

针灸治疗功能性消化不良的配穴现状

李欣航 陶晓雁 朱光昭 刘畅 常日 缪立辉

【摘要】 功能性消化不良是以上腹痛、上腹烧灼感、餐后饱胀、早饱为主症,有慢性、易复发、难以缓解等特点,目前西药大多是对症治疗。针灸治疗功能性消化不良很有特色,常用俞募配穴、邻会配穴、邻合配穴、合募配穴、八脉交会穴、远近配穴、辨证取穴及原络配穴法,且毫针、灸法、罐、耳针、芒针、电针、穴位注射、穴位埋线、穴位贴敷、物理疗法、按摩多种方法配合应用,其优势在于能使多种症状缓解或消失,改善和提高患者生存质量,远期疗效确切。

【关键词】 功能性消化不良; 针灸; 配穴; 综述

【中图分类号】 R246.1 【文献标识码】 A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.05.031

Acupoint combination status of acupuncture and moxibustion on functional dyspepsia LI Xin-hang, TAO Xiao-yan, ZHU Guang-zhao, et al. School of Acupuncture-Moxibustion and Tuina, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China.

Corresponding author: TAO Xiao-yan, E-mail: taoxy1028@126.com

【Abstract】 The primary symptom of functional dyspepsia is epigastric pain, epigastric burning sensation, postprandial fullness, and early satiety. There are characteristics of chronicity, high relapse rate and difficult to alleviate, etc. In the treatment of functional dyspepsia, at present, western medicine gives priority to symptomatic treatment. Acupuncture treatment of functional dyspepsia is very unique. Shu-Mu point combination, Xi-Hui point combination, Xi-He point combination, He-Mu point combination, eight confluence points, distal-proximal point combination, the points selected according to syndrome differentiation and Yuan-Luo point combination, above methods are commonly used. And it also combined with other approaches, such as needles, moxibustion, cupping, ear acupuncture, elongated needle, electro-acupuncture, acupoint injection therapy, catgut implantation at acupoint, acupoint application, physical therapy and massage. The advantages of acupuncture are that it can relieve and cure multiple symptoms, enhance the quality of patients' life and it has sure prospective efficacy.

【Key Words】 Functional dyspepsia; Acupuncture; Acupoint combination; Overview

笔者以功能性消化不良 (functional dyspepsia,

FD) 和相关腧穴名称为关键词,全文检索中国全文数据库 (CNKI) 中 2005 ~ 2015 年的相关文献资料,共查到 7997 篇,通过整理与分析,拟揭示针灸 FD 的选穴配伍规律,为临床应用提供参考。

1 配穴方法

1.1 俞募配穴

俞穴、募穴是脏腑之气输注于背腰部或胸腹部的特定穴,胃的俞穴是胃俞穴,胃俞可健脾和胃、降

基金项目: 国家级大学生创新创业训练计划 (201410026057)

作者单位: 100029 北京中医药大学针灸推拿学院 [李欣航 (本科生)、陶晓雁、朱光昭 (本科生)、刘畅 (本科生)、常日 (本科生)、缪立辉 (本科生)]

作者简介: 李欣航 (1994-), 女, 2012 级在读本科生。研究方向: 针灸临床。E-mail: li_xinhang@aliyun.com

通讯作者: 陶晓雁 (1959-), 女, 本科, 副教授, 副主任医师。研究方向: 针灸教学、临床、科研。E-mail: taoxy1028@126.com

逆止呕;胃的募穴是中脘穴,中脘有调理中焦、和胃止痛、消食导滞、健脾化痰多种作用。胃与腹部的中脘和背部的胃俞相通,二穴夹于胃,一前一后,一阴一阳,阴阳互通,相互协调,两者配伍相得益彰。俞募配穴治疗功能性消化不良的协同作用是由俞穴、募穴的功用决定的,是脏腑气血横向流注形式的具体体现,俞募配穴法体现了经络系统沟通阴阳、表里、内外的整体调节作用。滑伯仁在《难经本义》谓之:“阴阳经络,气相交贯,脏腑腹背,气相通应。”从临床研究文献来看,俞募配穴常与药物合用,或中西结合。

