

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20190617-0002

中图分类号: R 246.2 文献标志码: B

股内侧痛疽案

孟令艳¹△, 高希言^{1,2}✉, 张明明¹, 谢瑾¹, 王茜娜¹, 靳欣悦¹(¹河南中医药大学, 郑州 450046; ²河南中医药大学第三附属医院治未病中心, 郑州 450003)

[关键词] 痛疽; 火针; 拔罐放血; 艾灸

患者, 女, 35 岁, 于 2019 年 3 月 12 日就诊。主诉: 右侧大腿根部出现红色包块 2 d, 加重 1 d。现病史: 2 d 前自觉大腿根部痒痛, 出现米粒大小的红色包块, 未予重视, 第 2 天包块突然变大(见图 1a), 肿胀疼痛, 影响行走, 就诊于当地某医院, 建议手术切开引流治疗, 因畏惧手术而拒绝, 遂来河南中医药大学第三附属医院针灸科就诊。刻下症: 右侧大腿根部有一直径约 3 cm 肿块, 局部红肿, 顶端破溃渗出, 四周按之坚硬, 推之不移, 疼痛难忍, 平素喜食辛辣, 睡眠差, 小便黄, 便秘, 舌红、苔黄腻, 脉数。西医诊断: 蜂窝组织炎; 中医诊断: 赤施(热毒蕴结证)。治则: 泻热拔毒, 祛腐生新, 扶正祛邪。①火针: 患者取仰卧位, 暴露患处, 局部消毒后, 选用 1.2 mm×35 mm 三棱针在酒精灯上烧红, 在肿块顶端同一位置直刺 1 次, 斜刺 2 次, 刺入深度以不伤及肿块下正常皮肤为宜。②拔罐放血: 火针治疗结束后迅速将火罐拔于针刺处, 留罐 10 min, 放出约 5 mL 脓血混合物, 颜色深红。局部消毒, 用敷料包扎。第 2 天复诊疼痛减轻, 痛疽范围变化不明显(见图 1b), 遂选用 2.6 mm×65 mm 三棱针, 操作方法同上, 再配合拔罐放血, 排出约 10 mL 脓血; 加用灸法, 取艾条 1 支, 将艾条燃着端对准患处一起一落行雀啄灸, 每次灸 40 min, 每日 1 次。次日患处疼痛明显减轻, 痛疽范围缩小, 直径约 2 cm, 伤口未愈合, 仍影响行走, 予拔罐放血, 每日 1 次, 治疗 3 次后脓血变为鲜红。后行艾灸治疗, 治疗 9 次后, 痛疽消失(见图 1c), 无疼痛感, 可自由活动。随访 1 个月, 未复发。

按语: 赤施为发于大腿内侧之痛疽, 最早在《灵枢·痈疽》中记载: “发于股阴, 名曰赤施。不急治, 六十日死。在两股之内, 不治, 十日而当死。” 本病属于中医学“痈”的范畴, 其病因病机为“营卫稽留于经脉之中, 则血液而不行, 不行则卫气从之而不通, 壅遏而不得行, 故热。大热不止, 热胜, 则肉腐, 肉

腐则为脓。然不能陷, 骨髓不为焦枯, 五脏不为伤, 故命曰痈。” 本案患者因平素饮食不节, 喜食辛辣, 感受热邪, 热毒蕴于肌肤, 以致营卫失和, 气滞血瘀, 经络壅遏, 聚而成形, 发为痈。治疗当以泻热拔毒、祛腐生新、扶正祛邪为主。《理渝骈文》载: “若夫热证可以用热者, 一则得热则行也, 一则以热能引热, 使热外出也, 即从治之法也”, 故本案采用三棱火针治疗, 不仅能起到火针以热引热、使热外出的作用, 又因三棱针较常规毫针粗, 更有利于引瘀血痈脓有形之邪外出, 起到泻热解毒、祛瘀排脓、通行气血的作用。第 1 次治疗后, 患者虽感觉疼痛减轻, 但痛疽范围变化不明显, 考虑可能因为脓深针孔小, 脓血排出不尽, 遂选用大号三棱针火针治疗, 直刺 1 次、斜刺 2 次, 扩大其口, 引邪外出。并且在火针治疗结束后立刻在针刺位置拔罐放血, 起到托毒祛腐、行气活血、消肿止痛的作用。《素问·针解》云: “菀陈则除之者, 出恶血也。” 恶血去则经络得通, 气血调和, 肿胀可除。龚氏在《红炉点雪》中提到: “灸法祛病之功, 难以枚举, 凡虚实寒热, 轻重远近, 无往不宜……热病得火而解者, 犹暑极反凉, 犹火郁发之义也。” 汪机在《针灸问对》中也载: “热者灸之, 引郁热之气外发。” 故配合艾灸以热引热, 驱邪外出, 促进伤口愈合^[1]。以上诸法合用, 共奏泻热拔毒、祛腐生新、活血止痛之功。

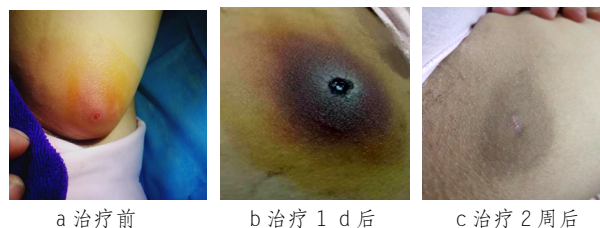


图 1 赤施疽患者治疗前后患处情况

参考文献

- [1] 阚宇, 张晓宁, 于清泉, 等. 艾灸干预促进创伤大鼠伤口愈合的机制研究[J]. 针刺研究, 2019, 44(5): 352-357.

(收稿日期: 2019-06-17, 编辑: 陈秀云)

✉通信作者: 高希言, 教授。E-mail: gaoshiyan@yeah.net

△孟令艳, 河南中医药大学硕士研究生。E-mail: 1191180925@qq.com