

引用:张琦,周婷.周婷运用芒针透刺法治疗卒中后丘脑痛经验[J].湖南中医杂志,2022,38(12):46-48.

# 周婷运用芒针透刺法治疗卒中后丘脑痛经验

张琦<sup>1</sup>,周婷<sup>2</sup>

(1. 安徽中医药大学,安徽 合肥,230031;

2. 安徽中医药大学第二附属医院,安徽 合肥,230061)

**[摘要]** 介绍周婷主任医师治疗卒中后丘脑痛(PSTP)的临床经验。周师认为 PSTP 病机为虚实夹杂,以气虚血瘀为主,临床以益气化痰、通督调神为法,主要采用芒针透刺法治疗。主穴取百穴、风府、四神聪、印堂、中脘、关元,同时根据上、下肢疼痛及感觉异常分别采用合谷透后溪,曲池,臂臑,养老透间使,以及梁丘透伏兔、血海透箕门、足三里透阴交、风市透阴市、阳陵泉透阴陵泉等配穴方案进行针刺,临床疗效颇佳。

**[关键词]** 卒中后丘脑痛;芒针透刺;名医经验;周婷

**[中图分类号]**R246.6,R277.733 **[文献标识码]**A DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2022.12.012

卒中后丘脑痛又称为丘脑疼痛综合征(post-stroke thalamic pain,PSTP),属于卒中后中枢性疼痛(CPSP)的一种,是脑卒中后症状最具典型性的中枢神经疼痛<sup>[1]</sup>。流行病学调查显示,CPSP 的发病率约占脑卒中患者的 8%,其中 PSTP 发病率在 12%~33%<sup>[2]</sup>。本病发病机制主要为丘脑区供血的纹状体或膝状体动脉发生出血或缺血梗死,临床以自发性患侧偏瘫肢体出现持续性、顽固性疼痛为主要表现,常伴有酸麻、蚁行、灼烧感等多种疼痛,严重者可出现患侧肢体感觉过敏或感觉过度,另有部分患者可因疼痛而诱发焦虑、抑郁等心理疾病<sup>[3]</sup>。笔者(第一作者)有幸学习到周婷主任医师运用芒针治疗 PSTP,疗效颇佳,现总结其相关经验介绍如下。

## 1 病名源流

PSTP 属于中风的并发症之一,在中医学中尚无明确病名,但根据其发病特征可将其归属于“偏枯”“痹证”“痛证”等范畴。“偏枯”病名首见于《灵枢·热病》:“偏枯,身偏不用而痛”,明确指出其临床表现为半身不遂而自觉肢身疼痛。《素问·生气通天论》载:“大怒则形气绝,而血菀于上,使人薄厥……汗出偏沮,使人偏枯”,指出情绪变化可引起气滞血瘀,导致肢体偏枯不用,与中风病因及症状相类似。后逐渐完善了对偏枯的症状描述,如《金

匱悬解·卷三·外感杂病》中载:“风之为病,或中于左,或中于右,手足偏枯,是谓半身不遂”,《严氏济生方·诸风门》载:“及其感也,为半身不遂,肌肉疼痛……口眼喎斜,偏废不仁”,《医经溯洄集》载:“偏枯者,半身不随”,《针灸大成》载:“风邪入腑,致手足不遂……凡觉手足麻痹或疼痛良久”,至今仍对临床诊治起着参考及指导意义。

## 2 病机辨析

丘脑痛为慢性疼痛,中医学认为疼痛是由于寒凝、气滞、痰阻、瘀血等因素阻滞气机,使阳气闭塞,导致肢体、脏腑、经络、精气血津液等各方面失调所引起<sup>[4]</sup>。《内经》所载的偏枯多为营卫亏虚所致,《灵枢·刺节真邪》载:“营卫稍衰,则真气去,邪气独留,发为偏枯”,阐述营卫亏损导致外邪侵犯引发偏枯。至金元时期,刘完素主张“心火亢盛,热甚动风”的发病机制;滋阴派朱震亨认为本病由痰湿壅阻、清窍不升、经络闭塞所致,并提出“半身不遂,大率多痰”的理论;补土派李东垣认为“中风者……乃本气病也”,强调正气虚衰是疾病的根本。明代王纶在《明医杂著》中论述:“中风偏枯、麻木、酸痛、不举诸症,以血虚、死血、痰饮为源。”清代王清任创立的“气虚血瘀学说”,在当今的脑卒中疾病诊治中仍占有重要的地位<sup>[5]</sup>。