朱莹等^[1]将 120 例功能性消化不良患者随机分为 3 组,埋线组以中脘、足三里、胃俞为主穴,西药组口服莫沙必利,针药组穴位埋线并口服西药,针药组总有效率高于其他 2 组,在腹胀、早饱症状的改善方面也优于其他 2 组,胃残余率明显低于其他 2 组。张雯^[2]电针中脘、胃俞等穴,与口服依托必利胶囊对照,疗效明显。胡雄丽等^[3]按压胃俞、中脘等穴,并口服半夏泻心汤,疗效明显优于对照组,在改善胃脘饱胀、纳差方面也明显优于对照组。孙岩等^[4]推胃俞、按揉中脘等穴,并口服奥美拉唑,治疗组效果明显优于 2 个对照组,在改善胃部烧灼感、上腹痛方面也优于对照组。沈桂生^[5]穴位注射中脘、胃俞等穴,总有效率明显优于单纯口服西沙比利的对照组。

1.2 郄会配穴

郄穴是各经脉在四肢部经气深聚的部位,八会穴是指脏、腑、气、血、筋、脉、骨、髓所会聚的八个腧穴,胃经的郄穴在梁丘,有理气和胃、通经止痛的作用,主治急性胃痛等症;腑会是中脘,郄会相配,既能缓解胃脘部疼痛,又能促进功能性消化不良患者的胃肠蠕动,消除早饱感、餐后饱胀不适。笔者在整理资料的同时,涉猎了一些实验研究文章,发现针刺对动物小肠运动抑制模型的肌电活动确有影响,针刺中脘、足三里、梁丘等穴,能使小肠平滑肌动作电位频率明显增高,大量的实验结果证明穴位与脏器之间的特异性联系是普遍存在的,针刺穴位这种效应的产生,可能是通过生理、生化途径,调整人体植物神经系统、内分泌系统的平衡,改善小肠平滑肌电生理状态,从而最终能调整小肠运动。

中脘、梁丘相配治疗功能性消化不良的文献非常少,郄会配穴的应用规律与俞募配穴情况类似,

常常针药合用,或中西结合。侯冬梅^[6]治疗 FD,针刺中脘、梁丘、足三里、太冲、胃俞、脾俞穴,并以六消饮代茶饮,总有效率优于口服西沙必利对照组。秦鸿利等^[7]埋线中脘、梁丘、足三里、胃俞、脾俞等穴治疗 FD,并配以心理干预,穴位埋线可以加强针刺感应和延长刺激,减少了患者就医次数,总有效率优于口服奥美拉唑对照组。

1.3 郄合配穴

合穴为“五输穴”之一,亦指“下合穴”,是六腑之气下合于足三阳经的 6 个腧穴。胃的合穴、下合穴在足三里,是治疗脾胃病的首选穴,能升能降,能补能泻,以补见长,有健脾补虚、和胃降逆、消积导滞、通腑利湿、扶正培元之功,又为机体的强壮要穴,《灵枢·邪气脏腑病形》:“腹胀,胃脘当心而痛,取之三里也。”胃郄梁丘配足三里,可以较快的缓解胃脘痞满,凸显了郄合配穴的优势,腧穴配伍应用得当确实存在着的协同效应。许多实验研究和临床观察已证实了针刺足三里、内关、梁丘等穴可使胃肠道的运动发生变化,使 FD 患者的消化道症状得到明显的改善,而且还能通过脑—肠轴的双向良性调节作用,减轻疑病、抑郁、焦虑、瘧病等精神症状,改善机体状态,提高其生活质量。

刘兆平等^[8]针刺足三里、梁丘等足阳明胃经特定穴治疗功能性消化不良,与针刺犊鼻、条口等非特定穴对照,针刺组抑郁自评量表(SDS)、焦虑自评量表(SAS)评分明显低于对照组,心理、躯体、物质和社会各项目评分明显高于对照组。王德军等^[9]针刺足三里、梁丘等足阳明胃经特定穴,与针刺犊鼻、条口等胃经非特定穴及针刺非经非穴对照,餐后饱胀、早饱感、上腹痛症状明显改善,总有效率均优于非特定穴组,治疗后、1 个月随访、3 个月随访时,特定穴组的消化不良症状积分(FDI)、生存质量量表(SF-36)评分较其他 2 组改善更明显。

