

● 病例报告 ●

调神法配合电针 治疗吉兰-巴雷综合征1例报告

李婉莹¹, 高淑红²

(1. 天津中医药大学, 天津, 300193;

2. 天津中医药大学第一附属医院, 天津, 300193)

[关键词] 吉兰-巴雷综合征; 调神法; 电针治疗; 病例报告

[中图分类号] R277.754+.3, R246.6 [文献标识码] A DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.02.041

吉兰-巴雷综合征属自身免疫介导的周围神经病变,以神经根和外周神经损害为主,并伴有脑脊液中蛋白-细胞分离现象及神经纤维脱髓鞘病理改变^[1]。该病以四肢对称性麻木、无力、腱反射减弱或消失为特点,一般治疗4周后病情相对稳定,西医对恢复期患者无特异性治疗。笔者(第1作者)在跟师学习中采用调神法配合电针治疗该病,取得满意疗效,现报告如下。

1 病案资料

刘某,女,65岁,2017年11月27日初诊。自述患感冒1周后于2017年10月22日晨起时突然出现四肢无力,活动严重受限,于10月24日就诊于当地医院,急查颈MRI示:髓内异常信号。颅脑MRI示:未见确切DWI高信号。腰穿化验提示:存在蛋白-细胞分离现象。结合患者症状及体征,考虑为吉兰-巴雷综合征,予对症治疗(具体治疗不详),病情稳定后,转入天津中医药大学第一附属医院针灸部,刻诊:神清,精神可,四肢活动不利,纳可,夜寐欠安,二便调。查体:颅神经检查均正常,双侧上下肢肌力均为3级,肌张力减弱,腱反射减弱,浅感觉减弱。舌红、少苔,脉沉细数。中医诊断:痿病(肝肾亏损证);西医诊断:吉兰-巴雷综合征。采用针刺加电针治疗:1)调神法,取百会、四神聪、内关、人中、三阴交、极泉、尺泽、委中。百会、四神聪用补法,平刺0.3~0.5寸;内关直刺0.5~1.0寸,采用提插捻转结合泻法;人中向鼻中隔方向斜刺0.3~0.5寸,采用雀啄手法,以流泪或眼球湿润为度;三阴交沿胫骨后缘与皮肤呈45°,斜刺0.5~1.0寸,施提插补法,以患者下肢轻微抽动为度;极泉下1寸避开腋毛直刺1~1.5寸,施用提插泻法,以上肢抽动3次为度;尺泽直刺0.5~0.8寸,用提插泻法,针感从肘关节传到手指或手动外旋,以手外旋抽动3次为度;委中刺入穴位后,针尖向外15°,进针1~1.5寸,用提插泻

法,以下肢抽动3次为度。2)双侧手足阳明经排刺,在曲池、手三里、足三里、丰隆2组穴位上加电针,连接电针治疗仪,选疏密波进行30min治疗,均为正极在上,负极在下,刺激强度以患者能够耐受并见肌肉跳动为度,其余穴位留针时不运针。每天1次,每次30min,每周休息1d,1周为1个疗程。患者针刺3个疗程后,四肢肌力均提升到4级,四肢活动明显改善,生活基本自理。

2 讨论

吉兰-巴雷综合征属中医学“痿证”范畴,病位在肌肉筋脉,病机涉及五脏,与脾、肝、肾关系最为密切。脾为后天之本,《素问·太阴阳明论》载:“帝曰:脾病而四肢不用何也?岐伯曰:四肢皆禀气于胃,而不得至经,必因于脾,乃得禀也。今脾病不能为胃行其津液,四肢不得禀水谷气,气日以衰,脉道不利,筋骨肌肉皆无气以生,故不用焉。”肝藏血,肾藏精,肝肾强则筋骨得养,肝血肾精不足则髓枯,皮肉筋脉骨节肌肉失于濡养,宗筋弛纵不收,发为痿证。运用调神法配合电针治疗痿证,二者结合,“疏经通络,健脾益肾”。调神法中的百会是足三阳经、肝经、督脉等多经之交会部位,补之可益气通督调神,泻之可疏经通络,醒神开窍;四神聪穴为经外奇穴,有镇静安神之功,与百会同在巅顶之上,相辅相成;内关穴为心包经之络穴,具有宁心、调血、安神之效;人中开窍启闭,醒元神;三阴交可补三阴,益脑髓,调气血,三穴合用调元神、利脑窍、补肝肾、充脑髓,达到以神导气、以气通经的功效。极泉、尺泽、委中作为辅穴,具有疏通局部经络的作用,再配以其他诸穴,可使经络通畅、气血调顺,达到神安窍利、气行血和的目的,有利于肢体的(下转第98页)

第一作者:李婉莹,女,硕士研究生在读,研究方向:针灸推拿

通讯作者:高淑红,女,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:针灸治疗脑血管疾病

表 1 2 组临床疗效比较[例(%)]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效
观察组	65	35(53.85)	16(24.61)	9(13.85)	5(7.69)	60(92.31) ^a
对照组	65	27(41.54)	13(20.00)	12(18.46)	13(20.00)	52(80.00)

