

基于《中医针灸信息库》探讨针灸治疗 中风后遗症的临床规律

张毅明¹, 黄琴峰²

1 上海市闸北区中医院, 上海 200072, 中国

2 上海市针灸经络研究所, 上海 200030, 中国

【摘要】回顾 1949~2010 年针灸文献, 根据《中医针灸信息库》数据, 采用计量分析方法对针灸治疗中风后遗症的文献进行综合分析和规律总结。结果表明合谷 Hegu (LI 4)、足三里 Zusanli (ST 36)、曲池 Quchi (LI 11)、肩髃 Jianyu (LI 15)、三阴交 Sanyinjiao (SP 6)、阳陵泉 Yanglingquan (GB 34)、廉泉 Lianquan (CV 23)、外关 Waiguan (TE 5)使用频次最高; 治疗方法以针刺频次最高, 其次为头皮针、针药并用。

【关键词】针灸疗法; 中风; 并发症; 文献计量学; 评价研究; 数据库, 文献型; 中医药

中风后遗症是指脑血管意外(脑出血、脑栓塞或脑梗塞)发病半年后, 遗留下的不同程度的半身肢体运动障碍、感觉障碍、口眼歪斜、言语不利、麻木不仁等症状。其主要病理改变是出血或血流受阻导致受累脑组织发生缺血、坏死或软化、水肿。本病属中医学的“中风”、“卒中”范畴, 多由情志失调、精气亏虚、饮食不节、阴阳失调、气血逆乱所致。中风后遗症是针灸治疗的有效病症之一^[1-3]。

根据所收集的信息, 对中风后遗症文献进行系统分析, 总结用穴和治疗方法应用规律, 以期掌握研究动态, 开阔思路, 进一步推动针灸疗法在中风后遗症中的临床应用。

1 文献来源

本文根据上海市针灸经络研究所研制的《中医针灸信息库》(原《中国现代针灸信息数据库》)数据, 对 1949-2010 年的 74 种针灸、中医、中西医结合科技期刊中有关针灸的文献进行回顾, 采用计量分析方法进行综合分析。《中医针灸信息库》数据库对录入范围、录入标准、文献处理、标引、参考文献进行了深度加工, 并尝试用数学模式对数据进行深度挖掘^[4]。

本文从《中医针灸信息库》的统计篇中进行查询, 输入疾病名或编码, 如“中风后遗症”、

“肩手综合征/中风后遗症或 0528”、“假性延髓麻痹/中风后遗症或 0538”、“失语症/中风后遗症或 0634”、“吞咽障碍/中风后遗症或 1116”、“抑郁症/中风后遗症或 1128”、“偏瘫/中风后遗症或 1176”、“血管性痴呆/中风后遗症或 1300”、“便秘/中风后遗症或 1810”、“呃逆/中风后遗症或 1811”、“尿失禁/中风后遗症或 1814”、“尿潴留/中风后遗症或 1815”等进行查询, 对查询结果进行统计分析。

针灸治疗中风后遗症首见于 20 世纪 50 年代^[5-6], 从《中医针灸信息库》收录的 73 185 条数据中, 共检出符合纳入标准的中风后遗症文献 1 713 篇, 包括偏瘫、假性延髓麻痹、吞咽障碍、失语症、血管性痴呆、肩手综合征、抑郁症、排尿障碍、呃逆、便秘等。总观察病例 146 101 例, 有效病例 135 019 例, 平均有效率为 90.3%。

2 结果与分析

2.1 选穴特点

2.1.1 常用穴位

统计结果显示, 针灸治疗中风后遗症共涉及穴位 384 个, 其中经穴 293 个, 耳穴 43 个, 经外奇穴 23 个, 头皮穴 25 个。对十四经穴、经外奇穴及头针刺激区使用频次的总结见表 1。因耳穴的临床应用偏少(60 篇以下), 故不做统计。

