



“以通为用”刺络放血疗法联合针刺治疗甲亢突眼验案 1 则

邱钰珩¹ 庄垂加² 刘羽萍² (1 福建中医药大学附属泉州市中医院 2 福建中医药大学附属泉州市中医院针灸科)

摘要:导师庄垂加主任医师在全国名老中医苏稼夫先生“以通为用”学术思想指导下结合多年临床经验总结,将临床常见的刺络放血疗法加以发展创新,强调以“放血量、重复放血”为特点将放血疗法应用于多种针灸科临床常见病,取得良好疗效。本文介绍庄师采用刺络放血疗法联合针刺治疗甲亢突眼验案 1 则。

关键词: 甲亢; 甲状腺相关眼病; 以通为用; 刺络放血; 针刺; 验案

中图分类号: R246 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2021) 07-063-02

甲状腺相关眼病 (Thyroid-associated Ophthalmopathy, TAO) 是 Graves 病的常见并发症, Graves 眼病 (Graves' Orbitopathy, GO) 患者常表现为单侧或双侧眼球突出、睑裂增宽、上睑挛缩、眼红、结膜水肿、畏光流泪、眼球转动受限及复视等眼部症状, 常与甲状腺功能亢进先后伴随出现, 又称为“甲亢性突眼”, 少数可见甲状腺功能正常的 GO, 但现有研究表明, 甲状腺功能亢进或减退都可促进 GO 的进展。GO 现具体发病机制尚不明确^[1], 多认为是自身免疫性因素造成的眼眶周围细胞浸润、水肿、结缔组织增生。中医对甲状腺相关性眼病的记载虽无典籍明确, 但历史上各家对其致病之邪的认识不外乎“痰凝、血瘀”。庄垂加主任医师为泉州市中医院针灸科主任, 继承发扬了全国名老中医苏稼夫先生“以通为用”学术思想后加以总结发展, 将以“放血量、重复放血”为特色的刺络放血疗法应用于多种临床常见病, 收效良好。《素问》有云: 夫百病之生, 皆因郁塞痞滞, 凝结不通。百病可“通”以解之。庄师将“以通为用”应用于刺血配合针刺治疗甲亢突眼上, 使瘀血尽而痰邪随之, 肝火去而目络通矣, 肝气调达而脾胃和也, 达到治疗效果。

1 病例介绍

康某, 女, 48 岁, 患者于 2021 年 2 月 19 日我科就诊, 主诉: 双眼球突出、眼红异物感 1 年余。患者于 1 年余前无明显诱因出现双侧眼球突出、干涩, 眼红异物感, 情志不畅时加重, 伴有烦躁易怒, 多汗, 心慌, 手抖, 乏力, 就诊于当地医院, 予甲状腺功能及相关免疫指标检查, 后以诊断“甲状腺毒症性眼病、甲状腺功能亢进”, 予抗甲状腺素药物口服治疗。服药期间甲状腺功能得到控制, 但双眼异物感无明显好转, 后逐渐出现眼球胀痛, 故就诊于外院, 眼科查体见双眼上下睑退缩伴肿胀, 平视时睑缘距角膜缘 3mm, 双眼上转、外展略受限, 双眼球突出 ($20.5\text{mm} > 107\text{mm} < 21.5\text{mm}$), 双眼泪阜红肿, 结膜充血水肿, 予甲强龙激素冲击治疗后双眼异物感、眼球疼痛较前减轻, 双眼睑肿胀略消退, 泪阜充血水肿减轻, 余情况基本同前。后续间断四处求诊皆收效不显, 情绪焦虑抑郁, 睡眠欠佳。半月前患者洗澡时不慎污水入眼后, 双眼异物感加重, 遂求诊于庄师门诊。刻下: 双眼球突出、双眼异物感, 眼睑肿胀, 眼球转动疼痛, 眼红、畏光、流泪。舌质暗红苔薄黄脉沉弦, 纳食可, 夜寐差, 二便尚调。诊断为甲状腺相关性眼病, 中度活动性。中医病名为目珠突出, 考虑为肝火上炎, 痰瘀互结, 治以疏肝泻火, 化痰瘀通络。治疗上, 选用阳白、太阳穴交替刺络放血, 单次治疗在阳白、太阳选其一穴进行双侧操作, 单个穴位进行多次刺血留罐, 直至刺血部位只见淡黄色澄清液渗出, 每周两次, 单次选择一对穴位。针刺穴位选择双侧阳白、攒竹、丝竹空、太阳、

