

艾灸至阴穴扭转异常胎位的作用机制探析

吴艳, 顾星

(湖南中医药大学, 湖南 长沙, 410208)

[摘要] 从胎位不正的病因病机、艾灸转胎的作用机制、艾灸至阴穴治疗胎位不正的作用机制等方面进行阐述,旨在为临床深入研究高效转胎法提供参考,为更多胎位不正妊娠妇女选择阴道产提供机会。

[关键词] 胎位不正;艾灸;至阴穴;作用机制

[中图分类号] R246.3 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.09.064

中医学中“横产”“倒产”“偏产”均属于胎位不正的范畴,分别对应胎位不正中的横位、臀位、斜位。据统计,臀位发生率为3.2%~5.8%,横位占分娩总数的0.10%~0.25%^[1]。胎位不正是造成难产的主要原因,还可引起子宫破裂、大出血、胎儿窒息等,严重者导致母体、胎儿的死亡。在现代医学条件下,绝大部分胎位不正孕妇选择剖宫产,但剖宫产不仅仅增加了母体产后感染、大出血的概率及二次孕育腹部疤痕撕裂的风险,也大大降低了新生儿的免疫力,因此矫正异常胎位、选择阴道产是孕妇最佳的选择。现将艾灸至阴穴扭转异常胎位的作用机制探析如下。

1 胎位不正的病因病机

《妇人大全良方·产难门》载:“凡妇人以血为主,惟气顺则血顺,胎气安而后生理和,今富贵之家,往往保惜产母,唯恐运动,以致气滞血凝,胎不能转动,皆致难产”^[2],指出气滞血瘀是引起胎位不正的原因,母体久不运动,气机失调阻滞血液正常运行,瘀阻胞脉,胎体转动不畅,致胎位不正;血聚养胎,母体阴血亏耗,血为气之母,血少则气行无力,气为血之帅,气虚则推动无力,瘀血阻滞胞宫,母体气虚血瘀,引起胎位不正。《傅青主女科·难产》载:“妊妇生产之际,有脚先下而儿不得下者,有手先下而儿不得下者,人以为横生倒产,至危之症也,谁知是气血两虚之故乎……,产母之气血足,则胎必顺;产母之气血亏则胎必逆;顺则易生,逆则难产,气血既亏,母身必弱,子在胞中,亦必弱,胎弱无力,欲转头向下而不能,此胎之所以有脚手先下者也。”^[3]脾胃为气血生化之源,母体脾失健运,脾胃虚弱,气血生化无源,气血亏虚不能濡养胎体,胎气不足胎体转动无力而致胎位不正。《素问·奇病论》载:“胞络者系于肾”,《难经·三十六难》载:“男子藏精,女子系胞”^[4],均认为胎位异常和肾有关。肾为先天之本,主一身之水而藏精,主生殖,系胞脉。肾藏精,精生髓,髓能化血,胎儿受先天之精而化生,赖母体气血所滋养,肾气亏虚,则气血生化乏源,无力濡养胞宫,胎体转动乏力致胎位不正。孕妇心怀恐惧、忧思郁结等情志阻碍肝疏泄、条达之功,以及房事失度均是影响胎位异常的原因。现代医学认为胎位不正可能与孕妇的骨盆、子宫畸

形、子宫肿瘤、腹壁松弛、羊水及胎儿异常有关^[5]。因此,孕妇劳逸结合、作息规律、体健神爽、气顺血和是胎安产顺的必备条件。

2 艾灸转胎的作用机制

根据艾灸时人的主观感受以及对艾灸作用机制的现代研究都表明,艾灸是以红外线为主的热辐射刺激^[6]。研究发现,艾叶在燃烧时会产生温热,燃烧无焰艾绒可产生温度达到548°~890°^[7]。《素问·异法方宜论》载:“藏寒生满痛,其治宜灸炳”^[8];《神农本草经》记载:“艾叶苦辛,生性熟热,纯阳之性,能回垂绝之元阳,通十二经,走三阴,理气血,逐寒湿,暖子宫,通经安胎”^[9],表明温热是艾灸的主要性能,艾灸转胎,是通过其温热性的传导和渗透作用,温通经脉、温补气血,激发经气,推动阳气从而扭转胎位。

