

王朝阳针药结合治疗胸痹心痛经验

褚亚宇 肖敏佳 王朝阳

(北京中医药大学针灸推拿学院, 北京, 100029)

摘要 本文主要介绍王朝阳老师针药结合治疗胸痹心痛经验。针刺治疗头针、体针并用。头针取额中带、额旁1带、顶中带。体针运用经络诊察法从脾经、胃经、肝经、胆经、肾经、心经、心包经入手辨经取穴。中药治疗上,王老师认为胸痹心痛多属实证,临床上以大柴胡汤合桂枝茯苓丸加减,疗效显著。

关键词 胸痹心痛;针刺;中药;经络诊察;经验;王朝阳

Wang Zhaoyang's Experience on Acupuncture Combined with TCM to Treat Chest Impediment and Cardiodynia

Chu Yayu, Xiao Minjia, Wang Zhaoyang

(School of Acupuncture-Moxibustion and Tuina, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract This paper introduces the clinical experience of teacher Wang's treatment on chest impediment and cardiodynia by acupuncture and traditional Chinese medicine (TCM). Scalp acupuncture and body acupuncture are both used to treat the disease at the same time. The middle stripe of forehead, the first stripe beside mid-forehead and the middle stripe of the top of head are selected to apply the scalp acupuncture. And meridian diagnosis method is applied to select acupoints in body acupuncture from the spleen meridian, stomach meridian, liver meridian, gallbladder meridian, kidney meridian, heart meridian and pericardium meridian. In Mr. Wang's opinion, this disease mainly manifests excess syndrome, so Dachaihu decoction combined Guizhifuling decoction are applied which show a significant effect.

Key Words Chest impediment and Cardiodynia; Acupuncture; TCM; Meridian diagnosis; Experience; @ Wang Zhaoyang

中图分类号: R245.3; R246.1 文献标识码: B doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2014.05.019

北京中医药大学王朝阳副教授从事教学、临床工作多年,潜心研究经典理论与临床疗效相关性,总结出了一套有自身特色的针药结合治疗胸痹心痛思路。针刺治疗运用经络诊察法,从脾经、胃经、肝经、胆经、肾经入手辨经取穴。中药治疗基于《金匱要略》,以大柴胡汤合桂枝茯苓丸加减辨治。余于读研期间有幸侍诊左右,亲聆教诲,受益匪浅。现将王老师治疗胸痹心痛经验浅介如下。

1 针刺治疗注重经络诊察,头针、体针并用

“用针者,必先察其经之虚实,切而循之,按而弹之,视其应动者,乃后取之而下之。”^[1]意思是说施针者治疗前须通过切、循、按、弹等手段进行诊察,观察患者的反应,以判断经络的虚实状态,而后再予以针刺。这句话提出了经络诊察这一理论,王朝阳老师在针刺治疗时尤重于此,并将其应用于实践,以胸痹心痛为例,其诊疗思路为:1)选经:选定胸痹心痛涉及的有关经脉;2)取穴:运用临床经验用穴对以上各经络依次进行切按诊察,以压痛为主,压痛标准为轻度压痛(+),皱眉呼痛(++),疼痛拒按(+++),观察患者的反应程度;3)定经:记录下诊察结果,结合其他临床症状,最终确定病变所在经络即治疗经络;4)治疗:针刺运用头

针整体调节,体针对症治疗。

1.1 选经 王老师针刺治疗胸痹心痛选经时,根据“经络所过,主治所及”的理论,选取所有与心有直接或者间接联系的经络。首先是与心联系最为密切的心经、心包经。其次还包括:1)脾经:“复从胃,别上膈,注心中”“烦心,心下急痛”^[1]“散于胸中……两胁痛引膺中”^[1];2)胃经:“从缺盆下乳内廉”“是动则病……心欲动”^[1]“属胃,散之脾,上通于心”^[1];3)肝经:“入腹络脾肝,结心肺”^[2];4)胆经:“下胸中”“从缺盆下腋,循胸过季肋”“心胁痛不能转侧”^[1]“循胸里,属胆,散之肝,上贯心”^[1]41“(肝)胆……各有一系,系于包络之旁,以通于心”^[3];5)肾经:“从肺出,络心,注胸中”“是动则病……心如悬若饥状,气不足则善恐,心惕惕如人将捕之”“是主肾所生病者……烦心心痛”^[1]“名曰大钟……并经上走于心包……其病气逆则烦闷”^[1]。

王老师认为,一般情况下,急症、新症者多在胃经、胆经。慢性病、陈旧性疾病者多涉及脾经、肾经、肝经、心经、心包经。

1.2 取穴 王朝阳老师经过多年临床经验,总结出了胸痹心痛各相关经络上对诊察有意义的穴位。1)病在

基金项目:全国名老中医传承工作室建设项目(编号:521 01/010002606)

作者简介:褚亚宇(1987—),女,2011级针灸推拿学专业硕士研究生,E-mail:chuyayu77@sina.com

通信作者:王朝阳(1971—),男,医学博士,副教授,副主任医师,硕士生导师,研究方向:针灸经典理论与临床作用相关性研究,E-mail:xlywzy@163.com

脾经以大横、腹哀为诊察用穴;2)病在胃经为天枢、内庭-陷谷段;3)病在肝经为太冲、中封;4)病在胆经为丘墟、地五会-足临泣段;5)病在肾经为太溪、筑宾;6)病在心经为少海、青灵;7)病在心包经为内关、大陵。诊察时用拇指指端以中等力度切按以上各经所用诊察穴位。医者一方面感受指下感觉,如是否有条索结节等,另一方面须密切观察患者疼痛时的表情变化,根据以上压痛标准记录结果。

