

神病学分册,1995,22(4):193—200.

- [9] 李淑云,吴洪军,周贵兰.西酞普兰与氟西汀治疗抑郁症的对照研究[J].中外医学研究,2011,9(9):16—17.
- [10] 王琰,孙冬玮,邹伟,等.针刺治疗抑郁症疗效与安全性的系统评价[J].中国针灸,2008,28(5):381—386.
- [11] 甄君,范建中,姚晓黎,等.针刺对抑郁症睡眠障碍大鼠行为学和海马 5-羟色胺受体表达水平的影响[J].

中国康复理论与实践,2011,17(7):625—627.

- [12] 徐世芬,庄礼兴,唐纯志,等.针刺与埋线干预对抑郁大鼠中枢单胺类神经递质的影响[J].中国针灸,2007,27(6):435—437.
- [13] 杨宗保.肿瘤[M].北京:中国医药科技出版社,2012:32—35.

(收稿日期:2014-02-27,王晓红发稿)

文章编号:0255-2930(2014)10-0960-01

中图分类号:R 246.6 文献标志码:B

医案选辑

雷诺病案

高希言 孙翠英

(河南中医学院针灸学科, 郑州 450003)

患者,男,58岁,于2014年2月13日就诊。主诉:双手双足发凉、潮红肿胀2年,加重半月。2年前无明显诱因出现双手双足苍白发凉、麻木疼痛,局部皮肤先苍白、后青紫,继而潮红肿胀,几分钟后可自行缓解,遇冷水及寒凉之物随即发作。近半月发作次数增多、程度加重,曾在家中用艾叶水泡手,症状可缓解,未治愈。刻诊:双手双足发凉,潮红肿胀,双手握力减弱,面色不华,腰膝酸困,畏寒喜暖,纳可,眠可;舌暗、苔白,脉沉迟;冷水激发试验阳性。诊断:雷诺病;辨证:肾阳虚;治则:温肾阳、通四关、疏经活络。取穴:曲池、中渚、合谷、八邪、足三里、太溪、太冲、八风、大肠俞、气海俞、肾俞、腰阳关、命门、悬枢。操作方法:针刺穴位常规消毒后,选用直径0.30 mm毫针,中渚、八邪、合谷、太溪、太冲、八风直刺进针25 mm;曲池、足三里、大肠俞、气海俞、肾俞、腰阳关、命门、悬枢直刺进针35 mm,留针30 min,每天1次。治疗2次后,患者双手颜色变浅,肿胀减轻;2月16日,取患者双手指尖点刺放血,之后患者感觉手部温度升高,颜色变浅;17日,在针刺的同时,将6段长约30 mm的艾条一端点燃,均匀置于艾灸箱中,将艾灸箱放于患者双手上方进行施灸,施灸40 min,温度控制在43℃左右,维持20 min,使艾灸温热感向组织渗透,经过透灸后,患者双手颜色好转,肿胀减轻;治疗7次后,患者双手发凉现象改善,肿胀消失,颜色恢复如常,皮肤润泽有光,握力增强。

按语:雷诺病根据其临床表现,属于中医“厥证”范畴。《素问·厥论》指出:“气因于中,阳气衰,不能渗营其经络,阳气日损,阴气独在,故手足为之寒

也。”因此,本病由于机体脾肾阳虚,阴寒内盛,加之外感寒邪侵袭,血运不畅而发。脾主四肢,脾肾阳气不足,不能温煦四末,故见肢体冰凉苍白;寒邪客于经脉,或肝郁气滞,致血瘀脉络,而见肢体青紫、暗红、疼痛;病程日久,寒邪郁久化热或复感湿热毒邪,气血瘀滞,热盛肉腐,终致肢端溃疡、坏疽。

针刺四肢穴位疏通局部经气,调节气血运行,疏经活络,其中曲池温阳散风、温经活络止痛,八邪和八风活血消肿,中渚通络散风,均可主治手臂肿痛;针刺合谷配太冲为开四关,据《标幽赋》记载:“拘挛闭塞,遣八邪而去矣,寒热臂痛,开四关而已之”,故开四关可疏通气血,治疗手足肿痛、四肢厥逆证;针刺足三里及腰背部穴位主要为补脾肾先后天之本,阳气充足则经脉气血流畅,全身畏寒怕冷、四肢厥逆之症可消,属于治本之法,其中足三里为胃腑下合穴,可补脾胃后天之本,益气活血通经络,先天肾阳赖后天脾胃之本的充养,方能充盛;太溪为肾经的原穴,阳无阴则无以化,针刺太溪可以通过补肾阴来补肾阳;肾俞、命门补肾中之阳,益火以消阴翳;膀胱经为多血少气之经,针刺大肠俞、气海俞可以增强气血运行;督脉总督一身之阳,针刺悬枢以补阳气;患者双手颜色潮红,为气血阻滞不通,指端点刺放血,挤出暗红色血液,可改善四肢末梢的血液循环状态,使经脉气血通畅,达到“祛瘀生新”“祛瘀养血”的目的;针刺配合透灸,使热力通过针身而内达腧穴,疏通患部经气,使经脉舒畅,阳气通达而温煦四肢,手足发凉自消,属于温补之法。7次治疗后,患者双手肿胀消失,颜色变浅,说明在温肾阳、开四关、疏经活络的原则下,通过通经、祛瘀、温补三法结合,治疗雷诺病可获良效。

(收稿日期:2014-04-18,王晓红发稿)

第一作者:高希言(1962-),男,教授。研究方向:针灸理论的应用研究。E-mail:gaoxiyan@yeah.net