心,心脉不足,无以上养额面,故见发麻。王师辨为少阴阴伤之证,治以炙甘草汤加减,调整少阴阴阳,佐以珍珠母重镇安神、息风潜阳,栀子豉汤清透上焦虚热,达热去烦消之功,兼顾上亢虚火、虚风,心肾同治,求本溯因。此案症状虽繁,涉及心肾,但总属少阴受病,总以恢复少阴之司为旨。伤寒大师刘渡舟所著《刘渡舟临证验案精选》中亦记录舌麻病案 1 则:“患者患高血压、冠心病 16 年余,血压控制不佳,舌麻为甚,五味不辨,血压因舌麻旋即升高,头旋、失眠、心悸、口干、手足瞤动亦随舌麻而加重”^[5]。刘老初辨为心阳虚弱、水寒上冲之证,用苓桂术甘汤治疗后,症状加重,改用复脉汤加减而愈。此系厥阴少阴肝肾精水不足,不能上济于心,同时厥阴风动,引发少阴相火上扰。治疗上以三甲复脉汤加减,于复脉汤滋阴通阳的基础上加以重镇之品,调和三阴经的阴阳平衡,恢复机体升降出入之气机,而致病愈。由此可见,该病或可多经并病,或可多经合病,但其本总邪入太阴之证,而复脉汤乃此病正治之法。

以上一方、一证、一经、多症的论治思路,借鉴了方证辨证的论治思路,将六经辨证运用于单病的论治,极大程度降低了辨证论治的难度。但同时也限制了辨证的自由性及多样性,仍需医家在临床实践中灵活变通。

参考文献

- [1] 徐治鸿. 中西医结合口腔黏膜病学[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:439-449.
- [2] FABRÍCIO TA SOUZA, TÁLITA PM SANTOS, BERNARDES VF, et al. The impact of burning mouth syndrome on health-related quality of life[J]. Health & Quality of Life Outcomes, 2011, 9(1):57.
- [3] MCMILLAN R, FORSSELL H, BUCHANAN J, et al. Interventions for treating burning mouth syndrome[J]. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2016, 11(11):CD002779.
- [4] 吴塘. 温病条辨[M]. 南京中医药大学温病学教研室,整理. 北京:人民卫生出版社,2005:121-124.
- [5] 陈明. 刘渡舟临证验案精选[M]. 北京:学苑出版社,1996:39-40.

基金项目:福建省中医药科研项目(2017FJZYLC209)

第一作者:梁海,男,医师,研究方向:中西医结合诊治神经系统疾病

通讯作者:王谨敏,女,主任医师,研究方向:中西医结合诊治神经系统疾病,E-mail:wjm0516@126.com

(收稿日期:2020-03-18)

腺样体肥大验案 1 则

刘高峰¹, 冀雨芳², 杜鸣³, 冀来喜²

- (1. 天津中医药大学,天津,300193;
2. 山西中医药大学,山西 晋中,030619;
3. 太原市杏林中医针灸推拿职业培训学校,山西 太原,140105)

[关键词] 腺样体肥大;小儿推拿;验案

[中图分类号] R276.16 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.03.035

腺样体肥大又称咽扁桃体肥大,是儿科、耳鼻喉科的常见病多发病,可引发多种并发症,是咽扁桃体的病理性增生肥大,常因咽部感染和反复炎症刺激而诱发,腺样体增生并引起相应症状者称为腺样体肥大^[1]。相比于西医的药物和手术治疗,中医的小儿推拿疗法有其独特的优势,现将小儿推拿疗法治疗腺样体肥大验案 1 则介绍如下。

患者,男,2岁,主因“睡觉打鼾 14 个月伴夜间多次憋醒 1 周”于 2017 年 11 月 16 日就诊于山西省某医院。现病史:患者 14 个月前无明显诱因出现睡觉打鼾,且逐步加重,近 1 周夜间睡觉呼吸困难,多次憋醒哭闹,平素注意力不易集中,情绪多变易惊,伴有夜间磨牙、盗汗、尿床等症状,无发热、咳嗽、恶心、呕吐,便干。经山西省某医院内窥镜检查:双侧鼻甲水肿,双侧总鼻道可见少量黏脓性分泌物,鼻咽部腺样体组织增生明显,几乎全部阻塞后鼻孔,挤压双侧圆枕,双侧圆枕及咽口形态不清晰。诊断为腺样体肥大,已达到手术指征,需住院手术治疗,家属拒绝,后选择小儿推拿进行保守治疗。患儿发育正常,体质量 13kg,身高 90cm。刻下症:患儿神志清,流涕,揉鼻,张口呼吸,可见典型的“腺样体面容”。夜卧不安,鼾声持续不断,多汗,磨牙,便干。舌红、少苔,脉细无力。西医诊断:腺样体肥大;中医诊断:鼻塞(肺肾阴虚证)。治则:清肺热、滋肾阴,辅以平肝和胃。小儿推拿取穴:黄蜂入洞 50 次,清肺 300 次,补肾水 300 次,平肝 100 次,补脾 100 次,清天河水 100 次,运内八卦 9 次,清大肠 50 次。体穴:点揉天突、风池、丰隆、三阴交、大冲各 1 min;擦肺俞、肝俞、脾俞、胃俞透热为度。推拿 1 周,患儿夜间打鼾消失,持续间断推拿 3 周痊愈。1 年后回访,无复发。

按语:目前多数西医学者认为腺样体肥大主要是由免疫异常引起,由于腺样体自身含有各个发育阶段的 T 淋巴细胞、B 淋巴细胞、浆细胞及树状细胞等,具有参与中央及外周淋巴器官相似的免疫调节机制作用,各种变应原均能产生 T 淋巴细胞和细胞免疫作用^[2]。中医学对腺样体肥大无统一定义,常以症状或病机特点命名。腺样体肥大类似于中医

