

40mm 华佗牌毫针。四白直刺,面部阳明经筋排刺(每隔1寸1针),内关捻转提插泻法1min,人中雀啄泻法至眼球湿润为度,四神聪平补平泻1min,足三里捻转补法1min,关元、气海、中脘、合谷直刺不施手法。选用0.30mm×40mm 华佗牌毫针,太阳透地仓,不施手法。留针30min,面部加TDP,每天1次,每周5次,第6天不施针,6周为1个疗程。6个疗程后面色稍红润,口甜症状消失,面部感觉异常较前明显好转,咀嚼力稍好转,继予针刺治疗效果不佳,后未就诊。

按语:患者因听神经瘤切除术后出现面部感觉异常1年余,韩师认为患者病程日久,忧思伤脾,脾胃为后天之本,气血生化之源,脾胃受损,气血生化乏源,面部经脉失于濡养,故见面色少华;左面部感觉异常,面部肌肉失于濡养,故见咀嚼力弱。中医学认为口内的津液与心、肝、脾、肺、肾五脏是相通的。《素问·奇病论》载:“夫五味入口,藏于胃,脾为之行其精气,津液在脾,故令人口甘也。”脾胃虚弱而致虚阳上浮,脾液上泛于口,可见口甜与脾胃关系最为密切。脾胃虚弱,纳化失常,故见纳食减少。舌脉为气血不足之象。患者病本在脑,内关穴是手厥阴心包经的络穴,为八脉交会穴之一,手厥阴心包经“起于胸中,出属心包络,下膈,历络三焦;心包为心之外膜,心主血脉,藏神,凡邪犯心包引起的神志病等均可取本穴以宁心调神和胃。人中上通天气,下通地气,天在上应气入鼻,地在下应味入口,则天地之间为天气地味之气交,刺之则脉气通,天地得以交通,故神清矣。《难经·二十八难》曰:“督脉者……入属于脑”,可调神。四神聪为经外奇穴,四穴分别居百会穴前后左右各1寸,可统领全身诸气以调神。足三里是胃经合穴,又是胃腑的下合穴,具有健脾和胃、扶正培元之功,针之可培补后天、补益气血。中脘属任脉,又是胃募穴、八会穴之腑会,针之可和胃理气、补益气血。关元、气海为任脉穴,位于丹田,此处藏先天元气,针之可大补元气。阳明经多气多血,面部又为阳明经所主,故取阳明经排刺、四白、太阳透地仓以疏通经络。《尚书大传》载:“天四生金”,肺气通于秋,其色白,五行属金,故名四白,该穴名意指胃经经水在本穴快速气化成为天部之气,谓胃经循经上口,可引气血上行。有研究表明,针刺四白穴可通过激活延髓内与内脏信息相关的中枢核团神经元来调节胃功能。面口合谷收,《灵枢·经脉》载:“大肠手阳明之脉……上挟鼻孔。”此经经过面部,经脉所过,主治所及,故取对侧合谷以疏通经络、补益气血。诸穴合用,共奏补气养血、调神和胃之功。TDP神灯通电后迅

速产生热量,并辐射出可达人体较深部位的红外线,可使局部血管扩张,增强血液循环,改善组织代谢和营养状态,增强免疫功能,增强吞噬细胞功能和血管通透性,有利于炎性渗出物的吸收,从而达到治疗的目的。由于患者病程日久,且为神经瘤术后遗症,并未痊愈,然此患者症状改善明显,提高了患者的生活质量,可见针灸之良效。

第一作者:夏艳茹,女,2017级硕士研究生,研究方向:针灸学

通讯作者:韩宝杰,男,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:针灸学,E-mail:hbj0909@163.com

(收稿日期:2018-10-28)

针刺内庭、三阴交穴 治疗颞颌关节紊乱综合征验案1则

张鑫

(天津市黄河医院,天津,300110)

