

引用:樊艳洁,周智梁,王梓旭,丁宇豪.毫火针结合透刺治疗平山病验案 1 则[J].湖南中医杂志,2023,39(6):93-94.

毫火针结合透刺治疗平山病验案 1 则

樊艳洁¹,周智梁²,王梓旭¹,丁宇豪¹

(1. 天津中医药大学,天津,300193;

2. 天津中医药大学第二附属医院,天津,300250)

[关键词] 平山病;毫火针;透刺;验案;周智梁

[中图分类号] R277.76 [文献标识码] B DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2023.06.023

平山病是一种上部肢体远端肌肉呈现萎缩的良性自限性运动神经元疾病。该病较罕见,发病人群以青少年居多,且发病机制尚不明确,主要表现为上部肢体的远端出现肌肉萎缩,握力下降,伸指及并指等活动相对困难,可伴有伸指震颤、寒冷麻痹、斜坡征及分裂手综合征等现象^[1-3]。其诊断主要结合临床、影像学表现和神经电生理检查等,西医治疗多采用长期佩戴颈托、口服营养神经药物及手术 3 种方式,而手术则多采用颈椎前路融合术及颈椎后路硬膜形成术^[3],虽有一定的疗效,但存在疗程长、缺乏特效药以及费用高等问题。中医学对于该病的文献记载较少,多采用针药结合治疗^[4-5],其费用低、疗程短,且效果显著。周智梁是天津中医药大学第二附属医院主任医师,从事针灸临床及科研工作三十余年,擅长运用针灸治疗神经系统疾病。笔者(除通信作者)有幸跟诊学习,获益良多,现将其运用毫火针结合透刺治疗平山病验案 1 则介绍如下。

患者,男,18 岁,2021 年 3 月 15 日初诊。主诉:左手肌肉萎缩 3 年余,加重 1 个月余。现病史:患者 2017 年 9 月无明显诱因出现左手拇指握力下降,肌肉轻度萎缩,未予以系统治疗。1 个月前患者出现左手肌肉明显萎缩,伸指及并指伴有震颤,就诊于天津市某医院,予颈托制动结合维生素 B₁、维生素 B₆ 治疗,效果欠佳,遂就诊于周师处。现症见:患者左手大小鱼际明显萎缩,拇指及小指外展、并指困难并伴有震颤,无静止性震颤及感觉障碍,四肢不温,遇寒加重,握物掉落,纳少,夜寐尚可,二便调,

舌淡胖,苔薄白,脉细弱。查体:左侧腕部肌力 IV⁻级,左手指关节屈伸肌力 III⁺级,左手大小鱼际肌肉萎缩,左手拇指及小指出现外展、并指困难,神经系统检查未见异常。颈椎 MRI 示:过曲位颈 5~7 水平硬膜囊向前移位,考虑为平山病;肌电图示:左侧拇短肌展肌、小指展肌肌电图提示神经源性损害;左上肢神经源性损害(C₈ 水平)。西医诊断:平山病。中医诊断:痿证,脾虚湿滞证。治则:健脾利湿、温阳扶痿,予以毫火针结合透刺治疗。1)毫火针。穴取百会,左侧肩髃、臂臑、曲池、手三里、阳溪、合谷、八邪,双侧颈夹脊 C₅~C₇、足三里、三阴交、公孙、阴陵泉、中脘。患者取坐位,选取 0.3 mm×40 mm 的毫针,予以常规消毒后左手握止血钳,将 95%乙醇棉球于点火器点燃后,右手持针,将针尖烧至通红,快速针刺入皮下。百会与头皮呈 15°平刺至帽状腱膜下,颈夹脊向脊椎方向斜刺 15~20 mm,八邪向手掌方向斜刺 15~20 mm,余穴均直刺,刺至局部出现针感为宜,留针 30 min。2)透刺。穴取后溪透合谷,双侧前顶透悬厘。选取 0.3 mm×100 mm 芒针,予以常规消毒后从后溪向合谷透刺至合谷皮下,前顶与头皮呈 15°平刺至帽状腱膜下,向悬厘透刺,以局部出现针感为宜,均行捻转补法 20 s,15 min 后行针 1 次,留针 30 min;隔日 1 次,每周 3 次,治疗结束后叮嘱患者当日避免接触水。3 月 29 日二诊:患者震颤缓解,纳食增加,继续予前法治疗。4 月 15 日三诊:患者握力较前增加,四肢肢体渐温,继予前法治疗。5 月 17 日四诊:患部肌肉生长,握力增强,四肢温度正常。查体:左腕屈伸