学的“鼾眠”“鼻塞”“颜颞”“痰核”等,以打鼾或鼾眠为特点,其最早见于《素问·逆调论》:“不得卧而息有音者,是阳明之逆也,足三阳者下行,今逆而上行,故息有音也。”而对“鼾眠”做出明确定义的是巢元方,《诸病源候论·卷之三十一·癭瘤等病诸侯》载:“鼾眠者,眠里喉咽间有声也。”亦可称为“鼾”。以鼻塞为特点称为“鼻塞”,最早见于《素问玄机原病式·六气为病》:“鼻塞,窒,塞也。”以发音异常为特点命名为“颜颞”,如《灵枢·忧患无言》载:“颜颞者,分气之所泄也……人之鼻洞涕出不收者,颜颞不开,分气失也。”本病发病急骤者,多为实证、热证,辨证多为风热外袭、肺经有热,或邪热传里、肺胃热盛。病程迁延或反复发作,多为虚证或虚实夹杂证,辨证多属肺肾阴虚、虚火。目前,西医主要以手术切除治疗本病,对于重度肥大患儿,手术治疗可快速消除患儿临床症状,解除痛苦,为临床首选。但腺样体是机体的免疫器官,是呼吸道的第一道防御门户,兼有体液免疫和细胞免疫功能,不宜轻易切除,手术切除容易使免疫防御功能受损,导致上呼吸道反复感染,故不易被一些患儿家属接受。西药治疗虽能短期改善症状,但长期效果不理想。本案患者采用推拿疗法治疗,黄蜂入洞以开肺窍、通鼻息,清肺以宣肺清热化痰,补肾水以滋肾纳气,平肝以开郁除烦,补脾以补虚扶弱、消积化食,清天河水以清热,运内八卦以宽胸利隔、理气化痰,清大肠以清肠导滞。天突利咽化痰,风池疏风清热,丰隆为祛痰要穴,三阴交滋阴利湿,太冲疏肝理气。擦肺俞、肝俞、脾俞、胃俞以平调脏腑。以上诸法相配,共奏宣肺祛痰、补脾益气、滋阴清热、利湿化浊之效。小儿推拿疗法作为一种简便的非药物疗法,既可扶正祛邪、缩小腺样体、畅通呼吸道,又可调节小儿脏腑功能,提升免疫力,缓解鼻窦炎、分泌性中耳炎等并发症,具有疗效肯定、不良反应小等优势,值得临床推广和应用。

参考文献

[1] 张亚梅,张天宇. 实用小儿耳鼻喉科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2011:312.

[2] 龚非力. 医学免疫学[M]. 北京:科学出版社,2004:10-14.

第一作者:刘高峰,男,2017 级博士研究生,研究方向:腧穴配伍作用研究

通讯作者:冀来喜,男,教授,主任医师,博士研究生导师,研究方向:针灸优势技术组合与腧穴配方学的研究,E-mail:tyjilaixi@126.com

(收稿日期:2020-03-21)

肱二头肌起点体外冲击波 治疗肱骨外上髁炎验案 1 则

颜大荃,罗明,龚智超

(深圳平乐骨伤科医院,广东 深圳,518010)

[关键词] 肱骨外上髁炎;肱二头肌起点;体外冲击波;生物力学;验案

[中图分类号]R274.917 [文献标识码]B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.03.036

肱骨外上髁炎是肘关节劳损的常见病变,属运动系统肌肉软组织损伤性疾病。其主要症状是肘关节外侧疼痛,活动受限,以旋前伸肘为甚,肱骨外上髁附近常有明显压痛点。治疗上,主要分为内治法和外治法,内治通常是口服抗炎止痛药,外治有针灸、推拿、针刀等,严重者还需考虑手术治疗^[1]。近年来,体外冲击波的引入为临床治疗肱骨外上髁炎提供了新方法。

冲击波是在压力急剧变化下产生的,具有较强的穿透能力,最早运用于泌尿系结石。随着人们对冲击波的深入研究,体外冲击波临床应用范围逐渐扩大,尤其是应用于运动系统、肌肉软组织疾病。而肱骨外上髁炎是体外冲击波治疗的优势病种,临床运用广泛。从文献报道来看^[2-4],体外冲击波治疗本病往往多作用于局部,即在患肘关节附近压痛点进行治疗。然冲击波能量较大,并在局部痛点进行治疗,患者需忍受较大的疼痛刺激,就医体验感较差。本治疗团队在寻找改善体外冲击波治疗肱骨外上髁炎产生的疼痛路上不断摸索,在近期的治疗中发现在肱骨外上髁炎患者肱二头肌起点处行冲击波治疗可获显著疗效,现将验案介绍如下。

董某,男,44 岁,保洁员。2019 年 8 月 24 日初诊。主诉:左侧肘关节疼痛,活动受限 15 d。现病史:患者 15 d 前晨起后出现左侧肘关节疼痛,尤以左前臂旋前时疼痛加重,予热水袋局部热敷后,疼痛无明显缓解。当日下午就诊于附近门诊,予以针灸治疗,疼痛稍缓解。次日晨起疼痛加重,门诊予以“针灸+布洛芬口服”方案,疼痛明显缓解。8 月 22 日患者左侧肘关节疼痛复发,就诊治疗方案无效,建议其及时去上级医院就医。患者遂前往深圳市某医院就诊,经检查后确诊为“肱骨外上髁炎”,予以体外冲击波治疗。患者自述冲击波治疗位点为肘关节周围痛点处,且治