表 1. 穴位使用频次统计

频次分级	穴位数	使用穴位频次
最常用穴位 (30%以上)	8	合谷 Hegu(LI 4) (764)、足三里 Zusanli(ST 36) (754)、曲池 Quchi(LI 11) (720)、肩髃 Jianyu(LI 15) (611)、三阴交 Sanyinjiao(SP 6) (553)、阳陵泉 Yanglingquan(GB 34) (544)、廉泉 Lianquan(CV 23) (535)、外关 Waiguan(TE 5) (531)
常用穴位 (10%~29%)	21	太冲 Taichong(LR 3) (493)、内关 Neiguan(PC 6) (452)、风池 Fengchi(GB 20) (431)、环跳 Huantiao(GB 30) (402)、百会 Baihui(GV 20) (348)、丰隆 Fenglong(ST 40) (331)、手三里 Shousanli(LI 10) (322)、悬钟 Xuanzhong(GB 39) (254)、水沟 Shougou(GV 26) (240)、解溪 Jiexi(ST 42) (236)、太溪 Taixi(KI 3) (222)、金津 Jinjin(EX-HN 12) (222)、地仓 Dicang(ST 4) (221)、玉液 Yuye(EX-HN 13) (218)、颊车 Jiache(ST 6) (201)、风市 Fengshi(GB 31) (198)、昆仑 Kunlun(BL 60) (197)、哑门 Yamen(GV 15) (185)、通里 Tongli(HT 5) (182)、委中 Weizhong(BL 40) (175)及项颞前斜线 Anterior Oblique Line of Vertex-temporal (MS 6) (184)
较常用穴位 (5%~9%)	24	风府 Fengfu (GV 16) (162)、血海 Xuehai (SP 10) (157)、阴陵泉 Yinlingquan (SP 9) (153)、后溪 Houxi (SI 3) (142)、翳风 Yifeng (TE 17) (140)、伏兔 Futu (ST 32) (137)、关元 Guanyuan (CV 4) (133)、极泉 Jiquan (HT 1) (130)、肩髃 Jianliao (TE 14) (124)、照海 Zhaohai (KI 6) (120)、尺泽 Chize (LU 5) (117)、髀关 Biguan (ST 31) (117)、四神聪 Sishencong (EX-HN 1) (117)、肾俞 Shenshu (BL 23) (112)、八邪 Baxie (EX-UE 9) (110)、臂臑 Binao (LI 14) (109)、大椎 Dazhui (GV 14) (94)、气海 Qihai (CV 6) (93)、完骨 Wangu (GB 12) (89)、肩贞 Jianzhen (SI 9) (88)、涌泉 Yongquan (KI 1) (87)、中脘 Zhongwan (CV 12) (86)及运动区 Motor Area (141)、项颞后斜线 Posterior Oblique Line of Vertex-temporal (MS 7) (95)
一般用穴 (<5%)	15	神门 Shenmen (HT 7) (85)、梁丘 Liangqiu (ST 34) (83)、丘墟 Qiuxu (GB 40) (82)、阿是穴 Ashi point (81)、承山 Chengshan (BL 57) (78)、下关 Xiaguan (ST 7) (75)、天突 Tiantu (CV 22) (71)、印堂 Yintang (GV 29) (71)、少海 Shaohai (HT 3) (70)、阳池 Yangchi (TE 4) (68)、天柱 Tianzhu (BL 10) (65)、中渚 Zhongzhu (TE 3) (65)及言语 1 区 First Speech Area (84)、足运感区 Foot Motor Sensory Area (69)、顶旁 1 线 Lateral Line 1 of Vertex (MS 8) (62)

2.1.2 常用穴位组合

对针灸治疗中风后遗症用穴频次排列在前 8 位的穴位进行两两相配后进行分析比较, 将两穴相配达 50%以上的穴位作为最佳穴位组合, 如合谷 Hegu (LI 4)配阳陵泉 Yanglingquan (GB 34)、足三里 Zusanli (ST 36)、外关 Waiguan (TE 5)、曲池 Quchi (LI 11)、肩髃 Jianyu (LI 15); 足三里 Zusanli (ST 36)配阳陵泉 Yanglingquan (GB 34)、肩髃 Jianyu (LI 15)、曲池 Quchi (LI 11)、外关 Waiguan (TE 5); 曲池 Quchi (LI 11)配阳陵泉 Yanglingquan (GB 34)、外关 Waiguan (TE 5)、肩髃 Jianyu (LI 15); 肩髃 Jianyu (LI 15)配阳陵泉 Yanglingquan (GB 34)、外关 Waiguan (TE 5); 三阴交 Sanyinjiao (SP 6)配足三里 Zusanli (ST 36)、合谷 Hegu (LI 4)、曲池 Quchi (LI 11)。

治疗中风后遗症主要配穴法有以下几种。

上下配穴法: 由于肢体运动和感觉障碍是中风后遗症主要症状, 因此常通过上下配穴促进肢体功能康复。如合谷 Hegu (LI 4)配阳陵泉 Yanglingquan (GB 34)、足三里 Zusanli (ST 36)、三阴交 Sanyinjiao (SP 6); 足三里 Zusanli (ST 36)配肩髃 Jianyu (LI 15)、曲池 Quchi (LI 11)、外关 Waiguan (TE 5); 曲池 Quchi (LI 11)配阳陵泉 Yanglingquan (GB 34); 肩髃 Jianyu (LI 15)、外关 Waiguan (TE 5)配阳陵泉 Yanglingquan (GB 34)等。

同名经配穴法: 以选用阳明经穴为主, 其他阳经经穴为辅, 可极大调动阳经经气, 恢复肢体功能。如合谷 Hegu (LI 4)、曲池 Quchi (LI 11)、肩髃 Jianyu (LI 15) 配足三里 Zusanli (ST 36); 足

三里 Zusanli (ST 36)配肩髃 Jianyu (LI 15)、曲池 Quchi (LI 11); 阳陵泉 Yanglingquan (GB 34)配外关 Waiguan (TE 5)。

表里经配穴法: 选表里经经穴相配, 可达到内外兼治, 平肝熄风之功效。如阳陵泉 Yanglingquan (GB 34)配太冲 Taichong (LR 3)。

对证配穴法: 即按照证型和症状来进行穴位组合, 如足三里 Zusanli (ST 36)配廉泉 Lianquan (CV 23), 太冲 Taichong (LR 3)配廉泉 Lianquan (CV 23)等。

2.1.3 经络选穴特点

常用的经络及其穴位依次是手阳明大肠经(2 716)、足阳明胃经(2 488)、足少阳胆经(2 263)、督脉(1 388)、足太阳膀胱经(1 314)、手少阳三焦经(1 111)、任脉(1 097)、足太阴脾经(939)、手厥阴心包经(634)、足厥阴肝经(605)、手少阴心经(490)、足少阴肾经(482)、手太阳小肠经(440)、手太阴肺经(249)。

