

王樟连运用针刺治疗妊娠剧吐经验介绍

郝萍萍¹, 陈利芳² 指导: 王樟连²

1. 杭州方回春堂三墩中医门诊部, 浙江 杭州 310013
2. 浙江中医药大学附属第三医院, 浙江 杭州 310009

[摘要] 介绍王樟连教授运用针刺疗法治疗妊娠剧吐的临床经验。王樟连教授认为, 妊娠剧吐一般由脾胃虚弱、肝气犯胃、痰湿阻滞导致, 病机主要为孕后经血不泻, 血聚养胎, 以致冲气上逆, 胃失和降。治疗以调气和中、降逆止呕为主。临证注重整体调理, 主穴选用百会、太阳、阳白、印堂、风池、内关、中脘、下脘、足三里; 配穴辨证选用, 脾胃虚弱者加地机, 肝胃不和者加太冲, 痰湿阻滞者加丰隆。兼以手法, 补泻得当, 故能获效。

[关键词] 妊娠剧吐; 针刺疗法; 王樟连

[中图分类号] R714.24¹; R249 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2024) 14-0124-05
DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2024.14.024

Experience of WANG Zhanglian in Treating Hyperemesis Gravidarum with Acupuncture

HAO Pingping¹, CHEN Lifang² Instructor: WANG Zhanglian²

1. Sandun Chinese Medicine Clinic, Hangzhou Fanghuichuntang, Hangzhou Zhejiang 310013, China; 2. The Third Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou Zhejiang 310009, China

Abstract: This paper introduces Professor WANG Zhanglian's clinical experience in treating hyperemesis gravidarum with acupuncture. Professor WANG Zhanglian believes that hyperemesis gravidarum is generally caused by spleen-stomach weakness, liver qi attacking the stomach, and phlegm-damp blockage, and the pathogenesis is mainly the failure of menstrual blood to drain after pregnancy, and the blood gathers to nourish the fetus, resulting in the ascending counterflow of Chong qi and the loss of stomach harmony and descent. The treatment is mainly to regulate qi and harmonize the middle, and direct counterflow downward and arrest vomiting. In clinical practice, attention is paid to the overall conditioning, and the main points selected are *Baihui* (GV20) point, *Taiyang* (EX-HN5) point, *Yangbai* (GB14) point, *Yintang* (EX-HN3) point, *Fengchi* (GB20) point, *Neiguan* (PC6) point, *Zhongwan* (CV12) point, *Xiawan* (CV10) point and *Zusanli* (ST36) point. Acupoints are chosen based on syndrome differentiation, and patients with spleen-stomach weakness are added with *Diji* (SP8) point; patients with disharmony of liver and stomach are added with *Taichong* (ST40) point; patients with phlegm-damp blockage are added with *Fenglong* (LV3) point. The therapy of acupuncture combined with manipulation and proper supplementation and drainage leads to a great therapeutic effect.

Keywords: Hyperemesis gravidarum; Acupuncture; WANG Zhanglian

[收稿日期] 2023-12-13

[修回日期] 2024-06-05

[基金项目] 王樟连全国名老中医药专家传承工作室建设项目 (国中医药人教函〔2022〕75号)

[作者简介] 郝萍萍 (1989-), 女, 主治医师, E-mail: haoping1201@163.com。

[通信作者] 陈利芳 (1978-), 女, 医学博士, 主任中医师, 硕士研究生导师, E-mail: clfang@163.com。

王樟连教授是国家级名中医,浙江中医药大学附属第三医院针灸科主任,教授,主任医师,中国针灸学会理事,中国针灸文献学会理事,浙江针灸学会常务理事、副秘书长。第四批、第七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,长期从事中医针灸的教学、科研、临床工作。其治学严谨,医德高尚。临床上擅长针药结合治疗各类疑难杂症,在运用针刺治疗妊娠剧吐方面,疗效卓著。笔者有幸随师王樟连教授,受益匪浅。现将王樟连教授治疗妊娠剧吐临证经验介绍如下,以飨同道。

