

DOI: 10.13703/j.0255-2930.2019.12.029

中图分类号: R 246.6 文献标志码: B

中风病战汗解邪案

刘思宇[△], 韩宝杰[✉]

(天津中医药大学第一附属医院针灸科, 天津 300193)

患者, 男, 82 岁, 于 2018 年 12 月 29 日就诊。主诉: 右侧半身不遂伴饮水呛咳 1 年, 加重 16 h。现病史: 2017 年 12 月患脑梗死, 经改善脑代谢、改善脑循环、抗血小板聚集、降脂、稳定斑块治疗后遗留右侧肢体不遂及饮水呛咳症状, 于 2018 年 12 月 28 日下午 5 时许, 无明显诱因突然出现右侧半身不遂加重, 遂就诊于我院急诊, 查颅脑 MR 示: 左额颞岛叶梗死灶, 考虑脑梗死, 治以改善脑代谢、改善脑循环, 予醒脑静注射液、马来酸桂哌齐特注射液静脉滴注, 经治疗病情未见明显好转, 为进一步治疗, 于 2018 年 12 月 29 日上午 10 时许收入针灸科。刻下症: 神清, 精神弱, 语言不利, 反应迟钝, 时有烦躁, 右侧肢体不遂, 右口喎, 饮水偶呛, 纳可, 寐安, 二便调, 舌暗红、苔白, 脉沉弱。查体: 右上肢肌力 0 级, 右下肢肌力 0 级, 右鼻唇沟变浅, 右口角低垂, 右侧巴宾斯基征弱阳性, 余神经反射检查未见异常。西医诊断: 脑梗死; 中医诊断: 中风病(中经络, 气虚血瘀证)。治则: 醒脑开窍、补益中气、疏风通络。取穴: 水沟、中脘、气海、患侧内关、三阴交、极泉、尺泽、委中、外关、列缺、合谷、足三里, 双侧风池、完骨、天柱。操作: 患者取仰卧位, 75%乙醇常规消毒。内关直刺 20~25 mm, 施提插捻转结合泻法, 施术 1 min; 水沟直刺 10~15 mm, 采用雀啄泻法, 以眼球湿润为度; 三阴交, 沿胫骨内侧面与皮肤呈 45°角斜刺 20~25 mm, 采用提插补法, 以患肢抽动 3 次为度; 极泉、尺泽、委中均直刺 25~40 mm, 施用提插泻法, 以患肢抽动 3 次为度; 风池、完骨、天柱 3 穴均向喉结方向斜刺 25~40 mm, 施用小幅度、高频率捻转补法, 即捻转幅度小于 90°, 捻转频率为 120~160 r/min, 双手操作同时捻转, 施术 1 min; 列缺斜刺 15~20 mm, 外关、合谷直刺 20~25 mm, 3 穴均采用平补平泻法, 施术 1 min, 留针 30 min, 每日治疗 1 次, 每周治疗 6 次。2019 年 1 月 8 日 9:30 患者开始第 9 次针刺治疗, 11 时许, 患者突发寒战, 无明显发热汗出症状, 查体温 36.4℃, 大约 7 min 后寒战止, 身微热, 无汗。16 时许, 患者身热, 微汗出, 右上肢可抬离床面, 查体温 37.4℃, 因其汗出后体温快速回落, 未予处理。次日查房, 患者神清, 精神弱, 乏力, 未发身热, 右侧肢体不遂及右口喎较前明显好转,

右侧上肢肌力 3 级, 下肢肌力 1 级。经后续常规西医治疗后患者于 2019 年 1 月 23 日出院, 出院时患者神清, 精神可, 右侧上肢肌力 3 级, 下肢肌力 2 级。1 个月随访, 患者病情稳定, 未诉其他明显不适。

按语:“战汗”是指患者先恶寒战栗而后汗出的表现, 多见于伤寒及温病等外感疾病。气虚血瘀证是缺血性中风的重要证型, 朱丹溪《丹溪心法·中风》载: “半身不遂, 大率多痰, 在左属死血瘀血, 在右属痰有热, 并气虚。”气虚虚弱, 运行不畅, 痰浊瘀血等经络之邪瘀阻脉络, 脑及四肢筋脉失养, 即导致神昏、半身不遂等症^[1]。本案患者属中风病气虚血瘀证, 战汗后肢体症状随即好转, 故笔者考虑战汗是否也可解经络痰浊瘀血之邪? 究其根本, 所谓战, 《伤寒六书》曰: “战栗者, 阴阳争战, 故身为之摇也”; 所谓汗, 《素问·评热病论》云: “汗者, 精气也”, 《景岳全书》云: “若其人本虚, 邪与正争, 微者为振, 甚者为战, 正胜邪则战而汗解矣。”阳气振奋先发为战, 经脉疏通, 精气外达后发为汗。由此可知, 依靠阳气振奋、精气推动所解之邪都应属战汗所解之邪的范畴, 也应包括瘀阻经络之邪。

本案患者属中风病气虚血瘀证, 瘀血滞于经络, 阳气无力充达致使肢体活动不利, 气与经络之邪交争僵持致使烦躁。《血证论·吐血》载: “气为血之帅, 血随之而运行”, 故补气是推动血行的关键。因此取穴方面, 在醒脑开窍针刺法的基础上, 加刺外关、列缺、合谷以疏通经络, 驱邪散瘀; 加刺足三里、中脘、气海补气升阳。足三里属足阳明胃经, 脾胃属气血生化之源; 中脘属胃之募穴, 与足三里相配, 补益中气; 气海属元气聚集之处, 主升发阳气。经络得以疏通, 阳气得以补益, 气骤然振奋推动血行于周身经络, 痰浊瘀血之邪不胜冲击而消散, 此时汗出正是气血充达的标志。本案患者经战汗后诸症随即改善, 一来说明通络散瘀兼以补气可能对战汗的发生起到了一定的促进作用; 二来说明战汗对痰浊瘀血等经络之邪亦可有驱散作用。然而战汗缓解中风肌力情况的具体机制尚无明确报道, 还需进一步研究。

参考文献

- [1] 金葆铭, 宋玉梅. 中风病因分型施治之我见[J]. 中国现代药物应用, 2010, 4(4): 224-226.

(收稿日期: 2019-03-01, 编辑: 杨立丽)

✉通信作者: 韩宝杰, 主任医师。E-mail: 512cyh@163.com

△刘思宇, 天津中医药大学硕士研究生。E-mail: lsy_tcm@163.com