

针刺治疗视神经萎缩的选穴规律探讨

杨嘉玮¹, 李志勇², 杨光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)

[摘要] 目的:通过对近20年针灸治疗视神经萎缩的文献进行分析,探讨选穴规律,为临床治疗视神经萎缩提供参考。

方法:检索中文数据库CNKI、万方、VIP 1998—2018年针灸治疗视神经萎缩的相关文献,对其中的选穴规律进行总结分析。结果:检索出相关文献51篇,涉及经脉14条、腧穴63个,选用腧穴的所属经脉按其应用频率从高到低依次为足太阳膀胱经(23.29%)、足少阳胆经(14.44%)、足阳明胃经(10.83%);使用频率超过3%的主穴有睛明、球后、风池、攒竹、承泣、太阳、合谷、百会、足三里、上睛明;使用频率超过5%的配穴有太溪、三阴交、足三里、肝俞、合谷、肾俞、光明;经外奇穴使用率为11.55%,经验穴使用率为4.51%;腧穴分布依次为眶周(34.66%)、四肢部(38.81%)、头项部(14.08%)、腰背胸腹部(14.08%)。结论:针灸治疗视神经萎缩选穴以足三阳经与经外奇穴为主,其中足太阳膀胱经的使用穴位个数、使用总频次为最高;主穴的选择以足太阳膀胱经、足阳明胃经与经外奇穴为主,配穴以足三阳经、手阳明大肠经以及足少阴肾经为主;选穴的部位集中在眼眶周围。

[关键词] 视神经萎缩;针刺疗法;选穴规律

[中图分类号] R246.82 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.02.056

视神经萎缩(optic atrophy)是眼科常见的难治眼底病之一,临床多以视力减退、视盘颜色的改变和视野缩小为主要表现。视神经萎缩属于中医学“青盲”范畴,其病因病机可归纳为玄府闭塞,脉络不通,多与肝、肾密切相关。本病起病隐匿,多无眼外观的异常,发现病变时视功能多已受严重损害。目前针刺治疗视神经萎缩被广泛报道,临床亦证实针刺对视功能损害有确切的疗效。本文通过分析近年来针刺治疗视神经萎缩的文献,探讨针刺治疗本病的取穴规律,以期临床提供指导与帮助。

1 资料与方法

1.1 文献来源 中文数据库:中国知网CNKI、万方数据库、维普中文期刊资源整合平台,检索时间范围为1998—2018年。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:1)符合并有明确的视神经萎缩诊断;2)治疗方法以针刺治疗为主;3)治疗视神经萎缩的相关临床研究。排除标准:1)针刺结合2种以上治疗法或不以针刺作为主要治疗方案的临床研究文献;2)文献中无具体穴位描述的临床研究;3)研究数据类似的文献,纳入第1篇。

1.3 检索方法 1)检索方法:使用“针灸”或“针刺”和“视神经萎缩”为关键词检索途径进行检索;2)按纳入标准及排除标准进行文献筛选;3)建立Excel表格,对最终纳入文献进行统计学分析。

1.4 技术路线图 文献检索的技术路线图见图1。

2 检索结果

2.1 经络选穴 本次检索共纳入针刺治疗视神经萎缩的

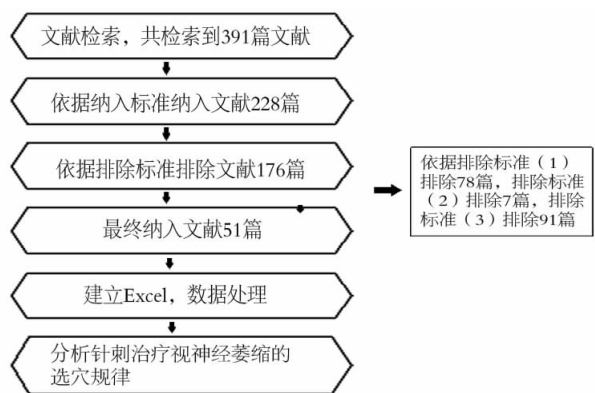


图1 文献检索的技术路线图

文献51篇,涉及14条经脉,共使用63个穴位,总使用频次554次。其中十四经穴51个,总频次465次,占83.94%,十四经脉中以足太阳膀胱经使用穴位最多(10个)、频率最高(23.29%),其次为足少阳胆经(14.44%,7个)、足阳明胃经(10.83%,5个);经外奇穴5个,总频次64次,占11.55%,经验穴7个,总频次25次,占4.51%。(见表1)