3 艾灸至阴穴转胎的作用机制

至阴穴最早见于《灵枢经·本输》:“膀胱出于至阴,至阴者,足小指之端,为井金。”^[10]《千金翼方》记载:“凡诸孔穴,名不徒设,皆有深意。”^[11]在学术界对至阴穴名的含义颇有争议,一种观点:至取到达,连接之义,阴指足少阴肾经,足太阳膀胱经从头走足,到达至阴穴相交于足少阴肾经,即到达足少阴肾经,故而命名至阴;另一种观点:至为极、最的含义,阴指寒、水之义,膀胱经走至足部,到达人体寒湿水气极寒之处,故而命名为至阴。《素问·阴阳离合论》载:“太阳根于至阴”^[8],杨上善谓:“至阴是肾少阴脉也,是阴之极,阳生之处,故曰至阴”^[12],均指出上为阳,下为阴,膀胱经由头走足根于至阴则阳极反阴、阳尽阴生;交于足少阴肾经则阴极阳生。故笔者以为应取到达、连接之义,即膀胱经气,由至阴复行于阴分,交于肾经。

至阴穴高效转胎作用是古代医家经过大量的临床实践证明,以文献作为载体,流传给后世。如张介宾在《类经图翼》中谓:“一治横逆难产,危在顷刻……急于本妇右脚小指尖,灸三壮,炷如小麦,下火立产如神,盖此即至阴穴也”^[13];《寿世保元》载:“妇人难产及胞衣不下,急于产妇右脚小指尖口,灸三壮,炷如小麦大,立产”^[14],表明至阴穴扭转胎位的高效作用。随着现代医学对至阴穴转胎作用的深入研

究,至阴穴转胎作用机制从抽象到具体逐步清晰。

3.1 沿肾经循行转胎 至阴为膀胱经之井穴,位于足小趾外侧,距指甲角0.1寸,所出为井,井为地下源头,为经气所出的地方,又膀胱与肾相表里,膀胱精气由此传于足少阴肾经。《灵枢·经脉》载:“肾,足少阴之脉,起于小指之下,邪走足心”^[10],肾的经脉循行起始点在至阴穴处,肾与膀胱相表里,通过刺激至阴穴,一方面可激发膀胱经气来调节肾经经气;另一方面,膀胱经气信息传递直接沿肾经的循行路线到达胞宫,正所谓“气至病所”,调节胞宫气血,矫正胎位^[15]。现代研究表明:电针艾灸至阴穴所出现的热感沿经传导反应,其循行路线与足少阴肾经基本相符,且出现的热感沿经传导者,转胎效应好,热感反应仅在局部不传导者,转胎效应差,二者有显著差异。提示经气沿肾经传入胞宫作用于胎儿而转胎是至阴穴转胎的重要机制^[16]。

3.2 神经反射转胎 从解剖学的角度来说,至阴穴下有来自L₄~S₅神经根的腓浅神经的分支。机体以每一个神经节段为中心,发出躯体神经和内脏神经,使之成为表里相关、内外统一的整体,穴位的配布形式在很大程度上与同一神经节段支配相一致^[17],穴位大部分主治作用与其所在解剖部位神经节段的分布基本一致。通过对至阴穴的解剖位置进行分析,至阴穴的转胎作用是经气的传导刺激作用于L₄~S₅脊髓神经节段,从而引起子宫平滑肌的间断性收缩,帮助胎儿转至正常位置。

3.3 足部反射区刺激转胎 足是人体头面、四肢、脏腑器官的一个缩影,足部不同区域对应不同的人体部位。根据足部反射区定位,子宫位于脚跟骨内侧、踝骨后下方的三角形区域。此区域等同于肾经的大钟、太溪穴处,艾灸至阴穴,温热性随着肾经循行斜走足心传至大钟、太溪处,通过足-中枢神经系统-子宫这种反射弧模式来调节子宫,引起子宫收缩达到转胎的目的^[18]。

3.4 现代实验研究转胎机制 大量现代生理生化实验研究均表明,刺激至阴穴转胎是神经-体液调节协同作用的结果。目前对于体液环节的调节作用有不同的实验结果,有研究指出艾灸至阴穴可使母体血中游离皮质醇的水平升高,尿中17羟及17酮类固醇的排出量增加,对垂体-肾上腺皮质系统有兴奋效应,可引起子宫平滑肌收缩,从而引起异常胎位转正^[19-20]。大量的动物实验观察到艾灸至阴穴后血浆游离皮质醇及前列腺素F_{2α}的变化情况,提出垂体-肾上腺皮质系统可能是实现艾灸转胎效应的体液环节的这一设想^[21],指出肾上腺皮质激素可增强子宫活动,皮质醇能刺激胎盘产生雌激素,而雌激素可使子宫平滑肌敏感度增加,通过雌激素-前列腺素环节增强子宫壁紧张性及子宫间断性收缩能力。另有研究通过对家兔进行实验观察表明,针灸三阴交或至阴穴有加强子宫收缩及提高血中催产素含量的作用,提示针灸转胎的作用途径有可能为针灸后下丘脑、垂体后叶兴奋,释放催产素,作用于子宫壁,导致宫缩胎动^[22]。

