

·针灸推拿·

本文引用:李景兴,李 清.针灸治疗颈动脉粥样硬化的选穴规律探讨[J].湖南中医药大学学报,2018,38(8):934-938.

针灸治疗颈动脉粥样硬化的选穴规律探讨

李景兴¹,李 清²

(1.衡阳市中心医院,湖南 衡阳 421001;2.南华大学医学院,湖南 衡阳 421001)

[摘要] 目的 总结2002年11月至2018年1月间针灸治疗颈动脉粥样硬化的选穴规律。方法 采用计算机在线检索近15年间国内外运用针灸治疗颈动脉粥样硬化的文献并进行分析。结果 筛选出合格文献27篇,研究发现针灸治疗颈动脉粥样硬化,选取经络以胃经、胆经、脾经为主,主穴以足三里、风池、丰隆、三阴交、人迎为最多。结论 以解剖结构局部取穴、病因辨证取穴、神经血管生理原理取穴相结合的取穴方法是现代针灸治疗颈动脉粥样硬化的规律和特点。

[关键词] 颈动脉粥样硬化;针灸;选穴规律

[中图分类号] R246;R743

[文献标志码] A

[文章编号] doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2018.08.022

Rules of Acupoint Selection for Acupuncture in Treatment of Carotid Atherosclerosis

LI Jingxing¹, LI Qing²

(1. Hengyang Central Hospital, Hengyang, Hunan 421001, China; 2. Medical School of Nanhua University, Hengyang, Hunan 421001, China)

[Abstract] **Objective** To summarize the rules of acupoint selection for acupuncture in the treatment of carotid atherosclerosis from December 2002 to January 2018. **Methods** Computer retrieval was performed to collect the articles on acupuncture in the treatment of carotid atherosclerosis published in China and foreign countries during the past 15 years, and these articles were analyzed. **Results** A total of 27 qualified articles were included, and the analysis showed that when acupuncture was used for the treatment of carotid atherosclerosis, the stomach, gallbladder, and spleen meridians were often selected, and Zusanli, Fengchi, Fenglong, Sanyinjiao, and Renying were selected as the major acupoints. **Conclusion** Acupoint selection based on anatomical structure, etiology and syndrome differentiation, and neurovascular physiology is the rule and feature of modern acupuncture in the treatment of carotid atherosclerosis.

[Keywords] carotid atherosclerosis; acupuncture and moxibustion; rule of acupoint selection

颈动脉粥样硬化(carotid atherosclerosis,CAS),是全身动脉粥样硬化在颈动脉的表现,与缺血性脑卒中的发病密切相关。颈动脉内膜-中膜增厚是颈动脉硬化早期表现,继而形成粥样硬化斑块,进一步发展出现斑块内出血、斑块破裂脱落、附壁血栓形成及继发血管狭窄等,从而引起相应的血流动力

学改变,导致缺血性脑血管事件的发生。脑卒中以其“高发病率”“高病死率”“高致残率”“高复发率”越来越成为现代危害生命、影响生活质量的疾病。临床研究证明针灸治疗颈动脉粥样硬化有可靠的疗效,而且是有效降低脑卒中事件发病率的一个行之有效的干预性治疗方法。随着动物实验研究日益

[收稿日期] 2018-01-26

[基金项目] 湖南省自然科学基金(2018JJ2343,2015JJ4097)。

[作者简介] 李景兴,男,医学硕士,康复主治医师,研究方向:针灸推拿及康复治疗中风、脑瘫、偏瘫、截瘫、颈肩腰腿痛等疾病,E-mail:283962818@qq.com。

深入,为针灸治疗该病提供了越来越多的理论支撑。为研究针灸治疗颈动脉粥样硬化的选穴及处方的有效性和规律性,为临床选穴提供依据,本文将针灸治疗颈动脉粥样硬化的文献作为研究对象,总结选穴规律,指导临床选穴处方,提升针灸疗效。

1 材料与方法

计算机在线检索2002年1月至2018年1月国内外用针灸治疗颈动脉粥样硬化的文献,总结并分析其选穴规律。

1.1 检索范围及方法

(1)检索时间范围:2002.11~2018.01;(2)检索数据库:①中文数据库:中国生物医学文献数据库、中国期刊全文数据库、维普数据库、万方数据资源系统数字化期刊数据库、中国优秀博硕士学位论文全文数据库、中国重要会议论文全文数据库;②外文数据库:PubMed;(3)检索关键词:以针、针刺、针灸、电针、温针灸、颈动脉粥样硬化、颈动脉硬化为关键词和自由词检索上述中文数据库,以Acupuncture, Electroacupuncture, Needle warming moxibustion, Carotid atherosclerosis(CAS)为主题词和自由词,检索PubMed。

