

DOI: 10.13703/j.0255-2930.2018.10.028

中图分类号: R 246.7 文献标志码: B

带状疱疹后致吞咽障碍案

吉学群

(天津市中医药研究院附属医院针灸 1 科, 天津 300120)

[关键词] 吞咽障碍; 带状疱疹; 针刺疗法; 电针; 调理脾胃法

患者, 男, 77 岁, 主因“吞咽障碍伴左侧面瘫 2 个月”于 2017 年 6 月 1 日入院治疗。病史: 2 个月前无明显诱因出现咽部疼痛, 自行口服 3 d 头孢抗菌素(具体药名不详), 症状未见好转, 遂就诊于当地某医院耳鼻喉门诊, 确诊为带状疱疹, 予消炎、抗病毒治疗后由门诊收入院, 10 余日后突然出现吞咽困难, 声音嘶哑, 耳道疼痛, 左侧面瘫。行支气管镜检查显示: 左声带麻痹, 咽喉左侧溃疡。因不能自主进食予胃管鼻饲, 予以抗病毒、消炎、营养神经及对症治疗 2 周后病情稳定后出院, 仍有左侧颜面口眼喎斜、吞咽障碍等症状, 后经多方辗转治疗无效而来我院治疗。刻下症: 吞咽困难, 鼻饲饮食, 饮食水噎塞感明显伴激烈呛咳, 痰多、色白、质黏, 左侧不完全性面瘫, 耳部闷痛, 耳后乳突有压痛, 咽干, 口干, 饮食后胃部有灼热感, 纳食少, 夜寐差, 大便调; 舌质红、苔白腻, 脉滑数。查体: 左侧鼻唇沟变浅, 口角向右歪斜, 左眼闭目自觉力量差, 但可完全闭合, 洼田氏饮水试验: 8 分, 吞咽功能为 V 级。西医诊断: 带状疱疹。中医诊断: 痞痿(脾虚湿盛型)。治疗法则: 健脾利湿、通关利窍。取穴: 廉泉、旁廉泉、风府、崇骨(第 6 颈椎棘突下)、迎香、颧髻、四白、巨髻、地仓、颊车、听宫、合谷、曲池、中脘、阴陵泉、太冲、三阴交、足三里、丰隆、血海、地机、照海, 以上面部穴位均取患侧, 其余除中脘穴均取双侧。操作: 崇骨穴直刺 40~50 mm, 以针感向颈前或咽喉放射为佳; 足三里施以提插补法; 丰隆施以提插泻法; 余穴均施以平补平泻。并在以下 4 组穴位予以低频脉冲电针治疗: 廉泉、旁廉泉, 崇骨、风府, 地仓、颊车, 迎香、巨髻。连续波, 频率 5~10 Hz, 强度以患者能耐受为度。留针 30 min, 每日 1 次。6 d 为一疗程, 疗程之间休息 1 d。治疗 4 周后患者吞咽功能逐渐恢复, 可自主吞咽少量食物(分 4 次, 每次可进食七八勺鸡蛋羹或藕粉, 无呛咳, 但吞咽过程仍有噎塞感), 耳部闷痛及耳后乳突压痛好转, 左侧面瘫亦明显好转。继续治疗 4 周后患者吞咽功能基本恢复, 可自主吞咽正常食物, 饮水仍有反呛, 洼田氏饮水试验: 4 分, 吞咽功能为 III 级, 耳后乳突无压痛, 咽干、口干

明显减轻, 左侧面瘫基本痊愈。随访 1 个月, 未复发。

按语: 带状疱疹常见临床表现为密集成群的水疱沿一侧周围神经呈带状分布, 好发部位为肋间神经分布区域, 易发后遗神经痛。该患者由带状疱疹引发周围性面神经炎和吞咽障碍, 临床实为罕见。结合患者脉证, 诊为痞痿(脾虚湿盛型)。在面部局部取穴基础上, 采用导师张智龙教授创立的“调理脾胃针法”和“深刺纳阳针法”加减取穴治疗本病, 疗效卓著。本案患者由于痰浊瘀血搏结于窍道, 闭阻阳气, 气机闭塞不通, 致使咽喉失其所用。《素问·玉机真脏论》曰:“脾不及, 令人九窍不通”。吞咽困难属于“窍病”, 而窍之病症应责之于脾胃, 脾虚易聚湿成痰, 痰饮流窜, 可致诸窍阻塞不通。且脾不足则升清无力, 诸窍失清气之所养, 渐至不利。故以调理脾胃为治疗大法。曲池为大肠经之合穴, 走而不守, 通达上下, 功专善行之特性, 能协调胃肠; 合谷为大肠经原穴, 与曲池相伍, 通降胃肠, 扫荡一切邪秽; 阴陵泉能健脾胃, 运中焦, 化湿滞, 开通水道, 主治全身各部一切水湿之证; 三阴交有健脾益气、化湿利水、化气行水之功; 太冲平肝调肝, 防肝木横克脾土; 中脘可调和脾胃, 调理中焦升降, 有升清降浊之功, 是治疗脾胃疾病的要穴; 足三里能益脾胃、助水湿运化; 丰隆长于降逆祛痰, 通利腑气, 为治疗痰疾之经验要穴; 血海、地机为脾经穴位, 功善养血活血。诸穴合用, 使脾胃升降有序、燥湿相济、运化有常, 则痰湿自消。从病位而言, 阴跷脉过咽喉, 故取通于阴跷之照海清利咽喉。窍位为阴, 只有得到人体清阳之气的温养, 诸窍才能发挥其正常功能。如果阳气失于温煦, 则气机失和, 九窍不通。“阴病行阳”, 故治窍病当从阳引阴。“深刺纳阳针法”是取崇骨穴深刺以起到引阳气的作用。崇骨穴居于项部大椎高骨之上, 又位于督脉循行路线之上, 督脉“总督诸阳”, 主一身之阳气。针刺阳分的崇骨穴, 治疗阴分之吞咽困难之病, 即取从阳引阴之法, 振奋阳气, 祛痰逐瘀, 通关利窍, 与风府、廉泉、旁廉泉相配使气血得以通畅, 窍道得以濡养, 则吞咽功能得以恢复。