

针刺治疗中风后上肢痉挛的研究进展*

黄 飞¹ 吕晓琳² 梁 吉¹ 焦雪峰¹ 蒋焕莹¹ 周新宇¹ 孟祥悦¹ 孙忠人¹ 尹洪娜^{2△}

(1.黑龙江中医药大学,黑龙江 哈尔滨 150000;2.黑龙江中医药大学附属第二医院,黑龙江 哈尔滨 150000)

中图分类号:R743.9 文献标志码:A 文章编号:1004-745X(2023)03-0548-04

doi:10.3969/j.issn.1004-745X.2023.03.045

【摘要】 中风后易因肌张力增高而导致上肢痉挛性瘫痪,针刺作为治疗中风后上肢痉挛的重要手段之一,凭借其独特优势已广泛应用于临床。本文通过分析近年来针刺治疗中风后上肢痉挛的文献,发现目前针刺治疗该病方法众多,效果显著,相关研究已比较成熟。后续研究应着重于头皮针治疗中风后上肢痉挛的理论挖掘与临床实践,进一步促进体针与头皮针相结合,深层次探究针刺在治疗中风后上肢痉挛过程中发挥的重要作用,以期临床提供指导。

【关键词】 中风 上肢痉挛 针刺 研究进展 综述

中风又称脑卒中,是目前导致人类死亡的第二大原因,也是成人首要的致残疾病,约2/3幸存者遗留有不同程度的残疾^[1]。脑卒中急性期的治疗以西医为主体,而恢复期和后遗症期的治疗中医优势则更加明显^[2]。上肢痉挛性瘫痪常见于脑卒中恢复期或后遗症期,临床表现有被动运动时肌肉僵硬、被动运动时阻力增高、关节活动范围缩小等。目前对此病的一般治疗有口服药物治疗、物理治疗及手术治疗等,但这些方法疗效有限,并可能伴随不同程度的副作用。中医对中风后上肢痉挛性瘫痪的治疗首选针刺,尤其中风急性期后的治疗,针刺的适时介入很有必要。治疗上以疏通经络、益气活血为基本治则。临床方面,针刺操作简单,安全性高,应用广泛,并且疗效显著,是治疗上肢痉挛性瘫痪的较优选择。本文通过整理归纳近年来针刺治疗中风后上肢痉挛性瘫痪的相关文献,从穴位选择、针刺手法、火针、电针、针刺结合治疗等方面分别进行总结讨论,现综述如下。

1 单纯针刺治疗

查阅近年来的相关文献研究发现,针刺治疗中风后肌张力增高在临床应用日益广泛。《针灸学》^[3]中关于中风中经络的选穴,常规治疗上肢取穴一般为:肩髃、曲池、手三里、外关、合谷、腕骨、极泉、尺泽等。除予常规针刺治疗外,选用特定穴、运用针刺手法等也被用于治疗上肢痉挛性瘫痪。

1.1 针刺特定穴 查阅文献发现,针刺特定穴配合常

规针刺对上肢远端肌张力增高的治疗效果显著。“外劳宫穴”为经外奇穴之一,定位在手背,第2、3掌骨间,掌指关节后0.5寸(指寸)凹陷中。主治落枕、手背红肿及手指麻木。王晓娜等^[4]以外劳宫穴强刺激的方法治疗中风后全手肌张力增高,可有效降低中风后患者全手肌张力,对于减低患者致残率及促进预后恢复有良好的效果。“后溪穴”为八脉交会穴之一,通于督脉,定位在手内侧,第5掌指关节赤白肉际凹陷中。唐国华等^[5]采用针刺后溪穴配伍八邪穴的方法以缓解中风后全手肌张力增高,研究表明这种方法疗效明确,能有效缓解患者的手指屈曲难伸,改善肢体运动功能。“腰痛穴”亦属经外奇穴之一,在手背,第2、3掌骨间及第4、5掌骨间,腕背侧远端横纹与掌指关节的中点处,一手2穴。腰痛穴属手阳明大肠经和三焦经的分布区域,有固定的部位和特殊的治疗作用。于学平等^[6]针刺腰痛穴治疗中风后手指紧张拘挛,治疗组为针刺腰痛穴组,对照组为常规穴组,治疗组、对照组的总有效率分别为82.8%和55.2%。

