

腹针疗法在中风恢复期中的应用

▲ 凉山彝族自治州中西医结合医院 袁有平

腹针的组成

腹针疗法是在中医理论指导下，通过针刺腹部特定的穴位以调整气机阴阳，实现人体阴阳动态平衡，从而治疗全身性疾病的一种全新的针灸疗法。它以中医理论为指导，其精华是以腹部的神阙为调控系统，提出人之先天，从无形的精气到胚胎的形成，完全依赖于神阙系统。从中医的角度来看，腹部不仅包括了内脏中的许多重要的器官，而且还分布着大量的经脉，气血向全身输布，也是审察症候，诊断、治疗疾病的重要部位。因此其治疗内脏疾病和慢性全身疾病疗效显优势。其治疗体系为以腹部的肚脐为中心进行调控，因为人在出生前，脐带是维系生命的纽带，人体的生长发育所需的营养依赖于脐带的输送。腹部又是五脏六腑会聚的地方，所以采取腹部穴位治疗可调整全身的经络，而达到治疗全身疾病的目的。

腹针疗法针刺的深浅也影响着腹针的治疗方向，腹针穴位是一个立体结构，有着一定的空间层次。腹针理论指出，浅刺调筋骨、中刺调经脉、深刺调脏腑。针刺深浅掌握不当，也不能取得预期的疗效。

慢性胃炎的中医治疗方法

▲ 四川省西昌市中医医院 魏开琼

现代社会，由于人们的生活习惯和饮食习惯等因素的影响，导致胃病的发生率不断增加，其中慢性胃炎就是一种典型的胃病。慢性胃炎具有显著的疾病特征，对人们的身体健康造成很大影响，而想要实现对此疾病的有效治疗，需要通过长时间的调养，中医药在对慢性胃炎的治疗中则具有很好的优势与效果。

中医将胃炎归作胃痛范畴，根据辨证对慢性胃炎分做实证、虚证两类。实证主要表现为肝郁气滞和胃络瘀阻的现象；而虚证主要表现为脾胃虚寒的现象，因为长期饮食的失调，使胃失和降而导致的，往往症状呈现腹部的隐痛和喜温喜按等情况。

慢性胃炎的中医病因

饮食所伤 因为生活中存在过饥过饱、酒食不节、恣食生冷等情况，会损伤胃阳，继而对脾胃受纳升降功能产生影响，从而导致气机的紊乱和脾胃的失和。

情志失和 往往多思会导致气结，悲忧导致气郁，暴怒导致气上，惊恐导致气乱，若存在这些情志失和的情况，会使人体气机发生逆乱，造成脾胃升降的不利，进而导致胃脘痞满、不舒等情况发生。

痰湿中阻 若人们因为脾胃的失健，会导致对水湿不能有效运化，进而导致痰浊壅塞中焦的情况出现，人体清阳不升和浊阴不降会造成胃痛的发生。

脾胃虚弱 若人们日常存在脾胃的不健，或者存在年老体弱与中气久虚的情况，或在病中对寒凉克伐的药物过量使用，会对脾胃之气产生重耗，或者在病后出现胃气的未复情况，都会造成胃纳呆滞、胃脘痞满、脾胃失健。

误治失治 对伤寒表邪存在误治失治的情况，会由表及里对脾胃功能产生影响；或对五脏疾病失于合理调治，或者滥服药物，都可能会对脾胃产生损伤。

慢性胃炎的中医治疗手段

中药治疗 在此治疗法中，主要按辨证

中脘穴 主治：胃炎、胃溃疡、胃下垂、胃痛、消化不良、呕吐、腹胀、腹泻便秘、痢疾、高血压、神经衰弱、精神病、虚劳吐血、气喘等疾病。

下脘 主治：治疗消化不良、胃痛、胃下垂、腹泻、反胃等疾病。

水分 主治：腹水、呕吐、腹泻、肾炎、肠鸣泄痢、小便不通等疾病

神阙 主治：急慢性肠炎、慢性痢疾、小儿乳痢脱肛、肠结核、水肿、臌胀、中风脱症、中暑、妇人血冷不受胎气等疾病。

气海 主治：下焦虚冷、呕吐不止、腹胀、腹痛、肠麻痹、遗尿、尿频、尿潴留、遗精、阳痿、赤白带下、月经不调、虚阳不足、惊恐不卧、神经衰弱、四肢厥冷等疾病。

关元（别名：丹田） 主治：诸虚百损、脐下绞痛、腹痛腹泻、肾炎、月经不调、妇女不孕、痛经、盆腔炎、血崩、子宫脱垂、遗精、阳痿、遗尿闭经、带下、尿路感染、产后恶露不止、疝气等疾病。