1.2 文献筛选

(1)初筛:将检索出的文献按标题和摘要进行初筛,对初筛合格的文献下载全文;初筛无法确定是否合格的文献,直接下载全文;(2)全文阅读:对所有下载的文献全文进行通篇阅读,最终确定是否入选。

1.3 文献纳入标准

(1)有颈动脉粥样硬化病史;(2)临床确诊为颈动脉粥样硬化病;(3)随机对照研究;(4)治法以针刺、电针、温针灸为主;(5)有明确的疗效判定标准;(6)内容相似,研究领域相同者,以最近发表或以杂志影响力高的优先。

1.4 文献排除标准

(1)内容为评述、文献研究、专家评论、综述、个案报道者;(2)治疗方式非针刺、电针、温针灸者;(3)穴位使用描述不详细者;(4)选取耳穴、个人经验穴、经外奇穴等非十四经腧穴者;(5)采用子午流注理论、灵龟八法、飞腾八法等作为取穴方法者;(6)只选用单穴或两穴者;(7)总样本量<30例,治疗组<15例者;(8)研究内容、数据不完整者,无统计学处理者;(9)

治疗组与对照组差异无统计学意义者。

1.5 文献筛选结果

检索到相关文献196篇,含中文172篇,英文0篇;据筛选策略,下载文献81篇,最终确定符合标准的文献27篇^[1-27]。

1.6 数据统计处理及资料提取

(1)设计信息提取表;(2)阅读、分析、分类整理文献;(3)按经络、主配穴分类提取并统计文献中的十四经腧穴,将提取的信息输入信息提取表并保存。

1.7 统计学方法

(1)建立Microsoft Excel数据文件,将十四经穴从合格文献中提取出来,并按主、配穴分类记录;(2)频数分析(Frequencies):采用频数统计的方法对27篇文献中针灸治疗颈动脉粥样硬化的穴位使用频率进行频数分析,总结选穴特点及规律。

2 结果

2.1 27篇文献治疗颈动脉粥样硬化的穴位在本经和十四经中所占比例

(1)文献涉及任脉、督脉、膀胱经、胃经、胆经、肝经、脾经、肾经、肺经、心、心包、大肠共13条经,其中以胃经26篇、胆经21篇、脾经15篇、心包经15篇、督脉13篇最多;(2)治疗颈动脉粥样硬化所用穴位在十四经所用穴总数中所占比例以胆经(17.0%)、膀胱经(12.8%)、胃经(10.6%)、督脉(10.6%)、肾经(8.5%)最高;(3)各经治疗颈动脉粥样硬化的主穴合计使用169次,以胃经55次(32.5%)、胆经32次(18.9%)、大肠经16次(9.0%)、脾经14次(8.3%)最高;配穴51次,其中以胃经8次(15.7%)、脾经7次(13.7%)、任脉6次(11.8%)、心包经6次(11.8%)最高;主配穴使用总频次以胃经63次(28.6%)、胆经36次(16.4%)、脾经21次(9.5%)名列前三。见表1。

2.2 针灸治疗颈动脉粥样硬化所用穴位在主穴和配穴中使用率

27篇文献中,共用主穴35个,配穴32个。主穴使用频次前六位:足三里(14.8%)、风池(12.4%)、丰隆(10.1%)、人迎(7.7%)、三阴交(7.1%)、内关(7.1%);主配穴合计使用频次前六位:足三里(11.8%)、风池(10.0%)、丰隆(9.5%)、三阴交(6.8%)、内关(7.3%)、人迎(5.9%)。综上,实际上使

