

针刺结合穴位敷贴治疗中风后失语临床经验*

王明明¹ 黄雪珍² 蔡圣朝^{2#} 吴静¹

(1 安徽中医药大学 2014 级硕士研究生 合肥 230038; 2 安徽省针灸医院 合肥 230061)

摘要:目的:探讨蔡圣朝教授在自己四十多年的临证基础上治疗中风后失语的临床经验。方法:蔡圣朝教授认为言语以五脏为基础,依肾虚为根本,治疗上在补肾的同时勿忘其他脏腑功能的调理。阐述蔡圣朝教授治疗要点和典型病例的分析。结果:总结了蔡圣朝教授针刺结合穴位敷贴治疗中风后失语的临床经验。结论:针刺结合穴位敷贴治疗中风后失语特色鲜明,临床疗效显著。

关键词:中风后失语;针刺;临床经验;五脏;穴位敷贴

中图分类号:R743.33

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.11.038

蔡圣朝教授是国家级名老中医,江淮名医,主任医师,博士生导师,全国第五批老中医药专家学术经验继承工作指导老师,擅长运用中西医结合的方法治疗妇科、内科等老年性疑难杂症方面具有独到的临床建树,从事针灸的科研、临床工作及教学,积累了丰富的经验。笔者有幸拜于蔡老门下,跟师学习,受益匪浅。在跟随蔡老学习期间,蔡老针刺结合穴位敷贴治疗中风后失语,方法独特,疗效确切。中风病是我国常见病之一,中风后失语,是脑卒中患者高级神经功能障碍之一,主要是病灶损伤了与言语有关的皮质及皮质之间的传导通路,导致语言交流能力障碍。据报道,中风后失语的发病率高达 21%~38%^[1],急慢性脑血管疾病中有 56%~69%出现言语障碍^[2-3]。现将蔡老治疗中风后失语的经验介绍如下:

1 五脏论其病因病机

《庆云阁医学摘粹·七窍病类》曰:“中风不言者,病在神明,神明病则响不能言,声出于肺,神明藏于心,声由气体而言从神明发也。”蔡老结合经典认为言出于心,通过心气上传于舌,依赖舌体的转动形成言语。心为邪中,可导致心脉不通,舌脉闭塞,则舌失灵动而不能出其言。《医述》曰:“声由气发,肺病则气夺,此肺为声音之户也。”蔡老指出肺通过宗气上走喉咙助声音的发出。肺为娇脏,易受外邪入侵,肺脏受损,宗气功能减弱,导致言语不利。脾主运化,气血生化之源,脾经连舌本,散舌下,故舌亦为脾之外候,气血通过经脉上荣于舌,舌得气血滋养,则舌体灵动。若脾虚不运,水液输布障碍,痰湿内生上蒙心神,导致心神不明,言语不利。肝藏血,以血濡筋,通过肝经上络舌本。若血虚不养筋,则舌动失灵,言语不利。血舍魂,若血亏不舍魂,则可致魂不能随心神活动,出现言语障碍。肝本属风木之脏,肝血不足亦可生风,肝风内动则其口不能言。肾者藏精,以精化气,将精气通过肾脉上注于舌本而后舌能辨音。若肾精亏虚,无以化气、化阴,肾气、阴不足则不能上

贯于舌,舌根失濡润,导致言语不利。肾通过藏五脏六腑之精化髓,上行入脑,以濡心主血脉,藏神。蔡老认为言语活动是以五脏为基础,五脏各自的功能维持声音能响亮,言语能清畅;若邪中五脏,五脏功能异常,可导致言语的障碍。故在治疗中风后失语不可单独从一脏一腑论治,从五脏论治,更能提高临床治疗效果。

