

证的依据之一。

以上3则验案,病情虽各不相同,但主要病机相同,均为胆郁痰扰所致,故无论是经行癫狂、妊娠呕吐,还是围绝经期综合征,均可用温胆汤化裁以理气化痰、和胃利胆,无不见效。

参考文献

- [1] 哈荔田. 哈荔田妇科医案医话选[M]. 天津:天津科学技术出版社,1982.
- [2] 程国彭. 医学心悟[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:231.
- [3] 项长生. 汪昂医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,1999:166.

基金项目:国家中医药管理局全国中医学术流派传承工作室建设项目——天津哈氏妇科流派传承工作室(编号:LPGZS2012-04)

第一作者:李堂堂,女,2011级本硕连读研究生,研究方向:妇科疾病的临床研究

通讯作者:闫颖,女,医学博士,主任医师,研究方向:妇科疾病的临床研究,E-mail:yanyingys@163.com

(收稿日期:2017-11-21)

黄海波治疗不育症验案1则

黄震洲¹,张龙梅¹,荣宝山²

(1. 内蒙古自治区呼和浩特市蒙医中医医院,

内蒙古 呼和浩特,010030;

2. 内蒙古医科大学,内蒙古 呼和浩特,010031)

[关键词] 不育症;验案;名医经验;黄海波

[中图分类号] R271.916 **[文献标识码]** B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.11.041

男性不育症不是一种独立的疾病,而是由一种或多种疾病与因素造成的结果。导致男性不育的因素众多,除先天因素之外,后天不良生活习惯、饮食偏嗜、情志等均可导致脏腑经络、气血阴阳功能紊乱,出现精液异常和性功能障碍而致不育。黄海波教授从事中医男科临床四十余载,在广泛汲取中医经典医籍精华以及现代研究成果的基础上,结合自身多年临证经验,认为不育病因主要责之于正虚,治疗以扶正尤以补肾填精为要。笔者现摘其辨治不育症验案1则,以飨同道。

李某,男,32岁,2001年5月18日初诊。患者结婚5年不育,女方常规检查正常,但月经偶有衍期。男方精液常规:色灰白,黏稠度稀,量3.0mL,液化时间28min,pH值7.3,活动率48%,计数380万/mL,活动力差(Ⅲ级精子6%)。自诉腰酸困,畏寒肢冷,精神不振,性欲淡漠,其他无明显不适,脉沉弱无力,舌淡苔薄白。辨证属肾阳不足,治以温补肾阳、助育强精,方用黄氏增精丸加杜仲、川断、石

斛、茯苓、丹皮、生地黄各30g,共研细末,炼蜜为丸,如梧桐子大,每天3次,每次12g,黄酒送服。治疗30d后复检精液,检查结果:活动力好转(Ⅲ级精子达15%),活动率67%,计数650万/mL。腰酸困、畏寒肢冷、精神不振等症明显好转,性欲增。效不更方,继服1个月。药后患者自觉精神佳,再查精液:活动力良好(Ⅲ级精子达到38%),活动率77%,其他各项指标正常。嘱其原方再备一料,继服,同时嘱女方调经并每月查排卵,监测卵泡发育情况,当卵泡直径>18mm×18mm时开始隔天同房1次,共3次。停药4个月电话告知怀孕,次年喜生一子。