用频次最高的几个穴位是:足三里、风池、丰隆、三阴交、人迎、内关。见表 2。

表 1 27 篇文献治疗颈动脉粥样硬化的穴位在本经和十四经中所占比例

经络(穴位总数)	文献涉及篇数	穴位在十四经所用总数中占比		主配穴在十四经中所占比例		
		所用穴数	百分比/%	主穴频次	配穴频次	本经腧穴总频
任脉(24)	8	4	8.5	6(3.6%)	6(11.8%)	12(5.5%)
督脉(28)	13	5	10.6	9(5.3%)	2(3.9%)	11(5.0%)
足太阳膀胱经(67)	5	6	12.8	4(2.4%)	3(5.9%)	7(3.2%)
足阳明胃经(45)	26	5	10.6	55(32.5%)	8(15.7%)	63(28.6%)
足少阳胆经(44)	21	8	17.0	32(18.9%)	4(7.8%)	36(16.4%)
足厥阴肝经(14)	7	2	4.3	6(3.6%)	2(3.9%)	8(3.6%)
足太阴脾经(21)	15	3	6.4	14(8.3%)	7(13.7%)	21(9.5%)
足少阴肾经(27)	7	4	8.5	9(5.3%)	5(9.8%)	14(6.4%)
手太阴肺经(11)	2	2	4.3	1(0.6%)	1(2.0%)	2(1.3%)
手少阴心经(9)	3	1	2.1	1(0.6%)	1(2.0%)	2(1.3%)
手厥阴心包经(9)	15	3	6.4	12(7.1%)	6(11.8%)	18(8.2%)
手阳明大肠经(20)	8	3	6.4	16(9.5%)	5(9.8%)	21(9.5%)
手少阳三焦经(23)	1	1	2.1	4(2.4%)	1(2.0%)	5(2.3%)
合计(281)	131	47	100%	169(100%)	51(100%)	220(100%)

表 2 针灸治疗颈动脉粥样硬化所用穴位在主穴和配穴中使用率

所属经脉	穴名	主穴		配穴		主配穴		
		使用频次	百分比/%	使用频次	百分比/%	使用频次	百分比/%	
任脉	膻中	1	0.6	2	3.9	3	1.4	
	中脘	4	2.3	1	2.0	5	2.3	
	气海	1	0.6	2	3.9	3	1.4	
	关元	0	0	1	2.0	1	0.4	
督脉	大椎	2	1.2	0	0	2	0.9	
	风府	3	1.8	0	0	3	1.4	
	百会	2	1.2	0	0	2	0.9	
	脑户	1	0.6	0	0	1	0.4	
	人中	1	0.6	2	3.9	3	1.4	
膀胱经	玉枕	1	0.6	0	0	1	0.4	
	天柱	2	1.2	0	0	2	0.9	
	肾俞	1	0.6	0	0	1	0.4	
	心俞	0	0	1	2.0	1	0.4	
	脾俞	0	0	1	2.0	1	0.4	
	膈俞	0	0	1	2.0	1	0.4	
胆经	风池	21	12.4	1	2.0	22	10.0	
	率谷	0	0	1	2.0	1	0.4	
	脑空	1	0.6	0	0	1	0.4	
	完骨	1	0.6	0	0	1	0.4	
	阳陵泉	3	1.8	1	2.0	4	1.8	
	风市	1	0.6	0	0	1	0.4	
	侠溪	1	0.6	1	2.0	2	0.9	
	曲鬓	4	2.3	0	0	4	1.8	
	肝经	太冲	5	3.0	2	3.9	7	3.2
		行间	1	0.6	0	0	1	0.4

续表 2

所属经脉	穴名	主穴		配穴		主配穴	
		使用频次	百分比/%	使用频次	百分比/%	使用频次	百分比/%
大肠	臂臑	4	2.3	0	0	4	1.8
	曲池	8	4.7	3	5.9	11	5.0
	合谷	4	2.3	2	3.9	6	2.7
心经	神门	1	0.6	1	2.0	2	0.9
心包经	大陵	0	0	1	2.0	1	0.4
	间使	0	0	1	2.0	1	0.4
	内关	12	7.1	4	7.8	16	7.3
三焦	外关	4	2.3	1	2.1	5	2.3
胃经	人迎	13	7.7	0	0	13	5.9
	丰隆	17	10.1	4	8.5	21	9.5
	足三里	25	14.8	1	2.1	26	11.8
	内庭	0	0	2	4.3	2	0.9
	头维	0	0	1	2.1	1	0.4
脾经	血海	1	0.6	3	6.4	4	1.8
	三阴交	12	7.1	3	6.4	15	6.8
阴陵泉		1	0.6	1	2.1	2	0.9
肾经	太溪	5	3.0	2	4.3	7	3.2
	涌泉	4	2.3	1	2.1	5	2.3
	复溜	0	0	1	2.1	1	0.4
	照海	0	0	1	2.1	1	0.4
肺经	列缺	1	0.6	0	0	1	0.9
	太渊	0	0	1	2.1	1	0.4
	总计	169	100	51	100	220	100

