

·验案举隅·

针药结合治疗瓦伦伯格综合征 伴呃逆验案1则*

李艳妮,许军峰,吕建明

(天津中医药大学第一附属医院针灸临床部,国家中医针灸临床医学研究中心,天津 300193)

摘要:瓦伦伯格综合征,又称延髓背外侧综合征,是脑干梗死的类型之一,中医学属“中风病”范畴。运用石学敏院士提出的调神降逆针刺法结合中药治疗对于改善瓦伦伯格综合征预后效果显著,有效改善患者健康状况,提高患者生存质量。

关键词:瓦伦伯格综合征;延髓背外侧综合征;调神降逆针刺法;针药结合;呃逆

中图分类号:R255.2

文献标志码:A

文章编号:1673-9043(2020)05-0552-03

瓦伦伯格综合征,又称延髓背外侧综合征,是脑干缺血性卒中的常见类型,由一侧小脑后下动脉或椎动脉闭塞导致延髓背外侧区神经核团及传导束受损引起,目前尚无有效治疗方法,以对症和支持治疗为主,严重影响患者生存质量。笔者临床跟师期间收治1例患者,运用调神降逆针刺法结合中药治疗收效显著,现将此病例报道如下。

1 典型病案

患者男性,49岁,2019年4月4日初诊。主诉:头晕伴呃逆1个月余。现病史:患者于2019年2月11日无明显诱因出现头晕,视物成双,伴恶心及呕吐,呕吐物为胃内容物,右侧肢体麻木,急就诊于当地县医院,查头部核磁共振成像(MRI)示延髓偏右弥散加权成像(DWI)高信号,经治未见好转。1周后转院至天津市环湖医院,复查头部MRI示延髓偏右可见片状异常信号,于DWI呈高信号,左侧小脑半球可见点状长T2信号,椎基底动脉流空欠佳,脑白质区可见点状稍长T2信号,考虑急性期脑梗死。诊断为脑梗死(延髓背外侧综合征)。予抗血小板聚集、改善脑循环等对症治疗,经治病情逐渐稳定。现为求中医针灸治疗,前来就诊。现症:头晕,间断呃逆,饮水呛咳,吞咽困难,眼震,右眼上睑下垂,声音

嘶哑,行走不稳,动作缓慢,需家属搀扶,面红目赤,口苦咽干,纳一般,寐安,二便控制可,舌暗红,苔黄燥,脉弦细涩。既往脑梗死病史半年余。高血压病家族史。查体:血压125/75 mmHg(1 mmHg \approx 0.133 kPa),神清,精神可,跨阈步态,双侧瞳孔等大正圆,光反应(+),复视(-),双眼右视可及水平粗大眼震,右侧眼睑下垂,右眼上视不完全,双侧鼻唇沟对称,额纹对称,伸舌居中,软腭上提无偏斜,双侧咽反射(+),舌肌纤维震颤(-),发音嘶哑,吞咽呛咳,颈软,四肢肌力V级,肌张力正常,肌纤维震颤(-),腱反射(++),病理反射(-),脑膜神经根刺激征(-),双侧指鼻试验稳准,双侧轮替动作灵活,左侧跟膝试验稳准,右侧跟膝试验不稳,左侧偏身针刺痛觉下降,右侧疼、触、温觉正常,双侧震颤觉正常,位置觉正常,两点辨别觉正常,体型觉正常,重量觉正常,右侧面部泌汗障碍,无二便障碍。

西医诊断:脑梗死(延髓背外侧综合征)。中医诊断:中风病,中经络(肝阳上亢,脉络瘀阻证)。治以调神降逆,平肝潜阳,活血通络。拟予针刺结合中药治疗。1)针刺取穴:主穴:内关(双)、水沟、中脘、足三里(双)、太冲(双)、后溪(双)、申脉(双)。配穴:极泉(双)、尺泽(双)、委中(双)、百会、风池(双)、晕听区(双)、翳风(双)、廉泉、外金津玉液、四白(双)、攒竹(双)、丝竹空(双)。操作:患者取仰卧位,皮肤常规消毒,取0.25 mm \times 40 mm 针灸针,内关直刺0.5~1寸(同身寸,下同),施捻转提插泻法1 min;人中向鼻中隔方向斜刺0.3~0.5寸,施雀啄泻法至眼

