

● 医案医话 ●

本栏目由湖南湘乡起蛟中医医院协办

疏肝调神针法治疗中风后偏盲验案1则

李东怡, 卢 岩

(山东中医药大学, 山东 济南, 250014)

[关键词] 中风后偏盲; 针刺; 疏肝调神; 验案

[中图分类号] R277.739 [文献标识码] B DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.09.027

偏盲又称半盲,指单眼或双眼视野的缺损,因视路病变部位的不同,其缺损部位也不同,临床主要分为同侧偏盲、双颞侧偏盲、双鼻侧偏盲及水平偏盲,是中风后的常见并发症之一,同时也是枕叶梗死的常见首发症状。本病严重影响了患者的生活质量,甚至造成心理障碍。笔者临床观察疏肝调神针法治疗中风后偏盲验案1则,疗效显著,现介绍如下。

患者,男,46岁,初诊日期:2019年12月2日。主诉:突发右眼视物模糊14d。患者14d前因冠状动脉支架置入术后突发右眼视物模糊,自述视物范围缩小,无头痛头晕、恶心呕吐、大小便失禁、肢体抽搐等症状,于北京某医院就诊,行颅脑CT示:左侧枕叶低密度影。诊断为左枕叶急性脑梗死。治疗上以活血化瘀、营养心肌、改善脑代谢、抗血小板聚集、稳定斑块为原则。患者病情稳定后出院,但视物模糊未见明显好转,遂于山东中医药大学附属医院针灸科门诊就诊。刻下症:右眼视物模糊、重影,双眼疲劳感,视力粗测正常,神智清,精神可,四肢活动自如,兼有情志不畅,胸胁胀闷。舌暗红、苔黄,脉弦涩。双眼睑无水肿及下垂,双眼无突出及下陷,眼球运动自如,双侧瞳孔等大等圆,对光反射灵敏,无眼颤,右眼颞侧视野缺损。西医诊断:偏盲。中医诊断:视瞻昏渺(肝气郁结,气滞血瘀证)。治法:疏肝解郁,活血化瘀。取穴:百会、四神聪、神庭、本神(双)、印堂、内关(双)、太冲(双)、三阴交(双)、光明(双)、睛明(右)、太阳(右)、阳白(右)、四白(右)、颞髃(右)。嘱患者仰卧位,穴位常规消毒,选取华佗牌0.30mm×25mm针灸针,与皮肤呈15°斜向针刺百会、四神聪、神庭、本神、印堂、四白、阳白。其中百会、四神聪、神庭、本神向后方针刺,印堂、阳白、四白向下平刺,太阳、颞髃直刺,针刺5~10mm。选取华佗牌0.30mm×40mm针灸针,直刺内关、太冲、三阴交、光明。针刺睛明时,嘱患者闭目,放松,医者押手轻推眼球向外侧以固定,刺手持针靠眶缘缓慢向内推送,仔细体会针下阻力感,如阻力感增大,则停止针刺,并出针以无菌干棉球按压针孔片刻,若无阻力感,则针刺10~25mm,不捻转。以上穴位均行平补平泻手法,针刺得气,留针30min。每天1次,

6d为1个疗程,2个疗程间休息1d。首次治疗后,患者双眼疲劳感减轻,右眼视物未见明显改变。治疗1个疗程后,患者双眼疲劳感消失,右眼视物较前清晰,视野缺损未见明显好转。2个疗程后,患者右眼视物正常,重影消失,视野基本等同于正常视野,但驾驶过久,右眼仍有疲劳不适感。继续治疗2个疗程,视野完全恢复,疲劳感消失,随访1个月未复发。

按语:本病属中医学“视瞻昏渺”范畴。《灵枢·大惑论》载:“五脏六腑之精气,皆上注于目而为之精。”目与脏腑有着密切联系,而本病病位在脑,与心肝关系密切。《灵枢·经脉》载:“肝足厥阴之脉……循喉咙之后,上入颞颥,连目系,上出额,与督脉会于巅。”十二经脉唯有足厥阴肝经本经与目系直接相连。《灵枢·经脉》载:“肝气通于目,肝和则目能辨五色。”《素问·五脏生成》载:“肝受血而能视。”目的视物辨色能力依赖于肝血的滋养和肝气的调和。《灵枢·经脉》载:“心手少阴之脉……从心系,上挟咽,系目系。”且心经与小肠经互为表里,手太阳小肠经的两条支脉到达目内外眦。《素问·五脏生成》载:“诸脉者,皆属于目。”《灵枢·大惑论》载:“目者心之使也,心者神之舍也。”心主血脉,心藏神,目受心血濡养和心神调控。本病因肝气郁结,气滞血瘀,瘀阻脑络,目中脉络闭阻所致,故治疗上用疏肝调神针法配合局部穴位疏肝气、醒心神、通脑窍、疏通经络、行气活血化瘀,使阴阳调和则睛正复明。

疏肝调神针法是名老中医单秋华教授依据中医基础理论以及长期的临床经验总结出来的一种针刺疗法^[1],其穴组为百会、四神聪、神庭、本神、印堂、内关、太冲。百会,穴居巅顶,联系于脑,为三阳五会之所(手足三阳经、督脉、肝经),可平肝降逆、醒脑开窍、息风安神。四神聪为奇穴,穴居百会四周,有醒脑益智填髓之效。《太平圣惠方》载:“神聪四穴,理头风目眩,狂乱疯痫。”神庭、印堂清头明

