

# 针法辅助治疗血管性痴呆研究进展

田焱锦

黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2023年11月2日; 录用日期: 2023年12月5日; 发布日期: 2023年12月20日

## 摘要

血管性痴呆是神经系统疾病疑难杂症之一, 患者患病率逐年升高, 对患者及医疗体系造成严重负担。针法治疗血管性痴呆的临床效果较好, 其机制主要是通过刺激相关穴位, 促进脑血管流变, 保护受损神经元, 抑制炎症反应, 以达到改善临床症状的目的。现对针法辅助治疗血管性痴呆的相关研究进展进行归纳分析, 以期临床提供更有效的治疗方案。

## 关键词

血管性痴呆, 针刺法, 针药并用, 综述, 针灸

# Research Progress of Acupuncture-Assisted Treatment of Vascular Dementia

Junjin Tian

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

Received: Nov. 2<sup>nd</sup>, 2023; accepted: Dec. 5<sup>th</sup>, 2023; published: Dec. 20<sup>th</sup>, 2023

## Abstract

Vascular dementia is one of the most difficult and complex diseases of the nervous system, the prevalence of patients is increasing year by year, causing a serious burden to patients and the medical system. Acupuncture therapy has a good clinical effect on vascular dementia, and its mechanism is mainly to improve clinical symptoms by stimulating relevant acupoints, promoting cerebrovascular rheology, protecting damaged neurons and inhibiting inflammatory response. This article summarized and analyzed the research progress of acupuncture assisted treatment of vascular dementia, in order to provide a more effective treatment plan for clinical.

## Keywords

Vascular Dementia, Acupuncture Method, Combination of Acupuncture and Medicine, Summary, Acupuncture and Moxibustion

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. 引言

近年来,我国痴呆发病率呈逐年上升趋势,据研究统计,目前我国痴呆总体发病率从1990年90.44/10万人升至103.83/10万人[1]。随着国民生活水平提高,饮食结构改变,加上社会压力加剧,血管危险因素普遍存在,在我国上海老年人( $\geq 60$ )血管性痴呆(vascular dementia, VaD)占老年痴呆人群的26.3%,老年脑卒中患者( $\geq 65$ )约有1/3患者患病3个月内发生VaD[2]。VaD严重影响老年人群健康,为国家医疗卫生体系带来沉重的经历负担。目前针对VaD的传统治疗主要是病因治疗和认知障碍治疗,但因对其发病机制仍需要进一步研究,现有治疗方案主要为对症处理和康复训练,仍存在一定局限性[3]。中医外治法治疗VaD的有针刺、艾灸、推拿、贴敷等,作为传统的治疗方法,因其不良反应小,简便效廉,而获得大部分患者的认可和接受[4]。其中,近年来随着针刺疗法在VaD领域不断地研究发展,针法辅助治疗VaD取得了值得推广的疗效价值[5]。现对针法辅助治疗VaD的作用机制、常用选穴及针刺方法相关研究进行综述,具体如下。

## 2. 针法治疗 VaD 的作用机制

### 2.1. 针法改善 VaD 患者大脑缺血

当前中医普遍认为VaD以虚为本而致病,与风、火、痰、瘀相互作用,引动内风、气血逆乱,脑髓消而致病,临床表现为脑血管阻塞造成脑组织缺血,进而导致脑损伤、认知障碍[6]。李季等通过辨证施治,对肾虚血瘀型患者行针法治疗,研究发现针法可能通过上调血清中神经递质发挥治疗作用,以调和阴阳、气血,进而改善VaD患者认知功能,提高生活质量[7]。研究发现,脑缺血或低灌注时早期的改变为脑白质纤维病变,针法干预治疗能有效促进小鼠的神经元的恢复和再生,激活小光沉默信息调节因子的表达[8]。