常用经络以手阳明大肠经、足阳明胃经频次最高。因中风后遗症以肢体筋脉弛缓, 软弱无力, 甚至痿废不用多见, 而“胃为水谷之海”、“气血生化之源”, “阳明多气多血”, 因而“治痿独取阳明”, 选阳明经为主, 辅以其他阳经, 如足少阳胆经、足太阳膀胱经等。其次是督脉, 因督脉“入属于脑”。

2.1.4 分部选穴特点

常用部位及其穴位频次依次为腿阳部穴(3 330)、臂阳部穴(2 753)、头颈部穴(2 681)、面部穴(1 629)、手背部穴(1 312)、臂阴部穴(1 164)、足阴部穴(1 035)、腿阴部穴(956)、足背部穴(731)、上背部穴(564)、小腹部穴(403)、下背部穴(374)、胸腹部穴(272)、手掌部穴(258)。

分部取穴中腿阳部穴、臂阳部穴使用频次最高, 反映“治痿独取阳明”的思想。下肢功能的改善对提高患者生活和生存质量意义重大, 故多取腿阳部穴以促进下肢功能的恢复。其次是头颈部穴, 因头颈部穴位临近大脑病变部位。其他各分部取穴多为辨证、辨病取穴。

2.2 治疗方法总结

各种治疗方法的使用频次依次为针刺(1 227)、头皮针(360)、针药并用(314)、电针(280)、康复(157)、水针(90)、灸法(86)、刺血(44)、针灸器械(41)、拔罐(34)、舌针(29)、眼针(25)、皮肤针(21)、耳针(21)、埋藏(11)、薰洗(10)、穴位贴敷法(9)、手足针(8)、穴位磁疗(6)、穴位按压

(5)、火针(4)、小针刀(3)、穴位离子透入(3)、面针(3)、刮搓(2)、挑治(2)、穴位弹拨(1)。

可见针刺使用频次最高, 其次为头皮针、针药并用。针刺能恢复肢体功能障碍; 头皮针能够直达病所; 针药并用多针刺一个症状或一个症候群, 可以用针刺治疗主症, 用药治疗兼症。常用方剂有补阳还五汤、半夏白术天麻汤、镇肝熄风汤等。电针疗法是在针刺基础上加用电脉冲刺激, 对穴位、肌肉、神经进行持续刺激, 并可使肢体被动运动, 以提高疗效。近年来比较重视针灸配合康复治疗。康复训练是根据中风后遗症患者的机体各方面的损伤情况, 给予主动或被动的训练。被动的训练主要包括运用各种器械给患者恢复性训练、通过治疗师用手法控制患者的身体, 改变其运动模式、肌张力和运动质量, 如 bobath 疗法等。

中风后遗症病情复杂, 故可选用不同治疗方法来提高疗效, 减轻或消除各种症状对患者生活质量的影响。

2.3 中风并发症选穴特点 (表 2)

2.3.1 假性延髓麻痹

假性延髓麻痹系皮质延髓束损害所致。其临床表现为吞咽困难、声音嘶哑、讲话不清、流涎、甚至强哭强笑等, 严重者往往危及生命。治疗以局部取穴为主, 可直达病所, 如选廉泉 Lianquan (CV 23)、风池 Fengchi (GB 20); 失语症主要取廉泉 Lianquan (CV 23); 吞咽困难主要取金津 Jinjin (EX-HN 12)、玉液 Yuye (EX-HN 13)、翳风 Yifeng (TE 17)。远端频次较高穴位丰隆 Fenglong (ST 40)、内关 Neiguan (PC 6)、三阴交 Sanyinjiao (SP 6)。

2.3.2 偏瘫

偏瘫是高常见的中风后遗症之一。治疗偏瘫使用频次最高的穴位有曲池 Quchi (LI 11)、合谷 Hegu (LI 4)、足三里 Zusanli (ST 36)、肩髃 Jianyu (LI 15), 均为阳明经穴, 有“治痿独取阳明”之意。其次是三阴交 Sanyinjiao (SP 6)、内关 Neiguan (PC 6), 为醒脑开窍针法治疗中风偏瘫的主要用穴。再次为阳陵泉 Yanglingquan (GB 34)、外关 Waiguan (TE 5)和环跳 Huantiao (GB 30), 均为少阳经穴, 以加强疗效; 而取太冲 Taichong (LR 3)有平肝熄风之意。

2.3.3 肩手综合征

肩手综合征是指患手突然浮肿疼痛及肩关节疼痛, 手功能受限。治疗肩手综合征使用频次

最高的穴位有肩髃 Jianyu (LI 15)、曲池 Quchi (LI 11)、合谷 Hegu (LI 4), 为“治痿独取阳明”之意; 其次是外关 Waiguan (TE 5)、肩髃 Jianliao (TE 14)、肩贞 Jianzhen (SI 9), 均为阳经穴位, 以加强疗效。

2.3.4 抑郁症

抑郁症是中风后常见的情感性障碍, 以持续性心境低落, 快感缺乏为特征, 常伴有睡眠异常、食欲减退、性欲减退等躯体症状, 属中医学的“郁证”、“脏躁”等范畴^[7]。近年来针灸治疗中风后抑郁症论文增多, 使用频次最高的穴位有百会 Baihui (GV 20), 其次是内关 Neiguan (PC 6)、太冲 Taichong (LR 3)、三阴交 Sanyinjiao (SP 6)、神门 Shenmen (HT 7)、四神聪 Sishencong (EX-HN 1)、印堂 Yintang (GV 29)、足三里 Zusanli (ST 36)。