3 讨论

颈动脉粥样硬化病理特点是颈动脉内膜下脂质沉积,平滑肌细胞和纤维基质成分的增殖,硬化斑块形成,最终导致管壁破裂出血甚至管腔闭塞。颈动脉作为脑动脉的上源血管,是脑供血的基础,当其中1~4根的血管阻塞和狭窄时均可引起严重的脑供血不全。因此颈动脉粥样硬化的治疗是防治心脑血管疾病的重要措施之一。现代医学常用他汀类调降血脂,阿司匹林防治血栓形成;传统中医药则从瘀、痰、湿、毒论治,调治肝、脾、肾等脏腑功能,方法有中药、针灸等。尤其针灸治疗颈动脉粥样硬化,近年临床应用疗效明显,相关动物实验研究也日益深入,大量临床及实验研究表明,针灸“人迎、风池、足三里、丰隆”等相关穴位可舒张颈动脉,改善颈动脉血流,能降低血脂指标,降低动脉粥样硬化指数,进而达到治疗颈动脉粥样硬化的效果。

本文正是对针灸治疗颈动脉粥样硬化相关文献

进行研究,发现其选取经络及穴位的规律,分析如下:人迎为足阳明胃经穴,位于颈总动脉搏动处及分叉处,由浅至深分别有颈皮神经、而神经颈支,颈动脉球,颈动脉窦,为交感神经干及迷走神经所在,针刺该穴可调整颈动脉段血管壁非正常物理形态,改善颈动脉段血流动力学,缓解脑血管痉挛,改善脑循环^[2-32];风池为足少阳胆经穴,是手足少阳、阳维之交会穴,位于胸锁乳突肌与斜方肌上端附着部之间的凹陷中,深层为头夹肌;分布有枕动、静脉分支及枕小神经分支。研究表明,针刺该穴可兴奋动脉壁细胞上的 β 受体,达到解痉、扩张脑血管,增加脑血流量,改善脑部血液循环的作用^[28-29]。

血脂异常是老年颈动脉粥样斑块形成的重要危险因素。中医认为血脂属于痰湿瘀血,而“脾主运化”“脾胃为后天之本”“脾为生痰之源”,足三里、丰隆为足阳明胃经穴,现代实验研究表明两穴配伍可有效地降低高脂血症模型大鼠的血清TC、TG、LDL-C、AI指数,升高HDL-C^[30]。三阴交为足太阴脾经穴,可

调节脾胃功能,健脾胃化痰湿祛瘀的功能,现代实验研究发现针刺三穴可显著降低血清 TG、TC 以及 LDL-C 水平,提高 HDL-C 水平,并能显著地降低动脉粥样硬化指数(AI)^[31]。

据本次分析结果可探知:(1)胃经、胆经、脾经是治疗该病的常用经脉,足三里、风池、丰隆、三阴交、人迎是治疗该病的最常用、最有效的主穴;(2)现代针灸治疗该病的有效性,除了针灸手法之外,与其遵循了现代医学关于该病的发病机制、局部解剖、血管神经生理,还遵从了中医循经辨证,与病因辨证取穴的方法密切相关。

参考文献:

- [1] 卫 星,曹 奕.刺络结合针刺对脑梗死患者颈动脉粥样硬化的影响[J].中医药临床杂志,2011,23(12):1047-1050.
- [2] 曾彦平,汪 韬,曾永红,等.电针配合穴位按摩治疗颈动脉硬化的临床研究[J].心血管康复医学杂志,2016,25(2):206-208.
- [3] 彭 芬.对合并颈动脉粥样硬化的缺血性脑卒中患者进行针灸治疗的效果分析[J].当代医药论丛,2015,13(7):41-42.
- [4] 李彦会,黄海波,王文星,等.头部针刺透穴治疗颈动脉粥样硬化 30 例临床观察[J].河北中医,2014,36(8):1199-1202.
- [5] 孙晓伟,杨萌萌,栗仲秋,等.头体针结合疗法治疗急性颈动脉粥样硬化性脑梗死疗效观察及对血清 MMP-2 的影响[J].针灸临床杂志,2015,31(11):14-16.
- [6] 栗 漩,巫祖强.醒脑开窍针刺法配合辛伐他汀治疗颈动脉斑块观察[J].中西医结合心脑血管病杂志,2005,3(5):445-446.
- [7] 孙晓伟,盖利利,刘芷秋,等.针刺对 102 例急性脑梗死患者血清中 PAPP-A 影响的临床研究[J].中医药学报,2016,44(4):69-71.
- [8] 孙晓伟,栗仲秋,李洪涛,等.针刺对急性颈动脉粥样硬化性脑梗死患者血清 MMP-9 水平的影响[J].中医药信息,2015,32(6):66-68.
- [9] 周振坤,栾瑞芝,王威岩.针刺对缺血性脑血管病患者颈动脉粥样硬化斑块及血脂的影响[J].中国中医药科技,2010,17(4):372.
- [10] 胡 海,余 虹,万 青,等.针刺对围绝经期综合征女性颈动脉粥样硬化斑块干预效果的超声评价[J].中国中医药科技,2016,23(3):339-340.
- [11] 黄东挺,蒋美媛,郭 清,等.针刺联用普罗布考对老年性颈动脉粥样硬化颈动脉内膜中层厚度及血浆 OX-LDL 影响的研究[J].广西医学,2013,35(4):430-431.
- [12] 郝 婧,尹爱兵,丁元庆.针刺人迎穴联合中药治疗高血压颈动脉粥样硬化的临床疗效观察[J].中西医结合心脑血管病杂志,2017,15(5):526-529.
- [13] 朱守莲,李乐敬.针刺治疗颈动脉粥样硬化斑块疗效及对 IL-10 水平的影响[J].山东中医杂志,2015,34(6):438-440.
- [14] 崔明晓,陈 彤,梁红娟.针灸对颈动脉内膜中膜厚度的影响[J].辽宁中医学院学报,2006,8(2):98.
- [15] 王占奎,王伟志,傅立新,等.针灸对颈动脉粥样硬化患者颈动脉形态学和动力学的研究[J].上海针灸杂志,2005,24(6):8-11.
- [16] 张文来,王伟志.针灸对颈动脉粥样硬化患者颈动脉血管和血流的影响[J].中国针灸,2011,31(9):783-785.
- [17] 蔡 劲,施 园.针灸对颈动脉粥样硬化形态和血流动力学影响的临床研究[J].中华中医药学刊,2013,31(8):1695-1697.
- [18] 侯亚菊.针灸对缺血性脑血管病颈动脉粥样硬化患者的临床疗效分析[J].当代医学,2013,19(23):151-152.
- [19] 王伟志,王占奎,赵建国,等.针灸对缺血性脑血管病颈动脉粥样硬化患者血脂、血流变、LPO 和 SOD、ET 和 CGRP 的影响[J].上海针灸杂志,2005,24(7):19-23.
- [20] 张 坤,何晓华,王占奎.针灸联合普罗布考治疗颈动脉粥样硬化斑块的临床研究[J].新中医,2009,41(4):86-87.
- [21] 秦 焯.针灸治疗颈动脉硬化临床研究[J].现代中医药,2016,36(4):15-16.
- [22] 王伟志,宋 平,王占奎.针灸治疗颈动脉粥样硬化斑块的临床观察[J].中国针灸,2005,25(5):312-314.
- [23] 袁 琳.针灸治疗糖尿病合并颈动脉硬化斑块 30 例超声观察[J].中国中医药科技,2013,20(2):202.
- [24] 尹爱兵,郝 婧,李筱媛.针药并举联合西药治疗高血压颈动脉粥样硬化 80 例临床观察[J].中医杂志,2015,56(7):590-593.
- [25] 牛俊娟.针药联合治疗高血压颈动脉粥样硬化的临床观察[J].中国医药指南,2016,14(17):205-206.
- [26] 孙晓伟,李洪涛,栾俊琦,等.针刺对急性颈动脉粥样硬化性脑梗死患者血清 sCD40L 水平的影响[J].中医药信息,2015,32(4):59-61.
- [27] 施丽俊,徐 荣,曾虹玲.针刺治疗颈动脉粥样硬化斑块的临床研究[J].中西医结合心脑血管病杂志,2014,12(5):539-541.
- [28] 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):411-412.
- [29] 符 健.针刺风池穴为主治疗椎动脉型颈椎病临床研究[J].现代中医临床,2003,10(4):38-40.
- [30] 许辛寅.艾灸足三里丰隆对高脂血症模型大鼠干预及临床验证研究[D].广州:广州中医药大学,2012:37-38.
- [31] 江丽霞.针刺对高脂血症模型大鼠干预作用的研究[D].广州:广州中医药大学,2010:46-47.
- [32] 曹军勇,韦丽丽.针刺人迎穴对双侧颈内动脉血流速度的影响研究[J].中国当代医药,2017,24(34):154-156.

(本文编辑 匡静之)