

中医针灸治疗重症肌无力研究现状分析

罗兴玲^{1, 2, 3} 黄晓鸣^{1, 2} (通讯作者) 段亚萍^{1, 2}

(1. 四川大学华西第二医院儿科综合病房护理单元 2. 出生缺陷与相关妇儿疾病教育部重点实验室 3. 河南大学护理与健康学院)

摘要:重症肌无力在中医学病机中认为其病位在筋脉、肌肉,与肝、脾、肾等脏器关系密切,与经络气血郁滞、不足有关;针灸是中医学的重要组成部分,在世界上得到广泛应用,针灸也常用于治疗重症肌无力,治疗方式包括单独或者联合中、西医学应用于临床,对重症肌无力的治疗和恢复有明显疗效。

关键词:重症肌无力; 中医药; 针灸

重症肌无力(myasthenia gravis, MG)是由自身抗体介导的获得性神经-肌肉接头(neuromuscular junction, NMJ)传递障碍而引起的自身免疫性疾病。临床上常表现为全身骨骼肌均可受累,为波动性无力感和易感疲劳,表现呈“晨轻暮重”,活动后加重,休息后症状减轻;眼外肌最容易受累,表现为对称或非对称性上睑下垂,以及双眼复视,常见于 80%以上的 MG 患者,是最常见的首发症状^[1]。在我国,该病发病率约为 0.68/10 万,女性发病率比男性略高;呼吸衰竭、肺部感染是引起死亡的主要原因,住院死亡率为 14.69%;各年龄阶段均可发病,发病高峰呈现在在 30 岁和 50 岁左右,儿童及青少年 MG 患病占比高达 50%,儿童及青少年 MG 以眼肌型为主,很少向全身型转化^[2]。西医临床上 MG 的治疗方式包括胆碱酯酶抑制剂、免疫抑制剂、糖皮质激素,以及胸腺切除术等,治疗周期长,病情反复;目前,中医药方法也广泛用于 MG 治疗,特别是眼肌型重症肌无力,治疗方式如单方、按摩、针灸、中西医结合等,结果均显示对 MG 的治疗、恢复有明显的疗效。本文将从中医针灸单用或联合治疗应用于 MG 治疗当中的区别与联系,以及对 MG 治疗后结局指标进行综述,为后期中医针灸应用于治疗 MG 提供相关信息。

1 病因病机

中医学无重症肌无力病名,有学者认为重症肌无力病因在于大气亏虚,以卫气郁滞为主,治疗方向以调、补卫气为主,建议擅入络脉药物协助通络,使神气达于肌肉,肌肉就能运动^[3]。有学者研究将 MG 归于“痿证”“睑废”“大气下陷”等范畴,认为病位在筋脉、肌肉,与肝、脾、肺、肾等脏器关系密切;认为在辨证痿证时应着重脏腑和肌肉,而宗气不足可能是致痿的重要因素,因此调补宗气应是首要法则,即行气血、助元气、

统三焦^[4]。王健团队概括出脾虚及肾、脾肾互损、脾肾衰败分别为眼肌型、全身型、危象期的重症肌无力病机特点,治疗思路以“脾肾”为切入点,从气、髓、火三个核心环节论治,调节精微营养物质代谢,补益正气,调节免疫,减轻免疫炎症损伤的目的^[5]。

2 中医药的治疗方法结局指标

从选穴特点对针灸治疗 MG 进行分析,具有一定规律和相似性,其规律可为临床选穴提供参考;结果显示膻穴中,以足三里为多,其次排名为阳白、攒竹、三阴交、合谷;关联规则分析中,阳白与足三里、丝竹空、足三里与阳白在穴位配伍上最为常见^[6]。针刺治疗重症肌无力(眼肌型)时重用阳经穴位,重视局部取穴与“治痿独取阳明”;取穴以足三阳经腧穴为主;关联规则:阳白-攒竹、足三里-攒竹;聚类分析显示:丝竹空-鱼腰-攒竹-阳白、申脉-足三里-三阴交、风池-太冲-合谷、太阳-百会-四白-瞳子髎^[7]。周芳等将温针灸治疗结合西医治疗应用于 MG 治疗,结果显示温针灸治疗脾胃虚弱型重症肌无力(眼肌型),有助于减轻炎症反应,提高免疫功能,增强临床疗效^[8]。董洁等以温针灸+综合护理应用于 MG 患者,结果显示可以加快颈部血流速度,改善肌无力严重程度,提高生活质量,降低不良事件的发生率^[9]。赵丹等将眼针结合补中益气汤治疗脾虚型眼肌型重症肌无力,结果显示可以改善患者中医证候积分,提高治疗效果^[10]。周婷婷等将补脾益肾方联合温针灸治疗方法应用于 MG 患者,结果显示与西药组相比,中医证候积分明显降低,T 淋巴细胞中 CD3+、CD4+ 亚群所占占比和 CD8+、CD4+ 比值显著降低^[11]。李巧巧等将参芪举陷方联合电针应用于重症肌无力患者,结果显示从临床疗效-症状量化评分,病情重症肌无

