

● 证治规律 ●

引用:喻艳艳,古利花.基于文献探讨穴位埋线治疗脑卒中后相关疾病的选穴规律[J].湖南中医杂志,2023,39(7):26-29.

基于文献探讨穴位埋线 治疗脑卒中后相关疾病的选穴规律

喻艳艳,古利花

(重庆市垫江县中医院,重庆,408300)

[摘要] 目的:基于文献探讨穴位埋线治疗脑卒中后相关疾病的选穴规律。方法:计算机检索中国知网(CNKI)、维普中文科技期刊数据库(VIP)、万方数据(WANFANG DATA)、中国生物学文献服务系统(SinoMed)中采用穴位埋线治疗脑卒中后相关疾病的文献,并借助NoteExpress 3.2.0.7222、WPS Office Excel进行统计分析。检索日期为自建库至2022年10月14日。结果:获得159篇文献,涉及疾病20种,排前5位的依次为:运动功能障碍、便秘、肩手综合征、吞咽功能障碍、排尿功能障碍。取穴部位分患侧、健侧,涉及头面部、颈部、躯干及四肢。结论:穴位埋线在脑卒中后相关疾病的临床应用、选穴所涉及的主要经络、腧穴分布部位方面多遵循“经脉所过、主治所及”的原则,或依据生理解剖、全息理论等进行选择。

[关键词] 脑卒中后相关疾病;穴位埋线;选穴规律

[中图分类号] R277.73 **[文献标识码]** A **DOI:**10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2023.07.007

Acupoint selection in acupoint thread-embedding therapy in treatment of post-stroke diseases: A study based on literature

YU Yanyan, GU Lihua

(Dianjiang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chongqing 408300, China)

[Abstract] Objective: To investigate the rule of acupoint selection in acupoint thread-embedding therapy in the treatment of post-stroke diseases based on literature. Methods: CNKI, VIP, Wanfang Data, and SinoMed were searched for articles on acupoint thread-embedding therapy in the treatment of post-stroke diseases published up to October 14, 2022, and NoteExpress 3.2.0.7222 and WPS Office Excel were used for statistical analyses. Results: A total of 159 articles were obtained, involving 20 diseases, and the top 5 diseases were dyskinesia, constipation, shoulder-hand syndrome, swallowing dysfunction, and voiding dysfunction. The acupoints selected were located in both the ipsilateral side and the contralateral side, involving head and face, neck, trunk, and extremities. Conclusion: The clinical application and acupoint selection of acupoint thread-embedding therapy in post-stroke diseases follow the principle of “the main treatment areas are where the meridians pass through” in the aspects of main meridians and acupoint distribution, and acupoint selection can also be performed based on physiological anatomy and holographic theory.

[Keywords] post-stroke diseases; acupoint thread-embedding therapy; acupoint selection

脑卒中又称“中风”“脑血管意外”,目前我国脑卒中患病率为1114.8/10万,40岁及以上患者1242万,幸存者致残率高达70%~85%,其中偏瘫约为40%^[1]。随着经济与社会老龄化进程加速,我

国40~74岁居民首次脑卒中发病率平均每年增长8.3%,脑卒中已成为我国致残率排第1位的高发疾病,并为人口死因第2位,严重影响患者的日常生活,给家庭带来沉重的经济负担^[2-3]。因此,探索安