1.2 运用针刺手法 “透刺法”首载于《针经指南》,是指将毫针刺入腧穴后朝着另外一个穴位的方向透达的一种刺法。万兆新等^[7]采用合谷透刺后溪法治疗中风后全手肌张力增高。结果发现透刺组疗效明显优于对照组,合谷透刺后溪穴能够有效缓解上肢肌张力增高。“恢刺法”是“十二刺法”中的一种,即先将毫针直刺于筋的附近部位,再施以捻转提插等行针手法扩大针孔,达到疏解筋脉拘挛的目的。任侗等^[8]以恢刺法在经筋结点进行针刺治疗上肢痉挛。研究发现运用恢刺法针刺患侧手三阴经筋结点可以在一定程度上改善上肢屈肌。“迎随补泻”法最早见于《黄帝内经》,但临床应

* 基金项目:国家中医药管理局中医药循证能力建设项目(2019XZZX-ZJ005)

△通信作者(电子邮箱:hljtcmacu@163.com)

用较少,中风后上肢肌张力增高患者肢体状态正符合“阴急阳缓”的特征,《难经·七十二难》所载“知荣卫之流行,经脉之往来也,随其逆顺而取之,故曰迎随”。可知,在经脉气血走向之不同的理论基础上可采取“迎随补泻”法针刺调整气血阴阳平衡以治疗本病。朱玉强^[9]采用“迎随补泻”法针刺治疗中风后上肢痉挛性瘫痪,研究结果表明观察组相比对照组在降低肌张力方面效果更好,考虑可能是与观察组实施的“迎随补泻”法有关。郭婷^[10]观察“提插补泻”治疗中风后上肢痉挛性偏瘫的临床疗效,两组取穴均以极泉、曲泽、内关、肩髃、天井、外关为主,结果显示采用提插补泻法的治疗组总有效率明显高于采用常规针刺的对照组,表明“提插补泻”法较常规针刺治疗更具优势。黄韶辉^[11]运用“交互抑制”法治疗改善中风后上肢肌张力增高,此法在改善上肢运动功能方面与常规针刺组并无明显差别,但在改善上肢痉挛方面明显优于常规针刺组。郭茜茜等^[12]运用“动留针术”治疗中风后上肢屈肌痉挛疗效确切,能够在一定程度上缓解中风后肌张力增高。金泽等^[13]总结临床经验,以“双针并刺”法治疗中风后上肢肌张力增高。研究证实双针针刺优势明显,在改善痉挛降低肌张力的同时很好地避免了弯针、断针等危险情况的发生。

2 电针治疗

电针法初见于20世纪50年代,多年来经过不断改进,现已在临床广泛应用。电针能够起到针刺和电刺激的双重作用,治疗范围较广,尚可代替人工行针,还能通过调节电流大小准确地掌握刺激量^[3]。电针治疗时选取某些穴位给予电刺激,以达到治疗疾病的目的。“臑会”“天井”均属手少阳三焦经穴位,手少阳经沿手背上行于上肢外侧中间部上肩,后行于面部,此2穴均可疏通气血以治疗肩背肘臂的屈伸不能。魏冰^[14]采用电针治疗中风后上肢痉挛性瘫痪。对照组在治疗时选取合谷、手三里、外关、曲池、肩髃等上肢的穴位,治疗组在对照组的基础上再取臑会、天井2穴并予电针刺激,电流选用断续波。研究结果表明电刺激臑会、天井可以有效改善中风后上肢痉挛。冯茜^[15]观察不同电刺激量缓解中风后上肢肌张力增高的临床疗效,结果表明,头针强刺激上肢弱刺激组疗效较好。张俊杰^[16]、杨金山等^[17]分别采用透刺法结合电针法和头脊电针联合作业以治疗中风后手指痉挛,治疗组电流均选用疏密波,研究结果表明两种治疗方案均能有效改善手指痉挛,恢复肢体运动功能。

