

“从阳引阴”针法治疗 后部缺血性视神经病变案 1 则

徐悦¹, 薛莉²

(1. 天津中医药大学, 天津, 300193;

2. 天津市中医药研究院附属医院, 天津, 300120)

[关键词] 后部缺血性视神经病变; “从阳引阴”针法;
验案

[中图分类号] R276.746 [文献标识码] B

DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.05.041

近年来, 临床频发后部缺血性视神经病变 (posterior ischemic optic neuropathy, PION), 并且在疾病发作初期眼底病理征象不明显, 难以确诊, 一旦错过最佳治疗时期就会发展为视神经萎缩甚至失明。导师薛莉教授从医三十余年, 并从中医学“青盲”的角度论治该病, 考虑其属“窍病”, 以“从阳引阴”针法治疗, 效如桴鼓, 现将其临证验案 1 则介绍如下。

患者, 男, 43 岁, 秋分时发病。患者双眼视物模糊 1 个月余, 左眼更为明显, 睡眠及休息后缓解, 情绪激动或工作劳累时加重。自行使用新乐敦滴眼液后效果不理想, 就诊于当地西医医院。头部 MRI 视交叉中央部高信号影, 其余未见明显异常。双眼多普勒彩超提示眼动脉和视网膜中央动脉血流速度降低, 双眼玻璃体略有混浊。诊断为“PION”, 予口服糖皮质激素抗炎、维生素 B₁ 片以及甲钴胺片营养神经, 配合左氧氟沙星滴眼液抗感染, 治疗 2 周, 未见明显疗效。刻下: 双眼视物模糊, 伴有复视, 自述双眼视野中心暗点, 左眼更为明显, 浑不见人, 未伴眼部疼痛, 余症未见。舌淡、苔薄白, 脉弦细。有高血压病 5 年, 未规律服药, 血压最高可达 160/100 mmHg (1 mmHg ≈ 0.133 kPa), 平时维持在 140~150/90~95 mmHg。专科查体: 双侧瞳孔对光反射存在。眼压: 左 19 mmHg, 右 18.7 mmHg。视力检查: 左 0.2, 右 0.8。双眼眼底及视神经盘视盘未见明显异常。查视觉诱发电位可见视皮层损伤可能性大, 左侧视交叉后明显损伤。颈动脉血管彩超示: 颈内动脉狭窄且血流速度较正常人低。西医诊断: PION, 高血压病 (Ⅱ级)。中医诊断: 青盲, 气虚血瘀证。治疗以活血化瘀、明目通经为原则, 予“从阳引阴”针法治疗。取穴: 主穴取风府, 行“苍龙摆尾”法; 配穴取攒竹、阳白、丝竹空, 平补平泻法; 解溪, 泻法; 百会、风池、大椎、合谷、光明、三阴交、太冲, 平补平泻法。针刺得气后留针 30 min, 以 14 d 为 1 个疗程, 共治疗 2 个疗程。治疗 1 个疗程后, 患者自述站在床尾可见床尾床号数字, 视野中心暗点缩小。治疗 2 个疗程后, 视野中心暗点基本消失, 查

视力: 左眼 0.8, 右眼 1.2; 复查视觉诱发电位提示视神经基本正常, 双眼眼底镜检查未见阳性体征。根据《中医内科病证诊断疗效标准》中“青盲”的疗效标准, 患者左眼视力提高 0.6, 右眼视力提高 0.4, 视野无缺损, 辅助检查未见阳性体征, 判断该患者基本痊愈。巩固治疗 7 d, 1 个月后电话随访, 诉未复发。

