

DOI:10.13703/j.0255-2930.2017.01.021

中图分类号:R 246.2 文献标志码:B

医案选辑

髋关节积液案

张洪芳[△], 王 聪, 张永臣[✉]

(山东中医药大学针灸推拿学院, 济南 250014)

患者,男,60岁,退休干部,于2015年11月6日就诊。主诉:双髋关节疼痛间歇发作半年余。病史:半年前无明显诱因出现髋关节疼痛,行双髋关节MRI示:双侧股骨头外形轮廓尚可,其内未见信号异常,关节间隙清晰,关节内示少许长T2液体信号,见图1。关节周围软组织无肿胀。印象:双髋关节积液(微量)。行理疗治疗,效果差,为求进一步治疗来山东省中医院针灸科就诊。刻诊:双髋关节疼痛,左腿臀横纹压痛明显,遇寒加重,局部皮肤无异常,舌淡红,脉弦。体格检查:右侧腹股沟轻微压痛,左侧臀横纹压痛明显,腰部无畸形、无压痛,下肢放射疼痛未引出,右侧4字试验(+),双下肢感觉功能正常。中医诊断:痹症(寒痹);西医诊断:髋关节积液。治疗原则:补益肝肾,温经散寒。治疗方法:(1)针刺:穴取L₂~L₅夹脊穴、居髎、环跳、委中、秩边、承山、太溪、昆仑、涌泉。患者俯卧位,局部常规消毒,针刺环跳得气后施以龙虎交战手法,即先向左捻转9次,捻转幅度120°~180°为宜,再向右捻转6次,以此为1度,共行1度,使针感向下肢部放射;居髎同样采用龙虎交战手法,共行3度;太溪得气后采用捻转补法,左转用力重,右转用力轻;其余穴位施常规平补平泻法,即均匀提插捻转,留针25min,每日1次。(2)刺络拔罐:取背部双侧膀胱经、局部阿是穴、委中、关元、天枢、中脘、章门。患者先俯卧位,取背部膀胱经第二侧线留罐5min,以患者耐受为度。局部阿是穴及委中穴用指揉法按摩半分钟后用一次性采血针刺络拔罐,留罐5min,血色暗红,每穴出血量约1.5mL。再仰卧位取关元、天枢、中脘、章门拔罐,以患者耐受为度,留罐3~5min,隔日1次。治疗1月余疼痛消失,2015年12月25日行双髋关节CT示:双侧髋关节对称,对侧股骨头形态及密度未见异常,关节间隙正常,关节面光整,关节面下骨质未见明显异常,见图2。

按语:髋关节积液是由于髋关节滑膜产生炎症反应,细胞渗透性增强,关节腔产生大量积液,导致关节腔内压力升高,使股骨头供血不足,易成为股骨头缺血性坏死的诱发因素,主要表现为局部麻木疼痛为主,属中医学“痹症”范畴。《素问·宣明五气》指出:“久坐伤肉,久立伤骨,久行伤筋。”可见过劳累积于肾及腰膝是髋关节痹症发生的重要原因之一。《中医百病名源考》亦言其症状:“痹既言闭,而闭滞不通,则痛或不仁必难免。”笔者认为患者年过半百,肝肾亏虚,气血不足,加之素体劳损且感受外邪,关节筋骨失去濡养而发为本病。本病病位在髋部,寒邪阻滞,瘀血内停,属本

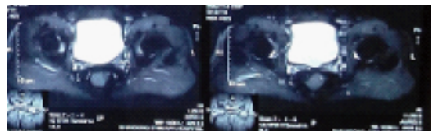


图1 治疗前患者双髋关节MRI



图2 治疗后患者双髋关节CT

虚标实之证,治以温经散寒,活血止痛,补肾固本,取局部穴位和膀胱经、肾经穴位为主。腰部夹脊穴、居髎、秩边、环跳为局部取穴,疏通局部气血,活血止痛,加以施用龙虎交战手法止痛效果显著;委中为膀胱经的合穴,昆仑为膀胱经的经穴,与承山相配,共同疏通膀胱经之气血;太溪、涌泉是补肾培本的要穴。治疗中采用刺络放血疗法也是张永臣老师在临床实践中的经验,符合《灵枢·九针十二原》“宛陈则除之”的治则,李东垣《兰室秘藏》中有“三棱针刺目眶外以泻湿热”的记载。疾病发展过程中不外乎是脏腑气血阴阳的失调,刺络后拔罐在局部取穴的同时,配合调节全身脏腑的穴位,效果显著。膀胱经穴位委中刺络放血,可疏通膀胱经气血。关元为任脉与足三阴经交会穴,从根本上治疗经筋病,正如《类经图翼》所言:“此穴当人身上下四旁之中,故又名大中极,乃男子藏精,女子蓄血之处。”配合天枢调节脾胃,固护后天之本,章门活血化瘀、疏肝理气,调节肝脾。诸穴合用,调节全身脏腑气机,阴阳平和,疾病乃愈。

(收稿日期:2016-03-11,编辑:杨立丽)

✉通信作者:张永臣(1968-),男,教授。研究方向:针灸学经典理论和临床应用研究。
E-mail:zhangyc58@sina.com

△张洪芳(1991-),女,山东中医药大学2015级针灸推拿专业硕士研究生。E-mail:875621829@qq.com