3 火针治疗

火针针刺法一直以来被用于治疗寒证和痹证,效果显著。火属阳,可升阳制阴,温补人体阳气。火针通过其温热性刺激人体穴位和部位以助阳补虚、温通

经脉、活血化瘀、除痹止痉,促进气血运行使气机调和,血运通畅^[18]。付爱慧等^[19]采用火针点刺治疗中风后上肢痉挛,对照组和治疗组均根据患者实际情况开展神经内科基础治疗,并辅以上肢康复功能训练,对照组予以传统针刺,治疗组予以火针点刺。研究发现火针点刺法可有效改善中风后肱二头肌肌张力增高导致的肘关节屈曲及活动异常,而火针点刺法在上肢运动功能恢复情况、上肢痉挛改善程度以及神经功能修复程度等方面均优于传统针刺。刘远^[20]选用火针施以补阳泻阴手法治疗中风后上肢肌张力增高,对照组用常规毫针施补阳泻阴法,治疗组用火针施补阳泻阴法。临床观察发现,火针配合补阳泻阴法疗效明显优于单纯的毫针治疗。刘倍利^[21]使用火刃针治疗脑卒中后上肢痉挛,对比研究结果发现,火刃针可有效改善中风患者上肢痉挛状态及运动功能,提高患者的日常生活能力。

4 联合治疗

目前临床上治疗肌张力障碍一般选用康复疗法和物理治疗,两种方法疗效确切。为增强疗效,最大程度改善肢体运动功能障碍,有研究以针刺治疗联合康复和物理疗法治疗中风后上肢肌张力增高。

4.1 多种针刺法结合 排刺法指在人体发病部位进行排列成行的多针刺法,是现代医家从临床出发结合古代针法创立的针刺方法,排刺法可加强针感和刺激量,有行气通经、舒筋活络的功效。温针灸又称针柄灸,属于针刺结合艾灸,即毫针刺入腧穴之后留针时在针柄上用艾绒进行施灸。刘国强等^[22]将排刺法与温针灸相结合治疗中风后肌张力增高,对照组取传统穴位针刺,治疗组以痉挛肌排刺配合温针灸,结果表明痉挛肌排刺配合温针灸法的效果明显优于普通针刺。盛国滨等^[23]以电针治疗为基础,再结合温和灸经筋结点治疗上肢痉挛性瘫痪,结果电针结合温和灸经筋结点治疗上肢痉挛性瘫痪疗效明显。李洁新^[24]以芒针透刺配合放血疗法治疗中风后上肢肌张力增高,临床疗效明显,能够很好地改善患肢的痉挛状况。

4.2 针刺联合康复疗法 推拿治疗通过持续的机械性刺激加快血液循环,扩张毛细血管,使局部筋肉营养供应得到加强,从而使肌肉粘连、拘挛得以改善^[25]。王亚非^[26]以针刺联合推拿治疗中风后肌张力增高。观察临床疗效发现针刺联合推拿疗法在改善上肢肌张力增高,缓解患肢疼痛等方面效果显著。陈杰等^[27]采取针刺与康复疗法相结合的思路治疗中风后肌张力增高。结果发现,中风患者进行康复训练可以有效降低肌张力,结合针刺治疗临床效果更佳。章毫^[28]使用物理疗法,针刺的同时配合低能量体外冲击。研究结果表明,

针刺联合低能量体外冲击波能有效降低中风后上肢各屈肌群增高的肌张力。徐海洋等^[29]在针刺联合常规康复训练的基础上,又对中风后上肢痉挛的患者予以深部肌肉刺激,结果表明治疗总有效率达到100.00%,患者上肢运动功能得到更好的恢复。

