

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2024.04.006

基于“治痿独取阳明”探讨针刺治疗吉兰-巴雷综合征的思路与方法

李缓¹, 姜海伦¹, 陈昊², 瞿慧¹, 唐若涵¹, 季洁¹, 杜宇征¹, 赵琦¹✉

1. 天津中医药大学第一附属医院/国家中医针灸临床医学研究中心, 天津市西青区昌凌路88号, 300193; 2. 天津中医药大学

[摘要] 以“治痿独取阳明”为指导探讨针刺治疗吉兰-巴雷综合征的思路与方法。认为本病的主要病机为阳明经脉气血衰少, 宗筋失养, 脾胃功能减退产生湿热邪气, 壅滞经络, 久之累及肝肾, 耗精伤血, 同时督脉枢机不利, 筋脉失濡而出现肌肤麻木不仁、肢体痿废等症。临床诊治将辨证、辨经相结合, 治疗上取阳明经穴位为主, 以补益气血, 配合督脉腧穴以通督填髓, 然后辨证配穴, 整体调控, 共同促进气血调和, 经络畅通, 全身气血津液生成、运行无碍, 则肉坚骨强、机体健壮而活动自如。

[关键词] 吉兰-巴雷综合征; 痿证; 治痿独取阳明; 针刺

吉兰-巴雷综合征 (Guillain-Barré syndrome, GBS) 又称格林-巴利综合征, 是以周围神经及神经根的脱髓鞘病变和小血管炎性细胞浸润为特点的自身免疫性疾病, 临床主要表现为对称性弛缓性肢体无力和感觉障碍, 严重时出现呼吸肌无力而致呼吸衰竭, 以急性炎性脱髓鞘性多发神经根神经病 (acute inflammatory demyelinating polyneuropathies, AIDP) 和急性运动轴索性神经病 (acute motor axonal neuropathy, AMAN) 这两个亚型最为常见^[1]。静脉注射免疫球蛋白和血浆置换是目前治疗 GBS 的免疫疗法, 即使采用标准免疫疗法治疗, 也大约会有 5% 的患者死亡, 高达 20% 的患者在发病 1 年后不能独立行走; 而且免疫球蛋白高昂的价格、严格的血浆置换适应证及置换后的不良反应, 均限制了这些治法在临床中的应用^[2-3]。GBS 可归属于中医学“痿证”范畴, 针刺疗法在促进 GBS 患者肢体功能恢复、减少并发症与后遗症、降低致残率及病死率等方面具有一定优势^[4]。《素问·痿论篇》中针对痿证提出“治痿独取阳明”的重要治则, 后

世医家以此作为治痿之理论圭臬。本文基于“治痿独取阳明”理论探讨 GBS 的针刺诊疗方法, 以期为本病的治疗提供新思路。

1 基于“治痿独取阳明”阐释 GBS 经脉失濡病机

《素问·热论篇》曰:“阳明者, 十二经脉之长也。”气血充盛可促使阳明经脉气血上至肘臂, 下抵胫足, 肢体活动自如; 气血不足, 阳明经脉失充, 经络传导受阻则运动失常。《医宗必读》中“阳明者胃也, 主纳水谷……而下润宗筋……主束骨而利机关”, 以及《素问·痿论篇》中“阳明确则血气少, 不能润养宗筋, 故弛纵, 宗筋纵则带脉不能收引, 故足痿不用”, 均记载痿证的发生与脾胃受损息息相关。脾胃失健, 水谷纳运失常, 气血化源不足, 水谷精微难以转输至五脏六腑, 四肢百骸、筋肉皮毛皆失其充, 故而痿弱不得用。《素问·生气通天论篇》言:“湿热不攘, 大筋软短, 小筋弛长, 软短为拘, 弛长为痿”, 脾虚则湿胜, 湿胜则阳微, 湿邪壅滞经络, 阳气不得布达, 可见肌肤麻木不仁、关节疼痛重着或屈伸不利等。湿邪久滞郁而化热, 耗伤津血, 血虚筋脉失润, 可见筋缩不伸, 湿热蕴结下焦, 久则致肝肾亏损, 精血不足, 筋骨失养而筋痿骨弱, 正如《脾胃论》所云:“夫痿者, 湿热乘肾肝也, 当急去之, 不然则下焦元气竭尽而成软瘫”。督脉统领诸阳, 汇聚一身经