2.3.5 痴呆

痴呆是指智能功能和其他认知技能的慢性衰退。临床上以缓慢出现智能减退为主要特征,

伴有不同程度的人格改变, 但无意识障碍。起病缓慢, 病程较长。针灸治疗老年期痴呆以血管性痴呆为主, 占总论文数的 67.1%。本病属中医学的“呆症”、“善忘”^[8]。因脑为“元神之府”, 故针灸选穴多以头部穴位为主, 如百会 Baihui (GV 20)、水沟 Shuigou (GV 26)、风池 Fengchi (GB 20)、四神聪 Sishencong (EX-HN 1)。

2.3.6 呃逆、便秘、排尿障碍

呃逆、便秘、排尿障碍是常见的中风并发症, 针灸治疗多为辨证取穴, 如呃逆取内关 Neiguan (PC 6)、足三里 Zusanli (ST 36)、膈俞 Gesu (BL 17); 便秘取天枢 Tianshu (ST 25); 排尿障碍取关元 Guanyuan (CV 4)等。

我们以往对便秘^[9]、抑郁症^[10]、痴呆^[11]进行临床规律分析, 与本文中风后并发便秘、抑郁症、痴呆的基础方相同, 建议在中风并发症的治疗上, 取穴以中风后遗症的基础方和并发症的基础方为主。

表 2. 中风并发症临床选穴分析

病名	最常用穴位 (≥30%)	常用穴位 (10%~29%)
假性延髓麻痹	廉泉 Lianquan (CV 23) (131)、风池 Fengchi (GB 20) (104)、丰隆 Fenglong (ST 40) (64)、内关 Yamen (GV 15) (40)、完骨 Wangu (GB 12) (37)、百会 Baihui (178)	金津 Jinjin (EX-HN 12) (52)、玉液 Yuye (EX-HN 13) (51)、太冲 Taichong (LR 3) (50)、水沟 Shuigou (GV 26) (46)、翳风 Yifeng (TE 17) (43)、足三里 Zusanli (ST 36) (42)、哑门 (20) (104)、三阴交 Sanyinjiao (SP 6) (54) (GV 20) (36)、通里 Tongli (HT 5) (33)、风府 Fengfu (GV 16) (31)、太溪 Taixi (KI 3) (29)、天突 Tiantu (CV 22) (22)、合谷 Hegu (LI 4) (21)、血海 Xuehai (SP 10) (20)
失语症 (110)	廉泉 Lianquan (CV 23) (74)、通里 Tongli (HT 5) (50)、金津 Jinjin (EX-HN 12) (44)、玉液 Yuye (EX-HN 13) (44)、风池 Fengchi (GB 20) (40)、哑门 Yamen (GV 15) (36)	内关 Neiguan (PC 6) (31)、丰隆 Fenglong (ST 40) (25)、足三里 Zusanli (ST 36) (24)、百会 Baihui (GV 20) (21)、太冲 Taichong (LR 3) (20)、太溪 Taixi (KI 3) (20)、三阴交 Sanyinjiao (SP 6) (20)、合谷 Hegu (LI 4) (18)、水沟 Shuigou (GV 26) (13)、血海 Xuehai (SP 10) (11)、风府 Fengfu (GV 16) (11)及言语 1 区 First Speech Area (21)、言语 2 区 Second Speech Area (13)、言语 3 区 Third Speech Area (12)
吞咽障碍 (115)	金津 Jinjin (EX-HN 12) (44)、玉液 Yuye (EX-HN 13) (43)、翳风 Yifeng (TE 17) (37)	完骨 Wangu (GB 12) (25)、风府 Fengfu (GV 16) (24)、太冲 Taichong (LR 3) (23)、三阴交 Sanyinjiao (SP 6) (22)、足三里 Zusanli (ST 36) (22)、内关 Neiguan (PC 6) (20)、丰隆 Fenglong (ST 40) (20)、人迎 Renying (ST 9) (20)、天突 Tiantu (CV 22) (18)、通里 Tongli (HT 5) (18)、合谷 Hegu (LI 4) (17)、太溪 Taixi (KI 3) (16)、百会 Baihui (GV 20) (16)、水沟 Shuigou (GV 26) (14)、天柱 Tianzhu (BL 10) (12)及运动区 Motor Area (15)

