

针刺综合疗法治疗脑卒中后认知障碍的研究进展

刘斐雯, 郑国华, 陶静, 陈立典

【关键词】 脑卒中; 认知障碍; 针刺

【中图分类号】 R49; R743.3 【DOI】 10.3870/zgkf.2016.05.021

认知功能障碍 (Post-stroke Cognitive Impairment, PSCI) 是脑卒中最常见的后遗症之一, 其对患者生活质量和日常生活能力的影响已远远超过躯体功能障碍的影响^[1]。国内脑卒中患者发病 3 个月内 PSCI 发生率高达 56.6%^[2], 而在国外, 高达 83% 的脑卒中患者会出现至少一个认知领域功能减退^[3]。目前, 国内外治疗 PSCI 的手段主要是针刺、药物等, 虽然这些治疗手段可以一定程度上延缓其进展为痴呆的进程, 但尚无任何有效的治疗手段可以从根本上逆转病情^[4-6], 研究者们逐渐认识到单一疗法的局限性。针刺是祖国传统医学的一块瑰宝, 研究报道针刺综合疗法对改善多种脑卒中后遗症效果甚好^[7-8], 因此, 研究针刺综合疗法治疗 PSCI 或可打开其治疗僵局, 成为一个新的研究方向。近年来, 针刺综合疗法治疗 PSCI 的文献越来越多, 本文将其治疗 PSCI 的进展综述如下。

1 针刺结合认知训练的综合疗法

在整体认知功能方面, 白晶等^[9]采用额、顶、颞区头穴丛刺法联合认知训练治疗 80 例 PSCI 患者, 结果: 两组简易智能状态检查 (Mini-mental State Examination, MMSE) 评分均较治疗前显著提高, 血浆皮质醇水平较治疗前明显下降, 事件相关电位 P300 潜伏期较治疗前明显缩短, 且观察组的改善情况比对照组更显著。而周翠侠等^[10]发现针刺百会、神庭等穴配合认知训练并口服补阳还五汤合涤痰汤加减, 更能有效改善整体认知功能。王伟等^[11]发现头皮针抽提法结合认知训练疗效优于头皮针捻转法结合认知训练。

傅建明等^[12]发现长时间留针更能有效激发经气, 发挥调和气血的治疗作用。陈峤鸢等^[13]研究发现双侧顶颞前斜线、顶颞后斜线头皮针长时间留针法结合认知康复训练, 治疗早期 PSCI 患者疗效尤为显著。

在言语功能方面, 田莉等^[14]将传统中医醒脑开窍、疏通经络、启闭开音等头针刺刺激方法与现代语言康复听、说、读、写等具体功能的刺激和训练有机结合治疗中风后运动性失语患者, 发现西方失语症成套测验 (Western Aphasia Battery, WAB) 各项评分较治疗前明显提高, 且高于单纯 Schuell 刺激疗法, Liu 等^[15]、孙青热等^[16]的研究中也得到了类似结论。贺阿利等^[17]发现针刺舌三针、金津、玉液等穴配合 Schuell 刺激疗法, 可明显提高患者口语、听语理解、阅读、书写等能力, 因此认为舌针配合 Schuell 刺激疗法也可明显改善中风后运动性失语患者的语言功能。王传尊等^[18]采用头舌针配合语言康复训练治疗脑卒中后失语症, 以及庄慧娟等^[19]采用头体针配合语言康复训练治疗脑卒中后失语症均取得显著疗效。王凌等^[20]发现针刺结合语言康复训练配合心理疏导组疗效优于其余两组。艾霞等^[21]也发现针刺配合心理干预可以明显改善脑卒中后失语患者的口语表达能力、听理解能力、阅读能力和书写能力。随后, 王刚等^[22]的研究进一步验证了其结论。谭子虎等^[23]采用针刺结合语言训练并口服加味薯蓣丸治疗中风后失语症, 发现该疗法可明显改善言语功能。张成宗^[24]采用针刺结合语言训练并口服多奈哌齐片治疗脑梗死后失语症患者也取得相似结论。

在记忆力、单侧空间忽略等方面也有部分文献研究, 韩冰等^[25]将 122 例脑卒中后记忆障碍患者随机分为人工训练组、计算机辅助训练组和头针结合计算机辅助训练组, 治疗 6 周后, 指向记忆、联想学习、图像自由回忆、无意义图形再认等功能均较前明显改善, 且头针结合计算机辅助训练组的临床记忆量表大部分指标前后差值变化高于其他两组。黄娣等^[26]对比针刺内

基金项目: 科技部“十二·五”国家科技支撑计划项目 (2013BAI10B00); 福建康复技术协同创新中心项目 (X2012002-协同)

