

经验之谈

中医取嚏法的运用

□朱 光

在中医学中,人体被视为一个有机整体。构成人体的各个组成部分之间,在结构上不可分割,在功能上相互协调、相互为用,在病理上相互影响。中医学充分利用这种密切关联,发现了许多有效且有趣的治疗方法,取嚏法即是其中之一。

取嚏法是指通过给予鼻腔刺激,出现打喷嚏反应,从而祛除病邪、恢复健康的一种疗法。这种疗法历史悠久,早在两千年前的《黄帝内经》中就有记载:“呿,以草刺鼻嚏,嚏而已……”之后,东汉时期张仲景有“薤捣汁,灌鼻中”以及“吹皂莢末鼻中”以救猝死的记载。晋代葛洪在《肘后备急方》中记载了许多以葱荃、皂莢等催嚏开窍治疗卒中恶的方法。金元时朱丹溪用通关散(细辛、皂角)吹鼻取嚏,治疗卒中风邪昏闷不醒,牙关紧闭,汤水不下。危亦林也用通关散(细辛、薄荷叶、皂角、雄黄)取嚏治疗卒中中风,昏塞不省,牙关紧急,药不得下咽喉。清代吴尚先在《理渝辨文》中说:“太凡上焦之病,以药为末,口畜鼻取嚏发散为第一捷法,不独通关急救用闻药也。”

为啥人会打喷嚏?现代医学认为是鼻黏膜受刺激后,引起的防御性反射动作。中医认为,喷嚏是人体阴阳二气和顺畅利的表现。如《灵枢·口问》中记载:“阳气 and 利,满于心,出于鼻,故为嚏……”张仲景也认识到欲嚏不能是因腹内寒盛。他在《金匱要略》中说:“中寒,

其人下利,以里虚也,欲嚏不能,此人肚中寒。”对此,清代尤怡在《金匱要略心典》中记载:“中寒而下利者,里气素虚,无有捍蔽,邪得直侵中脏也;欲嚏不能者,正为邪逼,既不能却,又不甘受,于是阳欲动而复止,邪欲去而仍留也。”吴谦则在《医宗金鉴·金匱心法要诀》中说得更为明了:“盖喷嚏者,雷气之义也,其人内阳外阴,阳气奋发而为嚏也。今欲嚏而不能丹溪用通关散(细辛、皂角)吹鼻取嚏,治疗卒中风邪昏闷不醒,牙关紧闭,汤水不下。危亦林也通关散(细辛、薄荷叶、皂角、雄黄)取嚏治疗卒中中风,昏塞不省,牙关紧急,药不得下咽喉。清代吴尚先在《理渝辨文》中说:“太凡上焦之病,以药为末,口畜鼻取嚏发散为第一捷法,不独通关急救用闻药也。”

关于取嚏的作用,吴尚先指出:“嚏法,开也,在上在表者也,可以宣发阴阳之气也;嚏法,达之、发之、泄之,可以解水、火、金之郁;嚏法,泄肺者也;连嚏数十次则腠理自松,即解肌也;涕泪痰涎并出,胸中闷恶亦宽,即吐也。盖一嚏实兼汗吐二法……前贤治伤寒、中风、时疫、温病、喉风、赤眼、牙痛等证皆有口畜药。”总而言之,该法具有宣畅气机、驱邪辟秽、通关开窍、行气活血等功效。

取嚏疗法能解决哪些问题

呢?由于其简便易行,可在以下病症中试用。

呃逆:呃逆是胃气上逆、冲动膈肌而形成的一种反应。《灵枢·经脉》中记载:“肺手太阴之脉,起于中焦,下络大肠,环循胃口,上膈属肺。”说明肺胃相连,其气相通,同主于降,而取嚏可宣利肺气,因此肺气降胃气亦降,胃降则呃逆止。

