

DOI: 10.13703/j.0255-2930.2018.11.029

中图分类号: R 246.2 文献标志码: B

进行性肌肉萎缩案

王 卉^{1△}, 邹 伟^{2✉}, 刘 昊², 张 葦², 田 源²(¹黑龙江中医药大学临床医学院, 哈尔滨 150040; ²黑龙江中医药大学附属第一医院针灸三科, 哈尔滨 150040)

患者, 男, 43 岁, 于 2016 年 4 月 26 日就诊。主诉: 右上肢无力 1 年余, 加重 2 个月。现病史: 1 年前出现右上肢无力, 右侧手指活动笨拙, 逐渐出现右侧前臂、上臂及肩部肌肉萎缩, 病情呈缓慢进展, 右侧上肢无麻木感, 意识清楚, 语言流利, 吞咽功能正常。近 2 个月上述症状加重, 影响日常生活。曾口服利鲁唑治疗, 其症状得到轻微改善, 因不能忍受药物不良反应而停药, 停药后症状再次加重。查体: 神志清楚, 精神良好, 身体消瘦, 腹壁反射存在, 右上肢活动不遂、肌张力低、肢腱反射减弱、频发明显肌束震颤, 左上肢偶有肌束震颤, 右侧大、小鱼际肌, 骨间肌及前臂、上臂和肩部肌肉萎缩; 右上肢近端肌力 2 级、远端肌力 3 级, 余肢体肌力 5 级, 右手不能分指并指, 双侧肢体深浅感觉未见明显异常, 病理征(—), 颈强(—), 克氏征(—), 舌质淡、苔薄白, 脉沉细。辅助检查: 肌电图: 右上肢近远端肌、胸锁乳突肌、脊旁肌呈神经源性损害, 巨大电位, 静息时可见正锐波、纤颤电位、束颤电位; 双下肢肌力正常, 四肢神经传导速度正常, F 波正常。右上肢神经电图示: 右侧腋神经、正中神经、桡神经损害。西医诊断: 进行性肌肉萎缩; 中医诊断: 痿证, 证属脾肾亏虚、精微不运。治则: 扶元健脾、通阳起痿。穴取百会、印堂, 患侧曲鬓、肩髃、曲池、手三里、合谷, 中腕、气海、关元, 双侧足三里、血海。操作: 患者取仰卧位, 选用 0.35 mm×40 mm 毫针, 百会针尖向曲鬓方向透刺, 与皮肤呈 30° 角斜刺进针 15 mm; 印堂向下平刺 10 mm; 合谷、肩髃、手三里和曲池均直刺 20 mm; 足三里和血海均直刺 25 mm; 中腕、气海、关元均直刺 25 mm。针刺以提插捻转补法为主, 得气后留针 50 min, 期间行针 2 min。每日 1 次, 连续治疗 2 周后, 患者右上肢较前有力, 查体右手分指并指仍费力。第 5 周患者右手可缓慢分指并指, 无力感继续减轻。持续治疗第 7 周, 患者右手分指并指自如, 无力症状已消失, 巩固 2 周后患者病情无反复, 遂停止针刺治疗。治疗结束 6 个月随访, 患者预后良好, 右手活动自如, 无力感消失。

按语: 运动神经元病(motor neuron disease, MND)是以上、下运动神经元改变为突出表现的慢性进行性神经系统变性疾病。本病起病隐匿, 病程呈缓慢

进展, 特征表现为肌无力和萎缩、延髓麻痹及锥体束征, 通常感觉系统不受累, 最终导致吞咽困难和呼吸肌无力而死亡。进行性肌肉萎缩(progressive muscular atrophy, PMA)属于运动神经元病, 多成年起病, 男性多于女性, 单纯累及下运动神经元(脊髓前角细胞)。首发症状为双上肢远端的肌肉萎缩无力, 或从单侧肢体开始, 逐渐累及肢体近端肌肉, 伴有肌束颤, 病理反射阴性, 晚期出现呼吸肌受累^[1]。在治疗方面尚无根治性方法, 利鲁唑是目前唯一经过中心临床研究证实可以在一定程度上延缓病情发展的药物^[2]。常见不良反应为疲乏和恶心, 个别患者可出现丙氨酸氨基转氨酶升高, 需注意监测肝功能^[3]。

进行性肌肉萎缩属中医学“痿证”的范畴, 《素问·生气通天论》云: “阳气者, 柔则养筋”, 又《景岳全书·痿论》认为痿证乃“元气败伤则精虚不能灌溉, 血虚不能营养者”。患者元气虚乏, 筋脉失于温煦濡养, 气日以衰, 脉道不利, 日久肢体筋脉失荣, 阳气不布, 故肢体痿软渐渐加重, 治当以扶元健脾、通阳起痿为法, 取百会、曲鬓、印堂、肩髃、曲池、手三里、合谷、中腕、气海、关元、足三里、血海穴治疗。百会、印堂位于督脉, 具有督领全身阳气、统率诸阳经之功能, 又“脑为元神之府”, 配以透刺曲鬓可以通过脑神对脏腑经脉气血的功能活动进行调控。任脉具有妊养和总调阴经脉气的功能, 对诸阴经起主导和统率作用, 选取中腕、气海、关元, 可以起补中健脾、培元固脱之用。阳明虚则诸经不足, 不能濡养宗筋, 而发为痿证, 故治疗当以调节阳明为主。肩髃、曲池、手三里、合谷均属手阳明大肠经, 既利于局部经气的疏通, 又利于全身经气的通畅, 达到气行则血行、以气统血的目的。阳明经又与冲脉会合于气街, 冲脉为十二经之海, 有涵蓄十二经气血的作用, 取足三里配以血海, 健脾和胃, 益气生血, 通络疗痿。诸穴相配, 以达到扶元健脾、通阳起痿的目的。

参考文献

- [1] 贾建平. 神经病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011.
- [2] Hadinger U, Thiele W, Wulf J. Extracranial stereotactic radiotherapy: evaluation of PTV coverage and dose conformity[J]. Zeitschrift Fur Medizinische Physik, 2002, 12(4): 221-229.
- [3] Gunniiyo II. What is happening to motor neuron disease in Nigeria[J]. Ann Afr Med, 2004, 3(1): 1-3.

(收稿日期: 2017-08-15, 编辑: 孟醒)

✉通信作者: 邹伟, 教授。E-mail: kuangzou1965@163.com

△王卉, 黑龙江中医药大学硕士研究生。E-mail: 1184716920@qq.com