

DOI: 10.13703/j.0255-2930.2018.01.026

中图分类号: R 246.7 文献标志码: B

硬皮病案

郭春艳¹, 王祖红¹✉, 李绍荣¹, 段晓荣¹, 李丽²(¹昆明市中医医院, 云南昆明 650011; ²云南中医学院)

患者, 女, 46 岁, 农民, 于 2015 年 10 月 26 日就诊。主诉: 全身多处皮肤肿硬 2 个月。现病史: 2 个月前因受寒后出现全身多处皮肤肿胀, 四肢发凉, 手指遇冷苍白变色, 感觉减弱, 继而肿胀逐渐消退, 出现颜面部、四肢皮肤僵硬。于当地县医院就诊, 诊断为“硬皮病”, 经药物(具体不详)口服后症状无改善, 为求系统治疗, 前来我院针灸科就诊。刻下症: 颜面部、躯干部及四肢皮肤僵硬, 表情淡漠, 四肢关节疼痛、屈伸不利, 皮下脂肪略少, 皮色暗红; 舌质暗红夹有瘀斑、苔薄白, 脉弦涩。中医诊断: 皮痹(寒凝血瘀证); 西医诊断: 硬皮病。中医治以温经散寒、活血通络为法。(1) 针刺治疗: 穴取大椎、命门、肾俞、脾俞、膈俞、合谷、曲池、足三里、血海、三阴交。局部皮肤常规消毒后, 采用 0.25 mm×25 mm 和 0.25 mm×40 mm 一次性使用无菌针灸针进行操作。大椎向上斜刺 13~25 mm, 注意避免刺伤脊髓; 命门、肾俞、脾俞、合谷直刺 13~25 mm; 膈俞向下斜刺 13~20 mm; 曲池、血海、三阴交直刺 25~40 mm; 足三里直刺 30~40 mm。深度以患者得气为宜。合谷、曲池采用平补平泻法, 大椎、肾俞、脾俞、命门、足三里采用补法, 膈俞、血海、三阴交采用泻法, 每 5 分钟行针 1 次, 留针 30 min。(2) 督灸治疗: 嘱患者俯卧, 充分暴露背部, 常规消毒后, 沿脊柱正中(大椎穴至腰俞)均匀铺撒自制督灸药粉(附子 30 g、黄芪 20 g、党参 20 g、葛根 20 g、桂枝 15 g、赤芍 10 g、川芎 10 g、红花 10 g、僵蚕 15 g, 研磨成粉备用), 然后铺上桑皮纸, 将新鲜生姜约 1 500 g 洗净捣烂去汁后铺于桑皮纸上, 最后将艾绒平铺于生姜泥上, 点燃整条艾绒的头、中、尾 3 点施灸, 连续灸 3 壮。以上治疗隔日 1 次, 经过 3 个月治疗, 患者全身皮肤已无僵硬、颜色恢复正常。随访半年未复发。

按语: 中医古代医学典籍中无“硬皮病”的病名,

但根据硬皮病的临床证候特点, 将其归为“皮痹”“肌痹”“痹症”等范畴。“皮痹”一名最早见于《素问·痹论》。硬皮病是以皮肤肿胀、硬化、后期发生萎缩为主要特征的皮肤病, 可局限于某一部位, 亦可累及全身^[1]。

患者因受寒加之长期在农田种植农作物, 寒湿凝滞、闭阻经脉、气血运行不畅, 寒凝血瘀, 不通则痛而发本病。《圣济总录》曰:“感于三气则为皮痹”, 指出了外感风寒湿邪是硬皮病发生的主要外因。《素问·痹论》有云:“不与风寒湿气合, 故不为痹”“所谓痹者, 各以其时重感于风寒湿之气也”, 说明风寒湿邪在硬皮病发病中的重要性。因此, 临床上治疗本病应以“温经散寒、活血通络”为原则, 采用针刺与督灸进行治疗, 针刺取穴以督脉、背俞穴为主, 加用辨证取穴。督脉为“阳脉之海”“阳脉之都纲”, 手足三阳经皆与督脉交会于大椎穴, 总督一身之阳气, 统帅诸阳经。背俞穴是脏腑之气输注于背腰部的腧穴。《难经·六十七难》曰:“阴病行阳……俞在阳”;《素问·阴阳应象大论》曰:“阴病治阳”; 针刺背俞穴可振奋人体阳气, 温阳散寒、调理脏腑, 配合辨证取穴加强活血通络之功。督灸药粉采用大辛大热之附子温经散寒; 桂枝、葛根温经解肌, 改善全身皮肤肿硬之症; 黄芪、党参益气健脾, 脾气健运则气血生化有源; 赤芍、川芎、红花活血化瘀, 瘀血化则经络通, 痹痛得以解除; 僵蚕味咸, 可软坚散结。督灸以脊柱正中为施灸部位, 加之督灸药粉、生姜泥、艾绒共同作用, 可振奋机体的阳气, 阳气足则能胜邪, 疾病即愈。针刺配合督灸, 充分发挥了针、药、灸的协同作用, 以达到调和阴阳气血、温经散寒、通络除痹之功。

参考文献

- [1] 祁越, 张玉华, 张琳. 针灸配合局部注射治疗局限性硬皮病 10 例[J]. 中国针灸, 2004, 24(6): 392.

(收稿日期: 2017-02-14, 编辑: 朱琦)

✉通信作者: 王祖红, 主任医师。E-mail: rosice699@qq.com