

耗液。继续服用 1 月,患者诉胃痛基本消失,纳呆、乏力已消,舌边齿印明显变小,脉稍弦。胃镜复查胃黏膜无异常。继续服用巩固治疗。

李某,女,26岁,个体户。2013年8月10日初诊,自诉:胃脘胀满疼痛,痛引两胁1年余,常因情绪不畅而加重,曾作胃镜检查示:慢性非萎缩性胃炎。现症见:胃脘胀满疼痛,痛引两胁,暖气频繁,噎气或矢气后疼痛减轻,乏力,纳呆,夜寐欠佳,大便不畅,舌淡红,舌苔薄白,脉弦细。辨病辨证为胃脘痛之肝胃不和证,治以疏肝理气、和胃止痛。方用逍遥散加减,药物如下:柴胡 15 g,白术 15 g,茯苓 15 g,白芍 15 g,当归 10 g,香附 10 g,枳壳 15 g,甘草 10 g,炒麦芽 20 g,炒谷芽 20 g,延胡索 10 g。7剂,每日1剂水煎,三餐后半时温服。嘱保持心情舒畅。8月17日患者复诊,诉胃脘胀满疼痛,痛引两胁减轻,乏力改善不明显,考虑存在脾虚,上方加党参 20 g 加强健脾益气之功,服用7剂后,患者再次就诊诉胃脘胀满疼痛,痛引两胁明显减轻,余症好转,效不更方,继续服用1月余,患者诸症消除,胃镜复查胃黏膜无异常,病情治愈。嘱患者保持心情舒畅,保证足够的睡眠,饮食要规律、饥饱适宜,避免辛辣

刺激之品,防止复发。

慢性胃炎是临床常见病、多发病。中医对本病的治疗强调辨证论治的个体化治疗,疗效优于西医。杨师强调慢性胃炎由于病位在中焦,久病多虚,脾虚为主要病机,临床中常以健脾益气为治疗本病的基本大法,贯穿整个病程的始终,常根据患者兼有气滞、阳虚、阴虚、血瘀、化热等加入相应的中药,特别是常常加入炒麦芽、炒谷芽、鸡内金、炒山楂等消食之品,恢复患者的食欲。临床中不过用大寒、大热、攻下之药。如此一来,对本病的治疗达到补消结合,虚实兼顾,补而不滞,温而不燥,祛邪不伤正,理气不耗阴。杨师临床用药辨治精细,分析透彻,变化灵活,用药简单切病。另外,慢性胃炎患者发病多与饮食不节、劳倦太过、情志不畅有关。因为过饱伤胃,过饥伤脾,过冷胃拘,过急胃滞,故生活调摄、饮食、情绪的调节非常重要。杨师常常嘱患者要注意避风寒,慎过度劳作,饮食规律、饥饱适宜,避免辛辣刺激之品,保持心情舒畅,保证充足有质量的睡眠,只有这样,才能取得更好的疗效。

(本文校对:陈怡 收稿日期:2014-04-14)

全国名老中医路绍祖耳穴揸针治疗失眠验案举隅*

陈盼碧 崔瑾[△] 王兴桂 张小珊 吴高鑫 冯麟

关键词:路绍祖;耳穴揸针;失眠;验案

doi: 10.3969/j.issn.1003-8914.2015.03.083 文章编号:1003-8914(2015)-03-0601-02

今年78岁的路绍祖,全国第二批名老中医,主任医师,路绍祖名医工作室导师,贵州省著名中医针灸专家,贵阳中医学院针灸学院奠基人。从1961年起开始从事中医针灸教学、科研及临床工作,五十多年的从医经验让路绍祖教授积累了丰富的中医理论和临床经验,他通晓中医内、外、妇、儿各科,对治疗常见病多发病有丰富的临床经验,对一些疑难杂病也有独到的见解。笔者有幸师从路老,兹将路老耳穴揸针治疗失眠的验案,介绍如下。