感冒:感冒是由风邪引发的一种外感病证。当风寒侵袭时,人体的正气会奋起抗争,继而作出鼻塞、流涕、喷嚏等反应。此时取嚏,即可通过激发肺之阳气,进而把侵入体内的风寒之气驱逐出来。这种方法也同样适用于预防感冒,尤其是对于常处空调房间,或者平素阳虚、手脚怕冷的人,在遇到季节转换或气温骤降时,自行取嚏,就可以有效激活正气,防止邪侵。此外,取嚏法还可用于与风寒有关的落枕、肩周炎、头疼及过敏症,如鼻敏感或花粉症等。这些疾病的病因是机体感受寒邪,造成了积压滞留,取嚏则可助阳以促使寒气排出。

癃闭:小便不畅,点滴而出或不出者,谓之癃闭,可见于多种原因导致的功能性的尿滞留。采用取嚏法治疗小便不利,

是基于肺在水液代谢过程中能“通调水道”的作用。当邪壅于肺致肺气郁闭,或肺脾气虚时,均可使肺不能把水液下输膀胱而排出体外。对此,朱丹溪借用生活中的现象,形象地说明了“提壶揭盖”的道理。他说:“肺为上焦,而膀胱为下焦,上焦闭则下焦塞,譬如滴水之器,必上窍通而下窍之水出焉。”这种方法对于产后尿潴留、前列腺增生症,以及寒、热闭肺,或肺脾气虚等引发的小便不利均有立等之效。

便秘:肺与大肠相表里,肺气不宣就会影响大肠的传导,使得大肠推动乏力而致便秘。取嚏法可以助肺气之宣,促肺气之降,从而增强大肠的推运之力,使糟粕外排。该法的治疗原理与“提壶揭盖”相似,可用于邪闭于肺或肺气亏虚导致的便秘。

痛经:经行前后或正值经期出现小腹疼痛,谓之痛经。其发病常由血虚寒凝、气滞血瘀所致。取嚏法可迅速宣畅气机,改善血运,进而消除“不通”的状态,而“通则不痛”。

神昏:厥证、病病、中风闭证等均可见突然窍闭神昏。由于病势紧急,治疗刻不容缓。可辅

以用一些辛香走窜药物,如皂角、冰片等以取嚏,强力激发气机,开窍醒神,并应采取必要的急救措施。

至于如何取嚏,其方法甚为简便易行,可根据病情轻重、体质强弱及所用药物等而定。一般说来,对于病情较轻、体质较强,用草棍、纸捻、羽毛等刺激鼻腔,或仰视太阳光线即可;而对于病情较重、体质较弱者,可采取药物吹鼻法(用药前让患者口含清水或屏气,取0.3克左右药末置于细竹管或细纸管一端,吹入鼻腔)、抹药入鼻法(将药物细末以手指蘸取适量抹入鼻腔)、滴鼻法(将适量药液滴入鼻内)、塞鼻法(将药物细末以布包适量塞入鼻腔)等。至于取嚏次数,用于急救者,以得嚏气通苏醒为度;用于病情较缓者,一般每天一两次或2天1次等。

取嚏是聚集或激发人体阳气所作出的抗邪反应,付出的代价是正气的耗散,因此应准确把握其适应证。一般说来,卒中、痰厥等急证属脱证者禁用,高血压、脑出血、脑外伤等所致昏厥者不宜用,体虚及孕妇者慎用。

(作者供职于河南中医药大学)

针灸治疗失眠

□高希言 张明明

刘某,男,67岁,自述3年前,无明显诱因出现入睡困难、睡眠浅、易醒等,每天晚上睡眠时间为3小时左右。患者在某医院进行多导睡眠(PSG)检测,结果显示:睡眠潜伏期长;快速眼动睡眠(REM)比例减少,诊断为失眠。患者先后服用过右佐匹克隆片、养心安眠胶囊、甜梦胶囊等药物,症状有所改善。但是,最近1个月来,患者入睡困难加重,伴头昏,头沉,手心汗出,记忆力下降,心情烦躁等,服用多种治疗药物,效果不佳。经人介绍,患者到笔者所在医院就诊。