全有效、成本低廉、简便易操作的治疗方法至关重要。穴位埋线综合穴位封闭、针刺、留针等的中医外治法能够对穴位产生持久、柔和、良性的长效针感效应。本研究搜集穴位埋线治疗脑卒中的相关文献,运用相关软件对纳入文献进行整理,探索穴位埋线治疗脑卒中的选穴规律,以期为临床提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料来源 1)计算机检索中国知网(CNKI)、维普中文科技期刊数据库(VIP)、万方数据(WANFANG DATA)、中国生物医学文献服务系统(SinoMed)。2)检索时间为自建库至2022年10月14日。3)检索策略。主题式:(缺血性脑卒中 OR 高血压性脑出血 OR 急性期脑梗死 OR 脑血管疾病 OR 急性脑梗死患者 OR 急性脑梗死 OR 脑血管闭塞 OR 高血压病脑出血 OR 脑血管意外 OR 急性脑血管病 OR 脑梗塞急性期 OR 急性缺血性脑中风 OR 急性缺血性脑卒 OR 缺血性脑血管病 OR 脑血栓 OR 缺血性脑卒中急性期 OR 脑实质内出血 OR 缺血性脑病 OR 缺血性中风急性期 OR 急性缺血性中风 OR 急性缺血性中风病 OR 脑梗死 OR 急性缺血性脑卒中 OR 脑中风 OR 脑梗死急性期 OR 急性缺血性脑卒 OR 急性脑血管意外 OR 急性脑血管疾病 OR 脑梗塞 OR 脑出血 OR 急性脑梗塞 OR 缺血性脑梗塞 OR 脑溢血 OR 脑血管病 OR 急性脑梗 OR 脑血管病变 OR 急性缺血性卒中 OR 卒中 OR 脑卒中 OR 出血性脑卒中 OR 急性期脑梗塞 OR 缺血性脑梗死 OR 高血压脑出血 OR 中风) AND 主题或摘要或题名或关键词(穴位埋线 OR 长效针灸 OR 埋线)。

1.2 纳入标准 1)穴位埋线治疗脑卒中后相关疾病的临床研究;2)临床研究以穴位埋线为唯一治疗措施,或配合其他疗法;3)研究方案完整,有明确选穴方案、操作方法、研究结果等。

1.3 排除标准 1)重复发表的文献;2)研究对象不符合;3)非临床研究类文献,如动物实验、经验个案、综述与系统评价等;4)文献内容不全或研究方案无对照组;5)会议论文及学士、硕士、博士学位论文。

1.4 术语规范 参照《针灸学》^[4]对纳入文献中的腧穴名称及归经进行规范化处理,未在上述参考范围内的腧穴归类于经验穴。

1.5 数据分析 将各数据库筛选出的文献题录导

出;使用 NoteExpress 3.2.0.7222 进行文献管理,剔除重复题录;对查重后文献进行初筛,仔细阅读题录,严格按照纳入、排除标准排除不符合标准的文献,若题录信息不完整,则通过阅读全文进行筛选;采用全文精读方式依次对剩余文献进行复筛、分类(按疾病分类),同时使用 WPS Office Excel 建立“穴位埋线治疗脑卒中数据库”,录入文献的作者、题目、发表时间、发表期刊、是否随机对照、样本量(对照组例数/治疗组例数)、干预措施(具体选穴方案)、研究结果与结论、安全性评价;运用 WPS Office Excel 统计埋线选穴治疗同种疾病主要涉及经络、腧穴分布部位及经验穴使用。以上环节中有争议之处由两位作者协商确定。

2 结果

2.1 文献检索结果 共检索出文献 1291 篇,其中 CNKI 385 篇、VIP 238 篇、WANFANG DATA 333 篇、SinoMed 335 篇。剔除不符合纳入标准的文献 1132 篇(重复文献 739 篇、研究对象不符合 211 篇、学位论文 48 篇、动物实验 43 篇、系统评价与综述 42 篇、文献内容不全或研究方案无对照组 22 篇、会议论文 17 篇、经验个案 10 篇),纳入文献共 159 篇。

2.2 纳入文献的基本情况分析 根据 Excel 数据库统计,穴位埋线治疗脑卒中后相关疾病的临床研究多发表在普通期刊,核心期刊相对较少。大部分研究的样本量较少,未说明如何进行样本量估算。纳入文献均在文中提及“随机分组”,设立对照组,但仅少部分文献随机分组规范,部分研究按“就诊顺序”“入院先后顺序按照单双号”等方式分组,未严格遵循随机原则,可能导致临床研究结果存在一定的偏移。且大部分文献未描述是否采用盲法开展临床研究,可能因各种主观因素影响而出现信息偏倚,未能最大程度减少系统误差,研究结果有一定的影响。

2.3 疾病、腧穴相关经络分析 结果显示,24 篇文献全面研究综合改善神经功能缺损,剩余文献临床试验研究单种疾病,共涉及疾病 20 种,排前 5 位的依次为:运动功能障碍、便秘、肩手综合征、吞咽功能障碍、排尿功能障碍。(见表 1)

