

4 倒仓法的现代改进及应用

赵正山^①利用腐泔(制豆腐时滤出的淡黄色清液,又叫豆泔水)代替牛肉,并加入饴糖一起服用。《本草纲目拾遗》载腐泔具有“味甘淡,情清凉,有通便下痰、通癃闭、去垢腻”的作用,其作用和牛肉汤相似。另饴糖为小麦制品,入脾胃经,故作引经药。两种食物相合能够产生倒仓法的作用。赵正山利用改进的倒仓法加减变化治疗肝脏转氨酶增高、膀胱结石等疾病取得满意的效果。

5 总结

综上所述,朱丹溪的倒仓法能明确治疗痰湿体质的作用机理,经过现代改进后的倒仓法更具有临床实用性。可在临床中加以实践和验证。

[参考文献]

- [1] 孙秋苗,倪诚. 中医痰湿体质与方药干预研究述评[J]. 辽宁中医药大学学报, 2011, 13(8): 207-210.
[2] 王济,王琦,李玲孺,等. 痰湿体质系列研究与4P医学

模式的实施[J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(10): 2611-2613.

- [3] 赵令竹,卢健,林大勇. 丹溪倒仓法探究[J]. 光明中医, 2015, 30(1): 9-12.
[4] 清·李用粹. 证治汇补[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2011: 57.
[5] 明·王纶,撰,薛己,注. 明医杂著[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 1985: 74.
[6] 许振国,刘军. 丹溪“倒仓法”奥义探析[J]. 河南中医学报, 2008, 23(5): 95-96.
[7] 王豪,瞿正万. 总抗氧化状态、高敏C反应蛋白联合血脂检测在早发性痴呆症诊断中的应用研究[J]. 检验医学, 2006, 21(5): 465-467.
[8] 赵正山. 倒仓法的改进及其应用[J]. 福建中医药, 1983, 14(1): 63-64.

(责任编辑: 刘淑婷)

切脉针灸治疗恶性肿瘤思路探析

廖桂雅, 刘宇, 龙顺钦

广东省中医院, 广东 广州 510120

[摘要] 恶性肿瘤在我国的发病率及死亡率呈现逐年递增趋势。切脉针灸作为中医学的一部分, 在恶性肿瘤治疗上有其独特的治疗效果及优势。笔者通过对切脉针灸的深入研究, 剖析梳理其中蕴含的主要思想内涵, 系统分析俞氏切脉针灸的原理机制, 并探讨其在恶性肿瘤中的具体运用。

[关键词] 恶性肿瘤; 切脉针灸; 分期治疗

[中图分类号] R246.5 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 11-0235-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.11.071

A Preliminary Study on Pulse Acupuncture for Malignant Tumors

LIAO Guiya, LIU Yu, LONG Shunqin

Abstract: There is an annually rising trend in the incidence and the mortality rate of malignant tumors in China. As a part of Chinese medicine, pulse acupuncture has its characteristic therapeutic effect and advantages in treating malignant tumors. Through the further research on acupuncture based on feeling pulse, the authors dissected and teased out the main thoughts, systematically analyzed the mechanism and theory of pulse acupuncture of Yu's, and discussed its specific application in treating malignant tumors.

Keywords: Malignant tumors; Pulse acupuncture; Treatment by stages

[收稿日期] 2018-07-23

[基金项目] 广东省中医药局资助项目 (20171115)