妊娠剧吐,是在妊娠早期发生,以频繁呕吐为主要症状的一组综合征,严重时会导致脱水,电解质紊乱及代谢性酸中毒,甚至肝肾衰竭、死亡。西医认为其与体内人绒毛膜促性腺激素(HCG)增多、雌激素水平升高、维生素B₆缺乏、幽门螺杆菌感染、精神和社会因素等密切相关^[1]。对孕妇的常见影响包括心理影响、经济负担、电解质紊乱引起的临床并发症、脏器功能损伤,严重者甚至发生Wernicke-Korsakoff综合征,危及孕妇和胎儿生命。因此,对于妊娠恶阻孕妇人群,尽早且有效的治疗是非常必要的。鉴于本病确切病理机制不明,西医主要采取对症支持治疗的方式,以减轻呕吐恶心症状及防治可能的并发症,包括止吐药物治疗及常规补液治疗等。临床常用止吐药丙氯拉嗪及氯丙嗪减轻恶心和呕吐。一般经过以上治疗病情大多好转,症状缓解,但止呕药的不良反应和潜在的胎儿致畸作用一直存在争议。

1 病因病机

妊娠剧吐属中医学妊娠恶阻、子病等疾病范畴。有关恶阻的记载,最早见于《金匮要略·妇人妊娠病脉证并治》曰:“妇人得平脉,阴脉小弱,其人渴(《金匮要略心典》解此处“渴”作“呕”),不能食,无寒热,名妊娠,桂枝汤主之。”隋代巢元方《诸病源候论·恶阻候》首次提出恶阻病名,并指出“此由妇人元本虚羸,血气不足,肾气又弱,兼当风饮冷太过,心下有痰水夹之,而有娠也”。明确提出素体不足,又感受风冷兼之有孕系本病的主要原因。宋代《妇人大全良方》谓“妊娠呕吐恶食,体倦嗜卧,此胃气虚而恶阻也”。《景岳全书·妇人规》又指出“凡恶阻多由于胃虚气滞,然亦有素本

不虚,而忽受胎妊,则冲气上雍,气不下行,故为呕逆等又提出用干姜人参半夏丸治疗妊娠呕吐不止证”。提出胃气虚弱,素本不足是导致妊娠恶阻的主要原因。清代《傅青主女科》则认为“肝血太燥”“肝急则火动而逆也”“故于平肝补血之中,加以健脾开胃之品……宜用顺肝益气汤”。《女科经纶》说:“妊娠呕吐属肝夹冲脉之火冲上。”^[2]提出肝火犯胃引起妊娠恶阻的病因。宋严和在《济生方》中指出“痰湿阻滞”是恶阻的发病所在,并明确指出治疗上应化痰利湿。

王樟连教授认为,妊娠恶阻的病因可以不同,或因脾胃虚弱,肝气犯胃,痰湿阻滞,但病机相同,主要为孕后经血不泻,血聚养胎,以致冲气上逆,胃失和降。治疗以调气和中,降逆止呕为主。王樟连教授在治疗疾病的过程中,非常注重整体观和辨证论治,认为整体观和辨证论治是中医学的精髓。常辨病、辨证与辨经络结合,认为三者相互渗透,融会贯通,才能达到针灸治病之效。对于妊娠剧吐,王樟连教授认为药物不耐孕妇接受,针刺疗法作为中医的外治疗法,更具绿色、安全、有效的特点,易被患者接受。对于妊娠剧吐,要禀着治病与安胎并举的原则,四诊合参,排除其他疾病导致的剧吐,方可辨证选穴治疗。

2 治疗思路

2.1 辨证分型 ①脾胃虚弱证:脾胃素虚,孕后阴血下聚养胎,冲气上逆犯胃,胃失和降,致恶心呕吐不食,脾胃虚弱,运化失司,水湿内停随胃气上行,或湿聚成痰,故口淡,呕吐清涎或者痰涎,脘痞腹胀。治宜益气健脾和胃。②肝胃不和证:素体肝旺,孕后阴血聚下养胎,肝血失养,肝体不足而肝阳偏亢,且肝脉夹胃贯膈,肝火上逆犯胃,胃失和降,则恶心呕吐。肝胆互为表里,肝气上逆则胆火随之上升,胆热液泄,致呕吐酸水或者苦水,烦渴口苦。肝热气逆,上扰空窍则头胀而晕,胸满胁痛,暖气叹息。治宜清肝和胃、降逆止呕。③痰湿阻滞证:素体多肥胖,面部油腻,孕后冲气上逆,痰湿阻滞中焦,致胸闷,呕吐,食少,大便溏薄,口中黏腻,痰湿阻遏清阳,致头身如裹,头晕眩,神疲懒言,舌苔厚腻。治宜化痰和胃安胎。