4 艾灸至阴穴治疗胎位不正的优势

胎位不正选择艾灸至阴穴临床有着诸多成功的案例。《名医别录》载:“艾味苦,微温,无毒,主灸百病”^[23],在近几十年艾灸至阴穴扭转胎位研究中无母体不适及灸后滑胎、胎死腹中等不良报道。与其他方法(针刺、激光照射、电疗、耳针、膝胸卧位、外倒置术等)比较,艾灸法具有安全、高效、简便、价格便宜等优势,是治疗胎位不正的首选方法。至阴穴扭转胎位的优势主要体现在其安全性和操作性方面。古代文献研究表明,胎位不正的选穴以三阴交、至阴、合谷为主,而至阴多单取,多直接灸,其余穴多配伍运用,多针刺^[24]。并且至阴穴易定位,远离腹部,温热性传导至腹部作用和缓,孕妇内心易于接受,不易产生恐伤胎体的疑虑而影响疗效;而三阴交、合谷等穴多配伍针刺,由于刺激量的不易掌控,恐造成胎漏、滑胎。关元、气海穴位于腹部,在妊娠期间,腹部膨隆间距增大难定位,艾灸关元、气海,温热性经皮肤直达胎体,胎为稚阴稚阳之体,必须严控温热度,以免伤及胎儿,故将至阴穴明确定义为扭转胎位的特效穴具有临床和理论依据。

5 结 语

在对文献的查阅中发现,艾灸至阴穴扭转胎位的机制研究多集中在上世纪七八十年代,而且到目前为止尚无明确定论。对于采用艾灸至阴穴扭转胎位的理想孕期、胎头大小、羊水多少、最有效疗程等均无统一规范化的标准,不利于临床治疗。希望采用现代实验研究与传统针灸理论相结合的方法,大力推进实验机制研究,明确艾灸至阴穴扭转胎位的作用机制及最佳作用时间,为临床研究和治疗提供理论性指导,更进一步提高疗效。

参考文献

- [1] 杨运宽,茅敏,胡幼平,等. 艾灸至阴穴矫治胎位不正的多中心随机对照临床研究[J]. 中医杂志,2007,48(12):1097-1098.
- [2] 宋·陈自明撰;余瀛鳌等点校. 妇人大全良方[M]. 北京:人民卫生出版社,1992.
- [3] 清·傅山原著;张会珍点校. 傅青主女科[M]. 北京:人民军医出版社,2007.
- [4] 春秋·秦越人. 难经[M]. 北京:科学技术文献出版社,1996.
- [5] 吴东华. 申时艾灸至阴穴纠正胎位不正的疗效观察[J]. 按摩与康复医学,2015,6(14):68-69.
- [6] 洪文学,蔡建红,景军. 艾灸的热辐射光谱特性研究[J]. 应用光学,2004,25(4):1-3.
- [7] 汪国华,张凌. 清艾条燃烧特性的研究[J]. 中药材,2000,23(9):569-570.
- [8] 田代华等整理. 黄帝内经素问[M]. 北京:人民卫生出版社,2005.
- [9] 王子寿,薛红. 神农本草经[M]. 成都:四川科学技术出版社,2008.
- [10] 田代华等整理. 灵枢经[M]. 北京:人民卫生出版社,2005.
- [11] 唐·孙思邈. 千金翼方[M]. 北京:人民卫生出版社,1955.
- [12] (隋)杨上善撰注. 黄帝内经太素[M]. 北京:人民卫生出版社,1965.

苦参历代应用刍议

孙雪娇¹, 周震², 王琦¹, 张保卿²

(1. 天津中医药大学, 天津, 300193;

2. 天津中医药大学第二附属医院, 天津, 300150)

[摘要] 结合历代有关文献, 总结苦参在临床上的功效应用主要为主心腹结气、癥瘕积聚、痢肿, 养肝胆气、安五脏、定志益精; 治热毒风、皮肤烦燥生疮、赤癩眉脱, 疗肠风下血、便血、热痢等4个方面, 以期更好地发挥其效用。

[关键词] 苦参; 清热燥湿; 杀虫; 利尿

[中图分类号] R282.7 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.09.065

苦参为临床常用清热燥湿药, 具有清热燥湿、杀虫、利尿等功效, 因其治病广泛, 疗效确切, 故为古今医家所喜用。本文结合历代有关文献, 对苦参在临床上的功效应用, 从主心腹结气、癥瘕积聚、痢肿, 养肝胆气、安五脏、定志益精; 治热毒风、皮肤烦燥生疮、赤癩眉脱; 疗肠风下血、便血、热痢4个方面做如下探析。

