

● 医案医话 ●

针药并用治疗中风后焦虑验案1则

李子君, 师 会

(天津市中医药研究院附属医院, 天津, 300120)

[关键词] 中风; 焦虑症; 针药并用; 验案

[中图分类号] R277.7 [文献标识码] B DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.10.033

焦虑症是指一种情绪反应,是人们面对环境中一些即将来临、可能发生的灾祸或重大生活事件时,机体适应环境变化而产生的一种复合情绪反应,包括心理、行为(运动)、生理等方面的反应^[1]。焦虑症可归属于中医学“郁证”“脏躁”等范畴。中风后焦虑症是一种发生于脑卒中后的情感障碍,是一种继发性焦虑障碍^[2]。脑卒中患者焦虑症的发病率为22.8%^[3]。本病主要通过症状、焦虑症SAS量表等对其进行诊断。西医主要应用抗焦虑药对其进行治疗,易产生耐药性、成瘾性,不良反应较多。中医药对本病的治疗效果显著,且不良反应少,预后良好。天津市中医药研究院附属医院脑病科师会主任医师师承津沽名医何世英,临床近四十载,学验颇著,擅长于将中药与针灸结合治疗各种脑病。现将其运用针药治疗中风后焦虑症验案1则介绍于下。

贾某,男,53岁,2018年6月18日初诊。主诉:左侧肢体活动不利近1个月。患者于2018年5月20日无明显诱因出现左侧肢体活动不利,遂前往天津市某三甲西医医院诊治。病情稳定后即前往天津市某三甲中医医院进行康复治疗,后来我院诊治。刻诊:神志清,精神可,言语尚流利,左侧肢体活动不利,饮水时有呛咳,记忆力减退,焦虑,抑郁,纳呆,寐差,无头痛、头晕、呕恶,时有胸闷憋气,无心慌、心前区疼痛,时有咳嗽无痰,无腹胀、腹痛、反酸,二便可。舌质暗红、苔白腻,脉弦滑。查体:左上肢肌力Ⅰ级,左下肢肌力Ⅱ⁻级,右侧肢体肌力Ⅴ级;左上肢肌张力增高;左侧巴氏征(+)。头部CT示:右侧基底节区及侧脑室后角旁梗死灶及软化灶,脑干密度欠均匀,脑白质稀疏,脑萎缩。SAS(焦虑自评量表)评分为65分。既往糖尿病病史20年,高血压病病史2年。西医诊断:脑梗死,2型糖尿病,高血压病Ⅲ级(极高危),焦虑症(中度);中医诊断:中风,消渴,中风后郁证(痰瘀阻络,肝郁气滞证)。予针药并用进行治疗。中药处方:清半夏15g,陈皮15g,茯苓30g,竹茹15g,石菖蒲15g,郁金15g,柴胡15g,天麻15g,钩藤15g,桃仁10g,红花10g,川芎20g,鸡血藤15g,地龙15g。14剂,水煎,早晚分服。

针灸处方:内关、水沟、三阴交、百会、四神聪、印堂、风池、廉泉、旁廉泉、合谷、太冲、太溪、中脘、丰隆、血海。水沟向上斜刺,提插行针,以眼球湿润为度,不留针;内关直刺,提插行针,使手抽动3次为度,留针30min;三阴交沿胫骨后缘斜刺,提插行针,抽动3次为度,留针;其余各穴均留针30min。7月2日二诊:诸症皆有好转,中药处方守方如前;针灸处方:百会、印堂加电针,疏密波,30min。7月17日三诊:诸症进一步好转,SAS评分为40分,已无焦虑、抑郁情绪。其余诸症继续治疗至今,方药及针灸随症加减。

