

郑美凤针灸治疗胃痛经验※

● 胡逸芳 郑美凤[▲]

摘 要 总结郑美凤教授从辨证分型、选穴配伍、治疗方法等方面全面诊治胃痛的针灸临床经验。本文从探求胃痛的病因病机,将辨证与辨病相结合,根据胃痛分型而论治,治疗以针灸并用,突出灸法为特色,以及取得较好疗效的病案几个方面,一一进行论述,体现了郑美凤教授治疗胃痛重视脏腑并调、标本兼顾的整体观,临床上取得良好疗效。

关键词 胃痛;针灸;郑美凤;临床经验

郑美凤教授是福建中医药大学硕士研究生导师、美国加州中医药大学博士生导师、福建中医药大学针灸学科主任、福建针灸学会副会长,从事中医针灸学教育和临床工作 30 余年。郑教授在多年的临床实践中运用针灸治疗胃痛有自己独特的见解,疗效显著,现将笔者在跟随导师门诊期间针灸治胃痛的经验整理如下。

郑师认为肾为先天之本,先天禀赋靠父母,而脾胃是“后天之本”,人体生长的能量来源主要靠脾胃的运化,脾胃内伤,百病由生。因此,胃痛的治疗尤为重要。郑师认为胃痛的病因病机复杂多变,在临床实践过程中需要四诊合参,并详细询问病史,审症求因,辨证论治。针灸治疗胃痛自古以来被各代医者推崇,郑师研读医书、实践

摸索出治疗胃痛的经验很值得广大医者学习。郑师尤擅长于运用灸法,灵活配伍选穴治疗胃痛。在正确认识胃痛的基础上,针灸并用治疗胃痛具有独特的优势,有广泛的适应性,疗效迅速显著,极少副作用,通过疏通经络、调和阴阳、扶正祛邪来达到治疗疾病的效果,值得推广。

1 探本求源,明病机之要

胃痛,又称胃脘痛,人群中发病率较高,主要症状为上腹胃脘部疼痛,常兼见胃胀满、纳呆、嘈杂、泛酸、恶心呕吐等症状^[1]。常见于西医的急、慢性胃炎、消化性溃疡、胆汁反流性胃炎、浅表性胃炎、胃神经官能症等病。中医学对胃痛的记载始于《黄帝内经》。关于胃痛的病机,古典医籍中各

有说法。《素问·六元正纪大论篇》曰:“木郁之发,民病胃脘当心而痛。”《素问·至真要大论篇》:“厥阴司天,风淫所胜,民病胃脘当心而痛。”说明胃痛与肝关系密切,肝胃失和发为疼痛。《素问·举痛论篇》曰:“寒气客于胃肠之间,膜原之下,血不得散,小络引急,故痛。……寒气客于肠胃,厥逆上出,故痛而呕也。”阐述了因寒邪客于肠胃,血凝不行或气逆上出而致胃痛的机理。《伤寒论》又提出了寒热均可致胃痛,诊治时应明辨病机,辨证施治。到金元时期,“胃脘痛”成为一种独立的病名,其病机多系饮食劳倦或寒邪所伤而致脾胃之虚。金元四大家李东垣对胃脘痛的论治提出了重要观点即补土派——脾胃寒虚者宜温散温补;胃阴不足者宜清润并用,燥湿消导攻补兼施;气滞血瘀者行气活血。刘完素则认为“木郁则发之,土郁则夺之”,胃痛应从肝论治。朱丹溪的《丹溪心法·心脾痛》记载到:“大凡心膈之痛,须分新久,若明知身受寒

※基金项目 福建省自然科学基金计划项目(No. 2016J01777);福建省中青年教师教育科研(科技类)项目(No. JAT160226)

▲通讯作者 郑美凤,女,教授。研究方向:针灸临床应用与基础研究。E-mail: sis-sy62@163.com

• 作者单位 福建中医药大学针灸学院(福建 福州 350028)

气,口吃冷物而得病者……若病之稍久则成郁,久郁则蒸热,热久必生火……”其指出胃痛亦有寒热之分,寒邪犯胃或郁火攻胃皆可致痛,提出胃痛属热之说,应从“气、血、痰、癖”论治,并首次明确提出因瘀血致胃脘痛。明清时期,《景岳全书》《临证指南医案·胃脘痛》《医林改错》《血证论》等对胃痛的病因病机、辨证论治理论日臻完善,胃脘痛的论治体系也更加丰富和完备。因此,郑教授认为胃痛病机大致是由于胃热、肝火、脾虚、瘀血等引起胃气阻滞,胃络瘀阻,胃失所养,不通则痛而致。