1 入药源流及沿革

苦参是我国历史悠久的传统中药之一, 最早见于《神农本草经》, 言其“主除心腹结气、癥瘕、积聚, 除痢肿”。本品味苦, 性寒, 归心、肝、胃、大肠、膀胱经, 功效清热燥湿、杀虫、利尿。因其味苦性寒, 后代医家多用于妇、外科洗剂、膏剂。然综合古今文献, 发现苦参应用颇为广泛, 并对诸多顽疾有著效, 恰如《本草乘雅》释义: “苦者, 言其味; 参者, 言其功力相上下外也。”《名医别录》载苦参可“养肝胆气, 安五脏, 定志益精”; 《药性论》载其“治热毒风, 皮肤烦燥生疮, 赤癩眉脱”; 《日华子本草》记录苦参可“治肠风下血并热痢”。

2 功效应用

2.1 主心腹结气、癥瘕积聚、痢肿 《神农本草经》中记载苦参有“主除心腹结气、癥瘕、积聚, 除痢肿”的作用。《药性

论》载其可“治腹中冷痛, 除体闷, 治心腹积聚”; 《滇南本草》中载: “苦参……消肿毒, 痰毒”; 《雷公炮制药性解》载其“主结气积聚, 伏热黄疸, 逐水消痈”。此等皆取其苦寒泄降之功也。苦参, 禀天地阴寒之气而生, 其味正苦, 其气寒而沉。苦入心, 以散热结之气, 故可除心腹结气, 宣泄中州。《本草纲目》中用治“伤寒结胸”: “胸满痛, 大发烧。”《随身备急方》中用苦参配生牛膝为丸治瘰疬。现代临床上常将苦参用于肿瘤的治疗。王晔教授应用当归贝母苦参丸治疗泌尿生殖系及妇科肿瘤取得良好效果^[1]。依《诸病源候论》所论, 认为肿瘤是体内“气血的留结”, 其为有形实邪, 苦参大苦大寒, 苦极能泄, 可破癥瘕积聚, 苦参的抗肿瘤作用在苦参碱抑制肿瘤细胞增殖的试验中得到进一步证实^[2]。此外, 临床上以苦参配伍丹参治疗心律失常, 收效颇佳^[3]。《本草纲目》注苦参有“令人嗜食, 轻身”的作用, 《名医别录》中亦说其可“平胃气, 令人嗜食”, 临床证实苦参确有整肠健胃之功, 能促进胃肠蠕动, 使大便易排出^[4]。

2.2 养肝胆气、安五脏、定志益精 《名医别录》载苦参: “养肝胆气, 安五脏, 定志益精。”《神农本草经》载其“补中”。从传统中药理论看, 苦参味至苦, 徐灵胎认为其“与黄

[13] 明·张介宾. 类经图翼[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1965.

[14] 明·龚廷贤原著; 王均宁等点校. 寿世保元[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1999.

[15] 史静. 至阴穴矫胎机理之我见[J]. 山东中医杂志, 1996(7): 293-294.

[16] 章逢润. 国外人群中针灸转胎效应初探[J]. 中国针灸, 1989(3): 45.

[17] 韩永健, 王英. 从解剖学角度看背部腧穴[J]. 山东中医学院学报, 1994(6): 412.

[18] 杭雄文. 足部反射区健康法学习手册[M]. 北京: 中国华侨出版社, 1991.

[19] 江西省艾灸矫正胎位研究协作组. 艾灸至阴穴矫正胎位的

临床观察及原理探讨[J]. 中医杂志, 1979, 20(8): 9.

[20] 赵锡民, 刘敏, 赵大鹏. 艾灸至阴穴纠正胎位异常疗效观察[J]. 实用中医杂志, 2015, 31(9): 841-842.

[21] 江夏. “艾灸至阴穴矫正胎位的临床规律及原理探讨”研究取得成果[J]. 江西医药, 1982(1): 48.

[22] 吴耀持. 温针转胎临床与实验观察[J]. 上海针灸杂志, 1994, 13(4): 149.

[23] 梁·陶弘景集, 尚志钧辑校. 名医别录[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1986.

[24] 刘迈兰, 兰蕾, 曾芳, 等. 针灸治疗胎位不正的古代文献分析[C]. 中国针灸学会经络分会第十届学术会议论文集[A]. 2009: 275-277. (收稿日期: 2017-09-28)

第一作者: 孙雪娇, 女, 2015级硕士研究生, 研究方向: 针灸的临床运用

通讯作者: 周震, 男, 医学博士, 主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 中医药治疗脑血管病的临床及机制研究, E-mail: 747298761@qq.com