

调神通络针治疗缺血性脑卒中后肌张力障碍一则

罗宝春^{1*}, 邹伟^{2#}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院针灸三科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2023年7月5日; 录用日期: 2023年7月31日; 发布日期: 2023年8月10日

摘要

近年, 脑卒中的发病率越来越高, 成为世界三大疾病之一, 而脑卒中后肌张力障碍是脑卒中后出现率较高的疾病, 因其危害性大、治疗难度大的特点, 给患者的生活带来极大痛苦。目前西医缺乏有效的治疗方法而中医针刺是治疗脑卒中后肌张力障碍的有效手段。调神通络针刺法是依据“气血逆乱于上, 或脑络瘀滞, 或血溢于脑, 致气滞血瘀, 脑络瘀阻, 神明不调而致中风”的理论, 采用头针与体针相结合治疗中风病的针灸方法。临床治疗中, 笔者发现在调神通络理论指导下, 针刺治疗该疾病疗效确切, 现报道一则调神通络针治疗缺血性脑卒中后肌张力障碍案。

关键词

调神通络法, 针刺, 缺血性脑卒中, 肌张力障碍

A Case Treated by Tiao Shen Tong Luo Fa of Dystonia after Ischemic Stroke

Baochun Luo^{1*}, Wei Zou^{2#}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²The Third Department of Acupuncture and Moxibustion, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jul. 5th, 2023; accepted: Jul. 31st, 2023; published: Aug. 10th, 2023

Abstract

In recent years, the incidence of stroke has become higher and higher, becoming one of the three

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 罗宝春, 邹伟. 调神通络针治疗缺血性脑卒中后肌张力障碍一则[J]. 中医学, 2023, 12(8): 2018-2021.

DOI: 10.12677/tcm.2023.128298

major diseases in the world. Dystonia after ischemic stroke is a disease with a high incidence after stroke. Because of its harmfulness and difficult treatment, it brings great pain to the lives of patients. At present, Western medicine lacks effective treatment methods, and traditional Chinese medicine acupuncture is an effective means of dystonia after ischemic stroke. Tiaoshen Tongluo acupuncture method is based on the theory of "Qi and blood reverse disorder on the top, or brain collaterals stasis, or blood overflow in the brain, causing qi stagnation and blood stasis, brain collaterals stasis, god is not adjusted and caused by stroke", the combination of head acupuncture and body acupuncture method to treat stroke. In clinical treatment, the author found that under the guidance of the theory of Tiao Shen Tong Luo Fa, acupuncture is effective in treating the disease. Now it is reported that A case treated by Tiao Shen Tong Luo Fa of dystonia after ischemic stroke.

Keywords

Tiao Shen Tong Luo Fa, Acupuncture, Ischemic Stroke, Dystonia

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 案例

患者,男,57岁,因“不自主咬合9日”于2023年4月21日就诊。患者于9天前出现不自主咬合,表现为食物置于齿间或触及舌、腮时即刻出现不自主咬合,持续紧咬不松,神清语利,偶有头晕,无头痛,无恶心呕吐,无吞咽困难,无肢体活动障碍。曾就诊于外院,具体治疗不详,经治疗后病情好转不明显,且呈进行性加重,影响日常生活,为求中医治疗,遂至黑龙江中医药大学附属第一医院就诊。症见不自主咬合,进食困难,食物置于齿间或触及舌腮部时即刻不自主咬合且持续紧咬不松,神志清楚,精神欠佳,面色萎黄,口角及舌尖可见咬伤痕迹,眠差,大便粘,小便黄,舌质暗,苔黄腻,脉弦滑。入院查体见左侧掌颌反射(+),犊犬反射(+),其他未见明显异常。颅脑核磁及弥散成像:考虑脑干、双侧脑实质腔隙性脑梗死及小缺血灶,双侧VR间隙扩张;右额叶皮质下部分新近梗死灶;提示鼻窦炎。颅内多普勒血流图检查:频谱P1峰平钝。脑地形图: θ 、 β 波略升高,轻度异常脑电地形图。心率变异分析:窦性心律过缓,左心室高电压,心主功率、心肌功率降低,心肌供血不足。既往良好,否认高血压、糖尿病、冠心病病史。西医诊断:脑梗死,肌张力障碍。中医诊断:中风(中经络),痉证,风痰阻络证。治法为豁痰熄风,调神通络。针刺取穴:百会,四神聪,印堂,太阳(双),颧髎(双),下关(双),风池(双),外关(双),合谷(双),足三里(双),丰隆(双),太冲(双)。操作:患者取坐位,背靠床头,双上肢手掌向上自然放平,暴露皮肤,双下肢自然伸直,暴露皮肤。皮肤穴位常规消毒,取华佗牌0.30 mm × 40 mm一次性无菌针灸针。百会与皮肤呈15度角向后进针1寸,深达帽状腱膜,进针后,持续小幅、快频捻针行平补平泻手法,得气后行大幅度捻转,至全头部均出现沉胀感。四神聪采用平刺,围刺百会的方法,进针0.8寸,进针后,持续小幅、快频捻针行平补平泻手法,以得气为度。印堂向下平刺0.8寸,提插补泻,平补平泻,以得气为度。太阳向颧髎方向进针1寸,提插补泻,平补平泻,以得气为度。颧髎直刺1.5寸,提插补泻,平补平泻,以有触电感,扩散至整个面颊部为度。下关直刺进针1.5寸,得气后提插捻转约半分钟,以加强得气感应,然后将针提到皮下再向前下方斜刺1寸,使酸胀感扩散至整个颞颌关节部及咬肌。风池向印堂方向进针0.8寸,不可过深,以免伤及延髓,捻转补泻,平补平泻,以得气为度。