2.2 针刺宜忌 基于妊娠的特殊情况,王樟连教授

指出,孕妇的腰和下腹部的穴位不宜针灸,如肾俞、气海、关元等,由于胎儿在孕育的过程中,腹部会逐渐膨隆,针刺腰和下腹部可能会直接影响子宫,导致子宫收缩,诱发流产等。还有一些具有破血行气作用的穴位,如合谷、三阴交、昆仑、至阴等也要禁用。在操作手法上,对孕妇进行针灸时,手法不宜过于强烈,针刺深度也不宜过深,一般以补法和平补平泻法为主。

3 经验用穴

3.1 主穴 王樟连教授治疗妊娠剧吐,选用主穴:百会、太阳、阳白、印堂、风池、内关、中脘、下脘、足三里。百会,归属督脉,为手足三阳经及督脉之所会。本穴处于人之头顶,在人的最高处,因此,人体各经上传的阳气都交会于此,故名百会,具有熄风醒脑、益气升阳固脱之效。《针灸大成》载百会:“主头风中风,言语謇涩,口噤不开,偏风半身不遂,心烦闷,惊悸,健忘,忘前忘后,……头痛目眩,食无味,百病皆治。”《胜玉歌》曰:“头痛眩晕百会好。”百会是治疗脑部疾病和神志病之要穴。印堂,经外奇穴,具有清头明目、宁心安神的作用。太阳穴是经外奇穴,具有疏风通络、清头明目的功效。阳白是足少阳胆经与阳维脉的交会穴,具有清头明目、解郁除烦的作用。风池亦是足少阳胆经与阳维脉的交会穴,具有疏风清热、清利官窍的作用。一般妊娠剧吐患者都精神不振,头晕乏力,针刺上述穴位可以很好地改善头晕和精神不振症状。同时,百会和印堂同属督脉,冲、任、督脉皆起于胞中,一源而三歧,故针刺这两穴亦具有调理安胎之效。中脘、下脘归属任脉,为宗气汇行聚集之处,可畅达诸气、调节全身气机,有宽胸、理气、降逆之效。中脘为胃之募穴,位居胃脘中部,“腧穴所在,主治所及”,为治疗胃病之要穴。《针灸大成》载中脘:“主五膈,喘息不止,腹暴胀,中恶,脾疼,饮食不进,翻胃。”中脘具有调气和胃止呕之效。又“任主胞胎”,故取任脉之穴中脘、下脘,可通调任脉经气、调和胞宫气血。在治疗主病的同时,兼顾固养胎元之效。内关属手厥阴心包经而通阴维脉,联络三焦,可宽胸理气、平冲降逆止呕。《人体八要穴歌》:“心胸内关谋。”内关是治疗心、胸、肠胃疾病的要穴。足三里,为胃之下合穴,补益之要

穴。《四总穴》:“肚腹三里留。”《灵枢·邪气脏腑病形》:“胃病者,腹膜胀,胃脘当心而痛,上支两胁,膈咽不通,饮食不下,取之三里也。”足三里可健运脾胃、降逆止呕。王樟连教授在每次诊治妊娠剧吐中这些主穴都会选用,共奏调神和中安胎、降逆止呕之效。

3.2 随证配穴 王樟连教授认为,妊娠剧吐的辨证分型有脾胃虚弱、肝气犯胃、痰湿阻滞,脾胃虚弱者加地机,肝胃不和者加太冲,痰湿阻滞者加丰隆。配穴一般辨证选用。地机,别名脾舍。属足太阴脾经,足太阴之郄穴。《针灸大成》曰:“主腰痛不可俯仰,溏泄,腹胁胀,水肿腹坚,不嗜食,小便不利,精不足,女子癥瘕,按之如汤沃股内至膝。”《灵枢·经别》曰:“足太阴之脉,……上循膝骨内前廉,入腹,属脾,络胃。”足太阴脾经在循行过程中抵少腹。该穴具有健脾利湿、养血益精作用,消除妊娠剧吐脾胃虚弱的病因,同时具有养血安胎功效。太冲,是足厥阴肝经输穴、原穴。“肝足厥阴之脉,起于大趾丛毛之际,……抵小腹,挟胃,属肝,络胆,上贯膈,布胁肋,循喉咙之后,上入颞颥。”可见肝经循行经过胃,根据“经脉所过,主治所及”的理论,对于肝气犯胃导致的妊娠剧吐正切中病机。《灵枢·九针十二原》指出:“所注为输。”《黄帝内经》云:“五脏六腑之有疾者,皆取其原。”太冲作为肝经的重要穴位,有疏肝平肝、调节情志的作用。丰隆穴为足阳明胃经络穴,连通脾胃二经,有健脾和胃、化痰祛湿之效,为化痰要穴。《针灸大成·治病要穴》云:“丰隆,主痰晕,呕吐。”脾胃为中焦气机之枢纽,胃气上逆,则发呕吐、呃逆等病。脾胃运化失常,水湿内聚成痰。《针灸大成·玉龙歌(杨氏注解)》:“痰多宜向丰隆取。”《针灸大成·足阳明经穴主治考正穴法》选用丰隆穴以健脾和胃化痰、理气降逆。