### 2.2. 针法改善 VaD 患者海马神经元细胞凋亡

吕杭州等研究发现,针法可能通过针刺抑制凋亡蛋白酶的表达,进而抑制神经细胞的凋亡,进而保护海马区神经[9]。杨培丹等证明针法治疗可以保护修复VaD模型小鼠的海马区神经元,并刺激增加海马区神经突触的连接强度,进而改善VaD模型小鼠的记忆能力[10]。唐强等通过研究认为针法能减轻海马组织应激损伤,调节海马组织胆碱能递质释放,进而改善VaD大鼠的认知功能,且效果与治疗时间长度正相关[11]。研究发现,针法可以使VaD大鼠的受损脑组织形态发生积极改变,通过免疫组织化学法检测,认为改善认知功能状态功效的发生可能与海马区蛋白质的表达率提高有关[12][13]。

### 2.3. 针法改善 VaD 脑缺血再灌注后的炎症反应

相关研究验证炎症反应参与了VaD产生的过程,针法治疗可有效减轻脑缺血后再灌注所导致的炎症

反应, 并改善再灌注后对脑组织的损伤[14]。研究表明, 针法可通过抑制脑缺血再灌注的炎症反应, 进而改善 VaD 患者的认知障碍[15]。朱世杰等研究发现针法可有效改善 VaD 大鼠脑缺血再灌注后的炎症反应, 大鼠学习及记忆能力明显改善[14]。有实验研究表明, 针法可以抑制 VaD 大鼠脑血管再灌注后炎症反应因子的释放, 以保护大鼠海马区神经元, 改善认知功能[16]。

### 3. 常用选穴

经研究发现, 临床治疗 VaD 的针法包括头针、体针、眼针、针药结合等, 同时根据患者病情及症候, 以中医理论为基础, 分经辨证取穴[17]。针法施针穴位以督脉穴为主, 以手阳明大肠经、足厥阴肝经、足阳明胃经为辅, 可调节脏腑机能, 填髓益脑, 调气和血, 醒脑开窍, 常用穴位包括百会、风府、神庭、合谷、太冲、丰隆、足三里等[18]。李玉洁等发现选穴百会、悬钟、神庭、肾俞、四神聪、太溪、膈俞、内关, 以补肾、活血、化瘀为针法治则, 可有效改善 VaD 患者脑动脉流量而改善 VaD 患者精神状态[19]。杨杨等研究表明, 针法“督脉十三针”取穴百会、风府、大椎、陶道、身柱、神道、至阳、筋缩、脊中、悬枢、命门、腰阳关和长强, 以调督任, 逐瘀祛痰, 补肾填精, 以“通督”之法改善患者脑血流量, 促进 VaD 患者神经功能的恢复[20]。李霞等取穴百会、厥阴俞、印堂与肾俞, 认为百会通督调神、醒脑开窍, 厥阴俞调心益脑, 印堂通达脑络, 肾俞填髓益脑, 可有效改善 VaD 患者认知能力[21]。综上取穴以督脉穴位为主, 辅以足厥阴肝经、手阳明大肠经、足阳明胃经、经外奇穴等经络上穴位, 针刺以发挥补益脑髓、疏通经络、调和阴阳、补虚泻实, 进而达到标本兼治的目的。

### 4. 针刺方法

#### 4.1. 常规针刺法

常规针刺法通过常规医用针具, 以经络、脏腑辨治为基础, 对腧穴施行一定的操作手法, 以发挥调和经络气血、调节脏腑功能的作用。杨海波等通过经络取穴, 发现在常规治疗的基础上给予 VaD 患者针法, 可促进大脑微循环, 进而改善患者痴呆症状[22]。研究表明常规针刺结合颈夹脊穴治疗 VaD 患者可升高血清圣经营养因子, 进而促进受损神经元再生, 以有利于维持 VaD 患者神经系统功能[23]。周围等研究发现根据 VaD 患者症候进行辨证行针, 可改善患者血流动力学, 缓解患者临床症状, 提高生活治疗[24]。