2.2 主配穴选穴 使用频率超过3%的主穴包括:睛明穴(12.34%)、球后穴(10.07%)、风池穴(8.77%)、攒竹穴(6.82%)、承泣穴(6.50%)、太阳穴(6.50%)、合谷穴(5.20%)、百会穴(4.23%)、足三里穴(4.22%)、上睛明穴(3.25%)。使用频率超过5%的配穴包括:太溪穴(7.72%)、三阴交(7.31%)、足三里穴(6.91%)、肝俞(6.91%)、合谷穴(6.50%)、肾俞穴(6.09%)、光明穴(6.09%)。(见表2)

第一作者:杨嘉玮,女,2015级硕士研究生,研究方向:中医眼科学

通讯作者:杨光,男,主任医师,研究方向:中西医结合眼科学, E-mail: yangguangtj2005@126.com

表 1 经络选穴及使用情况

序号	经脉	穴位(次数)	穴位总频数 (次)	占总频数比例 (%)	穴位个数 (个)	占总穴位数比例 (%)
1	膀胱经	睛明(39)、攒竹(24)、脾俞(14)、肝俞(21)、肾俞(18)、膈俞(7)、心俞(3)、跗阳(1)、大杼(1)、申脉(1)	129	23.29	10	15.87
2	胆经	风池(34)、光明(23)、瞳子髎(9)、阳白(9)、侠溪(2)、阳陵泉(2)、完骨(1)	80	14.44	7	11.11
3	胃经	承泣(21)、足三里(30)、四白(7)、丰隆(1)、上巨虚(1)	60	10.83	5	7.94
4	肾经	太溪(20)、阴谷(1)、照海(5)、涌泉(2)	28	5.06	4	6.35
5	大肠经	合谷(32)、曲池(6)、手三里(2)、三间(1)	41	7.4	4	6.35
6	肝经	太冲(15)、行间(4)、期门(4)、蠡沟(2)	25	4.51	4	6.35
7	脾经	三阴交(26)、血海(7)、阴陵泉(4)	37	6.68	3	4.76
8	三焦经	丝竹空(11)、外关(4)、支沟(1)	16	2.89	3	4.76
9	心包经	内关(9)	9	1.62	1	1.59
10	小肠经	养老(6)	6	1.44	3	4.76
11	心经	神门(5)	5	0.9	1	1.59
12	肺经	列缺(1)	1	0.18	1	1.59
13	督脉	百会(16)、风府(1)、印堂(1)、命门(2)	20	3.61	4	6.35
14	任脉	气海(3)、关元(3)、膻中(2)	8	1.44	3	4.76
15	经外奇穴	太阳(27)、球后(31)、鱼腰(2)、翳明(1)、四神聪(3)	64	11.55	5	7.94
16	经验穴	上睛明(10)、视区(4)、上天柱(3)、新明(4)、窍明(1)、足光明(1)、球后三联(2)	25	4.51	7	11.11