力绝对和相对评分,以及定量评分,理化指标血清中乙酰胆碱受体抗体、连接素抗体的水平,生活质量多方面来进行评定,可提高常规西药治疗重症肌无力的疗效^[12]。路中艳等将子午流注针刺结合龟鳖行气法用于治疗 MG,可补脾肺之气,促进气血运行,能有效缓解临床症状,减轻炎症反应^[13]。费敏等用眶周穴位按摩结合温针灸对难治性眼肌型重症肌无力,在眼睑下垂、上睑睑疲劳、眼球水平活动 3 个维度进行评价,结果显示明显缓解患者眼部症状^[14]。针药联合、中医药联合西药的治疗方法治疗眼肌型重症肌无力,干预时间大于 8 周,优于单纯西药治疗,能较好地提高疗效^[15]。

3 结论

综上所述,中医药对 MG 的病因分析为肝、脾、肾虚弱、损伤或衰竭,气血阻滞或不通;针灸已作为世界范围内应用最广泛的替代医学治疗方法。将针灸结合中药、按摩、综合护理、龟鳖行气法等用于治疗重症肌无力患者,评价结局指标如:重症肌无力严重程度量表、重症肌无力生活质量量表、中医证候积分、安全性指标、血生化指标、肌力变化等,结果显示对重症肌无力的治疗和恢复有明显疗效,改善患者的生活质量。同时研究中也存在结局指标差异大、没有统一的评价体系,因此有待更进一步相关研究。

参考文献:

[1] 中国免疫学会神经免疫分会.中国重症肌无力诊断和治疗指南(2020 版)[J].中国神经免疫学和神经病学杂志,2021,28(1):1-12.

[2] Chen J, Tian Zhang C, et al. Incidence, mortality, and economic burden of myasthenia gravis in China: A nationwide population-based study [J]. Lancet Region Health,2020,5:100063.

[3] 陈吉全.基于中医卫气与经络之气理论探讨重症肌无力病机与治则[J].中华中医药杂志,2023,38(10):5052-5055.

[4] 王贺锋,刘建辉.基于宗气不足探析重症肌无力的辨治思路[J].中医研究,2023,36(12): 4-8.

[5] 徐寒莹,吕志国,兰天野等.基于脾肾与气、髓、火关联探析重症肌无力中医病机内涵与辨治[J].吉林中医药,2023,43(11): 1241-1245.

[6] 刘孜琦,盛英武,聂妍琦,傅旖灵,魏毓,郁洁.基于数据挖掘探讨针灸治疗重症肌无力的选穴规律[J].世界中医药,2022,17(18): 2646-2654.

[7] 敬雯君,杨才雅,李安洪.基于数据挖掘的针刺治疗眼肌型重症肌无力选穴组方规律研究[J].按摩与康复医学,2023,14(01): 39-41+47.

[8] 周芳,吴斌,王彦伟,贾伟,范小霞,梁明,陈方正.温针灸治疗重症肌无力的疗效观察及对炎症因子和免疫功能的影响[J].上海针灸杂志,2023,42(11): 1145-1150.

[9] 董洁,郎盼盼.综合护理干预结合温针灸在重症肌无力患者中的应用[J].中西医结合护理,2023,9(02): 61-64.

[10] 赵丹.眼针结合补中益气汤治疗脾虚型眼肌型重症肌无力临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(16): 112-114.

[11] 周婷婷,张艺,樊展,胡晔,武彩花.补脾益肾方联合温针灸治疗重症肌无力疗效及对患者免疫功能的影响[J].陕西中医,2020,41(11): 1665-1668.

[12] 李巧巧,陈媛琳,李娜等.参芪举陷方联合电针治疗重症肌无力 44 例[J].环球中医药,2024,17(01):133-136.

[13] 路中艳,王淑廷,侯旭,许延路,马月香.子午流注针刺结合龟鳖行气法治疗重症肌无力临床研究[J].山东中医杂志,2023,42(06): 592-596.

[14] 费敏,乐文蔚,冯静,陈冰沁.眶周穴位按摩结合温针灸在难治性眼肌型重症肌无力患者中的应用效果[J].中国临床护理,2022,14(10): 629-631.

[15] 晏显妮,江其龙,赵利娜,刘小斌.中医药治疗眼肌型重症肌无力临床随机对照试验的 Meta 分析[J].广州中医药大学学报,2022,39(06): 1433-1440.