*基金项目:国家中医药管理局国家中医临床研究基地业务建设科研专项(JDZX2015015)。

作者简介:李艳妮(1996-),女,硕士研究生在读,主要研究方向为针灸治疗脑血管病。

通讯作者:许军峰,E-mail:2763662628@qq.com。

球湿润为度;中脘直刺0.5~1寸,施呼吸补泻补法;足三里直刺1~1.5寸,施捻转泻法;太冲直刺0.3~0.5寸,施捻转泻法;后溪针尖紧靠第5掌骨掌侧缘直刺0.5~1寸;极泉、尺泽、委中直刺1~1.5寸,施提插泻法至肢体抽动3次为度;风池向鼻尖斜刺0.8~1寸;廉泉、外金津玉液,向舌根方向刺入约0.8~1寸;晕听区,将针体与大脑头皮层呈30°角迅速刺入自耳尖直上1.5cm处1~1.5寸;攒竹与丝竹空互相透刺;四白向上斜刺0.3~0.5寸。再取0.30mm×75mm针灸针,针刺翳风向喉结方向震颤徐入1.5~2寸。余穴常规针刺,隔日针刺1次,14d为1个疗程,治疗4个疗程。2)中药汤剂予天麻钩藤饮合肢麻方加减。方药如下:天麻20g,钩藤20g,牛膝15g,白芍10g,玄参10g,知母10g,石斛10g,桃仁20g,红花15g,川芎10g,赤芍10g,当归10g,地龙10g,鸡血藤10g,木瓜10g,桑枝10g,白僵蚕6g,北柴胡6g,茯苓10g,炒白术10g,甘草6g。水煎服,每日1剂,两次分服。

治疗效果:治疗1个疗程后,患者诉头晕症状改善,视物较前清晰,行走较前平稳。2个疗程后,患者未诉头晕,纳可,行走平稳,不需家人搀扶。语言较前流利,吞咽困难、饮水呛咳频次减低。右眼睑下垂好转,双眼水平眼震(-)。3个疗程后,患者饮水进食情况恢复正常,步态恢复正常,右下肢共济稳准。4个疗程后,患者左侧偏身浅痛觉基本正常,右侧偏身主观麻木感减轻。随访3个月,诸症控制良好,未见复发及加重。

2 按语

瓦伦伯格综合征是由Wallenberg于1895年第1次报道而得名,1901年对患者进行病理解剖证实为小脑后下动脉血栓形成所致。随着近年来影像技术的不断进步,国内外专家学者已经意识到由动脉粥样硬化导致的椎基底动脉系统血栓形成是本病发生的主要原因。首发症状多为眩晕、恶心、呕吐,典型临床表现为眼震、吞咽困难、患侧共济失调、患侧Horner征、交叉性感觉障碍,影像学发现延髓背外侧部梗死灶即可明确诊断。治疗原则与缺血性脑血管病相同,予溶栓、降低纤维蛋白原、抗凝血、抗血小板聚集、改善循环等治疗,预防呼吸功能障碍等并发症。