综上所述,PSTP 病因病机不外乎气虚血瘀、脑

**基金项目:**安徽省中医药学术流派(广德张氏芒针疗法)传承工作室建设项目(皖中医药发展秘[2021]30号);第十三批“115”产业创新团队—安徽中医药大学第二附属医院针药结合防治脑病产业创新团队(皖人才办[2020]4号)

**第一作者:**张琦,女,2020级硕士研究生,研究方向:针灸治疗神经系统疾病

**通信作者:**周婷,女,副主任医师,硕士研究生导师,研究方向:针灸治疗神经系统疾病,E-mail:12271892@qq.com

络痹阻、营卫亏虚、痰瘀互结、瘀血留滞、经脉不通。周师认为该病病机虚实夹杂,以气虚血瘀为主。气为血之帅,气虚则血行无力,因虚致瘀,血行不畅,脏腑经络肢节失于濡养,久而瘀滞发痛,不通与不荣相互影响。

### 3 临证经验

周师针对卒中后丘脑痛以益气化瘀、通督调神为法,主要采用芒针透刺手法治疗。

3.1 芒针特点 芒针是由古代九针中的毫针、长针发展而来,属于新九针之一。周师认为芒针主要作用有二:一是调节作用,《内经》载其可“通其经脉,调其气血”和“调虚实”等,其调节作用在于能够激发人体的正邪斗争。从现代医学角度而言,通过神经系统激发抗病能力,能有效抑制疾病对人体造成的各种生理功能紊乱。其二是镇痛作用,痛觉是大脑对直接作用于机体的具有伤害性、危险性刺激的反馈,芒针因其独特的针身可抑制或降低中枢对痛觉的产生。而中枢系统的海马、隔区、杏仁、视前区及下丘脑等区域可通过针刺传导调节疼痛信号,从而达到抑制疼痛的作用。故根据芒针针长、一针多穴、擅治疼痛的特点,采用透刺手法使经络气机畅通,促进机体阴阳调和,气血充盛,疏经通络,可起到镇痛、缓解麻木、改善感觉障碍等功效。

3.2 取穴 张道宗教授提出“通督调神”理论<sup>[6]</sup>,督脉为诸阳之会,并与足太阳经相通入络脑,与足厥阴经交于巅顶,与足少阴经连接贯通于肾,又与冲任二脉同起于胞中而行营气、调阴阳、助心血。基于此,周师采用督脉穴位治疗脑部疾病,主穴取百会、风府、四神聪、印堂、中脘、关元。百会为督脉主穴,《针灸大成》载其“主头风中风……偏风半身不遂”,针刺该穴可醒脑开窍、通络止痛<sup>[7]</sup>。风府穴意指督脉之阳气,可除湿祛风,故可清热散风、豁痰开窍,又为阳维脉、足太阳经与督脉之交会穴,针刺此穴以搜脑府之风邪,两穴相配,能通调督脉、醒神调气,调和脏腑之精气,对中风后引起的肢体偏枯,可开官窍、化瘀滞、行气血。解剖学中,百会穴处既有左右颞浅动、静脉,及左右枕动、静脉吻合网,又布有额神经、枕大神经分支。枕动脉及枕大神经分支均交汇于风府穴处,并与脑有着直接的生理联系<sup>[8]</sup>。四神聪、印堂穴可醒脑开窍、安神定惊、疏经通络。中脘、关元穴为任脉要穴,根据经络循行,任脉分布于人体前正中线上,《针灸大成》载:“循腹里,上关元……属阴脉之海”,突出了任脉统帅诸阴

