

针刺咽四穴治疗失音及喉源性咳嗽临床体会

吕泽康

(南京中医药大学, 江苏 南京 210029)

摘要 失音及喉源性咳嗽在临床上常见, 失音患者多因外感或内伤引致, 多见咽喉充血伴声音嘶哑, 甚至不能发声。而喉源性咳嗽患者因喉部痕痒致咳, 病程较长, 部分患者亦伴声音嘶哑。上述二症状皆困扰患者, 影响工作及正常生活, 故有治疗迫切性。当中提及高发人群, 如: 歌唱表演者或教师尤其易患上上述咽喉部的症状。针刺盛灿若教授提倡的“咽四穴”治疗有独特的优势, 治疗除以“咽四穴”为固定使用穴位外, 中医整体观念及辨证必须配合, 随证加减使用穴位, 并采用针刺补泻手法治疗, 方可取得较好的效果。

关键词 咽四穴; 失音; 喉源性咳嗽/ 针灸疗法

中图分类号 R256.11

文献标志码 B

文章编号 1003-5699(2013)03-0297-02

笔者在英国缺乏中药的情况下, 单独运用针灸治疗失音及喉源性咳嗽各 1 例。针刺盛灿若教授提出的“咽四穴”治疗上述二症效果显著。并介绍除以“咽四穴”为固定使用穴位外, 配合中医整体观念及辨证, 随证加减使用穴位, 运用适合的补泻手法, 可有事半功倍之效。

1 病案举例

例 1 S. Robertson, 男, 40 岁, 职业: 业余歌手, 治疗前因准备演唱会过度紧张, 及练习过多导致咽喉充血, 声带闭合不全, 声音嘶哑已 3 周, 属失音范畴, 故来诊。取咽四穴、廉泉穴及通里穴, 每天针 1 次(每周 5 次), 留针 30 min, 每隔 10 min 以盛氏手法^[1]捻针 1 次。治疗 10 次后, 患者自述明显感觉咽喉部比治疗前舒适。后因患者工作关系, 改每周治疗 2~3 次, 至全程治疗第 20 次时, 声音嘶哑消失, 发音正常, 笔者嘱其再治疗 2 周作巩固疗程后方可回到唱歌练习上。疗程完全完成后 6 个月随访, 患者自述治疗后声音嘶哑未有再发, 演唱会成功完成。

例 2 A. Freston, 女, 36 岁, 职业: 歌剧表演者, 咽喉发炎、痕痒及咳嗽严重, 咳嗽至不能唱歌, 由于 1 周后表现在即, 故来诊寻求治疗。此症属中医“咽痒”“慢喉痹”等范畴。疗程共针 3 次, 每次留针 30 min, 每隔 10 min 以盛氏手法捻针 1 次。初诊取咽四穴、合谷穴及通里穴, 翌日患者自述咽喉痕痒减半, 早上咳嗽已没, 但晚间或卧床咳嗽即发。2 诊及 3 诊皆在原穴位上, 加针尺泽穴及太溪穴, 完成 3 次治疗后咽喉痕痒及咳嗽全消, 歌剧表现顺利。

2 结语

失音^[2], 亦称“瘖”或“喑”, 与中风舌强不语的“舌瘖”不同, 必须区别。本症虽属喉咙、声道的局部疾患, 但实际与肺肾有着密切关系。失音的原因有实有虚, 即《内经》言外感及内伤, 实证者属肺实, 有风寒及痰热之分; 虚证者属阴虚, 有肺燥及肾虚之分。故叶天士曰:“金实则无声, 金破亦无声”。

喉源性咳嗽^[2]属中医“咽痒”“慢喉痹”等范畴。症状以阵发性喉头痕痒作咳, 不痒则不咳为主症。患者自觉咳呈痉挛性, 无痰或少痰或痰黏难咳, 咳出则舒服, 饮水可缓和, 病程长, 少数患者伴声音粗糙或嘶哑。“咽四穴”位于喉结旁开约 2 寸, 甲状软骨边缘, 上下 5 分处为 2 个治疗点, 左右共 4 个治疗点, 上下两点之间相距为 1 寸, 这 4 个治疗点, 不属十四经穴及经外奇穴, 自古至今文献也无记载, 故盛老称其为“咽四穴”。^[3]

笔者在英国临床中, 最常碰到的失音病人, 大部份职业都是歌唱界人士, 尤其是专业歌剧表演者或歌手, 亦有少部份是教师。他们都是长期使用声带, 有的因发声时运气不正确或过度练习, 有的则受外感或情绪激动(过度紧张或极度悲恸)后突然失声或声音嘶哑。针刺咽四穴可改善血液循环, 消痰祛瘀, 临床屡治屡效, 既可免患者服药之苦, 经济效验, 又无明显副作用。另外, 由于欧洲封闭政策关系, 大部分药物均禁止入境, 如: 矿物药, 虫类及动物类药品等, 使中医临床时缺乏药物, 在巧妇难为无米炊的情况下, “咽四穴”针刺失音及喉源性咳嗽在治疗上正好发挥其作