诊见:入睡困难,多梦易醒,心情烦躁,头昏,头沉,记忆力下降,手心汗出,纳差,小便可,大便稀,舌红质暗,脉弦涩。

西医诊断:失眠。

中医诊断:不寐(肝郁脾虚兼血瘀型)。

取穴:百会穴、四神聪穴、心俞穴、肝俞穴、脾俞穴、合谷穴、复溜穴、太冲穴。

操作:局部消毒后,患者取仰卧位,选用0.3毫米×25毫米的毫针,对百会穴、四神聪穴平刺15毫米,合谷穴、太冲穴、复溜穴直刺13毫米,行平补平泻法,留针30秒;取俯卧位,选用0.3毫米×25毫米的毫针,对心俞穴、肝俞穴、脾俞穴直刺12毫米,行平补平泻法,留针30秒。起针后,在心俞穴、肝俞穴瘀络处消毒,用刺血针快速点刺出血,然后拔上火罐,留罐10秒。每天针刺1次,刺络拔罐每3天1次,每周为1个疗程。

患者第一个疗程结束后,睡眠有所改善,每晚可休息4小时,汗出减少;第二个疗程结束后,头昏和头沉减轻,记忆力提高,食欲改善;第三和第四个疗程结束后,每晚可休息5小时以上,情绪改善,大便成形。笔者嘱咐患者巩固治疗两个疗程。

随访患者,夜眠正常,痊愈。

按:失眠,中医称为不寐,多因思虑劳倦,内伤心肺,生血之源不足,心神失养所致,与体质素弱,脾胃不和有关;思虑抑郁过度,肝失疏泄,肝气郁滞,扰乱心神也可致失眠。肝主疏泄,肝气条畅,藏血充足,人卧血归于肝,则魂有所舍,不至妄行游离,功能发挥正常而能寐。若肝失疏泄,肝阴血不足,魂失所涵,则神志妄乱,可致不寐。

针刺百会穴、四神聪穴可调神醒脑;心俞穴、肝俞穴、脾俞穴疏肝健脾、益气养心、调理脏腑安神;取肾经复溜穴、大肠经合谷穴相配,可调卫固表,温肾止汗;肝经太冲穴可疏肝解郁。应用刺络拔罐祛瘀生新,调和血脉,使心神得养,神安则眠。《灵枢·平人绝谷》中记载:“血脉和利,精神乃居。”

(作者供职于河南中医药大学针灸推拿学院)



验案举隅

中医诊治胃脘痛

□丁树栋

二诊:患者服用6剂后,胃脘部胀痛、呃逆明显减轻,仍有食少纳呆、口干咽燥、神疲乏力,舌红少苔,脉弦细。笔者嘱咐患者在原方基础上加麦冬10克,继续服用6剂,以增强益胃生津之功效。

三诊:患者面色红润,食欲大增,精神佳,胃脘部胀痛、呃逆、口干咽燥、神疲乏力等症状消失。患者继续按二诊药方服用6剂,以巩固疗效。

按:该病属于中医学胃脘痛范畴。患者脾气虚弱,故神疲乏力;胃失和降,则呃逆;气机不畅,故胃脘胀满;气滞则血瘀,瘀血阻络,故胃脘部疼痛;气血瘀阻日久,则化热伤津,故出现口干咽燥、食少纳呆等症状。中医治疗应以健脾理气、化瘀清热为主。

方中黄芪、白术、茯苓、柴胡、枳实、芍药、木香、川楝子、延胡索、栀子、蒲公英、丹参、赤芍、甘草等药。水煎,每天1剂,分早、晚服用。

柴胡、陈皮、木香、川楝子、延胡索、栀子、蒲公英、丹参、赤芍行气活血,可清热、消炎、止痛;麦冬益胃生津;甘草调和诸药,缓急止痛。诸药合用,具有健脾理气、化瘀清热之功效。

(作者供职于山东省诸城市精神卫生中心)