验案:钟女,60岁,2013年2月11日初诊。主诉:入睡困难伴睡眠时间减少3年,加重1月。患者因家庭琐事,心理负担较重,精神紧张,3年前开始出现反

复入睡困难,睡后易醒,醒后则难再入睡,近1个月症状加剧。夜间睡眠约3.5小时,时寐时醒,醒后难以入睡,梦多,偶尔出现彻夜难眠;平时精神较紧张,伴心慌、乏力、自汗、纳差,平素四末欠温、畏寒肢冷,月经已停。望闻问切:精神差,面色萎黄,口唇少华,形体消瘦,口淡,食少,二便正常,舌质淡红,苔薄白,脉细。中医诊断:失眠(心脾两虚);西医诊断:神经衰弱。治则:健脑、宁心安神,调理脏腑。处方:心、脑点、神门、皮质下、脾、交感、三焦。耳穴揸针操作:用探棒按压所取穴位,找出最敏感点,局部用2%碘酒涂擦,继以75%酒精涂抹脱碘,左手固定耳郭,绷紧埋针处的皮肤,右手用消毒过的镊子夹起环形揸针(高压消毒,一次性使用),对准穴位刺入压尽,按压1~2min,刺激强度以患者感胀痛、麻木、灼热、能耐受为度,然后用小方块胶布固定。每天按压3~5次,每次1~2min,并强调患者每日睡前30min,必须按压一次,以耳部发红并感觉热胀酸痛为宜;埋针处不要淋湿或浸泡。

* 基金项目:贵州省中医药管理局民族医药科学技术研究资助课题 (No. QZYY-2014-001)

作者单位:贵阳中医学院(贵阳 550002)

[△]通讯作者

2013 年 2 月 16 日二诊,自诉经上治疗后多梦症状明显好转,但睡后仍易醒,醒后则难再入睡。平时仍觉心慌、怕冷,食少。取穴:心、脑点、神门、皮质下、脾、胃、肾。耳穴揸针操作方法同前,并强调患者每天按压 3~5 次,每次 1~2 min,每日睡前 30 min,必须按压一次,以耳部发红并感觉热胀酸痛为宜。

2013 年 2 月 22 日三诊,自诉经上治疗后睡觉较前沉,睡觉时间由 3.5 小时增至 5~6 小时,饮食较前好,但仍偶觉心慌。取穴:心、神门、皮质下、肝、交感、神经衰弱点。耳穴揸针操作方法同前,并强调患者每天按压 3~5 次,每次 1~2 min,每日睡前 30 min,必须按压一次,以耳部发红并感觉热胀酸痛为宜。

2013 年 2 月 27 日四诊,自诉经上治疗后睡觉深沉,睡觉时间基本在 6 小时左右。平时心情较愉快,食可。取穴:心、神门、皮质下、脾、肾、内分泌、三焦。耳穴揸针操作方法同前,并再次强调患者每天按压 3~5 次,每次 1~2 min,每日睡前 30 min,必须按压一次,以耳部发红并感觉热胀酸痛为宜。

每次治疗中,路老都密切注意患者的精神情绪,并与之交流,做好心理咨询,劝其解除烦恼、消除思想顾虑、避免情绪激动,睡前不喝浓茶等,每天参加适当的体力活动并养成良好的生活习惯。经过 20 多天的治疗,患者症状明显好转,睡觉时间基本保持在 6 小时左右,睡眠深沉,醒后精力充沛。随访近 4 个月,失眠症未复发。

按:失眠是一种临床常见病症,中医称之为“不寐”、“目不瞑”或“不得眠”。现代医学认为失眠是指睡眠的发生或维持出现障碍,睡眠质量不能满足生理需要,以致影响日常生活及健康的一类病症,主要有入睡困难、睡眠表浅、频繁觉醒、多梦、早醒等临床表现。随着城市生活节奏的加快,失眠的发病率日趋增高,并有年轻化的趋势^[1]。目前,治疗失眠的药物以镇静催眠药和抗焦虑药为主,但患者会产生不同程度地依赖性、戒断症状和宿醉现象^[2]。大部分人因担心药物的不良反应而不采取任何治疗措施,因此长期的失眠严重地影响着人们的生活、工作及身心健康。蔡晶晶等^[3]统计认为失眠症是耳穴疗法的优势病种之一。耳穴贴压治疗失眠症近期疗效明显,远期疗效平稳^[4],且简便易行,安全可靠,无不良反应,患者易于接受,是有效的非药物疗法之一^[5]。

