

引用:茅伟,王颖,吴海洋,张利达,韩为,李成龙,张鑫. 靳三针结合子午流注针法治疗丛集性头痛伴焦虑案 1 则[J]. 湖南中医杂志,2023,39(1):90-91,118.

靳三针结合子午流注针法治疗丛集性头痛伴焦虑验案 1 则

茅伟¹,王颖²,吴海洋²,张利达³,韩为³,李成龙¹,张鑫¹

- (1. 安徽中医药大学,安徽 合肥,230000;
2. 安徽中医药大学第二附属医院,安徽 合肥,230000;
3. 广州医科大学附属脑科医院,广东 广州,510370)

[关键词] 丛集性头痛;焦虑;靳三针;子午流注;验案

[中图分类号] R246.1, R277.772 [文献标识码] B DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2023.01.022

丛集性头痛(cluster headache, CH)是一种难以忍受的、严格的单侧头痛综合征^[1]。急性期多以对症治疗和高压氧疗为主,缓解期常采用预防性治疗,但多因药物耐受及不良反应等问题而影响后续治疗。针刺作为中医特色疗法,在急性痛症方面具有显著的优势,且以疗效迅速、毒副作用少及不易复发等优点易被患者接受。靳三针为岭南代表性针刺疗法之一,在治疗急性痛症方面因取穴精简且不易复发等优点被患者广泛接受。“子午流注针法”作为针刺特色疗法,强调因时制宜,重在择时与选穴。王颖主任医师系江淮名医,在 CH 的针刺治疗过程中从整体出发,辨证论治,重视调神思想的运用。笔者(第一作者)有幸跟诊学习,现将其采用靳三针联合子午流注针法治疗 CH 伴焦虑验案 1 则介绍如下。

患者,男,32 岁,因“反复右侧偏头痛 6 年余,加重伴焦虑半个月”于 2021 年 3 月 29 日就诊于王师门诊。患者于 6 年前无明显诱因出现右侧偏头痛,每逢上午 11:00 左右疼痛发作,疼痛约持续 60 min,30 min 左右达到疼痛峰值,连续发作 3 d 后于某养生馆行推拿治疗,治疗 1 周后疼痛缓解。2018 年因工作劳累,与人动怒,右侧头痛再次发作,复寻求推拿治疗,治疗 3 周后症状缓解。2021 年 3 月 6 日与朋友饮酒后头痛复发,疼痛程度较前加重,于每天

上午 11:00 左右发作,症状持续约 120 min,60 min 左右达到疼痛峰值,在推拿治疗的同时自行服用布洛芬,治疗 1 周,症状未见明显改善。3 月 14 日于某医院就诊,经颅脑 CT、MRA、颈椎张口正侧位片等检查均显示未见明显异常,疼痛视觉模拟评分法(VAS)评分为 8 分,焦虑自评量表评分为 68.75 分,诊断为丛集性头痛、中度焦虑。予以盐酸氟桂利嗪胶囊(西比灵)、艾司唑仑片口服,服用半个月后疼痛程度及持续时间均未得到缓解,遂于 3 月 29 日来王师门诊寻求治疗。刻下症:右侧头额部、颞部、枕部剧烈搏动样疼痛,每天上午约 11:00 发作,疼痛约持续 120 min,伴心烦易怒,发作时头目胀痛,右眼结膜充血、流泪,口渴,睡眠差,饮食尚可,二便调。神清,精神尚可,面红目赤。舌红、苔黄,脉弦数。西医诊断:1)丛集性头痛;2)中度焦虑。中医诊断:头痛(肝阳上亢证)。治法:调神平肝、疏调气血、缓急止痛,采用靳三针结合子午流注针法针刺治疗。取穴:颞三针,晕痛针,手智针(劳宫、神门、内关),定神针。患者取坐位,常规消毒后,于巳时末(约上午 10:30)行针刺治疗。颞三针垂直向下沿皮平刺 20~30 mm。四神针沿皮平刺 20~25 mm,印堂沿皮向下平刺达鼻根部 8~15 mm,太阳直刺 20~25 mm。手智针直刺 10~15 mm。定神针从上垂直向下平刺 8~15 mm。得气后久留针,至午时(约 12:30)留针

