

国医大师黄瑾明论治壮医三道两路病临床治验

□ 国医大师黄瑾明学术思想与临床诊疗传承发展研究中心国际壮医医院分中心
秦祖杰全国名老中医药专家传承工作室
整理:王成龙 郑玲 蒋桂江 指导:秦祖杰 黄瑾明

水道病
壮医学把人体内水液运行、输布和排泄的通道称为“水道”(壮语称“条啰林”)。水道与谷道同源而分流,水谷进入谷道后,先在胃肠被消化吸收,化生为人体所需的气血。随后,谷道把食物残渣形成粪便,通过肠道排出体外。水道则把体内水液代谢的产物一方面形成尿液,从尿道排出体外;另一方面形成汗液,通过体表皮肤的毛孔排出体外。水道调节的枢纽在肾与膀胱。

水道病是指身体水液的摄入和化生、运输及排泄水液和代谢废物障碍的疾病,主要表现为水肿、尿频、尿急、尿痛、尿闭、小便失禁及汗液代谢障碍等。水道病多为湿热毒邪阻滞水道,或身体虚弱,因虚感邪,使水道不通畅,天、地、人三气不同步而发病。治

疗上需辨毒、辨虚,多运用祛除邪毒、补虚调气、通利水道等方法。

验案:不很裆(不孕症)
王某,女,31岁,职工,初诊日期:2022年1月4日
主诉:未避孕未怀孕3年。
现病史:诉同居3年未采取避孕措施,未怀孕,性激素六项正常,13岁月经初潮,月经周期30~32天,经期4~5天。现症见:脸色苍白,畏寒怕冷,疲劳乏力,腰部酸软,经期小腹冷痛,末次月经2021年12月21日,月经量偏少,经色淡,睡后易醒,纳一般,夜尿1~2次,大便不成形,舌质淡,苔薄白,脉沉。
壮医诊断:不很裆(水道阳虚证)
中医诊断:不孕症(肾阳虚)
西医诊断:不孕
治疗:壮医针灸结合

壮药内服。

1. 壮医针刺
取穴:脐内环穴(肝、脾、肾)、关元穴、三阴交穴、复溜穴、血海穴、足三里穴、肾俞穴、太冲穴、安眠三穴、内关穴。
手法:针脐内环穴(肝、脾、肾)用壮医针灸调气法,进针后留针30分钟。其他穴位无痛进针,进针后不提插、不捻转,留针30分钟。每周针灸2~3次,10次为1个疗程。

2. 内服黄氏温水补阳汤
处方:淫羊藿15克,补骨脂15克,紫河车10克,菟丝子30克,生地20克,熟地20克,当归20克,枸杞子30克,巴戟天15克,鹿角胶10克,艾叶5克,花椒5克,柏子仁20克,酸枣仁15克,五味子10克,甘草6克。14剂饮片,水煎服,每日1剂,早晚各服1次。

2022年1月22日二诊:患者诉睡眠好转,气色较前改善,舌淡苔薄白,脉沉细。原方去掉柏子仁、酸枣仁、五味子,处方:淫羊藿15克,补骨脂15克,紫河车10克,菟丝子30克,生地20克,熟地20克,当归20克,枸杞子30克,巴戟天15克,鹿角胶10克,艾叶5克,花椒5克,甘草6克,14剂;继续以壮医针灸治疗,针灸手法同上,针灸取穴:脐内关穴(肝、脾、肾)、关元穴、三阴交穴、复溜穴、血海穴、足三里穴、肾俞穴、太冲穴。

2022年3月12日三诊:患者怕冷症状明显改善,偶有腰酸,夜尿次数减少,大便正常,舌淡苔薄白,脉滑。服药50剂,配合针灸4个疗程,2022年3月25日检查确诊怀孕。2023年1月16日分娩一男婴,母子健康。

