

● 医案医话 ●

武连仲运用“五心穴”治疗癔症性抽搐验案1则

贾雅楠, 高达, 戴晓喬 指导 武连仲

(天津中医药大学第一附属医院, 天津, 300193)

[关键词] 癔症; 针刺治疗; 五心穴; 验案; 武连仲

[中图分类号] R246.6 [文献标识码] B DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.12.026

癔症是由明显的精神因素导致的感觉、运动功能障碍以及精神症状和自主神经功能障碍, 是一种大脑皮质功能失常状态, 症状复杂多变, 可反复发作^[1]。目前西医主要采用对症治疗及心理暗示, 疗效不确切。武连仲教授, 首届全国名中医, 武氏治神针法创始人。其业医五十余载, 创立了“脑神”理论, 提出“神-脑-心-肾-督”轴心论, 总结了具有开窍醒神作用的“五心穴”作为“神-脑-心-肾-督”轴心论的代表组穴, 治疗癔病等神机逆乱的疾病, 疗效显著。现将其验案1则介绍如下。

患者, 男, 33岁, 2018年8月7日初诊。主诉: 四肢及头面部肌肉不自主抽动2个月。现病史: 患者平素长期熬夜、工作压力大, 2个月前因情绪激动出现头面部及口舌肌肉抽搐, 四肢不规律抽动, 平均每天发作二十余次, 持续约1min可自行好转。曾就诊于某院神经科, 查颅脑MRI、脑电图及肌电图均未见明显异常, 予针灸及西药治疗, 症状未见明显缓解, 遂就诊于武教授处。刻下症: 表情呆滞, 神情淡漠, 间歇性四肢及头面部肌肉不自主抽动, 发作时神志清楚, 头颈部不自主扭转, 时有面部肌肉抽动, 舌或伸出口外或向喉嚨方向后缩, 上肢外旋、伸肘、屈腕, 手指挛缩如鸡爪状, 右侧尤甚, 双下肢不能自控, 无法直立行走, 持续约1min自行好转, 不发作时一如常人, 情绪激动或精神集中时易发。平素寐差, 饮食及二便均可。舌质暗, 舌尖有瘀点, 苔灰腻, 脉沉滑数。查体: 双侧瞳孔等大等圆, 瞳孔略增大, 约4mm: 4mm, 平臂试验(-), 指鼻试验(-), Romberg征(-), 一字步试验(-), 病理反射未引出, 颅脑MRI、脑电图及肌电图均未见明显异常。诊断为癔症性抽搐。采用针刺治疗。治则: 开窍醒神为主, 疏通局部经气为辅。主穴: 五心穴(水沟、双侧劳宫、双侧涌泉)。操作: 嘱患者仰卧, 针刺局部常规消毒, 选用0.30mm×40mm一次性毫针, 采用单手进针法, 水沟向鼻中隔方向斜刺约45°, 采用雀啄重泻法, 以眼球湿润为度; 劳宫、涌泉直刺8~13mm, 采用提插泻法, 得气后出针。配穴取上星透百会、印堂、双侧颈臂、双侧青灵、右侧极泉、双侧三阴交。操作: 上星向百会透刺5~10mm, 印堂向鼻根平刺8~13mm; 颈臂直刺10~15mm, 采用提插泻法,

得气后出针; 极泉直刺10~15mm, 采用提插泻法, 激发经气, 使针感传导至指端, 得气后出针; 因患者右侧上肢症状较甚, 故右上肢加刺青灵10~15mm, 采用提插泻法, 激发经气, 使针感传导至指端, 得气后出针; 三阴交斜刺10~15mm, 采用提插泻法, 使下肢抽动为度, 得气后出针。诸穴均得气后, 不留针, 出针后令患者活动四肢及颈部。首次治疗后患者即感活动自如, 诸症皆好转。患者隔1周复诊, 自诉针刺治疗后头颈及四肢症状明显减轻, 现偶有双肩画圈样耸动, 余症消失。继予前针刺疗法治疗, 每天1次, 连续3d, 诸症皆除。随访1个月未复发。