基金项目:国家重点研发计划(2019YFC0840709);国家中医药管理局国家中医临床研究基地业务建设科研专项(JDZX2015021);天津市科技计划项目(18PTLCSY00060);天津市卫生健康委员会天津市中医药管理局中医中西医结合科研课题(2021102);天津中医药大学第一附属医院“拓新工程”基金科研课题(201926)

✉ 通讯作者:houhaowen2@163.com

脉的阳气，督脉与阳明经汇聚于大椎，推动经筋发挥“束骨而利机关”的作用，正如《素问·生气通天论篇》所云：“阳气者，精则养神，柔则养筋”；若督脉不通，枢机不利，则机体会出现感觉运动功能失常。

综上，GBS 病因病机以虚为主，常虚实夹杂，以阳明经脉气血衰少为关键病机，同时脾胃虚损产生湿热邪气，壅滞经络，久之致肝肾亏虚，结合督脉枢机不利，最终致筋脉不得濡养而出现肌肤麻木不仁、肢体痿废等症。

2 从“治痿独取阳明”论治 GBS 的思路

2.1 “治痿独取阳明”的内涵

《素问·痿论篇》言：“论言治痿者独取阳明何也？岐伯曰：阳明者，五脏六腑之海，主润宗筋，宗筋主束骨而利机关也……故阳明确，则宗筋纵，带脉不引，故足痿不用也。”阳明属胃，受纳腐熟水谷，化生气血津液，充养形体，滋养脏腑，营养宗筋。宗筋具有约束骨骼而滑利关节的作用，冲脉与足阳明经总聚于宗筋，诸经又与带脉相连。《难经》记载：“带脉者，起于季肋，回身一周。”带脉作为一条横向循行于腰腹部的经脉，起着约束纵行诸经、调畅周身气血运行的重要作用。诸经脉分布互不相系，带脉绕身一周，将分散的阴阳诸脉联结一体。《灵枢·九针论》言：“阳明多血多气”，阳明主水谷，为五脏六腑之海，阳明气血不足，纵行经脉则失去带脉约束，宗筋失润，机关失利，筋脉肌肉失其所养，发为 GBS。故 GBS 的发生与阳明关系密切，治疗当以治阳明为主。

2.2 重视调补阳明气血为基本治则

《素问·血气形志篇》言：“夫人之常数……阳明确多气多血”，《素问·至真要大论篇》云：“帝曰：阳明确何谓也？岐伯曰：两阳合明也”，提示阳明确是指将太阳和少阳之气收拢聚合起来的状态，同时在主气规律中为五之气，是集中体现阳气阖降的阶段，所以阳明确收降自如，气行则血行，气旺则血生，气血化源充盛，得以灌溉四旁，濡养脏腑经络、四肢百骸^[5]，故阳明确多气多血。

《灵枢·经水》言：“足阳明，五脏六腑之海也，其脉大，血多气盛，热壮”，《素问·五藏别论篇》言：“胃者，水谷之海”，《灵枢·动输》云：“是明胃脉也。胃为五脏六腑之海，其清气上注于肺”，饮食水谷作为人体气血的来源，经胃受纳腐熟，化生水谷精微，胃腑健运，水谷满盛，故气血化生无穷，持续滋养脏腑百骸；同时，足阳明经脉血多气

