

名通关丸。此外,患者肾阳衰惫,命门火微,三焦气化无权,故合用济生肾气丸以温阳化气。该方出自《张氏医通》,方中熟地黄滋补肾阴;肉桂、附子补命门之火以助气化;山茱萸、山药补益肝脾,化生精血;牛膝滋阴益肾;泽泻、茯苓利水渗湿;牡丹皮清肝泄热;车前子清热利湿。两方合用共奏滋阴清热、温阳化气、通关利尿之功,由是则癃闭得开,小水得通。

参考文献

- [1] 杨金萍,易莲,严胜利,等. 温肾活血利水方治疗糖尿病神经源性膀胱[J]. 吉林中医药,2016,36(10):1012-1016.
- [2] 沈玉国,张婷婷,龚英,等. 宣肺温肾汤联合西药治疗糖尿病神经源性膀胱的临床研究[J]. 陕西中医,2017,38(5):564-566.
- [3] 吴铁,陈贵恒. 健脾温肾汤治疗糖尿病神经源性膀胱[J]. 长春中医药大学学报,2015,31(2):370-371.

第一作者:罗军辉,男,主治医师,研究方向:中医内科学疾病的诊治
(收稿日期:2018-12-18)

范郁山治疗顽固性呃逆验案 1 则

黎柳娇,芮靖琳,李牧月,颜春妮,范郁山
(广西中医药大学,广西南宁,530001)

[关键词] 顽固性呃逆;针刺疗法;验案

[中图分类号] R249, R256. 31 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.01.030

呃逆又称“哕逆”,古称“哕”,现俗称“打嗝”,是指胃气上逆动膈,致喉间呃呃有声,声短而频,难以自制的一种病症^[1]。本病相当于西医学中的膈肌痉挛,除单纯性膈肌痉挛外,尚有胃肠神经症、胃炎、胃癌、脑血管病变、肝硬化晚期、尿毒症及胸腹部手术后皆可诱发本病^[2]。范郁山教授为广西壮族自治区名中医,在临床工作三十余年,经验丰富,针法独特,学术造诣颇丰。余有幸跟随范师深造,得其教诲,运用针灸疗法治疗诸病,疗效显著。现将其运用针刺结合壮医药线灸治疗的顽固性呃逆验案 1 则介绍如下。

黄某,男,72岁,2018年5月16日初诊。患者2年前有呃逆发作病史,于当地医院住院治疗半个月,查电子胃镜提示为慢性胃炎,经治疗后痊愈出院。出院后,仍时有呃逆发作,伴有胃脘部隐痛,不规律服用兰索拉唑肠溶片,呃逆可自行缓解。10d前因过食寒凉食物后出现呃逆不止,胃脘部隐痛,遂至当地医院门诊查电子胃镜仍为慢性胃炎,其余检查未见异常,药物治疗未见缓解,为寻求针灸治疗来诊。来诊时患者呃逆不止,胃脘部隐痛,饮食不能,四肢乏力,情绪低落,询问病史发现患者平素饮食不节,常于食用寒凉食物

后诱发呃逆,喜热饮,纳寐差,大便溏烂,小便正常。舌淡嫩,苔白,脉细弱。中医诊断:呃逆(脾胃虚寒,胃气上逆证)。采用针刺结合壮医药线灸治疗。处方以任脉、脾胃经腧穴为主。取穴攒竹(双)、膻中、内关(双)、中腕、下腕、气海、关元、天枢(双)、大横(双)、足三里(双)、陷谷(双),其中攒竹及膻中平刺,内关直刺,提插补法至麻感传至指尖。腹部诸穴及足三里、陷谷予直刺,行提插捻转补法,以酸麻胀为度,并在足三里穴加艾灸,留针30min,针刺结束后予壮医药线以珠火于腹部针刺穴位点灸。隔日复诊时诉呃逆症状有所减轻,胃痛减轻,继续上述针灸处方治疗。第3次就诊时诉昨日食用冷藏葡萄后症状有所加重,嘱其暂不食用水果,继续针刺治疗至第10次,患者诉未见呃逆症状,饮食正常,随访3个月未见复发。

按语:本病多因饮食不当、情志不遂、正气亏虚引起,主要病机为胃失和降,膈间气机升降不利,气逆动膈。《素问·宣明五气》载:“胃气为逆,为哕。”《灵枢·口问》载:“谷入于胃,胃气上注于肺。今有故寒气与新谷气俱还入于胃,新故相乱,真邪相攻,气并相逆,复出于胃,故为哕。”说明呃逆发病不仅与胃相关,也与寒气及肺相关。范师认为,疾病的产生离不开气机升降出入运动、情志不遂、后天脾胃功能受损的影响。因此在治疗该病时首先应重在调理人体气机升降运动,《素问·举痛论》言:“百病生于气也……气逆,甚则呕血及飧泄”,胃气上逆不止则表现为呃逆,同时会发生如呕吐、呕血、飧泄的病变。在临证时应注重调理气机,达到“高下相照,升降相应”的境界。《素问·上古天真论》载:“虚邪贼风,避之有时,恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来?”言明调畅情志的重要性,“思则气结”“忧思伤脾”也说明情志不遂的危害。故在治疗过程中医师应多与患者交流沟通,为患者打开心结,“使志安宁”,为针刺过程中“调神”作铺垫。范师在临证时注意顾护脾胃,嘱断不可不顾脾胃而用过攻伐手段,以致损伤脾胃,酿成大祸。