按语:焦虑自评量表评分中以50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,70分以上为重度焦虑。该患者评分为65分,属于中度焦虑。本案患者焦虑,抑郁,寐差,时胸闷憋气,脉弦,考虑为思虑过重气结之证。师会主任医师对于焦虑和中风的治疗应当并重,因为中风是焦虑症发病之因,而焦虑症又会影响中风的康复,二者互为因果。中药处方中石菖蒲行气开郁,具有抗抑郁、抗焦虑、镇静、抗惊厥、保护神经细胞、抗痴呆、保护血管、抗血栓等作用^[4];郁金行气活血开郁,具有抗氧化、抗血栓、改善血液循环等作用^[5];柴胡疏肝理气解郁,具有镇静、降脂、保护血管、抗氧化等作用^[6];陈皮理气化痰,具有抗血栓、抗动脉粥样硬化、降脂、抗感染、抗氧化、保护神经细胞等作用^[7]。天麻、钩藤常为对药,相须为用,息内风而定眩晕,天麻具有减轻脑缺血再灌注损伤、保护脑细胞、抗痴呆、镇静、抗焦虑、抗癫痫等作用^[8],钩藤具有抗氧化、调节中枢递质及受体、抗神经细胞凋亡、改善神经退行性变等作用^[9];清半夏开痰结化水饮,具有镇静催眠、降低全血黏度、抑制红细胞聚集等作用^[10];茯苓利水湿,健脾胃,安神志,具有抗肿瘤、保肝、利尿、抗衰老、抗感染、降血脂、增强免疫的作用^[11],还具有改善记忆力、镇静催眠的作用^[12];竹茹清热化痰、除烦止呕,具有宁心开郁等作用,可用于中风痰壅等病证^[13]。桃仁、红花、川芎、鸡血藤、地龙活血化瘀通

经,兼以养血。研究表明桃仁具有保护神经、保护血管、调节免疫、保护肝肾等作用^[14];红花具有抗脑缺血、抗心肌损伤、抗血栓、抗氧化、抗细胞凋亡、抗炎等作用^[15];川芎具有改善血管内皮功能、保护神经、增加冠状动脉血流量、降低血流阻力、降血压、抗氧化、抗感染、抗癌、抗血小板聚集、抗血栓形成等作用^[16];鸡血藤具有镇静催眠、抗氧化、降血脂、增加骨髓造血等作用^[17];地龙具有促进神经修复及再生、促进创伤修复、促进纤溶、抗凝血、降血压等作用^[18]。诸药合用共达豁痰行血、疏肝解郁之功。

针灸处方中内关、水沟、三阴交为醒脑开窍针法主穴,具有开窍醒神、解郁定志之功^[19];百会、四神聪、印堂升清阳,益元神,开郁结;风池祛除内风,通经安神;廉泉、旁廉泉疏通喉部经络气血,以治其言语不利;合谷、太冲开四关而解郁结;中脘、丰隆祛湿化痰开结;血海行血兼以补血;太溪补益肾精,充益脑髓。诸穴合用共奏醒脑开窍、疏解郁结、祛痰行血之功。