3.3 操作手法 患者取仰卧位,穴区常规消毒后,取0.30 mm×40 mm一次性无菌针灸针,针刺前令患者全身放松,消除杂念,使其入静,避免精神紧张。百会、太阳、阳白、印堂、风池施平补平泻法,内关直刺13~25 mm,施平补平泻法;足三里直刺30~35 mm,施提插补法;中脘、下脘随着任脉循行方向斜刺,行补法。配穴均直刺25~35 mm,其中地机施

提插补法,太冲、丰隆施平补平泻法。留针30 min,行针时注意手法动作轻巧,有得气感即可。每天治疗1次,每周治疗3次。王樟连教授认为,对妊娠剧吐患者,用穴要精专,针刺手法要以轻灵为主,针刺入穴时即运用平补平泻手法使之得气,需要用提插补法的穴位用极轻微的提插补法,然后嘱咐患者闭目养神,慎守勿失,不主张大幅度提插捻转行补泻手法。对于妊娠剧吐患者刺激宜轻,有利于患者接受和康复。

4 病案举例

患者,女,35岁,2022年5月26日初诊。主诉:早孕恶心、呕吐1周余。初次妊娠,孕6周。妊娠5周时出现恶心、呕吐频发剧烈,无法进食,进食则吐,恶闻油腻,后期呕吐淡黄色水液,神疲头晕乏力,平素喜食大量水果,体重减轻,大便偏少,小便黄。孕育史:1-0-1-1。于西医院补液等对症支持治疗后未见好转,遂来中医门诊部治疗。查体见形体偏胖,面色发黄,舌体胖大,舌质淡红、苔白腻、舌边齿痕,脉滑无力。西医诊断:妊娠剧吐。中医诊断:妊娠恶阻,属脾虚痰阻证。治则:健脾化痰,降逆止呕。具体操作:患者取仰卧位,穴区常规消毒后,取0.30 mm×40 mm一次性无菌针灸针,百会、太阳、阳白、印堂、风池施平补平泻法,内关直刺13~25 mm,施平补平泻法;足三里直刺30~35 mm,施提插补法;中脘、下脘随着任脉循行方向斜刺,行补法。配穴选用地机、丰隆。均直刺25~35 mm,其中地机施提插补法,丰隆施平补平泻法。留针30 min,嘱患者闭目养神。行针时注意手法动作轻巧,有得气感即可。每天1次,每周治疗3次。

5月29日复诊:呕吐次数明显减少,可进饮食,精神好转,但仍有恶心呕吐,继续原法治疗1次后,恶心、呕吐全止,精神转佳,面色微红。后停止治疗,6月16日患者又略感恶心不适,遂继续前法治疗2次,后续回访无任何不适。

按:患者早孕6周,剧吐不止,食入即吐,神疲乏力,面色偏黄,舌体胖大、苔白腻,脉滑无力,可辨为妊娠恶阻之脾虚痰阻证。患者形体偏胖,平素喜食大量水果,导致脾胃虚弱,运化无力,痰湿阻滞,孕后血聚养胎,冲气上逆,脾胃升降功能失司,胃气上逆,频发呕吐。脾胃虚弱,运化失司,

