

DOI: 10.13703/j.0255-2930.2019.03.019

中图分类号: R 246 文献标志码: A

张庆萍教授针灸治疗血管性痴呆的临床经验*

乔晓迪¹, 柳奇奇¹, 李 博¹, 指导: 张庆萍²

(安徽中医药大学¹研究生院, ²针灸推拿学院, 合肥 230038)

[摘要] 笔者从穴方思路、针法特点、典型病案 3 个方面介绍张庆萍教授临床针灸治疗血管性痴呆的特色及经验。张师在血管性痴呆的治疗上针对病因施治, 以脑为本、以补为先、以通为用, 强调补肾充髓、补脾养脑、通络聪脑, 并结合整体施治, 强调调神之法。临证重用百会以通脑络, 善用原穴及八会穴以补脏腑、充血脉, 注重灸法以化瘀通络、调气血, 尤其是本团队特色艾灸方法之化瘀通络灸法, 在临床治疗中取得了较好的疗效。

[关键词] 血管性痴呆; 化瘀通络灸; 针灸; 名医经验; 张庆萍

Professor ZHANG Qing-ping's experience in the treatment of vascular dementia with acupuncture and moxibustion

QIAO Xiao-di¹, LIU Qi-qi¹, LI Bo¹, Director: ZHANG Qing-ping² (¹Graduate School, ²School of Acupuncture, Moxibustion and Tuina, Anhui University of CM, Hefei 230038, China)

ABSTRACT In the aspects of the acupoint prescription, acupuncture techniques and typical cases, the characteristics and experience of professor ZHANG Qing-ping in the clinical treatment of vascular dementia with acupuncture and moxibustion were introduced. Vascular dementia is treated on the base of etiology, focusing on the brain as the root cause, with the reinforcing and the promoting as the dominant principle of acupuncture. The treatment is emphasized on tonifying the kidney to fill up marrow, strengthening the spleen to nourish the brain and promoting the collateral circulation to improve the intelligence. Concerning to the general situation of the disease, regulating mind stressed in treatment. In clinical practice, Baihui (GV 20) is the chief acupoint to benefit the brain. Yuan-source points and the eight influential points are predominated to tonify the functions of *zangfu* organs and fill up vessels. Moxibustion is adopted to resolve the stagnation and promote circulation in meridian as well as regulate *qi* and blood circulation. Specially, the moxibustion technique for resolving the stagnation and promoting circulation in meridian achieves the satisfactory therapeutic effects in clinical treatment.

KEYWORDS vascular dementia; moxibustion technique for resolving the stagnation and promoting circulation in meridian; acupuncture and moxibustion; experience of famous physician; ZHANG Qing-ping

张庆萍系安徽中医药大学教授、安徽省名中医、中国针灸学会脑病专业委员会理事、中国针灸学会耳针委员会常务理事、中国针灸学会针灸减肥美容专业委员会副主任委员、安徽省针灸学会常务理事, 从事中医、针灸临床、科研、教学工作 30 余年, 具有丰富的临床经验, 擅长运用针灸及方药治疗脑血管疾病、内科及妇科病、颈肩腰腿痛及各种疑难杂症。

血管性痴呆 (vascular dementia, VD) 是主要发生在脑血管疾病基础上的一种慢性进行性疾病, 以记忆力、认知功能减退为主要表现, 或伴有视觉空间技

能、情感人格障碍^[1]。血管性痴呆是影响中老年人健康状况和生活质量的常见病、多发病, 并且随着我国人口老龄化的不断发展, 给社会和家庭带来了沉重负担。张师通过多年临证研究结合团队科研实验总结出治疗血管性痴呆的有效疗法, 笔者有幸跟师学习, 现将此疗法介绍如下。

1 穴方思路

现代医家大多认为血管性痴呆为本虚标实之证, 其病位在脑, 病变涉及肝、心、脾、肾等诸脏腑。张师认为肾精亏虚、脑失所养为其本; 痰瘀阻络、窍闭神匿为其标, 并结合多年临床经验总结出“以脑为本、以补为先、以通为用”的治疗方法。穴方选择以辨病辨证相结合为原则, 其主穴为百会、神庭、印堂、水沟、承浆、风府、风池、大椎、供血 (风