四白、翳风、风池、天柱、合谷、足三里、丰隆、三阴交、太冲。太冲穴予泻法, 其余皆予平补平泻法并留针 30min, 每天 1 次, 每周治疗 5 天, 间隔 2 天。首次刺血治疗后患者眼球胀痛减轻, 双眼结膜充血水肿缓解。嘱患者抬高夜卧枕位, 避免吸烟, 调畅情志。连续治疗两周后患者诉双眼异物感减轻, 畏光感改善。刺血治疗改为每周 1 次, 体针治疗同前。治疗 1 月后患者复诊诉双眼异物感明显改善, 眼红流泪发生情况减少。治疗 2 月后患者复诊诉双眼无明显异物感、眼球胀痛、畏光、多泪, 无明显眼睑肿胀, 双眼闭合程度改善, 眼球突出情况改善 ($19.5\text{mm} > 107\text{mm} < 19.5\text{mm}$) 非活动期。睡眠良好, 作息规律, 患者本人对治疗收效满意。

按语: 患者以眼球异物感、眼红为主诉就诊, 病情每于情志变化后可见波动, 结合患者舌脉, 考虑其为肝火上炎, 痰瘀互结。肝郁气机不畅, 横犯于脾, 水湿不化, 气滞痰凝, 酿生肝经火热, 肝火痰瘀互结致病。治以疏肝泻火, 化痰瘀通络。病变部位阳白、太阳局部刺血治疗, 放血量较大使火、痰、瘀随血变而尽去, 配合针刺局部经穴如攒竹、丝竹空、天柱等以局部治疗, 翳风、风池以疏风泻热, 丰隆、三阴交以化痰利湿, 足三里、合谷、太冲以疏肝健脾等作用。

2 讨论

甲亢性突眼患者除眼部异物感、眼球胀痛、畏光等眼部不适症状外甚至可见视神经损害、角膜破坏等损害视力表现, 此外, 眼球突出、眼睑退缩等对外貌的改变极大地影响了患者的日常生活以及心理状态, 极大地降低了 Graves 病患者生活质量。目前西医对活动期中重度 GO 患者的一线治疗上首选大剂量静脉糖皮质激素, 研究表明, 推荐剂量下激素治疗 GO 对眼部症状的改善及活动性评分成正比增加, 但也提高了不良反应出现的概率。其余还可见眼眶照射治疗、环孢素 A、利妥昔单抗治疗等以及手术治疗^[2]。但上述治疗存在多发不良反应、价格高昂、对手术恐惧患者接受度低等短板, 甚至临床上治疗效果患者满意度较低。现中医对甲亢突眼的认识大多从痰瘀之邪凝聚于双目入手。目为肝之窍也, 肝失调畅, 肝郁气滞, 横犯于脾, 脾失健运, 痰湿则生; 或肝火上炎, 炼津为痰; 痰结于目, 日久致瘀, 痰气瘀血互结而双目突出。庄师所用“以通为用”刺络放血疗法区别于普通刺血治疗, 遵从“放血量、重复放血”的治疗标准, 通过使脏腑经络气血通畅调达而达到治疗疾病的目的^[3]。本例患者以初次就诊时以眼红、双眼异物感为主诉, 四诊合参判断其为肝火上炎、痰瘀互结, 通过刺血联合针刺治疗, 以疏肝泻火, 化痰瘀通目络, 取得了良好疗效, 减轻了患者的临床症状, 缓解了患者的心理压力, 患者满意度高。“以通为用”刺络放血疗法

(下转第 68 页)



针刺承扶穴能够起到舒筋活络、燥湿生肌等功效,针刺委中穴能够起到散瘀活血、舒筋通络等功效,针刺承山穴能够起到固本培元、运化水湿等功效,针刺昆仑穴能够起到散瘀化气之功效,针刺中脘穴能够起到疏导水湿、补益阳气等功效,针刺环跳穴能够起到益气健脾之功效,针刺风市穴能够起到活血定痛、舒筋活络等功效,针刺阳陵泉能够起到行血祛瘀、通经活络等功效,针刺悬钟穴能够起到舒筋脉、清髓热等功效,采取艾灸治疗,可以与针法相互作用,发挥出行气活血、温通经脉等作用^[3]。本次研究结果表明治疗前两组的 Barthel 指数和 VAS 评分均基本一致 ($P > 0.05$), 治疗后观察组的 Barthel 指数和 VAS 评分均明显优于对照组 ($P < 0.05$); 与对照组治疗有效率相比, 观察组明显偏高 ($P < 0.05$)。说明针灸治疗的应用有利于优化腰痛患者的临床治疗工作。

综上所述, 给予腰痛患者针灸治疗能够有效缓解疼痛,

提升患者日常生活能力, 临床疗效显著, 具有推广价值。

参考文献

- [1] 覃永泉. 自拟中药汤剂熏蒸联合针灸治疗颈肩腰腿痛的临床疗效[J]. 内蒙古中医药, 2020, 39(3): 119-120.
- [2] 高志勇. 针灸治疗腰腿痛的临床效果观察[J]. 按摩与康复医学, 2020, v.11(13): 9-11+14.
- [3] 王晓丹, 王学志. 针灸序贯疗法对腰腿痛临床效果[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(4): 179-182.

