

调神通阳法针刺治疗肌萎缩侧索硬化症验案 一则

毛钰菡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, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年10月11日; 录用日期: 2024年11月5日; 发布日期: 2024年11月20日

摘要

本文介绍导师邹伟教授通过调神针刺与足三阳经通阳针刺结合的方法治疗肌萎缩侧索硬化症案例, 效果显著, 以期为临床提供临证经验。

关键词

针刺, 肌萎缩侧索硬化症, 调神通阳, 验案

Case of Amyotrophic Lateral Sclerosis with Spirit Regulating and Yang Activating Acupuncture Treatment

Yuhan Mao¹, Wei Zou²

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

²First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Oct. 11th, 2024; accepted: Nov. 5th, 2024; published: Nov. 20th, 2024

Abstract

Objective to introduce a clinical case of amyotrophic lateral sclerosis by using an effectively acupuncture method which combines spirit regulation with yang activation.

Keywords

Acupuncture, Amyotrophic Lateral Sclerosis, Spirit Regulating and Yang Activating, Case Report

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

肌萎缩侧索硬化症(ALS)是一种以进行性肌肉麻痹为主要症状的慢性神经退行性疾病,属于运动神经元病。本病初期表现为初期表现为上肢肌肉无力、肌肉萎缩、疼痛性痉挛,后期发展至全身肌肉萎缩、瘫痪,同时伴有延髓症状,即构音障碍、呼吸困难、吞咽功能困难,导致反流和吸入性肺炎等[1]。据国外流行病学调查表明,ALS的发病率(每年新发病例)为0.6/10万~1.0/10万,患病率约为6/10万,且男性发病率明显高于女性[2]。目前,临床治疗药物较少,且不良反应大。在治疗上,针灸具有一定优势。

2. 病案

患者,女,60岁,主诉“右侧肢体活动不灵5个月,加重2个月”于我科就诊。患者于5个月前出现右侧肢体活动不灵,痿软无力,右上肢为著、右手活动笨拙,语速表达缓慢,曾就诊于某医科大学附属医院治疗,方案不详,未明显改善,近2个月上述症状加重,且出现左侧肢体痿软无力,双手活动笨拙,行走欠平稳,语速表达缓慢,未治疗。现饮食、睡眠尚可,二便利,舌质淡,苔薄白,脉象细弱。查体:语速缓慢,双下肢无浮肿,四肢肌张力正常,四肢各项生理反射活跃,右侧肢体肌力IV级,左侧肢体肌力IV级,深浅感觉未见明显异常,双上肢Roosolimo征(+),双下肢Babinski征(+)。辅助检查:肌电图:上下肢及右侧胸锁乳突肌神经源性损害(2023-03-04)。颅脑MRI示:双侧中央前回、双侧内囊、双侧大脑脚、双侧桥脑可见对称状沿皮质脊髓束走行异常信号影,T1WI等信号,T2WI高信号,FLAIR上高信号影,考虑肌萎缩侧索硬化症(2024-03-16)。中医诊断:痿证(脾胃亏虚证);西医诊断:肌萎缩侧索硬化症(ALS)。治则:调神通阳,健脾和胃。针刺治疗取穴:第一组:①调神:百会、前神聪、印堂、水沟、太阳;②温通阳经:风池、完骨、曲池、手三里、合谷、梁丘、阳陵泉、悬钟、丘墟、太冲;③健脾和胃:中脘、天枢、气海、关元、足三里、太白、血海。第二组:通督温阳:腰夹脊穴、秩边、委中。以上两组穴交替施针。操作方法:针刺第一组患者取仰靠坐位,第二组取俯卧位,取穴均常规消毒,使用0.35mm×40mm规格毫针。第一组穴:百会、前神聪均与头皮成30°角进针,分别向左右两侧侧鬓、悬厘方向透刺0.8~1.0寸,双侧太阳斜刺0.5~0.8寸,进针得气后均以每分钟200次快速捻转2min;印堂向下平刺0.3~0.5寸;水沟向鼻中隔斜刺0.3~0.5寸,施以雀啄手法同时以每分钟60次进行捻转,以患者感觉眼球周围湿润甚至流泪为宜;双侧风池、完骨向鼻尖方向进针0.8~1.0寸得气后施以捻转泻法的针刺补泻1min;合谷向后溪方向透刺;曲池直刺进针得气后施以提插补法行针2min,以针感循经传导上至肩、下至合谷为宜;阳陵泉向阴陵泉透刺约1.2~1.5寸,以出现麻感并传导至足背及足趾端的较强针感为宜,得气后施捻转泻法;腰夹脊穴、足三里直刺进针得气后行“三进一退,重插轻提”的热补法,操作1min至腰部、双膝部温热感;丘墟向照海方向透刺,以患者足部微有背屈为宜。其余穴位采用针刺得气后平补平泻手法。第二组穴背腧穴得气后采用补法,委中针刺1~1.5寸得气后采用提插泻法。全部穴位留针50min,每日针刺1次,每周针刺6d。

