

# 田从豁教授针药并用治疗妇幼疾病的临床经验

朱蕊 (南京医科大学第一附属医院, 江苏 南京 210029)

**摘要:**介绍了全国名老中医田从豁教授针药并用,同时灵活运用灸、罐、刺血、刮痧、贴敷等各类中医内、外治法,心身同调,治疗妇、儿疾病的临床经验。以小儿反复发热、产后情绪障碍和慢性复发性扁桃体溃疡 3 个病例来说明田从豁教授灵活运用中医学理论治疗各科疾病的经验。

**关键词:**田从豁教授;名医经验;针药并用

**中图分类号:**R249      **文献标志码:**A      **文章编号:**1672-0482(2015)06-0586-03

**DOI:**10.14148/j.issn.1672-0482.2015.0586

## Clinical Experience of Professor TIAN Conghuo in Treating Women and Children's Diseases by Acupuncture

ZHU Rui

(The First Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210029, China)

**ABSTRACT:** This paper introduces professor TIAN Conghuo's clinical experience in treating women and children's diseases by using acupuncture and drug together with moxibustion, cupping, pricking blood, guasha and sticking therapy. Three cases including recurrent febrile of children, postpartum mood disorders and chronic ulcerof tonsil were listed in this paper to explain professor Tian's experience.

**KEY WORDS:** Professor TIAN Conghuo; experience of famous doctors; acupuncture combined with drug

田从豁教授是全国第二批名老中医师带徒导师,从医 60 余载,至今仍工作在临床一线。在临床中,田教授强调辨证施治,注重理、法、方、穴、术,主张当针则针,当药则药或针药并用,同时灵活运用灸、罐、刺血、刮痧、贴敷等各类中医内、外治法,心身同调,扶正与祛邪并重,临床上对于呼吸、免疫、皮肤、脑病等内、外、妇、儿各科疾病均有较好的疗效。笔者曾有幸跟师学习年余,现将田从豁教授针药并用治疗妇幼疾病 3 例经验及个人体会介绍如下,以飨同道。

### 1 幼儿体虚,易感发热

患者,男,15 个月,因发热 1 日,于 2011 年 5 月 24 日初诊。患儿自出生后 7 月起,数次外感发热,前日下午 3 点左右出现发热,初起体温 39.4℃,最高达 40℃。流涕,纳差,寐尚安,大便 1 日未行,曾服 2 次退烧药。双手指纹青筋过风关。诊断:外感风寒。治以疏风散寒,处方:①针灸治疗。点刺风关,颈背刮痧。②药物治疗。藿香 6 g,佩兰 3 g,板蓝根 10 g,生石膏 15 g(先煎),薄荷 3 g,防风 3 g,焦

神曲 10 g,菊花 3 g,3 剂,水煎日 2 服。当日热退而愈。

2011 年 10 月 18 日,患儿因发热 1 日再次来诊,最高体温 38.3℃。流涕,咳嗽有痰,双手指纹青筋过风关。诊断:风热犯肺。治法同前,处方:①针灸治疗。点刺风关、四缝,快针定喘、风门,颈背刮痧。②中药治疗。复方鲜竹沥液 20 mL×6 支×1 盒,每日 1 支,分 3 次服。随访愈。

2012 年 1 月 10 日,患儿再次因发热来诊,诉前晚体温 38.8℃。流涕,咽赤,咳嗽,无痰。病机治法同前,处方:①针灸治疗。点刺风关、风池、大椎,背部刮痧。②中药治疗。板蓝根 10 g,薄荷 3 g,防风 6 g,菊花 6 g,桑叶 6 g,藿香 6 g,杏仁 6 g,生石膏 10 g(先煎),桔梗 6 g,辛夷 6 g,生甘草 6 g,浙贝母 6 g,5 剂,水煎,日 2 服。③建议日常贴身穿姜汁煎背心。以鲜生姜 60 g 煮水,棉背心浸渍 5~10 min 后阴干。平时不发烧时服用玉屏风散,1 次半袋,每日 2 次。

