

基于现代文献数据挖掘技术 探究针灸治疗脑卒中后肢体麻木的取穴规律

范小雨 董文琦 张健蓬 李砚培 杨雪捷 (通讯作者)

(广西中医药大学 针灸推拿学院 广西 南宁 530001)

【摘要】目的 通过数据挖掘技术分析国内现代临床针灸治疗脑卒中后肢体麻木的选穴规律。方法 运用电脑检索中国知网(CNKI)中文文献数据库文献,选择符合条件的近二十年来(2000年~2022年)中医临床使用针灸治疗脑卒中后肢体麻木的相关文献,创建相关穴位数据库,归纳腧穴选用规律。结果 纳入文献15篇,分析发现针刺治疗脑卒中后肢体麻木重视近端取穴,同时配合选用循经取穴。首选手阳明大肠经上的腧穴,病位的邻近穴是选穴的主体,这一结果临床中针灸治疗脑卒中后肢体麻木提供了选穴依据。结论 针灸治疗对于治疗脑卒中后肢体麻木有明显的改善作用。临床采用针灸治疗脑卒中后肢体麻木常用穴位是足三里、曲池、阳陵泉。

【关键词】肢体麻木;数据挖掘;针刺;针灸

Analysis of Acupoint Selection Rule after Acupuncture and Moxibustion Treatment of limb numbness of stroke Based on Modern Literature Data Mining Technology

Xiaoyu Fan Wenqi Dong Jianpeng Zhang Yanpei Li Xuejie Yang (corresponding author)

(College of acupuncture and moxibustion and Massage, Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning, Guangxi 530001)

【Abstract】Objective: To analyze the rule of acupoint selection in the treatment of limb numbness of stroke by modern clinical acupuncture and moxibustion through data mining technology. Methods: Using the computer to search the Chinese literature database of CNKI, select the eligible literature related to the clinical use of acupuncture and moxibustion in the treatment of limb numbness of stroke in the past 20 years (2000~2022), create the relevant acupoint database, and summarize the rules of acupoint selection. Results: It was included in 15 references, and analysis found that acupuncture treatment for limb numbness of stroke emphasizes proximal acupoint selection, while also selecting acupoints along the meridian. The acupoints on the large intestine meridian of hand Yangming are the first choice, and the adjacent points of the disease location are the main points to select. This result provides a basis for selecting acupoints in clinical treatment of limb numbness of stroke with acupuncture and moxibustion. Conclusion: Acupuncture and moxibustion therapy can significantly improve curative effect of limb numbness of stroke. The commonly used acupoints for clinical treatment of limb numbness of stroke with acupuncture and moxibustion are Zusanli, Quchi and Yanglingquan.

【Key words】Limb numbness; Data mining; Acupuncture; Acupuncture and moxibustion

引言

肢体麻木是脑卒中患者常见的伴随症状之一,其主要特征是患侧肢体麻木,尤以末梢部为甚,症状轻重不一,可伴有感觉减退或疼痛、酸胀、蚁走感,轻者影响日常生活功能,重者自觉痛苦难堪,给患者造成很大的心理负担^[1]。与运动障碍不同,肢体麻木仅为病人自觉症状,西医治疗以康复疗法为主,主要包括物理疗法和药物疗法^[2],物理疗法有传统感觉刺激、作业训练及低频电刺激等^[3],缺少针对性且更新缓慢;药物疗法有限且副作用会反馈性延长感觉障碍,阻碍脑卒中运动功能的康复。中医学理论广泛应用于脑卒中肢体麻木的治疗,主要包括中药制剂、针灸和联合治疗,在脑卒中肢体麻木中取得了确切的疗效^[4]。

近年来的临床研究发现针灸治疗脑卒中后肢体麻

木有较好疗效。并且针灸疗法与西医治疗相比的,具有操作便捷、疗效显著和基本无不良反应、毒副作用等优势。所以针灸疗法是治疗脑卒中后肢体麻木问题的主要方法之一。经对各文献内容进行总结,统计治疗取用腧穴并进行规律分析,现总结报告如下。