基金项目:国家自然科学基金项目(81973933);安徽省针灸临床医学研究中心开放基金项目(2021zjzx02);安徽省第十三批“115”产业创新团队项目(皖人才办[2020]4号)

第一作者:茅伟,男,2020 级硕士研究生,研究方向:针灸防治心脑血管疾病

通信作者:王颖,女,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:针灸防治心脑血管疾病, E-mail: zhenjiu205@126.com

120 min,期间20 min行针1次,每次约1 min。根据以往疼痛的发作时间,在出现口渴、流泪等疼痛发作征兆时提前行针,颞三针、晕痛针与手智针施以捻转泻法,定神针施以捻转补法,捻转角度 $90^{\circ}\sim 180^{\circ}$ 。每天1次,连续6 d后休息1 d,7 d为1个疗程。第1个疗程结束后,患者头痛仍每天巳时定时发作,但程度及持续时间均有明显改善,疼痛约持续60 min,发作时仍有头目胀痛感,伴心烦易怒,睡眠欠佳,饮食尚可,二便调。舌红、苔黄,脉弦数。VAS评分为6分,焦虑自评量表评分为62.50分(中度焦虑)。第3个疗程后,14 d内共发作5次且程度减轻,疼痛约持续25 min,发作时头目胀痛改善。睡眠饮食尚可,二便调。舌红、苔黄,脉弦数。VAS评分为4分,焦虑自评量表评分为51.25分(轻度焦虑)。第5个疗程结束后第3天晚上自觉好转,遂与朋友饮啤酒1瓶,次日上午11:00疼痛再次发作,但疼痛程度及持续时间约与第3次复诊时相当,饮食睡眠可,二便调。舌红、苔黄,脉弦。针刺治疗宗前法,治疗1个疗程,嘱患者治疗期间务必禁酒。随访半个月,头痛未再发作,焦虑较前明显好转,焦虑自评量表评分为42.50分(正常)。其中5月20日曾与朋友饮啤酒半瓶,但次日头痛未有发作。

按语:CH因其疼痛常在固定时间段密集发作,故而命名^[2]。现代研究发现其多由神经功能及内分泌紊乱引起^[3],目前尚缺乏有效治疗手段。曲普坦类药物作为治疗该病的一线药物,临床疗效不一^[4];缓解期多采用维拉帕米、锂制剂和糖皮质激素等预防性治疗药物以缩短发作持续时间及发作次数,但存在药物治疗窗较窄、毒副作用明显等问题^[5]。

CH属于中医学“头风”范畴,多因情志不畅,肝阳上亢,气血失和,经脉不通而发。肝血充则疏泄功能正常,脾得肝之疏泄,升降协调,则运化健,脾气健运利于血液化生,以滋养肝体,即“土得木而达,木赖土以培之”。当肝疏泄功能失职,木郁乘土,影响脾脏功能,气血无以生化,日久出现焦虑等不良情绪;思则气结,焦虑日久影响气血运行,脉络瘀阻头目而致头痛,二者互为因果。现代研究表明,长期处于焦虑等精神状态容易造成人体下丘脑神经功能紊乱而发生头痛^[6]。现代医学对于精神类疾患惯用精神类药物,通过疗

