

原络配穴法在神经系统疾病的临床应用进展

奚宁

黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2023年12月19日; 录用日期: 2024年1月13日; 发布日期: 2024年1月19日

摘要

原络配穴法分为本经原络配穴、表里经原络配穴, 具有治疗相关脏腑疾病的作用且能加强临床疗效, 在多系统疾病治疗中应用广泛, 而对于神经系统疾病的针灸治疗尤为重要, 原络配穴法在此亦应用广泛, 但尚未形成体系, 本文将其在神经系统疾病的应用加以总结, 以期作为临床的参考。

关键词

原络配穴, 原穴, 络穴, 临床应用

Progress in the Clinical Application of the Original Complex Acupoint Method in Neurological Diseases

Ning Xi

Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Dec. 19th, 2023; accepted: Jan. 13th, 2024; published: Jan. 19th, 2024

Abstract

The original meridian acupuncture method is divided into the original meridian and the surface and the inner meridian, which has the effect of treating related visceral diseases and can strengthen the clinical efficacy, and is widely used in the treatment of multi-system diseases, and is particularly important for the acupuncture treatment of nervous system diseases. But it has not yet been systematized. This paper will summarize its application in neurological diseases, in order to

provide a reference for clinical practice.

Keywords

Original Complex Acupoint, Original Acupoint, Acupoint, Clinical Application

Copyright © 2024 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. 引言

针灸疗法作为非药物疗法具有独特优势，且在神经系统疾病中应用普遍。研究针刺配穴有助于建立完善的取穴体系、临床应用上能扩大增效从而达到优化作用[1]。原络配穴法在针灸配穴中占有重要地位，且能增强疗效，调节相关经络脏腑。本文将其在神经系统疾病应用情况进行综述。

2. 在中枢神经系统疾病中的应用

2.1. 在治疗认知障碍中的应用

孔波[2]等采用采用原络配穴为主的针刺疗法联合吡拉西坦治疗 42 例血管性认知障碍患者的临床观察中，治疗组和对照组各 21 例，治疗 2 个月后在总有效率、ADL 和 MMSE 评分及降低总胆固醇方面，治疗组均优于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)，显示原络配穴为主的针刺联合西药能显著改善患者智力、生活自理能力及血脂水平。孔波[3]在应用原络配穴法针刺治疗轻度血管性认知障碍的疗效观察中，选取 60 例患者，随机分治疗组和对对照组，每组 30 例，治疗组在常规选穴基础上加太溪配飞扬、太白配丰隆，对照组给予安理申 5 mg 睡前服用，治疗 6 周后发现在总有效率、Blessed 行为量表、简易智能精神状态量表(MMSE)、中医症状改善方面及降低同型半胱氨酸方面，治疗组均优于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。以上表明在改善认知方面，原络配穴法针刺具有优势。

2.2. 在治疗脑卒中疾病中的应用

张蕴[4]在对 60 例脑卒中患者临床观察中，随机分为对照组和试验组，每组 30 例，两组均在基础治疗加康复治疗及常规针刺的基础上，试验组采用脾经原穴太白配胃经络穴丰隆，对照组采用胃经的原穴冲阳和足太阳脾经的络穴公孙。结果显示，试验组在改善患者言语功能方面明显优于对照组($P < 0.05$)。得出结论，太白配丰隆能改善中风病人的运动性失语，促进其功能恢复。代宇杉[5]对 72 例中风病患者下肢运动障碍的疗效观察中，在基础治疗外，对照组常规针刺，观察组采用肝脾胃肾四经本经的原穴及其相表里经络穴配穴针刺方法，结果显示，原络配穴法较常规针刺治疗对于改善中风病患者下肢运动功能障碍疗效显著。窦杰[6]等应用电针手三阳经原络配穴治疗脑梗死恢复期患者的疗效观察中，治疗组和对照组各 47 例患者，对照组在常规治疗基础上采取常规针刺，观察组在对照组基础上，采取合谷配列缺、阳池配内关、腕骨配通里，应用电针治疗，最终显示，治疗组的美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)评分显著低于对照组，差异有显著统计学意义($P < 0.01$)，Fugl-Meyer 运动功能评分量表(FMA)评分、改良 Bathel 指数(MBI)评分和 Brunnstrom 分级明显高于对照组，差异有显著统计学意义($P < 0.01$)。表明原络配穴在修复中枢神经系统损伤、改善中风后肢体功能优于常规针刺取穴。

3. 在周围神经系统疾病中的应用

3.1. 在治疗脑神经疾病中的应用

贺兴欢[7]在对 60 例面神经炎患者的临床疗效观察中, 对照组与观察组各 30 例, 对照组给予常规针刺, 观察组在常规针刺基础上加用足阳明胃经冲阳配丰隆的本经原络配穴, 结果显示, 在治疗后第三周、第四周, 观察组有效率均明显高于对照组, 突出表明了原络配穴法针刺能增强治疗面神经炎的疗效。辛沛乾[8]应用肝胆经原络配穴法取穴太冲配光明、丘墟配蠡沟为观察指标, 其余治疗同对照组治疗肝郁气滞型视神经萎缩, 结果显示治疗组明显改善视诱发电位, 可以得知, 应用肝胆原络配穴对治疗视神经萎缩有明显疗效。