盛，为十二经脉之最，易出现气机逆乱，故需调控中焦气机升降之枢纽，使清升浊降，气机通畅，精血津液等精微物质输布正常，肢体痿弱无力之症自除。

《素问·五藏生成论篇》言：“足受血而能步，掌受血而能握，指受血而能摄”，气血是维持人体生命活动的重要物质基础，肢体功能的正常发挥离不开气血的充盈，故痿证的治疗需以阳明为核心。脾胃纳运协调，经络运行通利，气血冲和盈满，内溉脏腑，外濡腠理，以润宗筋，束骨而利机关，则可恢复 GBS 患者正常的感觉和运动功能。

2.3 辨证运用“治痿独取阳明”

从现代医学角度看，GBS 的临床表现主要集中于神经系统，但同时与其他系统关系密切，如消化系统^[6]、泌尿系统^[7]、呼吸系统^[8]、循环系统^[9]等。从中医角度讲，GBS 的发生与阳明关系密切，治疗当以阳明为主，但阳明为五脏六腑之海，五脏六腑变化皆与之紧密相关，所以脏腑虚实变化是 GBS 发展的关键。GBS 的主要病位虽在筋脉肌肉，但与肺、肝、肾、脾、胃紧密相关，肺热炽盛、脾胃失运、肝肾亏虚为脏腑失调的主要病机。《素问·痿论篇》言：“肺热叶焦，则皮毛虚弱急薄，着则生痿躄”，热伤肺阴成燥，百脉干枯，血液干涸，血行无力，肺脏难以布散精微，四肢百骸失其充养，肢体便痿软无力；《素问·痿论篇》言：“脾气热……肌肉不仁，发为肉痿”，脾在体合肉、主肌肉四肢，热邪蕴结于内，脾阴耗损，脾失健运，肌肉失荣则麻痹不仁，甚或痿废；《素问·痿论篇》言：“肝气热……筋膜干，筋膜干则筋急而挛，发为筋痿”，肝主筋，筋与筋膜正常功能的发挥离不开肝血的濡养，肝热内盛，阴血不足，血海干枯，筋无以荣，则挛急而痿；肾主骨藏精，腰为肾之府，脊背为肾脏所贯通，若肝肾亏虚，精血虚耗，筋无以荣，骨枯髓减，则出现腰脊酸软、足不能行、挛急而痿等症。综上，在临床治疗中应结合患者症状与体征，在独取阳明的基础上辨证施治。

2.4 “治痿独取阳明”当辨经

阳明胃经作为十二经脉之长，广泛联系脏腑经络，作为全身气血之源，可充养奇经。阳明经与督脉交会于大椎穴，督脉汇聚一身经脉之阳气，可调节十四经气血灌注，维持肢体的正常活动功能。督脉或者胃经脉气失调，枢机不利，则筋脉失于温煦而痿弱无力。《难经·二十八难》云：“督脉者……上至风府，入属于脑”“胃气上注于肺……入络脑”，督脉与胃经将气血精微上灌至脑络，营养脑髓。脑

为髓之海,是元神之所居,主导神气,全身的运动、感觉等功能活动均为脑所主导。若督脉、胃经经脉受损或阻滞不通,则髓海失充,脑窍失用,出现肢体感觉和运动功能的损害^[10]。

脏腑、形体、官窍之间通过经络内外呼应,功能上相互协调,病理上相互影响。GBS病症的出现多归咎于经络功能失常,因此在治疗上需要辨其病变脏腑与经络,结合辨证与辨经的结果,选择相应的腧穴处方,依方施术,调其虚实,以达和合,正如《针经指南·标幽赋》所载“论脏腑虚实,须向经寻”。

3 从“治痿独取阳明”论 GBS 的针刺治疗方法

《灵枢·海论》言:“夫十二经脉者,内属于脏腑,外络于肢节”,经络将人体内外、上下、表里联系起来。《灵枢·刺节真邪》言:“用针者,必先察其经络之虚实”,依据疾病的病变部位及性质,辨病、辨证、辨经精准,确定针刺经穴、适宜针具、针刺深浅、留针与否、针刺时长与针刺手法等,以期快速激发经气,调节机体阴阳及脏腑经络功能的偏盛偏衰,使经络通、气血行,机体趋于“阴平阳秘”之态,正如《灵枢·根结》所云:“用针之要,在于知调阴与阳”。GBS 的治疗首先以选取阳明经腧穴为主,补益气血;其次依据辨经选择督脉腧穴等为切入点,通督填髓;最后结合辨证配穴,通调脏腑,共同发挥濡养筋脉肌肉的作用,筋骨强壮,关节利行,则 GBS 患者肢体功能得以改善。