按:患儿自出生后 7 月起,数次外感发热,未伴

抽搐惊厥。至今来诊3次,每皆一诊而愈。此例诊断为外感风寒。从针灸处方来看,田教授治以疏风散寒,风关挑刺。风关为手太阴气脉所在,治法宜刺其结上,因势而解,热随血出(但不强求出血),大椎统领一身之阳,合风池,调枢机,使外邪从少阳而出。风门、定喘宣肺止咳。此例取穴少而精,快针不留针,合“刺诸热者,若以手探汤”<sup>[1]</sup>、“浅内而疾发针”之说<sup>[1]</sup>。颈背部刮痧,振奋表阳,祛邪外出,使疾在上者,从上而解。挑刺四缝,消积于内,为釜底抽薪之用。

从方剂处方来看,首次中药处方清热宣肺,标本同治,兼护中州,构方轻灵。虽有高热咳嗽,不用苦寒直折,而以石膏之辛甘大寒宣热外达,合板蓝根一清一透,另用防风从三阳解表,疏风开泄,配以薄荷、菊花,二药轻清,于上焦一升一降,通利咽喉之气。二诊时兼有痰热,故取复方鲜竹沥液予之,清热解表,止咳化痰。三诊时兼有鼻塞咳嗽咽赤,故以桔梗甘草汤利咽,加辛夷、浙贝母通肺之上窍,宣肃肺气。此外,田教授十分注重顾护脾胃生气,根据人体血气节律与天人相应的自然规律,春夏配以藿香、佩兰芳香醒脾,焦神曲化积,顺气于内,合春夏养阳之法;天寒佐以桑、菊润燥,应秋冬养阴之意,故每应手而愈。

同时,此例幼儿每3月发热1次,为调理其易感体质,田教授采用内服与外用并举之法,内服中药玉屏风散,配合姜汁背心。怜患儿年幼娇柔,脏气轻灵,故以药为衣,取鲜姜煨熟性暖,走守兼顾,外可振奋太阳经和督脉,内又温中降逆。随访患儿未再有发热等症,食欲亦较前转佳。

## 2 产后情绪障碍

患者,女,34岁,因产后性情改变而急躁易怒近4年,于2011年11月1日来诊。患者自4年前产后大出血后,自觉性情改变,较前明显急躁,且易发怒,自诉每因小事即可发作,怒时自觉疯狂,心中有强烈攻击倾向,需要强忍及自我隔离。发作后伴随情绪低落,泪下不止,逆气,纳呆,周身倦怠不适。平素上脸沉重,乏力,头晕头痛,颈项、腰背不适,胃胀暖气,不知饥饱,入睡困难,多梦。大小便正常,月经周期基本正常,量少,但行经时以上症状明显加重。舌体小,边尖红甚,苔薄黄少津,脉沉弦细缓,右一倍于左,左寸隐隐,浮细,上鱼际内。诊断:神经官能症(血虚肝旺)。治以养血平肝潜阳,处方:①针灸治疗。大椎(沿经透刺1.4寸)、安眠(水平对刺0.8寸)、颈夹脊(水平对刺0.8寸)、百会(浅刺0.3寸)、

印堂(沿皮下0.3寸)、神庭(向上刺0.3寸)、期门(向上刺1.0寸)、巨阙(向上斜刺1.0寸)、中脘(向上直刺1.0寸)、育俞(向上直刺1.0寸)、归来(向下斜刺1.3寸)、地机(直刺1.0寸)、足三里(向上斜刺1.3寸)、三阴交(向上斜刺1.3寸)、神门(直刺0.5寸)。腹部加灸盒,留针30min,起针后背部刮痧,范围为督脉、膀胱经及其侧线,自上而下,自中线向两边,以局部皮肤微红为度。②中药治疗。当归15g,白芍10g,醋柴胡10g,茯苓15g,炒白术15g,薄荷(后下)6g,生地15g,熟地15g,山萸肉10g,泽泻10g,山药10g,淡竹叶6g,竹茹6g,陈皮10g,法半夏6g,甘草10g,7剂,水煎,日2服。