3.2. 在治疗头痛中的应用

高瑞雪[9]应用太冲配光明作为观察组的原络配穴法治疗肝阳上亢型无先兆偏头痛的疗效观察中发现, 原络配穴结合常规针刺对于头痛程度的减轻以及头痛症状评分的降低有显著改善, 统计学显示优于常规针刺组($P < 0.05$), 显著优于单纯西药组($P < 0.01$), 且在提升血清五羟色胺(5-HT)方面对比常规针刺组和西药组均有极显著统计学差异($P < 0.01$), 提示在改善偏头痛方面, 原络配穴法针刺疗效优异。

3.3. 在治疗耳鸣中的应用

刘娟[10]等在治疗肾精亏虚型耳鸣的临床疗效观察中, 对照组采用常规针刺, 研究组采用肾经与膀胱经的主客原络配穴, 即太溪、飞扬、京骨、大钟四穴外加常规针刺, 治疗 2 个月后, 两组在总有效率、中医证候积分方面, 治疗组均优于对照组。在改善 THI 评分、降低不同频率纯音测听值水平及气导平均听阈数值方面, 治疗组均优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。在升高血清 T-AOC、GSH-Px 和 SOD 水平以及降低血清 sVCAM-1 和 ICAM-1 水平, 治疗组亦明显优于对照组($P < 0.05$), 以上结果表明, 主客原络配穴针刺配合常规针刺可降低耳鸣症状, 减轻氧化应激反应, 改善听力。杨际凤[11]在对 60 例肝火上扰型神经性耳鸣(NT)患者的疗效观察中, 对照组采取口服甲钴胺片及金纳多片规范治疗, 观察组在与对照组相同药物治疗基础上采取肝胆经原络配穴加耳部局部取穴, 结果显示 3 周后, 在降低耳鸣评价量表(TEQ)分值方面观察组更加明显, 结果有统计学意义($P < 0.05$), 中医证候积分比较, 部分症状积分和总积分降低上, 观察组亦更具优势。气导平均听阈降低方面观察组更加明显, 与对照组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。

4. 在精神系统疾病中的应用

4.1. 在治疗失眠中的应用

周景超[12]应用头七针(百会、四神聪、安眠穴)结合辨证后原络配穴法针刺作为治疗组治疗原发性失眠的疗效观察中, 对照组给予常规西药阿普唑仑片, 均治疗 28~30 天, 结果显示两组显效率对比, 治疗组优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗组在治疗后的匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)积分均低于对照组, 且差异有统计学意义($P < 0.05$)。丁艳[13]等应用原络配穴法针刺治疗心肾不交型的不寐中, 将 100 例符合条件的患者分两组, 每组 50 例。治疗组应用原络配穴选取神门配支正、太溪配飞扬, 对照组给予常规针刺, 在降低 PSQI 方面治疗组优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。在改善 Zung 焦虑自评量表(SAS)评分、Zung 抑郁自评量表(SDS)评分方面, 治疗组亦更具优势。在原络配穴法针刺治疗心脾两虚型不寐中, 董习林[14]等将 72 例患者随机分为针刺组与药物组, 选取心、脾两经原穴和相表里的小肠经、胃经络穴的主客原络配穴法作为针刺组, 药物组采用睡前口服艾司唑仑片 1 mg, 在治疗后第 4 周

针刺组患者的焦虑、抑郁以及睡眠质量改善程度均显著优于药物组。上述治疗失眠的临床文献研究结果表明,应用原络配穴法针刺对于失眠疗效要优于常规针刺取穴或单纯口服药物治疗。

4.2. 在治疗焦虑症中的应用

曲春成[15]在对 60 例中风后焦虑患者的临床观察中,随机分 2 组,常规西医治疗及针刺治疗基础上,治疗组给予原络配穴法结合情感区针刺,选取神门配支正、大陵配外关,对照组采取单纯情感区针刺治疗。4 周后在汉密尔顿焦虑量表(HAMA)、躯体性焦虑评分、精神性焦虑评分及焦虑自评量表(SAS)的改善方面,治疗组均优于对照组,结果有统计学意义($P < 0.05$),在总有效率方面,治疗组亦优于对照组。说明在改善和治疗焦虑方面,原络配穴法针刺结合情感区针刺效果优于单纯情感区针刺。