3.1 针刺阳明,补益气血

GBS 临床特征为急性起病,大部分患者病情多在 2 周左右达到高峰,肌肉无力从双下肢向上肢发展,且逐渐加重,肌张力可正常或降低。针刺治疗 GBS 依据患者在四肢的症状主要选取阳明经,上肢以手阳明大肠经为主,下肢以足阳明胃经为要,遵循补益气血、濡养经脉的治法,主要选取肩髃、曲池、合谷、梁丘、足三里、丰隆等穴。

肩髃穴是手阳明、阳跷之会,主治肩臂不举,上肢不遂。《针灸大成》中记载该穴主治“臂无力,手不能向头”。研究^[11]证实,针刺肩髃穴,可防止肌肉萎缩的发生,促进肌肉功能恢复与再生,改善肩关节功能。曲池是大肠经之合穴,此穴位于肘部,乃经气运行之大关,贯通上下,通里达表,具有通经络、调气血、利关节之功,主要用于治疗上肢痿痹,正如《针灸甲乙经》记载:“臂痿痹,瘰疬,曲池主之”。此外,曲池穴是古今治疗运动障碍选用最多的腧穴^[12]。合谷穴为大肠经气血会聚之处,《针灸甲乙经》记载合谷穴主治“痿痿臂腕

不用”,此穴是阳明经之原穴,是调理人体气机之大穴,通过调气理血,达到通经活络、舒筋利节之功。研究表明,电针肝郁脾虚型慢性疲劳综合征模型大鼠的“合谷穴”可下调血清肿瘤坏死因子- α 、脂多糖水平,从而抑制炎症反应,改善运动能力^[13];同时局部刺激合谷穴,可改善手部肌肉、动静脉及神经,促进手及腕部局部微循环和代谢,增加肌肉力量,改善患者手功能、提高日常生活活动能力及生活质量^[14]。

梁丘是胃经之郄穴,约束胃经经水下行,故针刺本穴能迅速调节胃经气血。电针梁丘穴可以改善膝关节功能,缓解疼痛和炎症反应,改善膝关节炎症反应,减少关节内积液,可用于缓解下肢痿痹不遂、屈伸不利等症^[15]。足三里是足阳明胃经之合穴,具有健脾和胃、扶正培元、通经活络之功,是治疗下肢疾患的基础穴。针刺足三里可以防治下肢肌肉萎缩,此外针刺预处理足三里可以减轻骨骼肌损伤,减少炎症因子分泌,改善神经炎症反应,增强机体抵抗力^[16-17]。丰隆是足阳明胃经的络穴,为化痰要穴,《玉龙歌》记载“痰多宜向丰隆寻”,其位于膝以下,根据“经脉所过,主治所及”治则,针刺本穴有疏经通络、化痰通滞之效,能缓解下肢沉困无力之症。

综上所述,GBS 表现出的四肢症状可选取手阳明大肠经的肩髃、曲池、合谷,足阳明胃经的梁丘、足三里、丰隆等穴,不仅可以缓解局部肢体无力症状,改善肢体的运动功能,还可以减轻周围神经及神经根的炎症反应,促进局部血液循环及神经的恢复。

