

杨兆钢教授针灸经验撷萃

□ 赵晓峰^{1*} 指导：杨兆钢²

(1. 河南省安阳市中医院 河南 安阳 455000)

2. 天津中医学院第一附属医院 天津 300193)

关键词 杂病 芒针 治疗 经验 杨兆钢

杨兆钢教授是全国针灸临床研究中心芒针科主任、主任医师、研究生导师。杨老在芒针学方面造诣颇深，临证善用芒针治疗疑难杂症，强调针灸“治神”、“调气”，促进机体虚实状态的转化；注重针芒直达病所，气至而有效。临证屡起沉痾。笔者有幸侍诊左右，深得杨老师教诲，现摘其一二，报道如下。

1 前列腺炎和前列腺增生

前列腺炎为男科常见病，其发病率占男性泌尿系疾病之首位，而前列腺增生则多见于老年人。目前，现代医学对前列腺疾病的治疗尚无满意的疗效。前列腺炎和前列腺增生属于中医学淋证、癃闭范

畴，其发病多为膀胱气化不利所致，与肝、肾、任、督关系密切。治疗当分虚实。实证治以清热利湿，分利清浊；虚证治以育阴清热，温肾固涩。主穴：秩边透水道。配穴：实证配行间、阴陵泉；虚证配气海、关元、大赫、三阴交、太溪。加减：肾虚腰痛者加肾俞、大肠俞；阳痿早泄者加归来；心烦失眠者加四神聪、耳神门、内分泌。操作：秩边透水道以6寸芒针小幅度高频率轻捻徐入，押手密切配合，深达6寸，导引经气，寻求针感，令胀麻舒适感向会阴部和尿道放散。阴陵泉、行间行捻转泻法，大赫、气海、关元均以4寸芒针垂直刺入，轻捻缓进，令针感达

会阴及尿道，三阴交、太溪施捻转提插复式补法。

典型病例：孙某，男，72岁，退休干部。1998年4月12日初诊。患者有前列腺增生病史近20年，曾2次手术，未能根除病痛，就诊时症见：排尿无力，点滴而出，便意频频，小腹坠胀，会阴部不适，夜尿8次左右，舌质淡暗，苔薄白，脉沉细，小便常规无异常，B超示前列腺增生。治以温肾通络。取穴：秩边透水道、关元、气海、大赫、耳神门、内分泌、四神聪。操作方法同前所述，经芒针治疗7次后症状明显减轻，自觉排尿畅快，夜尿次数减为3-4次，继续治疗，一个月后诸症消失，临床痊愈。

按 芒针治疗前列腺疾患重用秩边穴，强调经络感传与气至病所，是以经络学说为基础的。秩边为膀胱经要穴，前列腺炎和前列腺

* 作者简介 赵晓峰，女，天津中医学院博士研究生。全国针灸临床研究中心河南分中心办公室副主任。主要从事芒针疗法基础及临床研究工作。主持国家中医药管理局中医诊疗技术研究整理项目一项。

增生与膀胱气化不利有关,而肾与膀胱相表里,开窍于二阴,膀胱气化功能直接受肾气的调节,故选用秩边穴为主穴,其效应有局部解剖学基础,针刺时深达 6 寸,针穿过坐骨大孔直达病区,可能涉及到盆丛神经或直接刺激前列腺被膜,藉局部某些感受器,再通过神经反馈到脊髓中枢或大脑皮层,产生调节作用。

2 胃下垂

中医学认为胃下垂乃脾气虚弱、中气下陷、升举无力而肌肉松弛形成的胃缓。治宜益气升阳、温胃健脾。取穴:气海、关元、中脘、大横、提托、水道、足三里、百合。操作:气海穴、关元穴、中脘穴轻捻缓进 3-4 寸,施以补法,三穴针后可加灸法,以温补中气;大横、提托、水道均直刺 3 寸,合百合、足三里均施以捻转补法。重度胃下垂配以秩边透归来,深刺 6 寸,捻转泻法,以下腹部有胀麻抽感为佳。