*国家自然科学基金项目: 8157151194

第一作者: 乔晓迪, 安徽中医药大学硕士研究生。

E-mail: 782221409@qq.com

池穴下 1.5 寸,平下口唇处)。配穴选取悬钟、太溪、丰隆、足三里、三阴交、内关、合谷等。

1.1 补肾充髓养脑

以补为先,首当补肾。肾为先天之本,藏精生髓,而脑为髓海,赖肾精以发育形成,并受肾所藏先天之精及五脏六腑之精的濡养。《医学心悟》云:“肾主智,肾虚则智不足”。张师强调年老肝肾不足,肾精衰枯,无以化生气血,精亏血少,髓海空虚,脑失津液之濡、精髓之养,致机灵、记性皆失。临床所见血管性痴呆也多发生于 55~80 岁的中老年患者。张师临床选取悬钟、太溪以补肝肾、益精髓。悬钟为足少阳胆经穴,八会穴之髓会,又因足少阳经循行至头部,故与脑部联系密切。太溪,属足少阴肾经,《灵枢·九针十二原》云:“阴中之太阴,肾也,其原出于太溪”,为本经原穴,气血所注之处。针刺悬钟、太溪可填精益髓,使髓海充养,气血调顺,从而脑络得以濡养,以利机灵、记忆的恢复。

1.2 健脾补血养神

脾胃为后天之本,气血生化之源,李杲认为:“人赖天阳之气以生,而此阳气须化于脾胃;人赖地阴之气以长,而此阴气须化于脾胃;人赖阴精之奉以寿,而此阴精必源于脾胃;人赖营气之充以养,而此营气必统于脾胃”。脾胃是人生、长、养、寿之根本,是气、血、阴、精之来源。痴呆患者本已年事渐高,肾精亏虚,若脾胃再失调养,则无气血阴精濡养化生脑髓,故张师临证强调调养脾胃,培补后天之本,临床多选取足三里、三阴交等穴。足三里,穴出《灵枢·本输》,为足阳明经合穴、胃下合穴,五行属土,为土中之土穴,所谓土生万物,胃与脾相表里,故针刺足三里可调补脾胃,培补后天。三阴交,最早见于《针灸甲乙经》,穴属足太阴脾经,属脾,络胃,又为肝、脾、肾三经交会穴,可调理肝、脾、肾三脏之气,疏肝以调节全身气机、健脾以资后天之源、补肾以养先天之气,三脏同调,调气补血以养神。故临证选取足三里、三阴交意在使后天充养方能濡养先天,从而使脑髓化生有源,神有所养。

1.3 以脑为本,通络调神

血管性痴呆属中医学“呆证”的范畴,其病位在脑,故治当以脑为本。《素问·阴阳应象大论》有云:“年六十,阴痿,气大衰,九窍不利,下虚上实,涕泪俱出矣”,表明肾气衰于下、浊阴壅塞于上的老年病证致病特点。痴呆患者脏腑疲惫,脉络不通,痰浊、瘀血壅塞脑络,气血运行不畅,致神机失用。张师认

为“经脉所过,主治所及”“腧穴所在,主治所及”,故临床多选取督脉及头部腧穴以通脑络,调神智。脑通过督脉与十二经脉气血发生密切联系,并且督脉入络脑,与脑窍直接相联。故选取督脉穴百会、风府、大椎以疏通脑络,配以丰隆化痰消浊。另外,张师认为人体脏腑功能的发挥、气血津液的输布、情志的波动,都有赖于神的统帅与调节。七情、五志异常变化,则六郁之邪随之产生,从而人体脏腑功能受扰,气血津液变动,直接影响到神智的正常功能。临床选取内关、神庭、印堂以调神智,促进身体整体机能的恢复,以利治疗。

2 针法特点

针灸疗法是目前治疗血管性痴呆的有效方法之一,张师临床治疗血管性痴呆,采用针刺、艾灸相结合的方法,通过注重百会的运用以通络调神,巧用承浆与水沟达到阴阳调和,温针灸风池和供血以温阳通经,善用化瘀通络特色灸助化瘀血、通脑络、填髓海、醒神智之功,诸法同施以达到治疗目的。