3.2 辨经施术,通督填髓

督脉的巡行路线与脊髓大致吻合,若督脉脉气失调,枢机不利,脊髓失荣,可能引起头项、脊背、腰骶和下肢功能障碍。督脉作为与脑窍、肢体躯干及肌肉筋脉之间的重要通道,通过与多经的交汇将气血精微上灌至脑络,脑髓充盈,统筹发挥荣养机体之效,则 GBS 患者感觉运动功能可恢复如常。研究表明,脊髓上位的脑及下位的外周神经构成了整个神经系统环路,彼此相互联系及影响,从督脉论治可增加脊髓损伤后细胞的轴突和突触再生,恢复脊髓周围神经的功能^[18-19]。

督脉与六阳经皆交接于大椎,督脉统领诸阳,汇聚一身经脉的阳气,推动十二经筋发挥“束骨而利机关”的作用。研究^[20]表明,温和灸大椎穴可有效上调微管相关蛋白 I 轻链 3 的自噬水平,从而抑制促凋

亡蛋白表达,减少细胞凋亡,修复神经损伤。

夹脊穴旁通督脉,与足太阳膀胱经经气相通,作为与脏腑之气转输出入之处,内应于脏腑,外注于背部,可治脏腑疾病。研究^[21-23]表明,针刺华佗夹脊穴可促进脊柱相关肌肉兴奋与功能增强,降低细胞炎症因子水平,改善慢性炎症状态,促使经脉气血功能活动更加活跃,改善相应神经功能,提高患者生活和运动能力,达到强筋健骨、调整脏腑气血之效。现代解剖学发现,夹脊穴深层有神经的前支、后支和交感神经干,电针夹脊穴可以促进神经根形态结构的修复^[24]。

基于此,GBS的发生亦涉及督脉不通,脉道失利,脑髓失充,宗筋失养,治疗上可以“治痿必治督”为原则,选择督脉的大椎穴及华佗夹脊穴以通行督脉,补精填髓,濡养经筋,促进GBS感觉与运动功能的恢复。

3.3 辨证论治,整体调控

GBS的发生发展涉及多个脏腑经络,在临床治疗上应根据不同的病变部位、症状体征辨证论治,选取相应经脉、腧穴整体调节。

由外感温邪,肺热伤津所致病症,可选择尺泽、肺俞达到清泄肺热之效。尺泽为手太阴经之合穴,具有清泄肺气之效^[25]。研究表明,在肺俞穴进行穴位贴敷可以降低颈胸部及背部穴位体表温度^[26];针刺肺俞穴可以降低白细胞介素1 β 的表达,减少炎症病理变化与炎性细胞集聚^[27]。故尺泽、肺俞两穴配伍,可使温邪得祛,肺热得清,经络通畅,则GBS患者的肌肉无力、关节不利等症可除。

湿热浸淫经络关节,阳气不得布达,则见感觉障碍、肢体屈伸不利等症状;脾虚失健,水谷精微难以化生气血,五脏六腑、四肢百骸失养,形体失健。故治疗当取足太阴脾经为主,常选阴陵泉、三阴交二穴,以达健脾清热利湿之效。阴陵泉为脾经合穴,《针灸大成·通玄指要赋》中记载“阴陵开通于水道”,针刺阴陵泉可健脾祛湿、调和气血、疏经通络,补法健脾温阳,泻法化湿利水,可用于治疗肢体经络病证^[28]。三阴交为肝、脾、肾三经交会之穴,此穴不仅可以健脾利水化湿,而且具有祛风通络、疏通上下肢经脉气血之功^[29]。研究^[30]表明,电针阴陵泉、三阴交可上调修复因子碱性成纤维细胞生长因子和胰岛素样生长因子1的表达水平来促进腓肠肌损伤后修复。故阴陵泉与三阴交两穴组合,可抗炎增强免疫,促进肌肉修复,肌肉壮实则运动灵活。