效反馈增加药物剂量,亦或通过不同作用机制药物叠加进行治疗,此方案存在周期长、耐药等问题。

人体生命活动常受自然界气候变化的影响而呈现出一定的规律,古人据此规律总结出因时辨证施治、按时取穴针灸的子午流注针法^[2]。《针灸大成》载:“肺寅大卯胃辰宫,脾巳心午小未中,申胱酉肾心包戌,亥焦子胆丑肝通”,说明人体的生理功能随时辰变换而发生周期性变化。本案患者头痛常于每天上午11:00至下午13:00发作,此时正值手少阴经气血流注之午时。《灵枢·顺气一日分为四时》载:“病时间时甚者,取之输”,依据子午流注中的补母泻子取穴法,在午时心气方盛之时泻子穴神门,配内关、劳宫,宁心安神。现代研究表明,子午流注针法在治疗应激性疾病如焦虑症、睡眠障碍等方面均取得了显著的临床疗效^[7]。靳三针由著名针灸专家靳瑞教授提出,尤善治痛症与脑病^[8]。靳老认为焦虑属情志病,主张“凡刺之真,必先治神,凡刺之法,必先调神”^[9],强调在治病过程中治神的关键作用。王师治疗该病从整体出发,采用靳三针结合子午流注针法治疗丛集性头痛伴焦虑,在即时缓解头痛的同时调节人体的精神状态,标本兼治,以求“阴平阳秘,精神乃治”。

本案患者年约四八,正值筋骨强劲,因情志不畅,肝郁化火,日久肾阴亏虚,水不涵木,风阳上扰,头部气血逆乱而发。王师从“神”这一整体出发采用定神针以调整人体阴阳;根据头痛症状采用颞三针、晕痛针以缓解临床症状;根据“定时发作”这一特殊表现,并依据补母泻子取穴法采用手智针,宁心安神以助疾病康复。研究显示,颞三针位置和颞骨缝高度重合,通过此处穿过颅骨进入脑内的神经血管更为丰富,针刺不仅可使头皮处的针感经颞骨缝更深地传入颅内,也可通过针刺增强局部血管收缩来营养其周围神经^[10-11],故取之以平肝息风、疏通气血。研究发现,晕痛针可有效缓解紧张性头痛、四神针与手智针可宁心安神,具有自律神经、舒压解乏的作用^[12]。王师联合使用靳三针与子午流注针法治疗CH伴焦虑,疗效佳,不易复发,且毒副作用少,实现了中医整体观念与辨证论治的有机结合,为今后临床治疗类似合病提供了新的思路与借鉴。

难懂的医学知识通俗化、条理化。在《医学实在易》一书中,陈氏曾自述有感于病家不能分辨医者医术的好坏只能任其医治,所以他在编著《医学实在易》一书时详设大纲,书中除基础理论和四诊两部分外,临床病症均按表、里、虚、实分类编写,以方便病家参照此书辨别医师水平高低。陈氏医书的通俗性和实用性增加了普通读者接触医学知识的途径,因而广受欢迎。杨浚在《灵素节要浅注》序中言陈氏“所刊《伤寒》《金匱》若干种,海内已不脛而走,奉为圭臬”^[2]。陈氏所著《医学三字经》一书自1804年第一次刊刻之后,陆续在福建、浙江、四川、上海、湖南、广州、北京等地多次刊刻,至今已有不同版本近两百种^[3]。该书在巴蜀、江浙、湖广等地有着广泛的读者群体,邓铁涛亦曾言:“我国长江以南地区读陈修园医书自学者不在少数”。由于该书流传广、影响大,后世医家中仿照《医学三字经》体例编著医书者亦不在少数,如周云章的《简易医诀》、胥紫来增编的《闽蜀医学三字经》、张子培的《春温三字诀》、周凤梧的《中国医史三字经》等。这些医书借鉴了陈修园医书体例的成功之处,丰富了入门医书的内容,其再出版和再传播扩大了医学知识的受众,进一步促进了医学普及。

2.2 助力中医教育 陈修园晚年告老还乡后,曾在福建南山吴航书院、泉州清源书院、福建嵩山井上草堂等多所书院讲学著书、传授医学。在此期间培育了一批弟子门生,如周易图、黄突润、何鹤龄、薛步云、胡明怀、郑保纪等。这一时期陈氏及其门人弟子整理编订了一批入门医书,这些医书为初学