4.3. 在治疗抑郁症中的应用

刘紫宜[16]在对 60 例卒中后抑郁的患者的临床观察中,随机分两组,每组 30 例,在基础治疗外,治疗组主穴采用心肝经原络配穴法选取神门配支正、太冲配光明,对照组主穴采取常规针刺,两组配穴均辨证选穴。治疗 4 周后显示治疗组在降低 NIHSS 量表、HAMD 量表、SDS 评分均优于对照组,差异有统计学意义。在治疗总有效率方面治疗组明显高于对照组($P < 0.05$),证明原络配穴针刺治疗卒中后抑郁效果优于常规针刺。同样在治疗卒中后抑郁中,陈小雨[17]选取 60 例肝郁脾虚型卒中后抑郁患者随机分两组,治疗组采用足厥阴肝经、足太阴脾经、手厥阴心包经的本经原络配穴法,对照组采用常规针刺,疗程结束后治疗组在降低抑郁相关量表分值方面明显优于对照组,结局再次表明原络配穴针刺在治疗抑郁的优势。

5. 小结

原穴是原气留止的部位,能通相应五脏,治疗相关五脏疾病和反应五脏疾病,络穴能沟通表里两经,治疗本经和表里经相关脏腑疾病。原络配穴法针刺能调理脏腑且加强疗效。在神经系统疾病针灸临床应用中,多采取脏腑辨证,根据脏腑相关经络采取本经原络配穴或主客原络配穴,能沟通相关表里经脏腑加强疗效或通过针刺得气直达病所,调整相关脏腑,达到治病调病的目的,相较于常规配穴,原络配穴能进一步增强疗效和减少穴位使用数量,减轻病人疼痛感,且体现了针灸配穴的精髓。在神经系统疾病中广泛应用,尤其在中风类疾病急性期、恢复期等应用广泛,其次在失眠、焦虑、抑郁等应用中具有独特优势,可以减少药物的使用,减少药物对人体的副作用,减轻病人心理负担。原络配穴在神经系统的应用需进一步挖掘分析,如可视化分析等,使其应用更加明确化,可作为未来探索的方向。

参考文献

- [1] 蒋海琳,徐晓红,赵晋莹,等. 腧穴配伍效应——增加“效值”与扩大“效域” [J]. 中国针灸, 2023, 43(11): 1275-1278.
- [2] 孔波,杨婵. 原络配穴为主治疗血管性认知障碍临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2020, 39(3): 127-128. <https://doi.org/10.16040/j.cnki.cn15-1101.2020.03.078>
- [3] 孔波. 原络配穴为主治疗轻度血管性认知障碍的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2011.
- [4] 张蕴. 原络配穴法治疗中风后言语功能障碍的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2012.
- [5] 代宇杉. 原络配穴法对中风病患者下肢运动功能障碍的影响[D]: [硕士学位论文]. 昆明: 云南中医药大学, 2021. <https://doi.org/10.27460/d.cnki.gzyzc.2021.000072>
- [6] 窦杰,邹勇,史欣莹,等. 电针手三阳经原络配穴治疗脑梗死恢复期患者的疗效观察[J]. 实用临床医药杂志, 2021, 25(22): 91-94.

- [7] 贺兴欢. 原络配穴加常规取穴治疗面神经炎的疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2010.
- [8] 辛沛乾. 肝胆经原络配穴法治疗肝郁气滞型视神经萎缩的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 长春: 长春中医药大学, 2018.
- [9] 高瑞雪. 原络配穴法治疗肝阳上亢型无先兆偏头痛的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2019. <https://doi.org/10.27127/d.cnki.ghlzu.2019.000204>
- [10] 刘娟, 郭慧, 赵翠宏. 主客原络配穴针刺配合常规针刺治疗肾精亏虚型耳鸣的疗效观察及对血清 sVCAM-1、ICAM-1 水平的影响[J]. 上海针灸杂志, 2022, 41(11): 1105-1110. <https://doi.org/10.13460/j.issn.1005-0957.2022.11.1105>
- [11] 杨际凤. 表里经原络配穴针刺联合金纳多及甲钴胺治疗肝火上扰型耳鸣的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 福州: 福建中医药大学, 2021. <https://doi.org/10.27021/d.cnki.gfjzc.2021.000279>
- [12] 周景超. 头七针配合原络配穴法治疗原发性失眠的随机对照研究[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2013.
- [13] 丁艳, 马睿杰. 原络配穴治疗心肾不交型失眠症疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2015, 34(5): 415-417. <https://doi.org/10.13460/j.issn.1005-0957.2015.05.0415>
- [14] 董习林, 钱景丽, 商施镡, 等. 原络配穴法治疗心脾两虚型失眠患者的临床研究[J]. 中医临床研究, 2023, 15(11): 87-90.
- [15] 曲春成. 原络配穴法结合情感区治疗中风后焦虑障碍的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2021. <https://doi.org/10.27127/d.cnki.ghlzu.2021.000318>
- [16] 刘紫宜. 心肝经原络配穴法治疗卒中后抑郁障碍的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2019. <https://doi.org/10.27127/d.cnki.ghlzu.2019.000324>
- [17] 陈小雨. 原络配穴法治疗肝郁脾虚型卒中后抑郁的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2022. <https://doi.org/10.27127/d.cnki.ghlzu.2022.000271>