外关透内关, 透穴时针体刺入皮下肌肉层施术, 至目的穴附近即可, 不能刺穿, 针刺得气后实施提插捻转补泻, 平补平泻, 强刺激。余穴均采用直刺进针 1.5 寸, 提插捻转补泻, 平补平泻, 以得气为度。留针 50 min, 每天 1 次, 治疗 6 次休息 1 次。治疗 3 次后头晕及失眠症状好转, 仍有不自主咬合症状, 继续给予针刺。治疗 12 次后不影响进食, 但饮食期间仍偶有不自主咬合症状出现, 继续给予针刺。治疗 20 次后基本痊愈, 出院 1 个月后电话随访未复发。

2. 按语

正常情况下, 人体在静息放松时, 身体的肌肉状态并没有完全松弛, 肌纤维始终工作, 维持其收缩和保护的功能, 使肌肉群协调。病理状态下, 神经系统对肌群调控反射牵拉的作用失衡, 引起肌肉运动及协调功能障碍和异常。缺血性脑卒中后肌张力障碍是由于脑血管缺血造成的脑组织缺血、缺氧甚至坏死, 受损功能区所支配部位异常动作、姿势, 严重影响患者生活质量[1]。本病案患者为缺血性脑卒中后出现临床表现为不自主咬合的肌张力障碍。中医属中风(中经络), 痉证范畴, 四诊合参属风痰阻络证。多因饮食不节、五志过极、年老体衰等因素导致脏腑阴阳失调, 气血逆乱发病。本案患者年老体弱, 气血瘀滞, 加之饮食不节, 伤及脾胃, 脾失健运, 痰浊内生, 引动肝风, 风痰上扰清窍, 清窍蒙蔽, 脑神逆乱, 发为中风。风痰走窜经络, 脉络不畅, 拘急成痉。治疗以“豁痰熄风, 调神通络”为主。“调神”以恢复神机主宰脏腑经络的功能; “通络”疏通脑络和身体瘀阻之经络, 调畅经脉气血。《灵枢·官能》载“用针之要, 无忘其神”; 《灵枢·本神》载“凡刺之法, 先必本于神”, 由此可见调神在针刺治疗疾病的过程中有着根本性的作用。“脑为元神之府”, 论述了在调神针法中头针的重要性, 针刺头部穴位可疏通脑络, 调神开窍[2]。以头部具有安神、调神作用的百会、四神聪、印堂等穴位为主, 安神以疏肝理气定痉, 调神以调和气血、柔筋通络。“腧穴所在, 主治所在”, 颧髻、下关作为面部腧穴, 临近颞下颌关节, 颧髻为手太阳小肠经, 咬肌起始, 下关为足太阳与足阳明交会穴, 三条经络均经过面部, 取两穴既可疏通局部气血, 又能舒筋通络。风池可治一切内风、外风, 针刺风池可熄风止痉。外关透内关: 外关属三焦经络穴, 八脉交会穴, 通阳维脉, 可疏通经络, 又能平肝熄风; 内关为心包经络穴, 亦为八脉交会穴, 通阴维脉, 宁心安神, 舒肝降逆。透刺二穴既能疏通四条经脉经气, 又能平熄肝风, 肝风熄, 内风止。“面口合谷收”, 本病案主要表现为“不自主咬合”, 患病部位主要体现在面部, 可取合谷穴, 合谷是手阳明大肠经的原穴, 手阳明经多气多血, 针刺合谷可调畅气血; 太冲为肝经原穴, 针刺太冲可平肝熄风, 合谷善调气, 太冲主调血, 二穴配合取“开四关”之意, 达通关开窍、调气和血、镇静解痉之效。丰隆、足三里为足阳明胃经穴, 为治痰要穴, 针刺二穴可健运脾胃, 理气豁痰。诸穴互相配伍, 相辅相成, 神窍开, 气血调, 经脉通, 阴阳合, 故曰“调神通络”针法, 共奏豁痰熄风, 调神通络之功, 另针刺精准, 故收效。

现代医学研究表明[3][4], 调神通络针法能够促进大脑及外周血液循环, 促进脑侧支循环形成, 增加脑灌注量, 改善受损区血氧供应, 加速脑细胞代谢, 有利于神经细胞的修复, 帮助受损功能区的功能恢复。另外, 根据相关研究[5][6], 调神通络针法可以刺激大脑皮质运动区, 调节相关神经递质, 起到神经保护的作用, 有利于周围神经及肌群恢复功能, 共同达到治疗的目的。

基金项目

黑龙江省中医药管理局省级名中医专家传承工作室(No.20190529)。

参考文献

- [1] 王澎澎, 郭晓艳. 针灸治疗脑卒中后肌张力障碍研究现状[J]. 中国社区医师, 2016, 32(34): 13+18.

-
- [2] 王超, 王丽媛, 史梦迪, 等. 基于调神理论治疗梅杰综合征验案 1 则[J]. 中国中医眼科杂志, 2023, 33(1): 67-68+83.
- [3] 王永康, 郭家奎. 调神通络针法对缺血再灌注大鼠海马区神经细胞超微结构的影响[J]. 湖南中医杂志, 2016, 32(12): 146-148.
- [4] 曹楠, 周震. 调神通络针法治疗中风后复视验案 1 则[J]. 湖南中医杂志, 2015, 31(8): 106-107.
- [5] 张滢, 朱嘉民, 王鹏博, 等. 调神通络针刺法通过 Nrf2/ROS 通路对脑卒中后痉挛大鼠神经功能、肌张力及神经递质的影响[J]. 针刺研究, 2023, 48(6): 541-549.
- [6] 宋晓琳. 调神通络针刺法联合热敏灸对脑卒中后肢体痉挛患者肢体运动和神经功能的影响[J]. 中医研究, 2022, 35(3): 24-27.