2 辨证论治,灵活变通

胃痛的病位在胃,可由胃腑或者其他脏腑的病变引起胃络不通或胃失濡养而致胃痛。本病的常见病因有寒邪客胃、饮食伤胃、肝气犯胃、脾胃虚弱等。胃痛病因复杂,症状各异,证型多变,《顾氏医镜·胃脘痛》如是说:“须知拒按者为实,可按者为虚;痛而胀闭者多实,不胀不闭者多虚;喜寒者多实,爱热者多虚;饱则甚者多实,饥则甚者多虚;脉实气粗者多实,脉少气虚者多虚;新病年壮者多实,久病年老者多虚;补而不效者多实,攻而愈剧者多虚。必以望、闻、问、切四者详辨,则虚实自明。”因此,郑教授强调欲要针到痛止,必先细察病机,准确辨证,并提出根据胃痛应首辨虚实,临床上常见虚实夹杂为患,故主要从六个证型论治,胃痛实证多为气机阻滞,胃络不通致痛,主要有寒邪犯胃、食积伤胃、肝气犯胃、气滞血瘀;虚证主要为胃腑失于温煦或濡养,胃失所养则痛,主要有脾胃虚寒、胃阴不足。

2.1 寒邪犯胃 本证因寒邪客于胃中,寒凝不散,阻滞气机,致胃气不和而痛,常见于患者受寒或食生冷食物后症见胃痛暴作,畏寒喜暖,或呕吐清水,苔薄白,脉弦紧或浮紧。郑师认为寒为阴邪,其性收引,得温则散,治宜温经散寒止痛,选用中脘、足三里通调腑气,神阙、梁丘散寒止痛。操作:神阙不行针刺;中脘针刺得气后,予以温灸箱置于两穴上方;足三里、梁丘针刺得气后予以温针灸。

2.2 食积伤胃 患者因饮食不节,饥饱无度,或过食肥甘,食滞不化,气机受阻,胃失和降而痛,症见胃脘疼痛胀满拒按,嗝腐吞酸,或呕吐不消化食物,吐后痛减,苔厚腻,脉滑。针对此证,郑师强调“饮食自倍,肠胃乃伤”,应先告知患者合理饮食,治宜消食导滞,行气止痛,选用中脘、梁门消食化滞,足三里、丰隆调畅胃腑。操作:中脘、梁门针刺得气后予以温灸箱置于上方;足三里、丰隆针刺得气后予以温针灸。

2.3 肝气犯胃 患者因恼怒抑郁,气郁伤肝,肝失条达,横逆犯胃而痛,可见胃脘胀痛连及两胁,暖气返酸,喜叹息,情绪不佳时尤甚,脉弦。郑师在临床中常跟病人强调情志的重要作用,现代人常因七情郁结致病,治宜疏肝理气,和胃止痛,选用期门、太冲疏肝理气,内关、公孙降逆止痛,神阙、中脘、足三里调畅气机。操作:神阙不行针刺;中脘针刺得气后,予以温灸箱置于两穴上方;期门、太冲针刺得气后行泻法;内关、公孙平补平泻;足三里针刺得气后予以温针灸。

2.4 气滞血瘀 患者因气郁日久,瘀血内结,气滞血瘀,阻碍中

焦气机而致胃痛,症见胃脘刺痛,痛有定处,按之痛甚,舌质有瘀点瘀斑,脉涩。郑师认为瘀血阻滞中焦,新血无以化生,治宜活血行气,化瘀止痛,选用脾俞、胃俞、膈俞活血通络,足三里、三阴交理脾胃之气。操作:脾俞、胃俞、膈俞针刺得气后予以温灸箱置于上方;足三里、三阴交针刺得气后予以温针灸。

2.5 脾胃虚寒 患者因劳倦内伤,久病脾胃虚弱,或禀赋不足,中阳亏虚,胃失温养,内寒滋生,中焦虚寒所致胃痛,症见胃脘隐隐作痛,喜温喜按,空腹痛甚,纳后痛减,舌淡,苔白,脉虚弱。郑师从《素问》“诸寒收引,皆属于肾”中得到启发,认为此证多由先天禀赋不足,后天失养或久病伤正使寒从内生,治宜温养脾胃肾,散寒止痛,选用中脘、神阙、气海散寒止痛,温针灸足三里、三阴交温养脾胃经,涌泉温煦元阳。操作:神阙不行针刺;中脘、气海针刺得气后,予以温灸箱置于上方;足三里、三阴交针刺得气后予以温针灸;涌泉行引火归元灸。

2.6 胃阴不足 患者因热病后期或气郁化火或吐泻太过等耗伤胃阴亦可引起胃痛,症见胃脘灼痛,饥不欲食,咽干口燥,大便干结,舌红少津,脉弦细或细数。郑师认为“阳明燥土,得阴自安”^[2],“烦心不嗜食,灸涌泉热去”,提倡应先顾护胃津胃阴而后其痛自止,治宜养阴清热,益胃止痛,选用中脘、上脘益胃生津,太溪、三阴交滋阴养胃,涌泉可“壮水之主以制阳光,益火之源以消阴翳”。操作:中脘、上脘针刺得气后予以温灸箱置于上方;太溪、三阴交针刺得气后予以温针灸;涌泉行引火归元灸。