收稿日期: 2015-10-28

作者单位: 福建中医药大学康复医学院, 福州 350122

作者简介: 刘斐雯 (1989-), 女, 硕士, 主要从事神经康复与认知科学方面的研究。

通讯作者: 陈立典, 591417095@qq.com

关、三阴交、神庭、百会、风府及头针感觉区配合认知训练与单纯认知训练治疗脑卒中后单侧空间忽略的疗效,发现针刺配合认知训练更能显著提高患者二等分试验、删除试验的得分。

综上所述,大量文献均致力于研究针刺综合疗法的有效性或优效性,而各种综合疗法之间的疗效优劣有待进一步研究进行对比。

2 针刺结合药物的综合疗法

《中国脑卒中康复治疗指南》推荐应用乙酰胆碱酯酶抑制剂来改善脑卒中后认知功能,应用钙拮抗剂来预防和延缓 PSCI 的发生发展^[27]。目前,针刺结合药物的综合疗法治疗 PSCI 的文献主要是研究整体认知功能。贾小红等^[28]将 100 例急性脑梗死后认知功能损害患者随机分为治疗组和对照组,均给予尼莫地平治疗,治疗组在此基础上,根据上病下取配穴法取穴,针刺双侧足三里、丰隆、合谷,治疗 12 周后,治疗组蒙特利尔认知评估量表(Montreal Cognitive Assessment, MoCA)评分显著高于对照组。李伟等^[29]开展针刺结合尼莫地平的研究也得到相似结论。梁伟玲^[30]认为针刺四神聪、百会、本神、风池、足三里等穴结合口服盐酸多奈哌齐片治疗 PSCI 患者,可以显著提高其 MMSE、ADL 得分,疗效优于单纯口服多奈哌齐或针刺。而任红微等^[31]采用针刺联合盐酸美金刚治疗中风后失语也取得较好疗效。汪泽栋等^[32]发现项针配合补阳还五汤可短时间内明显改善脑梗死后认知障碍,疗效优于单纯脑康复治疗。王伟等^[33]发现六味地黄汤配合针刺内关、水沟、风池、四神聪治疗脑梗塞后记忆障碍疗效显著。邢冬雪等^[34]报道采用针刺人中、内关、风池的醒脑调神针法,配合其自拟方益智饮,可明显改善脑梗死后轻度认知功能障碍患者的整体认知功能,疗效优于单纯口服盐酸多奈哌齐片,并报道该疗法治疗肾精亏耗型的 PSCI 效果更好。王渝蓉等^[35]脑脉泰胶囊合醒脑开窍针刺法对改善脑梗死后言语功能障碍也取得较好疗效。

3 针刺结合物理疗法的综合疗法

Norland 等^[36]指出物理疗法有赖于科技进步来提供更好的治疗方案,因而经颅磁刺激、高压氧等先进设备应运而生。周开斌等^[37]报道脑梗死后运动性失语患者接受头体针结合经颅磁刺激干预 4 个月后,汉语失语成套测验评分明显高于单纯经颅磁刺激治疗。肖卫民等^[38]报道针灸结合经颅磁刺激的基础上进行语言训练,对改善脑梗死后运动性失语症患者早期自发言语、复述、命名等功能障碍均具有较好的疗效。邓振

兴等^[39]还发现头皮针针刺配合经颅磁刺激治疗不仅可以改善言语功能,而且对患者的整体认知功能以及日常生活能力均有明显改善,且对提高脑梗死患者的生活质量具有一定的意义。

4 小结

在众多针刺综合疗法中最具优势的是针刺结合认知训练,尤其是头针结合认知训练,其有效机制可能是因为针刺具有调节突触可塑性,抑制炎症反应,减少细胞凋亡,增加大脑血流量等功能,进而可对认知功能进行整体调节,而认知康复训练关注的是具体的认知障碍维度,并基于不同的认知障碍维度而进行的有针对性的训练,通过训练再学习可有效提高认知具体维度的功能,针刺与认知训练有机结合可兼顾整体认知功能和认知功能的具体维度,进而产生协同效应,在神经系统可塑性的基础上,有助于实现神经网络重塑及脑功能重组,促进神经功能的恢复,更加有效地提高认知功能。虽然,针刺结合药物治疗 PSCI 的文献也较多,但因药物的不良反应和长期有效性饱受争议,一定程度上制约着针刺结合药物疗法的长远发展。针刺与其他疗法相结合的综合治疗措施的研究相对较少,主要是针刺结合物理疗法、心理干预等,其治疗作用是否确切值得进一步探讨。

