

DOI:10.13703/j.0255-2930.2015.07.024

中图分类号:R 246.6 文献标志码:B

医案选辑

亨廷顿病案

王向向^{1△} 于 涛^{2✉}

(1. 天津中医药大学, 天津 300193; 2. 天津中医药大学第一附属医院, 天津 300193)

患者,女,60岁,于2013年8月17日就诊。主诉:肢体不自主舞蹈运动15年,加重伴吞咽困难3个月。病史:15年前无明显诱因出现走路不稳,伴有计算力下降,曾就诊于天津某医院(具体治疗不详),症状未见减轻。10余年间症状进行性加重,渐发展为四肢大幅度舞蹈样动作,躯干和头颈部不自主扭动,言语断续,反应迟钝,淡漠,认知功能明显减退,生活不能自理。3年前因患脑出血,完全行走不能,瘫痪在床,下肢不自主运动较前减少,肌肉僵直,上肢仍有较多不自主运动。3个月前出现进食困难、饮水呛咳症状,遂求治于我院。现症:神清,精神尚可,四肢及躯干不自主运动,吞咽困难,言语不清,时有咀嚼、眨眼,认知功能下降,记忆力、注意力尤著。夜寐可,二便调,舌红苔少,脉沉细。查体:下肢痉挛畸形,四肢肌力4级,肌张力增高,指鼻和跟膝胫试验不能,病理征阴性。家族史:父亲有类似舞蹈症状,死因不详。头颅MRI示:①两侧基底节区软化灶;②脑萎缩,脑室系统扩张,脑沟增宽。西医拟诊断:亨廷顿病(huntington disease, HD),中医诊断:颤证(肝肾阴亏,气血两虚型)。治以益气调血、扶本培元针法。主穴取膻中、中脘、气海、血海、足三里、外关;配穴取百会、四神聪、翳风、上廉泉、人迎、合谷、太冲、三阴交、悬钟;金津玉液、舌面及咽喉壁点刺放血。操作:膻中针尖向上斜刺7~17mm,中脘直刺40mm,气海直刺30~35mm,此三穴施捻转补法;血海直刺35~40mm,施捻转泻法;足三里直刺17~35mm,施捻转补法;外关直刺17~35mm,施捻转平补平泻法;翳风向喉结方向直刺70mm,上廉泉向喉结方向直刺30mm,人迎向喉结方向直刺35mm,进针后施捻转泻法;金津玉液、舌面及咽后壁点刺放血,出血3~5mL;余穴均采用直刺法,行捻转平补平泻法。留针30min,每天1次,每周6次,14天为一疗程。出院后门诊针刺治疗

3个月,每周3次,未兼服他药。治疗1个疗程后,患者吞咽困难较前明显好转,胃管拔除,可进食半流质饮食,肢体舞蹈样不自主运动较前未见显著变化。治疗3个月后,患者可正常饮食,偶有呛咳,面部表情如常人,与家人可简单交流,大幅度的舞蹈样动作较前明显减少,仅见轻微的上肢及手指不自主运动,生活不能自理。随访半年,家属诉患者症状控制良好。

按语:HD又称慢性进行性舞蹈病,是一种常染色体显性遗传性疾病,多有阳性家族史,典型的舞蹈样运动、认知与精神障碍,基因检测阳性。本例患者可疑阳性家族史,手足不自主运动,注意力涣散,记忆力等均明显减退,同时伴有情绪低落、淡漠等精神衰退的表现。由于患者未行基因检测,故临床诊断为HD。本病虽以肝肾阴亏、虚风内动为患,但却与整体三焦气化失司密切相关。三焦是气血津液升降出入的通道,五脏通过三焦气化相联系。本例患者久病体虚,三焦气化失司日久则肝肾阴亏,肝主筋,赖肾水滋养,真阴被灼,水亏木旺,筋脉失养,而出现手足舞动。故本案当从整体上调理三焦,使其气化复常。穴方中膻中、中脘及气海分别疏利上、中、下三焦气机,外关通调三焦;足三里乃胃经合穴,可补脾胃以生气血;血海乃脾经要穴,行血养血,与气穴相合,以达“气为血之帅,血为气之母”的相互促进之效。六穴相配三焦兼顾,气血并调从而起到息风止颤、养神柔筋的作用。太冲、合谷相配开四关,息风以止颤;三阴交滋补肝肾、养血柔肝;脑为元神之府,百会、四神聪通督调神,悬钟补益脑髓,从而充养脑部气血,起到镇静安神、改善认知功能的作用;金津玉液、舌面及咽后壁点刺可刺激局部神经肌肉、小韧带等感受器,形成对中枢神经的刺激,促进舌咽部随意运动的恢复;上廉泉为奇穴,善治舌咽疾患,针刺该穴可直达舌体,激发舌部经气,改善舌强不利症状;翳风深刺可达咽后壁及颈上神经节,治疗咽部功能障碍并改善颈内外动脉血液循环;人迎为足阳明胃经穴,阳明经多血多气,且位于喉结旁,深处为咽缩肌,针刺可疏通局部气血。诸穴合用,共奏益气调血、养神柔筋、开音利咽之功。

(收稿日期:2014-07-16,编辑:朱琦)

✉ 通信作者:于涛(1972-),男,主任医师。研究方向:中西医结合治疗脑血管疾病。E-mail:doctoryutao@163.com

△王向向(1987-),女,天津中医药大学2012级针灸推拿学专业硕士研究生。E-mail:wangxiangxiang1121@126.com