

醒脑开窍针刺法治疗脑干肿瘤伽马刀术后出血验案 1 则

陈 超

(天津中医药大学,天津 300073)

指导:石学敏

关键词 脑干肿瘤 脑干出血 伽马刀手术 醒脑开窍 针刺疗法 验案

中图分类号 R273.941 文献标志码 A 文章编号 1672-397X(2015)09-0046-02

1 病历摘要

张某,女,52岁。2014年1月14日初诊。

患者于2013年7月20日因右侧肢体无力,就诊于天津市某医院,查颅脑MRI示:左侧大脑脚异常信号,诊断为脑干肿瘤,于8月13日行伽马刀治疗,术后症状较前好转,20天后病情突然加重,出现右侧肢体不遂,失语,二便失禁等症,查颅脑MRI示:左侧大脑脚处可见一结节状明显强化区,诊断为肿瘤内出血,遂行开颅血肿清除术,术后病情平稳,康复治疗月余上述症状未见明显好转,现为进一步治疗收入针灸特需病房。刻诊:神清,精神可,左眼闭目不睁,右侧肢体不遂,失语,饮水呛咳,胃管注入液体,寐安,小便潴留,尿管留置,大便失禁。舌淡胖,苔白滑,脉弦涩。NISS量表评分17分。神经系统查体:右上肢肌力0级,右下肢肌力0级,右侧巴宾斯基征(+),右侧肱二、三头肌及膝、跟腱反射(++++)。西医诊断:脑干肿瘤术后。中医诊断:中风(瘀血阻窍证)。治则:醒脑开窍,疏通经络,滋补肝肾。主穴:人中,内关,三阴交。配穴:风池,完骨,天柱,极泉,尺泽,委中,廉泉。配合金津、玉液点刺放血。操作:人中向鼻中隔方向斜刺0.3~0.5寸,施雀啄泻法以眼球湿润或流泪为度;内关直刺0.5~1.0寸,施捻转提插泻法1min;三阴交沿胫骨后缘与皮肤呈45°斜刺进针1.0~1.5寸,施提插补法,以下肢抽动3次为度;风池、完骨、天柱刺向喉结方向,施高频率小幅度捻转补法;极泉,原穴沿经下移1.5寸,直刺1.5~2.0寸,施提插泻法,以患侧上肢抽动3次为度;尺泽,屈肘成120°,直刺进针,得气后施提插泻法,以患者手指抽动3次为度;委中,仰卧直腿抬高,刺入穴位后,针尖向外15°进针1.0~1.5寸,施提插泻法,使患侧下肢抽动3次为度;廉泉穴刺向舌根部,得气后施提插泻法1min;金津、

玉液以3.0寸毫针点刺放血,出血1~2mL。患者经“醒脑开窍”针刺法治疗1个月后右侧肢体肌力达到I级,饮水偶呛,小便自控,相继拔除胃管、尿管,问之可发简单音节,NISS量表评分12分。针刺治疗3个月后,右侧肢体肌力达到III级,二便自控,吐字较前清晰,可进行简单交流,NISS量表评分7分。

2 讨论

据文献报道,伽马刀治疗颅内肿瘤短期瘤内出血率为0.87%^[1],而脑动静脉畸形伽马刀术后继发出血几率更可高达7.1%^[2],其机理尚无一致性意见,其中以脑干肿瘤伽马刀治疗后的急性和亚急性临床反应更普遍,更严重^[3]。本例患者属于大脑脚肿瘤伽马刀治疗后继发肿瘤内出血,从中医角度分析属于“中风”范畴,石学敏院士认为其病机为脑络损伤,血溢脉外,闭阻清窍,窍闭神匿,神不导气,发为中风,属本虚标实之候,故治以醒脑开窍,疏通经络,滋补肝肾。

人中正居督脉,《难经·二十八难》曰“督脉者,起于下极之输,并于脊里,上至风府,入属于脑”,督脉为阳脉之海,主一身之阳,又于任脉、冲脉同起于胞宫,可见它与脑和其他脏腑有着密切联系,故雀啄人中可开窍启闭、醒元神、调脏腑;《灵枢·本神》曰“心藏神,脉舍神”,内关为心包经之络穴,可宁心、调血、安神;《灵枢·经脉》曰“人始生,先成精,精成而脑髓生”,三阴交为足三阴经交会穴,对肝、脾、肾均有调节作用,三脏功能得调,脑髓化生有源;极泉、尺泽、委中以疏通经络;风池、完骨、天柱以填精髓、通脑窍、利机关;廉泉穴可调节阴经之气以滋阴健脑、通利关窍,配合金津、玉液可使语言謇涩得到改善。诸穴合用,以达醒脑开窍、疏通经络、滋补肝肾之功。本例患者经过3个月的醒脑开窍针刺法治