GBS发病时间过久,病位已深,肝肾亏损,精

血虚耗,髓枯筋痿,病机以虚为主,治疗当以扶正培本为大法。故在取阳明经的基础上,选取肝俞、肾俞、太冲、太溪。肝俞、肾俞作为脏腑的背俞穴,二者结合可滋养脏腑精气,通利腰脊,疏调筋骨;艾灸肝俞、肾俞可增加骨矿物质含量,提高生物力学性能,改善肌肉内环境与肌肉骨骼形态结构状态^[31]。结合肝经原穴太冲与肾经原穴太溪,体现了辨病论治与近部选穴的思路。太冲为肝经原穴,肝主藏血,精血亏虚则肌肉筋骨失充,故针刺太冲可疏肝养血、调气通脉,肌肉筋骨得以滋养而运动自如。研究^[32]表明,电针太冲可减轻神经炎症反应,从而缓解运动功能障碍。足少阴肾之原穴太溪,疏利水之下源,兼固筋骨,刺之可恢复患者的肌张力、运动功能和日常生活活动能力^[33]。

疾病的发生发展过程极其复杂,临床中应根据患者不同表现辨证施治,依证立法,据法处方,调理脏腑,以恢复机体的稳态。

4 结语

GBS具有高度多样化的临床病程和结局,临床治疗仍然具有挑战性,大多数GBS患者在免疫治疗中表现良好,但仍有相当一部分患者会致残甚至死亡。GBS的急性期和恢复期患者均会出现不同程度的焦虑、抑郁、睡眠障碍、认知障碍等神经心理症状,对患者的社会功能和生活质量产生了不良影响^[34]。该病病机以“虚”与“邪”为主,治疗当兼顾补虚与祛邪,以调和气血、濡养筋脉肌肉为基本治则。治疗上首取阳明经穴,益气养血,气血化源充足,经脉脏腑、四肢百骸得养,则运动自如;其次选取督脉的大椎和督脉旁的夹脊穴,通督补阳,阴阳贯通,则髓充脑明,骨健筋强;最后辨证施治,多经多穴治疗,随证加减,形神共治,有助于提高整体疗效。

参考文献

- [1]中华医学会神经病学分会,中华医学会神经病学分会周围神经病协作组,中华医学会神经病学分会肌电图与临床神经电生理学组,等.中国吉兰-巴雷综合征诊治指南2019[J].中华神经科杂志,2019,52(11):877-882.
- [2]YAO J, ZHOU R, LIU Y, et al. Progress in Guillain-Barré syndrome immunotherapy: a narrative review of new strategies in recent years[J]. Hum Vaccin Immunother, 2023, 19(2):2215153.
- [3]SHAHRIZALA N, LEHMANN HC, KUWABARA S. Guillain-Barré syndrome[J]. The Lancet, 2021, 397(10280): 1214-1228.