1 资料与方法

1.1 文献来源

使用计算机检索,在中国知网(CNKI)数据库中选择符合条件的二十多年来(2000年~2022年)中医临床使用针刺、针灸治疗脑卒中后肢体麻木的相关文献,共筛选出文献15篇。

1.2 检索策略

使用计算机对关键词检索,以“肢体麻木”为主要检索词,分别与“针刺”“针灸”组合,检索

CNKI。

1.3 文献纳入标准

①研究对象：患脑卒中后有肢体麻木的患者，性别、年龄、病情等不受限制；②治疗方法：以针刺、电针等针灸治疗为主；③文献类型：病例系列研究类、对照试验研究类文献。

1.4 规范数据及构建数据体系

参考中国中医药出版社《经络腧穴学》规范文献中的腧穴用词；数据体系的构建将引用的文献资料整理后，把文献数据输入Excel2019，构建治疗脑卒中后肢体麻木针刺取穴数据体系。

1.5 统计学方法

运用Excel2019中“数据”功能，录入并分析文献中选取腧穴数据，统计选取腧穴频次、分析选取腧穴所在经脉规律。

2 结果

2.1 所选腧穴的频次分析

本研究共纳文献15篇，所选用腧穴共44个，其中36个为十二经脉穴，任脉的穴位2个，督脉的穴位2个，经外奇穴的数量为4个。

针灸治疗脑卒中后肢体麻木所选用44个腧穴总频次为154次，平均每个腧穴使用频次约为3.5次。在所有穴位中，足三里、曲池、阳陵泉的使用频次位列前三，其中：足三里14次，曲池11次，阳陵泉10次；其余腧穴的使用频次详细如下：合谷9次，手三里、三阴交、太冲各7次，百会、肩髃各6次，水沟、内关、血海各5次，尺泽、八邪、丰隆、八风、外关各4次，四神聪、委中、气海、太溪、凤池、解溪各3次，极泉、臂臑、环跳各2次，上巨虚、肩井、涌泉、四强、髀关、风市、内庭、行间、曲鬓、肩髃、昆仑、颊车、地仓、廉泉、脾俞、曲泽、曲泉、悬钟各1次。

2.2 所选经脉分析

所纳入文献中的44个腧穴涉及十二正经和奇经八脉中的任、督脉，将检出的40个经穴和4个经外奇穴，按照各腧穴所对应经脉，统计出所涉及经脉及腧穴个数，具体如下：常用经脉所占比例见图1。归经频次统计如下：手阳明大肠频次为36次，占比23.38%，使用腧穴总数为6个；足阳明胃经的频次为26次，占比16.88%，使用腧穴总数为8个；足少阳胆经的频次为19次，占比12.33%，使用腧穴总数为7个；足太阴脾经频次为12次，占比7.80%，使用腧穴总数为2个；经外奇穴的频次为12次，占比7.80%，使用腧穴总数为4个；督脉的频次为11次，占比7.14%，使用腧穴总数为2个；足厥阴肝经的频次为9次，占

比5.84%，使用腧穴总数为3个；手厥阴心包经的频次为6次，占比3.89%，使用腧穴总数为2个；足太阳膀胱经的频次为5次，占比3.25%，使用腧穴总数为3个；足少阴肾经的频次为4次，占比2.60%，使用腧穴总数为2个；手少阳三焦经的频次为4次，占比2.60%，使用腧穴总数为1个；任脉的频次为4次，占比2.60%，使用腧穴总数为2个；手太阴肺的频次为4次，占比2.60%，使用腧穴总数为1个；手少阴心的频次为2次，占比1.29%，使用腧穴总数为1个。