[作者简介] 廖桂雅 (1980-), 女, 主治医师, 研究方向: 中西医结合治疗恶性肿瘤。

[通信作者] 龙顺钦, E-mail: thinkinglong@126.com。

恶性肿瘤是目前严重威胁人类健康的疾病之一。据世界卫生组织癌症研究机构(IARC)的数据显示,在2012年全球的新发恶性肿瘤人数超过了1400万,约800万人死于恶性肿瘤,是世界范围内导致死亡的主要原因。2010年以来,恶性肿瘤已经成为中国人群第一大死因。恶性肿瘤在我国已是主要公共卫生问题。据统计,我国2011年的肿瘤发病和死亡人数与上年相比均不同程度的增长^[1]。当今肿瘤的治疗方法主要包括手术治疗、放疗、化疗、靶向治疗等,虽然治疗疗效和预后有所改善,但不良反应众多。中医药在肿瘤防治方面的重要性日渐突出。切脉针灸是一种中医的绿色治疗方法,在肿瘤治疗的不同时期均发挥着重要的作用^[2-3]。俞云教授为全国名老中医,广东省中医院主任导师,广东省针灸学会切脉针灸委员会主任委。笔者有幸跟师学习并随诊聆听教诲,受益匪浅。笔者通过深入剖析梳理切脉针灸所蕴含的思想观念、原理本质和立意主旨,对其在恶性肿瘤的分期治疗做一探讨。

1 俞氏切脉针灸

切脉针灸乃俞老师首次提出,其通过继承发扬《内经》中所蕴含切脉的理论,提出在针灸临床中应先切脉,通过辨别人迎、寸口、趺阳、太溪脉象变化,以指导针灸临床诊治的一种针刺手法^[4]。如《脉经》有言:“审而知之,针入病愈。”《灵枢·终始》亦言:“切而验之,疏取之上,气和乃止。”高度概括了切脉对针灸的指导作用。

俞老师提出作为医者针灸时必须诊脉。《灵枢·九针十二原》曰:“凡将用针,必先诊脉,视气之剧易,乃可以治也。”指出在针灸的临床中强调先切脉,从而判断机体气血、阴阳、津液的运行和虚实,了解正气的不足、病气的有余,指导针灸的治疗,以达到提高针灸疗效的目的。《灵枢·根结》曰:“用针之要,在于知调阴阳。”切脉针灸治疗的中心思想与中医学一致,在切脉基础之上,注重整体观念和辨证论治,将人体看作是一个整体,通过切脉针灸使机体状态由阴阳失衡向平衡转化,达到阴阳调和的最终治疗目的。

2 切脉针灸治疗恶性肿瘤的机制

中医学认为,肿瘤多由外因(六淫)、内因(情志所伤、饮食劳伤等)致脏腑失调、气滞血瘀、痰湿热毒内结,久而积聚成形,发为癌瘤。如《医宗必读·积聚》曰:“积之成也,正气不足,而后邪气踞之。”《景岳全书·积聚》曰:“凡脾肾不足及虚弱失调之人,多有积聚之病。”

俞老师从中医学整体观念出发,指出肿瘤是一种全身性的疾病,肿块仅仅为全身性疾病的局部表现,肿瘤的治疗首要为保护患者的脏腑气血。提出肿瘤的治疗应着重于缓解症状,延长生命;再次为控制和缩小肿块;最后的目标是消灭肿瘤,恢复脏腑经络正常,重获健康。

切脉针灸治疗恶性肿瘤的机理在于通过人体气血经络循行,从中选取十四经穴和阿是穴,激发经气感传,以使气达病所,增强机体免疫,从而起到发挥抗肿瘤的效果。其具体机制

体现在:①对免疫系统的影响:针灸可以提高体液免疫,提高免疫血清滴度的效价,提高或调整免疫功能;②提高并强化机体自身的防御能力;③调节肝脏网状内皮系统防御,吞噬肿瘤细胞。国内有研究显示,针刺曲池、内关、合谷、足三里等穴位,可提高恶性肿瘤外周血中CD4⁺/CD8⁺比值^[5-6]。CD4⁺、CD8⁺属于恶性肿瘤相关免疫效应因素,CD4⁺活化后可产生大量细胞因子,增强机体对肿瘤的免疫能力、CD8⁺黏附及病毒清除能力。

