

杜晓山名老中医针刺治疗呃逆临床经验

李健, 丁敏, 杨帆

(无锡市中医医院, 江苏无锡 214000)

[关键词] 杜晓山; 针刺; 呃逆; 临床经验; 名医经验

中图分类号: R246 文献标志码: A 文章编号: 1000-2723(2011)04-0045-02

杜晓山(1923~2010)老中医为“杜氏金针”创始人, 江苏省名老中医, 南京中医药大学兼职教授, 全国首批继承老中医药专家学术经验带教老师, 享受国务院特殊津贴。杜老从事针灸临床工作近70载, 医术精湛, 对针刺手法能够博采众长、师古创新, 尤其擅长内科疑难杂症的治疗, 我有幸跟师学习, 现将杜老针灸治疗呃逆的临床经验介绍如下:

1 审病求因, 辨证论治

呃逆一证多由于饮食不节、胃中受寒, 或肝气郁结, 以致胃失和降, 胃气上逆而成, 杜老认为治疗呃逆当先辨虚实、寒热, 进而选取不同的穴位及补泻手法进行治疗。呃逆初起, 声响有力, 连续不断, 形神未衰者多为实证, 虚证呃逆多见于久病或病重患者, 脾胃阳虚或胃阴亏虚, 其呃声多低而无力, 时断时续, 神疲形枯。呃逆在临床上以实证为多见, 针灸治疗效果较好, 如在久病或重病时突然出现呃逆不止, 常提示疾病危重, 预后多不良。实证呃逆证型多为:

(1) 胃中寒冷: 呃声沉缓有力, 得热则减, 遇寒尤甚, 喜食热饮, 舌苔白润, 脉迟缓。杜老认为过食生冷、过服寒凉药物、以及受凉等是此型呃逆发生的主要原因, 治以温胃散寒, 降逆止呃。

(2) 胃火上逆: 呃声洪亮, 冲逆而出, 口臭烦躁, 渴喜冷饮, 小便短赤, 大便秘结, 舌苔黄, 脉滑数。杜老认为, 此型的发生皆因胃中有火, 所以上冲为呃, 常由于嗜食肥甘厚味、温补之品, 而燥热内生, 胃失和降, 气逆与上, 发为呃逆, 治以清胃降逆, 通腑止呃。

(3) 气机郁滞: 呃逆连声, 胸胁胀痛, 烦闷不舒, 嗳气纳减, 苔薄, 脉弦。此型常因情志不畅而诱发或加重, 治以顺气解郁, 降逆止呃。

针灸处方: 主穴: 足三里, 天突, 内关, 中脘。足三里为胃经下合穴, 中脘为胃经的募穴, 两穴相配可和胃降逆, 天突、内关通阴维脉, 用之可降逆止呃、宽胸利膈。胃中寒冷加脾俞、章门, 可针灸并用。脾俞为背俞穴、章门为脾之募穴, 俞募相配调理肠胃气机、祛寒止呃; 胃火上逆可加公孙, 内庭, 针用泻法。内庭为足阳明胃经荥穴, 能清泻胃热, 公孙为足太阴脾经的经穴, 通于冲脉, 与内关相配, 可降上逆之胃气; 气机郁滞可加合谷、太冲, 针用泻法。太冲为足厥阴肝经原穴、合谷大肠经原穴, 两穴相配调理肝经气机, 使郁滞得解, 呃逆得止。

2 注重手法, 务求得气

针刺手法是治疗疾病的重要环节, 杜老强调呃逆的手法要注重3个方面: 进针、动留针、出针。古人云“针入贵速, 即入徐进”, 针刺时, 可用押手爪切穴位, 刺手快速刺入, 尽量做到手法轻巧无痛, 可使患者充分放松, 从而容易得气, 而得气亦是实施补泻手法的关键, 可直接决定治疗效果, 一般来说, 针刺后采取提插、捻转补泻手法仍不得气时, 可采取搓针法, 一般多可较快得气。

杜老认为, 呃逆的治疗需适当延长留针时间以增强疗效, 可留针30~60min, 具体要根据患者的体质决定留针时间的长短及补泻的强度。而留针一般采用动留针, 体质强者每10min行捻转补泻手法1次, 留针时间适当延长, 年老体弱者应适当减少

收稿日期: 2010-08-30 修回日期: 2011-06-12

作者简介: 李健(1976~), 女, 吉林人, 主治医师, 主要从事针灸临床工作。

留针时间及相应减少行针次数。

出针时要注意双手协同、轻捻缓提。用押手将消毒干棉球按于针孔旁，刺手作小幅度轻捻转，同时边捻边提，轻轻将针提出皮肤，押手按揉针孔，此为补法，可使精气内存。而摇大针孔，不闭其孔为泻法，可使邪气得出。