- [4]董勤,王萍,仲远明,等.针刺治疗格林-巴利综合征的临床观察及对免疫球蛋白含量的影响[J].中国针灸,2003,23(12):10-13.
- [5]王莹,鲁明源.基于《黄帝内经》探讨阳明本义及其生理功能与病机特点[J].北京中医药大学学报,2022,45(4):370-375.
- [6]BOCCIA F, FLORIO LL, DURANTE-MANGONI E, et al. Guillain-Barré syndrome as clinical presentation of a recently acquired hepatitis C[J]. J Neurovirol, 2023, 29: 640-643. doi:org/10. 1007/s13365-023-01167-7.
- [7]原爱红,李江涛,余晨.尿毒症合并格林-巴利综合征1例报告[J].海军军医大学学报,2023,44(2):262-264.
- [8]韩香凝,罗国刚,程娅雯,等.复发性吉兰-巴雷综合征临床特点及发生呼吸衰竭的影响因素[J].中国神经免疫学和神经病学杂志,2023,30(1):46-50.
- [9]温蒲圆,刘宏,毕喜壮,等.急性心肌梗死合并吉兰-巴雷综合征1例[J].中国神经精神疾病杂志,2019,45(12):750-751.
- [10]季文达,吴新风,陈旭,等.运用通督填髓法治疗痿证[J].中医杂志,2022,63(1):82-84.
- [11]杨挺伟,王醒,戴林峰,等.电针刺激对脓毒症/多器官功能障碍综合征机械通气患者肌无力的影响[J].中国中医急症,2015,24(11):2025-2027.
- [12]孙天祯,马良宵,张洲,等.基于古今文献的运动障碍选穴规律探析[J].世界科学技术-中医药现代化,2021,23(8):2871-2877.
- [13]谢亚娜,嵇波,张琴,等.电针对肝郁脾虚型慢性疲劳综合征大鼠血清炎症因子及肠道菌群的影响[J].中国中医药信息杂志,2021,28(11):63-68.
- [14]王琪,满斌,许军峰.针刺治疗脑卒中后手功能障碍临床观察[J].中华中医药杂志,2020,35(7):3761-3764.
- [15]邱曼丽,孙开龙,钟俊武,等.短刺治疗瘀血阻滞证膝关节骨关节炎及对血清炎症因子的影响[J].中国针灸,2022,42(7):733-738.
- [16]陈静,李淑贤,宁怡乐,等.针刺足三里通过调控 ROCK1/AKT 信号通路防治脓毒症致肌萎缩的作用机制[J].中华中医药学刊,2023,41(11):123-126, 284-285.
- [17]周荣杰,高明,李慧,等.基于 TLR9/MyD88/NF- κ B 信号通路探讨针刺预处理对运动性骨骼肌损伤大鼠炎症反应的影响[J].中国针灸,2024,44(1):78-86.
- [18]赵亚莉,姚海江,李志刚,等.督脉电针对脊髓损伤大鼠脊髓神经连接蛋白1、神经丝蛋白200的影响[J].针刺研究,2023,48(9):906-913.
- [19]刘小燮,周谋望.脊髓损伤后脑的结构改变与功能重塑[J].中国康复医学杂志,2021,36(8):1026-1030.
- [20]覃美相,栗胜勇,张熙,等.温和灸对神经根型颈椎病大鼠脊髓组织 LC3/Bax 表达的影响[J].针刺研究,2022,47(3):244-249.
- [21]袁绘.华佗夹脊针刺法治疗发育迟缓患儿脊柱运动障碍44例疗效观察[J].浙江中医杂志,2019,54(10):761-762.
- [22]朱金莉,刘建浩,黄森,等.夹脊穴为主的针刺疗法联合早期康复训练治疗脑卒中疗效[J].中华中医药学刊,2020,38(5):169-172.
- [23]左政,王耀玲,宋敏,等.长蛇灸对强直性脊柱炎的炎症因子水平及关节活动度的影响[J].针灸临床杂志,2022,38(9):39-43.
- [24]周婷,邹璟,黄国付.电针“夹脊穴”对退变腰椎间盘模型兔背根神经节 Netrin-1 及其受体表达影响[J].中国中西医结合杂志,2023,43(8):963-968.
- [25]黄海波,陆芊羽.手太阴“五腧穴”名义阐微[J].中国中医基础医学杂志,2014,20(9):1272-1275.
- [26]马杭琨,王淑友,宋晓晶,等.麻黄、黄芩贴敷肺俞穴对健康受试者颈胸部及背部穴位体表温度的影响[J].中医杂志,2023,64(14):1455-1461.
- [27]刘玉丽,张立德,刘海涛,等.“肺俞”穴对支气管哮喘肺组织中白细胞介素-1 β 和白细胞介素-6的影响[J].解剖科学进展,2017,23(6):565-568.
- [28]张珍珍,杨旭光,陈晓静,等.基于古代文献探讨阴陵泉穴临床应用规律[J].中国中医基础医学杂志,2023,29(6):982-986.
- [29]周宏图,周艳丽,郑明常,等.基于《针灸大成》探讨三阴交穴的主治、配伍规律[J].中国医药导报,2023,20(2):152-155.
- [30]连晓阳,陈少清,方忆生,等.电针三阴交、阴陵泉对腓肠肌损伤大鼠损伤后修复及生长因子表达的影响[J].中国康复理论与实践,2015,21(11):1273-1276.
- [31]徐道明,刘静,朱璐,等.艾灸“肝俞”“肾俞”对骨质疏松大鼠肌肉骨骼的影响[J].针刺研究,2022,47(7):605-610.
- [32]祁玲,汪瑶,李亚楠,等.电针对鱼藤酮诱导的帕金森病大鼠神经炎症反应及 Toll 样受体 4/核因子- κ B 信号通路的影响[J].针刺研究,2021,46(11):929-934.
- [33]封丽华,周军,付华华,等.三阴交、委中、太溪穴特定刺法对偏瘫恢复的影响[J].吉林中医药,2014,34(12):1304-1306.
- [34]宋晨蕊,刘艳群,毕晓莹.吉兰-巴雷综合征的神经心理症状及治疗进展[J].海军军医大学学报,2023,44(5):595-601.