#### 4.2. 头针刺法

头针是以传统针灸理论为基础, 结合现代医学, 根据大脑皮层的功能定位选取的头穴线, 针刺相应的头穴线能刺激调节相应的大脑皮层[25]。李卫民等研究发现头针可以改善 VaD 患者血液流变异常指标, 进而改善患者脑部缺血状态, 促进损伤神经功能恢复[26]。丁帅研究发现头针治疗可以通过保护脑缺血缺氧后炎症反应所导致的神经元损害, 进而改善 VaD 大鼠的学习和记忆能力[16]。李忍等使用头针治疗 VaD 大鼠, 可增强胆碱能受体活性, 进一步提升乙酰胆碱代谢水平, 从而达到改善大鼠学习和记忆能力的效果[27]。

#### 4.3. 电针刺法

郭婕等研究发现针法在电的干预下可以抑制小胶质细胞的吞噬能力, 进而改善 VaD 患者海马区神经元的可塑性恢复[28]。陈丹凤等研究发现电针能通过促进 VaD 大鼠肠道菌群的平衡, 下调血清中的炎症因子, 以减轻炎症反应, 进而达到改善大鼠的学习记忆能力[29]。布雨等研究发现电针能改善促进神经突触的缺血后重建, 再生神经信息间的传递, 抑制机体继发性炎症反应所造成的损害, 延缓海马区的神经元损伤, 进而改善 VaD 大鼠的记忆能力[30]。

#### 4.4. 温针刺法

温针刺法将普通针刺与艾叶的属性联合,使得艾叶的热量及药效充分达到穴位深层,促进血管血流变,抑制组胺释放而发挥控制炎症反应的效果,以改善 VaD 患者临床症状。研究结果显示温针刺法可达到补肾填髓、通经行气、补益气血的治疗效果,进而改善 VaD 患者记忆力、自理能力,提升患者生活质量[31]。任晓娜以辩证论治为研究基础,发现温针刺法结合头部透穴对于改善肾精亏虚型 VaD 患者的认知功能及日常活动功能[32]。

#### 4.5. 针康结合

针康法是针法结合现代康复技术的一种动态、综合康复方案,在治疗 VaD 方面取得良好疗效。李季等以辩证施治为基本治则,采用针康法治疗 VaD 患者,可通过上调脑神经递质的表达,而安全、有效的患者病情,提高患者生活质量[7]。林燕等研究发现针康法可以提高 VaD 患者脑神经的可塑性,改善缺血状态,以通过填精益髓和补益肝肾的作用,改善患者的认知功能障碍[33]。实验研究表明,针康法对 VaD 大鼠胼胝体区的蛋白表达具有促进和增强作用,进而改善大鼠的认知能力,为针康法治疗 VaD 提供理论依据[34]。

#### 4.6. 针药并用

李玉洁等研究显示,针法联合中药及西药治疗,可增加脑动脉,提升血清神经递质水平,进而有效改善 VaD 患者精神状态[19]。李莉等研究发现针刺联合益肾补脑汤可以抑制异常氧化应激对组织的损害,进而改善患者认知能力,对比单纯应用针刺时效果具有优越性[35]。张雯雯等研究统计发现药物联合针法治疗 VaD 可以更有效的改善患者的认知功能,提高生活质量,提升临床有效率,明显由于单用药物治疗[5]。

### 5. 小结

通过对近年来国内通过针法治疗 VaD 的文献进行研究,发现常规针刺法、头针刺法、电针刺法、针康结合与针药并用,均取得显著疗效,表明针法在辅助治疗 VaD 方面具有优势。西医方面,研究表明,针法可改善脑缺血状态,保护海马区神经元,抑制脑组织再灌注所导致的炎症反应,刺激、修复神经系统间的信息传递。中医方面证明,针法辅助治疗可以填精益髓、补益肝肾、调经通络、通行气血,相较于 VaD 传统疗法具有简便效廉、起效快、依从性高的优势但仍存在一定局限性,首先评价指标多为患者主观表达,缺乏客观性;其次可能作用机制的通路仍需要进一步确认,较缺乏理论基础。综上所述,因其发病机制仍不明确,目前国内对于针法治疗 VaD 具有局限性,以至于针对该疾病的针法辅助疗法尚无统一标准, VaD 仍是目前神经系统疾病研究中的重点和难点。鉴于此,还需要针对 VaD 病因病机、诊断和治疗进行深入的实验室研究和临床研究,以使现代医学对于 VaD 的疗效评价指标应更加客观,对于 VaD 的发病机制应更深一步探索研究以有助于优化针法治疗 VaD 的应用。同时,还需要不断研究中西医结合治疗方法,进而能达到最理想的治疗效果,这也是广大医学工作者为之不懈探索追求的目标。

