

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20190926-k0006

中图分类号: R 246.2 文献标志码: B

医案选辑

## 急性阑尾炎案\*

李 晓<sup>△</sup>, 倪夕秀, 田 甜, 刘 路, 赵 凌<sup>✉</sup>

(成都中医药大学针灸推拿学院, 四川成都 610075)

[关键词] 急性阑尾炎; 穴, 阑尾; 穴位敏化

患者, 女, 25 岁, 未婚。就诊日期: 2019 年 3 月 23 日。主诉: 腹痛 2 h。现病史: 2019 年 3 月 23 日下午 4 时无明显诱因出现腹痛, 以上腹部明显, 初始疼痛轻微; 随后 2 h 内腹痛逐渐加剧, 并向右下腹转移, 无恶心呕吐及腹泻, 查体麦氏征试验阳性。于某医院急诊行腹部超声示: 下腹肠间隙见小片状无回声区; 阑尾增粗, 管径为 8 mm。血常规结果显示: 白细胞计数  $18.19 \times 10^9/L \uparrow$ , 中性分叶核粒细胞百分率  $84.5\% \uparrow$ , 淋巴细胞百分率  $10.7\% \downarrow$ , 中性分叶核粒细胞绝对值  $15.37/L \uparrow$ , 单核细胞绝对值  $0.73/L \uparrow$ 。诊断为急性阑尾炎, 建议立即住院并行急诊手术。患者畏惧手术, 故于成都中医药大学附属医院/四川省中医院针灸科进行保守治疗。刻下症: 右下腹疼痛, 面色苍白, 头冒冷汗, 双手护腹, 身体蜷缩, 伴呻吟, 舌略红、苔薄白, 脉弦滑。西医诊断: 急性阑尾炎; 中医诊断: 肠痈(气滞血瘀证)。治以化瘀行气止痛。治疗过程中不服用止痛药、抗炎药等以免掩盖病情, 如果病情加重再行外科手术治疗。取穴: 阑尾(足三里直下 2 寸)、合谷。对阑尾穴、合谷穴进行揣穴, 触诊时患者诉双侧小腿前部阑尾穴处有明显酸痛感, 其酸痛区域以阑尾穴为中心, 直径 2~3 cm, 并已经扩大至足三里穴处; 合谷穴未见异常; 触诊发现阑尾穴区域有明显的条索状结节。操作: 皮肤常规消毒后, 合谷采用  $0.25 \text{ mm} \times 25 \text{ mm}$  毫针直刺 15~20 mm, 得气后不行针。阑尾穴采用  $0.25 \text{ mm} \times 40 \text{ mm}$  毫针, 针身与皮肤呈  $45^\circ$  角, 针尖向下腹部方向刺 25~35 mm, 得气后行大幅度、强刺激捻转泻法, 捻转幅度大于  $180^\circ$ , 捻转频率为每分钟 120~150 转, 持续行针, 以针感向下腹部传导为宜, 双侧持续行针超过 10 min,

患者出现呕吐现象, 吐出胃内容物约 15 mL, 吐后痛感有所减轻; 遂继续刺激阑尾穴, 再以上法治疗约 15 min, 患者再次出现呕吐, 呕吐物量多于前次, 呕吐后疼痛较前减轻。晚间又呕吐数次, 疼痛逐渐减轻。3 月 24 日清晨, 患者自觉疼痛症状缓解大半, 精神状态转好, 仍见右下腹疼痛, 阑尾穴区依然存在条索状结节并伴有酸痛感, 复查血常规: 白细胞计数  $13.16 \times 10^9/L \uparrow$ , 中性分叶核粒细胞百分率  $84.5\% \uparrow$ , 淋巴细胞百分率  $13.1\% \downarrow$ , 中性分叶核粒细胞绝对值  $10.95/L \uparrow$ , 单核细胞绝对值  $0.85/L \uparrow$ , 全血 C 反应蛋白  $19.2 \text{ mg/L} \uparrow$ 。腹部超声提示: 未见阑尾异常。后继续以前法于每日上午下午各针刺 1 次, 每次 20~30 min, 同时嘱其清淡饮食。继续治疗 3 d 后患者右下腹疼痛症状已明显缓解, 触诊见阑尾穴区条索状结节变小, 酸痛仍见, 不影响日常活动。3 月 26 日血常规结果: 单核细胞绝对值  $0.71/L \uparrow$ , 全血 C 反应蛋白  $6.8 \text{ mg/L} \uparrow$ , 余值正常。继续依前法治疗 1 周, 1 周后患者诉右下腹与小腿酸疼感完全消失, 触诊时阑尾穴区的条索状结节亦消失(未服用任何药物及手术治疗), 后随访 5 个月, 症状未见复发。

**按语:** 急性阑尾炎是临床常见急腹症, 起病急、症状重, 属中医“肠痈”范畴。目前关于本病病机的认识主要是气滞血瘀, 不通则痛。阑尾穴, 又名阑尾点、阑尾炎新压痛点等, 为临床常用之奇穴; 合谷是大肠经之原穴, 具有镇静止痛、通经活络功效。

当患者右下腹麦氏点出现疼痛时在阑尾穴处也出现了酸痛感, 触诊阑尾穴区时有明显的条索状结节; 当疾病缓解时穴区酸痛、条索现象也随之消失。以上阑尾穴之敏化, 实为“有诸内必形诸外”“体表内脏医学”的重要佐证, 也是治疗此病的关键所在。同时本案能够取得成功, 除与患者本身坚信针灸疗效外还和阑尾未穿孔是密不可分的。

(收稿日期: 2019-09-26, 编辑: 张金超)

\*国家自然科学基金优秀青年基金项目: 81722050

✉通信作者: 赵凌, 研究员。E-mail: ling94@163.com

△李晓, 成都中医药大学硕士研究生。E-mail: 1039061367@qq.com