表 2 主配穴使用情况						续上表					
经脉	腧穴	主穴频数 (次)	占主穴总数 (%)	配穴频数 (次)	占配穴总数 (%)	经脉	腧穴	主穴频数 (次)	占主穴总数 (%)	配穴频数 (次)	占配穴总数 (%)
膀胱经	睛明	38	12.34	1	0.41	行间	1	0.32	3	1.22	
	攒竹	21	6.82	3	1.22		期门	1	0.32	3	1.22
	脾俞	2	0.65	12	4.88		蠡沟	2	0.65		
	肝俞	4	1.30	17	6.91	脾经	三阴交	8	2.60	18	7.31
	肾俞	3	0.97	15	6.09		血海	1	0.32	6	2.44
	膈俞	1	0.32	6	2.44		阴陵泉			4	1.63
	心俞			3	1.22	三焦经	丝竹空	10	3.25	1	0.41
	跗阳	1	0.32				外关	1	0.35	3	1.22
	大杼	1	0.32				支沟			1	0.41
	申脉			1	0.41	心包经	内关	3	0.97	6	2.44
胆经	风府	27	8.77	7	2.84		养老			6	2.44
	光明	8	2.60	15	6.09		神门			5	2.03
	瞳子髎	8	2.60	1	0.41	肺经	列缺			1	0.41
	阳白	8	2.60	1	0.41		督脉	13	4.23	3	1.22
	侠溪			2	0.81		风府	1	0.32		
	阳陵泉			2	0.81	任脉	印堂			1	0.41
	完骨	1	0.32				命门			2	0.81
胃经	承泣	20	6.50	1	0.41		气海	1	0.32	2	0.81
	足三里	13	4.22	17	6.91		关元			3	1.22
	四白	5	1.62	2	0.81		膻中			2	0.81
	丰隆			1	0.41	经外奇穴	太阳	20	6.50	7	2.84
	上巨虚			1	0.41		球后	31	10.07		
肾经	太溪	1	0.32	19	7.72		鱼腰	2	0.65		
	阴谷			1	0.41	经验穴	翳明	1	0.32		
	照海			5	2.03		四神聪	2	0.65	1	0.41
	涌泉	1	0.32	1	0.41		上睛明	10	3.25		
	合谷	16	5.20	16	6.50		视区	4	1.30		
大肠经	曲池	1	0.32	5	2.03		上天柱	1	0.32	2	0.81
	手三里	1	0.32	1	0.41		新明	4	1.30		
	三间			1	0.41		窍明	1	0.32		
	太冲	7	2.27	8	3.25		足光明			1	0.41
肝经							球后三联	2	0.65		

2.3 选穴部位 按腧穴部位大致分为眶周穴位、头项部穴位、四肢部穴位与胸背腰腹部穴位。其中眶周共使用 11 个穴位,共计使用 192 次,占 34.66%;四肢部共使用 29 个穴

位,共计使用 215 次,占 38.81%;头项部使用 12 个穴位、腰背胸腹部使用 11 个穴位,头项部与腰背胸腹部穴位均使用 78 次(14.08%)。(见表 3)

表 3 选穴部位及穴位使用情况

部位	穴位(次数)	穴位总频数 (次)	占总频数 (%)	穴位个数 (个)	占总穴位数 (%)
眶周	睛明(39)、攒竹(24)、丝竹空(11)、承泣(21)、四白(7)、瞳子髎(9)、上睛明(10)、太阳(27)、球后(31)、球后三联(2)、鱼腰(2)	183	33.03	11	17.46
头项部	风池(34)、阳白(9)、视区(3)、四神聪(3)、百会(16)、风府(1)、翳明(1)、完骨(1)、印堂(1)、新明(4)、上天柱(4)、穹明(1)	78	14.08	12	19.05
四肢	足三里(30)、合谷(32)、光明(23)、丰隆(1)、上巨虚(1)、涌泉(2)、侠溪(2)、阳陵泉(2)、曲池(6)、手三里(2)、三间(1)、太冲(15)、行间(4)、蠡沟(2)、三阴交(26)、血海(7)、阴陵泉(4)、外关(4)、支沟(1)、内关(9)、列缺(1)、神门(5)、养老(6)、太溪(20)、阴谷(1)、照海(5)、跗阳(1)、申脉(1)、足光明(1)	215	38.81	29	46.03
胸背、腰腹部	脾俞(14)、肝俞(21)、肾俞(18)、膈俞(7)、心俞(3)、大杼(1)、气海(3)、关元(3)、期门(4)、膻中(2)、命门(2)	78	14.08	11	17.46

