神;重镇安神药合养心安神之品以益气养心、镇惊安神;牡丹皮、栀子、莲子心、连翘、苦参清泄心肝之火;郁金、薄荷疏肝解郁;白芍滋阴柔肝。诸药相伍可清肝泻火、理气解郁,故患者情志舒缓。生地黄、女贞子、玉竹滋阴清热,甘草调和诸药。二诊时,患者未再发生晕厥,精神明显放松,患者诉睡眠改善,仍有入睡困难,胃胀等症。因患者脾胃运化失常,后天生化乏源,心失所养,表现为心脾两虚之证,痰火扰神,则患者仍有入睡困难等症,故治疗上以清热化痰、养心安神、益气健脾为主,予以黄连温胆汤合归脾汤加减治疗。诸药合用,正中病机,桴鼓相应,故治疗 2 个疗程后,患者未再出现晕厥。

古人云“百病皆因痰作祟”“怪病多痰”。本案患者因痰而致厥,故为痰厥,治当以化痰为主。厥证病机为气机逆乱、气血阴阳不相顺接,其病位在心,治疗上应当疏肝理气、益气养心。厥证的发病多与情志因素相关,在药物治疗的同时还应对患者进行健康宣教,嘱其注意调畅情志。

参考文献

[1] 许国振.《内经》厥证发微[J]. 湖南中医杂志,2015,31(6):16-18.
[2] 蒋健. 郁证发微(十五)——郁证厥证论[J]. 上海中医药杂志,2016,50(10):5-11.

基金项目:全国中医药传承与创新“百千万”人才工程万名中医药骨干人才

第一作者:赵丽丽,女,2017 级硕士研究生,研究方向:心血管疾病的临床研究

通讯作者:严冬,女,主任中医师,研究方向:中医治疗心血管疾病,E-mail:yandtcm@ sina. com

(收稿日期:2020-05-18)

药食同源的中药佐料(四)

八角又名大茴香,八角茴香,为八角茴香科八角属植物,颜色紫褐色,呈八角,形状似星,有甜味和强烈的芳香气味,含有茴香油、茴香醛、茴香脑等成分,具有驱虫、温中理气、止呕、健脾消食、祛寒等功效,还可促进消化液的分泌,增加胃肠蠕动,促进营养吸收。八角是制作菜肴中常用的调味品,也是加工五香粉的主要原料。(http://www. cntcm. com. cn/2021-02/25/content_86451. htm)

电针结合子午流注针法治疗进行性延髓麻痹验案 1 则

张　璐,范　丹
(四川省中医药科学院中医药研究所,四川　成都,610031)

[**关键词**]　进行性延髓麻痹;电针疗法;子午流注针法;验案
[**中图分类号**]R246. 6,R277. 748　[**文献标识码**]B
DOI:10. 16808/j. cnki. issn1003-7705. 2021. 04. 030

进行性延髓麻痹是临床较少见的一类运动神经元病,一般以延髓麻痹为首发症状,主要表现为吞咽困难、咀嚼无力、饮水呛咳、发音不清、舌肌萎缩,可能出现肌束颤动,甚至出现唇肌、咽喉肌萎缩[1]。本病目前尚无有效的治疗方法,针灸对于神经元性疾病,特别是神经功能的恢复有明确疗效。现将我科采用电针结合子午流注针法治疗延髓麻痹验案 1 则报告如下。

患者,男,52 岁,身高 172 cm,体质量 70 kg,2019 年 2 月 25 日就诊。主诉:言语不清伴吞咽困难半年余。病史:自 2018 年 9 月起无明显诱因出现言语不清、吞咽困难,先后在多家医院进行检查后被诊断为进行性延髓麻痹,予西药对症治疗,效果不佳。现症见:神清,言语不清,饮水呛咳,纳可,夜眠差,小便调,大便稀。颤动舌,舌体胖大,色暗红、苔白,脉弦细。查体:神志清楚,言语謇涩,认知功能正常。双瞳等大等圆,直径约 3 mm,对光反射灵敏。视力粗测正常,视野无明显缺损,无眼睑下垂。双眼球位置居中,各方向运动灵活充分,未见眼震及复视。面部痛、触觉对称正常,张口下颌无偏斜,两侧直接、间接角膜反射灵敏,下颌反射正常。双侧额纹对称,闭目有力,鼻唇沟对称,示齿口角无偏斜,双侧鼓腮有力。听力粗测正常,吞咽困难,悬雍垂居中,咽反射减弱。双侧转头、耸肩对称有力,伸舌右偏,可见舌肌颤动。四肢肌力正常,四肢肌张力无明显异常,双上肢肱二头肌、肱三头肌、桡骨膜反射对称存在,病理反射未引出,双下肢膝腱、跟腱反射正常,巴宾斯基征(-),奥本海姆征(-),霍夫曼征(-),两侧肢体深浅感觉对称存在。西医诊断:进行性延髓麻痹;中医诊断:痿证,证属脾胃虚弱。治宜疏经通络、健脾益气。治疗方法:1)子午流注针法:选取子午流注纳子法,嘱患者 9~11 时之间就诊,选取足太阴脾经穴位太白行捻转补法。2)电针疗法:①取仰卧位,取穴廉泉、外金津玉液、百会、足三里、三阴交、丰隆,选用 0. 25 mm×25 mm 毫针针刺得气,外金津玉液各接一电针(30 Hz、连续波),留针 30 min。②取俯卧位,取穴风池、翳