2.4 取穴部位分析 根据表 1 涉及的 135 篇文献分析穴位埋线治疗卒中后相关疾病,结果显示,取穴部位分患侧、健侧,主要涉及头面部、颈部、躯干及四肢。(见表 2)

表 1 疾病、腧穴相关经络分析

疾病	经络(经验穴)	文献数/篇	百分比/%	疾病	经络(经验穴)	文献数/篇	百分比/%
运动功能障碍	手三阳经、足阳明经、足太阳经、任督二脉、足厥阴经、足少阴经、靳氏肩三针、头部刺激区	60	44.44	失眠	额中线、双侧额旁 1 线、顶中线、足太阳经、足阳明经、足太阳经	2	1.48
便秘	足太阳经、足阳明经、督脉、任脉、孙氏腹针九区、足运感区	20	14.81	认知功能障碍	尺肤针颅脑穴、督任脉、足太阳经、足阳明经、经外奇穴	2	1.48
肩手综合征	手三阳经、星状神经节	14	10.37	相关性肺炎	足太阳经、足太阳经、任脉	2	1.48
吞咽功能障碍	足少阳经、足太阳经、任脉、靳氏舌三针、双侧迷走神经	8	5.93	呃逆	任脉、手厥阴经、足太阳经、足阳明经	2	1.48
排尿功能障碍	足太阳经	4	2.96	平衡功能障碍	枕下旁线(平衡区)、足太阳经、任脉	2	1.48
心理障碍	头部情感区、督脉、足太阳经、足太阳经、孙氏腹针一区	4	2.96	足内翻	足阳明经	1	0.74
癫痫	督脉、足太阳经	3	2.22	流涎	任脉、足阳明经、足太阳经	1	0.74
失语	督任脉、言语一、二、三区、足太阳经、手厥阴经、足太阳脾经	3	2.22	头晕	手厥阴经、足阳明经、督脉	1	0.74
肩关节半脱位	手三阳经、经外奇穴(颈夹脊)	3	2.22	消化不良	任脉、足阳明经、足太阳经	1	0.74
				膝过伸	足阳明经、足太阳经、足太阳经、足少阴经	1	0.74
				感觉障碍	(颅内病灶)头皮反射区	1	0.74

表 2 取穴部位分析

主要部位	相关疾病	频数/次	百分比/%	主要部位	相关疾病	频数/次	百分比/%
肢体	膝过伸(1)、足内翻(1)、便秘(1)、认知功能障碍(1)、肩关节半脱位(1)、肩手综合征(11)、运动功能障碍(32)	48	35.56	颈	肩手综合征(2)、吞咽功能障碍(4)	6	4.44
躯干+肢体	消化不良(1)、肩手综合征(1)、癫痫(2)、肩关节半脱位(2)、呃逆(2)、便秘(9)、运动功能障碍(13)	30	22.22	头+躯干	平衡功能障碍(1)、癫痫(1)、失眠(1)、便秘(1)、心理障碍(2)	6	4.44
躯干	平衡功能障碍(1)、吞咽功能障碍(1)、心理障碍(2)、相关性肺炎(2)、排尿功能障碍(4)、便秘(7)、运动功能障碍(12)	29	21.48	颈+躯干	吞咽功能障碍(3)	3	2.22
头	感觉障碍(1)、运动功能障碍(1)、失语(2)、便秘(2)	6	4.44	头颈+躯干+肢体	失语(1)、认知功能障碍(1)、运动功能障碍(1)	3	2.22
				头+肢体	失眠(1)、运动功能障碍(1)	2	1.48
				颈+肢体	头晕(1)	1	0.74
				面颈+躯干+肢体	流涎(1)	1	0.74

3 讨 论

在临床上,脑卒中患者因发病时颅脑损伤部位、程度、性质不同,导致局限性或全脑功能障碍而出现不同的临床症候群。本研究针对穴位埋线治疗脑卒中后相关疾病的临床研究文献进行分析,对穴位埋线在脑卒中的应用情况、选穴所涉及主要经络、取穴部位分布有了初步认识。研究结果显示,穴位埋线是一种治疗脑卒中后相关疾病的有效中医外治法。