2 治疗特色

2.1 针刺治疗 腧穴选取:(1) 根据大脑皮质功能定位的相应投影区来选取,言语一区:前后正中线上点 0.5 cm 处与眉枕线和鬓角前缘相交处的连线上。言语二区:从顶骨结节引一与前后正中线之平行线,从顶骨结节该线向后 2 cm 处往下引 3 cm 即是。言语三区:晕听区中点向后引 4 cm 长的平行线(晕听区:从耳尖直上 1.5 cm 处,向前后各引 2 cm 的水平线)。运动性失语用言语一区,命名性失语用言语二区,感觉性失语用言语三区。(2) 舌三针:上廉泉(在颈部,当前正中线线上,结喉上方,舌骨体上缘凹陷处直上 0.5 寸)、上廉泉右侧旁开 0.8 寸、上廉泉左侧旁开 0.8 寸。(3) 舌九区:舌面按前中后和左中右将舌面分为 9 个区域。操作方法:嘱咐患者仰卧位或者坐位,首先用 75%酒精对针刺部位进行消毒,取 1.5 寸毫针刺言语区时针尖与头皮呈 15° 角快速平刺进针,0.8~1 寸,快速捻转 15 s,180~200 转/min,平补平泻。舌三针选用 1.5 寸毫针,针尖向舌根方向呈斜刺入 1~1.5 cm,行提插捻转手法,使患者舌根有酸麻胀痛感,留针 30 min,中间行针 1 次。针刺结束后嘱咐患者伸出舌于口外,在 9 区内逐一以 1.5 寸毫针进行点刺,每个区域点刺 3 次。

2.2 解语膏敷贴 自制解语膏给予穴位敷贴,药物组成:穿山甲、生乌头、红海蛤和三七粉,按 2:5:4:4 的比例打粉混匀备用;再按 2:1 的比例取冰片和薄荷脑制成溶剂以备用。每次贴敷前取出适量粉末,用备用的溶剂调成膏状(不松散、可塑形为

* 基金项目:国家中医药管理局 2014 年全国名老中医药专家传承工作室蔡圣朝工作室建设项目(国中医药人教发[2014]47 号)

通讯作者:蔡圣朝, E-mail: 839338600@qq.com

宜),制成直径为 1 cm 的圆球,将膏药置于 2.5 cm×2.5 cm 大小的医用胶布贴面上备用。取穴:涌泉、劳宫。若病机以肝、脾、肾为主则分别取太冲、太白、太溪。操作:每晚将膏药敷于涌泉、劳宫和对症穴,嘱患者第 2 天早晨自行取下。若出现过敏症状,嘱患者停用。

3 验案举例

3.1 病例资料 患者女,56 岁,言语不清伴右侧肢体活动不遂于 2015 年 7 月 18 日来就诊,患者 2 d 前无明显诱因出现右侧肢体活动不利伴言语不清和口角歪斜就诊于当地医院,诊断为脑梗死。后经人介绍前来找蔡老。刻下:精神萎靡,语言不利,右侧肢体活动不利,右侧鼻唇沟变浅,口角右偏,口干,情志抑郁,胸胁胀痛,眩晕,纳可,二便调,舌淡红,苔薄白,脉弦细。右上肢远端肌力 2 级,近端 0 级,右下肢肌力 3 级,肌张力增高,腱反射活跃,右侧巴宾斯基征(+)。头颅 CT 示左侧大脑额叶脑梗死,既往有高血压病史。中医诊断为中风,肝阳上亢型;西医诊断为脑梗死,运动性失语。治疗前西方失语成套测验评分为 20 分,西医给予吸氧、控制血压、纠正血糖,必要时予防治感染、控制水电解质紊乱、脱水降颅压、抗凝抗聚等基础治疗。中医给予醒脑开窍、滋补肝肾、疏通经络,采用针刺言语一区、舌三针,点刺舌九区结合穴位敷贴涌泉、劳宫、太冲,每日 1 次,10 d 为 1 个疗程,其中休息 2 d,再进入下一个疗程,治疗 6 个疗程后,西方失语成套测验评分为 80 分。

