

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20210329-0002

中图分类号: R 246.6 文献标志码: B

## 小纤维神经病案

张文旭<sup>1,2△</sup>, 王春琛<sup>1✉</sup>( <sup>1</sup>首都医科大学附属北京中医医院针灸中心, 北京 100010; <sup>2</sup>北京中医药大学临床医学院, 北京 100029 )

[关键词] 小纤维神经病; 针灸; 强通法; 透刺法

患者, 男, 57 岁。初诊日期: 2019 年 10 月 8 日。主诉: 双足感觉障碍 7 年, 加重 1 年。现病史: 7 年前足底间断出现轻微烧灼感, 长时间行走加重, 休息后缓解, 对寒冷感知差, 伴有足部脱屑、毛发稀少、皮肤干燥无汗。查血常规、糖化血红蛋白、抗中性粒细胞胞浆抗体核周型 (P-ANCA)、抗中性粒细胞胞浆抗体胞浆型 (C-ANCA)、促甲状腺激素 (TSH)、三碘甲状腺原氨酸 (T3)、甲状腺素 (T4)、甲状腺球蛋白及微粒体抗体、抗核抗体谱、血清 M 蛋白、肿瘤标志物均阴性, 小纤维肌电图显示小纤维数目减少, 确诊为小纤维神经病。间断口服维生素 B<sub>1</sub>、甲钴胺治疗, 疗效不显。近 1 年发作时间逐渐延长至全天, 发作部位进展至足背、足踝、双小腿, 皮肤逐渐变黑。刻下症: 双膝以下胀满不适, 持续烧灼感, 双足底尤为明显, 伴腰膝酸软, 畏寒肢冷, 纳呆, 夜尿频多, 大便稀, 舌暗红、舌下静脉迂曲、苔少, 脉沉细涩。查体: 足背至小腿皮肤色暗, 未见明显瘀斑、红线、皮损等。辅助检查: 肌电图运动神经、感觉神经幅度、潜伏期、传导速度未见异常; H 反射、F 波、针极肌电图未见异常; 单纤维肌电图: 小纤维数目减少。西医诊断: 小纤维神经病; 中医诊断: 肌痹 (脾肾阳虚, 瘀血阻络证)。治则: 温补脾肾、活血通络。予针灸治疗。①贺氏三通法之强通法。操作: 患者取仰卧位, 局部皮肤常规消毒, 使用 2.6 mm×65 mm 三棱针于十趾尖以及足三阴、足三阳经井穴迅速垂直点刺, 深度 2~3 mm, 按压局部皮肤, 使每处出血量达 2~3 mL, 后用无菌棉球按压。②金针王乐亭十二透刺法。取穴: 阳陵泉透阴陵泉、悬钟透三阴交、丘墟透申脉。操作: 患者取仰卧位, 局部皮肤常规消毒, 使用 0.35 mm×50 mm 无菌针灸针从一穴透刺至另一穴位处, 以得气而不穿透皮肤为度, 留针 30 min。③温灸。针刺治疗结束后将代温灸膏贴于大椎、至阳、命门、腰阳关、神阙、关元、公孙、足三里、悬钟、解溪、涌泉处, 30 min 后取下, 以患者自觉温热为度。放血治疗每周 1 次, 其余治疗隔日 1 次、每周 3 次。治疗 1 周后患者双腿胀满感减轻; 连续治疗 3 周后患者自诉烧灼感减轻, 发作时间缩短至数小时, 发

作频率减少至每周 3~4 次, 不适感局限在踝部以下, 小腿症状改善。停用放血, 余依前法治疗 3 个月后烧灼感已基本消失, 腿部皮色已恢复正常, 停止治疗。2020 年春节期间作息不规律、过量饮酒后复发, 依前法治疗 3 周后症状减轻, 2021 年 3 月随访, 双下肢无不适, 汗出、皮色均与正常人无异。

**按语:** 小纤维神经病是病变部位以细髓 Aδ 纤维和无髓 C 纤维为主的一种周围神经病。小纤维神经病的临床表现是多种多样的, 常见症状是足部烧灼样疼痛, 由肢体远端向近端扩散, 常伴有足和小腿刺痛、酸痛、温度感消失或减少<sup>[1]</sup>。本案患者双足持续烧灼感, 当属中医“肌痹”范畴, 以脾肾阳虚为本, 瘀血阻络为标。故用贺氏三通法之强通法, 可起到破血通经、活血通络的作用。患者皮色暗淡, 结合舌象知其久病必瘀, 在足三阴、足三阳经井穴与趾尖放血不仅可以快速改善血滞于下的状态, 而且可以促进患者下肢气血循环。王乐亭先生临床常用透刺法治疗机体功能障碍, 采用其十二透刺法中的下肢诸穴透刺, 可通经活络、舒筋利节。督脉主一身之阳气, 于督脉穴贴灸可调整周身阳气的敷布, 并且对人体免疫功能有积极作用<sup>[2]</sup>。神阙、关元为人身元气所藏之处, 患者久病正虚, 取二穴固本培元。公孙为脾经络穴, 入属脾脏, 联络胃腑。足三里为胃经合穴, 《灵枢·四时气》载: “著痹不去, 久寒不已, 卒取其三里。”解溪为胃经穴, 以上脾胃表里二经之穴共用, 可加强温补脾阳之效。悬钟为八会穴之髓会、涌泉为肾经井穴, 于二穴贴灸可获补肾利髓之功。小纤维神经病常规肌电图检测多为正常, 易误诊漏诊, 西医对于此病缺少特效治疗方法<sup>[3]</sup>。将贺氏三通法之强通法与王乐亭十二透刺法结合治疗本病, 针刺与温灸共用, 标本同治, 攻补兼施, 疗效满意。

## 参考文献

- [1] Terkelsen AJ, Karlsson P, Lauria G, et al. The diagnostic challenge of small fibre neuropathy: clinical presentations, evaluations, and causes[J]. Lancet Neurol, 2017, 16(11): 934-944.
- [2] 冉国平, 冯婷, 陈镜竹, 等. 春夏督脉灸的理论探讨[J]. 内蒙古中医药, 2020, 39(12): 138-140.
- [3] 潘晓丽, 叶红莲, 高柏. 小纤维神经病的研究进展[J]. 医学综述, 2017, 23(14): 2800-2804.

( 收稿日期: 2021-03-29, 编辑: 陈秀云 )

✉通信作者: 王春琛, 副主任医师。E-mail: cc-wang1101@hotmail.com

△张文旭, 北京中医药大学硕士研究生。E-mail: 18810059651@163.com