患者每周来诊1次,连续治疗2次后患者诉针灸刮痧后症状可明显改善约3日,诸症若失,第3日起稍有反复。三诊时舌苔已不黄,脉仍沉细明显。1月后第四诊,其家人说其性格变化明显,与原先判若两人,继续同法治疗2次后诸症若失,无再犯。经年之疾,6周而愈。嘱其平素常服天王补心丹合八珍丸调理体质。

按:此例患者基本病机为血虚肝旺。患者4年前产后大出血,此后性格便有改变,一旦劳累或是行经期间,就十分容易激惹,且有过度行为,其实是血虚之后,导致阴不敛阳,虚阳浮越。该患者的肝火症状相对隐匿,发作时难控制,而发作后虚弱感明显,是因为木气本虚,金气相乘,所以泪下不止;土气反侮,故而逆气纳呆。因为血为生身之本,足步、目视皆需耗血,女子行经更是肝血亏耗的过程,所以患者在劳累和行经时症状加重。根据《素问·金匮真言论》记载,肝之俞在颈项,肝经清阳不升,故头晕头痛,颈项不舒,腰背不适;肝气横逆犯脾,则乏力,胃胀暖气,不知饥饱;舌体小为心血不足,血不足则神不安,故而入睡困难,多梦。

用大椎通阳于表,育俞温阳于里,百会统阳于上;心肝不足,相火循经上扰,故用安眠引虚火下达;百会、印堂、神庭从督脉潜降,引阳入阴;神门、期门、巨阙,安神定志,解梦除烦;中脘、育俞、归来,腹部加灸盒,从生化之源培补气血,沟通阴阳;地机、足三里、三阴交,助血气通达交灌。留针30min,起针后背部刮痧,一是振奋督脉以调节其蓄灌功能,二是宽胸散结理气以利其生血。

中药以逍遥散为主方合养阴之品,用当归、白芍养血,茯苓、白术、生姜守中,柴胡轻剂解郁,薄荷宣透,六药相合,二入气,二走血,二守中,再两两相配,

便走三焦；此方行气养血，彻上彻下，可内可外，且无明显寒热偏性。以柴胡和解少阳之枢，当归、芍药酸甘化阴和肝之体。同时兼顾了肝的阴阳二性。

之后嘱患者常服天王补心丹调理体质，是针对其肝血不足之本病，方中酸枣仁、当归养肝血；地黄二冬培下元真阴，滋水涵木；党参守中益气；丹参护心脉；玄参清虚火；远志引肾水上济，交通阴阳，补水宁心。再合八珍丸，从后天之本以助气血生化之源。

