医案选辑

DOI: 10.13703/j.0255-2930.2017.08.014 中图分类号: R 246.8 文献标志码: B

同心圆硬化案

孙梦娟 1△, 孙晓伟 2⊠

(1.黑龙江中医药大学,哈尔滨 150040; 2.黑龙江中医药大学附属第一医院针灸三科,哈尔滨 150040)

患者,男,38岁。就诊日期:2015年10月5日。 主诉: 右下肢乏力 9 月余, 加重伴麻木感头晕 3 月余。 现病史:于2015年1月18日无明显诱因出现右下肢 乏力,并于劳动行走后加重,稍经休息后可缓解。就 诊于深圳某医院神经内科, 查头颅 CT 示: 双侧基底节 钙化; 头 MRI 示: 左侧顶叶同心圆形病灶, 以"同心 圆硬化"收入该科。入院后完善相关检查: 脑脊液生 化: 氯 119.2 mmol/L, 同型半胱氨酸 20.8 μ mol/L。 头颅 MRI 平扫+增强+MRS 诊断意见: 左侧半卵圆中心 异常信号灶,结合波谱分析,考虑脱髓鞘病变。入院 后给予激素冲击治疗(具体剂量不详),期间患者病情 不断复发,复查头颅 MRI: 较前检查(2015-01-23) 未见明显变化,遂又给予激素冲击治疗。患者于 2015年6月15日病情加重,右下肢乏力加重伴麻木 感、头晕,轻微活动后出现明显不适,日常活动受到 明显影响,遂复查头颅 MRI,且同 2015年1月23日 检查比较, 左侧半卵圆中心病灶较前进一步缩小, 边 缘较前清晰。再一次给予激素冲击治疗,效果不佳, 故来我院门诊治疗。刻症:右下肢乏力伴麻木、头晕, 面色萎黄, 神疲乏力, 舌质暗淡、苔薄白, 脉细涩无 力。查体:右下肢肌力Ⅳ级,右上肢及左侧肢体肌力 V级, 肌张力正常, 面部感觉正常, 右下肢浅感觉减 退,双侧病理征阴性;脑膜刺激征阴性;吞咽功能正 常。西医诊断:(1)同心圆硬化;(2)特发性家族性 基底节钙化 (Fahr 病); (3) 高半胱氨酸血症。中医 诊断: 痿证(气虚血瘀型)。治则: 益气养阴, 活血化 瘀。中药汤剂:补阳还五汤加减,黄芪 50 g、赤芍 20 g、秦艽 12 g、川芎 20 g、麝香 0.8 g (单包)、桃 仁 20 g、红花 20 g、乳香 12 g、没药 12 g、当归 20 g、 香附 15 g、牛膝 20 g、地龙 12 g、甘草 10 g。中药 汤剂 10 付水煎服,每日早晚分服。针刺取穴:患侧 髀关、伏兔、阳陵泉、委中、足三里、三阴交、太溪、 申脉、照海。操作:嘱患者坐位,用力按揉患者腘窝 部,使委中穴浅表静脉怒张,穴位消毒后用无菌三棱 针快速点刺二三下, 出血后挤压穴位周围一二次, 若

☑通信作者: 孙晓伟 (1979–), 女,副主任医师。研究方向: 中西医结合治疗脑血管疾病。E-mail: gemini19790530@163.com △孙梦娟 (1990–), 女,黑龙江中医药大学 2015 级针灸推拿专业硕士研究生。E-mail: sunshine98smj@126.com

出血量多可按压止血,5日1次。余穴用毫针常规针刺,行提插捻转补法,每日1次,留针50 min。于上法治疗10 d后,患者自觉右下肢乏力减轻,行走较前有力,麻木感缓解,头晕症状消失。上方中药去麝香、秦艽、乳香、没药,桃仁去10 g、红花去10 g,继续针药治疗7 d后,患者右下肢乏力伴麻木感明显好转,日常行走自如。继续巩固针药治疗7 d。嘱患者平时注意避免劳累过度,避风寒,慎起居,调情志。2015年11月13日,患者于深圳某医院复查头颅MRI示:左侧半卵圆中心病灶较前进一步缩小,直径约为0.9 cm,边缘较清晰。半年后随访,患者病情稳定,无复发加重。

按语:同心圆硬化(Balo's concentric sclerosis, BCS), 又称为 Balo 病, 是一种罕见的中枢神经系统脱 髓鞘疾病。该病好发于青壮年,最常见的临床表现是头 痛、失语、认知及行为能力异常和癫痫发作。运动障碍 包括肢体无力、肌张力增高、反射活跃和病理征阳性 等[1]。BCS 由于病灶内髓鞘脱失层和髓鞘保留层交互排 列形成同心圆或层状病灶而得名[2]。中医辨证为脉络瘀 阻型,患者久病入络,正气不足,气血亏虚,则运血无 力、生血乏源, 日久则瘀血阻络, 气血不可濡养肌肉经 脉, 故见乏力麻木, 用补阳还五汤加减益气行血、祛瘀 通络。加黄芪补气健脾、益卫固表,配合川芎、当归、 香附、牛膝,则气行血行,补气行血而不暗耗津液。气 血亏虚, 久病入络, 气血瘀阻头面, 无力上养清窍, 故 可见头晕,则加入麝香、乳香、没药开窍醒神、活血通 络。《素问·针解》曰:"菀陈则除之者,出恶血也", 瘀血去,新血生。委中穴在腘窝正中,其下有股腘静脉、 腘静脉等,又因"腰背委中求",故取委中穴刺络放血 疗法。患者久病多虚,委中放血,致使气血亏虚,不能 濡养筋脉,故出现右下肢乏力伴麻木,因"治痿独取阳 明"故选取足阳明胃经穴位髀关、伏兔、足三里,补益 气血,以下带上,以主代次。三阴交、阳陵泉、太溪、 申脉、照海以防气血亏虚、生化乏源。

参考文献

- [1] 汤化民, 罗天友, 李咏梅. 1 例同心圆硬化随访报告[J]. 中国医学影像技术, 2007, 23(12): 1905.
- [2] 龚家俊. 同心圆硬化的临床及影像特点[J]. 中国卫生产业, 2014(14): 175-176.

(收稿日期: 2017-04-13, 编辑: 王晓红)