

DOI: 10.13703/j.0255-2930.2019.10.025

中图分类号: R 246.1 文献标志码: B

花癲案

景双为^{1△}, 王茵萍^{1✉}, 郎娟², 肖扬¹(¹南京医科大学第一附属医院, 江苏南京 210029; ²成都中医药大学)

[关键词] 性欲亢奋; 花癲; 双相障碍; 针刺

患者, 女, 62 岁, 于 2018 年 2 月 28 日就诊。主诉: 性欲亢奋 4 年余, 加重 1 年。现病史: 4 年前因家人生病住院而情志抑郁, 随后出现轻微的性欲亢奋, 未予重视。近一年来症状加重, 频繁出现性兴奋。阴道分泌物异常增多, 每天要求有数次性活动, 当心情舒畅、注意力转移至别处时可稍缓解。平时焦虑抑郁, 乏力, 对周围事物兴趣减退, 易怒, 情绪不稳, 伴耳鸣、烦躁失眠。遂至南京市某医院就诊, 诊断为“双相障碍”, 给予利培酮、奥氮平(具体剂量不详)等口服, 治疗数月症状未见缓解, 故来南京医科大学第一附属医院针灸科就诊。刻下症: 性欲频起, 阴道分泌物异常增多, 面色潮红, 心烦不寐, 盗汗, 耳鸣, 易怒, 乏力, 大便不调, 舌红、少苔, 脉细数。既往史: 甲状腺功能减退 8 年(服用左甲状腺素钠片, 20 mg/d)。月经史: 已绝经, 末次月经为 2004 年 4 月。查体: 形体消瘦, 面容焦虑状, 双目炯炯, 应答切题但语量多、语速快。中医诊断: 花癲(阴虚火旺证)。治则: 滋阴降火、养心疏肝。取穴: ①头面四肢及腹部穴位: 百会、神庭、印堂、翳风、听官、劳官、内关、中极、关元、大赫、水道、太溪、三阴交、太冲; ②背腰骶部穴位: 次髂、中髂、肾俞、心俞、肝俞; ③耳穴: 外生殖器、神门、肾、交感。操作: ①头面四肢及腹部穴位操作: 嘱患者仰卧位, 充分暴露施术部位, 穴区皮肤常规消毒, 选取 0.25 mm×25 mm 一次性针灸针, 常规针刺得气后, 水道、中极、大赫、太冲施以捻转泻法, 三阴交、太溪施以捻转补法, 其余各穴平补平泻。在双侧水道、大赫及三阴交、太溪加电针, 采用疏密波, 强度以患者能够耐受为宜, 通电 30 min。②背腰骶部穴位操作: 嘱患者俯卧位, 穴区皮肤常规消毒。心俞、肝俞、肾俞 3 穴选取 0.25 mm×25 mm 毫针与皮肤呈 15° 角向下斜刺 20 mm, 行提插补法; 次髂、中髂选用 0.25 mm×75 mm 毫针, 快速透皮后使针尖朝向大腿根部, 刺入 70 mm(须确保刺入骶后孔), 角度因骶后孔变异等因素因人而异, 使患者产生强烈的酸胀感以及向前阴放射的传导感。此两组穴位可不作行针手法, 只加电针, 操作要求如前。③耳穴操作: 耳郭严格消毒, 选用 0.25 mm×25 mm

毫针直刺 4~6 mm, 留针 30 min。每周治疗 2 次, 2 周为一疗程。治疗期间予患者精神安慰, 嘱其多参加室外活动以转移注意力。治疗 1 个疗程后患者性欲冲动已有所减轻, 阴道分泌物减少, 耳鸣、失眠烦躁、乏力亦有所好转。至第 4 个疗程性欲恢复正常, 阴道分泌物无异常, 夜寐正常, 不再借助安眠药就能入睡; 耳鸣消失, 听力基本正常; 交流切题且无语速、语量异常; 乏力感消失。2018 年 6 月随访, 诉诸症未复发。

按语: 花癲首见于清代周登庸《续广达生篇》, 之后陈士铎《辨证玉函》对其主要临床特征、病因病机有更为深刻的认识: “世人以癲为阴, 以狂为阳是矣。然而癲之中未尝无阳症, 狂之中未尝无阴症也……然而其中又有花癲之病, 见男子而思亲……昼夜不止。倘亦为阴症……倘亦为阳症……然其中有似是而非, 又不可不辨……然则二症终于何处辨之? 亦辨之于两目有神无神……吾定两方, 一治阳癲, 一治阴狂之症。” 不仅给出了花癲的临床症状描述, 而且已经认识到花癲的病因病机不只是单纯的“癲”或“狂”, 而是相互参杂的关系。该患者年逾六旬, 素体肝肾阴虚, 因家人生病住院而情志不遂。肝郁不解日久化火, 火郁伤阴, 心失所养, 肾阴被耗, 导致阴虚火旺、心肾不交之证, 发为本病。治则当以滋阴降火、养心疏肝、交通心肾为主。

太溪为肾经原穴, 配合三阴交、大赫以滋水涵木, 合听官、翳风补肾养窍; 太冲为肝经原穴, 既可疏肝和血又可引热下行、交通心肾, 配肝俞以养血, 配劳官、内关以清心安神, 配心俞以交通心肾; 督脉入络脑, 佐以百会、神庭、印堂以调神定志; 耳郭与经脉、神经关系密切, 选取外生殖器、肾、神门、交感针刺, 可对相应内脏活动和感觉机能起调节作用。盆内脏神经、阴部神经是 S₂~S₄ 神经在盆腔的重要分支, 主要支配盆部及外生殖器的感觉和运动。盆腔内脏神经是性器官的主要感觉通路。会阴神经(阴部神经的分支)分出的肌支所支配的会阴部肌群是参与女性性反射的主要肌肉。而骶神经又是混合性神经, 其包含副交感传出和传入、躯体运动及感觉等神经纤维, 深刺次髂、中髂, 能产生针刺信号传入与支配盆腔脏器传出神经的高度重合, 发挥腧穴的双向良性调整作用和近治作用; 配合关元、三阴交有补肾滋阴之效。该病案临床少见, 患者以花癲为主诉, 同时兼有郁证、癲狂、不寐的临床表现, 症状阴阳夹杂, 针灸疗效佳。

(收稿日期: 2018-07-02, 编辑: 王晓红)

✉通信作者: 王茵萍, 副教授、主任医师。E-mail: wyp-025@163.com

△景双为, 南京医科大学硕士研究生。E-mail: 1520955077@qq.com