

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20200901-k0004

中图分类号: R 246.1 文献标志码: B

锥体外系综合征案*

张欣怡^{1△}, 潘佳慧², 傅文³, 符文彬^{3,4,5}✉

(¹广州中医药大学针灸康复临床医学院, 广东广州 510405; ²海南省中医院针灸康复科; ³广州中医药大学第二临床医学院, 广东广州 510120; ⁴司徒铃岭南针灸流派传承工作室, 广东广州 510120; ⁵深圳宝安区针灸临床研究中心, 广东深圳 518120)

[关键词] 锥体外系综合征; 针刺; 艾灸; 刺络拔罐; 揲针

患者, 女, 16 岁, 于 2020 年 7 月 3 日就诊。主诉: 情绪异常、手抖 1 年余, 颈部、躯干倾斜 3 个月。现病史: 2019 年 3 月无明显诱因出现话量多、语速快、语音高, 妄想, 易怒, 狂躁, 外院诊断为“双相情感障碍”, 予口服丙戊酸钠缓释片、碳酸锂缓释片、拉莫三嗪片、奥氮平、多烯磷脂酰胆碱胶囊治疗, 服药后情绪逐渐稳定, 言语正常, 但出现手抖、张口不闭、说话时嘴部动作夸张等症状, 多次至外院就诊, 先后服用丙戊酸钠缓释片、盐酸齐拉西酮胶囊、盐酸文拉法辛缓释片、盐酸苯海索片, 嘴部动作夸张再未出现, 手抖未缓解。2020 年 4 月开始出现颈部、躯干向右倾斜, 曾有 2 次伸舌不能回缩, 持续数分钟后恢复。刻下症: 双手颤抖, 颈部、躯干向右倾斜约 30°, 情绪稳定, 无急躁易怒, 言语正常, 人际交往正常, 入睡困难、多梦, 纳可, 二便调, 月经规律, 舌质暗红、苔黄腻, 脉弦。症状自评量表 (SCL-90) 各因子评分均低于 2 分, 结果在正常范围。西医诊断: 锥体外系综合征、双相情感障碍; 中医诊断: 颤证 (风痰上扰夹瘀)。治法: 疏肝调神、化痰息风、活血通络。①针刺。取穴: 百会、印堂、水沟、承浆、“引气归元” (中脘、下脘、气海、关元)、四关 (合谷、太冲)、照海、长强。操作: 先取俯卧位, 长强穴用安尔碘消毒后, 取 0.30 mm×40 mm 一次性针灸针, 针尖向上斜刺 20~25 mm, 快速捻转行针, 得气后立即出针。随后取仰卧位, 百会、印堂与皮肤呈 30° 角斜刺, 水沟、承浆直刺, 深度 3~5 mm, 余穴直刺 10~15 mm, 得气后留针 30 min。②精灸。取穴: 风府、风池、肺俞、四花 (膈俞、胆俞)、肾

俞、命门、腰奇、“引气归元”、悬钟、涌泉。操作: 根据穴位所在, 患者选取合适的体位, 一般以仰卧或俯卧位为主, 如风池、风府穴可采取俯卧位, 充分暴露穴位局部皮肤, 将底面直径 2 mm、高 3 mm 的精细艾炷置于涂好万花油的穴位上, 用线香点燃, 局部皮肤潮红或患者自觉灼热即取走, 每穴各灸一壮, 余穴同法。③刺络。取穴: 心俞、肝俞。操作: 常规消毒后, 用一次性无菌注射针头点刺穴位, 挤出少量血后, 在穴位处拔罐, 留罐 15~30 s, 起罐后用无菌棉签止血。④耳针。取穴: 心、颈、肝。操作: 常规消毒后, 取一次性揲针直刺入穴位, 轻按压以患者无疼痛不适为度, 2 d 后嘱患者自行取下。每周治疗 2 次, 治疗 4 次后, 患者仅左手无名指轻微颤抖, 颈部、躯干稍正, 倾斜角度约 10°, 睡眠可, 在原方的基础上针刺去四关穴, 加后溪、申脉, 直刺 10~15 mm; 精灸加督脉上风府至命门各椎, 操作同前; 刺络、耳针选穴操作均同前。4 周后患者手抖基本消失, 颈部、躯干倾斜较前改善。现门诊继续每周 1 次巩固治疗, 10 月 9 日复诊, 患者手抖完全消失, 躯干无倾斜。

按语: 锥体外系综合征是服用精神药物常见的不良反应, 其机制为黑质-纹状体通路上的多巴胺受体被阻断, 出现肌肉震颤、流涎、动作迟缓等类帕金森综合征症状, 伸舌、斜颈等肌张力障碍, 吸吮、舔舌、咀嚼等症状的迟发性运动障碍, 以及静坐不能、坐立不安。本案患者因双相情感障碍服用多种药物出现手抖、颈部及躯干倾斜、伸舌不能回缩等症状, 考虑为服用奥氮平等精神药物引起的锥体外系反应。针对青少年患者服用精神药物出现不良反应的研究^[1]显示, 奥氮平不良反应发生率为 19.8%, 其中, 锥体外系反应较为常见。

本案原发病为郁证, 多因遗传或后天失养导致, 肾为先天之本, 水不涵木, 肝阳上亢, 气机逆乱, 脑

*广东省重点领域研发计划——岭南中医药现代化重点专项:

2020B1111100007; 广州中医药大学符文彬教授教学名师工作室

✉通信作者: 符文彬, 主任医师。E-mail: fuwenbin@139.com

△张欣怡, 广州中医药大学硕士研究生。E-mail: 124918271@qq.com

神失常则出现狂躁易怒等症状;肝风内动则出现手部颤抖;肝郁气滞,水湿不化,凝聚为痰,气不行血,痰湿与瘀血互结,随风上扰,停滞于经脉筋骨,出现颈部、躯干倾斜。结合舌脉,辨证为风痰上扰夹瘀,与脑、肝、肾、督脉相关,治以疏肝调神、化痰息风、活血通络。

研究^[2]认为单一疗法对于杂病或重症难有持久疗效,并提出“一针二灸三巩固”的整合针灸治疗模式,根据病情辨证施治,整合多学科多种治疗手段,如眼针、腹针、中药汤剂、精神心理专科会诊等,寻求最适合的治疗方案。

“一针”即针刺,本案病位在脑,督脉入络脑,主治神志病、脊柱疾病,故针刺百会、印堂、水沟、长强可通督安神、疏通脊柱筋脉气血;后溪通于督脉,任督相通,取后溪、承浆调理任督气血及全身阴阳;四关穴疏肝、息风、止颤;“引气归元”组穴(中脘、下脘、气海、关元)健脾胃助运化痰湿,益肝肾以滋水涵木;阴跷脉、阳跷脉分别从下肢内外侧沿躯干上行至头部,分主一身左右之阴阳,照海、申脉合用可调节阴阳,安神定志,柔和筋脉,协调肌肉运动^[3]。

“二灸”即精灸,《医学入门》有言:“药之不及,针之不到,必须灸之”。精灸具有艾炷小、壮数少、烟雾小、瞬时刺激量大、热力穿透力强等优点^[4]。《素问·生气通天论》载:“阳气者,精则养神,柔则养筋。”

精灸可扶正温阳、化湿逐痰、活血舒筋,对本案治疗起重要作用。督脉沿脊柱上行,为“阳脉之海”,精灸风府至命门各椎,可振奋阳气,激发躯干、颈部经气,促进躯干、颈部倾斜回正;风池息风止颤,疏通头颈气血;肺俞调畅气机、运化痰湿;四花穴中膈俞属血,胆俞属气,两穴同用可调气和血;腰奇为经外奇穴,有安神定志之效,配合肾俞、命门、涌泉可壮先天之本、滋水涵木;“引气归元”健脾补肾益肝;悬钟为髓会,可益精、填髓、充脑、养筋。

灸法火热,予心俞、肝俞刺络放血以泻其有余,防止壮火食气,若患者阳虚尤甚或无阴虚火旺之痹,亦可不用刺络。最后,“三巩固”为埋皮内针,取耳穴心、肝、颈以宁心安神、息风柔筋,皮内针持续刺激穴位以达巩固疗效之功。

参考文献

- [1] 阎得胜, 闫可域, 权伟, 等. 儿童青少年患者使用精神药物的不良反应 101 例分析[J]. 临床精神医学杂志, 2020, 30(2): 112-114.
- [2] 符文彬, 刘月, 郭小川. 整合针灸学引领针灸临床发展[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(12): 4897-4899.
- [3] 申伟, 汤继芳, 张永臣. 申脉穴治疗神志病的古代文献浅析[J]. 针灸临床杂志, 2014, 30(10): 43-44.
- [4] 刘月, 罗丁, 李灵杰, 等. 精灸技术: 灸类技术的革新[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(5): 2186-2188.

(收稿日期: 2020-09-01, 编辑: 朱琦)

欢迎订阅 2021 年《中国针灸》杂志(月刊)、《针刺研究》杂志(月刊)

两刊均为中国针灸学会、中国中医科学院针灸研究所主办的针灸学术权威期刊, 均已成为中国科技核心期刊、中文核心期刊、中国科学引文数据库(CSCD)核心库来源期刊。《中国针灸》杂志为中国精品科技期刊、百种中国杰出学术期刊、中国最具国际影响力的中文期刊, 全面报道国内外针灸学科的最新研究成果。《中国针灸》报道以临床为主, 介绍临床有效治疗方法、专家经验、经络腧穴研究与机制探讨等, 提供继续教育培训、技能培训、学术会议、医疗药品器械信息。《针刺研究》报道以基础研究为主, 反映针灸机制探讨最新进展及研究现状。两刊实为针灸科研、临床医务工作者及针灸爱好者订阅之首选。

2021 年《中国针灸》杂志每册 30 元, 全年 360 元, 邮发代号: 2-53;《针刺研究》杂志每册 25 元, 全年 300 元, 邮发代号: 82-171。在全国各地邮局均能订阅。如当地邮局订阅困难者, 请直接在中国中医科学院针灸研究所期刊中心发行部订阅, 可支付宝转账, 支付宝账号: zhenjiuguangfa@aliyun.com, 转账前请先加好友, 以便沟通。亦可通过邮局汇款购买, 地址: 北京东直门内南小街 16 号, 收款人姓名: 中国针灸编辑部, 邮编: 100700。电话: 010-84046331, 010-64089349。E-mail: zhenjiuguangfa@aliyun.com



用支付宝扫二维码, 加我好友