5 总结与展望

近年来,我国中风的发病率居高不下,脑卒中年轻化、低龄化的趋势也日益显现。上肢肌张力增高作为中风后主要并发症之一,严重影响患者的治疗和预后恢复。《景岳全书·痉证》写到“筋脉拘急所以反张”,中风后肌张力增高多属中医“痉证”“经筋病”范畴。中医普遍认为中风后上肢痉挛主要是因感染风寒湿等外邪,进而导致脉络瘀阻、气血不足,气虚则痿,血虚则痉,经脉不能得到濡养则会出现肌张力增高的情况^[30]。卒中后上肢痉挛还被认为是“形神共病”^[31]所致,“形”指脏腑等有形物质,“神”则指人体生命活动的外在表现。当中风后脑络受损,神不能使,统摄不利,因而导致形之上肢拘急痉挛、屈曲不展。也有研究^[32]认为中风后上肢痉挛状态表现为“阳缓阴急”,即上肢伸肌(三阳经所过之处)相对弛缓和屈肌(三阴经所过之处)相对拘急,因此呈挛缩屈曲状。针刺具有温经通络、运行气血、舒筋解痉的作用,施以针刺治疗能够达到降低肌张力的目的。

现代研究一般认为脑卒中患者上肢肌张力增高源于锥体外系损伤。当上运动神经元瘫痪时,下运动神经元(和反射弧)并未受到伤害,没有受到损伤的脊髓节段不仅保留着它的反射活动,而且由于上运动神经元在病变(锥体系的损害)时脱离了脑皮质和/或脑干网状结构的抑制影响,反射活动反而增强,导致了上肢肌张力过强和肌痉挛^[33]。针刺通过直接作用于痉挛的肌肉,抑制异常兴奋的传导,降低肌肉牵张反射,从而改善痉挛状态。头皮针治疗中风后上肢痉挛的研究已取得一定进展。研究认为,一方面,针刺通过调节血小板的活化程度,以改变血液的黏稠度,加速血液流动,促进颅内血液供给,从而修复受损的脑神经细胞^[34];另一方面,通过针刺头皮反射性调节大脑皮质的功能,可以加速清除由于脑缺血产生的自由基以及炎症因子,减轻自由基和炎症因子对于脑细胞的损害,一定程度上改善缺血脑组织的微循环,进而缓解肢体运动障碍和感觉障碍^[35]。体针结合头皮针治疗中风后上肢痉挛是针刺治疗该病的主要发展趋势。

针刺治疗中风后上肢痉挛性瘫痪方法众多,从解析传统针刺理论,选用特定穴和经典针刺手法应用于临床治疗,继承和发扬火针、电针治病的优势,到针刺结合现代理论及机器治疗等方面均有应用。但诸多治

法优劣各异,笔者认为后续研究应从以下几方面展开:优化和统一腧穴的配伍,确认疗效最为突出的穴位选择;比较电针各连接方法的疗效,探究头针结合电针治疗的可行性;判断针刺治疗更加恰当的介入时机等。着重于针刺防治脑病的现代研究,明确头皮针的治疗机制,为临床以头皮针治疗中风后上肢痉挛建立更加具有说服力的理论体系,同时进一步发挥中医针刺的独特优势,为中风后上肢痉挛性瘫痪患者提供更优的治疗方案。