偏瘫 (672)	曲池 Quchi (LI 11) (415)、合谷 Hegu (LI 4) (414)、足三里 Zusanli (ST 36) (376)、肩髃 Jianyu (LI 15) (340)、阳陵泉 Yanglingquan (GB 34) (335)、外关 Waiguan (TE 5) (315)、环跳 Huantiao (GB 30) (259)、三阴交 Sanyinjiao (SP 6) (241)、太冲 Taichong (LR 3) (202)	手三里 Shousanli (LI 10) (205)、悬钟 Xuanzhong (GB 39) (156)、解溪 Jiexi (ST 42) (155)、内关 Neiguan (PC 6) (151)、风市 Fengshi (GB 31) (129)、昆仑 Kunlun (BL 60) (127)、廉泉 Lianquan (CV 23) (111)、百会 Baihui (GV 20) (109)、地仓 Dicang (ST 4) (105)、委中 Weizhong (BL 40) (105)、丰隆 Fenglong (ST 40) (104)、风池 Fengchi (GB 20) (97)、颊车 Jiache (ST 6) (91)、伏兔 Futu (ST 32) (85)、阴陵泉 Yinlingquan (SP 9) (76)、后溪 Houxi (SI 3) (75)、极泉 Jiquan (HT 1) (73)、太溪 Taixi (KI 3) (72)、髀关 Biguan (ST 31) (68) 及顶颞前斜线 Anterior Oblique Line of Vertex-temporal (MS 6) (120)、运动区 Motor Area (72)
肩手综合征 (93)	肩髃 Jianyu (LI 15) (69)、曲池 Quchi (LI 11) (50)、合谷 Hegu (LI 4) (47)、外关 Waiguan (TE 5) (42)、肩髃 Jianliao (TE 14) (39)、肩贞 Jianzhen (SI 9) (37)	天宗 Tianzong (SI 11) (24)、肩前 Jianqian (Extra) (24)、后溪 Houxi (SI 3) (23)、手三里 Shousanli (LI 10) (23)、阿是穴 (20)、极泉 Jiquan (HT 1) (20)、八邪 Baxie (EX-UE 9) (16)、足三里 Zusanli (ST 36) (15)、臂臑 Binao (LI 14) (15)、内关 Neiguan (PC 6) (14)、三阴交 Sanyinjiao (SP 6) (13)、中渚 Zhongzhu (TE 3) (12)、尺泽 Chize (LU 5) (10)、涌泉 Yongquan (KI 1) (10)
抑郁症 (81)	百会 Baihui (GV 20) (54)、内关 Neiguan (PC 6) (48)、太冲 Taichong (LR 3) (45)、三阴交 Sanyinjiao (SP 6) (42)、神门 Shenmen (HT 7) (36)、四神聪 Sishencong (EX-HN 1) (34)、印堂 Yintang (GV 29) (30)、足三里 Zusanli (ST 36) (27)	神庭 Shenting (GV 24) (23)、合谷 Hegu (LI 4) (23)、水沟 Shuigou (GV 26) (22)、丰隆 Fenglong (ST 40) (20)、太溪 Taixi (KI 3) (19)、上星 Shangxing (GV 23) (14)、中脘 Zhongwan (CV 12) (12)、膻中 Danzhong (CV 17) (12)、风池 Fengchi (GB 20) (11)、大椎 Dazhui (GV 14) (10)、本神 Benshen (GB 13) (9)
血管性痴呆 (105)	百会 Baihui (GV 20) (70)、足三里 Zusanli (ST 36) (56)、四神聪 Sishencong (EX-HN 1) (44)、三阴交 合谷 Hegu (LI 4) (24)、曲池 Quchi (LI 11) (23)、血海 Xuehai Sanyinjiao (SP 6) (42)、丰隆 Fenglong (ST 40) (SP 10) (21)、肝俞 Ganshu (BL 18) (20)、本神 Benshen (GB 41)、风池 Fengchi (GB 20) (40)、神庭 Shenting 13) (18)、大椎 Dazhui (GV 14) (16)、悬钟 Xuanzhong (GB 39) (GV 24) (39)、太溪 Taixi (KI 3) (38)、肾俞 Shenshu (16)、阳陵泉 Yanglingquan (GB 34) (14)、外关 Waiguan (TE (BL 23) (37)、太冲 Taichong (LR 3) (34)、神门 5) (14)、风府 Fengfu (GV 16) (13)、肩髃 Jianyu (LI 15) (12)、Shenmen (HT 7) (34)、内关 Neiguan (PC 6) (33)、印堂 Yintang (GV 29) (11) 水沟 Shouguo (GV 26) (32)	太冲 Taichong (LR 3) (12)、脾俞 Pishu (BL 20) (9)、胃俞 Weishu (BL 21) (9)、水沟 Shuigou (GV 26) (8)、膻中 Danzhong (CV 17) (7)、丰隆 Fenglong (ST 40) (7)、上巨虚 Shangjuxu (ST 37) (6)、合谷 Hegu (LI 4) (5)、百会 Baihui (GV 20) (5)
呃逆 (46)	内关 Neiguan (PC 6) (31)、足三里 Zusanli (ST 36) (27)、中脘 Zhongwan (CV 12) (18)、膈俞 Geshu (BL 17) (15)	太冲 Taichong (LR 3) (12)、脾俞 Pishu (BL 20) (9)、胃俞 Weishu (BL 21) (9)、水沟 Shuigou (GV 26) (8)、膻中 Danzhong (CV 17) (7)、丰隆 Fenglong (ST 40) (7)、上巨虚 Shangjuxu (ST 37) (6)、合谷 Hegu (LI 4) (5)、百会 Baihui (GV 20) (5)
便秘 (25)	天枢 Tianshu (ST 25) (15)	三阴交 Sanyinjiao (SP 6) (6)、足三里 Zusanli (ST 36) (6)、水道 Shuidao (ST 28) (5)、大肠俞 Dachangshu (BL 25) (5)、支沟 Zhigou (TE 6) (5)、关元 Guanyuan (CV 4) (5)、中脘 Zhongwan (CV 12) (5)、丰隆 Fenglong (ST 40) (4)、归来 Guilai (ST 29) (4)、内关 Neiguan (PC 6) (4)、委中 Weizhong (BL 40) (4)、极泉 Jiquan (HT 1) (4)、尺泽 Chize (LU 5) (4)、

