

- exercise-induced increase in hippocampal neuroplasticity molecules after traumatic brain injury is severity dependent. *J Neurotrauma*, 2007, 24: 1161-1171.
- [16] 王佩佩, 吴艺玲, 王强. 不同游泳训练强度对脑缺血再灌注大鼠胶质纤维酸性蛋白及碱性成纤维细胞生长因子表达的影响. *中华物理医学与康复杂志*, 2012, 34: 334-339.
- [17] Peace AG, Shewan DA. New perspectives in cyclic AMP-mediated axon growth and guidance: the emerging epoch of Epac. *Brain Res Bull*, 2011, 84: 280-288.
- [18] Teng FY, Tang BL. Axonal regeneration in adult CNS neurons-signaling molecules and pathways. *J Neurochem*, 2006, 96: 1501-1508.
- [19] 黄国付, 黄晓琳. 电针结合重复经颅磁刺激对局灶性脑缺血大鼠蛋白激酶表达的影响. *中国康复医学杂志*, 2010, 25: 401-404.
- [20] Yang YJ, Lee HJ, Choi DH, et al. Effect of acoparone on neurite outgrowth in PC12 cells. *Neurosci Lett*, 2008, 440: 14-18.
- [21] 杨杰, 周芝文, 杨期东, 等. 二苯乙烯苷对脑缺血再灌注大鼠神经保护的作用机制. *中南大学学报(医学版)*, 2010, 35: 321-328.
- [22] Xu N, Engbers J, Khaja S, et al. Influence of cAMP and protein kinase A on neurite length from spiral ganglion neurons. *Hear Res*, 2012, 283: 33-34.
- (修回日期: 2013-06-28)
(本文编辑: 汪 玲)

· 个案报道 ·

胸椎背伸肌群软组织损伤引发恶心呕吐暖气 1 例报道

聂克勤 张忠文 罗刚 王全峰

一、临床资料

患者, 女, 67 岁, 因“反复恶心呕吐暖气 5 d”于 2011 年 2 月 16 日入院。入院时查体: 体温 36.2℃, 脉搏 78 次/分, 呼吸 19 次/分, 血压 130/85 mmHg, 神志清楚, 皮肤巩膜无黄染, 浅表淋巴结无肿大, 未见皮疹或出血点。双肺呼吸音低, 未闻及干湿性啰音。心率 78 次/分, 率齐, 无杂音。腹软, 无压痛、反跳痛, 肝脾肋下未触及, Murphy 征阴性, 双肾区无叩痛, 双下肢无水肿, 四肢活动无异常。患者肾功能正常, 血钾浓度为 3.47 mmol/L, 血常规及肝功能正常, 尿常规示尿胆原(+), B 超示肝胆脾胰未见异常; 心电图检查正常, 上消化道钡餐检查示胃下垂伴胃炎; 腹部平片未见明显异常。头颅 CT 检查示患者有脑萎缩。患者初步诊断结果: 慢性胃炎、食管炎及脑萎缩。

二、诊治过程

入院后给予抑酸护胃、促进胃动力、改善脑循环等对症支持治疗。经 14 d 治疗后, 患者症状未见明显好转, 即使喝水也容易引起恶心呕吐, 卧床时症状略减轻, 起床后症状加重。经我科会诊, 发现患者颈椎生理曲度变浅, 项枕部无明显压痛, T₄₋₇ 棘突及其两侧背伸肌群脊柱附着处压痛敏感。我科提出初步诊断意见为胸椎背伸肌群软组织损伤导致恶心呕吐暖气。经患者同意, 于 2011 年 3 月 4 日上午对其左侧 T₄₋₇ 棘突旁压痛点进行银质针刺, 布针两行, 棘突内侧 5 枚, 外侧 4 枚^[1]。次日患者早餐可食 3 个馒头, 临床症状缓解。于 2011 年 3 月 6 日对患者右侧 T₄₋₇ 棘突旁压痛点行银质针刺治疗(针刺方法同上)。次日发现患者症状基本消失。在患者要求下, 于 2011 年 3 月 9 日及 3 月 11 日重复针刺上述部位。2011 年 3 月 14 日患者症状全部消失随即出院。出院后随访 1 年未见复发。

三、讨论

临床上胸椎背伸肌群软组织损伤较常见, 但引起恶心呕吐暖气症状者极为少见。软组织外科学认为: 胸椎棘突旁背伸肌群附着处软组织损伤性疼痛通常会沿所属肋骨向前胸传导, 在其肋软骨处形成高度敏感压痛点, 常误诊为肋软骨炎; 另外疼痛向前胸传导, 还容易形成胸痛、胸闷、呼吸不畅等诸种征象^[1]。对于软组织损伤引起的各种内脏系统症状, 有学者提出同根神经反射现象^[2]予以解释。所谓同根神经反射现象即某一子神经长期受到特定刺激后, 可通过母神经影响另一子神经, 出现相应的神经刺激症状。胸椎棘突旁背伸肌群软组织附着处属于胸脊神经后内侧支支配区域, 此区域软组织损伤可通过交通支反射性引起胸交感神经刺激现象, 从而诱发胸腹部一系列临床症状。

本研究患者无胸背部疼痛症状, 给予内科常规治疗无明显疗效; 同时该患者项枕部无压痛点, 仅 T₄₋₇ 棘突及其两侧背伸肌群附着处有敏感压痛点。根据软组织外科学原理, 当某一部位软组织出现明显无菌性炎性损伤时, 该部位常有敏感的压痛点存在, 故我科提出“胸椎背伸肌群软组织损伤性恶心呕吐暖气”即是根据上述软组织外科学的基本原理推理而来, 从治疗效果分析, 支持该诊断结果, 这提示我们在日常临床工作中应高度重视压痛点检查的重要性, 从而帮助医师及时正确诊断和治疗。

参 考 文 献

- [1] 宣蛰人. 宣蛰人软组织外科学. 上海: 文汇出版社, 2002: 327, 419-433.
- [2] 章瑛, 周锦财, 周江南. 颈腰痛杂志, 2002, 1: 6-8.

(修回日期: 2013-06-06)

(本文编辑: 易 浩)