第一作者:樊艳洁,女,2020 级硕士研究生,研究方向:针灸治疗神经系统疾病

通信作者:周智梁,男,主任医师,研究方向:针灸治疗神经系统疾病,E-mail:Zhouzhiliang05@163.com

肌力Ⅳ⁺级,左手指关节屈伸Ⅳ⁺级,左手大小鱼际肌肉生长。随访半年,患者病情趋于稳定。

按语:本案患者为青少年,上肢远端手部大小鱼际明显萎缩,有寒冷麻痹、伸指震颤等症状,再结合该病发病人群的特点、影像学检查及肌电图,可确诊为平山病。中医学中无“平山病”这一病名,根据临床症状可将其归属于“痿证”范畴。《素问·痿论》曰:“有渐于湿……,肌肉濡渍。”《素问·太阴阳明论》曰:“今脾病不能为胃行其津液……故不用焉。”胃主受纳,脾主运化,纳运相得,气血充盛则可润养宗筋。本案患者久居湿地致脾虚湿困,气机升降失调,湿邪停聚,气血生化乏源,经筋失去荣润,纵缓不收,肢体痿弱不用,发为痿证。本病以脾虚为本,湿邪为标,治疗上应标本同治。根据该病的病因病机,周师治以健运脾胃为主,温阳利湿为佐。

火针又称“烧针”“焮针”,《黄帝内经》记载其可治疗寒痹、经筋病等。《素问·阴阳应象大论》曰:“阳化气,阴成形。”火属阳,可化气,四肢肌肉属阴,可成形,火针可助阳化气,调节阴阳平衡,可形体丰腴;湿为阴邪,火为阳邪,火可制约湿邪,助阳化气,使邪去而不伤正。《灵枢·根结》曰:“阳明为阖……阖折则气无所止息而痿疾起矣。”阳明为多气多血之经,周师选用毫火针针刺阳明经可助阳化气,使气血生化有源,肌肉、宗筋得以润养,恢复宗筋“束骨而利关节”之能。在此基础上加公孙、三阴交、中脘、阴陵泉既可引导脾胃之气恢复,又兼利湿之效。《标幽赋》曰:“拘挛闭塞,遣八邪而去矣。”毫火针针刺八邪可助阳化气,舒筋通络,改善手部关节活动^[6]。本案患者影像学检查提示颈椎硬膜囊向前移位,周师选用毫火针针刺夹脊穴与百会,以火助气,既可调神通络,刺激脊神经以调节血液,也可激发督脉与膀胱经之气,调畅脊柱经络之气血。

本案患者上肢远端萎缩伴有握力降低,周师选

用透刺是由于透刺具有针刺腧穴部位较少、刺激范围广、针刺力度大、针感较强等特点^[7]。头为精明之府,前顶透刺悬厘,位于大脑皮层中央前回及肢体运动的投射区,可刺激大脑肢体运动功能,改善脑部血液运行,促进肢体运动功能的恢复^[8];后溪透合谷既可贯通手部三阴三阳之气,使诸穴同时产生针刺感,又可加强萎缩肌肉的气血运行,有利于患部肌肉的再生。上述诸法共用可达到健脾利湿,平衡阴阳,调神通络,温阳扶痿的目的,最终提高患者的生活质量。

参考文献

- [1] 聂聪,郑超君,马晓生,等. 颈椎前路植骨融合内固定术治疗平山病疗效的电生理评估[J]. 中国脊柱脊髓杂志,2020,30(11):977-984.
- [2] 刘懿,梁静娟,管韵致. 平山病患者行颈椎前路自体髂骨植骨融合内固定术护理措施的改进[J]. 护理学杂志,2018,33(11):31-34.
- [3] 复旦大学附属华山医院骨科,北京大学第三医院骨科,《中华骨科杂志》编辑部,等. 平山病临床诊疗规范国际指南[J]. 中华骨科杂志,2019,39(8):452-457.
- [4] 付雅楠,孙远征,汪金字. 平山病案[J]. 中国针灸,2013,33(S1):50.
- [5] 胡秋生. 针刺配合药物治疗平山病4例[J]. 中国针灸,2005,25(9):618-618.
- [6] 张彬彬,王伟,潘永清. 上八邪、合谷穴合谷刺结合后溪穴治疗中风后手功能障碍临床观察[J]. 中国针灸,2019,39(3):271-275.
- [7] 朱金妹,庄任,何俊,等. 阴阳平衡透刺法联合康复训练治疗脑卒中偏瘫上肢痉挛疗效观察[J]. 中国针灸,2020,40(7):697-701.
- [8] 陈国旗,朱海燕,王馨怡,等. 头穴透刺配合体针治疗中风后肩手综合征的临床疗效观察[J]. 针灸临床杂志,2018,34(2):29-31.

(收稿日期:2022-11-01)

[编辑:徐霜俐]