1.4 合募配穴

合募配穴主要是指六腑的下合穴与本经的募穴相配。胃的下合穴足三里与胃的募穴中脘相配,足三里位于下肢,其位在下,与脏腑有纵向联系,胃之募穴中脘位于腹部,其位在上,与脏器有横向联系,二者相配,纵横协调,使气机畅达,升降有序,相互协调,疗效倍增,在治疗脾胃疾病上也有其独特之处。足三里、中脘等穴是治疗脾胃病使用频率高、研究较深入的腧穴,针刺这些腧穴可以刺激胃

肠激素的分泌,它们既可单独作用于靶器官,又可与神经系统协同影响胃肠动力,目前能够见到的针灸实验或临床观察指标有胃动素(motilin, MTL)、胆囊收缩素(cholecystokinin, CCK)、胃泌素(gastrin, GAS)、P 物质、生长抑素、血管活性肠肽、酪酪肽及 5-HT 酸脱梭酶等。

刘钺等^[10]温和灸中脘、足三里治疗功能性消化不良脾气虚型患者,与空白对照组对比,血中 GAS、MTL 水平明显增高,食欲减退、神疲懒言、肢体倦怠、食后腹胀、大便等症状均有所改善。耿丹等^[11]观察电针中脘、足三里治疗 FD 的临床疗效,治疗组尼平消化不良指数、症状指数、生活质量指数和总有效率均高于其他 2 组。张玉萍等^[12]针刺中脘、足三里治疗 FD,总有效率 85.7%,远高于口服多潘立酮组的 60.0%。

1.5 八脉交会穴

八脉交会穴是十二正经脉与奇经八脉相通的 8 个腧穴,公孙穴通冲脉,冲脉行于腹,内关穴通阴维脉,阴维脉从足至腹,二穴合于胃、心、胸,根据“经脉所过,主治所及”的原则,公孙、内关这两个络穴上下相配,即治疗表里经病,又治疗络脉病,主治范围相当广泛。从所见文献来看,内关、公孙治疗上消化道病变使用频率较高,经常治疗胃痛、恶心、呕吐、嗝气、反酸、呃逆、腹胀、腹痛等病症,动物实验也佐证了针刺内关、公孙的配伍运用有较好抑制病理状态下胃的中枢传入的效果,证实了内关、公孙在脊髓层次的协同增效关系,共奏理气和胃、健脾化湿、行气解郁之功。

赵亚萍等^[13]针刺组取内关、公孙等穴治疗功能性消化不良,总有效率为 93.3%,优于口服莫沙必利对照组的 86.7%。雷蕊兄等^[14]针刺内关、公孙等穴,并口服沙棘干乳剂治疗 FD,治疗组总有效率 98.0%,疗效明显优于单纯服药组的 79.2%。辛艳等^[15]选取内关、公孙等穴针刺 FD,总有效率 95.0%,且在早饱、嗝气、纳差的疗效上优于口服莫沙必利组。

1.6 远近配穴

近部取穴是指在距病变部位比较近的范围内取穴,它们有治疗其所在部位局部和邻近的病症的作用,可疏通病灶气血、宣散病邪,治疗体表部位较局限和明显的症状;远部取穴是指在离病痛较远的部位取穴,它是根据十二经脉肘、膝关节以

下的腧穴多有治疗本经循行所过部位病变的特点而提出的,体现了“经脉所过,主治所及”的规律,《灵枢·始终》:“病在上者,下取之,病在下者,高取之,病在头者,取之足,病在腰者,取之膈。”远部取穴可疏通经络气血,使气至病所。远近配穴使两者协同作用,调和阴阳,扶正祛邪,达到气血通畅,缓解和消除病痛的治疗目的。