本病属中医学“中风病”范畴,病位在脑,气血不足、肝肾阴虚是致病之本,复因劳逸失度、情志不遂等诱因触发,导致机体阴阳失调,阴亏于下,肝阳

偏亢,血随气逆,气血运行受阻,肌肤筋脉失于濡养。治以调神降逆,平肝潜阳,活血通络。拟予针刺结合中药治疗。

石学敏院士认为瘀血、肝风、痰浊等病理因素蒙蔽神窍而致“窍闭神匿,神不导气”为中风病总病机,并于1972年确立“醒脑开窍针刺法”,临床治疗中风病取得显著疗效^[1]。石学敏院士在此基础上,提出“调神降逆针刺法”治疗中风后合并呃逆的新理论^[2],认为中风后呃逆的病机关键为“窍闭神匿,胃气上逆”,治以“调神降逆”,选取内关(双)、水沟、中脘、足三里(双)、太冲(双)等为主穴。满斌等^[3]研究发现调神降逆针刺法联合旋覆代赭汤治疗中风后呃逆疗效较好,可有效降低患者中医症状积分,减少患者呃逆发生频率及持续时间,改善患者生活质量和精神状态。

“凡刺之法,必先本于神”,内关为心包经之络穴,通于阴维,具有宽胸利膈、宁心安神之效;采用雀啄法泻人中可开窍启闭,醒元神,调脏腑;中脘为胃之募穴,八会穴之腑会,可健脾和胃;足三里属足阳明胃经,胃之下合穴,可调理脾胃气机;太冲为足厥阴肝经原穴,可调理肝气,促进脾胃之气的和降,几穴合用以疏肝理脾和胃,共奏降逆止呃之效。《针灸大成》云:“后溪主头面项颈病,与申脉主客相应。手足拘挛战掉,中风不语痲癱。”后溪、申脉合用,舒筋通络,治疗眼睑闭合不全及肢体筋脉不利。

选取极泉、尺泽、委中、百会、风池、晕听区、翳风、廉泉、外金津玉液、四白、攒竹、丝竹空为配穴,均为对症选穴、局部选穴,可疏通局部气血,通利关窍。极泉、尺泽、委中疏通经络,运行气血,改善肢体运动功能。清代叶天士认为“所患眩晕者,非外来之邪,乃肝胆之风阳上冒耳”。百会位于巅顶,位置最高,是足太阳及督脉的交会穴,升清阳、清头目,《通玄指要赋》言:“头晕目眩,要觅于风池。”风池是足少阳及阳维脉的交会穴,平肝息风、活血化瘀。百会、风池合用,可梳理头部气机,清利脑窍而定眩,为治疗头晕的重要穴位。西医学认为,治疗瓦伦伯格综合征关键在于改善脑干的血液循环、恢复脑干传导和反射功能。研究发现^[4]针刺大鼠百会穴可以产生血管活性物质,扩张脑血管;针刺风池可以扩张椎动脉,增加大脑后循环的血流量,有效改善椎基底动脉供血不足。晕听区体表定位在耳尖直上1.5cm处,前后各引2cm直线,此为足少阳胆经循行范围,具有清利头目之效,为治疗头晕常用的头

针选区。《铜人腧穴针灸图经》有云：“口噤舌根急缩，下食难，取廉泉、翳风治暗不能言。”临床上治疗呃逆、言语不清、吞咽困难多取翳风、廉泉。“气至病所”“病重宜深刺”，针刺翳风穴时向咽部斜刺，震颤徐入1.5~2寸。外金津玉液在颈部中线甲状软骨与舌骨之间廉泉穴直上1.5寸，两旁各开0.3寸处，可利喉舒舌，为治疗吞咽困难常用的经外奇穴。攒竹、丝竹空、四白均在眼周，“在筋守筋”，通经活络，调和气血，治疗眼部胞睑筋肉疾患。

