医案选辑

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20190906-0004 中图分类号: R 246.6 文献标志码: B

脑水肿案

高希言 1,2, 张明明 1, 陈王璐 1

(1)河南中医药大学针灸推拿学院,郑州 450046; 2 河南中医药大学第三附属医院针灸科,郑州 450003)

[关键词] 脑水肿;中风;灸法;透灸

患者,女,49岁,教师,于2019年4月8日就诊。 主诉: 右头颞部肿胀伴左侧肢体活动不遂、言语不利 2月余。现病史: 2个月前因情绪激动突然出现头晕、 恶心、呕吐,呕吐物为胃内容物,言语含糊不清,左侧 肢体无力,继而出现呼之不应,意识丧失。家属将其急 送至南阳某医院,诊断为"脑出血",行"颅内血肿清 除术及去骨瓣减压术"。术后病情稳定,意识恢复,头 晕、恶心、呕吐等症状减轻, 仍存在左侧肢体功能、感 觉障碍及语言不利。2019年2月23日复查头颅CT示: ①右侧外囊区脑出血并破入脑室术后改变,术区脑膜下 积液并术区软化灶形成;②左侧脑室后角旁脑梗死可 能;③脑肿胀。为求进一步康复治疗,遂来河南中医药 大学第三附属医院就诊。刻下症:由家属轮椅推入诊室, 神志清,精神差,面色萎黄,左侧肢体麻木,活动不遂, 口舌歪斜, 语言謇涩, 未闻及异常气味, 纳差, 眠可, 二便调, 舌紫暗、苔白, 脉细。体格检查: 自主体位, 查体合作, 反应稍迟钝, 计算力、记忆力、理解力稍下 降;右侧颅骨缺如,右侧颞部可见一长约 20 cm "C" 型手术瘢痕,愈合良好,并可见一 10 cm×8 cm 椭圆 形肿块, 边界清晰, 质地适中; 伸舌稍偏右, 四肢肌肉 无萎缩,左侧上肢肌力0级,左侧下肢肌力2级。既往 患"高血压"6年,口服硝苯地平缓释片10 mg,每天 1次,血压稳定。西医诊断: 脑出血恢复期; 中医诊断: 中风恢复期(气虚血瘀证)。治则:益气养血,化瘀通 络。予透灸法治疗,取穴:风池、风府;操作:患者取 坐位,将艾条(直径18 mm、长200 mm)一端点燃后, 医者持艾条距离皮肤 2~3 cm 处施灸, 以患者自觉局部 出现温热感并向深处透达为宜。施灸过程中, 询问患者 感受, 灸后局部出现汗出、潮红为止, 约 1 h, 每天 1次。治疗2次后,患者自诉艾灸时热度可深透至颅内, 脑部膨出区域缩小至原有的 1/2, 可进行简单语言交 流,左侧上肢肌力0级,左侧下肢肌力2级,无法站立。 治疗 8 次后, 患者自诉热度可上达巅顶至双目周围, 脑部膨出区域缩小至原有的 1/4, 可进行基本交流, 仍 有部分字句表达不清,左侧上肢肌力0级,左侧下肢肌

力3级,可独自站立。治疗15次后,左侧上肢肌力1 级,左侧下肢肌力3级,可在他人搀扶下行走。治疗1个 月后,患者自诉热度可传达至面部,脑部膨出区域消失, 语言清晰,与常人无异,左侧上肢肌力 1 级,左侧下 肢肌力 4 级, 可独立行走, 但出现提髋型、画圈型及 膝过伸伴髋后突型步态。为巩固疗效,上法每日1次 继续治疗 1 个月, 左侧上肢肌力 2 级, 左侧下肢肌力 4级, 左臂可平行移动, 手指仍不能活动, 提髋型及画 圈型步态改善,为改善患者左侧上下肢运动情况,加灸 左侧合谷、曲池、涌泉,每次1h,每日1次,自诉加 灸部位局部有温热感,灸涌泉时左踝关节出现蚁行感, 左侧大腿根部及肩部有痒感。治疗 4 个月后, 左侧上 肢肌力 3 级, 左侧下肢肌力 4 级, 左臂可抬高至胸部, 左指可做自主屈曲运动,且无异常步态。1年后随访, 左侧上肢肌力 4级,左侧下肢肌力 4级,左臂可垂直高举, 生活基本自理。

按语: 术后脑水肿属中医"中风病"范畴。王肯堂认为"瘀则液外渗,则成水也",本病因瘀血阻滞脑府,由瘀生水,瘀血与水湿停聚于颅脑内而形成脑水肿。选用风池、风府,改善患者脑水肿并发的头晕等症状;后期加灸合谷、曲池、涌泉,可改善患者肢体活动功能。艾灸是用艾绒或其他灸材在体表的方法。透灸要求灸量充足,灸感透达,局部皮肤出现口眼蜗斜,中腑则肢体废,中脏则性命危……要收全功,必须火艾为良。"承淡安先生认为中风瘫痪半身不遂之症,总以艾灸为愈,以大艾为良,盖艾能温通经络岛。总之,透灸法治疗脑出血术后脑水肿效果满意,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 高希言, 薛洋. 透灸法的临床应用举隅[J]. 国际中医中药杂志, 2014, 36(12): 1135-1137.
- [2] 高希言,王栋斌,郭娅静,等.浅述透灸技术与应用经验[J]. 中国针灸,2017,37(5):505-508.
- [3] 承淡安. 增订中国针灸治疗学[M]. 8 版. 北京: 中国针灸学研究社, 1937.

(收稿日期: 2019-09-06, 编辑: 杨立丽)