

床将判别体质状况视为辨证的前提和重要依据,体质调控成为辨证论治的重要组成部分及进一步的拓展、延伸,是个性化治疗的内在根据。

体质调控的思想在古代中医文献中早已论述。如《素问·三部九候论》云:“必先度其形之肥瘦,以调其气之虚实,实则泻之,虚则补之。必先去其血脉而后调之,无问其病,以平为期。”这是体质调控思想的最早体现。后世医家在《黄帝内经》的基础上,又有所发展。《医门棒喝》说:“治疗之要,首当察人体质之阴阳强弱,而后方能调之使安。”进一步论述了体质调控思想。而张介宾《景岳全书》中“当辨因人因证之别。盖人者,本也;证者,标也。证随人见,成败所由。故因人为先,因证次之”的思想,不但进一步指出了辨证论治和体质调控的区别,更是阐明了“故因人为先,因证次之”的体质调控优先论。

基于体质因素在 CMS 中的关键作用和体质可调性的论点,在 CMS 临床辨证时,必须充分考虑体质特征,把握好体质与 CMS 的关系,从未病先防、既病防变、病后防复入手,针对特异的体质特征而采取有针对性的治疗措施,积极地改善、修正其体质,从根本上纠

正 CMS 患者脏腑的偏盛偏衰,从而阻断其发展成为慢性心衰、肺心病。比如,临床中常见到有些慢性高原病患者表现为明显的痰湿、湿热体质,往往会出现因过食肥甘厚腻而病情加重的情况,临床医生在对这些特异体质患者进行有针对治疗的同时,可以嘱其少食油腻,多服用些清利湿热,行气化痰之品,多食用一些绿色蔬菜,注意运动。因此,临床上必须要根据慢性高原病患者个人的体质特点,年龄大小,饮食、生活起居情况、环境差别、病情状况等情况对患者制定有针对性地诊疗康复措施,从而达到中医“未病先防,已病防变,病后防复”的个体化治疗理念。

参考文献

- [1]王琦.中医体质学[M].北京:人民卫生出版社,2005:2.
- [2]王琦.9种基本中医体质类型的分类及其诊断表述依据.北京中医药大学学报,2005,28(4):1-8.
- [3]吴天一,格日力,陈资全,等.慢性高原病诊断学及其防治措施的研究.国家科技成果,2005.
- [4]何裕民.新编中医基础理论[M].北京:北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社,1996:11.
- [5]曹正遼,张永洁.高原气虚证发生机理的初步研究.青海医药杂志,1991,(3):1-2.

(2009-09-28 收稿)

针刺天容穴治疗慢性咽炎 34 例

蒋 可 王克键

(中国中医科学院西苑医院,北京市海淀区西苑操场 1 号,100091)

关键词 慢性咽炎/针刺疗法;天容穴

笔者自 2007 年 7 月-2009 年 11 月采用局部取穴以针刺天容穴为主治疗慢性咽炎 34 例,效果较佳,兹介绍如下。

1 临床资料

34 例慢性咽炎患者中,男性 21 例,女性 13 例,年龄 29~67 岁;病程最短 1 年,最长 26 年,症见咽干,咽痒,干咳,咽部异物感、灼热感、憋闷感,经其他方法治疗,效果欠佳。

2 治疗方法

患者仰卧位,术者选双侧天容穴,常规消毒后,选用 0.35mm×40mm 毫针,直刺进针约 3~5mm,而后调整针尖方向向对侧天容穴,针感到达食指后,留针 30min 出针。每周 5 次,10 次为 1 个疗程。

3 治疗结果

临床治疗:经 1~2 个疗程治疗后症状基本消失,随访 1 年,未再发作。无效:经 2 个疗程治疗后症状无明显改善。治疗 34 例中,临床治愈 30 例,无效 4 例,

有效率 88.2%。

4 典型病例

患者某,女,32 岁。2009 年 10 月 12 日初诊。患慢性咽炎反复发作 1 年余,近日因感冒诱发,于发作第 3 天前来就诊。曾予庆大霉素 8 万 U、地塞米松 5mg、 α -糜蛋白酶 4000U 加生理盐水 15mL 作超声雾化吸入治疗,每次 20min,每日 1 次,仍未缓解。症见神疲、干咳、面色黯淡。舌质红少苔,中有裂纹,脉细数。证属肺阴亏虚,风热犯肺,引动虚火上炎,灼于咽喉。针刺双侧天容穴,针感到达食指后,留针 30min 出针。治疗 5 次后咽干、咽部灼热感明显缓解,饮食及睡眠亦随之改善,1 个疗程后症状全部消失。随访未再复发。

5 讨论

慢性咽炎属于中医“喉痹”“乳蛾”范畴。咽喉肿痛则邪气壅滞肺胃使然,故治疗首选太阳经穴。手太阳经天容穴,位于咽部“耳曲颊后”,进针得气后,针感可直达咽喉,调节咽喉部经脉,为治疗慢性咽炎之要穴。此穴具有行气和血、消肿利咽的特殊疗效。

(2010-06-17 收稿)◎