二诊:患者服用6剂后,胃脘部胀痛、呃逆明显减轻,仍有食少纳呆、口干咽燥、神疲乏力,舌红少苔,脉弦细。笔者嘱咐患者在原方基础上加麦冬10克,继续服用6剂,以增强益胃生津之功效。

三诊:患者面色红润,食欲大增,精神佳,胃脘部胀痛、呃逆、口干咽燥、神疲乏力等症状消失。患者继续按二诊药方服用6剂,以巩固疗效。

按:该病属于中医学胃脘痛范畴。患者脾气虚弱,故神疲乏力;胃失和降,则呃逆;气机不畅,故胃脘胀满;气滞则血瘀,瘀血阻络,故胃脘部疼痛;气血瘀阻日久,则化热伤津,故出现口干咽燥、食少纳呆等症状。中医治疗应以健脾理气、化瘀清热为主。

方中黄芪、白术、茯苓、柴胡、枳实、芍药、木香、川楝子、延胡索、栀子、蒲公英、丹参、赤芍、甘草等药。水煎,每天1剂,分早、晚服用。

单方验方

滋阴降火汤

当归、生地黄、白芍、白术各3克,麦门冬、天门冬、甘草各1.5克,知母、黄柏、远志、陈皮、川芎各1.8克。主治潮热汗血,遗精无泄者。上药加生姜,水煎,温服。患者如果有痰,加瓜蒌仁、贝母;咳嗽,加五味子、阿胶;梦遗,加芡实、石莲肉;有热,加秦艽、地骨皮;唾吐咯血,加茜根、藕汁、玄参;气虚血少,加人参、黄芪;久病者,去川芎。

治血栓性脉管炎验方

金钱白花蛇1条,金银花90克,怀牛膝60克,附子30克,蟾蜍1个。白酒1500毫升。将上述药物置于白酒中浸泡7~15天。首次饮用以醉为度,以后每次5~100毫升,每天2次。高血压、心脏病、肾炎、肝炎者忌用该方。

(以上验方由王芳提供)

本版药方需要在专业医生指导下使用

中西合璧

中西医结合治疗肛周神经性皮炎

□康云飞

肛周神经性皮炎为慢性局限型神经性皮炎,是一种有痒感和伴有皮肤损伤的神经功能障碍性皮肤病,在中医里属于顽癣的范畴。《诸病源候论》和《外科正宗》等书籍中对该病有较详细的论述。该病以病程缓慢,反复发作,经常数年不愈为主要特征。

——病因——

肛周神经性皮炎为七情所伤,多因心火内生,加之感受风湿邪热,以致阻滞肌肤,血虚风燥,肌肤失荣所致。综合其病因,大致可分为3种。

一、神经精神因素:因情志波动,精神过度兴奋、忧郁、紧张、焦虑、或神经衰弱,从而引起自主神经系统机能紊乱,导致肛周神经性皮炎的发生。当神经功能异常时,大脑皮质活动功能也发生紊乱,不能调节大脑皮质与皮肤的关系。在这种状态下,无论对任何刺激,皮肤都易出现反应,呈苔藓样变化。

二、刺激因素:生活环境改变,内裤摩擦和搔抓以及其他局部刺激,均可诱发该病。

三、疾病因素:消化系统疾病、内分泌功能障碍等,也容易诱

发该病。

——症状——

发病初期,患者仅有局部阵发性剧痒,夜间尤甚,经常导致失眠的发生。患病以后,由于搔抓的原因,皮肤损伤呈扁平的圆形或多角形丘疹,密集成群,呈正常皮色或淡褐色,表面光滑或覆有一层很薄的糠皮样鳞屑。随着患者病情发展,丘疹渐渐融合,病灶增大,呈暗褐色,皮肤肥厚,形成苔藓样硬化。此时,患者皮纹加深,呈菱形或多角形,且干燥、肥厚,类似皮革样,皮嵴隆起,外表粗糙,表皮及周围有抓痕和出血点或结痂。

