

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20190923-k0001

中图分类号: R 246.6 文献标志码: A

消渴致痹症*

刘敏超¹△, 呼永河²✉, 谢春光¹, 由凤鸣¹(¹ 成都中医药大学临床医学院, 四川成都 610075; ² 中国人民解放军西部战区总医院中医科, 四川成都 610083)

[关键词] 糖尿病; 周围神经病变; 消渴; 痹症; 隔药灸; 揠针

患者, 男, 65 岁, 于 2019 年 7 月 25 日因“双侧下肢麻木刺痛 10 年余, 加重 4 d”就诊。现病史: 10 年来反复出现双侧下肢麻木刺痛, 因症状较轻, 未引起重视。1 年前在当地县医院因血糖、糖化血红蛋白偏高及口服葡萄糖耐量试验 (OGTT) 异常, 确诊为糖尿病, 经口服二甲双胍缓释片, 每次 1 片 (500 mg), 每日 2 次, 空腹血糖控制在 8~9 mmol/L。4 d 前双侧下肢麻木加重, 遂来中国人民解放军西部战区总医院中医科就诊。刻下症: 形体偏瘦, 情绪低落, 头晕耳鸣, 口干唇燥, 饮水不多, 纳可, 眠差, 难以入睡, 大便干结, 小便清长频多, 日间 10 余次, 夜晚 3~4 次; 双侧下肢麻木严重, 时而呈电击感, 时而灼热难耐, 麻木感呈袜套样, 以远端尤甚, 手脚、膝关节及其以下怕冷, 疲倦乏力, 腰膝酸软无力; 舌质暗、苔厚滑, 脉沉。查体: 双侧下肢浅感觉 (触觉、痛觉、温度觉) 和深感觉均减弱, 膝腱反射减弱, 踝反射消失。神经传导速度检查结果为腓总神经及胫神经传导速度减慢, 提示出现脱髓鞘和轴索的损害。西医诊断: 糖尿病周围神经病变; 中医诊断: ①消渴 (下消), ②痹症, 辨证为寒凝痰滞, 瘀阻脉络。治则: 温阳化痰, 活血通络。治疗方案: 糖痹汤配合针灸治疗。①糖痹汤处方: 熟地黄 30 g、生地黄 40 g、鹿角霜 20 g、白芥子 10 g、麻黄 5 g、桂枝 15 g、生姜 15 g、地龙 10 g、鸡血藤 30 g、土鳖虫 10 g、白芍 15 g、当归 15 g、生黄芪 30 g、肉苁蓉 20 g、醋香附 10 g、秦艽 15 g。水煎服, 每日 1 剂, 每日 3 次。②针灸方案: 患者先取仰卧位采用揠针 (清铃牌) 埋针, 穴取中脘、下脘、中极、气海、关元、三阴交、太溪; 再取俯卧位进行隔药灸。药饼制备: 糖痹汤诸药按原方比例均匀混合, 磨粉后配食盐水 (按照 26 g 食盐兑入 74 mL 水中) 200 mL 调和, 制作成直径 3 cm、厚 0.5 cm 的药饼, 药饼中间用镊子刺出 10 个透气孔。采用电子灸仪 (型号 CAJ-210) 进行隔药灸, 把药饼放入电子灸仪的艾腔, 再把灸头固定在患者膈俞、肾俞、脾俞、关元俞、

膀胱俞上, 温度设置为 50 ℃, 治疗 30 min。揠针、隔药灸均 2 d 治疗 1 次, 治疗 2 周, 嘱患者分早、中、晚各 3 次自行按压揠针, 每穴按压 1 min, 以出现酸麻胀为宜。2019 年 8 月 13 日复诊, 双侧下肢远端麻木疼痛明显减轻, 但仍偶有灼热刺痛感, 血糖在口服原降糖药量下控制在 6~8 mmol/L, 纳可, 睡眠较前稍改善, 二便正常。效不更方, 继续治疗 4 周, 于 2018 年 9 月 15 日随访, 双侧下肢麻木疼痛症状轻微, 每天可行走锻炼, 血糖控制良好, 病情稳定。

按语: 糖尿病周围神经病变是糖尿病患者神经病变最为常见的临床表现, 属于中医学“痹症”“痿证”的范畴^[1]。针对本案消渴患者下焦虚寒、寒凝痰滞、瘀阻脉络之病机, 以阳和汤为基础方, 再根据叶天士“痹久不愈, 邪入于络”, 久痹用活血化瘀且重用虫类药剔络搜风的治疗理论, 创立糖痹汤方, 此方不仅内服, 还兼与灸法结合外用。中药磨粉加盐水调和, 是取隔盐灸之意, 因隔盐灸可以培肾固本^[1]。在选穴方面, 血会膈俞活血化瘀, 改善麻木症状; 根据“脾胰同源”以及“脾主散精”等理论^[2], 选用脾俞; 针对患者下消之本以及小便频多清长之标, 选用肾俞、关元俞、膀胱俞等背俞穴, 诸穴合用, 调节阴阳, 标本兼治。另一方面, 揠针治疗选用中脘、下脘、中极、关元、气海穴, 其皆为引气归元、以后天养先天之要穴; 配合滋补肾阴的三阴交、太溪, 可以培元固本、通调气血。本病案的另一特色是治疗手段的革新, 采用智能电子灸以及新型揠针埋针治疗, 智能电子灸具有智能操作、无烟无火的特点; 揠针是新型的皮内针, 具有方便、无痛、长效刺激的优势。总之, 本研究把“针-灸-药”有机结合, 在形式上通过手段的革新, 解放医生双手, 省时又高效, 值得进一步研习。

参考文献

- [1] 崔丽. 阳和汤治疗糖尿病周围神经病变(阳虚寒凝证)的临床观察[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2019.
- [2] 刘晓瑞. 基于“脾胰同源”应用养阴益气活血法减少血糖波动干预糖尿病大血管病变的研究[D]. 成都: 成都中医药大学, 2018.

(收稿日期: 2019-09-23, 编辑: 杨立丽)

*四川省中医药产业创新项目: 2017C104

✉通信作者: 呼永河, 主任医师。E-mail: huyonghe@vip.126.com

△刘敏超, 成都中医药大学博士研究生。E-mail: 546884944@qq.com