按:黄氏增精丸是黄教授的经验方,适用于肾阳虚型精液异常不育^[1]。肾阳为人身诸阳之根本,是生命活动的原动力,具有温煦机体、激发性欲、促进精子前向运动的作用。肾阳亏虚,温煦不足、激发不能、鼓动无力,则见上症。黄氏增精丸根据《内经》“精不足者,补之以味,精血皆有形,以草木无情之物为补益,声气必不相应”理论,以鹿茸、雄蚕蛾等血肉有情之品壮阳益阴、益肾健骨。廖芝健等^[2]研究发现,补肾中药通过调整生殖激素水平,调节下丘脑-垂体-性腺轴的平衡协调,能有效改善生殖系统功能,改善精液质量;邹志为^[3]研究发现,使用频率较高的补肾药含有对精子生成有促进作用的必需微量元素,如锌、锰、铜等,能促进精子数量的增加和质量的提高。由于现代人们生活工作压力普遍较大,再加上罹患不育症反复治疗失败所造成的焦虑与抑郁引致情志内伤,导致肝郁脾虚,脾失健运,痰浊内生;若肝气郁久化热,甚则化火伤阴,暗损肝肾;气郁日久,必致瘀阻,若瘀阻与痰浊互结,则易致痰瘀阻络。故黄教授在培补先天之肾的同时,注重调肝顾脾,祛除湿、热、痰、瘀之邪,以淫羊藿、肉苁蓉、黄精、石斛、茯苓、丹皮等脾肾同治、肝肾同治。芦剑峰等^[4]研究发现,调脾可有效改善患者异常精液。严灿等^[5]研究发现,条达肝气可影响交感神经和副交感神经兴奋与抑制的正常调节,从而影响下丘脑-垂体-性腺轴的协调;活血化瘀药可改善精子发生、成熟的微生态环境,使缺陷精子得以修复,渐成正常精子。取子类药物能毓生命之理,韭子、枸杞、复盆子等可促精子形成。如黄晓兰等^[6-7]研究发现,枸杞中含有丰富的枸杞多糖,能使受损睾丸组织恢复到接近正常,对生殖细胞具有明显的保护作用。全方合用,达到了肝脾肾兼顾,补而不滞的目的,体现了景岳“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷;善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升而泉源不竭”之理。

参考文献

- [1] 黄海波. “增精丸”治疗男性不育症[J]. 内蒙古中医药, 1985(2): 18-19.
- [2] 廖芝健, 周建甫, 殷振超, 等. 短程补肾疗法对肾虚型弱精子症患者近期精液质量的影响研究[J]. 中华男科学杂志, 2013, 19(2): 159-162.
- [3] 邹志为. 补肾益精药微量元素的分析研究[J]. 中国中医药信息杂志, 1998, 5(5): 53-54.
- [4] 芦剑峰, 史亚男, 班光国. 精液异常从脾防治[J]. 山东中医杂志, 2017, 36(1): 52-53.
- [5] 严灿, 徐志伟. 肝主疏泄调畅情志功能的中枢神经生物学机制探讨[J]. 中国中西医结合杂志, 2005, 25(5): 459-462.
- [6] 黄晓兰, 杨明亮, 吴晓旻, 等. 枸杞多糖对雄性大鼠睾丸组织损伤的保护[J]. 中国公共卫生, 2003, 19(9): 1052-1054.
- [7] 黄晓兰, 闫俊, 吴晓旻, 等. 枸杞多糖对 H₂O₂ 诱导的小鼠生殖细胞损伤的影响[J]. 食品科学, 2003, 24(12): 116-118.

基金项目: 全国名老中医药专家传承工作室建设项目

第一作者: 黄震洲, 男, 医学硕士, 主治医师, 研究方向:

中医男科学

通讯作者: 荣宝山, 男, 医学硕士, 副主任医师, 研究方向:

中医基础研究, E-mail: rongbaoshan2009@163.com

(收稿日期: 2017-11-01)

温针颈穴为主治疗 面肌痉挛验案 1 则

贺陈思¹, 黄洁², 常小荣¹

(1. 湖南中医药大学, 湖南长沙, 410208;

2. 湖南中医药大学第一附属医院,
湖南长沙, 410007)

[关键词] 面肌痉挛; 颈穴; 温针灸; 验案

[中图分类号] R246.2 [文献标识码] B

DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.11.042

面肌痉挛是指一侧面神经所支配的肌肉间歇性、不自主抽搐为主要特点的神经肌肉系统功能性疾病, 轻者仅出现眼睑部的抽动, 可因情绪激动、劳累、精神紧张等因素加重发作, 休息或情绪稳定时症状减轻; 重者可扩散至全部面肌, 以口角肌跳动最为明显, 后期可有颜面歪斜之变。其致病特点为发病缓慢, 多呈单侧发病, 中年女性人群患病占很大比例。据统计显示本病国内发病率达 11/100 万^[1]。目前现代医学上面肌痉挛的病因尚未清楚, 主要观点为面神经在出脑干区受到脑血管压迫导致脱髓鞘改变从而产生逆行冲动, 提高了面神经运动核的兴奋性导致面部抽搐^[2]。因此, 目前多数治疗均针对这种病因假说进行, 如采用肉毒素面部注射、面神经

