

盘龙针灸法为主治疗克罗恩病合并强直性脊柱炎 1 例

石啸双 姜爱平

(中国中医科学院针灸医院,北京 100070)

关键词 克罗恩病 强直性脊柱炎 针灸疗法 电针 华佗夹脊穴
中图分类号 R259.745.305 文献标识码 A 文章编号 1672-397X(2015)04-0048-02

笔者运用盘龙针灸法为主治疗克罗恩病(Crohn's disease, CD)合并强直性脊柱炎(ankylosing spondylitis, AS)1例,疗效较好,现报告如下。

1 病历摘要

孙某,男,50岁。2013年4月29日初诊。

主诉:腹痛腹泻10余年,腰骶部疼痛6年。现病史:10余年前无明显诱因出现右下腹隐痛,腹泻,服抗炎药无好转;6年前无明显诱因出现腰骶部疼痛。2012年5月就诊于北京协和医院,诊断为:(1)克罗恩病;(2)强直性脊柱炎。予甲氨蝶呤15mg,1次/周;柳氮磺吡啶1g/d。服药后腹痛减轻,腹泻无黏液脓血,无发热,口腔溃疡面积缩小;腰骶部疼痛加重,伴腰部僵硬,弯腰困难,难以迈步行走。

本月起求诊我院。诉:腹痛,每天腹泻2次,腰骶部冷痛僵硬,夜间重,前屈受限,晨僵大于30min,胸骨角处胀痛;查体:双“4”字试验阳性,无驼背畸形,口腔溃疡;C反应蛋白19mg/L,血沉42mm/h。现服柳氮磺吡啶1g/d及中药。精神欠佳,舌红,苔厚腻,脉弦细弱,尺部沉。中医诊断:脊痹、泄泻。辨证:肾阳不足,脾虚湿盛。治则:健脾化湿,温补肾阳,通络止痛。主穴:华佗夹脊穴(第1胸椎至第5腰椎);配穴:百会,风池,肾俞,八髎,委中,三阴交,太溪,膻中。操作:患者俯卧,于华佗夹脊左右交替取穴,针与体表成75°内斜夹角刺入,得气为度,夹脊及肾俞穴针柄上加艾炷2壮,同时给予TDP腰骶部照射。余穴常规针刺,平补平泻;腰骶部痛点接电针,疏密波,50~100Hz,电流以患者感觉舒适为度,留针20min;起针后于督脉及两侧膀胱经拔罐5min。每周治疗1次,至今2月有余。现腹痛消失,腰骶部疼痛僵硬缓解,晨僵5min,迈步行走及工作正常,大便2次/d,软而成型,口腔溃疡消

失,双“4”字试验阴性,超敏C反应蛋白6.66mg/L,血沉10mm/h,病情稳定。

2 讨论

CD又称局限性回肠炎,是炎症性肠病之一,为累及全消化道的非连续性、非弥漫性的溃疡病变,以回盲部和回肠末端多见。腹痛,腹泻,粪便一般无肉眼脓血,病理可见肠黏膜非干酪样肉芽肿。AS是一种血清阴性关节病的慢性进行性炎症性疾病,病变主要侵犯骶髋关节、脊柱和脊旁软组织,脊柱畸形、僵直和活动受限,严重影响患者生活质量。研究发现,诊断为CD后,30年内其AS的累计发病率为0.5%^[1]。本例患者为CD发病后合并AS的发生,治疗目的在于控制病情,防治并发症。西药主要用甲氨蝶呤缓解和柳氮磺吡啶控制症状,但两者不良反应多,效果不佳者可应用生物制剂,英夫利昔单抗运用较多,对CD和AS的疗效确切,可长期缓解症状。本病例西药控制病情效果一般,腰痛及腹痛缓解不明显,而生物制剂造价过高,故转为针灸治疗,且取得较满意效果。CD属中医学“腹痛”、“泄泻”范畴,AS属中医学“脊痹”范畴,CD与AS的病机相互影响,CD的脾胃虚弱不能生化气血补养先天肾精,脾主肌肉,加重AS的肌肉症状,脊椎和椎旁软组织疼痛僵硬难以缓解;同时,AS的肾虚又会累及脾胃,加重CD的肠道症状。

盘龙针灸法是左右交替取华佗夹脊穴的针与灸相结合的方法,施针后状如“一条龙”盘踞在脊背,故曰“盘龙”,该法可充分利用华佗夹脊穴的功效。夹脊穴位于督脉与膀胱经之间,通达督脉、膀胱经的经气,督脉为阳脉之海,膀胱经为五脏六腑之气输注之处。《灵枢集注·背俞》:“五脏之俞皆本于太阳而应于督脉。”说明督脉、膀胱经对调节脏腑功能极为重要。因此针灸刺激夹脊穴,不仅可以治疗局部脊柱症状,