纵观目前的研究,仍存在问题有待于进一步探讨和改进:第一,按照《临床脑卒中管理指南》分类,PSCI 包括记忆力减退、执行能力下降、单侧空间忽略、失语症、失用症、失认症等方面,但目前国内 PSCI 的研究大多仅关注整体认知功能障碍、记忆力减退、失语症等,而针对执行能力、失用、失认等重要维度的研究较少,这些方面的康复价值尚且不是十分明确,这可能是由于国内学者与国外学者对 PSCI 定义的理解有所偏差所致,所以国内学者在学习认知理论体系构建方面需要不断努力,并继续探讨针刺综合疗法在执行能力、失用、失认等重要维度的康复价值,这对提高 PSCI 的康复疗效十分必要。第二,在文献质量方面,目前随机方式仍然以抛硬币法、抽签法等为主,计算机随机法使用较少;大部分文献样本量较小,或未采用多中心招募;部分文献虽然声称采用随机对照的试验设计,但仅有极少数明确交代随机序列产生的方法和随机隐匿的方法;仅有部分文献对结果的意向性分析情况进行报道;部分研究没有进行随访或者随访时间较短,使综合疗法的长期效应不明确,因此,以后的研究应该鼓励采用严格设计的多中心、大样本、随机对照研究。第三,在研究内容方面,目前研究分组大多是针刺复合疗法与单一疗法对比,所以针刺综合疗法治疗 PSCI 的效

果优于单一疗法已得到大量研究证实,但针刺综合疗法与针刺综合疗法对比的文章甚少,因此,针刺综合疗法与针刺综合疗法之间疗效的优劣尚不清楚;加之,仅有较少文献研究相同针刺复合方案的不同针刺手法之间的疗效对比,可见针刺综合疗法中各种针刺方式之间的疗效也缺乏对比,建议今后进行不同针刺综合疗法之间以及针刺综合疗法不同针刺手法之间的对比研究,早日探索出能兼顾最佳临床疗效与最优卫生经济学效益的针刺综合疗法,可最大限度地提高疗效,同时,可避免将治疗方法盲目地进行“拼盘式”组合而浪费医疗资源。第四,结局指标选择不规范,为文献研究之间的横向比较带来困难,降低了研究之间结果的可比性,今后的研究应该选取国际或国内较为公认的评定方式进行评价。

