

DOI: 10.13703/j.0255-2930.2019.01.025

中图分类号: R 246.1 文献标志码: B

暴泻案

高希言, 葛淑琦, 李 潇

(河南中医药大学针灸推拿学院, 郑州 450008)

[关键词] 腹泻; 荨麻疹; 针灸疗法; 灸法; 透灸; 中药

患者, 女, 59 岁, 于 2017 年 6 月 27 日就诊。主诉: 腹泻 2 周, 加重伴眩晕、遍身痒疹 2 d。病史: 2 周前因治疗慢性荨麻疹服用药物水牛角(具体量不详)后, 突发腹泻, 日 20 余次, 至当地社区门诊就诊, 诊断为“急性肠炎”, 予静脉滴注对症营养支持治疗及诺氟沙星胶囊口服治疗, 症状较前稍改善, 反复发作, 时轻时重。2 d 前无明显诱因腹泻加重, 每日可达 30 余次, 伴眩晕欲仆, 视物震颤, 双目发胀, 遍身痒疹, 遂至河南中医药大学第三附属医院针灸门诊就诊。刻下症: 神情倦怠, 情绪低落, 面色晄白, 语声低微, 自诉进食或饮水后即泻黏条状大便, 伴不消化食物及黏液, 或为水样便, 腹部绞痛, 泻后痛不减, 频泻则脱肛, 需用手还纳; 眩晕欲仆, 伴视物震颤, 双目发胀, 无法独自行走, 由家属扶至诊室; 遍身可见片状粟粒样疹, 奇痒难忍, 四肢部较重, 口服盐酸西替利嗪片(10 mg, 每日 1 次)后缓解, 但仍每日不定时发作数次, 四肢不温, 小便量少, 纳、眠差, 舌淡、苔白、有齿痕, 脉沉微。体格检查: 肠鸣音亢进, 6 次/min。辅助检查: 血常规: 白细胞 $8.77 \times 10^9/L$, 中性粒细胞比率 78.5% \uparrow , 淋巴细胞比率 16.9% \downarrow ; 便常规: 隐血(-); 电解质: 钾 3.3 mmol/L \downarrow , 钠 132 mmol/L \downarrow 。西医诊断: 急性肠炎; 荨麻疹。中医诊断: 暴泻; 瘾疹(脾肾阳虚, 土虚木乘)。治则: 温阳化湿, 疏肝健脾。采用针灸、井穴刺络放血、中药并用治疗。①针灸治疗。取穴: 中脘、下脘、神阙、天枢、关元、肾俞、气海俞、大肠俞、腰阳关、足三里、阴陵泉、三阴交、太冲、血海。操作方法: 患者仰卧位, 常规消毒后, 腹部穴位(神阙穴不针)选用 0.30 mm \times 40 mm 毫针, 直刺进针 25~30 mm, 得气后留针; 将 6 段长约 30 mm 的艾条一端点燃, 均匀置于艾灸箱中, 将艾灸箱置于患者腹部, 使之覆盖下脘、神阙、天枢、关元穴, 灸 40 min 至皮肤

潮红、汗出、出现红白相间的花斑(图 1), 且热感向深处透达至腰骶部为佳; 双下肢穴位常规操作, 太冲用泻法, 余穴平补平泻, 同腹部穴位一起留针 40 min。起针后, 患者俯卧位, 针刺背腰部穴位。常规消毒后, 选用 0.30 mm \times 40 mm 毫针, 直刺进针 25~30 mm, 同样置一灸箱于针刺穴位上行透灸, 留针 40 min。针灸治疗每天 1 次。②井穴刺络放血。取穴: 少商、商阳、隐白。操作: 穴位常规消毒, 用一次性三棱针快速刺入穴位(刺之前可在穴位处稍做挤压), 局部挤出适量血液, 血液颜色由深变浅为佳, 治疗隔日 1 次。③中药: 柴胡 12 g、白芍 9 g、白术 12 g、茯苓 12 g、陈皮 9 g、藿香 12 g、苍术 12 g、防风 9 g、干姜 9 g、黄芪 12 g、木香 6 g、甘草 6 g, 7 剂, 每日 1 剂, 水煎煮 400 mL, 早晚温服。西医治疗: 给予 5%葡萄糖 250 mL、氯化钾 7.5 mL 静脉滴注维持水电解质平衡; 给予复合氨基酸 200 mL 静滴营养支持治疗。嘱其放松心情, 忌食生冷。



图 1 腹泻患者透灸腹部后留下的花斑

患者治疗 1 次当即疹退痒止。治疗 3 次后腹泻次数减至日十余次, 便量少, 便质较前成形, 食欲改善; 头晕明显减轻, 无需搀扶, 可缓慢行走; 荨麻疹发作频次减至 1~2 次/日, 夜眠可, 患者心情大好。复查各项指标正常, 停静脉滴注。中医治疗效不更法,