脑卒中患者神经功能受损多种多样,目前临床上以运动功能障碍最为常见,主要表现为患侧肢体肌力下降、肌张力降低或增高等表现。本研究结果显示,大部分研究者运用穴位埋线治疗脑卒中后运动障碍取穴多集中在肢体,或联合躯干腧穴,针对肢体痉挛多选取手足阳经腧穴,部分选取背俞穴或任督二脉。《景岳全书》云:“其病在血液,血液枯燥,所以痉挛。”故治痉挛当取多气多血之阳明经。宋晓磊等^[5]将 60 例脑卒中后肌张力障碍患者随机

分为治疗组和对照组,治疗组选取手足阳明经穴进行穴位埋线,治疗后肌张力障碍,取得显著疗效。刘宏玲等^[6]在研究中选取任督二脉穴位埋线治疗脑卒中后肌张力增高,使患肢气血阴阳平衡,缓解痉挛。《素问·五脏生成》言:“肝之合筋也,其荣爪也……肾之合骨也,其荣发也,其主脾也。”《灵枢·九针十二原》曰:“五脏有疾也,应出十二原。”筋、肉、骨与肺、脾、肝、肾有关。杨杏萍^[7]选用背俞穴配合原穴埋线治疗 30 例脑卒中后上肢痉挛患者,与对照组相比,治疗组改良 Ashworth 分级显著降低($P<0.05$),Fugl-Meyer 上肢运动功能评分、改良 Marthel 指数评分显著升高($P<0.05$),临床疗效确切。

本研究结果显示,穴位埋线治疗脑卒中后相关疾病选穴主要遵循“经脉所过,主治所及”的原则。杜嘉等^[8]通过多中心随机对照研究,埋线以腹部阳明经腧穴为主,持久产生疏利中焦、行气散滞的功效,能改善排便困难程度、大便性状,促进其自主排

便。相关文献显示治疗卒中后排尿功能障碍以足太阳经腧穴为主^[9]。有学者根据督脉和膀胱经循行入脑,选此两经穴位为主,治疗中风后癫痫以协调脏腑、交通阴阳为主,能提高患者生活质量,减少抗癫痫药物不良反应发生风险^[10]。部分学者基于“生理解剖”“全息理论”等取穴。如赵彬等^[11]运用星状神经节埋线联合康复训练治疗脑卒中后肩手综合征,借助理线治疗达到神经阻滞效果,结果发现治疗效果优于电针组、单纯康复组。张慧和等^[12]将96例卒中后吞咽障碍分为治疗组、对照组,治疗组选取舌三针、完骨和风池,联合背俞穴埋线治疗,结果发现治疗组治疗后洼田饮水试验评分明显低于对照组,吞咽功能评定评分明显高于对照组,治疗组总有效率为89.58%,优于对照组的70.83%。亦有研究表明,脑血管意外所致的失语症主要是由于皮质语言功能区及其相关脑实质受损所致,穴位埋线百会、头穴语言区等可以改善颅脑供血,促进语言中枢受损功能恢复^[13-14]。

综上所述,本研究证明穴位埋线治疗脑卒中后相关疾病疗效确切、应用广泛,安全便捷,易于推广。但研究中检索文献存在一定局限,需扩大文献研究数量,提高文献纳入标准,深度挖掘临床资料,以期获得更有效的穴位埋线治疗脑卒中后相关疾病的方法,为临床及循证医学提供依据。

参考文献

- [1] 中国医师协会神经外科学分会神经重症专家委员会,上海卒中学会,重庆市卒中学会. 脑卒中病情监测中国多学科专家

共识[J]. 中华医学杂志,2021,101(5):317-326.