[关键词] 颞颌关节紊乱;口噤;针刺;验案

[中图分类号] R276.826.3 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.09.040

颞颌关节紊乱综合征是口腔颌面部的常见疾病之一。本病临床主要表现为关节胀痛、压痛、张口受限,严重者影响进食及语言。目前西医常采用药物(包括消炎、止痛、活血类等)治疗,但见效慢,疼痛、关节活动无法快速缓解。笔者运用远端取穴针刺法治疗该病1例,见效快,效果好,现介绍如下。

李某,男,59岁,2017年7月10日初诊。主诉:张口困难,饮食受限7d。7d前,患者无明显原因出现张口困难,自行面部按摩及热敷后未见缓解,正常饮食受限,遂来本院就诊。查体:神清语利,张口受限,幅度仅1横指,面部无疼痛感,亦未见不自主抽动。局部无压痛,面部痛温觉正常,下颌反射正常,无皮肤外伤及动物咬伤史。舌红、苔黄,脉弦数。西医诊断:颞颌关节紊乱综合征。中医诊断:口噤。予以针刺治疗。具体方法:嘱患者仰卧,选取双侧内庭、三阴交穴,针刺部位常规消毒,选用0.30mm×40mm毫针,先刺内庭穴,直刺入1寸深,针尖方向向面部,得气后,行强刺激手法提插捻转1min,双侧同时操作,同时嘱患者尽力反复做张口闭口动作。后刺三阴交穴,直刺入1.5寸,行提插捻转平补平泻手法。每10min行针1次,留针30min。初诊第一次行针后,患者张口即可达2横指。20min行针后,患者张口即可达3横指。治疗结束后,患者张口已达到正常幅度,无不舒适,共针刺治疗3次痊愈,随访至今未见复发。

按语:本病相当于中医学之“口噤”,即牙关紧闭、张口不能,属中医学“痉病”范畴,多由阴虚津

伤、筋脉失养而引起,以肌肉僵硬、关节活动受限,甚至角弓反张为主症。《景岳全书·痉证》云:“阴虚血少之辈,不能养营筋脉,以致搐挛僵仆者。”此患者为老年男性,肝肾阴虚,筋脉失养,故致面部关节活动不利。本病属本虚标实,治宜滋阴柔筋,补肝肾之阴,以养经血,濡润经筋。三阴交为足太阴脾经要穴,足三阴之交会穴,有补肝肾阴、健脾养筋之功。面部主要为阳明经循行部位。《灵枢·经脉》曰:“胃足阳明之脉……出大迎,循颊车,上耳前,过客主人。”内庭穴为足阳明胃经之荣穴,经脉所过,主治所及,通过内庭穴的远治作用,可以疏通经脉,通利关节。针刺同时,让患者行张口闭口运动,以促进患部气血运行,经络通畅,达到治疗目的。

作者简介:张鑫,男,主治医师,研究方向:针灸治疗神经系统及骨关节疾病 (收稿日期:2018-11-14)

周德生治疗运动神经元病验案 1 则

程慧娟¹,周德生²

(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] 运动神经元病;名医验案;周德生

[中图分类号] R277.748 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.09.041

运动神经元病是一组因上、下运动神经元损害所致的以瘫痪为主要表现的慢性进行性变性疾病,目前临床暂无有效治疗手段。周德生教授,主任医师,博士研究生导师,湖南省中医内科学学术带头人,从事神经内科工作三十余年,对脑血管疾病、周围神经疾病、重症肌无力、多发性硬化、运动神经元病、中枢神经系统感染性疾病、偏头痛、眩晕症、睡眠障碍、神经症等疑难杂症有着丰富的临床经验,笔者(第一作者)有幸跟诊学习,现将其治疗运动神经元病验案 1 则介绍如下。