3 呼吸补泻，调畅气机

呼吸补泻是一种传统的补泻手法，最早见于《内经》^[1]，后世医家又对其手法进行了不同的论述，它对于呃逆的治疗起着非常重要的作用。杜老认为，呃逆虽总由胃气上逆动膈而成，与肺的关系却是极其密切的。从经脉循行来看，肺经“还循胃口，上膈，属肺”，也就是说，肺胃分居膈之上下，如肺胃之气失于和降，则膈间气机不畅，发为呃逆，所以《内经》有取嚏宣肺治疗呃逆的方法。从肺的功能上看，肺主气、司呼吸，“诸气皆属于肺”，肺的呼吸运动即是气的升降出入运动，针刺得气后，让患者随其口令做深而长的呼吸，同时配合捻转补泻法，患者呼气时用捻转泻法，吸气时用捻转补法，此为补法；患者呼气时用捻转补法，吸气时用捻转泻法，此为泻法。通过如此反复的做深长呼吸，配合针灸补泻即是通过自主地调节呼吸，

使肺的呼吸均匀，以调动加强肺气之运行，气机调畅，则呃逆得止。

4 典型病例

张某，男，43 岁，2008 年 9 月 19 日初诊，诉 2d 前聚餐后出现打呃不止，曾到某医院消化科治疗，病情缓解不明显，现症见：呃呃连声，呃声洪亮有力，口臭烦渴，喜冷饮，小便短赤，大便秘结，舌苔黄，脉滑数。杜老认为，饮食不节为其主要病因，过食肥甘而致燥热内生，胃失和降，气逆与上，发为呃逆。辨证当为实证、热证，治以清胃降逆，通腑止呃。处方：足三里，天突，内关，中脘，公孙，内庭。针刺时，押手指切穴位稍重，随其吸气时进针，得气后，嘱患者随其口令做深而长的呼吸，患者呼气时用捻转补法，吸气时用捻转泻法，每 10min 行捻转补泻手法 1 次，留针 40min，待做完第 2 次呼吸补泻手法后，此患者呃逆即止。第 2 天重复治疗 1 次后，呃逆痊愈。7d 后，电话随访，未再复发。

[参考文献]

- [1] 李铁，高颖，王富春. 古代呼吸补泻针法对比分析[J]. 亚太传统医药，2007，(5)：5-7.

(编辑：迟 越)

(上接第 38 页)

为主的抗骨松汤。淫羊藿、续断、熟地黄、枸杞子，四药合用使肾阴阳双补，水火充足，髓充骨健。黄芪、茯苓补气健脾，脾胃健运，气血得以正常输布，荣养筋骨。丹参活血祛瘀，养血安神，祛瘀血生新血，使瘀阻脉络通常，血运正常，筋骨得养。现代药理研究表明，葛根素是葛根的主要成份，具有与雌激素相类似的化学结构，可抑制白介素-6 的分泌^[3]，提高骨组织内硬度，改善骨质量^[4]。大豆中含有植物雌激素样作用的成分，实验研究发现摄取淡豆豉的去卵巢大鼠可显著增加骨密度，明显降低血清中 ALP 含量，提高血清中钙磷含量，具有改善绝经后骨质疏松作用^[5]。本研究表明，抗骨松汤可降低 ALP、IL-6 水平，抑制快速骨转换、骨吸收。综上所述，抗骨松汤联合钙尔奇 D 与单纯应用钙尔奇 D 相比，更能促进骨形成，抑制骨吸收，缓解骨痛，阻止骨质疏松的

发展，降低骨折的发生。

[参考文献]

- [1] 刘忠厚，杨定焯，朱汉民，等. 中国人原发性骨质疏松症诊断标准（试行）[J]. 中国骨质疏松杂志，1999，5（1）：1.
- [2] 中华人民共和国卫生部制定发布. 中药新药临床研究指导原则 [S]. 第 3 辑：1997：150.
- [3] 郑润杰，李俊华，潘子毅. 葛根素对老年女性骨质疏松患者 IL-6 和雌激素的影响 [J]. 中医正骨，2005，17（11）：38.
- [4] 田泉，汤旭磊，白孟海，等. 葛根素对去卵巢大鼠骨质疏松和血脂的作用 [J]. 中华老年医学杂志，2006，25（7）：543-545.
- [5] 毛俊琴，李铁军，黄晓瑾. 中药淡豆豉防治去卵巢大鼠骨质疏松的实验研究 [J]. 解放军药学报，2006，22（2）：136-138.

(编辑：李 平)

杜晓山名老中医针刺治疗呃逆临床经验

作者: 李健, 丁敏, 杨帆
作者单位: 无锡市中医医院, 江苏无锡, 214000
刊名: 云南中医学院学报 
英文刊名: Journal of Yunnan University of Traditional Chinese Medicine
年, 卷(期): 2011, 34(4)

参考文献(1条)

1. 李铁;高颖;王富春 古代呼吸补泻针法对比分析[期刊论文]-亚太传统医药 2007(05)

本文链接: http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_ynzyxyxb201104014.aspx