

临 证 经 验

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20191209-0002

中图分类号: R 246.1 文献标志码: A

眼针治疗红斑性肢痛症 12 例

李琰异¹, 常光哲²✉, 李 雯³, 李艳梅⁴, 王思佳¹

(¹ 山东中医药大学针灸推拿学院, 济南 250355; ² 山东中医药大学第二附属医院康复医学科, 济南 250001; ³ 济南市中医医院呼吸科; ⁴ 山东省中医药研究院)

[关键词] 红斑性肢痛症; 眼针; 热痹

红斑性肢痛症是一种以皮肤温度升高伴有红肿灼热胀痛为主要表现的阵发性血管扩张性周围自主神经系统疾病, 多见于四肢, 尤以足趾、足底为著, 环境温度升高时, 灼痛加剧^[1]。笔者运用眼针治疗红斑性肢痛症 12 例, 现报道如下。

1 临床资料

12 例均来自山东中医药大学附属医院针灸科门诊就诊患者。其中男 5 例, 女 7 例; 年龄最小 18 岁, 最大 62 岁, 平均 36 岁; 病程最短 1 年, 最长 25 年, 平均 8 年; 发于双上肢 4 例, 双下肢 8 例。临床症状以不同程度的患肢红肿灼热胀痛、皮肤红斑明显及皮温升高为主, 常伴有皮损部位出现溃破、患肢触觉减退兼见症状^[2]。

2 治疗方法

取穴: 根据田维柱在《中华眼针》^[3] 所论述的取穴原则, 选取双侧心区、肝区、脾区、肾区。以瞳孔为中心, 将眼区分为 4 个象限, 利用八卦再将每个象限分为两个相等区, 即 8 个相等区。8 个相等区即为 8 个经区, 左眼属阳, 8 个相等区排列顺序为顺时针方向; 右眼属阴, 8 个相等区排列顺序为逆时针方向, 各区代表的脏腑左右对称, 见图 1。心区位于第 6 经区, 肝、脾、肾区依次属于第 4、7、2 经区。眶外横刺时, 找准穴区所对应的界限, 针体应刺在该穴所在范围的眶缘上, 不可超越界限。

操作: 嘱患者取仰卧位, 选用 0.34 mm × 15 mm 一次性不锈钢针, 针刺采用眶外横刺法。穴区 75% 乙醇常规消毒, 嘱患者闭目, 医者左手固定眼球, 使眼眶皮肤绷紧, 右手持针, 在距眶骨边缘 2 mm 处轻轻向穴区方向沿皮刺入 3~5 mm, 可刺入真皮到达皮下组织, 不可再深。进针要稳、准、快, 不可行提插

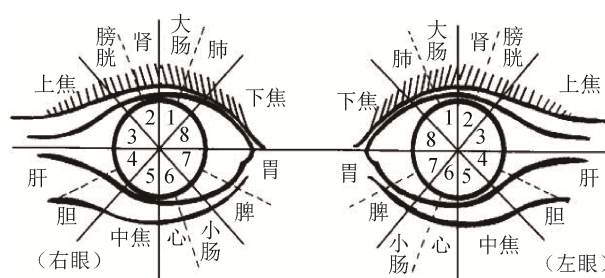


图 1 眼针划区示意图

捻转等行针手法, 若不得气可将针提至皮下, 调整针刺方向后重新刺入。得气时患者眼区周围可有触电样反应或窜动感, 或酸麻、胀重, 有发热、发凉等感觉, 针刺得气后留针 25 min。针刺治疗过程中患者即自觉疼痛减轻, 双足、双手心有凉感。留针期间注意询问患者有无不适感, 若痛感较甚应立即将针取下。起针后用消毒干棉球按压针孔片刻, 以防皮下血肿或淤青。针刺结束后, 嘱患者注意休息, 避免用眼过度、情绪激动及过度劳累。

隔日治疗 1 次, 每周治疗 3 次, 12 次为一疗程, 3 个疗程后观察疗效。

3 治疗结果

1 例患者因针刺 2 次后眼部肿胀淤青严重、消退缓慢, 遂中止治疗, 最终完成治疗 11 例。

治愈: 患肢红肿、灼热、胀痛等症状基本消失, 皮损部位由于病程日久而留有暗紫色瘀斑, 难以消退, 不影响正常生活, 四肢触觉正常, 计 3 例; 显效: 患肢红肿、灼热、胀痛明显好转, 患处皮肤由潮红变为暗红, 溃破部位结痂变硬, 四肢触觉好转, 不服药即可正常生活, 计 5 例; 有效: 患肢红肿、胀痛减轻, 烧灼感得以改善, 患处皮肤由紫绀变为潮红, 溃破部位边缘结痂, 四肢触觉欠佳, 平时须服用阿司匹林方可正常生活, 计 3 例; 无效: 患肢红肿、灼热、胀痛无改善, 四肢触觉减退, 平时服用阿司匹林缓解症状,