睡眠和觉醒由神的活动来主宰,神安则人能进入睡眠,神不安则不能入睡。失眠的发生其根本原因是各种病因病机变化引起神失所养、所依、所寄或神被邪扰导致的神机紊乱。根据本病不能寐、神不安的主症特点,毛敏等^[4]认为失眠主要在脑窍心神,责之于心,控制于脑,因此健脑、宁心安神是治疗失眠的重要法

则,这与现代医学研究是一致的。现代医学认为^[6],睡眠是复杂的节律性生理现象,它与神经系统的调节有关,失眠是由长期过度紧张的脑力劳动、强烈的情绪波动、久病后体质衰弱等,使大脑皮层功能活动紊乱,兴奋和抑制过程失调所致,因此治当健脑、宁心安神,促使正常的“睡眠-觉醒”周期恢复。路老同时认为,失眠病位虽主要在心、脑,但又涉及脾、胃、肝、肾等脏腑。因心主神明,为血所奉养,而血的来源由水谷精微化生,统摄于脾,受藏于肝。肾主藏精,上滋心阴,心气亦下交于肾则神志安宁。所以无论何种原因伤及上述诸脏,造成彼此影响,功能失调,均可形成失眠。因此,调理脏腑也是治疗失眠的重要治则。

路老耳穴揸针治疗失眠以心、神门、皮质下为主穴,根据耳穴治疗失眠的临床文献统计(1974 年至 2011 年)^[4],神门穴的使用频率位居榜首(86 次),被认为是宁心安神的首选要穴。神门位于耳郭三角窝内,此处神经分布丰富,有耳颞神经、耳大神经和枕小神经,并形成神经丛,该穴也是调节大脑皮层兴奋与抑制的要穴,具有较强的镇静安神作用。有研究发现^[7],针刺耳穴神门可明显增加左右椎动脉及基底动脉的血流速度,因而按压之可改善大脑的血供情况,以治疗多梦健忘、头昏头痛等症。皮质下使用频率位居第二(86 次),是根据现代医学知识而命名的耳穴,其调节大脑皮层的功能卓著,有镇静安神催眠之效,故取之。心使用频率位居第三(79 次),心主神明而藏神,睡眠作为人体的生命活动,又是神的体现,因而正常的睡眠有赖于心神的功能正常。心静神安则人能入寐,反之心神不安则难以入眠。因此取心以宁心安神。三穴合用,共奏健脑、宁心安神之效。其次,因失眠病位虽主要在心、脑,但又涉及脾、胃、肝、肾等脏腑,所以根据患者表现症状辨证配以脑点、脾、胃、肝、肾、交感、三焦、神经衰弱点等耳穴,以调理各脏腑,且揸针属埋针,可起到持续刺激,巩固疗效或防止复发的功用。

参考文献

[1] 李滋平. 针灸百会神庭穴为主治疗失眠 110 例临床疗效观察[J]. 针灸临床杂志, 2006, 22(9): 38-39.
 [2] 刘建武. “二二六时间针刺法”治疗顽固性失眠症 120 例临床观察[J]. 实用中西医结合临床, 2005, 5(6): 17-18.
 [3] 蔡晶晶, 李桂兰, 郭义, 等. 耳穴疗法优势病种之优选耳穴分析[J]. 针灸临床杂志, 2006, 22(12): 1-3.
 [4] 毛敏, 董勤. 耳穴治疗失眠的选穴特点及疗效评价[J]. 2011 中国针灸学会年会论文集(摘要) [C]. 2011, 8: 232-237.
 [5] 王翔宇, 霍永芳. 单用耳穴贴压治疗失眠症总结与分析[J]. 上海针灸杂志, 2007, 26(4): 47-48.
 [6] 张忠, 王凤鸣, 李井石. 耳穴贴压治疗运动员失眠 110 例[J]. 中国针灸, 2008, 28(8): 560.
 [7] 余芳, 张唐法. 针刺配合耳穴治疗失眠的疗效观察[J]. 湖北中医杂志, 2010, 32(8): 24.

(本文校对: 杨孝芳 收稿日期: 2014 - 00 - 00)