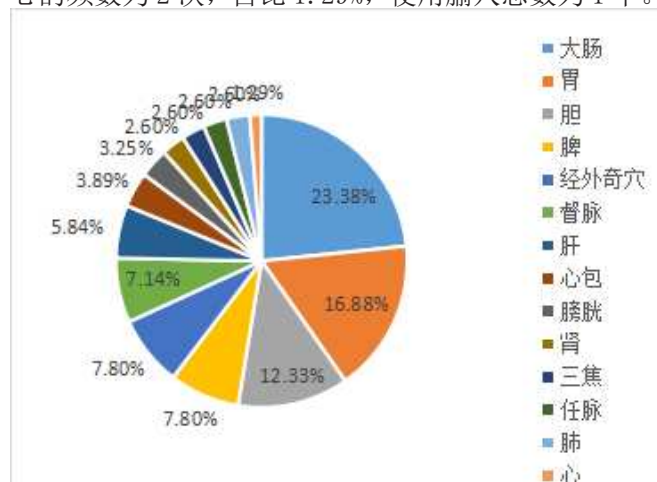


图1 常用经脉所占比例

2.3 选用特定穴应用分析

检出的44个腧穴中，其中特定穴（无重复出现）30个，占比为68.18%。其中五输穴是特定穴中出现频次最高的。以下为特定穴的选用情况：

五输穴位频次为61，穴位个数为14；交会穴频次为32，穴位个数为9；下合穴频次为28，穴位个数为4；原穴频次为19，穴位个数为3；络穴频次为13，穴位个数为3；

八会穴频次为10，穴位个数为3。

3 讨论

脑卒中后肢体麻木是在脑髓脑络损伤致“神伤”的基础之上，加之气血运行失司引起“偏枯痿废”伴随肢体麻木导致的“形伤”^[5]。《景岳全书》对麻木病机的记载：“气虚为麻，血虚为木，麻木不已则偏枯痿废”，其中肢体的“麻木”与中风“偏枯”二者共现，结合“麻木”在《黄帝内经》中论述为“不仁”，则脑卒中肢体麻木的病机可以总结为脑络神明受损后“气虚”“血虚”的共同体现^[6]。

脑卒中后肢体麻木患者应配合接受针灸疗法，联合井穴放血等疗法，以求最大程度提升治疗疗效。以下将从四个方面分析现代针灸治疗脑卒中后肢体麻木的取穴规律及意义。

3.1 选取腧穴特点

在治疗脑卒中后肢体麻木时,常选取的穴位为足三里、曲池、阳陵泉、合谷、手三里、三阴交、太冲。其中出现次数前7的穴位,全都位于四肢,对病灶附近取穴较集中。

治疗选取足三里为重点一号穴位,足三里为足阳明经合穴、胃下合穴,其功效有补中益气、通经活络、疏风化湿、扶正祛邪等^[7]。同时选取曲池作为二号穴位,《医宗金鉴》中述:“曲池主治中风,手挛筋急,痹风疟疾,先寒后热等证。”有疏风清热、通络止痛的功效。前两穴位于多气多血的阳明经脉上,分别为手阳明大肠经、足阳明胃经之合穴,《灵枢·九针十二原》云:“所入为合”,两穴均位于肘、膝关节,周围肌肉最为丰厚,经脉之气最为盛大,经气由此深入,进而会合于脏腑深部,具有较强的益气营血的作用^[5]。阳陵泉在《针灸大成》中“主膝股内外廉不仁,偏风半身不遂。”有通利关节、活血通络的功效,对治疗脑卒中后肢体麻木有较好的作用。合谷为手阳明大肠经穴位,主治中风失语,上肢不遂,改善上肢肢体麻木。手三里“治手臂不仁,肘挛不伸。”与足三里二穴合用,调整气机,补益强壮之功增强。手三里、足三里二穴为阳明经的要穴,二穴并取,上下同治,善于治疗各种原因引起的筋肉痿废不用,麻木不已。围绕病灶施针,可行气行络通之效。