肛周神经性皮炎在临床辨证中常被分成以下几种类型。

风湿热型:患者皮疹伴有潮红,搔抓后出现湿润或结有血痂,

舌质红、苔薄黄或黄腻,脉浮数或脉濡数,病程通常较短。有些患者伴有头昏、失眠、心悸、便秘等症状。

血虚风燥型:患者病久皮损不愈,日渐加重,局部皮损增厚粗糙,色淡或呈浅褐色,表面干燥有鳞屑,剧烈瘙痒,入夜尤甚,舌质淡,苔薄,脉细。

脾虚湿盛型:患者病程较长,肛周皮肤起苔藓样变化,肛门内常有分泌物,搔抓患处后有渗出液流出而使肛周潮湿,身倦乏力,食欲不振,便溏,或有腹泻,舌淡、苔薄白,脉濡细等。

——诊断——

根据病程、发病部位、瘙痒和苔藓样硬化,医者通常可以对该病作出诊断。但是,也要注意与以下疾病相鉴别。

慢性湿疹:患者常有急性湿

疹发作史,皮肤损害处有明显浸润和增厚,常覆以鳞屑和痂皮以及苔藓样病变。

紫癜风:皮肤损伤为紫褐色、暗红色,或皮肤色的扁平丘疹,表面有蜡样光泽。患者可以进行活体组织病理检查,具有临床诊断价值。

——治疗——

内治法:一是疏风清热,佐以祛湿,适用于风湿热型患者,常用消风散加减或清热饮加减。二是养血祛风,适用于血虚风燥型患者,常用四物消风汤或当归饮子。如果是血虚阳亢而失眠者,用天麻钩藤饮,或在上方中加珍珠母、龙骨、牡蛎、五味子、夜交藤等。三是健脾除湿,适用于脾虚湿盛型,常用除湿胃苓汤加减。

此外,患者还可酌情口服抗

组织胺药物和镇静剂,如果有全身疾病(消化系统疾病,内分泌功能障碍等)者,应先排除病因。

外治法:一、患者局部外用复方煤焦油酊,松馏油软膏,5%~10%硫黄煤焦油软膏;皮肤肥厚较轻,外用0.1%~0.25%醋酸氟氢可的松软膏,每天2次。患者也可以用五倍子膏、皮炎膏、伤湿止痛膏等,外部敷贴。

二、局部封闭:应用1%~2%盐酸普鲁卡因溶液或长效止痛液,每周一两次,每次5~10毫升,用于患部浸润注射。

三、针灸疗法:应用七星针疗法、梅花针刺疗法,或用艾条灸患处。

四、物理疗法:局部皮损经多种药物治疗效果不佳者,可采用浅层X射线照射等。

(作者供职于武汉市中医院)

中国人民解放军总医院第四医学中心
整形外科主任医师杨红明:

中医药防治腕管综合征



扫码看视频

专家名片:

杨红明,中国人民解放军总医院第四医学中心整形外科主任医师;从事烧伤整形工作33年,在危重烧伤救治、吸入性损伤、电击伤、烧伤后瘢痕、各类急性创面修复和烧伤后期整形与功能康复等方面积累了丰富的经验;任第九届中华医学会烧伤外科学分会副主任委员,北京医学会烧伤外科学分会前任主任委员;获国家和省级二等奖以上科研成果奖12项,发明专利5项;发表专业学术论文160余篇,编写专著2部,参编专著10余部。

本版未署名图片为资料图片

稿 约

本版是以中医药为主要内容的“医生园地”,内设《中西合璧》《针推治验》《四诊合参》《临证心语》《中药用法》《名医堂》《膏方制用》《验案举隅》《经验之谈》等栏目。

稿件要求:尽量原创,言之有物,具体可行;1000字以内;可以用小故事开头,以增加趣味性。

联系人:朱忱飞

电话:(0371)85966391

投稿邮箱:5615865@qq.com

邮政编码:450000

地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角河南省卫生健康委员会8楼医药卫生报社编辑部。