·临床经验·

杨骏运用化瘀通络灸防治血管性痴呆学术思想浅析

邹坤霞，雍启正，翟静静

（安徽中医药大学，安徽 合肥 230012）

[摘要]杨骏认为血管性痴呆的病位在脑，髓海空虚为本，脑络瘀阻为标，治宜化瘀通络、填髓益智。灸法可以温经通络，兼具补益之效，压灸百会，悬灸神庭、大椎，可达化瘀血、通脑络、填髓海、醒神智之功效。

[关键词]杨骏；血管性痴呆；化瘀通络灸

[中图分类号]R749.1；R245.8 [DOI]10.3969/j.issn.2095-7246.2018.02.012

杨骏是全国第五批名老中医药专家学术经验继承人指导老师，安徽省学术带头人，江淮名医，从事中医针灸临床、教学、科研工作40载，尤善于运用针灸治疗神经系统、运动系统疾病及各种疑难杂病。杨骏提出的痛属针感论、调神理论及定穴的特色等均是其学术思想的重要组成部分。现以化瘀通络灸防治血管性痴呆（vascular dementia，VD）为例，从选穴处方、灸法作用的机制到临床疗效验证，探讨其研究的思路，以期为灸法进一步的推广和应用提供理论基础。

VD是由脑血管疾病引起的，以神经系统症状和体征为主要临床表现，或伴有认知力、记忆力及执行力或人格障碍。据统计，VD占痴呆患者的10%～25%，仅次于阿尔茨海默病，严重影响着老年人的日常生活。现代医学研究认为，早期对血管性危险因素进行干预，特别是年龄大于65岁的老年人，可有效降低VD的发病率[1]。对于VD目前尚无有效治疗方法，而作为唯一可防治的痴呆类型，早期诊断及治疗具有可逆性。杨骏结合其病因病机及多年临床经验，采用化瘀通络灸治疗该病，取得了较为满意的疗效。

1 病机以髓海空虚为本，以脑络瘀阻为标

1.1 髓海空虚为本 杨骏认为VD病位在脑，多为年迈肝肾不足、髓海空虚所致。脑主神明，为元神之府，“头者，身之元首，人神所注”，“人之记性，皆在脑中”，“脑为元神之府、精髓之海，实记性之所凭也，老人健忘者，脑髓渐空也”。中医将精气视为人体最基本的物质，与脑髓在生理病理上关系密切。肾为先天之本，主藏精，精生髓，上输于脑。脑为髓之海，依赖于肾精的充养，肾精实于下则髓海满于上，反之，肾精不足则髓海不充，神机不明。杨骏认为年迈之人，肾气日衰，肾精渐亏，致五脏失和，脏腑阴阳气血不足，髓海日渐空虚，脑失所养而渐至痴呆。《医方集解》中进一步指出：“人之精与志皆藏于肾，肾精不足则志气衰，不能上通于心，故迷惑善忘也。”因此，由于肾精亏虚而致脑髓失养，常被历代医家视为痴呆的主要原因。

1.2 脑络瘀阻为标 本病除本虚外，常有标实证候，脑络瘀阻尤为多见。血液与脑神密切关联，《医林绳墨》云：“夫人身之血气也，精神之所依附者，并行而不悖，循环而无端，以成生生不息之运用尔。”可见，血行正常与否关乎到神志精神的活动，若血行迟缓，则神志失常，出现精神恍惚、反应迟钝。血瘀致呆，早在《血证论》中就有：“凡失血家猝得健忘者，每有瘀血。”王清任在《医林改错》也指出“凡有瘀血也，令人善忘”。据统计，血瘀证在老年人的发病率高达65.7%，且随年龄的增长，机体逐渐呈现出血瘀样改变[2]。VD多继发于脑卒中之后，二者关系密切，脑卒中日久，脏腑阴阳气血亏损，加之年高脏腑衰弱，气血乏源，二者均能导致瘀血内生，阻滞脑络，髓海与各脏腑不相顺接，气血精津难以上输充养脑髓，脑失所养而渐至痴呆。

VD病机多为本虚标实，本虚为诸脏亏损，气血津液不足，标实多为瘀血阻络。正所谓“久病必虚”“久病必瘀”，但肾虚和血瘀二者并非孤立存在，而是相互影响，肾虚可导致血瘀的发生，血瘀又可加重肾虚的程度。杨骏认为血液的运行有赖气的推动，肾精不足则气化失常，气虚无以推动血液，血行不畅而致瘀，而瘀血阻滞气血，气血生新不顺则机体虚弱。

2 临证强调审因，针灸重视调神

《三因极一病证方论》云：“凡治病，先须识因；不知其因，病源无目。”《金匮要略》也指出：“诸病在脏，欲攻之，当随其所得而攻之。”可见先贤对审因论治

基金项目：国家自然科学基金项目（8157151194）；第五批115团队“针灸治疗疑难病证创新团队”；杨骏全国名老中医药专家传承工作室

作者简介：邹坤霞（1991-），女，硕士研究生

的重视。杨骏常指出，任何证候都是在某种原因的影响和作用下所产生的一种病态反应，治病时须辨证求因、审因论治，针对各种病因分而治之，往往可治病于无形。痴呆的病位在脑，病因髓海空虚，脑络瘀阻，针灸治疗应以化瘀通络、填髓益智为法。杨骏长期应用艾灸治疗大脑认知障碍，根据多年积累的临床经验提出了化瘀通络灸法防治VD，疗效肯定。

《素问·脉要精微论》谓："头者，精明之府。"李时珍在《本草纲目》亦有"脑为元神之府"之说，认为神明与头脑有密切的关系。在此基础上，杨骏认为脑为元神之府，诸髓所聚，纵众神而司智慧，若脑部发生病变，则神机失用，灵性记忆渐失。因此在临床治疗中，杨骏特别重视"神"的调理，认为神是脏腑生理功能、病理状态的重要外在表现，并提出"治病先治神"的理论，注重调节患者精神状态以及气血运行。对于VD的治疗，杨骏主张选穴宜少而精，以重点取穴为主，正如《针灸大成》云："不得其要，虽取穴之多亦无以济人；苟得其要，则虽会通之简，已足以成功。"故化瘀通络灸法主选三穴：大椎、百会、神庭，三穴均位于头面部，相互配伍可发挥较好的安神定志作用，神定则气血安，经络循环无端，各脏腑组织阴平阳秘。

3 善用灸法，独创化瘀通络灸法

《灵枢·官能》曰："针所不为，灸之所宜。"艾灸治疗疾病，已有悠久的历史，艾叶苦辛，性温，善通十二经，燃烧时热力温和，能通过体表穴位渗透到体内，起到温通经络、调和气血、扶正祛邪等功效。杨骏常指出"针贵疾，灸贵稳"，认为临床治病，尤其是虚证、慢性病，加用艾灸对稳固疗效有很大作用。现代研究表明，艾灸温热刺激作用于穴位，可转化为与疗效有关的生物信息，调节神经-内分泌-免疫网络通路，激发机体的自我保护和修复，调节脏腑功能，最终实现对机体的温通、温补效应[3]。

结合多年艾灸治疗认知障碍的经验，杨骏提出运用化瘀通络灸法治疗VD。VD病位在脑，髓海空虚为本，脑络瘀阻为标，治宜化瘀通络、填髓益智。灸法可以温通经络，兼具补益之效。百会位居巅顶，为"三阳五会"，大椎为"诸阳之会"，神庭为督脉经气会聚之处，可醒脑调神。杨骏常用压灸百会，悬灸神庭、大椎之法治疗VD。艾灸与督脉相结合，加之附子温阳补肾、活血化瘀、散寒祛湿的作用，最大限度振奋一身阳气，使肾阳充足，肾精得充，脑髓得其所养。督脉为"阳脉之海"，诸阳经脉之总纲，是肾与脑联系的主要通路，艾灸督脉穴位可以起到调控气血、培补真阳、益髓醒脑、安神定志的作用。百会属督脉，为"三阳五会"，百脉聚会之处。《灵枢》言："脑为髓之海，其输上在其盖，下载风府"，这里"盖"即指百会穴，可见百会与脑髓关联密切，灸之具有醒脑升阳、平肝潜阳、宁心安神之功效。神庭亦属督脉，位于脑海前庭，为精神聚集之所，其功在神，有宁神、开窍之功。大椎为督脉、手足三阳经、阳维脉交会点，上达巅顶，下至下极之俞，随经所行，遍及全身，为升阳补气之要穴，张介宾谓之"时传以此治百病"。三穴联用，相互配伍，共奏化瘀血、通脑络、填髓海、醒神智之功。

4 化瘀通络灸法治疗VD疗效确切

杨骏通过对化瘀通络灸法治疗VD的大量临床研究发现，其在临床防治VD方面疗效肯定。王频等[4-6]选择2002年1月至2005年12月在安徽中医药大学附属针灸医院门诊或住院的86例VD患者，将其随机分为艾灸组和西药组，发现艾灸组神经心理学量表简易智能精神状态检查量表、日常生活能力量表和长谷川痴呆智能检查量表评分改善优于西药组，艾灸治疗后血浆一氧化氮水平明显升高，内皮素显著下降，从而改善患者的学习记忆能力。结果提示化瘀通络灸法在改善临床相关症状及调控血管活性物质方面均具有独特的优势，另外艾灸在调控血脂水平方面也有一定疗效，可降低VD患者血总胆固醇、三酰甘油及低密度脂蛋白胆固醇的含量，对脑动脉起到保护作用。陈浩等[7]研究表明，灸法可通过对学习记忆相关的神经肽物质的调控，改善脑内受损部位学习记忆功能，改善患者临床相关症状。朱才丰等[8]发现，艾灸督脉穴位可明显提高简易智能精神状态检查量表、日常生活能力量表和蒙特利尔认知评估量表积分，疗效优于西药。

5 探索化瘀通络灸治疗VD的机制

VD的发病主要在于大脑低灌注引起缺血低氧导致的神经细胞损伤，因此治疗的重点应在于重塑缺血区的血液供应，以及促进损伤的神经功能的修复。大脑中枢系统中神经发生和血管发生关联密切，相互协同，神经新生的过程完成了血管新生，血管新生伴随着神经新生，形成"神经血管小生境"。基于以上认识，杨骏主要从神经发生和血管发生两方面探索艾灸治疗VD的作用机制和作用途径。何道有[9]发现，艾灸在促进VD大鼠神经功能修复的同时，可显著提高VD大鼠海马BrdU/Nestin、BrdU/NeuN双标阳性细胞的表达，促进神经干细胞的增殖与分化。另外神经新生的同时也激活了内皮祖细胞的增殖与分化，提高脑组织BrdU/CD34双标阳性细胞的表达，促进新血管的形成。王频等[10]

观察艾灸头部组穴对VD大鼠脑内血管内皮生长因子(vascular endothelial growth factor, VEGF)和其受体Fms样酪氨酸激酶-1(Fms-like tyrosine kinase-1, Flt-1)及其mRNA表达的影响,艾灸组采用化瘀通络灸法进行治疗,其他组做相应处理。结果显示艾灸组VD大鼠行为学评分及学习记忆能力改善更为明显,其机制可能与艾灸促进血管生成有关,通过对VEGF及其受体Flt-1、Flt-1 mRNA表达水平的调控,促进缺血部位的血管生成,最终激发脑缺血后神经功能修复。张曼等[11]研究发现,艾灸后血清的效应物质对血管内皮细胞活化、增殖、迁移变化的影响明显,进一步说明血管生成对于治疗VD的积极作用。王明洁等、张风云等[12-14]以脑白质超微结构为观察点,对35例VD大鼠模型进行实验,结果显示灸法可明显改善VD大鼠的学习记忆能力,其作用可能与抑制额叶皮质下白质肿瘤坏死因子-α、白介素-1β等炎性细胞的释放,修复神经细胞的变性坏死及皮质下白质髓鞘变性脱失有关。葛侠[15]研究认为,化瘀通络灸法可通过抑制髓鞘碱性蛋白及胶质纤维酸性蛋白的表达起到保护神经细胞的作用。