3 切脉针灸分期诊治肿瘤

切脉针灸以脉诊为基础,以金针补,银针泻,先通过全身切脉为患者进行辨证,以寸口脉为主,参考人迎脉、太溪脉以及冲阳脉。其针灸补泻的原则为:①根据人迎寸口脉的盛弱来决定阴阳经的补泄:人迎脉盛则补阴经泻阳经,寸口脉盛则补阳经泻阴经;②通过脉盛的具体程度,决定不同经脉的补泻及间隔时间。正如《灵枢·终始》曰:“人迎一盛,泻足少阳而补足厥阴,二泻一补,日一取之,必切而验之,疏取之上……人迎二盛,泻足太阳,补足少阴,二泻一补,二日一取之……人迎三盛,泻足阳明而补足太阴,二泻一补,日二取之……脉口一盛,泻足厥阴而补足少阳,二补一泻,日一取之……脉口二盛,泻足少阴而补足太阳,二补一泻,二日一取之……脉口三盛,泻足太阴而补足阳明,二补一泻,日二取之。”

3.1 早期肿瘤,邪实正虚,以攻邪为主 早期肿瘤患者常见邪实为甚,治疗可攻邪为先,攻法运用得当,邪去则正安。《素问·离合真邪论》云:“夫邪之入于脉也……经之动脉,其至也亦时陇起……其至气口中手也,时大时小,大则邪至,小则平,其行无常处,在阴与阳,不可为度,从而察之,三部九候,卒然逢之,早遏其路。”在恶性肿瘤的早期,癌毒邪气入侵机体经脉,随经脉流行到全身各处,此时邪气盛,切脉针灸则强调邪气盛则泻之。通过细心诊察人体三部九候,了解不同部位及不同时间的脉象的大小变化,提出在脉象大并且充实的时候,乃切脉针刺泻法的最佳时机,泻邪效果显著,又不伤及人体正气。临证中强调不同脉象采用不同针刺深度、速度、留针时间及针孔的处理要有相应的区别。如《灵枢》中提到的脉滑为阳盛而微有热,应浅刺不留针,“以泻其阳气而去热”;脉大为多气少血,刺法应“微泻其气,无出其血”。

3.2 中期肿瘤,正气亏虚,以扶正为要 中期肿瘤患者,往往接受了手术、放化疗等西医治疗,正气虚弱,脾胃功能受损。顾护脾胃为第一要义,扶其正气,运用补法,增强人体免疫力,达“养正积自消”之效。切脉针灸根据寸口与人迎的对比而提出治则要求:阴经以寸口脉大于人迎脉为“盛”,针刺以泻阴经而补阳经;小于人迎脉为“虚”,则补阴经而泻阳经。阳经以人迎脉大于寸口脉为“盛”,针刺以泻阳经、补阴经;小于寸口脉为“虚”,则补阳经、泻阴经。补泻所取经脉皆取表里经。切脉针灸通过胃五穴(上中下脘、双梁门)、足三里四穴(足三里、阳陵泉、上下巨虚)等疗效确切的穴位组,调

理中焦脾胃,培元扶正,提高机体免疫力。

《灵枢》言:“盛则泻之,虚则补之,热则疾之,寒则留之,陷下则灸之。”提出了施针用灸的治疗原则。众所周知,放射治疗及化学治疗等副反应往往抑制了许多肿瘤患者的骨髓功能,出现白细胞及红细胞、血小板下降,治疗进程难以继续进行。切脉针灸通过针灸结合,用针刺大椎、双脾俞、双足三里、双三阴交、配合灸神阙;并用艾炷灸脾俞、胃俞、肾俞、大椎、膈俞,其用意在于调动后天之本,通过健脾补肾之法提高机体对化放疗的耐受能力,以保护骨髓造血功能。