风、颈夹脊(C3~C7),风池、翳风选用 0.25 mm×25 mm 毫针,直刺 15~20 mm,C3~C7 夹脊穴选用 0.25 mm×25 mm 毫针,针尖向脊柱方斜刺 15~20 mm,上述腧穴得气后留针 30 min。3)点刺放血:咽后壁及舌下点刺。取穴咽后壁、金津、玉液。操作:嘱患者张口,用压舌板压住舌体,暴露咽后壁,用 5 号注射针头点刺咽后壁 3~5 次,出血量为 0.2 ml 左右,然后嘱患者抬起舌体,暴露舌下脉络,用 5 号注射针头点刺金津、玉液,出血量约 0.5 ml。上述治疗每天 1 次,5 次为 1 个疗程,疗程间休息 2 d。针刺 4 个疗程后,患者舌肌颤动较前改善,饮水呛咳缓解,言语不利较前改善。自诉精神状态良好,四肢活动正常。后患者因工作需要,停止治疗,随访 2 个月未加重。

按语:进行性延髓麻痹属于中医学"痿证"的范畴,本案患者素体脾胃虚弱,中气受损,气血津液生化乏源,无以濡养肌肉,以致肌肉瘦削,痿弱不用。结合患者舌脉,辨为脾胃虚弱证。子午流注针法来源于《黄帝内经》中的"天人合一"的理论思想,即人体的血气消长是按照天时所对应的时辰来规律运行的,各种脏腑功能的强弱亦跟随时间的变化而出现改变,因此子午流注的针灸方法就是根据经络的气血周期性变化来进行辨证治疗。本案采用子午流注针法中的纳子法,依据十二经的盛衰变化规律,同时兼顾逢时为开的理论,选取足太阴脾经的输穴太白穴行补法治疗,也作为每次治疗的第一个步骤。

针灸治疗痿证多遵从"治痿独取阳明"的总则,而手、足阳明经的循行都分别经过咽喉部,故咽喉部疾病本身就为阳明经所过之病,因此本案近取廉泉和外金津玉液为主穴,同时在外金津玉液加予电针辅助,用以改善患者言语不利、舌体僵硬的症状。远端取穴主要选择足太阴脾经和足阳明胃经的腧穴,选取足三里、丰隆以起到疏通阳明、健脾祛湿的作用,选取三阴交以达补益气血之功。同时选取百会穴,百会为诸阳之会,以此来提升阳气,改善虚痿症状。颈项部选取风池、翳风、颈夹脊(C3~C7)为主,其中风池和翳风同样属于近端取穴,用以改善脑干延髓的供血,帮助恢复脑干功能;夹脊穴位于督脉与足太阳膀胱经之间,二脉皆通脊而络脑,同样起到改善脑部供血的作用。《素问·针解》载:"菀陈则除之者,出恶血也",故同时选取外金津玉液及咽后壁行放血疗法来改善言语不清、吞咽困难的症状。以上诸法合用共达通利气血、健脾益气之效,故疗效显著。

目前进行性延髓麻痹作为不常见的神经元性疾病,并没有特别有效的治疗方法,严重影响着患者的生活质量。本案提示针灸可以有效地改善进行性麻痹患者的症状体征、减轻患者痛苦,改善其生活品质。

参考文献

[1] 贾建平. 神经病学[M]. 6 版. 北京:人民卫生出版社,2013:215.

第一作者:张璐,女,医学硕士,主治中医师,研究方向:中医传统疗法在治未病中的应用

(收稿日期:2020-06-16)

潘博采用纯中药治疗晚期肺腺癌验案 1 则

胡玉田[1],潘　博[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**] 肺腺癌;中医药疗法;验案;潘博
[**中图分类号**]R273.42　[**文献标识码**]B
DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.04.031

肺癌是全球癌症相关死亡的主要原因之一,包括非小细胞肺癌(NSCLC)与小细胞肺癌(SCLC)两大类。非小细胞肺癌又包括肺腺癌(LUAD)、肺鳞癌(LUSC)和大细胞肺癌,其中肺腺癌在非小细胞肺癌中约占 50%左右,在新诊断的肺癌中占 38%左右,尽管化疗、靶向治疗及联合治疗取得了很大的进展,但由于多数肺癌患者在诊断时已处于晚期或转移期(Ⅲ或Ⅳ期),预后较差[1]。潘博,主任医师,硕士研究生导师,师承全国名老中医潘敏求教授,在中药防治肿瘤方面有着独特的见解。其着重于固护正气与祛除邪毒并用,辨证施治,达到延长患者生存质量及时间的目的。现将其采用纯中药治疗晚期肺腺癌验案 1 则介绍如下。

张某,男,54 岁,2018 年 7 月 12 日初诊。主诉:发现右下肺部占位 1 个月,伴右肺门淋巴结、肾上腺转移。患者 2018 年 6 月因咳嗽就诊于当地医院,完善相关检查提示肺部占位,行穿刺病检示:肺腺癌。7 月 6 日 PET-CT 示:1)右下肺周围型肺癌(腺癌)(大小约 24 mm×23 mm),右中肺内侧段糖代谢不高结节(7 mm ×4 mm);2)右肺门淋巴结转移(大小约 10 mm×9 mm);3)甲状腺腺瘤?(11 mm×12 mm);4)左肾上腺结合部增粗(10 mm)。患者要求保守治疗,遂来潘教