表 2: 两组治疗效果比较 [n(%)]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	有效率
观察组	44	30	10	3	1	97.73
对照组	44	15	14	8	7	84.09
χ^2	/	/	/	/	/	4.950
P	/	/	/	/	/	0.026

(上接第 63 页)

治疗临床多种常见疾病疗效显著, 值得临床应用推广。

参考文献

- [1] 《临床甲状腺病学》[J]. 中国医刊, 2014, 49(04): 112.
- [2] BARTALENA L, BALDESCHI L, BOBORIDIS K, et al. The

2016 European Thyroid Association/European Group on Graves' Orbitopathy Guidelines for the Management of Graves' Orbitopathy[J]. Eur Thyroid J, 2016, 5(1): 9-26.

- [3] 黄志强, 苏昭元, 付长龙, 等. 苏稼夫教授“以通为用”理论研究与临床实践[J]. 上海针灸杂志, 2018, 37(02): 239-243.

(上接第 64 页)

41(8):1029-1032.

- [2] 邓光明, 毕建平. 小针刀结合整脊手法治疗 80 例神经根型颈椎病的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2016, 24(3): 30-31.

- [3] 霍敬贤. 小针刀加手法治疗神经根型颈椎病的临床应用优势探究[J]. 现代诊断与治疗, 2017, 28(13): 2381-2383.

- [4] 曾庆洲, 陈礼彬, 伍秀丽. 小针刀结合整脊手法治疗神经根型颈椎病的临床观察[J]. 实用中西医结合临床, 2017, 17(6): 130-131.

- [5] 李亦明, 李锦娇, 邹艳明. 小针刀结合提牵旋转手法治疗神经根型颈椎病临床应用研究[J]. 按摩与康复医学, 2018, 9(9): 50-51.

(上接第 65 页)

疼痛症状, 另一方面促进盆腔血液循环, 活血化瘀。外洗药物蒲公英、红藤、败酱草、紫花地丁等不仅促进子宫包块缩小, 并且可抑制大肠杆菌等致病菌, 具有抗炎抗菌的效果^[6]。本研究结果显示, 实验组的总有效率高于对照组, 提示中药内服外洗可促进慢性盆腔炎患者的恢复。另外两组患者的不良反应发生率对比并无意义, 提示中药内服外洗并不会增加患者的不良反应, 安全性高。

综上所述, 中药内服外洗临床治疗慢性盆腔炎有利于提高临床效果, 且安全性高, 价格低廉, 值得临床应用。

参考文献

- [1] 黄多美. 妇产科临床治疗慢性盆腔炎的疗效研究[J]. 中国社区医师, 2020, 36(14): 35-36.

- [2] 文秀娟. 妇炎双藤汤保留灌肠联合头孢他美酯治疗慢性盆腔炎 90 例[J]. 中国中医药科技, 2019, 26(1): 123-125.

- [3] 韩学香. 慢性盆腔炎的治疗方法及其效果分析[J]. 世界临床医学, 2019, 13(1): 74-75.

- [4] 肖亚玲. 桂枝茯苓胶囊联合抗生素对慢性盆腔炎的疗效观察[J]. 北方药学, 2019, 16(10): 97-98.

- [5] 李可, 黄雪松. 中药内服结合保留灌肠及药渣外敷热疗法治疗慢性盆腔炎临床研究[J]. 亚太传统医药, 2019, 15(3): 141-144.

(上接第 66 页)

气互结, 因此治疗应该以活血化瘀、宣肺平喘为原则^[4], 哮喘 1 号药方中, 款冬花可化痰止咳、宣肺下气, 五味子可益气生津, 清半夏可祛痰镇咳^[5], 诸药合剂, 外加医药缓解症状之功, 可提升疗效。本次研究中, 观察组的总体有效率以及中医证候积分均优于对照组, 差异明显, 有统计学意义, $P < 0.05$ 。此结果表明, 采用中西医结合治疗产生的疗效明显, 更加有利于改善患者的临床症状。

综上所述, 在对呼吸内科危重症哮喘患者进行治疗中, 在常规治疗的基础上, 对哮喘的中医病机进行分析, 积极采取中医治疗方法施治, 能够有效提升治疗效果, 改善患者临床症状, 值得推广。

参考文献

- [1] 熊艳娟, 何金凌. 哮喘的中医病机及呼吸内科危重症哮喘患者 30 例临床疗效分析[J]. 中医临床研究, 2018, 10(15): 17-19.

- [2] 王琪. 呼吸内科危重症哮喘的判断及治疗方法探讨[J]. 中外医学研究, 2018, 016(002): 160-162.

- [3] 梁学超, 袁雷鸣, 左爽. 中医药对儿童支气管哮喘患者治疗的临床研究进展[J]. 中国社区医师, 2020(10): 10-11.

- [4] 董玉萍. 小儿推拿疗法对小儿哮喘慢性持续期的临床疗效及治疗效果研究[J]. 医药界, 2020(5): 0129-0129.

- [5] 张勇, 付传发, 寇英华, 等. 呼吸内科危重症哮喘的判断及治疗方法探讨[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(37): 94.