

DOI: 10.13703/j.0255-2930.2018.05.004

中图分类号: R 246.6 文献标志码: B

医案选辑

僵人综合征案

李莉, 江顺奎, 王祖红, 易荣, 王苏娜, 栾莎

(云南中医学院第三附属医院针灸科, 昆明 650011)

[关键词] 僵人综合征; 腰背痛; 僵硬

患者, 男, 40 岁, 于 2016 年 11 月 23 日就诊。主诉: 腰背部疼痛、僵硬 2 年余, 加重 1 个月。2 年前因受寒后出现腰背部疼痛、僵硬, 曾行中药热敷及内服中药等治疗后, 症状时轻时重, 遇寒则发。近 1 个月来感腰背部疼痛、僵硬之症较前加重, 腰部活动受限, 自行口服“双氯芬酸钠缓释胶囊 1 片, 1 天 1 次”治疗后, 无明显缓解。刻下症: 腰背部疼痛、僵硬, 痛处固定, 遇寒尤甚, 弯腰困难, 肢体酸重, 时有烦躁, 纳可, 眠差, 二便正常; 舌质淡暗、苔薄白, 脉浮紧。查体: 双侧脊旁肌、斜方肌、背阔肌萎缩, 背阔肌强直呈板状, 臀肌强直, 双侧腰大肌压痛明显, 共济运动正常, 四肢肌力、肌张力正常, 生理反射存在, 病理反射未引出。四肢肌电图检查正常, 骶髂关节 CT 示: 双侧骶髂关节退行性改变; 胸腰椎 X 片示: 胸、腰椎骨质未见明显异常; 腰背肌组织透射电镜示: 多数肌纤维肌膜皱缩, 局部肌纤维肌丝明显溶解, 肌浆网未见明显扩张。西医诊断: 僵人综合征; 中医诊断: 痉证(寒湿凝滞, 经脉痹阻)。治则: 散寒除湿, 温经通络。取穴: 百会、大杼、脾俞、肾俞、肝俞、大肠俞、气海俞、委中、阳陵泉、后溪、昆仑、大椎、筋缩、腰阳关、命门。操作: 患者俯卧位, 局部消毒后, 采用 0.25 mm×40 mm 毫针, 百会直刺, 施捻转补法, 大杼、脾俞、肝俞、肾俞、大肠俞、气海俞均针尖斜向脊柱, 进针约 25 mm, 施以提插捻转平补平泻法。委中、昆仑、后溪直刺, 采用提插泻法, 至得气为止。阳陵泉直刺 40 mm, 采用提插捻转补法, 留针 30 min。取针后立即于大椎、筋缩、腰阳关、命门 4 穴施灸, 采用直径 2 cm、高 2 cm 锥形艾炷直接置于穴位上用线香点燃, 当燃至艾炷的 2/3 时, 将其用镊子夹灭, 如此反复 9 壮, 每日 1 次。治疗 15 d 后, 患者腰背部疼痛、僵硬之症改善; 治疗 1 个月后, 患者腰背部疼痛、僵硬之症消失, 腰部活动灵活, 肢体酸重改善。为巩固疗效继续治疗 10 d 后, 肢体酸重之症消失。随访 2 个月未复发。

按语: 僵人综合征(stiff man syndrome, SMS) 是中枢神经一种少见的以躯体中轴部位为主的肌肉波动性、进行性僵硬伴阵发性痛性痉挛为特征的疾病。根据其临床表现, 属于中医“痉证”的范畴。《素问·至真要大论》云“诸痉项强皆属于湿”“诸暴强直皆属于风”, 《灵枢·经筋》: “经筋之病, 寒则反折筋急”, 该患者感受外寒后, 外寒侵入机体, 寒为阴邪, 主收引又伤阳气, 寒客脉道, 经拘急失养而成痉, 日久终致督脉失养, 筋脉拘急。故寒邪所致腰背痛, 常见有患处冷痛、其痛剧烈、痛处固定、畏寒喜暖的特点。正如《素问·举痛论》所说: “寒气入经而稽迟, 泣而不行, 客于脉外则血少, 客于脉中则气不通, 故卒然而痛。”

针刺腰背部肾俞、脾俞穴主要是肾主骨, 脾主肌肉, 补益脾肾, 阳气充足则经脉气血流畅, 属于治本之法; 膀胱经为多血少气之经, 针刺大肠俞、气海俞可以增强气血运行; 督脉为“阳脉之海”, 总督一身之阳, 后溪为八脉交会穴通督脉, 善治脊柱病; 委中为足太阳膀胱经之合穴, “腰背委中求”, 针刺以舒筋通络、散瘀活血; 百会益气安神、升提清阳, 头为“精明之府”, 刺之可疏通督脉、调理神机; 大杼为手足太阳及督脉三经之会, 《难经》有: “骨会大杼, 骨病治此”, 故针刺大杼穴以祛风解表、疏通筋骨; 阳陵泉善治筋病。肝主疏泄、藏血, 主筋, 取肝俞能疏通经络, 使筋脉得以濡养; 昆仑穴是足太阳膀胱经的经穴, 具有舒筋活络之功。中医认为“血得温则行, 得寒则凝”, 而寒邪主“收引”, 其性为痛, 因此“寒”“疼痛”和血运不畅往往相伴而行, 相互作用和影响, 故能去除寒邪, 则血运改善, 气血顺畅, 疼痛就能缓解, 功能即能改善。督脉行于身后, 艾灸具有温经散寒、理气活血、通经活络、回阳救逆之功, 选用督脉的大椎、筋缩、腰阳关、命门穴艾炷灸, 可使督脉经气通畅, 继而温通一身之经气, 增强机体的免疫功能。在散寒除湿、温经通络的原则下, 通过温阳通督、舒筋通络二法结合, 治疗僵人综合征可获良效。

第一作者: 李莉, 副主任医师。E-mail: lili200201@sina.com

(收稿日期: 2017-04-25, 编辑: 王晓红)