根部微血管减压术以及口服抗癫痫和镇静药物等, 但效果均不理想, 且存在许多的并发症。

黄洁副教授从事针灸临床工作二十余年, 对面肌痉挛采取温针颈穴进行治疗, 获得较好的疗效。现将随师所见验案 1 则报告如下。

患者, 女, 48 岁, 2017 年 9 月 4 日初诊。主诉: 右侧眼睑及面部肌肉不自主跳动半年余。患者自诉于半年前因过度劳累出现右侧眼睑阵发性跳动, 当时未予以重视, 1 周后继发右侧面部不自主跳动, 进行性加剧, 尤在过度劳累或精神紧张时加重, 发作间隔时间不定。遂往某医院就诊, 诊断为面肌痉挛, 建议其行局部肉毒素封闭疗法, 患者拒绝。近半年来于多家医院及诊所行中西药治疗, 均疗效欠佳, 为求进一步治疗, 遂来黄教授门诊就诊。刻下: 右侧面部僵硬, 眼睑及面肌阵发性、不自主抽搐, 每天 10 次余, 每次发作数分钟, 过度劳累或精神紧张时加重。饮食尚可, 睡眠欠佳、二便正常。舌暗淡, 苔薄白, 脉细缓。中医诊断: 面肌跳动, 辨证属气虚血瘀, 经络阻滞证; 治法上予以益气活血, 通络止痉。治疗: 选取患侧颈部穴位 (C₂₋₄ 颈夹脊、风池、翳风) 以及双侧列缺、合谷。患者取坐位, 按常规消毒, 头颈部穴位采用 0.30mm × 40mm 毫针, 四肢穴位采用 0.30mm × 25mm 毫针, C₂₋₄ 颈夹脊、翳风直刺 0.8 ~ 1.0 寸, 风池朝鼻尖方向斜刺 0.5 ~ 0.8 寸, 列缺向上斜刺 0.3 ~ 0.5 寸, 合谷直刺 0.5 ~ 0.8 寸。留针时于颈穴上予以艾柱温针灸, 截取一段长约 2cm 的艾条插于针柄上, 然后点燃施灸, 每次灸一壮, 留针 30min 后取针。每天治疗 1 次, 6 次为 1 个疗程, 每个疗程间休息 1d。针灸 2 次后右侧面部肌肉僵硬感较前缓解, 抽动幅度及频率较前明显减少, 针灸 3 个疗程后病情得以控制, 随访至今未见复发。

按: 面肌痉挛属“痉风”“筋惕肉瞤”等范畴。该患者因长期出差, 奔波劳累, 耗伤气血, 复加年近半百, 正气渐衰, 气虚无力推动血行, 血脉瘀阻, 经络气血运行不畅, 肌肉筋脉失于濡养而发为本病。结合舌脉, 可辨证为气虚血瘀, 经络阻滞证, 病位在面部, 病性属本虚标实, 虚实夹杂。气虚为病之本, 瘀血乃病之标, 故宜从益气活血, 通络止痉论治。

《千金翼方》载: “凡病皆由气血壅滞, 不得宣通; 针以开导之, 灸以温通之。”温针灸是利用针刺与艾灸相结合, 针刺后加热针柄上的艾柱使艾火的温热刺激通过针身传入穴位^[3], 既可疏通经络, 行气活血, 又可扶正祛邪, 尤其适用于气虚血瘀, 经络阻滞证。对本病的治疗上选取颈穴为主是以“经脉所过, 主治所及”为依据, 颈部是头面部经脉气血运行要道, 取颈夹脊穴可达到疏通经络、调理气血的作用; 风池穴具有疏通经筋、活血止痉之效, 是黄教授在治疗头面部疾患时常用的穴位; 翳风穴属手少