胡某,女,60 岁,2016 年 11 月 24 日初诊。双上肢乏力 18 个月余。患者平素脾气急躁,1 年半前无明显诱因出现双上肢乏力,肌力明显减退,肌张力增高,肌肉逐渐萎缩,双下肢肌力正常,饮水时呛咳,吐字不清,无吞咽困难,曾于外院诊断为“运动神经元病”。已服用“力如太”治疗 1 年余,“肌萎缩灵”“恩必普”治疗半年,症状未见明显好转,病情呈逐渐进展趋势,为求中医药治疗,遂来周教授处就诊。刻诊:患者双上肢无力、僵硬,右手不能持物,左手持物不稳,双上肢肌肉萎缩,饮水呛咳,言语欠清,口干,吞咽正常,无呼吸困

难,时有腰膝酸软,大便秘结,夜寐不安。查体:患者右上肢肌力 2⁻级,左上肢肌力 3 级,双下肢肌力正常,双上肢肌张力亢进,病理反射未引出。舌暗红,中部无苔,根部苔少黄干,舌下脉络迂曲稍紫暗,脉细促数。诊断:运动神经元病(痿证)。辨证:肝肾亏损合脉络痹阻证。治疗:补益肝肾,滋阴清热,活血化痰。处方:熟地黄 20g,龟甲 10g,枸杞 10g,白芍 10g,杜仲 10g,黄柏 6g,知母 10g,茯苓 10g,酸枣仁 10g,当归 10g,鸡血藤 15g,黄芪 15g,陈皮 10g。7 剂,水煎,每天 1 剂,分早晚温服。西药继服。12 月 1 日二诊:患者用药后症状好转,自觉右上肢较前有力,睡眠改善,舌暗、中部光而无苔,根部舌苔少黄干,脉弦细浮。处方:上方加山药 10g、麦冬 10g、柴胡 6g。再进 30 剂,水煎,每天 1 剂,分早晚温服。西药继服。2017 年 1 月 5 日三诊:患者病情好转,未再进展,双上肢已能上举,饮水呛咳的次数较前明显减少,夜间睡眠安稳,此次出现头晕疲倦,纳食不香,舌暗淡、根部苔黄厚腻,脉沉细弱。处方:二诊方药基础上熟地黄减至 15g,陈皮加至 20g,加香附 10g、佛手 10g。继进 30 剂,水煎,每天 1 剂,分早晚温服。西药继服。后电话随访,患者双上肢肌力明显增强,其余症状均有所改善,生活已能自理。

按语:运动神经元病是以损害脊髓前角、脑干运动神经核以及锥体束为主的一组慢性进行性变性疾病,临床以上、下运动神经元损害所致的瘫痪为主要表现。运动神经元病发病机制不清,目前临床上对该病尚无确切有效的治疗手段^[1-2],多数患者在出现相关症状后 3~5 年内因呼吸肌受累导致呼吸肌麻痹或继发肺部感染而最终死亡。

中医古籍中并无特定对应该病的中医病名。周教授根据患者肢体无力、萎缩的症状将该类病证归为“痿证”范畴。肾藏精,肾精是维持生命活动最基本的物质,是机体生命功能的本原,故称肾为“先天之本”。《素问·痿论》中有言:“脾主身之肌肉”,全身肌肉发挥其正常的功能,均有赖于水谷精微及津液的濡养,而水谷精微及津液的吸收、转输又需要脾胃运化功能的正常。另外,脾胃运化水谷精液充养先天之精,从而维持人体的基本生理功能,故脾有“后天之本”之称。筋连接肌肉、关节,在肢体运动中发挥主要作用,筋依赖肝血的濡养,肝血充足,筋力强健,运动灵活,故有“肝生筋”之说。故周教授认为,痿病多与肝、脾、肾关系密切。

《内经》有云:“年过四十,阴气自半。”该患者处于中老年时期,肝肾本已亏虚,加之病程日久,精血亏耗,则致肝肾阴虚更甚,阴血不足,筋肉失于濡养,从而出现肢体无力、痿废不用,发为痿病,且患者伴有腰膝酸软;精虚血少,阴液损伤,阴不制阳,