参考文献

- [1] 贾建平,陈生弟. 神经病学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2018:186.
- [2] 刘宏艳,孔婧妍,房钰鑫. 缺血性脑卒中防治中的整合医学观[J]. 时珍国医国药, 2019, 30(5): 1190-1192.
- [3] 赵吉平,李瑛. 针灸学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2016: 256, 200, 230.
- [4] 王晓娜,孙忠人. 针刺外劳宫穴强刺激治疗中风后全手肌张力增高临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2015, 34(11): 1021-1023.
- [5] 唐国华,王恩龙. 针刺八邪穴配合后溪穴治疗中风后全手肌张力增高临床研究[J]. 亚太传统医药, 2018, 14(3): 164-166.
- [6] 于学平,魏铭胤,邹伟,等. 针刺“腰痛穴”治疗中风后手指拘挛临床疗效观察[J]. 医药学报, 2021, 49(1): 27-30.
- [7] 万兆新,罗琼. 合谷透刺后溪穴治疗脑梗死后全手肌张力增高的临床效果及对患者日常活动能力的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(22): 125-127.
- [8] 任倜,王鹏,苏琳,等. 经筋结点恢刺治疗中风后上肢痉挛性瘫痪疗效观察[J]. 山西中医, 2020, 36(6): 30-32.
- [9] 朱玉强. 迎随补泻针刺治疗中风后上肢痉挛性瘫痪的临床疗效观察[D]. 长沙:湖南中医药大学, 2021.
- [10] 郭婷. 提插补泻治疗中风后上肢痉挛性偏瘫临床研究[D]. 广州:广州中医药大学, 2020.
- [11] 黄韶辉. “交互抑制”针刺法治疗卒中后上肢肌张力增高36例疗效观察[J]. 中国民间疗法, 2016, 24(3): 14-15.
- [12] 郭茜茜,赵慧,黄子阳,等. 动留针术治疗中风后上臂屈肌痉挛的疗效观察[J]. 中国中医急症, 2020, 29(5): 882-884.
- [13] 金泽,李兆贤,王玉琳. 双针并刺治疗中风后上肢肌张力增高疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2011, 30(8): 529-531.
- [14] 魏冰. 电针膻会、天井治疗中风后痉挛性瘫痪(上肢)临床研究[D]. 哈尔滨:黑龙江中医药大学, 2011.
- [15] 冯茜. 不同刺激量对针刺治疗中风后上肢肌张力增高的临床疗效研究[D]. 沈阳:辽宁中医药大学, 2020.
- [16] 张俊杰,刘悦,张丽华,等. 电针在透刺法治疗中风后手指痉挛中临床作用研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 20(11): 111-114.
- [17] 杨金山,宋聪琳,邢晓东. 头脊电针结合作业疗法治疗中风后手指拘挛60例[J]. 中医药信息, 2018, 35(6): 42-44.
- [18] 周建英,李梦,朱林林,等. 火针作用机理及临床应用概

- 况[J]. 辽宁中医药大学学报, 2016, 18(7): 86-88.
- [19] 付爱慧, 周鸿飞. 火针点刺结合体针治疗中风后痉挛的临床研究[J]. 实用中医内科杂志, 2021, 35(5): 51-53.
- [20] 刘远. 火针补阳泻阴法治疗脑卒中后上肢肌张力增高的临床观察[D]. 福州: 福建中医药大学, 2014.
- [21] 刘倍利. 火针治疗脑卒中后上肢痉挛的临床疗效观察[D]. 南宁: 广西中医药大学, 2019.
- [22] 刘国强, 王晓霞, 伦奕. 痉挛肌排刺配合温针灸治疗脑卒中后上肢肌张力增高49例[J]. 陕西中医, 2011, 32(5): 601-603.
- [23] 盛国滨, 赵淑芳, 苏航, 等. 电针结合温和灸经筋结点治疗中风后上肢痉挛性瘫痪的疗效观察[J]. 湖北中医杂志, 2021, 43(5): 49-52.
- [24] 李洁新. 芒针透刺配合放血疗法治疗中风后上肢肌张力增高70例[J]. 北京中医药, 2012, 31(5): 360-362.
- [25] 胡轩宙, 李国安, 王波, 等. 针灸推拿治疗中风后肌张力增高的研究进展[J]. 上海针灸杂志, 2011, 30(2): 137-140.
- [26] 王亚非, 兑振华, 周政. 针刺联合推拿治疗中风后肌张力增高疗效评定[J]. 西部中医药, 2020, 33(4): 124-126.
- [27] 陈杰, 高欣, 李顺铭, 等. 针刺联合康复疗法对中风后肌张力增高的治疗效果[J]. 实用医药杂志, 2015, 32(9): 819-820.
- [28] 章毫. 针刺联合低能量体外冲击波治疗脑卒中后上肢肌张力增高的临床疗效观察[D]. 天津: 天津中医药大学, 2020.
- [29] 徐海洋, 王立峰. 针刺联合DMS治疗脑卒中后上肢肌张力增高的疗效分析[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(32): 128-129, 184.
- [30] 牛丽, 李彦杰, 秦合伟, 等. 麦粒灸十宣穴联合康复训练治疗中风后手指痉挛: 随机对照试验[J]. 中国针灸, 2022, 42(6): 613-617.
- [31] 钱旭, 马良宵, 孙天祯, 等. “形神共调”在针刺论治卒中后痉挛中的应用价值及思考[J]. 中国针灸, 2022, 42(7): 803-806.
- [32] 杨昆鹏, 田国杰, 易文博. 复合针刺治疗中风后上肢痉挛的临床观察[J]. 中国中医急症, 2020, 29(2): 312-314.
- [33] 安德仲. 神经系统疾病定位诊断[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 87-88.
- [34] 奚马利, 周国平, 罗梦, 等. 刺络拔罐辅助治疗脑卒中恢复期上肢痉挛疗效观察[J]. 中国针灸, 2018, 38(11): 1145-1149.
- [35] CAO BQ, TAN F, ZHAN J, et al. Mechanism underlying treatment of ischemic stroke using acupuncture: transmission and regulation[J]. Neural Regen Res, 2021, 16(5): 944-954.