3.2 选取经脉特点

现代针灸治疗脑卒中后肢体麻木选用前三的经脉为手阳明大肠经、足阳明胃经及足少阳胆经。《素问·痿论》曰:“治痿独取阳明。”针刺手足阳明经穴位,多治肢体筋脉弛缓、软弱无力,麻木不仁,甚至痿废不用的病证。“刺阳明出气血。”《灵枢·九针》记载针刺此经以补益气血,进一步缓解痿痹麻木的症状。足少阳胆经沿身侧布下肢,中医认为“输主体重节痛”,足临泣是足少阳胆经的腧穴,通带脉,有很好的通经活络、打通关节的功效,从而能够帮助气血运行到肢体末端。胆经的合穴之阳陵,乃为八会穴之筋会。胆经之循行多联络筋节,而筋附着于骨而聚于关节,针刺胆经得以通筋络,利关节,止痹痛。行气活血以促进局部瘀血的吸收,改善局部疼痛以及麻木^[6]。

3.3 选取特定穴的特点

特定穴在临床应用方面有重要意义,其特点为主治规律明确,运用范围广泛。在本文中,中医在针刺时选用了30个特定穴,其中五输穴和交会穴均占据了极大的比例。

五输穴中多用“合”穴,位于肘膝关节附近,是经气由此深入,进而回合于脏腑的部位。有经气流经

四肢,从而通其痿痹,治其麻木。交会穴不但能治本经病,还能兼治所交经脉的病症,针刺交会穴素有“一穴多治”之妙。现代治疗脑卒中后肢体麻木时常选用五输穴和交会穴进行治疗,如针刺合穴足三里有补中益气、通经活络、疏风化湿、扶正祛邪等多重功效,对治疗脑卒中后肢体麻木有较好疗效。

综上所述,本次数据挖掘分析出治疗脑卒中后肢体麻木的取穴规律:手阳明大肠经和足阳明胃经上的穴位选用的频数较多,足三里、曲池和阳陵泉是大部分医者选择的穴位,选取穴位所处范围在四肢附近。特定穴也多选用为四肢附近的五输穴和交会穴。

研究分析显示在临床治疗中有着许多共通之处,“腧穴所在,主治所在”,这些数据为临床中针灸治疗脑卒中后肢体麻木提供了选穴参考。

参考文献:

- [1] 徐慧霞. 肢体麻木主诉对脑卒中后遗症患者负面情绪的影响和治疗指导 [J]. 医学信息, 2012,25(12): 56-57
 - [2] 王立童,徐红,姜永梅. 脑卒中后感觉障碍的临床康复 [J]. 中华物理医学与康复杂志, 2012,34(11): 865-867
 - [3] 叶宝叶. 低频电刺激对脑卒中患者偏身感觉障碍的影响 [J]. 按摩与康复医学 2018,9(11):14-15
 - [4] 李登振,董赞. 针灸治疗中风后麻木的研究进展 [J]. 中医药临床杂志, 2017,29(3):425-427
 - [5] 彭景,邹忆怀,宿家铭,宋蕾,吕秋艺,陈星. “形神共调”针刺法治疗脑卒中后肢体麻木病人感觉障碍的临床疗效及脑电作用机制研究 [J]. 中国中西医结合心脑血管病杂志, 2022,20(19):3610-3614
 - [6] 彭景,王寅,贾卫华,史永梅,邹忆怀,陈星. 田从豁“形神共调五部八法”治疗脑卒中肢体麻木经验探析 [J]. 针灸临床杂志, 2022,38(6):80-86
 - [7] 陆科升,郝智超,余小平,于海波,杨雪捷. 基于现代文献数据挖掘技术探究针灸治疗前交叉韧带损伤术后的取穴规律 [J]. 智慧健康, 2023,17:153-157
- 基金项目: 本文系 2020 年度国家自然科学基金项目《针刺改善前交叉韧带损伤后膝关节本体觉功能障碍的脑网络调节机制研究》(项目编号: 81960899)。
- 作者简介:
- 范小雨(2004-),女,汉族,山东济宁人,本科在读,研究方向: 针灸推拿;
- 通信作者: 杨雪捷(1980-),女,汉族,广西钦州人,博士,副教授,研究方向: 针灸在临床治疗应用的机制研究。