3 讨 论

纳入的 51 篇文献中,经统计涉及十四经脉、经外奇穴与经验穴。《灵枢·邪气脏腑病形》载:“十二经脉,三百六十五络,其血气皆上于面而走空窍,其精阳气上走于目而为睛”,说明经络与眼之间有着密切的联系;《灵枢·逆顺肥瘦》载:“手之三阳,从手走头;足之三阳,从头走足”,十二经脉中手足三阳经均循行经过或达到眼部,由此可见,此六经与治疗眼疾密切相关。对文献的统计分析发现,使用频率最高的三条经脉分别是足太阳膀胱经(23.29%)、足少阳胆经(14.44%)、足阳明胃经(10.83%)。足太阳膀胱经“起于目内眦”“有通项入于脑者,正属目系,上挟咽,系目系”,足少阳胆经“起于目锐眦”“其支者,别锐眦,下大迎,合于手少阳”,足阳明胃经“起于鼻之交頄中……至额颅”,以上 3 条经脉均起止于目锐眦或目外眦。于慧等^[1]利用 TCD 观察针刺睛明穴,发现可以提高血流速度,增加椎-基底动脉的血流量。风池穴亦被证实可以改善椎-基底动脉供血不足,具有解痉血管的作用^[2]。安野富美子^[3]通过观察健康人群发现,针刺双侧风池穴,可以通过轻微刺激引起眼底血流改变,继而影响脑血管系统的循环状况。承泣穴位于眶下缘,其浅层分布有眶下神经的分支、面神经的颧支、眶下动脉的分支等,浅刺承泣穴发挥功效可能与此结构有关^[4]。

腧穴具有临近作用与远端作用,故而有“经络所过,主治所及”的规律,由于眼睛在解剖上与大脑相连,而头部穴位与大脑密切相关,因大脑拥有丰富的血管神经末梢,针刺可以刺激神经终末,引起组织内的物质改变^[5],因而临床主穴多取眶周与头项部穴位。中医学主张辨证论治、审证求因,因此配穴多依据患者气血阴阳在体内的状态,组以不同的穴位发挥或补或泻之功效。配穴涉及到十四经脉,

其中多以特定穴与背俞穴为主。由于眼睛特殊的生理解剖结构,故而近年来治疗眼疾的经验效穴也逐渐增多。它们大都为临床实践经验总结而来,有的在原有穴位附近,例如上睛明穴,有的与现代解剖位置相关,如穹明穴等^[6]。

视神经萎缩可因炎症、退变、缺血、外伤等多种病因导致,目前临床治疗以针对病因为主,重视保护残余的神经纤维功能^[7]。经过多年临床证实,针刺对视神经萎缩的治疗有显著的疗效,临床取穴多以眼眶周围的局部取穴结合辨证论治远端取穴为主,主穴以足三阳经与经外奇穴为主,使用频率最高的穴位依次为睛明穴、风池穴、合谷穴、球后穴、足三里穴等。目前临床针刺治疗多偏重于疗效观察,今后可多重视对针刺的机制研究,开展多中心大样本的随机对照研究,不断完善治疗选穴方案,提高临床疗效。

参考文献

[1] 于慧,韩晶,谭奇纹. 针刺睛明穴对颈性眩晕患者椎-基底动脉血流动力学影响的初步观察[J]. 针灸临床杂志,2011,27(10):1-3.

[2] 吴芬芳,孟智宏. 风池穴不同针刺方向治疗椎-基底动脉供血不足的研究近况[J]. 辽宁中医杂志,2013,40(9):1943-1946.

[3] 安野富美子. 针刺对中枢神经系统的影响:以眼底血流为指标[J]. 国外医学:中医中药分册,1991,21(4):48.

[4] 徐象党,楼新法,蒋松鹤. 承泣穴的解剖学研究[J]. 浙江中医药大学学报,2008,32(2):239,241.

[5] 楼新法,蒋松鹤,徐向党. 穴位高密度区的解剖学研究[J]. 针灸临床杂志,2003,19(6):7-8.

[6] 王研,陈春艳,孙河,等. 针刺穹明穴治疗闭角型青光眼视神经萎缩疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2016,35(5):558-560.

[7] 葛坚,王宁利. 眼科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2015:365.

(收稿日期:2018-04-27)