典型病例:曹某,男,33 岁,干部。1998 年 5 月 6 日初诊。患者 8 年前上大学期间因学习紧张,饮食不节开始出现腹胀、嗝气、泛酸、胃脘隐痛,服中西药物,效果不佳,常反复发作。后慕名来找杨教授治疗。症见腹胀,嗝气,泛酸,胃脘隐痛、喜揉喜按,失眠纳呆,便溏,体倦乏力,面色萎黄,舌质淡,苔薄白,脉细弱。胃镜检查示浅表性胃炎。钡透示瀑布型胃,胃下极位于髂嵴连线下 10 厘米,胃蠕动欠佳。诊为胃下垂伴浅表性胃炎。辨证为脾胃虚弱,中气

下陷。治以益气升阳、温胃健脾,取穴:气海、关元、中脘、大横、提托、水道、足三里、百合。以上述芒针疗法治疗,10 次后症状明显减轻,一个月后诸症消失,面色红润,体重增加,胃肠钡透示未见明显异常。疗效达临床治愈。

按 芒针治疗胃下垂,可很快达到补益中气、升阳举陷之目的。芒针深刺中脘、关元、气海等穴可以促进胃肠蠕动,促进脾胃纳运功能,气血充沛,整体功能得到加强而疾病向愈。

3 三叉神经痛

三叉神经痛指三叉神经分布区域内反复发作的阵发性、短暂性的烧灼样及刀割样剧烈疼痛,严重者影响刷牙、漱口、吃饭、洗脸等日常生活。多发生于第二支分布区,第三支次之,第一支再次之。以中老年人多见,属中医学面痛、头痛等范畴。中医学认为本病乃由于阴虚肝旺、胆火炽盛或风热上壅、侵犯阳明经络而致。芒针治疗本病当分虚实。实证治以祛风清热,平肝通络;虚证治以滋阴降火通络。主穴:第一支:阳白透鱼腰。第二、三支:太阳透下关、下关、下颊车。配穴迎香、地仓、承浆、列缺。加减:风热盛者加曲池;肝胃实火上冲者加阳陵泉、太冲、丰隆;阴虚火旺者加太溪、太冲透涌泉。操作:阳白透鱼腰,以触电样针感传至眼与前额为度。太阳透下关,施以芒针特有之弯刺法,双手配合,从太阳穴进针,针尖平而稍斜向下后方,轻捻缓进,不断调整针刺方向,使针尖顺利通过颧骨弓

直达下关,入针达 3-4 寸,以上齿及颊部酸胀麻为度,下关施以定向透刺法,向卵圆孔方向直刺 3 寸,至三叉神经半月神经节处,小幅度高频率捻转,使针感向上颌床放射。下颊车穴沿下颌骨内侧进针,深达 2 寸,以颊孔下齿槽处胀麻为度,迎香、地仓、承浆、列缺均施以捻转泻法。

典型病例:王某,女,54 岁,工人。1998 年 3 月 26 日初诊。患者 2 个月前出现右侧面部酸胀不适,刷牙时自牙槽处起始呈放电样疼痛,放射至右侧面颊及下颌区,发作时疼痛剧烈,不能张口、洗脸,日发作 10 数次,经口腔医院检查诊断为三叉神经痛,服卡马西平片疗效不好,后在他处施针灸治疗 40 余天,亦无明显效果,遂请杨老诊治,予芒针治疗。就诊时除上述症状外,兼见口干口苦,心烦,大便干燥,舌质红,苔薄黄,脉弦数。此乃实证,治宜祛风清热,平肝通络,佐以清泻胃火。取穴:太阳透下关、下关、下颊车、迎香、地仓、颊车、列缺、阳陵泉、丰隆,施以上述针法,一周后疼痛明显减轻,继续治疗三周后疼痛缓解,随访 3 个月未见复发。

按 芒针治疗三叉神经痛,系采用芒针所特有的弯刺法和定向深刺法,针芒直达卵圆孔半月神经节处,通过特殊的针刺手法使患侧面部出现放电样针感,气至病所而获效。否则,即使长时间留针,也很难收效。本例患者在他处采用常规针灸方法治疗 40 余天无效,而采用芒针疗法一周就收到明显效果,提示芒针治疗本病有独特的疗效。