(收稿日期 2022-08-07)

(上接第 547 页)

- [17] 刘尚香, 曾玲玲. 益气通腑汤联合西医常规治疗脓毒症胃肠功能障碍的临床研究[J]. 世界中西医结合杂志, 2021, 16(5): 917-922.
- [18] 孙一凡, 戴林峰, 袁思成, 等. 针刺治疗脓毒症胃肠功能障碍临床研究进展[J]. 中国中医药图书情报杂志, 2020, 44(6): 68-70.
- [19] 王婷玉, 孟捷. 针灸辅助治疗脓毒症胃肠功能障碍疗效 Meta 分析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2022, 24(2): 165-170.
- [20] 徐畅, 梁建峰, 李智勇, 等. 老年脓毒症胃肠功能障碍的中医证素分布及其针刺疗效观察[J]. 世界中医药, 2020, 15(16): 2499-2502.
- [21] 李亚莉, 褚玉茹, 于乃浩, 等. 针灸改善脓症患者胃肠功能障碍的临床观察[J]. 天津中医药, 2021, 38(4): 479-482.
- [22] 孙德阳, 杨洋, 杜纯鹏, 等. 电针治疗脓毒症胃肠功能障碍的临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2019, 35(10): 47-50.
- [23] 刘凯, 孙宏, 李冀, 等. 腹部电针对脓毒症胃肠功能障碍的影响[J]. 上海针灸杂志, 2019, 38(10): 1118-1121.
- [24] 王春春, 王六健, 项晶晶, 等. 芒硝外敷对脓毒症合并胃肠功能障碍患者胃肠道功能的保护作用及机制[J]. 中国现代医生, 2022, 60(7): 131-133, 163.
- [25] 陈红, 欧阳红莲, 潘卫红, 等. 肉桂贴穴位贴敷联合西医常规疗法治疗脾阳虚型脓毒症胃肠功能障碍的临床研究[J]. 上海中医药杂志, 2020, 54(4): 80-84.
- [26] 张吉丹, 张莉芬, 朱袁青, 等. 健脾消胀方脐部敷贴治疗脓毒症胃肠功能障碍的临床效果[J]. 中国医药导报, 2020, 17(19): 123-127.
- [27] 许永豪, 罗艳霞, 陈巧. 大承气汤保留灌肠对脓毒症胃肠功能障碍患者炎症反应的影响[J]. 中西医结合研究, 2021, 13(6): 398-401.
- [28] 黄秋萍, 蔡海荣, 刘淑玲, 等. 新加黄龙汤加味灌肠恢复脓毒症患者胃肠功能的临床观察[J]. 广州中医药大学学报, 2019, 36(7): 964-969.
- [29] 欧阳红莲, 练巧兰. 吴茱萸热敷神阙穴联合腹部穴位按摩在脓毒症肠功能障碍病人中的应用[J]. 循证护理, 2018, 4(5): 432-434.
- [30] 陈名桂, 王小菊, 邝淑莹, 等. 吴茱萸肉桂贴敷神阙穴联合腹部按摩对脓毒症胃肠功能疗效的观察[J]. 护士进修杂志, 2015, 30(15): 1419-1420.
- [31] 王路娥, 丁开方, 杨东星, 等. 艾灸治疗危重症患者胃肠功能障碍临床疗效观察[J]. 实用中西医结合临床, 2019, 19(8): 73-74.

(收稿日期 2022-07-22)