

陈华德教授以督三针为主治疗颈性眩晕的经验

陈 颖 陈华德*

(浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053)

摘 要:目的 总结陈华德教授治疗颈性眩晕的临证经验,为临床辨证施治颈性眩晕提供新思路和新方法。
方法 通过跟师临床学习,收集整理、归纳总结陈华德教授在治疗颈性眩晕上的辨证思维和治疗手段方面的特色。
结果 陈华德教授根据多年临床实践经验,认为颈性眩晕病位在头,虚证居多。强调以首通督脉,补虚求和为治疗原则。以督三针为主,并辨证配穴进行特色性针刺治疗,取得了较好的临床效果。并附验案举证。**结论** 陈华德教授治疗颈性眩晕见解独到、手法鲜明、疗效优良。又遵循中医廉、简、易、便的优点,值得临床推广。

关键词:督三针;颈性眩晕;辨证配穴;陈华德

中图分类号: R 255.3 **文献标识码:** A **文章编号:** 1002-168X(2015)06-0030-02

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2015.06.011

颈性眩晕是临床常见的眩晕类型之一,多由于颈椎病或颈部软组织病造成椎-基底动脉供血不足所致^[1],其特点是眩晕主要发生于头颈部活动时,可兼有头痛、肩颈酸痛、肢麻、视物模糊等临床症状。中医学认为属于“眩晕”范畴,多因气血不能上荣,脑失所养所致。近年来该病发病率逐年升高,严重影响了人们的正常生活和工作,并且现代医学尚无特效疗法。

陈华德教授是浙江中医药大学教授,主任医师,博士生导师,从事针灸和中医教学、科研、临床工作三十余年,尤其对眩晕的防治有深入研究,为浙江省中医药管理局眩晕病重点专科建设负责人。本人有幸跟师临床学习,见其运用督三针为主辨证治疗该病,每获良效,现将其经验总结如下。

1 重定位手法精辨证配穴

1.1 督三针定位操作 取穴按照焦顺发头针结合针灸经穴定位的国家标准。令患者坐位,定穴常规消毒后,采用 1.5 寸毫针顺着患者督脉循行方向,依次进针为百会、神庭、脑户。其中,百会、神庭先平刺 0.3~0.8 寸,当针尖抵达帽状腱膜下层,指下阻力变小时,快速捻转,使病人头顶及前额部有麻胀感或微热感为度。如患者针感不强或治疗

效果不理想,可行捻转手法半分钟,或以 2 寸毫针透刺百会以增强刺激量。脑户循经平刺 0.3~0.5 寸,捻转频率约 200 次/min 为宜。待三针均得气后留针 30 min,其间每隔 10 min 行针一次以保持针感。

最后,每次治疗后仅留百会穴一针,再次行针并将针身略按入皮下以保持强烈得气感,剪短针柄(留下约 5 mm 针柄在头皮外)并留针 24 h。治疗隔日一次,10 次为一个疗程,一般患者治疗一至两个疗程即愈。

1.2 辨证配穴论治 陈教授在治疗颈性眩晕的同时,尤其重视“通督理论”^[2]并结合脏腑辨证配穴。认为眩晕之证多与肝脾肾等脏腑有关,是由于气血不足或肝肾亏虚,以致上元髓海不足,治疗上应当以补虚和求本为原则,益其气血,补其肝肾。

对于气血亏虚型眩晕,所谓“经脉所过,主治所及”,首取局部夹脊穴治其标,而后取脾俞、胃俞、足三里和气海等穴来调理脾胃,巩固后天之本。

对于肝肾亏虚型眩晕,陈教授多根据标本根结理论,远道取穴以疏经通络,首取昆仑、悬钟等,其次选用肾俞、肝俞、太溪和三阴交等穴以固本培元。

另外,“诸风掉眩,皆属于肝”“无痰则不作眩”

* 通讯作者:陈华德(1957-),男,教授,博士研究生导师,浙江省教学名师。研究方向:针灸治疗脑与神经系统疾病的基础与临床研究。E-mail:docchd@sina.com。

“上虚则眩”“血瘀致眩”,中医认为风、痰、虚、瘀也是眩晕发病的重要因素^[3]。陈教授结合临床经验,多用风池、风府、天柱、丰隆、血海等穴配合治疗。

2 创造督三针巧控刺激度

2.1 督三针选穴依据 督三针所选穴位为百会、神庭、脑户。其依据:“督脉入属于脑”“督率诸阳”,百会穴位于巅顶正中,为手、足三阳经与督脉在头部的交会的部位,统领督脉,因其为百脉所会、阳气所聚,可调一身之阴阳气血,因此有补脑益髓、提升阳气、醒神开窍之用;神庭别名发际,为督脉与足阳明、足太阳经之会穴,有通调督脉,行气活血,补益脑髓之功;脑户为督脉与足阳脉之会,有散风清热、开窍镇痉之效,与神庭穴相用,可协助百会调节督脉气血、充盈髓海,从而达到止晕之效。