该患者初诊时察色按脉,审证求因,认为其年老体虚,平素饮食不节,过食寒冷,脾胃功能受损,水谷化生气血不足则四肢无力,“不荣则痛”而见胃痛,中焦气机不利,上逆为呃声不止,严重影响患者进食、交流,致其情绪低落,对疾病治愈缺乏信心,故调理中焦气机,使脾胃之气正常运行,气血得以化生;艾灸可温阳补虚,温补脾胃缓解疼痛及治疗病因;同时将治疗思路及注意事项告知患者,为其增强治疗信心,宽心解郁,三法合用,隔日复诊时患者诉无胃痛,呃逆情况缓解,信心倍增。期间患者不慎复感寒邪,原法应用至1个疗程(10次),患者

痊愈。所取穴方中膻中为任脉穴位,气会,主治胸中气机升降不利,《难经》曰:“在胃上口,主内而不出,其治在膻中。”内关为手厥阴心包经络穴,通阴维脉,可宽胸理气,降逆止呃。中脘、下脘、气海、关元皆为任脉穴位,中脘为胃募穴,胃气输注腹部之处,《针灸甲乙经》云:“胃胀者,中脘主之”,说明中脘穴善通利胃经升降不利之气。下脘为任脉与足太阴经交会穴,可调理足太阴经气,主治脾胃病证。气海中之气指元气,海指会聚,本穴为元气所归,犹百川之汇海,因名气海。《胜玉歌》载:“诸般气症从何治,气海针之灸亦宜。”凡气机升降失调,皆可以本穴调之。关元又称“丹田”,为任脉与足三阴经交会穴,任脉为阴脉之海,脾为阴脏,针刺可统调阴经经脉之气,为人体保健要穴。配合天枢、大横调理脾胃,八穴合用,共组成引气归元、调理脾胃之局。其中气海、膻中穴皆属任脉,气海位于脐下,可调理下焦气机,补肾培元;膻中穴位于胸部正中,可调理上焦气机,宽胸降逆。天枢、大横为脾胃经腧穴,针刺可调理中焦气机,有效治疗因上、中、下三焦气机上逆动膈所致的呃逆。足三里为胃经合穴、胃下合穴,是胃经经气入于人体的要穴,《灵枢·五邪》载:“邪在脾胃……阴阳俱有余,若俱不足,则有寒有热,皆调于三里”,该穴可和胃降逆止痛,有效治疗脾胃病变,配以艾灸可温补脾胃之气。“俞主体重节痛”,陷谷穴能缓急止胃痛。攒竹为“善治呃逆经验要穴”。诸穴合用皆以补法,气至病所而有效。壮医药线灸是壮族人民在生产、生活中通过对医疗经验积累、总结、升华而形成的治疗方法。温热和药效同时对穴位进行刺激,通过经络传导,调整气血回复平衡,促使疾病转归及人体正气康复是其治病机制^[3]。在针刺结束后于腹部诸穴点灸,可加强经气传导,通络止痛。

参考文献

- [1] 吴勉华,王新月,沈绍祥,等. 中医内科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2012:202-208.
- [2] 王启才,杨骏,高树中,等. 针灸治疗学[M]. 北京:中国中医药出版社,2014:115-117.
- [3] 黄谨明,林辰,王庆高,等. 壮医药线灸学[M]. 南宁:广西民族出版社,2006:16-17.

第一作者:黎柳娇,女,2016级硕士研究生,研究方向:针灸方法及穴位主治规律研究

通讯作者:范郁山,男,医学博士,教授,硕士研究生导师,研究方向:针灸方法及穴位主治规律研究, E-mail: 490249383@qq.com (收稿日期:2019-02-20)

活血通络法治 多发性骨髓瘤周围神经病变

验案3则

张颖¹,史哲新²

(1. 天津中医药大学,天津,300193;

2. 天津中医药大学第一附属医院,天津,300193)

[关键词] 多发性骨髓瘤;周围神经病变;活血通络;名医验案;史哲新

[中图分类号] R273.33 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.01.031

多发性骨髓瘤(multiple myeloma, MM)是起源于生发中心后终末分化B淋巴细胞的恶性克隆性浆细胞疾病,表现为单克隆浆细胞在骨髓中增殖并合成分泌单克隆免疫球蛋白,导致高钙血症、肾功能损害、贫血和骨质破坏等。根据中国中西医结合学会血液病专业委员会第七、八届全国中西医结合血液病学术会议对多发性骨髓瘤中医病名的讨论结果,并参考《规范常见血液病中医病名建议》^[1]中关于MM的中医命名,将其中医病名定为“骨髓瘤”。近年来,MM的发病率逐年增高,现已超过急性白血病,位居血液系统恶性肿瘤发病率的第二位^[2]。来那度胺与蛋硼替佐米等自体移植、免疫调节药物虽显著延长了患者的生存时间,但MM仍是一种不可治愈的疾病,而新药应用中由硼替佐米、沙利度胺等引起的周围神经病变也逐渐引起医学界的关注。史哲新教授为天津中医药大学第一附属医院血液科主任医师,在治疗多发性骨髓瘤周围神经病变时,史教授常根据“痛则通之,瘀则散之”的治疗思路,予以活血化瘀、通络止痛之法治疗该病引起的周围神经病变,疗效颇佳。现将其验案3则介绍如下。

1 典型病案

案1:李某,男,54岁,2017年12月18日初诊。患者于2017年8月诊断为多发性骨髓瘤,已行2次含“硼替佐米”的方案化疗。目前患者神经炎症状明显,日常生活难以自理,采用NCI-CTCAE version 4.0周围神经病变分级可知其感觉神经、运动神经、神经痛3项均为3级,采用FACT-GOG-NTx神经毒性评分标准进行评分,结果显示31分。患者及其家属为求中医药治疗,遂至史教授处就诊,由轮椅推入诊室。查体:患者体倦乏力,面色少华,消瘦,双上肢关