【参考文献】

- [1] 刘兰群,李惠兰,陈之罡,等.电针头部“神”穴对脑卒中后认知功能障碍的效果[J].中国康复理论与实践,2015,21(5):575-578.
- [2] 曲艳吉,卓琳,詹思延.中国脑卒中后认知障碍流行病学特征的系统评价[J].中华老年心脑血管病杂志,2013,15(12):1294-1301.
- [3] Jokinen H, Melkas S, Ylikoski R, et al. Post-stroke cognitive impairment is common even after successful clinical recovery[J]. Eur J Neurol, 2015,22(9):1288-1294.
- [4] Raschetti R, Albanese E, Vanacore N, et al. Cholinesterase inhibitors in mild cognitive impairment: a systematic review of randomised trials[J]. PLOS MED, 2007, 4(11):338-342.
- [5] Birks J, Flicker L. Donepezil for mild cognitive impairment[J]. Cochrane Database Syst Rev, 2006,19(3):6104-6111.
- [6] Wang Z, Nie B, Li D, et al. Effect of acupuncture in mild cognitive impairment and alzheimer disease: A functional mri study [J]. PLo S One, 2012,7(4):2730-2739.
- [7] 魏巍,邓红卫,黄小宇.头针联合平衡功能训练对脑卒中后平衡功能障碍的疗效[J].中国康复,2014,29(6):451-452.
- [8] 马金娜,宁丽娜,王再岭,等.针刺结合低频电刺激治疗脑梗死后吞咽障碍的疗效观察[J].中国康复,2014,29(6):406-408.
- [9] 白晶,李宝栋,唐强.头穴丛刺法联合认知训练对脑梗死后认知功能障碍的影响[J].中国康复,2012,31(5):711-713.
- [10] 周翠侠,崔晓,倪欢欢,等.针药结合认知训练干预脑卒中后轻度认知障碍疗效观察[J].神经病学与神经康复学杂志,2011,(4):356-358.
- [11] 王伟,傅建明,顾旭东,等.头皮针抽提法配合认知训练对康复期脑卒中患者认知功能的疗效观察[J].中华中医药学刊,2012,30(11):1092-1095.
- [12] 傅建明,顾旭东,王晶,等.头皮针长时间留针法结合认知功能康复训练治疗脑卒中患者认知功能障碍[J].中华物理医学与康复杂志,2010,32(7):520-522.
- [13] 陈翥翥,朱美红,徐学青,等.早期头皮针结合康复训练对脑卒中患者认知障碍的影响[J].中国中医药科技,2014,10(1):97-98.
- [14] 田莉,楼天晓,刘样,等. Schuell 刺激联合针刺治疗脑卒中后运动性失语的疗效观察[J].中国康复,2014,28(5):333-334.
- [15] Liu Y, Zhang L. The TCM-combined treatment for aphasia due to cerebrovascular disorders[J]. J Tradit Chin Med, 2006,26(1):19-21.
- [16] 孙青热,季向东,崔振平,等.头针、梅花针配合语言康复训练治疗缺血性中风失语疗效观察[J].世界针灸杂志,2010,4(1):13-18.
- [17] 贺阿利,安军明.舌针配合 Schuell 刺激疗法治疗中风后运动性失语疗效观察[J].上海针灸杂志,2014,33(2):102-104.
- [18] 王传尊,崔友祥,赵龙娜,等.头舌针联合语言康复训练治疗脑梗死后运动性失语的疗效观察[J].环球中医药,2013,10(1):57-58.
- [19] 庄惠娟.头体针配合语言康复训练治疗脑卒中后失语症[J].针灸临床杂志,2010,26(9):27-29.
- [20] 王凌,刘少明,刘敏,等.针刺及心理干预配合康复训练治疗卒中后言语障碍:随机对照研究[J].中国针灸,2011,(6):720-723.
- [21] 艾霞,高强强.针刺配合心理干预治疗脑卒中后失语 28 例[J].河南中医,2013,12(5):755-756.
- [22] 王刚,刘立会,李莉,等.针刺及心理干预配合康复训练治疗中风后运动性失语疗效观察[J].辽宁中医药大学学报,2015,5(1):5-8.
- [23] 谭子虎,刘煜,李妮.加減薯蓣丸结合针刺治疗中风后失语症临床观察[J].中国中医急症,2013,12(1):34-35.
- [24] 张成宗.多奈哌齐联合针刺及语言康复措施治疗脑梗死后失语的临床分析[J].中国医药科学,2015,15(3):94-96.
- [25] 韩冰,冉春风,张建博,等.头针结合计算机辅助训练对脑卒中后记忆障碍的影响[J].中国康复医学杂志,2014,26(7):653-655.
- [26] 黄娣,黄莹.针灸配合认知训练治疗脑卒中后单侧空间忽略的临床观察[J].中外医学研究,2010, 24(8):69-70.
- [27] 中华医学会神经病学分会神经康复学组,中华医学会神经病学分会脑血管病学组,卫生部脑卒中筛查与防治工程委员会办公室,等.中国脑卒中康复治疗指南(2011 完全版)[J].中国康复理论与实践,2012,18(4):301-318.
- [28] 贾小红,孟令坡.上病下取配穴法治疗急性脑梗死后认知功能损害疗效观察[J].上海针灸杂志,2011,30(9):589-590.
- [29] 李伟,程艳红,于晓刚.针药结合对脑卒中后轻度认知功能障碍的影响[J].中国针灸,2012,32(1):18-20.
- [30] 梁伟玲.多奈哌齐加针灸对脑卒中后认知功能障碍的治疗研究[J].医学美学美容(中旬刊),2014,10(3):259-260.
- [31] 任红微,于涛,韩景献.针刺联合盐酸美金刚改善中风后失语临床观察[J].山西中医,2014,20(6):31-33.
- [32] 汪泽栋,辛贵乐,林芳园.项针配合补阳还五汤治疗脑梗死后认知障碍临床观察[J].上海针灸杂志,2013,32(10):822-823.
- [33] 王玮,王秀英.六味地黄汤配合针刺治疗脑梗塞后记忆障碍 65 例[J].陕西中医,2007,10(11):1307-1308.
- [34] 邢冬雪,李岩.醒脑调神针法配合益智饮治疗脑梗死后轻度认知功能障碍的临床疗效观察[J].中国针灸,2014,30(10):16-18.
- [35] 王渝蓉.脑脉泰胶囊合醒脑开窍针刺法对脑梗死后患者语言能力的改善作用研究[J].中国医刊,2013,22(1):40-42.
- [36] Norland R, Muchnick M, Harmon Z, et al. Opportunities for Regenerative Rehabilitation and Advanced Technologies in Physical Therapy: Perspective From Academia[J]. Phys Ther, 2015, 20(1):25-38.
- [37] 周开斌,梁启东.头体针结合经颅磁刺激治疗脑梗死后运动性失语 35 例临床观察[J].中医药导报,2012,18(7):611-613.
- [38] 肖卫民,李爱萍,王煜明,等.经颅磁刺激结合针灸与语言训练对早期脑梗死后运动性失语患者的疗效[J].广东医学,2014,15(13):2132-2134.
- [39] 邓振兴.头皮针针刺配合经颅磁刺激治疗脑卒中认知障碍的临床效果观察[J].白求恩医学杂志,2015,30(1):105-106.