按语: PION 属于视神经病变的一种, 常被描述为视神经缺氧的一种状态^[1], 该病起病突然, 多表现为一只眼无痛性视力衰退甚至丧失, 双眼发病较为罕见。因人体的特殊生理结构 (视盘、眼周微循环尤其是睫状后动脉) 可使后部视神经损伤后也不容易缺少血供, 所以临床上 PION 发病少见^[2]。由于该病发作初期眼底病理征象不明显, 难以确诊, 故一旦错过最佳治疗时期则可发展为视神经萎缩甚至失明。PION 的发病原因分为手术失误所致神经创伤以及动脉炎症, 近年来国外有学者认为 PION 的发病不仅与低血压、血管性病变及贫血密切相关, 还与巨细胞炎症后的介质、神经细胞凋亡有关^[1]。西医治疗该病不外乎营养神经、增强脑血液循环以及配合类固醇激素治疗^[3], 但疗程长, 疗效不明显, 患者在治疗过程中易丧失信心。

“青盲”最早出现在《神农本草经》中, 后至晋代皇甫谧将其列为独立的眼部疾病, 但一直没有较为详细的论述, 明代王肯堂详细论述了青盲的临床表现以及与白内障的鉴别诊断, 为后世医家推崇。青盲病因较为复杂, 包括先天禀赋不足所致肝肾亏损以及久病体虚所致心脾两亏之虚证, 肝失条达情志失调所致气滞血瘀以及热郁清窍之实证, 还包括外伤或颅内压迫所致目窍瘀阻等虚实夹杂之证。青盲属于“窍病”, 发病后眼周围微循环较差, 普通的药物治疗无法直达病所, 针灸在治疗本病时有较大优势。《素问·阴阳应象大论》言: “故善用针者, 从阴引阳, 从阳引阴, 以右治左, 以左治右, 以我知彼, 以表知里, 以观过与不及之理, 见微得过, 用之不殆。” 历代医家对于“从阳引阴”多从缪刺的方向加以注解^[4]。薛教授受张智龙院长启发, 认为窍位为阴, 人体清阳之气温濡诸窍, 才能发挥其正常生理功能。若清阳之气虚衰, 阴寒之邪外袭, 则阴阳失衡, 继而诸窍不通, 发为窍病, 进而提出“从阳引阴”针法治疗青盲, 旨在取阳位穴位治疗阴分疾病, 治疗时从阳而引阴分之邪, 达到调和阴阳的目的。

本案患者发病前过度劳累,情志失调,既往有高血压病病史,血压控制不佳,肝郁气滞,肾虚血瘀,运用“从阳引阴”针法治疗获得良效。君穴风府为风居之府,位于头项部属阳分,是督脉、阳维脉、足太阳经交会穴,临床常用于疏散外风、振奋阳气。又因风府位于督脉循行线上,督脉由风府入脑,故风府也擅于醒神开窍。以“从阳引阴”针法针刺阳分风府,治疗阴分眼部“青盲”。“苍龙摆尾”法操作时是在风府穴的天部左右往返摆针扩散针感,将阳分之气引至阴分,直达病所,可以增强针感,具有加速气血运行的作用^[5]。针刺臣穴攒竹、阳白、丝竹空,达到加速眼周围血液循环,使气血上荣于目窍的目的。阳明经多气多血,解溪是足阳明胃经的经穴,泻“解溪”以散郁明目^[6]。风池穴毗邻风府,位于项后,针刺时有改善脑动脉的弹性、增强脑血液循环的妙用。有研究表明,针刺风池能促进视力提高^[7]。大椎通腑泄热,百会定志安神,“光明”顾名思义,功在于目,针刺可明睛。三阴交本为治疗生殖系统疾病专用穴,其又名太阴,用来治疗青盲的目的在于活血通下,同时调理肝脾肾。合谷、太冲开四关,主要协调气机升降,调和阴阳。诸穴合用,共达活血化瘀、明目通经之功,故获良佳。