经、培补元气的作用,根据“前为阴,后为阳”“阴阳互根互用”的理论依据,任督相配,阴阳调和,经络通畅,从而使元神得养。选取下腹部关元以培补元气,令患者元气逐渐充盛,气血自生;中脘益气健脾、活血化瘀,使三焦通调。诸穴合用,共奏疏经通络、平衡阴阳之功。配穴:1) 上肢疼痛及感觉异常取合谷透后溪,曲池,臂臑,养老透间使。合谷、后溪分别为手阳明、小肠经的原穴和输穴。原穴为脏腑原气输注、经过、留止之处,《灵枢·九针十二原》载:“五脏有疾,当取之十二原……五脏有疾也,应出十二原”。针刺合谷穴治疗 PSTP 可起到激发经络原气、调动气血运行从而到“治病求本”的作用。《难经》载:“输主体重节痛”,而输穴又为脏腑之气输注之处,后溪既为小肠经之输穴,又为八脉交会穴,通督脉,可疏通督脉阳气、经络气血,又可舒筋解痉。合谷、后溪相伍,两经气血相通,可起到气血调和的功效,从而达到舒缓拘挛疼痛的效果。曲池位于肘横纹上,是精气运行之大关,能通达上下、沟通表里、疏风止痛、调和血气、疏经通络<sup>[9]</sup>。养老为手太阳经郄穴,该穴主要治疗痛证,根据“从阴引阳,阴中求阳”的理论,与厥阴心包经间使相配,可调节阴阳两经平衡,从而使机体经脉气血通畅。2) 下肢疼痛及感觉异常取梁丘透伏兔、血海透箕门、足三里透三阴交、风市透阴市、阳陵泉透阴陵泉。伏兔、梁丘、足三里均归属于足阳明胃经,梁丘为胃经郄穴,主腰膝脚痛、冷痹不仁,针刺可理气和胃止痛;伏兔穴位于髌骨外上缘6寸,《针灸大成》载:“伏兔,主膝冷不得温,风劳痹逆……手挛缩。”梁丘、伏兔相配可调节下肢气血循环。足三里为足阳明胃经合穴、胃腑的下合穴,经气之枢纽,而脾胃为后天之本,水谷之海,脏腑经络肢节皆赖气血以营养,故刺足三里能扶正培元、补气血之亏损。阳陵泉为足少阳经合穴,八会穴之筋会,可舒筋利节、补中益气。风市与阴市穴均可治疗痿痹不仁、膝软无力,两穴相合增强舒筋通络之力。三阴交为足三阴经交会穴,具有补肝肾、健脾益气之功效。血海、箕门隶属于足太阴脾经穴位,可养血健脾、化瘀止痛、通利经脉。

3.3 针刺方法 取4~7寸芒针节律进针。进针前操作者双手进行常规消毒及施针处皮肤消毒,进针时操作者以左手做为押手,拇、食指用于棉球夹持针身下1/3处,右手做为刺手,刺手拇、食、中指持针柄部,双手协调用力,将针迅速刺入皮下,结合轻

捻慢转手法将针透刺至穴位,使针下有得气感和足够深度,捻转时要幅度小、频率慢,切忌做单向捻转,以免出现滞针弯针或不快感。特殊穴位采用透刺方法:芒针进针时以刺手拇、食、中三指持针柄,押手拇、食指夹持针尖上部,使针尖抵触穴位后,两手同时用力捻压结合使针尖迅速刺过表皮后,轻捻缓慢进针至预计深度。百会取4寸芒针平刺进针,以押手感觉辅助针刺方向,节律进针至风府,行轻微捻转补法;中腕取6寸芒针,针尖朝关元斜刺,轻捻缓慢进针,使局部酸胀并向上放散至胸部、后腰部及下腹部为宜,行捻转补法;合谷穴取3寸毫针进针,透刺至后溪穴,行刺激较强的提插捻转泻法,使手指抽动并令患者感觉手掌酸、麻、重、胀为宜。梁丘、血海选取7寸芒针分别透刺至伏兔、箕门,行提插补法,以患者针感明显为度。风市取7寸芒针透至阴市穴,行提插捻转手法;足三里取7寸芒针夹持进针法,斜刺进针后针尖朝向三阴交透刺,节律进针5~6寸,行刺激较强的提插补法,使下肢抽动并令患者感觉下肢酸、麻、重、胀为宜。上述穴位均采用补泻手法1~2 min。余穴采用2~3寸毫针常规进针,刺入足够深度,以得气为度。所有穴位均留针45 min,期间行针1次,10次为1个疗程。