✉通信作者: 常光哲, 副主任医师。E-mail: cgz0389@163.com

△李琰异, 山东中医药大学硕士研究生。E-mail: 964305933@qq.com

计 0 例。总有效率为 100%。

4 体会

红斑性肢痛症属于中医痹症之“热痹”范畴，起因不明尚无系统治疗方法。《疡医大全·奇病部》云：“人脚板色红如火，不可落地。”《冯氏锦囊秘录》云：“妇人脚十指，如热油者，此由营卫气虚，湿毒之气流注经络，下攻脚则脚痛，其脚趾如焚。”《症因脉论》中说，“热痹之症，肌肉热极、筋骨痛不可按……阳气多、阴气少、阳独盛。”古人将红斑性肢痛症病因病机归为素体阳盛（阴虚），五脏之火尤为心肝之火聚于四肢末端，火热之邪郁积不散，热毒壅于脉络，邪热入血，血液运行不畅，瘀阻脉络，不通则痛；热邪久郁，耗伤气血，煎熬津液，伤及肾阴。故在治疗上以活血通络、滋阴降火为主。

现代医学认为红斑性肢痛症属血液性疾病^[4]，无特效药物，西医多采用抗炎、抗感染、收缩血管对症治疗，不良反应较大，反复发作，难以治愈。中医治疗红斑性肢痛症以针刺疗法为主，疗效满意^[5-7]。

眼针疗法是彭静山教授在中医基础理论指导下，结合“观眼识病”理论与临床实践经验创立的一种微针疗法，通过针刺眼眶周围“八区十三穴”治疗全身疾病，其穴区划分是在五轮八廓的基础上进行的，后改为“八区八穴”^[8]。眼作为五官之一，与脏腑、经络有密切联系。《灵枢·大惑论》载：“五脏六腑之精气皆上注于目”，通过观察眼睛血络形态颜色的变化可判断疾病所在脏腑。《灵枢·五脏生成》说：“诸脉皆属于目”，《灵枢·口问》载：“目者宗脉之所聚也”，十二经脉中有 8 条经脉是以眼睛作为集散之处，可谓十二经脉直接、间接都与眼目有关联。五脏之心、肝、脾、肾与眼有密切关系。心主血脉、肝藏血、脾主统血、肾藏精化血，眼目的营养，气血调和，皆关系到心、肝、脾、肾的功能。心、肝、脾、肾四脏功能失调，热邪郁积、血行不畅、脉络不通，均可反应于眼目。

眼针疗法作为一种特殊诊疗针法，治疗痛证具有

独特优势^[9]。心为阳脏，主阳气而恶热，主血液的生成与运行；肝为刚脏，体阴而用阳，为血之府，主疏泄；脾为后天之本、气血生化之源，主统血；肾为先天之本，主藏精化血。就本病病因病机而言，取心区清心养血以泻心火、补心血；取肝区疏肝清热、活血化瘀以泻肝火、通经络；取脾区健脾养血活血以补气血、化瘀血；取肾区资先天、滋肾阴以扶正固本。眼针心、肝、脾、肾四区共奏活血通络、滋阴降火之功，热邪散去，血行流畅，“通则不痛”，从根本上改善患者症状，消除顽疾。通过针刺眼部相应的脏腑区域调节五脏六腑经络气血，协调机体阴阳，达到治疗疾病的目的。眼针与体针比较，用针少而精、取穴方便、操作简单、临床疗效显著，现已逐渐被广大群众接受与认可。

眼区毛细血管充盈，易出现皮下血肿及淤青。因此在进行眼针疗法前，须向患者充分解释说明，常规血肿及淤青经 2~3 d 即可自行缓解消退，以免造成恐慌。

参考文献

- [1] Norton JV, Zager E, Grady JF. Erythromelalgia: diagnosis and classification[J]. J Foot Ankle Surg, 1999, 38(3): 238-241.
- [2] Mann N, King T, Murphy R. Review of primary and secondary erythromelalgia[J]. Clin Exp Dermatol, 2019, 44(5): 477-482.
- [3] 田维柱. 中华眼针[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2011: 310.
- [4] 董传仁, 汪学军, 涂淑珍, 等. 红斑性肢痛症肢体血流量及血液凝固性的变化[J]. 湖北医学院学报, 1987(3): 201-207.
- [5] 董俊峰. 针刺治红斑性肢痛 16 例[J]. 江西中医药, 1995, 26(S2): 37.
- [6] 董鑫, 韩艾. 针刺治疗原发性红斑性肢痛症 1 例[J]. 江西中医药, 2017, 48(4): 53-54.
- [7] 雷虹, 王竹行. 针刺治疗红斑性肢痛症 10 例[J]. 中国中医急症, 2003(1): 68.
- [8] 王淑娟. 彭静山眼针疗法简介[J]. 中医函授通讯, 1990(4): 34-35.
- [9] 胡玉莲, 林强, 厉岩, 等. 眼针对原发性痛经患者血浆中 PGF2α 的影响[J]. 中国针灸, 2011, 31(8): 683-686.

(收稿日期: 2019-12-09, 编辑: 李婧婷)