针灸通督温阳法治疗小儿遗尿 30 例临床观察

鲍超 陆斌

(南京中医药大学附属医院, 江苏南京 210029)

指导: 吴旭

摘要 目的: 观察针灸“通督温阳”法治疗小儿遗尿的临床疗效。方法: 将 60 例小儿遗尿患者随机分成治疗组和对照组各 30 例, 治疗组用针灸“通督温阳”法治疗, 对照组用口服醋酸去氨加压素治疗, 均以 1 个月为 1 个疗程, 疗程结束后观察分析临床疗效。结果: 治疗组治愈 18 例, 好转 9 例, 未愈 3 例, 总有效率 90.0%; 对照组治愈 10 例, 好转 12 例, 未愈 8 例, 总有效率 73.3%。2 组总有效率比较, 差异有统计学意义。结论: 通督温阳法重在疏通督脉及诸阳经经气, 治疗小儿遗尿有较好的疗效。

关键词 遗尿 通督温阳 针灸疗法 儿童

中图分类号 R272.605

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2015)04-0049-02

小儿遗尿是临床常见病, 症状为 5 岁以上幼童不能自主控制排尿, 经常入睡后遗尿。近年来, 笔者应用针灸通督温阳法治疗本病 30 例, 并设立口服药对照组进行疗效对比观察, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 2010 年 1 月至 2014 年 3 月期间在江苏省中医院针灸科门诊就诊的遗尿患儿共 60 例, 按就诊时间顺序随机分为 2 组。治疗组 30 例: 男 17 例, 女 13 例; 年龄 5~12 岁, 平均年龄 8.5 岁。对照组 30 例: 男 16 例, 女 14 例, 年龄 5~12 岁, 平均年龄 8.3 岁。2 组患儿性别、年龄等一般情况经统

还能间接地通过督脉和背俞穴通调五脏气血, 补养 AS 的脏腑不足。腰骶段的夹脊穴还可改善 CD 的肠道症状。对夹脊穴的解剖可知, 其下有相应的脊髓节段发出的脊神经和血管丛, 针刺夹脊穴可改善周围神经血管的营养状况, 调节机体紊乱的免疫功能。盘龙针灸法以夹脊穴为主穴, 取艾灸温通散寒之性, 温补脾肾之阳, 疏通脊柱气血, 通络止痛。针灸在治疗 AS 方面有独特的疗效, 可缓解炎症, 减少软骨和骨质破坏, 延缓病情发展, 提高生存质量。国内的 CD 以前并不多见, 但近年来随着生活质量和环境的变化, 其发病率逐年提高, 现已证实针灸治疗 CD 有效, 可减轻肠道炎症, 促使肠道组织结构功能的改善^[2]。CD 和 AS 的发病机制与症状息息相关, 治疗上也要综合考虑, 盘龙针灸法可兼顾两者, 同时施治。与夹脊穴两侧排刺的常规施术方法比较,

计学分析无显著性差异($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准 根据 1994 年国家中医药管理局颁布的《中医病证诊断疗效标准》^[1]制定: (1) 睡眠较深, 不易唤醒, 每夜或隔几天发生尿床, 甚则一夜尿床数次; (2) 发病年龄在 5 周岁以上; (3) 小便常规及尿培养无异常发现; (4) X 线摄片检查, 部分患儿可发现有隐性脊柱裂, 泌尿系 X 线造影可见其结构异常。

2 治疗方法

2.1 治疗组

2.1.1 处方 主穴: 肾俞, 膀胱俞, 次髎, 百会, 印

盘龙针灸法有选穴少、费时少、操作方便、患者痛苦小的优点, 同时临床疗效肯定。

参考文献

- [1] Shivashankar R, Loftus E V J, Tremaine W J, et al. Incidence of spondyloarthritis in patients with Crohn's disease: a population-based study. *The Journal of Rheumatology*, 2012, 39(11): 2148
- [2] 何家鸣, 陈延. 克罗恩病的中医研究进展. *中医药学报*, 2012, 40(4): 141

第一作者: 石啸双(1990-), 女, 本科学历, 针灸推拿学专业。

通讯作者: 姜爱平, 主任医师, 硕士研究生导师。
jiangap@yahoo.com

收稿日期: 2014-10-10

编辑: 华由 王沁凯