对中成药合理使用。对肝胃不和的情况可以选择气滞胃痛冲剂、左金丸和舒肝和胃丸等；对脾胃虚弱的情况，可以选择人参健脾丸、香砂养胃丸和六君子丸等；对中焦虚寒的情况，可以选择附子理中丸和黄芪建中丸等；对胃阴不足的情况，可选择益胃膏和养胃膏等；对其他如存在食滞的情况，可以选择保和丸和大山楂丸等,如果伴有心气虚的情况，可选择生脉饮口服液，或伴有便秘的情况，可选择麻仁丸等中成药。

针灸治疗 通过此疗法能够对胃肠运动实现调整，如针刺中脘能够对小肠、大肠的蠕动功能进行调节；对足三里穴位针刺能够解除幽门痉挛，促进胃收缩和胃排空，且对脾胃虚弱证中胃肠功能低下者也有很好的帮助。此疗法还能够调整胃酸的分泌，对足三里和中脘穴位进行针刺，能够促进胃酸的增加，对胃酸分泌不足的治疗有很好的帮助。而对公孙、梁丘、内关针刺能够对胃酸的分泌产生抑制，若患者胃酸过多可采取此方法。

推拿按摩 对腕腹部的中脘穴按摩，呈环形的按摩，要求节律平整、轻重适宜，每日可以进行1-2次，且每次15min，能够有效促进胃肠的蠕动与排空，提升胃肠分泌的功能,并改善血液的循环减轻胃肠的淤血，达到脾胃运化和解痉止痛的效果。

药熨疗法 用紫苏子、白芥子、莱菔子、补骨脂、吴茱萸等中药配方后制作成药包让患者保持端坐位或平卧位状态，手持已加热的药包敷在上腹部的中脘穴位置，通过按压、揉滚和拍打等方式操作，让皮肤发红和微微出汗即可。

脐疗法 此方法主要是把药粉和适量姜汁进行糊状的调制，敷在肚脐处，并通过纱布覆盖和胶布固定处理。对实证胃炎可以使用的处方为川楝子、元胡、香附和适量姜汁；对虚证胃炎可以使用的处方为巴豆、胡椒粉、公丁香、大枣和适量姜汁。要求每日进行1次换药，一疗程为10次。

腹针疗法在中风恢复期中的应用

中风是中枢神经系统的突发病变，是身体脏腑功能衰退的警告。中风恢复期和后遗症期，常分有肝阳上亢型、痰火内扰型、风痰阻络型、气滞血瘀型、气虚血瘀型、气阴（阴阳）两虚型

肝阳上亢型 腹针17穴，神阙不针，以下各型同。百会、头维、率谷、风池，极泉、尺泽、内关、阳陵泉、三阴交、太冲。双侧取穴，只针不灸，百会点刺出血，平补平泻，留针30分钟，腹部取针后加拔火罐，每日或隔日1次，12次1疗程。可治多个疗程，疗程之间可休息2周，以下各型同。

痰火内扰型 腹针17穴；百会、头维、率谷、风池；肩井、曲池、支沟、上巨虚、丰隆、丘墟。双侧取穴，只针不灸，百会点刺出血，平补平泻，留针30分钟，每日或隔日1次，12次1疗程。

风痰阻络型 腹针17穴；百会、头维、率谷、风池；尺泽、内关、丰隆、三阴交。双侧取穴，腹针加神灯，百会加灸，平补平泻，

留针30分钟，每日或隔日1次，12次1疗程。

气滞血瘀型 腹针17穴；百会、头维、率谷、风池；肩井、曲池、合谷、阳陵泉、三阴交、太冲。双侧取穴，腹针加神灯，百会加灸，平补平泻，留针30分钟，每日或隔日1次，12次1疗程。

气虚血瘀型 腹针17穴；百会、头维、率谷、风池；肩k、曲池、合谷、血海、足三里、三阴交。腹针加神灯、百会、足三里加灸，平补平泻，留针30分钟，每日或隔日1次，12次1疗程。

气阴（阴阳）两虚型 腹针17穴；百会、头维、率谷、风池；尺泽、内关、合谷、足三里、三阴交、太溪。偏气虚、阳虚者腹针加神灯，偏阴虚者不灸，补法，留针30分钟，每日或隔日1次，12次1疗程。