1.3 定经 王老师认为发生病变的经络穴位病理反应较强,压痛比其他经络的穴位明显,强度一般是皱眉呼痛(++)及以上。而且病变经络的诊察用穴皮下肌肉紧张感较强或有条索结节,如胃经的天枢附近,肾经的筑宾穴上下等。同时在病变经络循经分布处往往会出现“血络”^[1]。这些血络“上下无常处,小者如针,大者如筋”^[1],且在皮下、肉眼可见、颜色青紫或红紫。

通过压痛及结节和血络等病理反应物,结合其他临床症状,最后确定病变所在经络。1)如大横、腹哀压痛(++)及以上,患者同时出现食后腹胀、平素腹泻、腹中畏寒、舌淡胖大等症状,表示病在脾经;2)如天枢、内庭-陷谷段压痛(++)及以上,患者表现平素便干、口干喜饮、或者有呃逆、暖气、舌苔黄等症状,表示病在胃经;3)如患者表现急躁易怒、巅顶痛、手足末端凉、身不畏寒等症状,表示病在肝经;4)如患者表现急躁易怒、长期口苦咽干、胸胁胀痛、不喜油腻等,表示病在胆经;5)如患者表现畏寒怕冷、疲乏无力、腰酸或腰痛,或者年老体衰、夜尿多等症状,表示病在肾经。

另外,因为心经和心包经与心有直接的联系,所以,胸痹心痛患者心经和心包经穴位一般压痛均较明显,其中心经之少海、青灵更甚。

1.4 治疗 王朝阳老师针刺特色为“头针运动疗法”,治疗疾病时首先采用头部相应的治疗带,胸痹心痛头针取额中带、额旁1带、顶中带,皆用泻法,行针时嘱患者手按胸前区做胸式呼吸运动^[4]。其中额中带主治神志病、急性病,针刺时从后向前斜刺一针^[4]。额旁1带左右各一,主治心、肺等上焦疾病,针刺时从后向前分别斜刺一针^[4]。顶中带主治急性病、痛证,针刺时从前向后斜刺一针^[4]。额中带与顶中带两针配合使用,也能调节整体阴阳平衡。体针则辨经取穴。即:1)若病在脾经,取大横、腹哀;2)病在胃经,取天枢、内庭-陷谷段,急性期取冲阳下^[5];3)病在肝经,取太冲、中封;4)病在胆经,取丘墟、地五会-足临泣段;5)病在肾经,取太溪、筑宾。以上各组均须配以心经之青灵、少海,心包经之内关、大陵,并配以足三里、关元、气海调养正气。若痰多加丰隆;失眠加神门、印堂;胸闷加膻中。

2 中药治疗

王朝阳老师在采取中药治疗时,认为本病多属实证,常用大柴胡汤合桂枝茯苓丸为基础方。另外根据经络诊察指导加减化裁,或在脾,或在肾,或在胃,或在肝胆,或为心经及心包经之本经本脏病。基础方:柴胡18 g,桂枝12 g,枳实10 g,黄芩8 g,清半夏10 g,白芍12 g,茯苓30 g,牡丹皮8 g,赤芍8 g,生大黄5 g,生姜9 g,大枣30 g,炙甘草6 g。加减:脾虚泄泻,食后腹胀加苍术10 g,陈皮20 g;年老体衰,肾虚畏寒,疲乏无力,夜尿多,腰膝酸软加党参15 g,狗脊10 g,杜仲10 g,续断10 g,泽泻20 g;口干喜饮,或者呃逆,暖气,便干,舌苔黄,加麦冬10 g,黄连5 g,橘皮10 g。在肝胆,在本经本脏皆用本方。痰多加竹茹10 g,失眠加酸枣仁30 g,胸闷加全瓜蒌10 g。

3 结语

胸痹心痛涉及心经、心包经、脾经、胃经、肝经、胆经、肾经7条经脉,每条经络都有特定的穴位用以诊察,虽然这些穴位对于诊察胸痹心痛没有绝对特异性,须结合临床排除其他疾病方可,但是与其他穴位相比它们却有着其相对特异性^[6]。又“以知为数,以痛为输^[1]”,“欲得而验之,按其处,应在中而痛解,乃其俞也。^[1]”说明诊察用穴必然有其治疗作用,由此提高了诊察效率和临床疗效。

同时《金匱要略·胸痹心痛短气病脉证并治篇》曰:“平人无寒热,短气不足以息者,实也”,认为胸痹心痛实证居多。并且发病时涉及到胸胁部,相当于足少阳胆经循行处,由此出发认为应以柴胡解之。又根据“水不利则为血”的理论,即病理的“水”会导致病理产物瘀血,阻滞气机,进而疼痛,因而用桂枝茯苓丸利水祛瘀,活血止痛。并根据经络诊察指导化裁。

“针灸攻其外,汤药攻其内”。虽然针刺和中药治疗手段不同,但是它们在作用上往往相辅相成,相互补充。故此王朝阳老师在临床上常常以针药结合治疗该病,效如桴鼓。

参考文献

- [1] 田代华,刘更生. 灵枢经[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:149.
- [2] 岳含珍. 经穴解[M]. 北京:人民卫生出版社,1990:364.
- [3] 赵献可. 医贯[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:3.
- [4] 王朝阳,睢明河. 头针运动疗法[M]. 北京:科学技术文献出版社,2006:88.
- [5] 王朝阳. 冲阳下穴对心病的治疗思路探讨[A]. 2011 中国针灸学会年会论文集(摘要),2011.
- [6] 陈文光. 冠心病敏感点对冠心病诊断价值的探讨[J]. 针灸临床杂志,1993,9(3):9-10.