- [2] 王陇德,刘建民,杨弋,等. 我国脑卒中防治仍面临巨大挑战——《中国脑卒中防治报告2018》概要[J]. 中国循环杂志,2019,34(2):105-119.
- [3] 秦莉花,黄娟,李晟,等. 脑卒中流行病学及与性激素的相关性[J]. 中国老年学杂志,2018,38(20):5099-5103.
- [4] 石学敏. 针灸学[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:29-130.
- [5] 宋晓磊,冯晓东. 穴位埋线治疗脑卒中后肌张力障碍临床研究[J]. 中医学报,2011,26(12):1533-1534.
- [6] 刘宏玲,涂林芬,何或颀,等. 任督二脉穴位埋线治疗脑卒中后肌张力增高临床研究[J]. 实用中医药杂志,2014,30(5):438-440.
- [7] 杨杏萍. 背腧穴埋线法联合康复训练治疗脑卒中后上肢痉挛患者的临床研究[J]. 中国实用医药,2015,10(30):277-278.
- [8] 杜嘉,刘昊,许静,等. 穴位埋线法治疗中风后便秘:多中心随机对照研究[J]. 中国针灸,2020,40(5):493-497.
- [9] 黄河,梁妮,钟洁. 埋线治疗卒中后尿失禁临床观察30例[J]. 中医临床研究,2020,12(32):63-65.
- [10] 陈立昌,李善华. 穴位埋线治疗中风后癫痫疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2013,32(5):340-341.
- [11] 赵彬,唐强,王艳,等. 星状神经节埋线结合康复训练治疗脑卒中后肩手综合征疗效观察[J]. 辽宁中医药大学学报,2017,19(5):110-113.
- [12] 张慧和,陈妙,李玮,等. 局部取穴联合背俞穴埋线治疗中风后吞咽障碍的临床效果[J]. 中华全科医学,2021,19(8):1370-1372,1389.
- [13] 王煜明,李爱萍,王浩,等. 针刺配合语言训练治疗中风后失语症疗效观察[J]. 针灸临床杂志,2011,27(11):19-20.
- [14] 王旭静. 针灸配合穴位埋线治疗脑血管意外失语症[J]. 光明中医,2013,28(11):2335-2336.

(收稿日期:2023-02-17)

[编辑:刘珍]

(上接第10页)

参考文献

- [1] 韩芳,唐向东,张斌. 中国失眠症诊断和治疗指南[J]. 中华医学杂志,2017,97(24):1844-1856.
- [2] BIN HEYAT MB, AKHTAR F, ANSARI MA, et al. Progress in detection of insomnia sleep disorder: A comprehensive review[J]. Curr Drug Targets, 2021, 22(6): 672-684.
- [3] 皮燕,唐源,王政研,等. 针刺治疗原发性失眠对匹兹堡睡眠质量量表各因子的影响[J]. 四川中医,2017,35(11):188-191.
- [4] 秦聪聪,金鑫,王静,等. 睡眠障碍与心血管疾病关系研究进展[J]. 心脏杂志,2023,35(1):76-82.
- [5] 陆素琴,陆淑萍. 运气理论对失眠的辨治论治[J]. 世界睡眠医学杂志,2020,7(6):965-968.
- [6] 刘帅,张斌. 《中国失眠障碍诊断和治疗指南》解读[J]. 中国现代神经疾病杂志,2017,17(9):633-638.
- [7] AMERICAN ACADEMY OF SLEEP MEDICINE. International classification of sleep disorders[M]. Darien: American Academy of Sleep

Medicine, 2014: 19-47.

- [8] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京:南京大学出版社,1994.
- [9] 刘贤臣,唐茂芹,胡蕾,等. 匹兹堡睡眠质量指数的信度和效度研究[J]. 中华精神科杂志,1996,29(2):103-107.
- [10] 郑筱蓓. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京:中国医药科技出版社,2002:105-108.
- [11] 陶国水. 顾植山谈六经病“欲解时”及临床应用[J]. 时珍国医国药,2017,28(7):1707-1709.
- [12] 刘金星. 从“欲解时”论乌梅丸治厥阴病[J]. 中国民间疗法,2021,29(5):59-60.
- [13] 姚辛敏,周晓洁,周妍妍,等. 远志化学成分及药理作用研究进展[J]. 中医学报,2022,50(2):103-107.
- [14] 刘露,冯伟红,刘晓谦,等. 中药远志的研究进展[J]. 中国中药杂志,2021,46(22):5744-5759.

(收稿日期:2023-01-27)

[编辑:韩晗]