【按】女子未避孕,性生活正常,与配偶同居一年以上而未怀孕者,称为不孕症。由于社会生活及饮食结构的变化,我国已婚夫妻发生不孕的发病率逐渐上升,不孕症影响患者生活及身心健康。按其病变部位属壮医水道病范畴。壮医认为咪腰(肾)藏精,主生殖,为人体生长、发育、生殖之源;因先天不足,或房劳多产,或久病大病,或年纪过大,肾气亏虚,冲任虚衰,导致咪花肠(子宫)失养而难以受孕;或三道功能失调,气血难以化生,肾精亏虚,咪花肠(子宫)失养致不孕;或瘀毒、瘀毒阻于龙路火路,使龙路火路不畅,气血瘀滞咪花肠(子宫),导致咪花肠(子宫)功能失调而不孕。治疗上予调气、祛瘀为主,兼以补虚、理血、解毒。

本案患者畏寒怕冷,腰部酸软,经期小腹冷痛,

月经色淡,睡后易醒,夜尿1~2次,舌质淡,苔薄白,脉沉,属水道阳虚,治疗上温养先天肾气以生精,调补冲任,调理气血。治疗上以壮药内服与壮医针灸联合应用,黄氏温水补阳汤为黄老多年的临床经验方,方中淫羊藿、补骨脂、紫河车、菟丝子、枸杞子、巴戟天、鹿角胶温补肾阳,调补冲任;生地、熟地、当归补血养血;艾叶、花椒温经暖宫驱寒;柏子仁、酸枣仁、五味子养心安神;甘草调和诸药。配合针刺脐内环穴(肝、脾、肾)以调整气机,畅通天、人、地三部之气。针关元穴、肾俞穴、太冲穴、复溜穴补肾调气;针三阴交穴、血海穴、足三里穴补血养血;针内关、安眠穴清热宁心安神。二诊,患者睡眠改善,内服药物去柏子仁、酸枣仁、五味子,针灸取穴去内关穴、安眠三穴。

不宁腿综合征的自我评判

不宁腿综合征是一种神经系统感觉运动性疾病,主要发生在单侧或双侧下肢,有些患者的上肢也可能出现症状。该病一般在40岁左右发作,以女性患者为多,发生率会随年龄增长而明显上升。该病的诱发原因有很多,有的和遗传相关,属于原发性不宁腿。若父母一方有,那子女的发生风险是正常人的3.3倍。也有的会伴随其他疾病出现,如缺铁性贫血、妊娠、糖尿病、尿毒症、甲状腺功能减退、静脉曲张、类风湿性关节炎等。此外,长期服用止吐药、抗过敏药、镇静类药物、抗抑郁药等,也可能诱发该病。

该病发作时,患者会出现肌肉、骨骼深部的不适,包括酸、麻、胀、痛,或是发痒、灼热、触电感,及蚂蚁爬行感。这些难以言状的不适会迫使患者反复起身运动。长此以往,患者睡眠质量明显下降,记忆力减退,认知功能衰退。糖尿病、高血压等慢性疾病难以控制,妊娠妇女更易出现各类并发症,尿毒症会进一步恶化,还可能诱发抑郁、焦虑等精神问题。

值得注意的是,很多患者对该病一无所知,出现不适后,或自认为太累了,休息一下就好。还有些人觉得腿不舒服,是腰或关节的问题,甚至很多医生都不清楚其中缘由。因此,及时的自我评估与筛查,是应对不宁腿综合征的第一步,也是至关重要的一步。记住以下3步自我筛查方法,基本上就能清楚,自己是不是不宁腿患者了。

(1)是否经常感觉腿部不适,并有强烈活动腿部的欲望,且这种腿部不适仅在夜间出现或在夜间加重,症状最重时往往在23点到次日凌晨4点,早上6点到12点症状最轻;(2)这种腿部不适的感觉和活动腿部的欲望,经常出现在坐位或卧位,或者因这两种体位而加重;(3)腿部不适和活动腿部的欲望可通过活动得到缓解。

若出现以上3种情况,应尽早去正规医院神经内科进行进一步确诊,并接受相应治疗。除了常规治疗,生活方式的干预也能有效缓解病情。如停用可能引起不宁腿综合征的药物,包括止吐药、镇静剂、抗抑郁药物及抗组胺药物等;停用会诱发症状的食物,戒烟酒,不喝咖啡,少吃刺激性食物;养成良好的睡眠卫生习惯,每天在床上待的时间别超过8小时,不要上床看电视、看书、吃东西等;最后,睡前洗个热水澡,适当进行肢体按摩,白天多起身活动,也有助于缓解和治疗该病。

(苏波)