注:与对照组比较,^a $P < 0.05$ 。

3.4.2 2 组中医证候积分与护理满意度评分比较

2 组中医证候积分与满意度评分比较,差异均有统计学意义。(见表 2)

表 2 2 组中医证候积分与护理满意度评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	中医证候积分		护理满意度评分
		观察前	观察后	
观察组	65	12.37 $\pm$ 3.29	1.86 $\pm$ 0.53 ^{ab}	72.41 $\pm$ 5.21 ^b
对照组	65	12.41 $\pm$ 3.33	3.64 $\pm$ 0.88 ^a	63.16 $\pm$ 4.89

注:与本组观察前比较,^a $P < 0.05$;与对照组比较,^b $P < 0.05$ 。

4 讨 论

小儿厌食症是儿科常见病之一,如不及时治疗将影响患儿的生长发育与身体健康,因此家长及临床医师需共同重视。该病多由于胃肠道平滑肌张力减小,消化液的分泌也相应减少,导致消化功能变弱;或由于机体的刺激影响中枢神经系统,进而导致消化功能失调。中医理论认为,脾运失调、运化无力是致病的根本原因。

推拿治疗小儿厌食症通过特定的推拿按摩手法以加快胃肠道的蠕动,增加胃液、胃蛋白酶的分泌,以帮助消化,从而增强食欲,同时也可起到调节机体阴阳平衡、气血运行、改善机体功能的作用。依据中医理论,健脾运脾是治疗小儿厌食症

的关键,笔者在前人经验的基础上,结合调运中焦脾胃枢纽的核心观点,拟定“调运枢纽”推拿法治疗小儿厌食症。该方法可通过清补脾胃经达到清除湿热、健脾补气助运化、通降气逆的作用,恢复“脾升胃降”之中焦气机。范荣等^[4]认为,对于小儿常见病中的泄泻、厌食,采用温中健脾类推拿手法较传统推拿手法更能有效缓解患儿症状,临床效果更佳。

嵇玲瑛等^[5]采用“调运枢纽”推拿术治疗小儿厌食症,总有效率为 94.55%,与本组结果相一致。观察组的中医证候积分降低幅度明显大于对照组,护理满意度评分高于对照组,差异均具有统计学意义($P < 0.05$),说明“调运枢纽”推拿法治疗小儿厌食症配合相应的护理干预,可显著改善临床症状,提高护理满意度。

参考文献

[1] 冯硕. 推拿手法治疗小儿厌食症[J]. 吉林中医药,2015,35,(9):962-965.
[2] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京:中国医药科技出版社,2002:267-269.
[3] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994:79.
[4] 范荣,钱程亮,赵成宝. 温中健脾类推拿手法在小儿常见病中的应用分析[J]. 贵州医药,2018,42(1):63-65.
[5] 嵇玲瑛,陈巧玲,何咏群,等. “调运枢纽”推拿术在小儿厌食症临床护理中的应用[J]. 广州中医药大学学报,2017,34(5):684-690.

(收稿日期:2018-09-26)

(上接第 85 页)功能恢复^[2]。阳明经为多气多血之经,《针灸甲乙经》记载:“治痿者独取阳明。何谓也?曰:阳明者,五脏六腑之海,主润宗筋。宗筋者,主束骨而利机关。”宗筋,为十二经脉及其络脉中气血所渗灌、濡养的筋肉组织,具有使十二经脉维持全身骨、筋联系,保持人体正常运动功能的作用。而阳明经脉空虚,其主肉、主润宗筋的功能减弱或消失,则肢体废痿而不用。针与电 2 种刺激相结合,可提高疗效,能比较正确地掌握刺激参数,又弥补了手法运针时间上的不足。电针可以引起患者肢体发生强制性收缩,带动相应的关节运动,达到强制性运动关节和肌肉的目的,且治疗过程中无明显的不适感。曲池为大肠经合穴,可调和气血、

疏通经络;手三里位于曲池之下,与曲池相配可增强其疏通经络、调和气血之作用;足三里作为足阳明胃经之合穴,能补中益气、通经活络、扶正祛邪;丰隆穴是足阳明胃经的络穴,别走足太阴脾经,能沟通脾、胃二经,具有健脾、安神、定志的作用。电针曲池、手三里、足三里、丰隆,既能通过针刺腧穴以激发经气、疏通经络,使气血调和、筋脉得养,又能通过脉冲电的神经传导效应,促进神经功能的恢复。

参考文献

[1] 郭媛媛,李雯,白雅,等. 吉兰-巴雷综合征的研究进展[J]. 现代生物医学进展,2016,16(12):2396-2400,2235.
[2] 石学敏. 脑卒中与醒脑开窍[M]. 北京:科学出版社,2007.

(收稿日期:2018-03-30)