按语: 中医学认为本病属“癫证”“脏躁”“百合病”“厥证”“郁证”等范畴, 其涉及的病和证较多。在ICD-10中, 癔症的概念已被舍弃, 取而代之的是分离(转换)性障碍, 本例患者的症状表现可归属于分离性运动障碍范畴, 其临床表现复杂多样, 体格检查、神经系统检查和实验室检查都不能发现其内部器官和神经系统有相应的器质性损害, 其症状和体征不符合神经系统解剖生理特征, 症状在被观察时常常加重, 患者对症状的焦虑增加时, 症状也趋于加重^[2]。

武教授认为癔症的主要病因为七情怫郁、痰火郁结和血虚内热, 病机关键在于心窍被蒙、窍闭神迷、神志逆乱, 此为癔症之本^[1]。朱丹溪云: “血气冲和, 万病不生, 一有怫郁, 诸病生焉。”《证治要诀》载: “癫狂由七情所郁”“癫狂由七情所郁, 遂生痰涎, 迷塞心窍”。张子和曰: “癫狂由于痰迷心窍。”《临证指南医案》指出: “火炽则痰涌, 心窍为之闭塞……气郁则痰迷, 神志为之混淆。”可见七情过度, 气机郁滞, 遂生痰涎, 痰火郁结, 蒙蔽心窍, 神志逆乱而致本病。“神”是人体生命活动的外在表现, 百病之始, 皆本于神, 神失所主, 则一切功能活动均失常态, 继而表现为各种复杂的症状^[3]。本例患者因情志不畅而致此症, 结合其舌脉考虑其有痰火郁结之相。

武教授根据癔症病机和辨证特点制定了标本

同治的治疗原则。首先根据瘧症的窍闭神迷、神志逆乱的病机关键,采用开窍醒神的原则以治其本,选用具有清心泻火、开窍醒神作用的“五心穴”为主穴。“五心穴”中水沟在头心,劳宫在手心,涌泉在足心,5个穴位在人体的5个中心,且都为清心调神的要穴,故名“五心穴”。水沟隶属督脉,督脉为阳脉之海,贯心络肾,上通于脑,刺水沟可醒神开窍,复神气之宁,续阴阳交合;涌泉为足少阴肾经之井穴,是十二井穴中唯一具有补益作用的穴位,刺之可固阴阳之根,滋阴清热,交通心肾,水生火降,上下相贯,既可壮水制火,治疗虚火上炎,又能釜底抽薪,克制实火独亢;劳宫为手厥阴心包经之荥穴,刺之可清心降火,化痰理气,宁心安神^[1]。五穴合用,可开窍醒神,调整脑对神气的支配作用,使神气宣畅。印堂、上星透百会为武教授经验用穴之调神组方,有疏通督脉、调理神机的作用,刺之可醒神调神。

组穴中,针对瘧症症状的部位和经络,循经局部取穴以治其标。该患者主要症状为头颈及四肢抽动,因此颈部取颈臂穴,上肢选取极泉、青灵,下肢选取三阴交以疏通经络、调整神气。颈臂穴为武教授贯用之经外奇穴,原穴取在胸锁乳突肌锁骨头外缘,锁骨头上1寸处,此处取穴毗领胸膜,针刺不当可造成气胸,武教授选取平第四颈椎棘突,斜方肌前缘与喉结后缘连线的中1/3和后1/3的交会处为颈臂穴,刺之可通经活络、利气除痹^[1]。武教授特别强调在治疗瘧症的过程中,针刺时手法要重,补泻要有力,针感要强,但选穴不宜过多。同时局部一定要尽快得气,令气至病所。此外针刺前后和针刺过程中需配合暗示和诱导,使患者对病愈有足够的信心。

参考文献

- [1] 武连仲. 针灸新悟[M]. 北京:人民卫生出版社,2014.
- [2] 郝伟,于欣. 精神病学[M]. 7版. 北京:人民卫生出版社,2013:142-144.
- [3] 杨洸. “醒脑开窍”针刺法治疗瘧病应用体会[J]. 中医临床研究,2013,5(15):48-49.