水湿内停,湿聚成痰,故呕吐痰涎。中阳不振,清阳不升,则头晕体倦,舌体胖大、苔白腻、舌边齿痕,脉滑而无力均为脾胃虚弱兼痰湿阻滞之证。治疗当健脾化痰、和胃降逆。取穴百会、太阳、阳白、印堂、风池施平补平泻法,清利头目,解郁除烦,升举阳气,改善孕吐患者精神紧张,头晕不适。研究表明,妊娠剧吐可对孕妇的焦虑、抑郁情绪及不良行为产生较大影响且会增加不良妊娠结局^[3]。中脘、下脘局部取穴,可以调节脏腑之气,健脾和胃止呕。在治疗时中脘穴采用斜刺进针,避免体格消瘦之人直刺进针伤及内脏的危险性,同时根据迎随补泻,随任脉循行方向进针,为补法,在宣泄、通降上逆之胃气时又不伤及胎儿。下脘穴是任脉与足太阴脾经的交会穴,具有健脾和胃、消积化浊的功效。在任脉取穴行补法又有养胎之效。足三里为胃之下合穴,具有健运脾胃、降逆止呕、益气养血之功效,为治疗胃痛、呕吐和虚劳诸疾之要穴。行针用极轻微的提插补法达到补益气血养胎之效。内关穴宽胸和胃解郁、宁心安神,为和胃止呕之要穴,行针时用平补平泻法,多数妊娠恶阻孕妇常伴随焦虑、眠差等心理负担,针刺内关又可宽胸解郁、宁心安神,以心身同治,促进疾病恢复。有文献报导足三里与内关穴穴位注射治疗妊娠剧吐有效率94%^[4]。患者形体肥胖,头晕体倦,舌苔白腻,表现为脾虚生痰湿,痰阻清阳,故头晕体倦,宜健脾化痰,选用配穴丰隆。“痰向丰隆取”,丰隆穴为健脾化痰要穴,行针时用平补平泻手法。患者面色黄、舌淡、边齿痕、脉滑无力等为脾虚表现,选用配穴地机穴,行针用提插补法。地机除了健脾和胃,亦具安胎之效。地机为足太阴脾经之穴,脾主统血,具有健脾养血安胎之效。采用医学红外热成像技术,观察艾灸地机穴前后患者小腹部的红外热像特征,提示艾灸地机穴后患者小腹的血流灌注量有所增加,艾灸地机穴后可改善任脉的气血状况^[5]。针刺操作手法轻灵,针刺入穴即运用手法使之得气,完毕嘱咐患者静卧放松,闭目养神半小时即可。患者于西医院补液等对症支持治疗后未见好转,在针刺治疗1次后症状很快改善,心情也随之好转,后续跟进治疗3次,平稳的度过了孕期。有国内研究表明,针灸改善妊娠呕吐、尿酮体转阴率优于西医治疗^[6]。国外亦有部

分指南和临床研究肯定了针刺治疗妊娠剧吐的优势和安全性^[7]。

5 小结

王樟连教授认为,临床中妊娠剧吐患者呕吐剧烈,无法闻及异味,因此难以接受中药治疗,西医通过大量补液、能量补充、纠正酸碱平衡和电解质紊乱可改善患者的脱水和代谢紊乱情况,但对恶心呕吐的改善效果欠佳。妊娠剧吐易给患者造成较严重的生理不适及心理负担,常常引发焦虑、抑郁等负面情绪。临床禀着治病与安胎并举的原则,选用主穴百会、太阳、阳白、印堂、风池、内关、中脘、下脘、足三里;配穴辨证选用地机、丰隆、太冲,效果确切,屡试不爽,安全性高,值得临床应用。

[参考文献]

[1] 华克群,丰有吉.实用妇产科学[M].3版.北京:人民卫生出版

社,2013:95-96.

[2] 张玉珍.中医妇科学[M].2版.北京:中国中医药出版社,2007:195-196.

[3] 陈玲.妊娠剧吐孕妇的症状特点、情绪及行为对妊娠结局的影响[J].现代医学与健康研究电子杂志,2021,5(17):128-130.

[4] 苏虹,宋红艳.足三里与内关穴穴位注射疗法治疗妊娠期剧烈呕吐疗效分析[J].临床心身疾病杂志,2023,29(3):109-112,132.

[5] 李蔚江,王安迪,曹晓雯,等.艾灸地机穴治疗原发性痛经的腹部红外热像特征研究[J].上海针灸杂志,2012,31(9):659-661.

[6] 来玉芹,郭钦源,薛丹,等.针刺治疗妊娠恶阻的临床研究[J].云南中医中药杂志,2023,44(2):70-72.

[7] LU H, ZHENG C, ZHONG Y, et al. Effectiveness of acupuncture in the treatment of hyperemesis gravidarum: a systematic review and meta-analysis[J]. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, 2021, 2021: 1-14.

(责任编辑:刘淑婷)