中医传统外治疗法——踩跷

踩跷疗法是中医传统的推拿治疗手段之一,用双足节律性踩踏施术部位治疗疾病。与其他的按摩手法相比,踩跷法具有作用力大、接触面积广、受力均匀、渗透性强等特点。

一般情况下,踩跷疗法常用于治疗跌打损伤后导致的胸椎和腰椎的筋出槽、骨错缝等,或因久坐、久站等引起的腰背臀部疼痛,如腰背肌劳损、腰背筋膜炎、腰椎横突综合征、腰椎间盘突出症、坐骨神经痛、骨质增生、梨状肌综合征、低髂关节紊乱等。下面介绍一些临床常用的踩跷法。

双脚交替踩踏法 患者俯卧位,医者双手撑住踩跷床上的横杆,双足一起一落地踩踏,依次沿腰骶部上移至第七颈椎下缘,反复5~10次,以患者腰背部软组织松软为度。

脚推法 患者俯卧位,医者双手撑住踩跷床上的横杆,一足从患椎横向推至竖脊肌外缘,另一足从患推向患者下肢方向推,反复10~15次,以患处肌肉不僵硬紧张为度。

脚啄点法 患者俯卧位,医者双手撑住踩跷床上的横杆,单足或双足足尖点于患处,反复3~5次,次数不宜过多,以患者出现酸、麻、胀等感觉为佳。若患者体重过大,亦可用医者足跟部进行点法治疗。

足滚法 患者俯卧位,医者双手撑住踩跷床上的横杆,双足置于患者患处,带动患者身体进行摆动,反复15~20次。速度由慢到快,幅度由小到大。

足跟蹬法 患者俯卧位,医者双手撑住踩跷床上的横杆,双

足跟蹬住患者两侧髂后上棘并向患者下肢方向用力,反复操作5~10次,以患者腰骶部软组织松软为度。

足跟击法 患者俯卧位,医者双手撑住踩跷床上的横杆,一足踏床,另一足跟部击打患者臀部、大腿外侧及小腿外侧处,反复操作2~3次即可。此法力量较大,次数不宜过多。

需要提醒的是,体质虚弱者,高龄者,中度及重度骨质疏松者,任何原因引起的皮肤破损、肿胀、发热、瘀斑及出血者,强直性脊柱炎者,脊柱结核者,有严重的心、肝、肾等疾病的人群,不宜踩跷治疗。踩跷术是技术性非常强的操作,切不可自行在家实施,以免发生危险。

(王天)

老人户外运动要注意

天气晴好,许多老年人喜欢走出家门,参与户外活动。可以更好地接受紫外线照射,有利于体内维生素D合成,延缓骨质疏松和肌肉衰减。不过,老年人一定要根据自己的体能和健康状况,量力而行,循序渐进,逐步调整运动量和运动强度,切勿跟风锻炼。户外运动时需注意以下几个方面。

1. 安全第一
重视自身体力和协调功能下降的生理变化,避免参与剧烈和危险的项目,防止过度运动带来的疲劳和损伤,尤其要注意关节损伤。体重超标和关节功能不好的老年人,应避免爬山、登楼梯、骑自行车爬坡等。

2. 多样运动
选择多种运动项目,使全身各关节、肌肉群和多个部位能够得到充分的锻炼,达到活动全身的目的。

3. 舒缓自然
运动前后要做好准备活动,顺应自己的身体状况。动作应简单、缓慢,不宜做负重憋气、用力过猛、旋转晃动等剧烈运动。

4. 运动适度
要根据自身状况选择适当的运动时间、频率和强度。一般认为,每日户外锻炼1~2次,每次1小时左右,以轻微出汗为宜;

或每日步行6000步左右。

5. 切勿空腹
不要空腹锻炼,避免因低血糖而造成心悸、昏迷,甚至更严重的意外情况发生。

6. 注意着装
由于昼夜温差大,老年人在早、晚进行锻炼时一定注意保暖。选择舒适的衣物和鞋,减少运动时对足部和膝关节的冲击。可以佩戴护膝、护踝,以免运动时关节受伤。

7. 结伴而行
出门运动,别忘了结伴而行,这样不仅增加了运动的乐趣,如遇不适也可以及时相互帮助。

(李莉)