

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20190214-k0002

中图分类号: R 246.82 文献标志码: B

球后视神经炎案*

郎娟¹△, 景双为², 李思好¹, 张虹¹✉(¹成都中医药大学针灸推拿学院, 成都 610000; ²南京医科大学)

[关键词] 球后视神经炎; 目系暴盲; 视物模糊; 针刺

患者, 男, 41 岁, 于 2018 年 7 月 15 日就诊。主诉: 右眼视物模糊伴眼眶胀痛 6 月余。现病史: 6 个月前无明显诱因出现右眼视力急剧下降, 伴右侧眼眶胀痛, 眼球转动时疼痛加剧, 余无其他不适, 遂就诊于四川省人民医院。眼科专科检查: 右眼视力 (VOD): 光感视力, 手动 (HM)/眼前; 左眼视力 (VOS): 0.8 (矫正), 右眼结膜无充血, 角膜明, 角膜后沉着 (KP)(-), 前房 2.5CT, 房水光 (AR)(-), 瞳孔圆, 光反射稍迟钝, 晶体透明, 眼底视乳头边界清, 无充血水肿, 黄斑反应较差。左眼未见明显异常。视觉诱发电位 (VEP) 提示右眼 P100 波振幅较左眼明显降低, 抗核抗体 (ANA) 谱: 抗 Ro-52 抗体 (+), 血常规、免疫检测、头颅 MRI 等未见明显异常。西医诊断: 右眼球后视神经炎。予以甲基强的松龙 500 mg 静脉滴注冲击治疗及营养神经等对症支持治疗后右眼视力恢复至 0.5 出院。此后又数次复发, 2018 年 7 月再次复发, 为寻求针灸治疗遂至成都中医药大学第三附属医院就诊。刻下症: 右眼视物模糊、干涩, 伴右侧眼眶胀痛, 喜叹息, 眠差, 纳少, 舌苔薄腻, 脉弦细。视力检查: 右眼 0.2, 左眼 1.0。西医诊断: 右眼球后视神经炎; 中医诊断: 目系暴盲 (肝郁气滞证)。治则: 疏肝理气, 通窍明目。取穴: 枕上旁线、睛明 (右侧)、攒竹 (右侧)、球后 (右侧)、风池、光明、翳明、合谷、三阴交、天枢、太冲。操作: 嘱患者先取坐位, 针刺枕上旁线后, 再嘱患者仰卧位, 穴位常规消毒, 选用 0.25 mm×40 mm 针灸针, 合谷、光明、三阴交、天枢、太冲常规针刺得气, 天枢穴加用灸盒, 三阴交使用温针灸; 枕上旁线自上向下平刺 25~30 mm, 快速捻转至得气; 攒竹透刺睛明时, 重用押手, 透皮后针尖向睛明方向斜刺 10~15 mm; 针刺球后时, 针尖沿眶下缘从外下向内上方, 针身呈弧形针刺 20~25 mm, 使整个眼眶有酸胀感为最佳, 眼部诸穴针后均不施手法; 风池透翳明后行提插捻转手法 3~5 次, 使针感向眼部传导。另枕上旁线和风池透翳明加用电针, 采用疏密波, 频率 2 Hz/30 Hz, 电流强度 1~2 mA, 留针 30 min。起针时, 眼周诸穴缓慢轻柔退针, 并快速重按 3~5 min, 以防出血。每周治疗 3 次, 隔日 1 次, 治疗期间嘱患者调畅情志, 多参加室外活动, 保持二便畅通。针刺 3 次后, 患者自觉右眼干涩及胀痛感明显缓解; 连续针刺 2 周后, 视物模糊症状改善明显,

VOD: 0.5。第 3 周后, 视力检查: VOD: 0.7, 患者甚喜, 遂继续巩固治疗 1 周离诊。离诊后半年内共随访 3 次, 自诉右眼视力模糊及眼眶胀痛未再复发。

按语: 球后视神经炎无确切对应的中医病名, 但根据其临床症状可归属于中医学“暴盲”范畴。暴盲之名首见于《证治准绳》。《灵枢·大惑论》载: “五脏六腑之精气皆上注于目而为之精”, 认为目系暴盲是脏腑功能失调, 精气不能上注于目所致; 又有“肝气通于目, 肝和则目能辨五色矣”, 则说明肝血充足、肝气调和是目发挥其视物辨色功能的关键。笔者分析该患者的病因病机: 患者已届不惑之年, 平素工作生活压力大, 肝失条达, 肝气郁结, 气郁血滞而不能上输于目, 导致目睛失于荣养发为本病。治则当以疏肝理气、通窍明目为主。睛明、攒竹、球后均为眼区局部穴位, 可疏通眼周气血运行, 濡养双目。风池、光明皆属足少阳胆经, 胆经起于目内眦, 可谓“经脉所过, 主治所及”; 另风池善祛风明目, 配翳明可利五官七窍; 《席弘赋》载: “睛明治眼未效时, 合谷、光明安可缺”, 光明为足少阳胆经络穴, 通肝胆两经, 有联络肝胆气血之效, 为治疗眼疾之效穴。太冲乃肝经原穴, 有行气调血、清热明目之效, 配合谷则一气一血, 气血同调; 配光明属原络配穴, 两穴相契, 共奏疏肝泄胆、通络明目之功。天枢属足阳明胃经, 胃经乃多气多血之经, 与脾共同构成后天之本, 共为气血生化之源, 且天枢穴又名长溪, 意指气血源源不断如小河流也, 因此笔者认为针刺天枢并加用艾灸可使气血精微源源不断地上达天部, 下输地部, 从而起到濡养双目的作用。三阴交为肝脾肾三经交会穴, 温针灸可补益肝肾, 行气活血。枕上旁线从神经解剖学来看, 相当于头皮投射区的视区, 是枕叶视觉最高级中枢的投影; 再者从经络角度来看, 枕上旁线位于足太阳膀胱经的经络循行线上, 而膀胱经又起于目内眦, 有“经脉所过, 主治所及”之意, 因此给予枕区头皮相应刺激, 可激活视觉中枢脑区功能活动, 增加视觉中枢对视觉输入信号的处理能力, 从而改善视力^[1-2]。以上诸穴合用, 有疏肝理气、调气和血、通窍荣目之效、故而取得良效。

参考文献

- [1] 李凌鑫, 尹琳, 何竟. 路脑外伤性视神经损伤案[J]. 中国针灸, 2014, 34(5): 454.
- [2] 安宝珍. 论头针针刺部位的划分方法及统一[J]. 中国针灸, 2009, 29(6): 498-500.

(收稿日期: 2019-02-14, 编辑: 张建安)

*第六批全国老中医药专家学术工作项目: 国中医药人教发[2017]29 号

✉通信作者: 张虹, 教授。E-mail: hzhang0123@foxmail.com

△郎娟, 成都中医药大学硕士研究生。E-mail: 657781733@qq.com