2.2 局部轻刺激法 《内经》云:“百病之生,皆有虚实,而补泻行焉。”《景岳全书·眩晕》也讲到“眩晕一证,虚者居其八九,而兼火、兼痰者不过十中之一二耳”。因此陈教授在治疗颈性眩晕时会以“补虚求和,标本兼治”作为施术准则,局部以小刺激量手法施以补法固本。当患者述有颈部疼痛等症状明显时,多因症加以泻法,在远端辨证配穴并适当加大刺激强度以泻法减轻局部疼痛等症状,从而避免患者因局部的刺激量过大导致针时惊慌紧张,针后酸困不适等现象发生。

2.3 百会长留针法 增加大脑的局部血液循环,调节脑部的神经功能发挥,可以通过针刺百会穴来完成。针刺的留针时间是影响针刺疗效的关键共性因素^[4],陈教授以“静以久留,虚则补之”为指导原则,运用百会穴长留针法(一般留针 24 h)以增加刺激时间和加强刺激量,使眩晕症状得到有效缓解。

3 验案举隅

王某,女,45 岁,教师,2014 年 8 月 1 日初诊。患者 5 个多月前因连续伏案工作多日,出现眩晕头胀,视物昏花,颈肩部酸累、怕冷等不适症状。起初稍活动或膏药外敷症状可缓,其后症状反复,并出现左手麻木,于当地医院就诊。颈部 X 线示 C6 退行性改变,确诊为颈性眩晕,西药治疗效果不明显,遂来就诊,既往体健。就诊时,症见:视物昏花,但无视物旋转及明显头痛,颈肩僵硬不适,伴左手麻木,纳寐可,舌苔薄腻,脉细涩。诊断为颈

性眩晕,证属气血亏虚型。予以督三针为主辨证治疗,并选取双侧风池、风府、肩井、颈夹脊。并配伍双侧足三里、三阴交,留针 30 min。每次治疗结束后,百会穴留针 24 h。隔日治疗一次,约 20 次治疗后,患者眩晕头胀,视物昏花,颈僵,肩部怕冷,伴左手指麻木等症状均消失,可正常生活和工作,半年后随访未复发。

4 体会

颈椎病变导致椎动脉折曲和/或痉挛造成管腔狭窄,是颈性眩晕的发病因素之一。从而引起椎-基底动脉供血不足以致出现以眩晕为主要症状的证候群。然而,颈性眩晕的病因目前尚不很清楚^[5-6]。中医学认为该病属于“眩晕”范畴。《素问·至真要大论》“诸风掉眩,皆属于肝”;《丹溪心法》“无痰不作眩”;《景岳全书》“无虚不作眩”;《灵枢·卫气》“上虚则眩”等观点,都无不说明了眩晕病因病机的多样性。

陈教授认为,眩晕病病位在头,头为诸阳之会,应当重视通调督脉和膀胱经穴,故首取督三针为主加以辨证配穴进行治疗。而眩晕之病以虚证居多,多因气血不足或肝肾亏虚,导致脑络失养,髓海不足。因此,治疗上当以补虚求本为总则,并从眩晕和相应脏腑的相互关系出发,标本兼治。在临床上跟陈师学习中,深刻体会到:督三针有振奋阳气,通督醒脑之功效;风池、风府、颈夹脊、肩井等穴可调理局部气血、疏通经络;配伍足三里、三阴交补益气血;诸穴相互配伍,补益气血,升阳开窍,最后通过百会穴长留针或透针等方法加强刺激量,使眩晕症状得到有效缓解乃至治愈。

参考文献

- [1] 白鹤,赵丽霞. 百会穴治疗颈性眩晕的临床应用与机理研究[J]. 中医学报,2010,25(1):180-181.
- [2] 杨帆. 陈华德教授针灸治疗虚证颈性眩晕的经验[J]. 浙江中医药大学学报,2014,38(4):473-474.
- [3] 李勇,陈华德. 眩晕病的中医治疗思路[J]. 针灸临床杂志,2010,26(11):59-60.
- [4] 陈少宗. 针刺作用时效关系研究的临床意义[J]. 针灸临床杂志,2008,24(6):1-3.
- [5] 张丽. 加味半夏白术天麻汤治疗颈型眩晕临床观察[J]. 山东中医药大学学报,2005,29(5):364-365.
- [6] 彭青. 人迎穴位注射治疗颈性眩晕疗效观察[J]. 上海针灸,2014,33(10):924-925.