### 3 慢性复发性扁桃体溃疡

患者，女，31岁，因反复咽痛2年余，于2011年12月2日来诊。患者2年前因咽痛，扁桃体伴脓性分泌物，于当地医院就诊，诊断为“扁桃体溃疡”，予口服消炎药（具体不详）后症状稍缓解，未愈。后病情反复发作，劳累、上火、着急、饥饿后及午后明显。刻下：咽部疼痛，吞咽痛，自觉有分泌物，纳差，呃逆，大便干结，畏食生冷，月经规律，眠多，手足凉，下肢凉，小便正常。查体：咽后壁重度充血，淋巴滤泡显著增生，腭舌弓、腭咽弓充血红肿，边缘欠光滑，扁桃体狭长充血，无明显肿大，表面凹凸不平，散在多个2 mm×1 mm左右溃疡面，覆盖灰白色假膜。咽反射明显减弱。舌红瘦，边尖红，有齿痕，苔薄，黄腻，少津，脉弦软细数，重按渐无。诊断为慢性复发性扁桃体溃疡（中寒于内，虚火上炎）。治以回阳温里，养阴清热，处方：①针灸治疗。溃疡局部组织以钩针围挑刺至微出血，大椎（沿经向下透刺1.2寸）、下关（直刺0.5寸）、风池（向对侧刺0.8寸）、颌下（向上直刺0.8寸）、廉泉（向上直刺0.8寸）、夹喉穴（向上直刺0.8寸）、合谷（直刺0.8寸）、巨阙（向上斜刺0.8寸）、育俞（直刺1.3寸）、天枢（直刺1.3寸）、三阴交（直刺0.8寸）、太冲（直刺0.5寸），留针30 min，脐周腹部加灸盒30 min。②中药治疗：八月札10 g，生地15 g，竹叶10 g，炒白术15 g，茯苓15 g，黄连6 g，桔梗10 g，黄芩10 g，川芎10 g，党参10 g，玄参10 g，柴胡10 g，羌活10 g，升麻10 g，陈皮10 g，干姜6 g，甘草6 g，14剂，水煎，日2服。2周后患者复诊，见口内溃疡面减小，未出现新发病灶，手足凉感减轻，大便排解较前利。舌黯瘦小，边有齿痕，苔薄白。针方同前，2周后患者三诊，口疮已愈合，其余诸症也基本消失。

按：此例有明显的情志相关致病及发作史，患者面色青黄而暗，神倦而性稍急躁，语速稍快，善太息，

脉弦细软，其病与肝明显相关。此外，患者畏冷饮，手足冷，乃中寒于内，兼见肝、脾、肾三阴亏虚，格阳于上，虚阳循肝经所过至舌根咽腭部，不得而出，聚灼血肉，故反复溃疡。此相火灼之，因虚致实，而见此证，虚实寒热错杂，病位在心、肝、脾、肾。

针灸治疗方面，溃疡局部组织，田教授以钩针围挑刺至微出血，大椎、风池通阳降火，是合“火郁发之”“其高者，因而越之”之法；局部选穴采用下关、夹喉、颌下、廉泉，下关、夹喉均为胃经穴，颌下为手足阳明经交会，多气多血，调之以实血肉；少阴肾根于涌泉，结于廉泉，此用廉泉标本同治；合谷主治面部诸疾；巨阙养心安神，助虚火还纳；三阴交、太冲、天枢畅达肝气，坚阴厚土，镇冲降逆；育俞温灸，重在回纳少阴真阳，阳不回则邪不去，以使火降水涵土健如常，俾火生土，土生金，一气化源，精气一复，外邪不侵<sup>[2]</sup>。

中药治疗方面，田教授以导赤散合柴芩温胆汤去半夏之燥，加生地养阴，川芎行血，黄连、黄芩清上焦火，玄参清浮游之相火，干姜守中助阳，党参、升麻托邪外出并以竹叶、羌活领邪出气分而解。其中桔梗、甘草主治少阴咽痛，最终再以竹叶、八月札引上焦心火从小便而解。

### 4 总结

先贤有言，才不足以包乎所学之外，则其业不精；心不足以周乎所业之中，其业亦不精。笔者在跟诊田从豁教授过程中，每每看到老师不拘针具、手法、灸法、罐法、方剂、食养等诸法，所治诸病均取得良好疗效。田教授认为灵活应用这些方法是每个医生今后训练、发展及研究的方向。如本文一案中的以药为衣，二案中的内伤用刮痧，三案中的钩针及温灸，其中精彩不能尽述。

### 参考文献：

- [1] 灵枢经[M].北京：中国医药科技出版社，1998：6-7，202-203.  
The Spiritual Pivot[M]. Beijing: China medical science press, 1998:6-7,202-203.
- [2] 张华，刘保延，周雪忠，等.田从豁教授临床常用穴方总结[J].中国针灸，2007，27(9):673-676.  
Zhang H, Liu BY, Zhou XZ, et al. Summary of professor TIAN Conghuo's commonly-used acupoint prescriptions[J]. Chin Acupunct Moxibust, 2007, 27(9):673-676.

（编辑：叶亮）