

长针提胃法治疗胃下垂

南京中医药大学 王启才

胃下垂是指胃的位置低于正常(胃角隅或幽门管低于髂嵴连线以下,胃下极位于髂嵴连线下6cm以上),是常见的消化系统疾病。多发生于身体瘦弱、从事站立工作的女性(如教师、营业员等)。主要由于胃膈韧带和胃肝韧带无力或腹壁肌肉松弛所致。

本病属于中医学“胃痛”、“胃缓”、“胃下”、“痞满”、“腹胀”等范畴。主要因为素体脾胃虚弱或长期饮食失节、劳倦过度等损伤脾胃,脾虚气陷,肌肉不坚,无力托举胃体所致。

笔者在针灸临床中应用长针提胃法治疗本病,取得较为满意的疗效,现报告如下:

1. 临床资料 共治疗26例病人,其中男性8例,女性18例;年龄在30~40岁12例,41~50岁6例,50岁以上8例;病程最短3个半月,最长16年;Ⅰ度胃下垂12例,Ⅱ度9例,Ⅲ度5例。

2. 诊断标准

(1) 临床表现:形体瘦弱,轻者可无明显症状,重者常见上腹部坠胀、疼痛不适,多在食后、久立及劳累后加重,平卧后减轻或消失。站立时腹主动脉搏动明显,平卧或双手由下腹部向上托起则上腹部坠胀减轻。常伴有胃脘饱胀、厌食、恶心、嗝气、呕吐、腹泻(或便秘)等症状。甚者还可出现低血压、心悸、乏力、眩晕、站立性昏厥

等“循环无力症”表现。也可同时伴有肝、肾、结肠等脏器的下垂。

中医辨证本病为脾虚气陷，症见形体消瘦，面色无华，心悸眩晕，食少乏力，脘腹隐痛，坠胀不适，久立、劳累、饮食后加重，平卧后减轻，舌淡、苔薄，脉细弱。若兼见痞满、恶心等为脾气不升，胃失和降；兼见暖气、喜叹息等为肝郁气滞，克伐脾胃。

(2) 体征：患者多为消瘦体形，上腹部有压痛，腹部有震水音，舌淡、苔薄，脉细弱无力。

(3) 超声波检查：定量饮水后胃下极低于脐下 6cm 以上，胃蠕动减弱，排空功能差。

(4) X 线检查：X 线钡餐透视或拍片可以确诊，可见胃角隅部（胃小弯切迹）或幽门管低于髂嵴连线，胃呈长钩型或无力型，上窄下宽，或整个胃几乎位于腹腔左侧。胃张力低下，蠕动减弱。根据胃下垂的程度分可为 I 度（胃角隅位于髂嵴连线下 1.5cm，胃下极位于髂嵴连线下 6~8cm）、II 度（胃角隅位于髂嵴连线下 1.6~5cm，胃下极位于髂嵴连线下 8~10cm）、III 度（胃角隅位于髂嵴连线下 5cm 以上，胃下极位于髂嵴连线下 10cm 以上）。

3. 治疗方法

(1) 治则：健脾益气、升阳举陷，针灸并用，补法。

(2) 选穴：提胃（中脘穴旁开 4 寸）、升胃（下脘穴旁开 4 寸）为主；配中脘、气海、百会、脾俞、胃俞、足三里；脘腹痞满、恶心呕吐加内关、公孙；暖气、喜叹息加期门、太冲。

(3) 操作：皮肤常规消毒，提胃、升胃二穴用 26~28 号、5~6

寸长的毫针分别朝肚脐（或脐下）方向斜刺，得气后先用行针辅助手法——搓法，造成人为滞针现象，然后双手持针柄向上提拉 30~50 下（也可以在针刺得气的基础上接电针仪，用断续波中强刺激 3~5 分钟，以腹肌出现阵发性规律收缩为佳）。间歇 5 分钟左右再重复进行，反复操作 3~5 次。最后将针按反方向单向捻转，待针体松动后即可出针。

配穴及加减穴均常规针刺，配穴均用补法，加减穴均用泻法或平补平泻法；腹部和背部穴针后加灸或加拔火罐。

每日 1 次，20 次为 1 疗程。每个疗程完成后，作 B 超和胃钡餐透视或拍片复查。共观察 3 个疗程。个别 III 度患者可加用人参注射液、黄芪注射液注射提胃、升胃、脾俞、胃俞等穴；或可加服补中益气丸。

4. 疗效分析

（1）疗效标准：临床治愈：症状消失，体重明显增加，B 超和胃钡餐检查胃恢复到正常位置；显效：症状基本消失，体重增加，B 超和胃钡餐检查胃角隅部较治疗前上升 2cm 以上；好转：症状缓解，体重有所增加，B 超和胃钡餐复查胃角隅部较前上升 1~1.5cm 以上；无效：症状无改善甚或加重，B 超和胃钡餐检查胃的高度没有升高甚或有所下降。

（2）结果：临床治愈 7 例，显效 11 例，好转 6 例，无效 2 例，有效率为 92.3%。

5. 病例介绍 见上述验案举例。

6. 体会 提胃法是运用古代辅助行针手法——“搓法”，一味

施行单向捻转，致使肌纤维缠绕针身造成人为滞针现象而实施的一种特殊针刺方法。滞针可使行针、出针均感困难，病人也感觉疼痛。因此，滞针现象一直是作为针刺异常情况记载于针灸医籍（包括现今教科书）中的。然而，它却给胃下垂的治疗带来了新的契机。

胃下垂病变在胃，故取脘腹局部的奇穴——提胃和升胃，在人为产生滞针状态后配合反复提拉，可加大腹肌的紧张度，有利于胃下垂的回升；胃之募穴中脘合胃之背俞穴胃俞、下合穴足三里补益胃气；脾俞、气海以健脾益气、补中和胃；百会可升阳提气；脘腹痞满、恶心呕吐加公孙、内关和降胃气；噎气、喜叹息加太冲、期门疏肝理气。

针灸治疗本病有较好疗效，但病程较长，必须坚持治疗。饮食有节、起居有时、调畅情志，对本病治疗有重要作用。在治疗期间及病愈之后，患者要注意饮食、营养及生活起居，切忌生冷、辛辣等有刺激性和难以消化的食物；饭后需（卧床）休息 0.5~1 小时，以配合治疗，减少复发，巩固疗效。