6 结语

VD属中医学"呆证"范畴,有文献曾报道痴呆在老年脑卒中的发病率为10%,且发病率随着年龄逐年递增[16],有预测认为,全球阿尔茨海默病人数2020年将达4.2亿,2040年达到3.1亿[17]。然而目前对于VD的治疗包括对症治疗和减缓疾病进展两方面,但临床研究资料较少,因此,进一步寻求有效的治疗方法并探究其作用机制具有重要的临床价值和积极的社会意义。对此杨骏从未松懈,在实验机制方面,基于神经-血管调控机制的研究仍在进一步深化。在临床方面,采用MRI弥散张量成像技术,以白质神经纤维束超微结构为切入点,进一步探讨VD患者白质超微结构完整性与其神经心理学特征之间的相互关系,以期为VD患者的研究提供新的神经病理学思路,为临床治疗提供理论依据。

参考文献:

[1] BROOKMEYER R,JOHNSON E,ZIEGLER-GRAHAM K, et al. Forecasting the global burden of Alzheimer's disease [J]. Alzheimers Dement,2007,3(3):186-191.

[2] 闫淑荣. 老年人体质特点及用药规律浅识[J]. 实用中医内科杂志,2006,20(1):97-98.

[3] 常小荣,刘密,严洁,等. 艾灸温通温补效应的作用机制及其规律研究[J]. 世界中医药,2013,8(8):875-879.

[4] 王频,杨骏,杨帆,等. 化瘀通络灸法治疗血管性痴呆临床观察[J]. 中国中医急症,2009,18(2):172-174.

[5] 王频,杨骏,杨帆,等. 艾灸头部组穴治疗血管性痴呆的临床研究[J]. 中华中医药杂志,2009,24(10):1348-1350.

[6] 王频,杨骏,柳刚,等. 艾灸头部穴位为主对血管性痴呆患者脑脊液中生长抑素和精氨酸血管加压素水平影响的随机对照试验[J]. 中西医结合学报,2010,8(7):636-639.

[7] 陈浩,王频,杨骏,等. 艾灸对血管性痴呆患者症状及脑脊液中神经肽类物质水平的影响[J]. 中国针灸,2011,31(1):19-22.

[8] 朱才丰,杨骏,费爱华,等. 艾灸督脉组穴治疗轻度认知功能障碍疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2010,29(11):695-697.

[9] 何道有. 艾灸头部组穴对VD模型大鼠认知功能及神经-血管共生影响的研究[D]. 合肥:安徽中医药大学,2016.

[10] 王频,杨骏,张庆萍,等. 艾灸头部组穴对VD大鼠脑内VEGF及其受体F1t-1、F1t-1 mRNA表达的影响[J]. 中国中医急症,2013,22(6):861-863.

[11] 张曼,杨骏,王萍,等. 化瘀通络灸法对VD大鼠血管内皮细胞增殖迁移变化的影响[J]. 上海针灸杂志,2017,36(4):467-472.

[12] 王明洁,张庆萍,吴生兵,等. 化瘀通络灸法对皮质下血管性痴呆大鼠的学习记忆能力及额叶皮质下组织病理变化的影响[J]. 中医药临床杂志,2015,27(3):383-385.

[13] 张风云,张庆萍,王明洁,等. 化瘀通络灸法对皮质下血管性痴呆大鼠额叶皮质下白质TNF-α、IL-1β表达的影响[J]. 云南中医学院学报,2017,40(1):5-8.

[14] 王明洁. 化瘀通络灸法对SVD大鼠额叶皮质及皮质下白质形态学影响的研究[D]. 合肥:安徽中医药大学,2016.

[15] 葛侠. 化瘀通络灸法对SVD大鼠额叶皮质下白质MBP、GFAP蛋白表达的影响[D]. 合肥:安徽中医药大学,2015.

[16] ALLAN L M,ROWAN E N,FIRBANK M J, et al. Long term incidence of dementia, predictors of mortality and pathological diagnosis in older stroke survivors [J]. Brain,2011,134:3716-3727.

[17] FERRI C P, PRINCE M, BRAYNE C, et al. Global prevalence of dementia: a Delphi consensus study[J]. The Lancet,2005,366(9503):2112-2117.

(收稿日期:2017-09-28;编辑:姚实林)