#### 4 典型病案

薛某,男,51岁,2021年8月16日初诊。主诉:持续左侧肢体麻木疼痛伴活动不利2个月余。3月26日患者于晚餐后突发左侧肢体软弱无力后摔倒,神昏言謇,无头晕头痛、恶心呕吐,于他院行颅脑CT检查后诊断为脑出血,经治疗症状略好转。2个月前出现左侧肢体麻木疼痛,患肢遂感异常,现为求进一步治疗就诊于我科门诊。刻下症:左侧肢体活动不利,麻木疼痛,恶寒无汗,记忆力减退,纳寐差,二便尚可,言语蹇涩,形体瘦弱,舌淡、苔白,脉细涩。查体:血压142/85 mmHg(1 mmHg $\approx$ 0.133 kPa),左侧上肢肌力3级,下肢肌力4级,腱反射亢进,左Babinski征(+). 颅脑CT提示:右侧丘脑区出血并破入脑室。中医诊断:中风(中经络),气虚血瘀证。西医诊断:1)丘脑痛;2)高血压病(3级,很高危)。治疗原则:醒脑调神、益气养血、通络止痛。治疗方案:取百会透风府、中腕透关元、合谷透后溪、养老透间使;曲池、臂臑;梁丘透伏兔、风市透阴市、血海透箕门、足三里透三阴交,阳陵泉透阴陵泉。透刺穴位选4~7寸芒针,余穴选取2~3寸毫针,留针45 min,期间行补泻手法1~2次,每天1次,10 d为1个疗

程。治疗5次后,患者诉左侧肢体麻木疼痛及活动不利有所减轻;治疗10次后,患者诉左侧肢体感觉有所恢复,力量较前增强,左上肢麻木感减轻,仍有左小腿及左足背轻微麻木。治疗2个疗程后,患肢疼痛感明显减轻,左小腿以下偶有轻微麻木感,可忍受,纳寐可,面色红润。嘱其规律作息,适当对患肢行康复训练,宣畅情志。

#### 5 小 结

周师采用芒针治疗PSTP,根据“前为阴,后为阳”“阴阳互根互用”的理论依据,选穴以任督脉为主,调和阴阳、补脑生髓、通畅经络,从而使元神得养。结合六经辨治,上肢疼痛多以阳经为主,依据“原穴、输穴”原意,取合谷、后溪相配,以达气血调和、疏筋止痛之功;根据“从阴引阳,阴中求阳”的理论,取养老、间使配伍,达到调节阴阳两经平衡的目的,从而使机体经脉气血通畅。下肢疼痛及感觉异常多以足阳明、太阳、太阴经多见,依据脾胃为后天之本、八会穴之筋会、髓会等选穴。足三里为胃经合穴、胃腑之下合穴,乃经气之枢纽;阳陵泉为筋会;三阴交联络足三阴经,可补肝肾、健脾、益气。周师临证根据疼痛部位不同,灵活选穴,疗效颇佳。

#### 参考文献

- [1] 韩济生,樊碧发.疼痛学[M].北京:北京大学医学出版社,2012:535-538.
- [2] FRESEA, HUSSTEDT IW, RINGELSTEIN EB, et al. Pharmacologic treatment of central post-stroke pain[J]. Clin J Pain, 2006, 22: 252-260.
- [3] 倪雪璐,杜冬萍.神经病理性疼痛与抑郁和焦虑精神症状的相关性[J].上海交通大学学报:医学版,2013,33(1):67-70.
- [4] 黄帝内经素问[M].田代华,整理.北京:人民卫生出版社,2005:4-5.
- [5] 张仲景.金匱要略[M].何任,何若平,整理.北京:人民卫生出版社,2005:17-18.
- [6] 程红亮,胡培佳,王涛,等.张道宗的通督调神针刺法治疗脑病经验[J].中国临床保健杂志,2015,18(4):426-428.
- [7] 王天瑜.针刺治疗头痛的选穴规律文献研究[D].沈阳:辽宁中医药大学,2020.
- [8] 庞博,程为平,张韧,等.针刺百会、风府穴对缺血性卒中恢复期患者大脑中动脉血流动力学影响的研究[J].现代中西医结合杂志,2018,27(22):2395-2398.
- [9] 王胜,崔琼方,张兆玉.曲池、内关为主穴的针刺方案联合康复训练对脑卒中患者上肢运动功能的影响[J].光明中医,2021,36(15):2594-2596.