涤痰汤化裁治疗特发性睡眠增多症验案 1 则

华平锋 蒋涛

(邛崃市中医医院,四川邛崃 611530)

关键词 特发性睡眠增多症 涤痰汤 验案

中图分类号 R256.290.93

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2015)09-0047-01

笔者运用涤痰汤化裁治疗特发性睡眠增多症验案 1 例,效果良好,现报告如下。

1 病历摘要

叶某,女,53岁。2014年2月10日初诊。

主诉:阵发性嗜睡4年。患者4年前行子宫肌瘤切除术后出现阵发性嗜睡,白日空闲时易睡,每次深睡时间短则30min,长则4h以上,苏醒后自觉舒适;夜间睡眠8~9h,噩梦,伴眩晕,心悸,神疲,乏力,口干,口苦。院外服西药盐酸氟西汀胶囊(20mg,每日1次)共2月及服中药(具体用药不详)数十剂效果不明显。既往无头颅外伤史。家族中无同类疾病患者。查体:T 37℃,P 72次/min,R 20次/min,BP130/80mmHg,发育正常,营养良好,形体肥胖,神志清楚,问答切题,自动体位,颅神经(-),心肺腹无异常发现,四肢肌力V级,肌张力不高,四肢腱反射对称(++),共济运动(-),双侧病理征(-)。头颅CT正常,颈椎CT提示颈椎骨质增生。血常规、肝肾功、电解质、凝血全套均正常。症见形体丰腴,语声重浊,呼气有臭味,咳嗽声重。舌质正常,舌边尖有少许瘀点,苔腻微黄,脉弦细而滑。西医诊断:特发性睡眠增多症;中医诊断:多寐。病机为痰浊中阻化热、气虚血瘀。治以涤痰开窍、化痰清热。方用涤痰汤化裁。处方:

法半夏 15g,陈皮 15g,茯苓 15g,甘草 10g,枳实 15g,胆南星 15g,竹茹 15g,肉桂 5g,人参 15g(另炖),菖蒲 20g,黄连 10g,山药 15g,苍术 15g,丹参 15g,川芎 15g,郁金 15g。

疗,使肢体功能、构音障碍、吞咽困难、二便障碍均得到改善,显著提高了生活质量。

参考文献

- [1] 侯永宏. 伽玛刀治疗后的肿瘤内出血. 中华神经外科杂志,1998,14(3):145
- [2] Bruce EP, Flickinger JC, Lunsford LD, et al. Hemorrhage risk after stereotactic radiosurgery of cerebral arteriovenous

服上方5剂后顿觉嗜睡症状减轻,静坐时亦无明显睡意,夜间噩梦减少,已无眩晕、心悸、神疲等症状,口干、口苦等症状减轻。药已奏效,效不更方,嘱再进5剂,病愈,随访半年无复发。

2 讨论

特发性睡眠增多症属中医学“多寐”范畴,病位在心、脾、肾,病机是湿浊痰瘀困滞阳气,或因阳虚气弱,心神失荣所致,乃本虚标实之证。患者缘于手术损伤机体血络,瘀阻于内,复因素体脾胃虚弱,运化失职,土不运津,聚湿生痰,痰瘀内阻,脾胃生化乏源,气血耗伤,导致清阳不升,痰浊上蒙清窍,故多寐、眩晕;又因孕产过多,导致肾精亏虚,气虚血弱,故神疲乏力;血不养心,心神不交,水不济火,则心悸怔忡,神不守舍故多梦;痰郁日久化热故口干、口苦;舌边尖瘀点、苔腻微黄、脉弦细而滑皆为痰浊化热、气虚血瘀之征。治以涤痰开窍为法,佐以化痰清热而收功。方中涤痰汤涤痰开窍,苍术、山药相伍燥湿健脾以杜生痰之源,黄连、肉桂相伍既清心热又振奋阳气而交通心肾,丹参、郁金、川芎活血化瘀行气。以涤痰汤化裁遣方用药,辨病识证,审因论治,可收奇功。

第一作者:华平锋(1963—),男,专科学历,研究生班结业,副主任中医师,从事中西医结合内科临床工作。pingfenghua@sohu.com

收稿日期:2015-04-16

编辑:王沁凯 吕慰秋

malformations.Neurosurgery,1996,38(4):652

- [3] 马文生. 伽玛刀治疗脑干肿瘤临床观察. 华夏医学,2006,19(4):678

第一作者:陈超(1989—),男,针灸专业硕士研究生。592077149@qq.com

收稿日期:2015-03-15

编辑:华由 王沁凯