治疗四周后,患者四肢肌力明显增加,肌张力正常,活动笨拙明显改善,双下肢Roosolimo征(+),但因患者家庭原因停止治疗。

3. 按语

现代医学认为,ALS其病变为上下运动神经元病变和神经肌肉突触失去神经支配,影响部位累及脑

干及脊髓的运动神经元和椎体束, 因而出现骨骼肌的功能缺损及萎缩甚至会出现呼吸麻痹等一系列症状[3], 并且病变可能与氧化应激、免疫和炎症反应、神经保护与神经毒性等有关[4]-[6]。中医认为, 此肢体活动不灵、无力等症状可归属于“痿痹”, 脾胃亏虚、精微不输范畴。《医宗金鉴》有云: “手足萎软而无力……证名曰萎。”由于脾胃为后天之本, 气血生化之源, 此患者脾胃虚弱, 中气受损, 则纳化输布失司, 气血生化无源, 脾主四肢、肌肉, 脾胃气血亏虚则肢体筋脉肌肉失于荣养, 故见肢体痿软无力, 因此针刺治疗当以调神通阳, 健脾和胃。脑为元神之府, 人体脏腑功能调节都受“神”所支配, 百病始于神, 正如《素问·保命全形论》有云: “凡刺之真, 必先治神。”《灵枢·本神》亦云: “凡刺之本, 必先本于神”。故针刺以选取头部穴位结合肢体部位, 以选取阳经为主结合辨证加减进行治疗。督脉为阳脉之海, 而又“上至风府, 入于脑”, 太阳主开而又化气, 少阳主枢, 少阳升则阳气升, 阳明为“多气多血”之经, 主束骨、利关节、润宗筋, 另以“治痿独取阳明”理论作为基础, 调和脾胃气血作为根基, 因此在头部选取督脉以调神结合三条阳经通阳, 加以调和脾胃, 则此病可治。

针刺时头针以“百会透曲鬓”为主导, 采用一针过双经双穴甚至多经的针刺透刺方法, 在首用重用督脉调神通督时, 通过调节针刺刺激量使针感透过头部督脉、足太阳膀胱经及足少阳胆经的分布区, 扩大针刺腧穴治疗区域, 以调节阳气的生发及升降, 同时也避免了针具因颅骨曲度而无法直接到达针刺部位[7], 并通过手法使针感“气至病所”, 因此治疗效果与常规针刺的一针一穴相比更佳。以水沟穴、印堂穴、双侧太阳穴相配, 使针感在顶部向额部及颞部放射, 跨及督脉及足三阳经分布, 协同起到调节阴阳气血疏布而调脏腑醒元神、疏通经络气机的作用。并且在解剖位置上, 此百会透曲鬓头针针刺方法的刺激区横跨顶叶、额叶和颞叶的头部重要分布区, 在脑回对应区域跨越中央前回、中央后回等重要结构, 针感穿过运动区、感觉区、足运感区等许多重要的大脑皮层功能定位分区, 在纠正血流紊乱、改善循环、以及对侧肢体的运动障碍等方面起到治疗作用。

