医案选辑

DOI: 10.13703/j.0255-2930.2018.01.012 中图分类号: R 246.6 文献标志码: B

双相抑郁症案*

陈源瑜 1△,姜东耀 2,东红升 3,东贵荣 1⊠

(1上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院针灸科,上海 200437;2石家庄人民医学高等专科学校;3上海市针灸经络研究所)

患者,男,50岁,因"情绪低落与过度兴奋 交替出现7年余",2016年6月1日于我科就诊。 2009年9月因脑部外伤昏迷3d, 苏醒后出现嗅觉减 退,伴有嗜睡、乏力、对周遭事物兴趣下降,时有兴 奋狂躁。MRI 示两侧额叶前部皮层区脑挫伤,以左侧 明显。住院期间予脑出血常规治疗。2013年3月于 上海某医院诊断为双相抑郁症,用西药碳酸锂、拉莫 三嗪、富马酸喹硫平片等对症治疗,症状得到缓解, 但仍有情绪低落与过度兴奋出现, 服药后有双手颤 抖、恶心欲吐等不良反应。刻诊:神志清楚,对答流 利,语多声大,情绪激动,双手微颤抖,晨易早醒, 自诉处于兴奋期,可维持2周之久。其抑郁期表现为 嗜睡、困乏、无意保持个人整洁及做基本家务,不喜 外出,持续达1个月之久。患者无头痛头晕,无吸 毒抽烟, 无冲动伤人, 否认遭遇不开心打击事件。二 便调,纳可;舌红、苔白腻,脉沉弦。3年来口服西 药碳酸锂(信谊,每粒0.3g),每天2次,早1粒晚 两粒,抑郁期服用拉莫三嗪片(利必通,每片50 mg), 每天1次,晚两粒。兴奋期服用富马酸喹硫平片(思 瑞康,每片25 mg),每天1次,晚1/2粒。既往史: 否认家族中患有任何情感障碍疾病史, 否认高血压、 糖尿病等病史,有酗酒史,已戒酒3年。查体:神志 清楚,对答切题,查体合作,双侧嗅觉正常。双侧额 纹、鼻唇沟对称,四肢肌肉无萎缩,肌张力正常,生 理反射存在,病理反射未引出。复查 MRI 示双侧额叶 及右侧颞顶叶软化灶并胶质增生;右侧颞下极结节 影:双侧基底节区及放射冠区皮层下多发腔隙性梗死 灶。脑电图未见明显异常。西医诊断: 双相抑郁症; 中医诊断: 郁证, 属痰凝气滞型。治以调神醒脑, 行 气化痰。予针刺治疗,取穴:百会、左右神聪、神庭、 头临泣、印堂、风府、风池、大椎、心俞、肝俞、腰 阳关、血海、足三里、三阴交、太冲、关元、气海、 中脘、天枢、鸠尾、膻中、尺泽、内关、神门、合谷、 水沟、承浆。操作:①头针:嘱患者端坐位,采用 0.25 mm×40 mm 毫针, 百会、神聪、神庭、头临泣 针刺时,垂直刺入皮下达帽状腱膜下后,与皮肤呈 15° 角,沿皮向后轻微快速刺入 10 mm,神庭向上星穴方 向透刺,头临泣向囟会穴方向透刺,风府、风池穴向下

*国家中医药管理局东贵荣全国名老中医药专家传承工作室支持项目 ☑通信作者:东贵荣,主任医师。E-mail: dongguirong2000@126.com △陈源瑜,上海中医药大学硕士研究生。E-mail; happy_yuan91@hotmail.com

按语: 双相抑郁症属中医的"郁证""脏躁""狂 证""百合病"等范畴,由肝失疏泄,气机逆乱,肝 木乘牌,心神失养等引起,治疗应醒脑调神、安五脏 神气、活血行气、调衡阴阳为主。脑为元神之府,主 掌五神,脑部受损则五脏五神失常。百会穴居人体至 高正中之处, 具醒脑开窍、升阳举陷之功, 为督脉足 太阳之会,与印堂合用共奏活络通窍、宁心安神之效; 神聪穴可镇惊安神, 统调督脉与太阳; 大椎乃三阳、 督脉之会,阳中之阳,针刺大椎可振奋阳气;前额处 之神庭、头临泣可直达病所,调畅元神气机,调节额 叶功能;风府、风池二穴平肝疏风、清头利窍;心俞 调神明, 肝俞息风镇惊, 心俞向肝俞方向透刺、肝俞 向脾俞方向透刺,可安神定志、调和肝脾,养血柔肝。 狂躁期阳气亢奋,抑郁期阴困于外,乃阴阳转化失衡。 《素问•阴阳应象大论》曰:"善用针者,从阴引阳, 从阳引阴"。督脉为阳脉之海,总督人体一身之阳; 任脉为阴脉之海,统领阴经之脉,通过针刺任督二脉 穴,调节任督二脉则阴阳之气调和、经气通畅。足三 里乃胃经合穴,可健脾和胃,三阴交为足三阴经交 会穴, 二者合用则健脾利湿、调和肝肾。气海、关 元补益气血; 尺泽、血海行气活血; 合谷、太冲开 四关以行气开窍;神门、内关可宁心安神,配合膻 中宽胸理气; 水沟、承浆镇静止惊; 中脘、天枢、 鸠尾疏通中焦气机, 醒脾开运。诸穴合用, 使阴平 阳秘, 脑神所依。

(收稿日期: 2017-02-13, 编辑: 王晓红)