基金项目:全国名老中医药专家武连仲传承工作室建设项目

第一作者:贾雅楠,女,2016级硕士研究生,研究方向:针灸临床(脑血管病方向)

通讯作者:戴晓霁,女,主任医师,研究方向:针灸临床(脑血管病方向),E-mail:drdaixiaoyu@163.com

(收稿日期:2019-01-03)

潘敏求辨治双重癌验案2则

张彩云¹,傅剑锋²,潘博² 指导 潘敏求²

(1. 湖南中医药大学,湖南 长沙,410208;

2. 湖南省中医药研究院附属医院,湖南 长沙,410006)

[关键词] 双重癌;中医药疗法;验案;潘敏求

[中图分类号] R273 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.12.027

潘敏求教授为全国名老中医,从事中医药防治肿瘤研究近50年,积累了非常丰富的临床和科研经验,是我国中医及中西医结合肿瘤领域学术带头人之一,在双重癌及多重癌的防治方面也颇具造诣,并有其独特的见解。其着重于准确把握扶正与祛邪两者之间的关系,从整体观辨证用药,临床收效显著,现将其治疗双重癌验案2则介绍如下。

1 肝癌合右乳腺癌

贺某,女,48岁,2015年12月16日初诊。主诉:“肝癌术后2年,右乳腺癌术后3个月余”。患者于2013年11月上旬因肝区隐痛就诊于某市中心医院,经相关检查后,考虑为肝癌,于11月30日行右肝癌根治术,术后病理检查示:(右肝)切面见一个1.8cm×1.5cm×1.5cm大小肿块,镜下为肝细胞性肝癌(中分化),后定期复查未见明显异常征象。2015年8月右乳触及一肿块,约蚕豆大小,就诊于某市中心医院,行右乳肿块穿刺:涂片中找到癌细胞。于9月11日行右乳腺癌根治术,术后病理检查示:(右乳)浸润性导管癌Ⅱ级,免疫组化:ER(90%+),PR(90%+),CerbB-2(-),腋窝脂肪中淋巴结10粒,均未见癌转移(0/10),术后口服他莫昔芬内分泌治疗。现症见:慢性病容,神疲乏力,右乳手术伤口处隐痛伴麻木感,胃脘部隐痛不适,口干欲饮,晨起口苦,食纳欠佳,夜寐安,小便频数,夜尿2~3次/d,大便溏,1~3次/d。舌红、苔薄白,脉细。西医诊断:双重癌;中医辨证:脾肾亏虚,瘀毒未尽证,治以健脾益肾、祛瘀解毒。予脾肾复方加减:黄芪20g,白术10g,茯苓10g,灵芝10g,巴戟天10g,菟丝子10g,淫羊藿10g,生牡蛎(先煎)30g,夏枯草15g,全蝎粉(冲服)3g,莪术9g,炒麦芽15g,炒谷芽15g,鸡内金5g,重楼9g,半枝莲30g,白花蛇舌草30g,甘草5g。水煎,每天1剂,分2次温服。2016年3月2日二诊:患者服上方60剂,诉胃脘部隐痛缓解,乏力好转,稍口干,纳食好转,夜寐欠安,大便成形,1~2次/d,小便尚调。舌淡红、苔薄白,脉细。守初诊方,去巴戟天、鸡内金、炒谷芽、炒麦芽,加山药10g、枸杞子10g。水煎,每天1剂,分2次温服。12月14日三诊:诉左耳鸣,夜间及晨起口干口苦,失眠多梦,手心发热,双下肢酸痛,纳可,大便调,夜尿1~2次/晚,月经2~3月一行,舌淡、质干,苔薄白,脉细。于某市中心医院复查: