

近 10 年卒中后认知功能障碍的针灸治疗研究进展

沈 江

黑龙江中医药大学 150040

〔摘 要〕脑卒中的发病率逐年上升,中国已成为世界上卒中人数最多的国家。脑卒中不仅会对肢体运动功能造成损害外,还会影响认知功能,据统计,卒中发生后 6 个月内出现认知功能障碍的概率超过 50%。根据卒中类型以及脑损伤部位的不同,所表现出的认知损害症状也不同,常见于感知能力、注意力、执行力、记忆力、学习思维能力等出现不同程度的障碍。卒中后认知功能障碍(PSCI)不仅会导致患者生活能力的下降,还会影响卒中后其他功能的康复治疗,因此,对 PSCI 患者进行早期的干预至关重要。针灸作为一种简便、易行、疗效确切的手段,在治疗此病上有一定优势,通过检索知网、中国学术期刊数据库、PubMed 等数据库中近 10 年针灸治疗 PSCI 的国内外实验研究及临床研究文献,介绍其代表性研究成果。现综述如下:

〔中图分类号〕R245.3 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2023)07-167-02

1 单纯针刺

1.1 头针

卒中的病位在脑,脑为元神之腑,统御人体情感、神志、认知等。脑受损,神机不用,故出现认知障碍,头为精明之会,头针治疗 PSCI 一直是研究的重点,王清华^[1]等研究头针对 PSCI 患者的影响,结果显示,头针组的 MoCA 评分提高程度明显优于对照组与按摩组。张去飞^[2]等将头针与八卦结合,以头顶百会穴为中宫,分别对应八卦的八个方向,于百会穴旁开 1、2、3 寸,分别施针,经 8 周治疗后,患者的认知能力明显改善,血浆 Hcy 水平明显下降,而 MOCA 评分,MMSE 评分以及 Barthel 评分均有不同程度的提高。

1.2 腹针

腹针疗法主要是通过腹部特定腧穴或穴区进行针灸刺激,以调整脏腑气血,平衡阴阳,激发经气,从而达到治疗全身疾病的目的。目前,国内外运用腹针治疗 PSCI 的相关研究较少。俞燕丽^[3]等对 PSCI 患者运用薄氏腹针疗法进行治疗,观察治疗前后患者脑静息态功能核磁共振成像(fMRI)的变化。将 60 例 PSCI 患者随机分为对照组(30 例)和观察组(30 例)。对照组进行常规基础治疗,观察组在对照组基础上,运用薄氏腹针疗法进行针刺治疗。结果显示:薄氏腹针对 PSCI 有较好的疗效,可有效改善 PSCI 患者的认知、执行、记忆力和注意力,并可对多个脑区的神经活动进行调节。

1.3 眼针

眼针是通过针刺眼周经穴,调节血管舒缩功能,促进脑部血液循环的一种微针疗法,在改善认知功能方面尤其有效,周贺喜^[4]等观察眼针联合认知功能训练对 PSCI 患者的疗效,将 150 例 PSCI 患者分为观察组(眼针加认知功能训练)与对照组(单纯认知功能训练),结果显示观察组的总有效率(98.66%),明显高于对照组的总有效率(85.33%),证实了眼针联合认知功能训练对 PSCI 具有较好的疗效。

1.4 耳针

陈珏璇^[5]发现,耳针对轻度认知损害病人的认知能力有显著的改善,尤其是对延迟回忆、注意力等方面疗效更佳。并且对受教育程度较低患者的视觉能力提升较大。王淑欣^[6]等通过耳针联合体针与单纯使用体针相比,观察二者对非痴呆型血管性认知功能障碍患者的临床疗效,耳针选取皮质下、耳中、心、肝、肾等耳穴,体针选取颞三针、智三针、四神针。

分别在治疗后的第 2 周与第 4 周进行疗效评价。结果表明耳针联合体针疗法与单纯使用体针均能改善患者的认知能力,且前者疗效优于后者。

2 电针

电针在卒中的康复治疗中应用十分广泛,与普通针刺相比,电针操作简单,作用持久,更加安全,有效。SUKQ^[7]等研究发现电针刺激百会、神庭配合头部长时间留针可以明显提升 PSCI 患者的 MMSE 评分、MoCA 评分以及 BI 指数。冯琪^[8]等通过电针刺激百会和足三里,发现大鼠血清中的炎症因子明显减少,进而改善大鼠的认知能力。

3 灸法

安康^[9]等观察督灸对 PSCI 的临床疗效。将 88 例 PSCI 患者随机分为对照组与观察组,各 44 例。其中对照组采取基础治疗,观察组在对照组的基础上于督脉腧穴加用灸法,主穴选取风府、百会、神庭,采用隔附子片按灸,督脉其余腧穴采用清艾条温和灸。经 8 周治疗后,观察组的改良 Barthel 指数(MBI)和 MoCA 评分的提升程度均高于对照组,证明了督灸可以通过振奋督脉阳气,开窍醒神,改善卒中后患者的认知能力。

4 小结

综上所述,针灸治疗 PSCI 的临床疗效已经取得了一定进展,证明了针灸能改善卒中患者的认知功能,延缓病情发展。PSCI 属于中医的“痴呆”“呆病”“不慧”的范畴,病位在脑,主要病机是卒中后脏腑功能失调,阴阳失衡,气血逆乱导致脑失所养或痰瘀阻窍,神机失用,出现认知障碍。针灸特定穴位或运用特殊手法可以调整脏腑阴阳,疏通脑络,醒脑开窍,安神定志,进而改善卒中后认知功能。现代研究发现,针灸可以保护神经细胞内部结构、改善脑血液流变学指标、减少炎症反应与氧自由基的生成、上调热激蛋白、BDNF 的表达、降低同型半胱氨酸水平等,从而整体调节认知功能。针刺治疗 PSCI 疗效确切、副作用少、费用低廉,值得临床推广使用。

〔参考文献〕

[1] 王清华,储照虎,许业松,等.头针治疗对脑卒中认知障碍患者 MoCA 评分和血清 Hcy 水平的影响[J].中国临床药理学与治疗学,2017,22(02):165-169.

[2] 张去飞,李丽霞.八卦头针治疗缺血性脑卒中后轻度认
(下转第 169 页)

到 10^8 个甚至更多。上世纪 80 年代,通过专业人士对放射自显影技术的应用,可以判断来自于父系的高等动物 mtDNA 的所占比例在 0.004% 以下。在绵羊与山羊、马与驴、鸡与鹌鹑的杂交之中,以及 mtDNA 谱带不相同的人类婚配之中,研究结果均显示了 mtDNA 的母系遗传特征。并且就目前为止,在业内普遍认为,严格的母系遗传的存在更加有利于对群体进行分析,因为在此情况下,只需要一个个体,就能够对一整个母系集团进行代表。但是在上世纪 90 年代初期,通过对 PCR 方法进行检测,发现小鼠父系 mtDNA 也会在一定程度上存在,那么也就能导致线粒体基因在一定程度上产生异质性。由此,在使用 mtDNA 对系统发育以及种群遗传等相关研究进行分子标记时,进行取材以及结果分析工作就需要更加全面的考虑。

(四) 进化速率快

在长度以及组织结构方面,mtDNA 具有较好的稳定性,但是其一级结构进行进化的速度相对较快,通常情况下为单拷贝核 DNA 的 $\frac{1}{5}$ 倍——10 倍。根据相关研究显示,哺乳动物 mtDNA 发生突变的方式主要在于碱基代换,其中包括转换与颠换两个部分,但是在进行碱基代换的过程中,极少会有基因重排的情况出现。所以专业人士认为,导致 mtDNA 进行的速率加快的主要原因为以下几点:(1) 脊椎动物的 mtDNA 复制酶 I 普遍不具有进行校对的能力,并且线粒体进行修复的机制相对较弱;(2) mtDNA 进行增殖的速度较快,所以碱基进行突变的机会相对较多;(3) 在发生诱变的情况下能够受到的影响较大;(4) 进行选择的压力较小;(5) mtDNA 一级结构中所存在的分歧现象同样存在于不同的遗传群体之间;(6) mtDNA 基因组内不同区域发生进化的速率并不相同;(7) 生理以及生态因素均能够对进化速率产生影响。

四、结束语

通过上文我们可以了解到,随着相关研究的不断深入,人们对于 mtDNA 的遗传特性具有了更加深入的认识,但是与

此同时,对于传统的研究、分析方法也应该进行相应的调整。

[参考文献]