2.1 通络调神重百会

百会,其名称最早见于西汉《黄帝明堂经》,又名巅上、三阳五会,位居巅顶,为督脉要穴,与手足三阳经交会,通一身之阳气,五脏六腑之气血皆会于此,贯达全身,又深系脑髓。因其位于巅顶中央,诸穴及人体最高点,阳气之交,古人尊百会穴为“天”之门户,与脑的关系最为密切。就百会穴解剖结构而言,其深层为大脑皮层运动区和中央小叶附加运动区,局部有丰富的周边向中央结聚的动静脉网,因此刺激此穴具有调节中枢神经功能和促进血液循环的作用,且不同刺激量有不同疗效。

张师针刺百会,强调针刺手法、刺激量不同,作用亦不同,调神宜轻刺,醒脑通络宜重刺,并配合印堂、神庭以达调神定志之效。百会,与皮肤呈 15°角向前斜刺 10~15 mm,以应“顺经为补”之意,轻提插捻转,以达调神定志之效。临床还配合压灸治疗,压灸百会可使艾灸热力直达病所,具有振奋阳气、升清降浊、通络活血之功,以通为用,使脑络得以疏通,气血得以升提,气血上注于脑,脑络方得濡养。现代研究^[2-4]表明,压灸时局部温度可迅速超过患处热痛阈值,且温度超过 33℃而未达到热损伤程度时,人体瞬时受体电位(transient receptor potential vanilloid-3, TRPV3)通道被激活,进而产生热觉,重复热刺激可以通过蛋白激酶 C 介导机制而增强 TRPV3 的敏化,使人皮肤对热刺激更敏感,进

而加强艾灸疗效。

2.2 巧用承浆与水沟

承浆,为任脉最后一穴,与督脉相交,《奇经八脉考》中指出承浆为“手足阳明、督脉、任脉之会”,而任脉为阴脉之海,与诸阳经相会,为阴阳相合,故本穴具有调和阴阳之功。水沟,首载于《针灸甲乙经》,属督脉穴,为督脉与手足阳明经之会,穴夹手足阳明经中,为经水交合之处,故名水沟,上鼻气通于天,下口气通于地,天地相通,具有疏通经气、调达神气之功,有研究^[5]表明“水沟”穴可以促进大鼠血管新生,改善微循环。另有学者^[6]认为脑的功能为体阴而用阳,体阴即脑赖血以濡养,用阳即脑的正常生理活动是保证神志活动的前提,而人的神志活动属阳。

张师巧用承浆与水沟,一阴一阳,阴阳相调,神智才能正常活动,二者相配具有更好的调和脑部阴阳的功效。承浆,与皮肤呈 45°角向上斜刺 5~10 mm,轻提插捻转,调和阴阳;水沟,与皮肤呈 45°角向鼻纵隔斜刺 10~15 mm,捻转得气,快速提插,至眼部湿润,激发阳经经气。

2.3 风池、供血贵用灸

风池,首载于《灵枢·热病》,为足少阳胆经与阳维脉的交会穴,阳维通督,维系诸阳经脉,督脉入脑,可疏通头部气血,促使脑络气血运行。现代研究^[7-8]表明针刺风池穴可以调节血管运动平衡,兴奋动脉壁细胞,扩张血管,使脑血流量增加,改善大脑的缺血缺氧状况,促进脑部血液循环功能。供血穴^[9]是黑龙江中医药大学高维滨教授根据神经解剖位置及作用与功效提出的腧穴定位,此穴位于风池穴下 1.5 寸处,平下口唇处,其深层解剖为椎动脉所在,针刺此穴可促使椎动脉血流增加,改善脑供血^[10]。另研究^[11]显示艾灸具有温通和温补的作用,即产生调和气血、宣通经络效应的以温促通作用,产生扶阳补气、阳生阴长效应的以温达补作用。