叶天士言：“肝为风脏，因精血衰耗，水不涵本，木少滋养，故肝阳偏亢，内风时起，治以滋液息风，濡养营络，补阴潜阳。”天麻钩藤饮出自近代胡光慈所著《中医内科杂病证治新义》，原书载“本方为平肝降逆之剂”，“治高血压头痛、眩晕、失眠”。天麻、钩藤平肝息风，牛膝引血下行，活血利水，酌加玄参、知母、白芍滋水涵木，滋阴柔肝。肢麻方为吕建明主任医师经验用方，由桃仁、红花、当归、鸡血藤、木瓜、桑枝、桂枝、白僵蚕等组成，具有活血通络、养血荣筋之功效，擅治营血虚滞，络脉瘀阻所致半身不遂、肢体麻木、语言謇涩之症。方中桃仁、红花入心肝血分，善泄血滞，散瘀止痛，酌加川芎、赤芍以助活血化瘀。当归补血活血，润燥行滞。鸡血藤、木瓜、桑枝活血通络，养血荣筋。中风日久脉络瘀阻，“久病入络”，加地龙、白僵蚕以搜风通络。地龙长于通行经络，白僵蚕味辛行散，善于祛风化痰，使“血无凝著，气可宣通”，四肢得用。茯苓、炒白术、甘草健脾益气，柴胡理气行滞，使气行血行以止呃逆。诸药合用，共奏平肝潜阳、活血通络之功效。

综上所述，调神降逆针刺法治疗时首重调“神”，联合天麻钩藤饮及肢麻方治疗延髓背外侧综合征

伴呃逆效果较好。中风病患者恢复期要进行偏瘫肢体的被动活动，加强功能锻炼，配合针灸、理疗等手段，促进身体康复，改善患者生存质量。

参考文献：

- [1] 许军峰,卞金玲,吕建明,等.国医大师石学敏院士对中医的贡献-创建中医脑科学[J].上海针灸杂志,2016,35(1):4-7.
XU J F, BIAN J L, LV J M, et al. The contribution of academician SHI Xuemin, a master of Chinese medicine, to the study of traditional Chinese Medicine [J]. Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion, 2016, 35(1): 4-7.
- [2] 李文博,许军峰.石学敏调神降逆针刺法治疗中风后呃逆理论探析[J].湖南中医杂志,2017,33(12):19-20.
LI W B, XU J F. Theoretical analysis of SHI Xuemin's acupuncture therapy of regulating spirit and reducing adverse effects for hiccup after apoplexy [J]. Hunan Journal of Traditional Chinese Medicine, 2017, 33(12): 19-20.
- [3] 满 斌,王 琪,许军峰.调神降逆针法联合旋覆代赭汤治疗中风后呃逆效果观察[J].山东医药,2020,60(19):30-33.
MAN B, WANG Q, XU J F. Effect observation of Tiaoshen Jiangni acupuncture combined with Xuanfu Daizhe Decoction on hiccup after stroke [J]. Shandong Medicine, 2020, 60(19): 30-33.
- [4] 丁为国,李丽欣,许 红,等.针灸百会穴对急性脑血肿大鼠局部脑血流量的影响[J].上海针灸杂志,2003,39(5):7-9.
DING W G, LI L X, XU H, et al. Effect of acupuncture at Baihui Point on regional cerebral blood flow in rats with acute cerebral hematoma [J]. Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion, 2003, 39(5): 7-9.

(收稿日期:2020-07-19)

A case of Wallenberg's syndrome with hiccup treated by acupuncture and medicine

LI Yanni, XU Junfeng, LYU Jianming

(First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, National Clinical Research Center for Chinese Medicine Acupuncture and Moxibustion, Tianjin 300193, China)

Abstract: Wallenberg's syndrome, also known as the dorsolateral medullary syndrome, is one of the types of brainstem infarction, which belongs to the category of "stroke" in traditional Chinese medicine. Using the acupuncture method of regulating the spirit and reducing the adverse effects proposed by academician of acupuncturist and SHI Xuemin combined with traditional Chinese medicine treatment has significant effect on improving the prognosis, effectively improving the health status of patients, and improving the quality of life of patients.

Keywords: Wallenberg's syndrome; dorsolateral medullary syndrome; acupuncture method of regulating vital energy and reducing adverse effects; combination of acupuncture and medicine; hiccup