第一作者: 高希言, 教授。E-mail: gaixiyan@yeah.net

治疗 7 次后,大便次数减为每日 3~5 次,未见水样便,肛门偶有脱出可自行还纳;头晕症状进一步减轻;荨麻疹 2~3 日发作 1 次,且口服西替利嗪半片(5 mg)即可控制,为减轻患者痛苦,井穴处放血仅于疹发时使用。患者诸症减轻,停用中药。复查电解质、便常规及血常规均无异常。治疗 14 次后,患者诉大便次数为每日 1~2 次,大便成形,便量正常,但便后难以冲净,脱肛症状未再出现;纳食可,头晕、眼胀、视物震颤等症状消失;荨麻疹仅于吹风受凉后偶尔发作,且范围局限于四肢部。嘱患者于家中继续透灸腹、腰部以巩固治疗,1 个月后随访,诸症未发。

按语:急性肠炎属于中医“暴泻”范畴,暴泻是因邪袭胃肠,脾胃升降及肠道传化失调,水谷清浊不分所致,以发病急骤、突起腹泻、暴迫下注如水、腹痛肠鸣为特征的常见急症。脾虚受邪是本病的关键,同时也涉及肝、肾。本案患者为老年女性,脾胃素虚,又服用寒凉药物水牛角,损伤脾阳而致泻;泄泻日久,损及肾阳,肾阳虚不能温煦脾土,脾阳更虚,如此恶性循环,致泄泻无度;久病久泻,中气下陷而见脱肛;患者情志不畅,忧思郁怒致肝气不疏,横逆克脾,亦可致脾失健运,升降失调;脾胃运化失常,气血生化不足,加之土虚木乘,则见眩晕,视物震颤等;脾虚湿盛,阳虚水泛,寒湿内盛,寒湿之邪郁于肌表,外加脾虚泄泻,气血亏虚,肌表失于濡养,可见皮肤遍

身痒疹,故辨证为脾肾阳虚,土虚木乘。

此患者初诊时,问其主要不适症状,诉:眩晕欲仆、遍身痒疹难忍,并未提及腹泻症状,待仔细询问病史,方知已腹泻多日。本案患者症状复杂且病情较重,但仔细分析发现,看似纷乱的症状皆与“泄泻”相关。治病求本,《素问·标本病传论》提出了“先病而后泄者治其本,先泄而后生他病者治其本,必且调之,及治其他病”的指导原则,根据这一原则,笔者确立了“先治泻,则他症自消”的治疗思路。中脘益气健胃,化湿和中;下脘疏导水湿;神阙温阳健脾,固脱止泻;天枢能改善肠腑功能,和中止泻;关元培元固本,补益下焦,透灸腹部诸穴可暖脾土,振脾阳。背俞穴可调整脏腑功能,腰为肾之府,透灸腰部诸穴可温补肾间命门之火。足三里可补中益气,健脾和胃;阴陵泉帮助排渗脾湿;三阴交为足三阴经交会之处,刺之可调理肝脾肾三脏;血海、太冲柔肝补脾,根据“治风先治血”的原则,血海亦是治疗荨麻疹的要穴。诸穴合用,配合中药,加强健脾化湿止泻之效。疹发瘙痒难忍时采用井穴放血的治疗方法,井穴位于四肢末端,为十二经脉“根”之所在,是阴阳之气交通汇合之处,故选用与本案疾病相关的肺、胃、脾经之井穴点刺放血以驱邪外达、祛瘀通络、调整阴阳。本案病情急迫,初期采用多种方法综合治疗,效宏力专。

(收稿日期:2017-09-21,编辑:王晓红)

欢迎选购《中国针灸》杂志光盘合订本

《中国针灸》杂志创刊至今已 38 年了,30 多年中有许许多多的优秀论文在此发表,有许许多多的临床好经验在此展示,又有许许多多的针灸从业人员在此汲取“营养”,尤其是早期杂志内容,更有许多实用的方法。由于岁月的流逝,早期的纸版杂志早已经销售一空,若想看到《中国针灸》杂志早期发表的文章已成奢望。《中国针灸》杂志编制的光盘合订本还有少量存货,使得这一奢望成为可能。《中国针灸》杂志光盘合订本 1~5 辑,分别收录了《中国针灸》杂志从创刊至 2006 年的所有文章,浏览检索方便,借助于电脑,用户可以通过文章的题目、关键词、作者姓名、作者单位以及刊期、文章页码等对《中国针灸》杂志在此期间所发表的文章进行浏览和检索,非常方便地找到您所需要的文章并可下载、打印。《中国针灸》杂志光盘合订本为正规出版物,由本部独家销售,任何其他地方出售的同类产品皆为盗版!存货不多,第 1 辑已售罄,欲购者请速与针灸研究所期刊中心广发部联系,联系电话:010-64089349,收款人:中国针灸编辑部。联系人:马兰萍, E-mail: zhenjiuguangfa@aliyun.com。汇款地址:北京市东直门内南小街 16 号《中国针灸》编辑部。光盘在淘宝网上也有销售,可通过淘宝网搜索店铺:“针灸广发”即可。光盘售价:第 2 辑(1996-2000 年),180 元/盒;第 3 辑(2001-2002 年),120 元/盒;第 4 辑(2003-2004 年),120 元/盒;第 5 辑(2005-2006 年),120 元/盒。购买 2-5 辑邮资均为 10 元。