- [1] 李青,郑风荣,关洪斌,等.星斑川鲮、石鲮及其杂交一代(星斑川鲮♀×石鲮♂)的线粒体 DNA 序列比较分析[J].渔业科学进展,2017,38(2):40-49.
- [2] 马惠敏,邵雪景,温洪华,等.线粒体 tRNA^{Leu}(UUR) 基因 A3243G 突变型糖尿病患者的家系分析及随访[J].现代生物医学进展,2018,18(1):65-69.
- [3] 王勇强.线粒体 DNA 含量变化对骨肉瘤生物学特性的影响及相关机制研究[D].第三军医大学,2013.
- [4] 肖小珍.低氧条件下 E3 泛素连接酶 Siah2 致慢性髓系白血病伊马替尼耐药机制的初步研究[D].南方医科大学,2013.
- [5] Remerie T, Vanfleteren J, Backeljau T, et al. Mitochondrial DNA variation and cryptic speciation within the free-living marine nematode *Pellioditis marina*[J]. Marine ecology progress series, 2005, 300: 91-103.
- [6] T. Backeljau, T. Moens, M. Vincx, et al. Mitochondrial DNA variation and cryptic speciation within the free-living marine nematode *Pellioditis marina*[J]. Marine ecology progress series, 2005, 300(Sep): 91-103.
- [7] Complex genetic population structure of the bivalve *Cerastoderma glaucum* in a highly fragmented lagoon habitat[J]. Marine ecology progress series, 2010, 406(May 10): P.173-.
- [8] Complex genetic population structure of the bivalve *Cerastoderma glaucum* in a highly fragmented lagoon habitat[J]. Marine ecology progress series, 2010, 406(May 10): P.173-178.
- [9] Yamada Y; Akita H; Kogure K; Kamiya H; Harashima H. Mitochondrial drug delivery and mitochondrial disease therapy--an approach to liposome-based delivery targeted to mitochondria[J]. Mitochondrion, 2007, 7(1/2): 63-71.

(上接第 165 页)

高血压脑出血患者在术后常常出现昏迷不醒、肠道胃黏膜萎缩等现象,进而致使患者无法正常饮食。在这种情况下,必须要对患者实施早期营养支持,以避免患者出现肝功能损伤、静脉炎等症状,并促进患者肠道血液供应,进而促进患者康复,以提高患者救治成功率。

[参考文献]

- [1] 付丽英.早期肠内营养对高血压脑出血术后重症患者的效果与护理干预分析[J].临床医药文献电子杂志,2022,6(14):125+127.
- [2] 卢虹,郭艳欢,黄巧.肠内营养支持联合早期康复

护理对高血压脑出血患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,24(12):99-101.

- [3] 芦亚君.老年高血压脑出血术后的护理与早期肠内营养支持[J].中国医药指南,2022,16(16):220-221.
- [4] 赵红梅,姚小燕,陈淑怡.早期鼻饲肠内营养在脑出血术后患者的应用效果观察[J].中国实用医药,2022,13(13):162-163.
- [5] 韩婷.生态营养鼻饲肠内营养支持在高血压脑出血术后患者中的疗效和护理[J].世界最新医学信息文摘,2019,17(72):181.
- [6] 李俊华.低热量肠内营养护理对重症高血压脑出血术后患者的临床价值[J].中国实用神经疾病杂志,2021,20(13):112-113.

(上接第 167 页)

知障碍的临床研究[J].中国中医急症,2018,27(07):1232-1234.

- [3] 俞燕丽,程梦蝶,马敏,等.薄氏腹针疗法对卒中后认知功能障碍患者脑静息态 fMRI 影响[J].上海针灸杂志,2021,40(11):1293-1298.

[4] 周贺喜,秦合伟,孔艳芳,等.眼针联合认知功能训练治疗缺血性脑卒中后认知障碍临床研究[J].实用中医药杂志,2022,38(5):711-713.

[5] 陈珏璇.耳针改善轻度认知功能障碍患者认知功能的临床研究[D].广州中医药大学,2019.

[6] 王澍欣,张宾,廖穆熙,等.耳针配合体针治疗非

痴呆型血管性认知功能障碍:随机对照研究[J].中国针灸,2016,36(06):571-576.

[7] SU K Q, LIU S T, LI J Y, et al. Effects of different acupuncture treatment methods on post-stroke cognitive impairment: study protocol for a multicenter randomized controlled trial[J]. Trials, 2021, 22(1): 27.

[8] 冯琪,尚华杰,刘美琪,等.电针对血管性认知障碍大鼠学习记忆能力及脑组织炎症因子的影响[J].中国中医药信息杂志,2018,25(06):39-43.

[9] 安康,王洪娟,尹爱兵.脑卒中后认知障碍患者行针灸治疗的临床疗效观察[J].中医临床研究,2018,10(10):21-22.