	合谷 Hegu (LI 4) (4)、上巨虚 Shangjuxu (ST 37) (4)、风池 Fengchi (GB 20) (3)、大横 Daheng (SP 15) (3)、次髎 Ciliao (BL 32) (3)、气海 Qihai (CV 6) (3)及足运感区 Foot Motor Sensory Area(3)
关元 Guanyuan (CV 4) (40)、三阴交 Sanyinjiao (SP 6) (38)、中极 Zhongji (CV 3) (30)、百会 Baihui Qugu (CV 2) (8)、水道 Shuidao (ST 28) (8)、中髎 Zhongliao (GV 20) (27)、四神聪 Sishencong (EX-HN 1) (26)、(BL 33) (8)、上髎 Shangliao (BL 31) (7)、下髎 Xialiao (BL 34) (7)、会阳 Huiyang (BL 35) (6)、内关 Neiguan (PC 6) (6)、秩边 Zhibian (BL 54) (6)及足运感区 Foot Motor Sensory Area (11)	肾俞 Shenshu (BL 23) (19)、次髎 Ciliao (BL 32) (19)、阴陵泉 Yinlingquan (SP 9) (17)、足三里 Zusanli (ST 36) (13)、膀胱俞 Pangguangshu (BL 28) (9)、合谷 Hegu (LI 4) (8)、曲骨排尿管障 6) (38)、中极 Zhongji (CV 3) (30)、百会 Baihui Qugu (CV 2) (8)、水道 Shuidao (ST 28) (8)、中髎 Zhongliao (GV 20) (27)、四神聪 Sishencong (EX-HN 1) (26)、(BL 33) (8)、上髎 Shangliao (BL 31) (7)、下髎 Xialiao (BL 34) (7)、会阳 Huiyang (BL 35) (6)、内关 Neiguan (PC 6) (6)、秩边 Zhibian (BL 54) (6)及足运感区 Foot Motor Sensory Area (11)

3 建议方案

3.1 治疗原则

益气活血，化痰通络，熄风止痉。

3.2 选穴

3.2.1 基础方

合谷 Hegu (LI 4)、足三里 Zusanli (ST 36)、风池 Fengchi (GB 20)、百会 Baihui (GV 20)、内关 Neiguan (PC 6)、三阴交 Sanyinjiao (SP 6); 头皮针的顶颞前斜线 Anterior Oblique Line of Vertex-temporal (MS 6)、运动区 Motor Area。

3.2.2 随症加减

肝阳上亢者加太冲 Taichong (LR 3)、风池 Fengchi (GB 20); 气虚血瘀者加血海 Xuehai (SP 10)、关元 Guanyuan (CV 4); 风痰阻络者加风府 Fengfu (GV 16)、丰隆 Fenglong (ST 40); 阴虚风动者加太溪 Taixi (KI 3)、肾俞 Shenshu (BL 23)。半身不遂者可酌取肩髃 Jianyu (LI 15)、曲池 Quchi (LI 11)、手三里 Shousanli (LI 10)、外关 Waiguan (TE 5)、合谷 Hegu (LI 4)、环跳 Huantiao (GB 30)、伏兔 Futu (ST 32)、风市 Fengshi (GB 31)、悬钟 Xuanzhong (GB 39)、解溪 Jiexi (ST 42)、太冲 Taichong (LR 3)穴; 若伴口角歪斜者加地仓 Dicang (ST 4)、颊车 Jiache (ST 6)、下关 Xiaguan (ST 7); 伴语言謇涩、吞咽不利等假性延髓麻痹者加廉泉 Lianquan (CV 23)、金津 Jinjin (EX-HN 12)、玉液 Yuye (EX-HN 13); 伴抑郁症者加百会 Baihui (GV 20)、内关 Neiguan (PC 6)、太冲 Taichong (LR 3); 伴呃逆者加内关 Neiguan (PC 6); 伴便秘者加天枢 Tianshu (ST 25); 伴排尿障碍者加关元 Guanyuan (CV 4)。

3.3 治疗方法

3.3.1 针刺

每次选基础穴，加辨证配穴。针用平补平泻或补虚泻实手法，留针 15~20 min，每日治疗 1 次。

3.3.2 头针

体针可配合头针治疗。半身不遂取对侧运动区 Motor Area、足运感区 Foot Motor Sensory Area; 感觉障碍加对侧感觉区 Sensory Area; 肢体浮肿加血管舒缩区 Vasomotor Area; 失语加语言区 Speech Area; 头晕加晕听区 Vertigo-auditory Area, 每针沿皮刺入皮下 1 寸, 施捻转手法, 捻转 200 次/min, 持续捻转 5 min 后, 间隔 5 min 再行捻转, 以此重复 3 次, 留针 30~60 min, 每日或隔日治疗 1 次。

3.3.3 电针

每次选择 2~3 组穴位(每组 2 穴), 原则以患侧肢体为主, 电针频率 20 Hz, 波型为连续波, 强度以能见到肌肉跳动, 但不引起患者烦躁为宜, 每日治疗 1 次。