张师临床上风池、供血多采用温针灸,充分结合艾灸温阳通经作用,使阳经之气血上注于脑,神机复用。风池,向鼻尖方向针刺 20~30 mm,重插轻提,得气后仍捻转行针约 3 s 使患者胀感明显,针柄加艾炷行温针灸,艾炷为清艾条制备的约 2 cm 长的艾条,灸 2 壮,以艾炷燃尽为留针时间。供血,针尖向对侧口角方向针刺 25~30 mm,可与风池交替行温针灸。

2.4 化瘀通络特色灸

张师临证治疗血管性痴呆擅用灸法,尤擅用化瘀通络灸法。化瘀通络灸法是著名针灸专家杨骏教授结

合其团队针灸治疗脑血管疾病的多年临床经验首先提出的一种以艾灸头部腧穴为主的治疗方法^[12],其主要操作方法为:压灸百会,悬灸大椎、神庭,患者取坐位,百会穴位上间隔制备的直径 2 cm、厚 5 mm 的附子片,点燃清艾条,灸火直接压灸在间隔物上,稍留 1~3 s,使热气透达深部,至患者不能耐受热度时立即提起,倾刻再压灸,反复压 20 min,若患者仍感灼热刺痛,移动附子饼,使附子饼上的灸点更换位置,以减轻患者灼热刺痛,同时充分发挥附子饼的功效。百会压灸操作结束后,患者仍取坐位,点燃两根清艾条,医者双手持艾条,立于患者侧面,悬灸大椎、神庭 20 min,艾条距皮肤约 5~10 cm,以患者皮肤温热、潮红而无灼痛感为度,过程中注意询问患者感觉,以免烫伤。

大椎,又名百劳穴,意为该穴可治疗百劳虚损,又为“诸阳之会”,具有通调头部气血、促进脑络气血运行之功。神庭,为神之门户,古人云“神者,智之渊也”,故其具有醒脑调神益智之功。悬灸大椎、神庭,压灸百会,所谓“腧穴所在,主治所及”,结合艾灸温通阳气、化瘀散结的作用,共奏化瘀血、通脑络、填髓海、醒神智之功,达到标本兼治的作用。张师团队前期实验^[13-15]表明化瘀通络灸具有促血管生成、神经修复等作用。

3 典型病案

患者,男,78 岁,于 2017 年 10 月就诊于张师门诊。患者家属代诉患者于 2015 年出现记忆力严重下降,对近事遗忘,反复回忆往事,反应迟钝,不识家人,迷路,生活自理能力明显下降。既往史:无高血压、糖尿病、冠心病等病史,有“腔隙性脑梗死”病史。刻下症:记忆力下降,反应迟钝,生活无法自理,纳眠尚可,二便正常,舌质紫暗、苔黄腻,脉弦涩。查体:神志清楚,精神可,心肺(-),四肢肌力、肌张力正常。辅助检查:颅脑 MRI 提示多发性腔隙性脑梗死;轻度脑萎缩。缺血指数量表(HIS)评分 10 分,简易智力状态检查量表(MMSE)评分 10 分,长谷川痴呆修改量表(HDS)评分 12 分,蒙特利尔认知评估量表(MoCA)评分 8 分。西医诊断:血管性痴呆;中医诊断:呆病(痰瘀互结)。治法:健脾祛痰,化瘀通络。针刺治疗,主穴:大椎、神庭、百会、印堂、水沟、风池、风府、承浆、悬钟、丰隆,并温针灸风池,每次 2 壮,以艾灸燃尽为时间限制,起针后再施以化瘀通络灸法。治疗 12 周后 HIS 评分 10 分,MMSE 评分 12 分,HDS 评分 12 分,MoCA 评

分 12 分。另治疗中注重与患者交流,并嘱患者家属在家中也应多与其进行交流,鼓励患者主动活动,帮助患者完成简单的家务劳动等。家属诉患者现精神状态较前明显好转,认知能力较前提高,反应较前灵敏,可识家人,自理能力提升,患者现仍继续坚持治疗中。