者学习中医提供了基础材料,有力地推动了中医教育的发展。陈修园医书语言浅白、内容贴近初学者的认知状况,为后世学习《内经》《伤寒论》等中医经典提供了入门的阶梯。在民间家传师授的教育方式下,以陈修园医书为教学用书的不在少数。有学者以《名老中医之路》和《当代名老中医成才之路》两书为统计对象,发现在明确记载读过陈修园入门医书的88位名老中医中,有33人曾以《医学三字经》发蒙^[4]。伤科泰斗施维智在学医之初,其父曾以陈修园《伤寒论浅注补正》《金匱要略浅注补正》《神农本草经读》作为其入门阶段的学习内容^[5]。任应秋先生也自述其医学启蒙老师曾教授陈氏《公余六种》《伤寒论浅注》《金匱要略浅注》等书,并强调“须正文与浅注同时串读”^[5]。陈修园医著为自学中医者和民间中医教育提供了中医教材,客观上促进了医学教育的普及,弥补了近代医学教育的缺失。

参考文献

- [1] 梁其姿. 面对疾病 传统中国社会的医疗观念与组织[M]. 北京:中国人民大学出版社,2011.
- [2] 林慧光. 陈修园医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,2015.
- [3] 田红兵. 《医学三字经》文本研究[D]. 咸阳:陕西中医药大学,2018.
- [4] 杨松,陈红梅. 《医学三字经》的科普内涵研究[J]. 科普研究, 2016, 11(1): 88-92.
- [5] 周凤梧,张奇文,丛林. 名老中医之路[M]. 济南:山东科学技术出版社,2005.

(收稿日期:2022-07-17)

(上接第91页)

参考文献

- [1] 左涌丽,王旭燕. 张玉莲教授针药并用治疗丛集性头痛经验撷英[J]. 天津中医药大学学报,2020,39(3):265-267.
- [2] 罗静,吴剑涓. 丛集性头痛的研究进展[J]. 天津药学,2012, 24(5):63-66.
- [3] 宋登丽,彭小莉,余葱葱,等. 针灸治疗丛集性头痛概况[J]. 湖南中医杂志,2014,30(7):193-195.
- [4] 刘婷,邹伟. 针刺治疗急性发作期丛集性头痛验案1则[J]. 湖南中医杂志,2019,35(7):84-85.
- [5] 彭中兴,王耀晨,赵艳丽,等. 维拉帕米治疗丛集性头痛机制研究进展[J]. 东南大学学报:医学版,2020,39(4):538-542.
- [6] 贾建平,陈生弟. 神经病学[M]. 8版. 北京:人民卫生出版社, 2006:179.

- [7] 胡丹,王利霞. 子午流注低频电疗治疗丑时睡眠障碍患者的临床效果[J]. 中国医药导报,2021,18(7):144-147.
- [8] 吴加利,潘伟东,于海龙,等. “靳三针”调神针法对老年脑卒中后抑郁状态睡眠障碍疗效分析[J]. 中医临床研究,2021,13(21):95-97.
- [9] 孙远征,王筱鑫,孙颖哲. 调神循经远取针刺治疗偏头痛临床观察[J]. 中华中医药杂志,2021,36(7):4383-4386.
- [10] 严振国. 经穴断面解剖基础[M]. 上海:上海科学技术出版社,1986:31.
- [11] 储开博,何丽清. 从解剖学关系探讨“太阳透率谷”治疗偏头痛的机理[J]. 光明中医,2009,24(7):1321-1322.
- [12] 罗丽红,李昌生,赖秀娟. 四神针配合手智针治疗脑卒中后失眠临床观察[J]. 实用中医药杂志,2020,36(4):513-514.

(收稿日期:2022-06-07)