缪奇祥^[16]近取肝俞、胃俞,远取足三里,采用穴位注射 VitB1、VitB12 治疗功能性消化不良,总有效率达 94.6%,远高于口服吗叮啉组的 63.6%,且胃肠蠕动明显加快。郭冬丽^[17]近取中脘、天枢、关元,远取足三里,做穴位埋线治疗 FD,在改善脘腹疼痛、食后腹胀、早饱、烦躁易怒等症状方面,疗效优于对照组,且生存质量量表(SF-36)中生理功能、总体健康、活力、社会功能、精神健康 5 个维度的积分较对照组有显著改善。

1.7 辨证选穴

辨证选穴需辨明病因、病机、病位、病性,分析病症归属于某一脏腑或经脉,按经取穴。中医认为功能性消化不良属痞证范畴,其病位在胃、脾、肝,常用经穴涉及到足阳明胃经、任脉、足太阳膀胱经、足太阴脾经。常以中脘、内关、足三里为主穴,脾气虚弱型加脾俞、胃俞,湿热滞胃型配阴陵泉、内庭,肝气郁结者加膻中、章门,肝气犯胃者选期门、太冲。大量临床观察证实,辨证治疗 FD,无论是在症状上,还是在生活质量上,都有明显改善,并且远期疗效好。

孙靖若^[18]观察温针灸辨证取穴治疗功能性消化不良的疗效,肝胃不和型加太冲、脾俞、肝俞,脾胃虚弱型加脾俞、胃俞,脾胃湿热型加中脘、内庭,患者胃肠道症状评分有明显改善,优于口服吗叮啉对照组。马朝阳等^[19]将 FD 患者随机分为辨证针刺组、普通针刺组、非穴位针刺组,辨证针刺组主穴取中脘、天枢、足三里,肝气郁结配膻中、章门,肝气犯胃配期门、太冲,其有效率优于其他 2 组,且健康相关生活质量评分(SF-36)、生活质量指数、症状指数也较其他 2 组改善明显。金磊等^[20]在针刺中脘、天枢、内关、足三里基础上,肝气犯胃者加期门、太冲,湿热滞胃者加内庭、阴陵泉,总有效率、症状疗效指数、生存质量量表(SF-36)改善均优于口服伊托必利对照组。李朵朵等^[21]采用电针治疗 FD,实证取太冲、内庭,虚证取公孙、

阴陵泉,辨证组疗效较口服多潘立酮组明显,治疗后各随访时间点的尼平消化不良指数、症状评分、生活质量评分均较治疗前明显改善,且近期及远期疗效确切。

1.8 原络配穴

原穴是脏腑原气输注、经过、留止于十二经脉的腧穴,络穴是络脉从本经别出的部位。胃经、脾经的原穴分别是冲阳和太白,胃经、脾经的络穴分别是丰隆和公孙。主客原络配穴法为历代医家所重用,但此次整理近 10 年的功能性消化不良资料并没有冲阳配公孙、丰隆配太白的临床观察文章,究其原因,除公孙、太白、冲阳穴进针微痛外,可能还有辨证、经验、个人用穴习惯、取穴不便等原因。

2 讨论与展望

综上所述,功能性消化不良的临床观察研究充分体现出针灸的优势与特色。FD 的治疗上有毫针、灸法、罐、耳针、芒针、电针、穴位注射、穴位贴敷、物理疗法、穴位埋线、按摩各种方法。在选穴方面,除局部、邻近、远端取穴外,还有随症、辨证选穴,另外还有按部、按经配穴,更有特色的是特定穴的配伍应用,如俞募配穴、郄会配穴、郄合配穴、合募配穴、八脉交会穴等。每类特定穴都有其自身固有的特定的穴性、作用、主治,当以辨证论治为指导,以脏腑、经络证治为核心,辨病位、辨病因病机、辨经络循行,结合特定穴的功能特点,进行严密组合、配伍应用后,不仅能充分体现出各自的治疗特点,而且还可凸显特定穴合理配伍后的强强联合、优势互补的协同效应,使针灸治疗 FD 获得更好的疗效。上述临床随机对照观察充分证实了这种腧穴配伍的特异性及协同效应的存在。

10 年来针灸治疗功能性消化不良的研究还存在一些问题和不足,比如在设计上,临床观察样本量较小、选穴不规范。今后应该进行多中心、大样本的临床研究,并不断规范选穴内容,丰富配穴规律,提高协同效应,为针灸治疗 FD 提供依据,为临床治疗 FD 的标准化和规范化研究奠定基础。

参 考 文 献

[1] 朱莹,袁伟建,张洪勤,等. 穴位埋线治疗功能性消化不良临床观察[J]. 中国中医药信息杂志, 2010, 17(3):63-64.