### 参考文献

- [1] 熊屹立,于宝乙,刘声悦,薛巧娣,唐文君,葛晓燕.中国痴呆症疾病负担研究及未来预测分析[J].现代预防医学,2023,50(3):402-407.
- [2] 赵赛康.血管性痴呆的研究进展[J].河南医学研究,2020,29(24):4609-4610.
- [3] 高静,白艳杰,冯晓东.《欧洲卒中组织与欧洲神经病学学会卒中后认知障碍的联合指南》解读[J].华西医学,2022,37(5):641-645.
- [4] 孙凌,邱霞.中西医结合治疗老年痴呆症的研究进展[J].中国疗养医学,2015,24(3):232-234.

- [5] 张雯雯, 王丽, 郭雅雯, 王凌. 针药结合治疗血管性痴呆疗效的 Meta 分析[J]. 循证护理, 2023, 9(18): 3245-3250.
- [6] 李兆桦, 王鹏琴. 眼针治疗中风后认知障碍的机制探讨[J/OL]. 实用中医内科杂志, 2023: 1-4.  
<https://m.cnki.net/express/#/literatureDetailZh?id=SYZY20230614007&typeId=CAPJ&VNK=dec22f56>, 2023-06-16.
- [7] 李季, 张立, 辛贵乐, 等. 针康法经脑神经递质调节机制治疗血管性痴呆患者的临床疗效及对其认知功能、生活质量的影响[J]. 世界中西医结合杂志, 2023, 18(2): 377-382.
- [8] 闵婕. 电针联合丰富康复训练调整合素  $\alpha\beta_3$ 、VEGF 蛋白干预血管性痴呆大鼠血管新生研究[D]: [硕士学位论文]. 合肥: 安徽中医药大学, 2018.
- [9] 吕杭州, 王春庆, 吕明庄, 等. 耳针对血管性痴呆大鼠海马神经元细胞凋亡的干预研究[J]. 河北医药, 2009, 31(14): 1713-1715.
- [10] 杨培丹, 贺君. 智三针电针治疗对血管性痴呆小鼠工作记忆改善及作用机制的研究[J]. 新中医, 2022, 54(20): 165-170.
- [11] 唐强, 樊宇婷, 朱路文, 等. 针康法对合并 2 型糖尿病的 VaD 大鼠认知功能的影响及其机制[J]. 山东医药, 2023, 63(13): 28-33.
- [12] 李杰, 王强, 王渊, 等. 嗅三针对血管性痴呆大鼠海马 CA1 区损伤及 Keap1/Nrf2/ARE 信号通路关键蛋白的影响[J]. 陕西中医, 2023, 44(11): 1509-1513.
- [13] 魏宇唯, 林吉, 唐中生, 等. 电针“智三针”对血管性痴呆大鼠学习记忆及海马 CA1 区突触相关蛋白表达的影响[J]. 中医药导报, 2021, 27(2): 19-23.
- [14] 朱世杰, 李树泉, 唐中生, 等. 智三针电针改善血管性痴呆大鼠认知功能及机制[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(23): 5775-5778.
- [15] 罗萌, 杨梅, 曾勇. “智七针”对非痴呆型血管性认知功能障碍的影响及其部分机制研究[J]. 世界中医药, 2017, 12(9): 2176-2178+2182.
- [16] 丁帅. 头针运动疗法改善血管性痴呆大鼠海马 CA1 区炎症反应的研究[D]: [硕士学位论文]. 南宁: 广西中医药大学, 2022.
- [17] 马莉, 顾兰馨, 王诗陶, 等. 近 10 年针刺治疗血管性痴呆临床研究进展[J]. 针灸临床杂志, 2018, 34(8): 86-89.
- [18] 王芳, 梁晖, 陈甦, 吴文秀, 林卿, 黄健. 针刺相应穴位治疗非痴呆血管性认知障碍的磁共振波谱分析[J]. 现代医药卫生, 2018, 34(10): 1536-1538.
- [19] 李玉洁, 李娇, 李晓敏, 马海峰, 李媛媛. 中西医结合药物治疗血管性痴呆的临床研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2023, 21(9): 1700-1703.
