

- [7] 周华祥, 肖挹, 段俊国. 原穴的本经代表性[J]. 四川中医, 1994, 13(10): 9-10.
- [8] 余震渠. 灸法补泻初探[J]. 浙江中医杂志, 1981, 16(9): 48.
- [9] HUANG T, WANG RH, HUANG X, et al. Comparison of the effects of traditional box-moxibustion and eletrothermal Bian-stone moxibustion on volume of blood flow in the skin[J]. J Tradit Chin Med, 2011, 31(1): 44-45.
- [10] 黄涛, 韩彬, 陈卫衡, 等. 电热砭与传统艾灸治疗寒湿型腰痛: 随机对照研究[J]. 中国针灸, 2014, 34(6): 585-589.
- [11] 金兰, 刘阳阳, 孟向文, 等. 拔罐对健康人体背部皮肤血流量影响的初步观察[J]. 针灸临床杂志, 2010, 26(11): 4-5.
- [12] 田宇瑛, 秦丽娜, 张维波. 不同拔罐负压对皮肤血流量影响的初步观察[J]. 针刺研究, 2007, 32(3): 184-185.
- [13] 陈丽华, 文蕾, 付艳. 传统拔罐疗法与现代疗法刍议[J]. 辽宁中医学院学报, 2004, 6(6): 452-453.
- [14] Tannock IF, Hickman JA. Limits to personalized cancer medicine[J]. New Engl J Med, 2016, 375(13): 1289-1294.

(收稿日期: 2017-05-04, 编辑: 王晓红)

DOI: 10.13703/j.0255-2930.2018.02.015

中图分类号: R 246.6 文献标志码: B

医案选辑

## 肯尼迪病案

段礼宁<sup>1△</sup>, 赵 军<sup>2✉</sup>

(<sup>1</sup>黑龙江中医药大学, 哈尔滨 150040; <sup>2</sup>黑龙江中医药大学附属第一医院针灸一科, 哈尔滨 150040)

患者, 男, 48 岁。初诊日期: 2017 年 4 月 3 日。主诉: 双下肢无力 8 年余。病史: 2009 年开始出现双下肢行走不适, 走路时间长则明显无力。2010 年出现双手虎口处肌肉萎缩, 伴有肌束震颤。期间就诊于当地某三甲医院, 查头 MRI 示: 未见明显异常。颈椎 MRI 示: C<sub>1</sub>~C<sub>3</sub>椎间盘轻度膨出。肌电图示: 神经源性损害。高度怀疑运动神经元病(ALS?)。病情进行性加重, 2015 年 5 月就诊于北京某三甲医院, 经基因检测确诊为“肯尼迪病”, 试用姜黄素化合物治疗 6 个月, 因不良反应明显, 停用。今为求中医治疗, 遂来我院。刻下症见: 进行性四肢无力, 下肢重于上肢, 伴有小腿、双手虎口部肌肉萎缩, 肌束颤动; 行走困难, 形神疲惫, 少气懒言, 大便溏稀; 舌质淡、苔薄白, 脉沉弱。辅助检查: 肌电图示: 神经源性损害; 肌酶谱: 肌酶升高; 雄激素受体基因第一外显子分子生物学检测(+ )。西医诊断: 肯尼迪病; 中医诊断: 痿证。治疗方案: (1) 电针夹脊穴。患者侧卧位, 穴位常规消毒后, 采用 0.30 mm×40 mm 针灸针, 直刺 C<sub>2</sub>~L<sub>3</sub>夹脊穴 15 mm, 行针至局部有酸胀感, 将 G6805 电针仪的正、负极连接 C<sub>2</sub>夹脊穴, 选用连续波, 电流强度以患者耐受为度, 电针刺激 20 min, 留针 30 min, 每日 1 次。(2) 温针灸治疗。取穴: 合谷、足三里、三阴交、太溪。操作: 患者坐位, 穴位局部常规消毒后, 采用 0.30 mm×40 mm 针灸针, 直刺 15 mm, 施以提插补法。针刺得气后, 在针柄上插入直径 18 mm、

长 26 mm 的艾柱施灸, 使热力透达穴位, 每次灸 2 壮, 留针 30 min。每日 1 次, 10 d 为一疗程。3 个疗程后患者自觉下肢行走不适缓解, 气短乏力、肌束颤动减轻, 大便溏稀消失。患者近期症状改善, 远期疗效有待进一步随访跟踪。

**按语:** 肯尼迪病又称脊髓延髓肌萎缩症, 是一种 X 连锁隐性遗传病。主要表现为肢体近端肌肉萎缩及延髓麻痹, 并伴有肌束震颤。目前, 西医治疗无有效方法, 姜黄素化合物和醋酸亮丙瑞林只是试验阶段。中医将本病归属为“痿证”范畴。中医认为本病多为脾肾亏虚, 气血不足, 不能濡养四肢肌肉, 导致肌肉萎缩。患者久病体虚, 故辨为脾胃气虚, 肾精不足。《素问·痿论》记载“脾主身之肌肉”, 明代医家赵献可云: “欲补太阴脾土, 先补肾中少阳相火。”故考虑从脾肾论治, 以后天补先天, 以脾气养四肢。遵《内经》“劳者温之, 损者益之”之训, 治以温补脾气, 固本培元, 扶助中焦土气, 土气旺则气血生化以濡养四肢。佐以温补肾精, 先天之精足则后天脾气得以生化。合谷为手阳明经之原穴, 足三里为足阳明经合穴, 三阴交为肝、脾、肾三经脉气汇聚之穴, 均有补中益气、温补气血的穴性; 太溪为肾经之原穴, 能补肾填精, 佐助脾气。朱丹溪云: “虚者灸之, 使火气以助元气也。”采用温针灸的方法, 融合针刺与艾灸的双重优势, 具有温通经脉、助阳补虚之功。电针夹脊穴具有升提督脉阳气、促进阳经气血运行之效。

✉通信作者: 赵军, 教授。E-mail: zhaojun1960@yahoo.com

△段礼宁, 黑龙江中医药大学硕士研究生。E-mail: 2282351590@qq.com

(收稿日期: 2017-05-18, 编辑: 王晓红)