凡脏腑十二经之气化, 皆必藉肝胆之气化以鼓舞之, 因此选取胆经与阳维脉交会穴的风池穴, 起到祛风醒神、活络舒筋的作用, 正如《针灸大成》有云“风池……左曰瘫”, 现代有关研究表明, 针刺风池穴的作用机制可能与改善大脑后循环供血、降低氧化损伤、调节血管收缩有关的信号通路递质等有关[8]; 同时与本经的“筋会”阳陵泉、“髓会”悬钟上下相须为用, 疏泄肝胆之经气, 转运枢机, 共奏舒筋柔筋、升阳通经之功[9]。

《素问·阴阳类论》有云: “阳明者……行气于三阳”, 因此选取治痿之要穴, 如曲池、合谷、足三里等, 在激发阳明经经气的同时配合热补法, 以达到调和气血的同时通阳以促进气血化生及运行, 而后通过“润宗筋、主束骨”的方式达到治疗目的。以选取阳明经进行调神通阳针刺法治疗痿证在临床应用中较为常见[10], 效果较好。此案例结合患者平素脾胃虚弱的实际情况, 选取腹部穴位促进消化以化生气血。

有研究表明[11], 针刺腰夹脊穴可提高小鼠腰椎 AEG-1 的表达、其表达对应的 m-RNA 和蛋白质水平显著增加, 同时促进 p-Akt 表达水平、增加 CREB 磷酸化的表达、抑制 p-GSK-3 β 的表达, 从而改善 ALS。腰夹脊穴位于督脉和足太阳经之间, 与两经经筋相通, 可同时激发二者经气, 从而通调气血、温阳经筋。

综上, 运用调神通阳针刺法治疗此类疾病在临床应用得当, 但还需根据临床情况辨证运用, 以期为临床提供应用。

参考文献

- [1] Wijesekera, L.C. and Nigel Leigh, P. (2009) Amyotrophic Lateral Sclerosis. *Orphanet Journal of Rare Diseases*, 4, Article No. 3. <https://doi.org/10.1186/1750-1172-4-3>

-
- [2] Talbott, E.O., Malek, A.M. and Lacomis, D. (2016) The Epidemiology of Amyotrophic Lateral Sclerosis. *Handbook of Clinical Neurology*, **138**, 225-238.
- [3] 赵丹, 许娜, 于天洋, 等. 针刺治疗肌萎缩侧索硬化症机制的研究进展[J]. 上海针灸杂志, 2019, 38(11): 1310-1314.
- [4] Simpson, E.P., Yen, A.A. and Appel, S.H. (2003) Oxidative Stress: A Common Denominator in the Pathogenesis of Amyotrophic Lateral Sclerosis. *Current Opinion in Rheumatology*, **15**, 730-736. <https://doi.org/10.1097/00002281-200311000-00008>
- [5] McGeer, P.L. and McGeer, E.G. (2002) Inflammatory Processes in Amyotrophic Lateral Sclerosis. *Muscle & Nerve*, **26**, 459-470. <https://doi.org/10.1002/mus.10191>
- [6] Hooten, K.G., Beers, D.R., Zhao, W. and Appel, S.H. (2015) Protective and Toxic Neuroinflammation in Amyotrophic Lateral Sclerosis. *Neurotherapeutics*, **12**, 364-375. <https://doi.org/10.1007/s13311-014-0329-3>
- [7] 侯学思, 孙旖旎, 王朋, 等. 赵吉平教授运用透刺法的思路与方法[J]. 中国针灸, 2018, 38(11): 1201-1205.
- [8] 赵焕军, 贾红玲. 风池穴古今临床应用及作用机制探析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23(8): 87-91.
- [9] 李源涛. 阳陵泉穴主治应用的古代文献研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2014.
- [10] 宋扬扬, 倪光夏. 醒神通阳针刺法临床应用验案举隅[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(8): 4007-4009.
- [11] 孙远征, 于天洋, 赵广然, 等. 夹脊电针对肌萎缩侧索硬化 hSOD1G93A 转基因小鼠脊髓 AEG-1 及 PI3K/Akt 信号通路的影响[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(10): 5282-5286.