- [20] 杨杨, 郝春波, 周媛, 张小健, 焦雪蕾, 王迎昌, 刘晶晶, 王占启. 通督益脑针药并用治疗轻度血管性认知功能障碍的临床观察[J]. 中医药信息, 2023, 40(6): 60-65.
- [21] 李霞, 吴丹, 卢静敏, 钟宾谟. 岐黄针治疗非痴呆型血管认知功能障碍临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2023(2): 39-43.
- [22] 杨海波, 徐朝辉, 甄玉婷, 陈颖, 王琳. 针刺通里和大钟穴为主治疗血管性痴呆的临床研究[J]. 上海针灸杂志, 2022, 41(12): 1166-1170.
- [23] 周围, 胡立丹, 孔凡盛. 常规针刺联合项针及颈夹脊穴治疗对血管性痴呆患者认知功能及生活能力的影响[J]. 中国中医药科技, 2022, 29(6): 1002-1004.
- [24] 周围, 戴淼磊, 徐青青. 不同针刺方案对血管性痴呆患者的认知和睡眠功能的影响[J]. 全科医学临床与教育, 2021, 19(12): 1117-1120.
- [25] 李群, 田野. 头针配合电针对偏执型精神分裂症患者认知功能的影响[J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(3): 104-106.
- [26] 李卫民, 刘启, 洪洁, 胡梦露, 李飞. 颞三针治疗轻中度血管性痴呆及对血清血液流变学、ApoE、AchE 的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2023, 44(5): 441-445.
- [27] 李忍, 叶宇旋, 周蔚华. 头针针刺对血管性痴呆大鼠行为及海马体胆碱能抗炎通路的影响[J]. 陕西中医, 2023, 44(9): 1173-1178.
- [28] 郭婕, 赵颖倩, 李华, 张改月, 卢苑蓉, 郭盼盼, 王强. 电针对帕金森病痴呆小鼠海马突触可塑性和补体依赖性记忆障碍的影响[J]. 针刺研究, 2022, 47(12): 1041-1047.
- [29] 陈丹凤, 张泓, 谢菊英, 邓畅, 仇蓉蓉, 徐雅钰, 熊丹, 谭洁. 从“脑病治肠”探讨电针对血管性痴呆大鼠肠道菌群及血清 IL-1 $\beta$  及 IL-18 的影响[J]. 针刺研究, 2022, 47(3): 216-223.

- 
- [30] 布雨, 魏宇唯, 唐中生, 林吉, 朱世杰, 谢高宇. 电针智三针对血管性痴呆大鼠 Syt-4、IL-18、C3a 表达的影响[J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(20): 4449-4453.
- [31] 朱昱悦. 温针灸治疗老年痴呆疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2014, 33(11): 996-997.
- [32] 任晓娜. 头部透穴结合温针灸治疗肾精亏虚型血管性痴呆的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江省中医药科学院, 2019.
- [33] 林燕, 潘菁菁, 许燕飞. 益智开窍针联合康复训练治疗非痴呆型血管性认知功能障碍患者的效果[J]. 中国现代医生, 2021, 59(26): 150-153.
- [34] 韩伦伦. 针康法对慢性脑低灌注大鼠认知障碍及胼胝体区 p-AKT、p-CREB 蛋白表达的影响[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2020.
- [35] 李莉, 王锋. 益肾补脑汤联合五神针治疗血管性痴呆临床观察[J]. 光明中医, 2023, 38(13): 2549-2552.