,具体栏目有《“1+1”》《慢性病防治》《合理用药》《答疑解惑》《抛砖引玉》《老药新用》等,欢迎大家踊跃投稿,并提供宝贵的意见和建议。

投稿邮箱:

570342417@qq.com

联系人:

刘静娜

联系电话:

(0371)85967338

本报地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角 邮政编码:450046 电话区号:0371 广告经营许可证号:豫工商广字第014-1/1号 照排:本报美编设计中心 印刷:河南日报印务中心(地址:郑州经开区第三大街168号) 定价:全年190元