4 小结

张师认为血管性痴呆为本虚标实之证,治疗上针对病因施治,坚持“以脑为本、以补为先、以通为用”的治疗大法,强调补肾充髓、补脾养脑、通络聪脑的原则,无论选穴还是针刺手法上都注重辨因论治,同时结合整体施治,强调调神之法。临证中重用百会以通脑络,善用原穴及八会穴以补脏腑、充血脉,注重灸法以化瘀通络、调气血,在临床治疗血管性痴呆中都取得了较好的疗效。目前张师所在科研团队在血管性痴呆的诊断、发病机制及治疗上都已取得了较大的成果,且化瘀通络灸法作为治疗血管性痴呆有效的方法,在神经生化、分子生物学及临床症状等方面正在进行更深入的研究。

参考文献

- [1] 高风超,陈翔,田新英. 血管性痴呆危险因素及发病机制的研究进展[J]. 医学综述, 2014, 20(6): 1068-1071.
- [2] Yang P, Zhu MX. TRPV3[M]/Nilius B, Flockerzi V. Mammalian Transient Receptor Potential (TRP) Cation Channels. Handbook of Experimental Pharmacology. Berlin, Heidelberg: Springer, 2014: 273-291.
- [3] Hu ZM, Cao JP, He L, et al. Effects of different moxibustion times on TRPV3 ion channel protein and synovial cell apoptosis in rats with rheumatoid arthritis[J]. J Acup Tuina Sci, 2016, 14(2): 67-72.
- [4] 杨耀辉,徐迅迪. TRPV3 通道蛋白的研究现状及进展[J]. 中南药学, 2011, 9(11): 854-857.
- [5] 靳兰洁,李莎莎,周璇,等. 电针脑缺血大鼠水沟穴调节微小 RNA-328 促进血管新生的机制研究[J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2017, 19(3): 308-311.
- [6] 徐彦龙,杜元灏,武连仲,等. 从理论角度看醒脑开窍法取穴及针刺依据[J]. 中国中医基础医学杂志, 2011, 17(5): 544-545.
- [7] 梅艳,王公东,蔡敏. 多普勒监测针刺前后椎基底动脉血流速度的变化[J]. 浙江中西医结合杂志, 1999, 9(6): 54.
- [8] 符健. 针刺风池穴为主治疗椎动脉型颈椎病临床研究[J]. 北京中医药大学学报(中医临床版), 2003, 10(4): 38-40.
- [9] 高维滨. 神经病针灸新疗法[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 147-151.
- [10] 王强,朱广旗,胡蓉. 针刺风池、“供血”穴治疗椎-基底动脉供血不足临床疗效及机制探讨[J]. 中国针灸, 2009, 29(11): 861-864.
- [11] 张建斌,王玲玲,吴焕淦,等. 艾灸温通温补概念的内涵分析[J]. 中国针灸, 2012, 32(11): 1000-1003.
- [12] 王频,杨骏,杨帆,等. 化瘀通络灸法治疗血管性痴呆临床观察[J]. 中国中医急症, 2009, 18(2): 172-174.
- [13] 王频,汤敬一,杨骏,等. 艾灸对血管性痴呆大鼠海马内 VEGF、flt-1、bFGF 及 bFGF-r 表达的影响[J]. 中国中西医结合杂志, 2012, 32(1): 97-101.
- [14] 王频,杨骏,杨帆,等. 艾灸头部组穴治疗血管性痴呆的临床研究[J]. 中华中医药杂志, 2009, 24(10): 1348-1350.
- [15] 王明洁,张庆萍,吴生兵,等. 化瘀通络灸法对皮质下血管性痴呆额叶超微结构的影响[J]. 针灸临床杂志, 2015, 31(11): 59-61.

(收稿日期: 2018-05-15, 编辑: 王晓红)

“域外采风”征稿启事: 随着针灸的作用被世人所认识,针灸走出了国门,走向了世界,为世界各国人民的身体健康服务。针灸在国外的状况如何? 能治哪些病症? 国外对针灸的接受程度如何? 针灸的医疗费用在当地是否已纳入医疗保险范围? 针灸医生的地位是否合法,有无准入门槛? 针灸在国际上的发展状况等均为国内针灸界所关注。如果您曾在海外从事过针灸或目前正在海外从事针灸,对此有切身体会,请撰写成文赐予本刊,我们将择优录用。

《中国针灸》杂志编辑部