参考文献

- [1] HERSHEL R. PATEL, CURTIS E. MARGO. Pathology of ischemic optic neuropathy [J]. Archives of Pathology & Laboratory Medicine, 2017, 141(1): 162-166.
- [2] 韦企平,周剑,孙艳红,等. 后部缺血性视神经病变临床观察[J]. 国际眼科杂志, 2006, 6(6): 1457-1459.
- [3] 程蓓,王启常. 后部缺血性视神经病变的研究进展[J]. 国际眼科杂志, 2017, 17(9): 1682-1684.
- [4] 王升武. “从阴引阳,从阳引阴”针刺之理探讨[J]. 中医研究, 2018, 31(1): 9-11.
- [5] 罗明,杨仁达,兰伟,等. 浅谈“飞经走气”之青龙摆尾[J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(15): 63-65.
- [6] 刘亮,张智龙,李鑫举,等. 解溪穴新悟[J]. 中国针灸, 2018, 38(4): 390.
- [7] 闫晓玲,韦企平,李丽,等. 针刺眼周三穴联合风池穴治疗视神经萎缩的临床疗效分析[J]. 北京中医药大学学报, 2014, 37(6): 420-423.

第一作者:徐悦,女,2018 级硕士研究生,研究方向:针灸学

通讯作者:薛莉,女,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:针灸学, E-mail: 15022052757@qq.com

(收稿日期:2020-11-05)

针刺治疗产后耳鸣耳聋 1 例

王艳楠

(天津市宝坻区中医医院,天津,301800)

[关键词] 产后;耳鸣耳聋;针刺疗法;验案

[中图分类号] R276.144.3, R276.144.5 [文献标识码] B

DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.05.042

耳鸣,指患者自觉耳中有鸣响,鸣响时其声如蝉或如潮,声响或细或暴;听力逐渐减弱,甚至导致听觉功能丧失。不可闻外声者,则为耳聋^[1]。肾主藏精,耳为肾之窍,耳的听觉功能与肾精盛衰关系密切。肾精亏虚是产后耳鸣耳聋的根本原因,治宜补肾。现将运用针刺治疗产后耳鸣耳聋验案 1 则介绍如下。

患者,女,45 岁,于 2012 年 11 月 6 日就诊。主诉:双侧耳鸣耳聋 6 年,加重 1 周。患者 2005 年生育二胎后开始出现双耳如闻蝉鸣,症状反复,不伴有器质性耳聋,未予重视。半年后耳鸣加重,蝉鸣声持续时间渐长,伴有耳聋,于当地某社区医院耳鼻喉科就诊,未见明显器质性病变。予口服药物及针灸治疗,效果甚微。后停止治疗,期间耳鸣耳聋症状反复。1 周前双侧耳鸣耳聋较前加重,基本不能听清清楚近距离(30 cm)说话声,故来我院针灸科就诊。现症见:自觉双耳蝉鸣不止,夜间尤甚,致虚烦不得眠、乏力,听力明显下降,舌尖红、苔薄白,脉略沉细弱。证属肾精气血亏损,心火上炎。针刺治宜滋补肾精、清心火、宣通耳窍。以足少阴经、足太阳经及耳区的局部穴位治疗为主,取穴:三阴交、太溪、耳门、听宫、听会、下都、内关、神门。患者取坐位或仰卧位,完全暴露所选穴位,乙醇消毒后,用 40 mm 毫针反复进行穴位捻转手法至得气,太溪、三阴交施予捻转补法,耳门、听宫、听会、内关、神门、下都予平补平泻。针刺耳周三穴(耳门、听宫、听会)时,使针感向耳内传导,待得气后留针 30 min。每天 1 次,周日休息,1 周为 1 个疗程。第 2 个疗程后,患者自觉耳鸣明显减轻,夜间可安然入睡,耳聋渐轻。继续治疗至第 8 个疗程时,耳鸣耳聋症状基本完全消失,听力恢复正常水平,遂停止治疗。半年后随访,未再出现复发。

按语:此患者为产后发病,产妇产子时失血耗气,各脏腑虚弱,若产后过劳更易致肾精亏损,耗神伤气,心神失养。追问病史,患者产子后 1 个月便开始正常劳作,患者几近中年,肾气不足,再加之怀孕生子,产后劳作如常,导致过度消耗肾精,肾精不能上荣于耳,故耳鸣耳聋。

太溪为足少阴肾经原穴、输穴,针刺之能使足