Ideas and Methods of Acupuncture for Guillain-Barré Syndrome based on the Core Principle of “To Treat Flaccidity, Select the *Yangming* (阳明) Channel only”

LI Huan¹, JIANG Hailun¹, CHEN Hao², QU Hui¹, TANG Ruohan¹, JI Jie¹, DU Yuzheng¹, ZHAO Qi¹

1. First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine/National Clinical Research Center for Chinese Medicine Acupuncture and Moxibustion, Tianjin, 300193; 2. Tianjin University of Traditional Chinese Medicine

ABSTRACT This study explored the ideas and methods of acupuncture for Guillain-Barré Syndrome (GBS) with the core principle of “to treat flaccidity, select the *yangming* (阳明) channel only”. The main pathological mechanism of GBS is deficiency of *qi* and blood in the *yangming* channel, malnutrition of all sinews, diminished spleen and stomach function leading to the production of pathogenic damp-heat *qi*, which obstructs the meridians, and gradually affects the liver and kidneys, consuming essence and damaging blood. Concurrently, dysfunction of the *dumai* (督脉) pivotal mechanism and lack of moisture in sinews and vessels result in symptoms such as skin numbness, paralysis, and muscle wastage. In clinical diagnosis and treatment, a combination of syndrome and channel differentiation is taken. Treatment primarily focuses on acupoints of *yangming* channel, aiming to supplement *qi* and blood, and acupoints of *du mai* are combined to open the vessel and fill the marrow. Specific acupoints are selected based on syndrome differentiation, providing comprehensive regulation to promote harmonization of *qi* and blood, relieve meridians, and the smooth generation and circulation of whole body fluids. This, in turn, enhances the strength of muscles and bones, and fosters a robust and freely moving body.

Keywords Guillain-Barré syndrome; flaccidity; to treat flaccidity, select the *yangming* (阳明) channel only; acupuncture

(收稿日期: 2023-09-17; 修回日期: 2023-10-23)

[编辑: 贾维娜]

珍贵文献 临床科研必备《中医杂志》光盘合订本

广告

《中医杂志》光盘检索系统收录了 1951—2013 年出版发行的《中医杂志》所有期刊(繁体字已转为简体字)。您可借助计算机阅读收录的任意一篇文章,而且可对光盘进行任意词或多组合条件检索,检索结果可以打印或下载保存。您可以在几秒钟内就能检索到某种疾病、某种疗法或某种药的相关文章,本光盘可按自然年、期排序,方便阅读与保存。1951—1986 年光盘还收录了扫描的原文版面图像。

邮购地址: 北京东直门内南小街 16 号中医杂志社, 邮政编码: 100700

电话: (010) 64035632 联系人: 杨秋雷(请在汇款单附言栏写明购买者的电话)

1951—1986 年光盘合订本每套(4 张光盘) 480 元

1987—1994 年光盘合订本每套(1 张光盘) 260 元

1995—2004 年光盘合订本每套(1 张光盘) 280 元

2005—2013 年光盘合订本每套(1 张光盘) 300 元



欢迎关注《中医杂志》公众号