3.3.4 灸法

取穴同针刺疗法, 每穴以艾炷灸 10 壮, 以温热为度, 每日治疗 1 次。

3.3.5 水针

取肩髃 Jianyu(LI 15)、臂臑 Binao(LI 14)、曲池 Quchi(LI 11)、手三里 Shousanli(LI 10)、外关 Waiguan(TE 5)、髀关 Biguan(ST 31)、伏兔 Futu(ST 32)、足三里 Zusanli(ST 36)、悬钟 Xuanzhong(GB 39), 每次选 2~4 穴, 用辅酶 A、维生素 B₁、维生素 B₁₂ 注射液或当归注射液、丹参注射液, 每穴注射 0.5~1 mL, 每日治疗 1 次。本法适用于脑血管意外后期患者。

3.4 健康指导

合理调整饮食结构,少吃动物性脂肪及含饱和脂肪酸的食物,多吃蔬菜、水果、蛋白质和植物油。

应积极防治心脏病、糖尿病;积极消除不良因素,如肥胖、吸烟、不良饮食习惯、情绪因素等。

一旦出现中风预兆,如眩晕、头痛、麻木、瘫痪、猝然倒地、失语等,应引起高度的重视。

康复医疗对于预防并发症,减少病残率是很重要的。病情稳定后应开始进行肢体功能锻炼,先作被动运动,或按摩、循经推拿肩、肘、髌、膝、踝、手、足等部位,从远端到近端;出现自主运动后,以自主运动为主,被动运动为辅,由健侧带患侧。

病情稳定后应开始进行语言训练,首先进行口形、发声等练习唇舌的运动,从简单的语言逐步强化扩大,练习会话。

4 讨论

中风后遗症属中医学的“大厥”、“偏瘫”、“偏枯”等范畴。常因素体虚弱,阴阳失衡,气血逆乱,痰瘀阻滞,以致脑络痹阻或血溢于脑,而出现昏厥、半身不遂、肢体麻木、舌强语謇等症状。中风病位在脑,与心、肝、脾、肾密切相关,痰瘀为本病的主要病理因素,痰瘀阻滞脉络而致肢体不能随意运动,久则患肢枯瘦,麻木不仁。临床表现常可分为肝阳暴亢、气虚血瘀、风痰阻络、阴虚风动等证型^[10]。中风后遗症临床表现症状很多,选穴以阳明经及其他阳经为主,符合“治痿独取阳明”的理论^[11]。

针灸治疗中风后遗症有较好的疗效。近 10 年重视针灸早期介入的治疗思路,多采用头皮针或加头部穴位,如风池 Fengchi (GB 20)、百会 Baihui (GV 20)。同时配合关节四周选穴,合谷 Hegu (LI 4)、足三里 Zusanli (ST 36)、曲池 Quchi (LI 11)、肩髃 Jianyu (LI 15)、三阴交 Sanyinjiao (SP 6)、足三里 Zusanli (ST 36)、曲池 Quchi (LI 11)、外关 Waiguan (TE 5)、太冲 Taichong (LR 3)、内关 Neiguan (PC 6)、风池 Fengchi (GB 20)、环跳 Huantiao (GB 30)、丰隆 Fenglong (ST 40)、手三里 Shousanli (LI 10)、解溪 Jiexi (ST 42)、太溪 Taixi (KI 3)、通里 Tongli (HT 5)、委中 Weizhong (BL 40)等。中风后遗症大多有肢体运

动、感觉障碍,因此四肢部的合穴、原穴、络穴等特定穴使用频次很高,如合穴取足三里 Zusanli (ST 36)、曲池 Quchi (LI 11)、委中 Weizhong (BL 40)、尺泽 Chize (LU 5)、阴陵泉 Yinlingquan (SP 9)、少海 Shaohai (HT 3);原穴取合谷 Hegu (LI 4)、太冲 Taichong (LR 3)、丘墟 Qiuxu (GB 40)、阳池 Yangchi (TE 4);络穴取外关 Waiguan (TE 5)、内关 Neiguan (PC 6)、悬钟 Xuanzhong (GB 39)。合穴位于肘膝关节附近,是经气由此深入,进而会合脏腑的部位;原穴是原气经过和留止的部位;络穴可沟通表里两经,不仅能治本经病,也能治相表里的经脉的病证。可见刺激这些特定穴,有激发经气,疏通经脉的功效。根据病变部位,在脑周围选择穴位,如风池 Fengchi (GB 20)、百会 Baihui (GV 20)、水沟 Shuigou (GV 26)、风府 Fengfu (GV 16)、大椎 Dazhui (GV 14)及头皮刺激区的顶颞前斜线 Anterior Oblique Line of Vertex-temporal (MS 6)、运动区 Motor Area、顶颞后斜线 Posterior Oblique Line of Vertex-temporal (MS 7)、言语 1 区 First Speech Area、足运感区 Foot Motor Sensory Area、顶旁 1 线 Lateral Line 1 of Vertex (MS 8)等;中风后遗症日久不愈,必伤肾气,选择补肾益精的关元 Guanyuan (CV 4)、肾俞 Shenshu (BL 23)、气海 Qihai (CV 6)等。