总之，腹针具有疗效确切，基本无副作用，操作时患者几乎无任何不适感。在慢性病、老年病方面有明显优势，特别适合于需要综合、便捷、低廉、持续等特点的老年康复服务，在老年康复领域中具有广阔的发展前景。

桡骨远端骨折复位术后的康复技巧

▲ 泸州市古蔺县中医医院 赵发伦

在日常生活中，难免一些意外发生，一旦发生意外伤害，桡骨远端骨折的情况相对普遍，往往因为交通事故、跌倒以及暴力等情况所致。在发生桡骨远端骨折后，出现剧烈的疼痛、肢体功能障碍，可对患者的生活带来严重的影响。因此需要给予及时治疗。桡骨远端骨折是指桡骨远端距离关节3厘米范围内发生的骨折。该位置是松质骨和致密骨的连接点。此位置一旦受到外力作用，很容易导致骨折。腕关节的主要组成部分为桡骨远端，较好的恢复腕关节的功能很有必要。此种骨折多见于中老年人，女性稍多。

桡骨远端骨折的类型

伸直型（柯氏骨折） 在临床上多见伸直型，此种类型多见间接暴力导致。例如跌倒等情况。若远端松质骨受到暴力的干预可产生骨折。儿童可出现骨骺分离；老年人可由轻微的外力引起的，并且经常为粉碎性，导致桡骨短缩。粉碎骨折可波及到关节面以及合并伴尺骨茎突撕脱和下尺桡关节脱位。

屈曲型（史密斯骨折） 此种类型在临床上较为少见，其导致的因素与伸直型相反。其是因为在发生跌倒后，手背着地，从而导致远端朝向掌侧和尺侧发生移位。

巴通氏骨折 该种骨折类型一般是指骨折线在桡骨远端关节面呈纵斜行，并且伴有腕关节脱位的情况。在发生跌倒的过程中，患者的手背接触地面后，力量向上传送。桡骨的关节表面则是因近端腕骨的撞击导致的。

桡骨远端骨折的治疗

手法复位外固定 该疾病在临床上一般采取手法复位，其效果比较显著,在进行复位后，需要使用石膏、小夹板之类予以固定。固定范围需超腕关节固定。固定时间结合患者年龄、体质、骨折类型而定，一般在4~6周。

切开复位内固定 在骨折线波及到关节表面且移位超过2毫米、严重移位或手法复位失败的粉碎性骨折，需要采取手术切开复

位内固定。

肿胀及疼痛治疗 骨折复位后48小时内，一般需要止痛药辅助治疗，常常选用非甾体类止痛药。复位后肢体可在72小时内达到肿胀高峰，可用中药打细粉后调敷骨折部，以促进活血化瘀、消肿止痛，可辅以使用热红外线治疗仪予以治疗，加快肿胀消退。

桡骨远端骨折康复锻炼

术后第一周的康复锻炼 手法复位或切开复位内固定后，应尽早行功能恢复锻炼。术后第一天，则可行伤肢手指主动屈伸活动，可以进行全方位的肩膀和肘部主动锻炼,包括握拳、伸拳等主动锻炼,根据情况加大锻炼时间。

术后第二周的康复锻炼 对于属于伸直型的桡骨远端骨折患者，需要对握拳、屈腕、肌肉等长收缩的锻炼予以增加。

术后第3周的康复锻炼 在术后第3周后，需要对屈曲、反掌阻力的锻炼予以增加。每天练习几次，每次练习约10分钟。于骨折位置予以向心端按摩，可有利于肿胀的消除。当骨折累及关节表面时，在给予2至3周的固定后，应每天去除石膏支撑物，并积极锻炼腕关节，不要承重。运动后，再次给予固定，每天需要1至2次。

术后4到6周的康复锻炼 可以去除外部固定物，并且可以渐渐活动腕关节，以主动运动为主。受影响的关节在所有方向上都应活动，应逐渐增加运动范围。在患者的耐受范围内，每天进行几次，每次约30分钟的锻炼，例如腕屈和伸展运动。除了主动运动外，还应增加肌肉力量以及耐力训练。肌肉力量训练应采取抗阻训练，例如肩膀和肘部抗阻训练。骨折部位以中药煎水外洗，以达到舒筋活络、通利关节的作用。

术后7到8周的康复锻炼 除了相应的治疗，还应增加前臂旋转功能锻炼，并逐步增加训练量。并且还要加大精细的运动协调锻炼，可通过日常生活中的活动来进行训练。例如洗脸、收拾东西等，但需要注意的是不能拿取重物。