3.2 讨论 患者多因肝阴不足,阴不能制肝阳导致肝阳偏亢,阳盛生风,血随风气上逆蒙蔽清窍所致。肝阴血亏虚,筋脉失养,血不舍魂,可致魂不随神往来,导致言语障碍。针刺言语一区使脑组织的电活动发生改变,激活语言中枢。舌三针与点刺舌九区主治“气塞塞上不语”,通经活络,故能开窍利音。穴位敷贴涌泉、劳宫、太冲,涌泉属肾经井穴,肾经经脉中直行的支脉沿喉咙夹于舌根部,有开窍醒神、宁心安神、平肝熄风之功效,劳宫属手厥阴心包穴,为心包经之荣穴,可清心泻热、醒神开窍,太冲为足厥阴肝穴,其主要功能为平肝熄风、调和气血。故穴位敷贴可激发经气,起到调气血、营阴阳的作用。根据阴阳互为消长之理,夜晚穴位贴敷可起到引阳归阴之效。针刺结合穴位敷贴起到滋补肝肾、开窍醒神、利言开音之功。

4 体会

中风后失语属于中医学中“暗瘵、风懿”的范畴,《素问脉解》曰:“内夺而厥为暗瘵,此肾虚也。”《千

金药方》谓:“风懿者……病在脏腑。”蔡老认为本病是以肾虚为本,脏腑功能失调,气血阻滞,经筋失养而致,治疗上在补肾的同时勿忘其他脏腑功能的调理。中风后失语会限制患者的社会沟通能力^[4],降低生活质量和增加中风患者的死亡率^[5]。现代医学认为失语症的恢复理论应该依据于脑的可塑性理论,主要通过周围神经发出侧芽发挥支配功能,使功能得到复原。失语就是言语功能有关的皮质损害所致,因大脑皮层各区域功能与其局部血流量有关^[6],而针刺言语区可直接刺激大脑皮层,使该皮层血流量发生变化,建立侧支循环,从而达到改善大脑皮层血液循环、加速脑组织的修复和脑细胞的代谢、促进语言功能恢复^[7]。舌三针结合点刺舌九区不仅起到局部调整经络畅通,开窍利音的作用,还能疏通心、肾、肝、脾之经脉,调理五脏功能,促进语言功能的恢复^[8]。该法通过刺激舌体根部的末梢神经,增强中枢神经系统的兴奋性,对语言中枢受损变性的细胞进行调节,使周围未受损的大脑皮层功能进行弥补代偿,使患者言语功能得以恢复,此法符合失语症的恢复理论。穴位贴敷解语膏发挥了药物与腧穴的双重作用,用药物刺激穴位本身,激发经气,经过经络传导发挥着治疗作用,促进语言功能的恢复。头部穴位调理中枢神经系统的语言区,再加上针刺舌部、穴位贴敷,共同达到平衡阴阳、疏通经络、开窍利音,从而促进了气血运行,增强舌的活动能力,加强语言功能恢复。蔡老运用针刺结合穴位贴敷治疗中风后失语,二者起到协同作用,真正达到了治疗该病的目的,取得了良好的效果,是一种特色鲜明,疗效显著,无毒副作用的治疗方法。

参考文献

- [1]Kang EK,Sohn HM,Han MK,et al.Severity of post-stroke aphasia according to aphasia type and lesion location in Koreans[J].J Korean Med Sci,2010,25(1):123-127
- [2]徐玲丽,沈志祥.失语症的康复治疗[J].中国组织研究与临床康复,2007,11(17):3387-3389
- [3]陈钟琴,罗本燕.失语症工作记忆研究进展[J].国际神经病学神经外科学杂志,2010,37(3):284-286
- [4]王维清,许璇,刘晓加,等.卒中后失语患者抑郁问卷(医院版)的验证:HAM-D-17 和 BDI-13 的比较[J].国际脑血管病杂志,2011,19(5):376-380
- [5]赵娣莹,童钟,黄春荣,等.针灸结合语言康复训练治疗中风后失语症的临床研究[J].实用中西医结合临床,2016,16(8):9-11
- [6]周蕾,郑水红.针刺配合语言康复治疗中风后感觉性失语[J].针灸临床杂志,2012,28(6):21-23
- [7]金泽,杜继岩,陈静.针药并用治疗中风后失语疗效观察[J].上海针灸杂志,2012,31(11):784-785
- [8]徐婉月,蔡圣朝.穴位敷贴联合舌针治疗中风后运动性失语 60 例[J].中医药临床杂志,2016,28(9):1275-1277

(收稿日期:2016-10-14)