电针肘部原始点治疗肱骨外上髁炎 24 例临床观察

缪奇祥

(邛崃市医疗中心医院 针灸科, 四川 成都 611530)

摘要 目的: 观察电针肘部原始点配合阿是穴治疗肱骨外上髁炎的疗效。方法: 将 46 例患者按先后分肘部原始点配合阿是穴电针疗法观察组 24 例和阿是穴电针配合 TDP 疗法对照组 22 例, 分别治疗 3 d、6 d、1 月, 对比分析其临床疗效。结果: 观察组的近期疗效(临床治愈 15 例, 显效 5 例, 好转 4 例)、远期疗效(临床治愈 20 例, 显效 3 例, 好转 1 例)均优于对照组近期疗效(显效 8 例, 好转 6 例)、远期疗效(临床治愈 8 例, 显效 8 例, 好转 2 例), 差异有统计学意义($P < 0.01$)。结论: 电针肘部原始点及阿是穴重在温通经脉、活血镇痛, 疗效确切, 治疗肱骨外上髁炎有较好的临床疗效。

关键词 肱骨外上髁炎/ 针灸疗法; 肘部原始点电针疗法; 阿是穴电针疗法; 肘痛

中图分类号 R274

文献标志码 B

文章编号 1003—5699(2013)03—0298—02

肱骨外上髁炎, 俗称网球肘。以肘关节外侧疼痛为主要临床表现。临床上本病治疗方法颇多, 以针灸、推拿、穴位注射, 局部 TDP 照射为多见, 但疗效不甚满意, 复发率高^[1-2]。近年来笔者运用台湾张钊汉医师发现的肘部原始点配合阿是穴电针疗法治疗本病取得了一定的成效, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 46 例患者均为 2008 年 9 月—2012 年 4 月来我科诊治的门诊病例, 全部患者按所治患者先后分观察组、对照组。观察组 24 例, 男 10 例, 女 14 例, 年龄 16~45 岁, 平均(25±3.31)岁, 病程 1 周~3 年。对照组 22 例, 男 8 例, 女 14 例, 年龄 15~49 岁, 平均(24±2.98)岁, 病程 10 d~3 年。2 组患者一般资料经统计学处理差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 病例选择与排除标准 所选病例均参照中华人

民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》进行诊断^[3]。所有病例均经 X 线检查为骨系正常, 并排除骨性疾病, 对不接受本疗法者、资料不完整者均不入选。

2 治疗方法

2.1 观察组 选穴: 肘部原始点、阿是穴、外关, 均取患侧。取穴方法: 肘部原始点: 在肘尖与肩峰连线上, 由肘尖沿上大约一食指长间寻找最痛点是为该穴。阿是穴即于肘部肱骨外上髁寻找所得之痛点。操作: 肘部原始点、阿是穴按常规消毒以 28 号 4 cm 针灸针快速进针捻转得气后, 接 G6805-II 型电针仪(上海医疗器械厂制造), 疏密波, 以病人耐受为度, 留针 30 min。外关快速进针捻转得气后, 留针 30 min。每日 1 次, 1 周 6 次。治疗期间嘱病人用热水袋敷肘部原始点 1 h, 温度控制在 40℃左右。

本组 1 月后统计治疗效果, 于 3 d、6 d、每周记录

用, 故值得提倡。最后, 临证治疗时以“咽四穴”为主, 配合辨证, 运用适合的针灸补泻手法^[4]及一些特效穴位加减, 则效果更显著, 如郭长青^[5]教授认为, 廉泉穴是治疗喉暗要穴, 有清利咽喉, 通调脉络之功。

参考文献:

[1] 徐恒泽, 赵京生, 刘农虞, 等. 名医针刺经验用典[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2006: 418-423.

[2] 刘学俊. 针刺“咽四穴”为主治疗喉源性咳嗽疗效观察[J].

黑龙江中医药, 2011(4): 43-44.

[3] 顾一煌, 孙建华, 盛灿若六十年针灸临证传薪[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2011: 173-175.

[4] 石玉明. 针灸补虚泻实治疗喉暗的体会[J]. 吉林中医药, 2002, 22(1): 49.

[5] 冯涛, 郭长青. 郭长青教授运用针灸疗法治疗喉暗[J]. 吉林中医药, 2010, 30(1): 47-48.

作者简介: 吕泽康(1978—), 男, 硕士研究生, 主治医师。研究方向: 针灸临床应用研究。(收稿日期: 2012—10—22)