- [2] 张雯. 俞募配穴为主电针治疗功能性消化不良的临床研究[D]. 武汉:湖北中医学院, 2009.
- [3] 胡雄丽,谢胜,周虹,等. 俞募指针治疗功能性消化不良临床观察[J]. 四川中医, 2012,30(3):117-118.
- [4] 孙岩,盖永鸿. 奥美拉唑结合推拿治疗功能性消化不良的临床研究[J]. 中国实用医药, 2009, 4(29):124-125.
- [5] 沈桂生. 穴位注射联合西沙比利治疗功能性消化不良 72 例临床观察[J]. 中国民族民间医药, 2010, 19(1):119-120.
- [6] 侯冬梅. 针刺配合六消饮治疗功能性消化不良 66 例临床观察[J]. 河北中医, 2009, 31(12):1789.
- [7] 秦鸿利,李海鹰. 穴位埋线配合心理干预治疗功能性消化不良疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2011, 30(7):453-454.
- [8] 刘兆平,谢辉,常小荣. 胃经特定穴针刺干预对功能性消化不良情感障碍的影响[J]. 上海针灸杂志, 2015, (8):699-702.
- [9] 王德军,常小荣,严洁,等. 针刺足阳明胃经特定穴与非特定穴治疗功能性消化不良疗效比较[J]. 中国针灸, 2012, 32(8):703-708.
- [10] 刘钺,胡卡明,郭耀光,等. 温和灸治疗功能性消化不良脾气虚证疗效评价[J]. 四川中医, 2011, (11):115-117.
- [11] 耿丹,胡幼平,李晓亮,等. 合募配穴治疗功能性消化不良临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2015, 34(8):699-702.
- [12] 张玉萍,吴清林,李学军. 针刺治疗功能性消化不良 70 例观察[J]. 实用中医药杂志, 2014, 30(12):1146.
- [13] 赵亚萍,刘晓辉,丁敏. 针刺八脉交会穴和下合穴治疗功能性消化不良 45 例临床观察[J]. 江苏中医药, 2005, 26(9):30.
- [14] 雷蕊兄,吴贵荣. 沙棘干乳剂配合穴位针刺治疗功能性消化不良的临床观察[J]. 中国医药指南, 2013, (22):640-641.
- [15] 辛艳,苏娟萍. 八脉交会穴治疗功能性消化不良临床疗效观察[C]//第二十五届全国中西医结合消化系统疾病学术会议论文集, 2013:126-128.
- [16] 缪奇祥. 穴位注射治疗功能性消化不良 37 例临床观察[J]. 中国针灸, 2004, 24(6):383-384.
- [17] 郭冬丽. 穴位埋线治疗功能性消化不良的临床疗效观察[D]. 广州:广州中医药大学, 2011.
- [18] 孙靖若. 温针灸治疗功能性消化不良 50 例临床疗效观察[J]. 中国民族民间医药, 2012, 21(7):95-96.
- [19] 马朝阳,黄琪,万文俊,等. 辨证针刺对功能性消化不良患者生活质量的影响[J]. 中国针灸, 2014, 34(2):125-129.
- [20] 金磊,胡晔,高志成,等. 针刺辨证治疗功能性消化不良临床疗效评价[J]. 辽宁中医杂志, 2013, (6):1222-1225.
- [21] 李朵朵,岳增辉,许丽超,等. 辨证取穴针刺对功能性消化不良远期疗效的临床评价研究[J]. 中国针灸, 2014, 34(5):431-434.

(收稿日期:2015-09-15)

(本文编辑:蒲晓田)