目,调和阴阳,畅达气机;本神,隶属足少阳胆经,为胆经、阳维脉之交会穴。本,宗也,又目之精气为神为光,亦神之本也,故有醒神明目之功。以上诸穴,从原始病变入手,醒脑调神,气随神行,血随气动,从而调动全身气血运行,使瘀阻之脉络畅通。内关,手厥阴心包经络穴,八脉交会穴之一,通阴维脉。心包络与心其气相通,既可宁心安神,又能宽胸理气,对调节情志、疏泄气机有重要作用;太冲,为肝经原穴和输穴。肝主疏泄,肝为将军之官,五志为怒。《灵枢·九针十二原》载:“五脏有疾也,当取之十二原。”与光明原络相配疏肝理气,宣泄肝之郁闭,通络明目。在此基础上增加了三阴交、光明、睛明、太阳、阳白、四白、颧髎穴。其中三阴交系足太阴脾、足厥阴肝、足少阴肾经之交会,多气多血,能行气活血,化瘀通络,消除瘀滞。睛明,属足太阳膀胱经。《针灸甲乙经》载:“目不明,恶风,目泪出,憎寒,目痛,目眩,内眦赤痛……睛明主之。”其为治疗目疾之要穴。太阳、阳白、四白、颧髎为局部选穴,疏通目之经络气血,促进周围血液运行,缓解目中脉络闭阻程度。诸穴合用,以疏肝理气为基本大法,辅以活血化瘀、醒神开窍、通络明目,则疾病痊愈。

参考文献

- [1] 王海龙. 单秋华教授疏肝调神针刺法理论初探[J]. 上海针灸杂志, 2010, 29(2): 77-78.

第一作者:李东怡,女,2018 级硕士研究生,研究方向:针灸防治神经内分泌系统疾病的研究

通讯作者:卢岩,女,医学博士,教授,博士研究生导师,研究方向:针灸防治神经内分泌系统疾病的研究, E-mail: luyanchinapenglai@126.com (收稿日期:2020-12-25)

双管齐下 远离骨质疏松(一)

发病原因

骨质疏松症是一种以骨量降低、骨组织微结构损害导致骨折风险加大为特点的疾病,可发于任何年龄,但多发于围绝经期妇女及老年男性。西医认为骨质疏松发病原因与不健康的生活方式(饮酒、吸烟、高钠饮食、体力活动少)以及多种疾病和药物有关。中医学认为骨质疏松与外邪侵袭、五脏亏虚、气血运行失常、久坐久卧及年龄增大等因素有关。骨质疏松症又被称为“无影小偷”,定期检查是预防骨质疏松的重要手段。但 X 线片显示骨质疏松时,骨质丢失大概已有 30% 左右,所以骨质疏松的及早预防很重要。(曹晔文 <http://www.cntcm.com.cn/news.html?aid=180698>)

刘秉忠论治精神分裂症验案 2 则

杨 爽,刘秉忠

(内蒙古自治区中医医院,内蒙古

呼和浩特,010021)

[关键词] 精神分裂症;辨证论治;验案;刘秉忠

[中图分类号] R277.793 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.09.028

精神分裂症是以患者思维及推理能力下降、记忆力减退、注意力不集中为临床表现的常见精神疾病^[1]。该病多在青壮年起病,病程迁延反复,多呈反复加重及恶化趋势,部分患者甚至最终出现全面衰退及精神残疾^[2]。西医多以奥氮平、舒必利等抗精神病药物进行对症治疗,但要长期服药,故患者存在依从性差、自行减药和停药的现象,从而导致病情反复发作^[3]。且长期服用抗精神病药物可能会对肝脏造成不同程度的损害,甚至出现药物性肝损伤^[4]。

中医学将精神分裂症归为“癫狂”“郁证”范畴,该病病名首见于《内经》,中医对该病已形成了独特的理论体系,并有着丰富的治疗方法。刘秉忠教授为内蒙古自治区中医医院主任医师,内蒙古自治区第三批师承项目指导老师,尤善治疗神志病等疑难杂症。今以验案 2 则为例,分析总结刘教授治疗精神分裂症经验。

1 验 案

案 1 满某,女,35 岁,2019 年 4 月 8 日初诊。主诉:反复幻听、幻视 5 年。患者因感情受挫起病,出现幻听、幻视,不愿与人交流,后于外院诊断为精神分裂症,口服“奥氮平”等药物治疗。患者自述口服抗精神病药物后乏力、头昏沉,特来求治。现症见:幻听、幻视,头昏沉,口干,身体不自主抖动,颈项僵硬,烦躁,乏力,纳寐尚可,二便调。平素月经量多,行经时腹痛。舌红、苔薄白,脉弦细。中医诊断:癫证,肝气郁结证。治以柴胡疏肝散加减。处方:当归 12 g,白芍 12 g,柴胡 10 g,枳壳 10 g,葛根 20 g,石菖蒲 10 g,远志 6 g,沙参 20 g,蝉蜕 6 g,磁石 15 g,珍珠母 30 g,川芎 12 g,郁金 15 g,合欢花 15 g,五味子 10 g。6 剂,每天 1 剂,水煎,早晚分服。并嘱患者调摄精神,培养相应兴趣爱好,适度参加体育锻炼。二诊患者自诉头昏沉、身体不自主抖动、乏力症状改善,仍诉口干,末次月经 2019 年 4 月 13 日,行经时腹痛减轻。上方加知母 12 g,继服 12 剂。三诊患者精神状态较前改善,可主动与人交流,幻听、幻视频率减少。后继续服药 3 个月余,患者诉无幻听幻视,可恢复正常工作,嘱患者长期服水丸以巩固疗效。