3 重在温通,突出灸法

郑教授在胃痛的治疗中强调突出灸法,重在温通。郑教授在临床上用针灸治疗胃痛疗效显著,急性疼痛针灸 1 次即有明显止痛效果,但慢性胃痛需坚持治疗才能取得较好的远期疗效。

3.1 温灸箱置于腹部,直达病所

温灸箱是由郑美凤教授设计特制的一种木质温灸盒,长 17.5cm,宽 10.5cm,高 11.5cm,中间用 2 层铁丝网相隔,铁丝网与箱底的距离 3cm(箱子下可留针且不压针),上面的铁丝网为波浪状形成 4 个凹槽方便放艾条,灸盒的盖子可移动,方便温度的调节,每次将 3~4 根 3 厘米长的艾条点燃放入灸箱,待艾条燃起后将艾灸盒置于患者的腹部,根据患者症状选择腹部相应穴位,如脾胃虚寒和寒邪犯胃选神阙、中脘、气海、脾俞、胃俞等穴,并用毛巾将艾灸箱周围包裹住防止热量散发,使艾灸的效用更持久,温度以舒适、温热、患者耐受至皮肤潮红为度。

3.2 温针灸脾胃肾经,标本兼治

温针灸是在针刺后将 1~2cm 的艾条点燃后悬挂在针尾,使其热力通过针身传至体内,疗效卓著,治疗范围广泛,是灸法中使用最普遍、也是最受患者喜爱的一种疗法。温针灸长期来一直

为医家和病家所重视,导师在治疗胃痛时常用的温针灸穴位配伍是足三里、地机、三阴交,三穴合用,可以健脾理胃、补中益气、渗湿止泻,亦可随症加减,如阴虚加温针太溪,收效甚好。

3.3 引火归元灸涌泉,补泻相宜

引火归元灸^[3]是导师郑美凤教授临床特色灸疗,即将普通艾条一根分为二节,分别用夹子夹持其中下 1/3 处,置于小铁盘上,将点燃艾条端对准涌泉穴施灸,艾条距涌泉距离约为 1~3cm,具体以患者自觉温热可受为度。温和灸涌泉穴配合温针灸足三里、三阴交、地机、太溪可以引浮越上下之火下行,滋阴降火,温煦元阳,使先天后天之本均得以涵养。引火归元灸得到众多患者的反馈疗效颇佳,亦有宁心安神之效。

4 验案举隅

患者,女,20 岁,2016 年 7 月 12 日初诊。主诉:反复胃痛胃胀 8 年余,加重半个月。现病史:患者自诉 8 年前因进食生冷油腻后出现胃痛胃酸胀,易呃逆,重则上吐下泻。在当地医院就诊后服用吗丁啉、奥美拉唑一段时间,但上述症状仍时有出现。半个月前因进食冰淇淋后上述症状又加重,月经停经 1 年未至,舌淡,苔白腻,脉细弱。既往有胃下垂、胃溃疡、胃出血病史。中医诊断:胃

痛。辨证:寒邪犯胃型。治疗:选用中脘、足三里通调腑气,神阙、梁丘散寒止痛。操作:神阙不行针刺;中脘针刺得气后,予以温灸箱置于两穴上方;足三里、地机、三阴交针刺得气后予以温针灸;双涌泉穴施引火归元灸。每次灸 20min 为宜,每周治疗 3 次。治疗 1 周后复诊,症状明显缓解,嘱患者继续巩固治疗一周,并调整饮食习惯。3 个月后随访,患者诉已无明显不适且月经至。

按 此患者症状属中医“胃脘痛”范畴,相当于现代医学的“胃炎”。本症的病因很多,如寒邪犯胃、饮食停滞、气滞血瘀、脾胃虚寒等,脾胃受损,运化失调。中医认为本病病位在胃,与肝脾肾密切相关,治疗应温经散寒止痛,兼顾肝脾肾三脏。此患者病程较久,病情较重,病机错综复杂,郑教授用艾灸箱温补中焦,热度直达病所,温针灸足三里、地机、三阴交调和气血,理气和中,温和灸涌泉穴引火归元,温煦元阳,则脾阳得升。

参考文献

- [1]周仲瑛. 中医内科学[M]. 2 版. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 186-188.
- [2]清·叶天士. 临证指南医案[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 122.
- [3]罗菊芬, 郑美凤. 郑美凤教授“引火归元灸”浅析[J]. 中医药通报, 2016, 15(6): 63-64.

(收稿日期: 2017-12-05)

(本文编辑: 金冠羽)

(上接第 18 页)

到顽固性“眩晕”,或“口干”,或“胸痛”,或“心悸”,或“气逆”,或“小便不利”,或“大便干结”,等等

病证,若没有明确的、合理的辨证方法或治疗措施,只有从辨证论治角度理解字、词、句的准确含义,才

能从字、词、句角度懂得辨证论治的基本精神和精髓奥妙,进而达到开拓思路、启发灵感的目的。

(收稿日期: 2017-11-28)

(本文编辑: 金冠羽)