医案选辑

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20211028-0005 中图分类号: R 246.6 文献标志码: B

## 雷诺综合征案\*

徐威威1△,杜 旭1⊠,指导:殷克敬2

(1陕西中医药大学针灸推拿学院,咸阳712046;2陕西中医药大学第二附属医院殷克敬工作室)

[关键词] 雷诺综合征; 痹证; 针灸; 中药

患者,女,44岁,于2021年8月16日就诊。主诉:双手指甲脱 落伴疼痛 2 个月,加重 3 d。现病史:2 个月前自觉手指冰凉,渐至双 手指端红紫,指甲脱落,疼痛、麻木加重,就诊于当地某医院,诊断为 "雷诺综合征", 口服硝苯地平缓释片 (每天2次,每次10 mg),治疗 无效。刻下症:双手指末端皮肤变硬、颜色红紫,指甲脱落(图 1A),患 指冰冷,遇冷后疼痛难忍,纳可,二便调,舌淡紫、苔白腻,脉弦细。 西医诊断:雷诺综合征;中医诊断:痹证(血痹)。治则:通经活络,行 气活血,扶正祛邪。予针刺联合中药治疗: 针刺:穴取八邪、三阳络, 患者取坐位,局部常规消毒后,选用0.25 mm×40 mm 一次性无菌针灸针, 八邪与皮肤呈 45°角进针 15 mm,三阳络直刺 25 mm,针刺得气后行捻 转泻法,捻转幅度 360°以上、频率约 100 次/min,以针感传至指端为 佳。留针 30 min,期间每 10 分钟行针 1次,每次 30 s,每周治疗 2次 (间隔 3 d 针刺 1 次 )。 中药汤剂:白芍 20 g、生地黄 20 g、黄芪 15 g、 伸筋草 15g、鸡血藤 15g、络石藤 15g、首乌藤 15g、骨碎补 15g、 白蒺藜 15 g、炒白术 15 g、葛根 15 g、黄芩 12 g、当归 9 g、川芎 9 g、 巴戟天 9 g、桂枝 9 g、重楼 6 g。7 剂水煎服,每日 1 剂,早晚分服 1 次。 1周后(2021年8月23日)复诊,诉手指疼痛减轻,麻木稍减轻,依 然自觉手指冰凉,局部皮肤红紫色稍变浅。在原针刺基础上加十宣穴点 刺放血,使用一次性采血针点刺,每穴放血2~3滴,针刺治疗改为每 周 4 次 (间隔 2 d 针刺 1 次); 中药汤剂调整: 桂枝加量至 30 g, 另加肉 桂 9 g、红花 12 g, 7 剂水煎服。2021 年 8 月 30 日复诊, 诉自觉手指稍 温暖,麻木疼痛较前减轻,局部皮肤红紫色变浅。针刺治疗同上;中药汤剂 调整:肉桂加量至 12 g, 7 剂水煎服。2021 年 9 月 6 日复诊(图 1B), 诉 手指疼痛消失,麻木较轻,遇冷后轻微疼痛,指尖温度较前明显提高。 针刺治疗同上,应患者要求将中药汤剂做成丸剂,每次口服20g,每日 2次。2021年9月20日复诊(图1C),双手指端皮肤变软,颜色恢复为 淡红色,指甲重新长出,遇冷后无疼痛感,故暂停针刺,继续口服中 药丸剂。随访 1 个月,病情稳定未见发展。

按语:雷诺综合征根据其临床表现,属于中医"痹证"范畴,痹者闭也,闭塞不通也,多由于外邪侵袭、营卫失调、气血不足所致。本案患者平素喜暖恶寒、少气懒言,近几月因家庭琐事、情绪激动,加之风寒邪气侵袭,导致阳气亏虚,营卫失和,经脉失养,气血瘀阻不通,发而为痹,治疗当以通经活络、行气活血、扶正祛邪为主。《诸病源候论·虚劳四肢逆冷候》记载:"经脉所行皆起于手足,虚劳则气血衰损,虚劳四肢逆冷也。"故采用针刺加中药治疗,针刺起到以通为补、引邪外出的作用;中药药效较持久,达到既温且通、兼攻兼补助效。殷克敬认为藤通经、虫通络,故多选用藤类药物疏通经络、引邪外出,第一剂药没有加用温补药,是因为治疗本病应先引邪外出,给邪气以出路。《标幽赋》云:"拘挛闭塞,遣八邪而去矣",故手部功能障碍可取八邪。少阳为枢,三阳络又为手三阳经之会,《难经·三十八难》

\*全国名老中医传承工作室建设项目:国家中医药人教发〔2011〕41号 ☑通信作者:杜旭,教授。E-mail: dxdmzhnsh@sina.com △徐威威,陕西中医药大学硕士研究生。E-mail: 1006063086@qq.com 载:"三焦者,原气之别使也",通过调少阳枢机,疏通少阳经络,可起到疏通一身经络之功。治疗1周后,患者手指疼痛麻木感减轻,但手指依然冰冷,故在此次中药汤剂中加用温经散寒药,并点刺十宣放血以改善末梢血液循环。诸法合用,共奏通经活络、行刺取穴少而精,中药方兼攻兼补,效果显著。



A 2021年8月16日治疗前



B 2021年9月6日治疗3周后



C 2021 年 9 月 20 日治疗 5 周后 图 1 雷诺综合征患者针药结合 治疗前后手部情况

(收稿日期: 2021-10-28, 网络首发日期: 2022-03-29, 编辑: 杨立丽)