3.3 晚期肿瘤,脾肾亏虚,以对症为重 晚期肿瘤患者,常常处于恶液质状态,脾肾阴阳俱虚,治宜扶阳助阴,救护脾肾,以对症治疗,减轻痛苦为重心。《伤寒论》言:“病在三阳宜针,病在三阴宜灸。”正如临床上所言,三阳病为外邪初中,性质为邪实而正不虚,治疗需祛邪泄实,宜针刺疏经达邪,不宜灸法以免助阳生热;三阴病为病邪入里,机体处于正虚邪恋的状态,针刺祛邪泄实为主,补虚固本却有不及,故多用灸法以补虚祛寒,回阳救逆。正所谓:“刺之则阳气难复,灸之则阳气易起;阳气复则阴血得以生”。《本草纲目》曰:“灸之则透诸经而治百种病邪,起沉疴之人为安康。”针对肿瘤晚期,大肉消脱者,切脉针灸主张大虚重灸,取“阳化气,阴成形”之义,用大炷艾绒或太乙神针艾条灸督脉之穴和背俞穴以健旺阳气。还强调奇经八脉、经别、别络、经筋的辨治,从奇经八脉上引气导气。肿瘤患者阳气不足,用百会配四神聪,从督脉调动全身阳气;气血阴阳俱虚,用脐小4针(脐上下左右各5分)和脐针,调整冲、任、督、带、肾经五条经脉,调补先后天阴阳等。在治疗患者最痛苦的症状时,通过使用特效穴、特效药或特效方,及时缓解症状。如癌性疼痛方面,用人中配承浆,治疗全身止痛;同时充分运用活血化瘀止痛类中药如延胡索、路路通等;咽痛者用咽三针;胃痛则用胃五针等。

4 结语

临床观察和实验研究表明,传统针灸在改善患者临床症状,减轻放化疗副反应,增强癌症患者治疗信心,提高远期疗效及生存质量方面疗效确切^[7-11]。切脉针灸最早被俞云教授用于治疗各种恶性肿瘤,通过切脉针灸,结合现代医学的理念及手段,运用十大辨证^[9],调节机体阴阳,使之阴平阳秘,气血通畅,扶正驱邪,增强机体免疫力。彭桂原等^[12]报道,切脉针灸在治疗 NPC 放化疗并发症方面有着不可比拟的优势,其可显著改善患者生存质量,副作用少,疗效确切,经济实用。切

脉针灸作为抗肿瘤的一种绿色的治疗方式,为针灸治疗肿瘤开辟更为广阔思路及空间,值得进一步探索及推广。

[参考文献]

- [1] 初里楠,李竹. 2003-2011年北京市西城区居民恶性肿瘤死亡情况及减寿分析[J]. 中国卫生统计, 2013, 30(4): 536-539.
- [2] 刘志丹,曹妮达,慕晓艳,等. 针灸改善癌症患者抗肿瘤治疗副反应的研究进展[J]. 中医药学报, 2012, 40(3): 151-155.
- [3] 卓启忠,王泽民,杜艳林,等. 关于肿瘤治疗的思考[J]. 国际中医中药杂志, 2012, 34(9): 810-811.
- [4] 俞云,杨志敏,彭桂原,等. 切脉针灸——黄帝内经针法[M]. 北京:人民卫生出版社, 2013.
- [5] 元建国,周荣兴,周鸣生,等. 针刺对恶性肿瘤患者外周血 T 细胞及其亚群的影响[J]. 针刺研究, 1993, 18(13): 174-177.
- [6] 赵蓉,杨金洪,郁美娟,等. 针刺对放疗患者 T 细胞及其亚群的影响[J]. 上海针灸杂志, 1994, 13(6): 253-254.
- [7] Kira DJ, Park SH, Seo JC, et al. Efficacy of saam acupuncture treatment on improvement of immune cell numbers in cancer patients: a pilot study[J]. J Tradit Chin Med, 2014, 34(5): 550-4.
- [8] 郑沛仪. 针灸配合心理治疗对鼻咽癌放疗后患者生活质量的影响[J]. 中国中医药信息杂志, 2002, 9(11): 63.
- [9] 成挺,姜奚,陈凯,等. 放化疗法配合艾灸神阙穴治疗晚期鼻咽癌 42 例近期疗效观察[J]. 新中医, 2005, 37(4): 58-59.
- [10] 周惠娟,张盘德. 吞咽训练配合针灸治疗鼻咽癌放疗后吞咽障碍[J]. 中国康复理论与实践, 2006, 12(1): 58-59.
- [11] 耿志国. 针灸治疗肿瘤放化疗反应临床疗效观察[J]. 中国医疗前沿, 2010, 5(2): 57.
- [12] 彭桂原,杨朝杰,杨黎,等. 切脉针灸在鼻咽癌放疗后康复治疗中应用体会[J]. 新中医, 2014, 46(6): 255-256.

(责任编辑:冯天保)