中医学认为“头为诸阳之会”。20 世纪 80 年代以后,头皮针在临床上广泛使用,并形成诸多流派^[12]。头皮针疗法取穴将局部、邻近取穴与循经远道取穴相结合进行取穴,同时结合大脑皮质的功能区域定位取穴^[13]。根据大脑皮质中枢交叉支配的原理,针刺偏瘫患者对侧头部运动区 Motor Area 具有较好的恢复肢体功能的作用。运动区 Motor Area 位于头部颞侧,研究表明局部针刺有疏通气血的作用^[14]。顶颞前斜线 Anterior Oblique Line of Vertex-temporal (MS 6)相当于大脑皮质中央前回(运动中枢)在头皮上的投影,直接刺激该区既可改善大脑皮质血液循环,增加血氧饱和度,使相应局部缺血区的脑血流障碍得以改善,迅速恢复休克或休眠状态下的脑细胞的兴奋性,进而使患肢的运动功能逐渐得以恢复。

同时,治疗中风后遗症取阴经穴位为主的代表是“醒脑开窍法”^[15]。该针法抓住了中风病位在脑及“窍闭神匿,神不导气”的病机特点,所取主穴为阴经穴。

随着康复技术的发展,近年来针灸与现代康复治疗结合治疗中风后遗症的研究日益增加^[16]。

针灸治疗中风后遗症的方法多种多样,针刺、头皮针、电针是最常用的的治疗方法。在治疗过程中应,应根据不同病症选择合适的针灸方法,也可以多种方法联合应用,使方案更加优化。对于中风后遗症出现的诸多并发症,有的通过治疗病因取效,也可以主症、兼症并治取效,还可以只针对相应症状进行治疗^[17]。建议在中风并发症的治疗上,取穴以中风后遗症的基础方和并发症的基础方为主。

总之,在中风后遗症的针灸治疗中要根据患者表现的不同症候群,选择不同的穴位,不同的治疗方法,来提高患者的生存质量。

参考文献

- [1] Nie B, Liang DS, Sun XC, Luo MT, Yan YP. Effect of moxibustion at Back-Shu and Front-Mu points on body control and motor function in post-stroke patients. *Shanghai Zhenjiu Zazhi*, 2013, 32(9): 706-708.
- [2] Qiu YL. Clinical observation on scalp acupuncture combined with rehabilitation training for hemiplegia after stroke. *J Acupunct Tuina Sci*, 2013, 11(4): 226-229.
- [3] Chi XF, Nie B, Zhong XM, Huang YS, Yuan ZX. Effect of yang fire-invigorating moxibustion on limb function in ischemic stroke hemiplegia of qi deficiency and blood stasis type. *Shanghai Zhenjiu Zazhi*, 2013, 32(10): 808-810.
- [4] Huang QF, Wu HG, Liu J, Hong J. Bibliometric analysis of diseases spectrum of moxibustion therapy. *J Acupunct Tuina Sci*, 2012, 10 (6): 342-348.
- [5] Liu GX. 用电针治半身不遂 1 例. *Shanghai Zhongyiyao Zazhi*, 1957, 3(3): 21.
- [6] Huang ZZ. 针灸治疗半身不遂 45 例疗效报告. *Zhongyi Zazhi*, 1958, 4(11): 782.
- [7] Huang QF. Exploration of the clinical regularity of acupuncture-moxibustion treatment for depression. *J Acupunct Tuina Sci*, 2009, 7(1): 57-60.
- [8] Huang QF, Liu J. 针灸治疗痴呆的临床规律探讨. *Zhongxiyi Jiehe Xinnaoxueguanbing Zazhi*, 2010, 8(7): 799-801.
- [9] Huang QF. 针灸治疗便秘临床规律探讨. *Liaoning Zhongyi Zazhi*, 2009, 36(3): 368-369.
- [10] Shanghai Municipal Health Bureau. *Shanghai Diagnostic and Therapeutic Guidelines of Traditional Chinese Medicine*. 2nd Edition. Shanghai: Publishing House of Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, 2003: 75.
- [11] Yang CM, Chen LD, Tao J, Gao YL. Discussion of taking Yangming to treat flaccidity based on modern rehabilitation. *Liaoning Zhongyi Zazhi*, 2011, 38(11): 2179-2181.
- [12] Wang HQ, Wang F, Liu JH, Dong GR. Introduction on the schools of the scalp acupuncture for treatment of the stroke hemiplegia. *Zhongguo Zhenjiu*, 2010, 30(9): 783-786.
- [13] Lin XM, Fang JQ. 关于穴位效应研究的思考. *Shanghai Zhenjiu Zazhi*, 2011, 30(3): 207-208.
- [14] Wang EL. Study the mechanism of skull puncture to ischemic stroke by using the SPECT technology. *Zhonghua Zhongyiyao Xuekan*, 2011, 29(3): 515-516.
- [15] Xu YL, Du YH, Wu LZ, Xu XM. 从理论角度看醒脑开窍法取穴及针刺依据. *Zhongguo Zhongyi Jichu Yixue Zazhi*, 2011, 17(5): 544-545.
- [16] Li LH, Zhou GP, Liu XW, Zhang HS. 针刺结合康复训练治疗中风偏瘫的临床研究概况. *Zhongguo Zhongyi Jizheng*, 2013, 22(1): 96-98.
- [17] Han H, Chen L, He JY, Zhen CY, Yu T. Progress on acupuncture in treating sequela of apoplexy. *Xibu Zhongyiyao*, 2012, 25(4): 104-107.

作者简介: 张毅明, 副主任医师.
E-mail: 13651666319@139.com