参考文献

- [1] 吴江. 神经病学[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:378-380.
- [2] 孙远征,孙姜云,韩数. 中风后焦虑症研究现状[J]. 辽宁中医杂志,2014,41(7):1319-1322.
- [3] Barker-Collo SL. Depression and anxiety 3 months post stroke: prevalence and correlates[J]. Arch Clin Neuropsychol, 2007, 22(4):519-537.
- [4] 王睿,费洪新,李晓明,等. 石菖蒲的化学成分及药理作用研究进展[J]. 中华中医药学刊,2013,31(7):1606-1610.
- [5] 尹国平,张清哲,安月伟,等. 温郁金化学成分及药理活性研究进展[J]. 中国中药杂志,2012,37(22):3354-3360.
- [6] 陈亚双,孙世伟. 柴胡的化学成分及药理作用研究进展[J]. 黑龙江医药,2014,27(3):630-633.
- [7] 俞静静,苏洁,吕圭源. 陈皮抗心脑血管疾病相关药理研究进展[J]. 中草药,2016,47(17):3127-3132.
- [8] 李红月,孙志伟,王淑琴. 天麻素在神经系统的药理作用研究概况[J]. 中国医院药学杂志,2015,35(11):1047-1050.
- [9] 韦芳芳,曾常青,赵宇红,等. 钩藤神经保护机制的研究进展[J]. 中国中药杂志,2014,39(14):2603-2607.
- [10] 姚军强. 半夏的药理作用及其临床配伍运用[J]. 中医研究,2013,26(2):3-5.
- [11] 游昕,熊大国,郭志斌,等. 茯苓多种化学成分及药理作用的研究进展[J]. 安徽农业科学,2015,43(2):106-109.
- [12] 徐煜彬,徐志立,李明玉,等. 茯苓及其化学拆分组分学习记忆及镇静催眠的性味药理学研究[J]. 中草药,2014,45(11):1577-1584.
- [13] 陈浙鲁. 竹茹的五种炮制品和临床应用[J]. 中医药信息, 2000,17(5):36.
- [14] 许筱凰,李婷,王一涛,等. 桃仁的研究进展[J]. 中草药,

2015,46(17):2649-2655.

- [15] 陈梦,赵丕文,孙艳玲,等. 红花及其主要成分的药理作用研究进展[J]. 环球中医药,2012,5(7):556-560.
- [16] 金玉青,洪远林,李建蕊,等. 川芎的化学成分及药理作用研究进展[J]. 中药与临床,2013,4(3):44-48.
- [17] 秦建鲜,黄锁义. 鸡血藤药理作用的研究进展[J]. 时珍国医国药,2014,25(1):180-183.
- [18] 唐鼎,涂乾,李娟,等. 药用地龙的药理作用和临床研究进展[J]. 中国药师,2015,18(6):1016-1019.
- [19] 皮敏,饶晓丹,曹雪梅,等. 醒脑开窍法对卒中后抑郁及神经功能康复的影响[J]. 江西中医药,2007,38(7):25-26.

第一作者:李子君,女,医师,研究方向:中医内科学(脑病方向)

通讯作者:师会,男,主任医师,研究方向:中医内科学(脑病方向),E-mail:shihui703@163.com

(收稿日期:2018-10-10)

醒脑开窍针法结合百会穴灸法 治疗中风后失眠验案1则

刘晨阳¹,路明²

- (1. 天津中医药大学,天津,300193;
2. 天津中医药大学第一附属医院,天津,300193)

[关键词] 中风后失眠;针灸;醒脑开窍;验案

[中图分类号] R255.2, R246.1 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.10.034

失眠症是以经常不能获得正常睡眠为特征的一类病证,中医学将其称为“不寐”“目不瞑”“不得卧”,主要表现为睡眠时间、深度的不足,轻者入睡困难,或寐而不酣,时寐时醒,或醒后不能再寐,重者彻夜不寐,常影响人们的正常工作、学习、生活和健康。失眠是中风患者常见的并发症之一,据报道,中风患者合并失眠的概率高达56.5%^[1]。失眠出现后,患者神经、认知功能将会受到一定损害,极易引起焦虑、抑郁、恐惧等负面情绪,导致其生活质量下降,同时严重影响中风的治疗效果和预后。笔者采用醒脑开窍针法^[2]结合艾灸百会穴治疗中风后失眠验案1则,疗效较好,现介绍如下。

患者,女,61岁。主诉:左侧肢体活动不利3年余,加重伴入睡困难1个月。患者从2015年起曾数次患脑梗死,经治遗留左侧肢体活动不利。近1个月,患者肢体症状加重,并出现入睡困难,于当地某医院查颅脑MRI示右额叶脑梗死、右侧基底节区软化灶,予达贝、长春西汀治疗后稍有缓解。现症见:神清,精神可,左侧肢体活动不利,上肢略重于下肢,手部精细活动差,感觉减弱,纳少,寐欠安,偶有头晕,