中图分类号:R 246.6 文献标志码:B

医案选辑

## 震颤麻痹伴嗅觉障碍病案

李知行△ 张海华 李素荷<sup>□□</sup> (广州中医药大学针灸康复临床医学院,广东广州 510405)

患者,女,66岁,于2015年4月14日就诊。主 诉:躯干及四肢不自觉震颤3年余,鼻塞不能闻及香 味3年余。曾有鼻炎病史7年,嗅觉丧失3年,于各 大医院诊治,均未见效。刻下症:头部及四肢不自主 摇动,平卧时加重,语声低微,纳可,眠差梦多,易醒, 小便调,大便干结,2~3天一行,舌淡红、苔白干,脉 弦细。西医诊断:震颤麻痹、鼻炎。中医诊断:瘛疭, 鼻衄(肾阴亏虚,气血不足)。穴取百劳、迎香、肝俞、 肾俞、足三里进行穴位埋线。2015年4月21日复 诊,躯干及四肢颤动减轻,鼻塞减轻,鼻腔较前湿润, 大便1~2日一行;舌淡红、苔白,脉细。穴取迎香、 听宫、心俞、天枢、胆俞、命门、大椎进行穴位埋线;采 用耳穴心、神门、肝、肾、脾、内鼻、大肠行耳穴贴压。 2015年4月30日三诊,躯干及四肢仍颤动,鼻塞感 进一步好转,仍未能闻及香味,大便1~2日一行;舌 淡红、苔白,脉弦细。穴取四神聪、智三针、四关、阳 陵泉、三阴交,选择密波行电针治疗,持续 20 min, 每周1次;于迎香、风池、肝俞、厥阴俞、百会行穴位 埋线,耳穴贴压取穴同前。2015年5月6日四诊, 头部震颤感明显减轻,手脚仍颤动,鼻塞较前好转, 但嗅觉仍未恢复;舌淡红、苔薄白,脉濡细。穴取四 神聪、颞三针、四关、三阴交、阳陵泉,选择密波行电 针治疗,每次20 min,每周1次;于百劳、神庭、耳 门、心俞、胆俞、肾俞行穴位埋线,并采用心、神门、 肝、肾、脾、内鼻、内分泌、皮质下行耳穴贴压。 2015年5月14日五诊,症状较前均有改善,舌淡红、 苔略厚,脉弦细。电针、耳穴贴压治疗同前;于迎香、 肺俞、肝俞、厥阴俞、足三里行穴位埋线。此次治疗完 毕后,患者于治疗室中突然能闻及温针灸的艾香味。 2015年5月20日六诊,症状进一步改善,手足震颤轻 微,自诉能闻及香浓的味道,纳眠可,二便调;舌淡红、 苔厚,脉弦细。穴取百劳、大椎、心俞、百会、肾俞行穴 位埋线,其他治疗同前。2015年5月28日七诊,各

方面均明显好转,舌淡红、苔白,脉弦细,穴取迎香、风池、上星、手三里、肝俞、神堂、足三里行穴位埋线,其他治疗同前。2015年6月10日八诊,已能闻及淡香,手足震颤消失;舌淡红、苔黄腻,脉弦细。继续巩固治疗,穴取耳门、曲池、丰隆、肾俞、膈俞、阳陵泉行穴位埋线,其他治疗不变。1个月后随访未见复发。

按语:震颤麻痹又称帕金森病,是发生于中枢神 经系统的疾病,临床表现主要为静止性震颤、肌强 直、行动迟缓和姿势步态异常。虽其主要表现为运 动障碍,其他器官的损害也会逐渐显现,甚至出现精 神压抑、痴呆等。中医认为,该病病因为元气衰退, 病机为气血亏虚为本,肝风内动为标。此例患者久 病 3 年不愈,病机复杂。年过半百,元气亏虚,气血生 化无源。肾水不足,不能滋养肝木,血虚生风,风胜则 动,则发瘛疭。如《素问•至真要大论》曰:"诸风掉 眩,皆属于肝""诸热瞀瘛,皆属于火"。肝主筋膜之 气,风为阳邪,肝木的风阳太盛,势必克制脾土;脾主 四肢,为诸阳之本,风阳亢,脾土的津液不能营运于四 肢,以致筋肉大伤,随风而动。头为诸阳之会,风阳上 冲,阳动愈甚,故头动摇而无休止。《张氏医通·卷 六》载:"有头动而手足不动者,盖木生风生火,上冲于 头,故为颤振,若散于四末,则手足动而头不动也。"木 火相煽,厥阴木气生发太过,上攻巅顶则头摇,游于四 末则肢摇。又有木火灼伤肺金,肺开窍于鼻,则鼻不 得通。肺为水之上源,木火刑金,金生丽水受阻,则肾 水生化无源,大肠肃降功能亦为之受阻,如是则成震 颤与鼻炎并举之局面。针灸治疗则谨守病机。

遵《灵枢·终始》"久病者,邪气入深,刺此病者,深内而久留之"之义,选用穴位埋线作为主要治疗手段。以肝俞、肾俞、天枢等俞募配穴为主通调脏腑,滋水涵木,敛降相火。肝木得润,则肌筋得柔。高鼓峰著《医宗已任编》云:"大抵气血俱虚,不能荣养筋骨,故为之振摇,而不能主持也。"故选取足三里峻补气血,遵治风先治血、血行风自灭之义。此外,"脑为元神之府",亦为五脏六腑之大主,脑神不足,调控失司,神不导气,震颤不得自控,重在治神,穴选百会、

应 通信作者:李素荷(1961-),女,教授。研究方向:腧穴主治作用 及临床运用特异性研究。E-mail:13902289389@139.com

<sup>△</sup>李知行(1987-),男,广州中医药大学 2013 级针灸康复临床博士 研究生。E-mail:devil-fade@163.com

神庭、心俞等调理心神。辅以曲池、阳陵泉、迎香等局部取穴,疏通经络。整个诊治过程,结合患者病史,在针灸治疗久病、难治之病时,深明"病去如抽丝",灵活化裁,进退有度,并非采用一穴常兴、一法

惯行的治疗思维,多管齐下,综合治疗。运用埋线、 耳穴贴压、电针相结合,相得益彰,互补发挥,攻破痼疾,遂获良效。

(收稿日期:2015-06-17,编辑:杨立丽)

"机制探讨"征稿启事:承蒙广大作者、读者的厚爱和支持,《中国针灸》被评为中国精品科技期刊,并于 2012—2014、2015 年再次获得中国科协精品科技期刊工程项目资助,2015 年被评为中国权威学术期刊,已被国内三大核心数据库(中文核心期刊、中国科学引文数据库核心期刊、中国科技核心期刊)等收录,国外被美国《医学索引》(Medline)等数家数据库收录。随着国家对中医针灸科研投入的加大,针灸的科研成果不断涌现。将这些科研成果尽快呈现给读者,为针灸临床服务,是《中国针灸》杂志义不容辞的责任。希望承担国家针灸科研课题的广大针灸基础科研工作者,将所研究的主要成果尽快撰写成文赐予本刊。本刊将择优录用并优先发表,以推动我国针灸科研工作的交流和成果的推广。