

督脉穴位治疗在脑缺血患者中的应用进展

冉茂霖

广西中医药大学第一附属医院第一临床医学院 广西南宁 530023

〔摘要〕脑缺血是因脑组织供血不足，血管狭窄引起，治疗难度大，致残、复发风险高，西药是治疗本病的常用方案，然而治疗时间窗口狭窄，对神经功能保护有效。随着祖国医学的发展，中医学认为，督脉是奇经八脉之一，循行入脑，督脉穴是治疗本病的主穴，并逐渐应用于脑缺血疾病治疗中。本文阐述了督脉穴位治疗脑缺血的作用机制，而后分析督脉穴位治疗脑缺血的应用进展，现报告如下。

〔关键词〕脑缺血；督脉穴；应用进展

〔中图分类号〕R245.9 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2025) 07-172-02

西医是治疗脑缺血的常用方法，但很难达到预期治疗效果，且易出现相关不良反应，为此临床逐渐改变了治疗方向，中医疗法逐渐应用于本病的治疗中^[1]。督脉生理功能、病候主治与脑组织密切相关，督脉在治疗各种脑病的应用范围逐渐广泛^[2]。百会穴为百脉朝会之所，具有调节人体六条阳经气功效，是治疗本病的主要穴位，其次可采用大椎、水沟等穴^[3]。本文深入分析督脉穴位治疗在脑缺血患者中的应用进展，以期临床治疗该疾病提供参考文献。

1 督脉入血，经络循行

督脉为“阳脉之海”，统领十二经，脑为元神之府，主持五神，以调节脏腑阴阳，四肢百骸之用，督脉与脑对人体的功能活动均有整体调节作用。督脉病变以脑、髓病证为主，兼及头、五官、四肢病证。督脉经穴在中风、癫痫、颅脑损伤、脑震荡后遗症、小儿智能低下、大脑发育不全、头痛、昏迷、惊厥、抑郁症、精神分裂症、癔病、椎基底动脉供血不足、颈椎病（各型）、痴呆等诸多神经、精神类疾病的治疗中均起主要作用。督脉经穴人中、素髎、百会等是治疗脑病的有效穴位。督脉入脑，脑主七窍，刺激督脉及其经穴，对七窍病变有较好治疗作用。通过鼻腔给药治疗中风等脑病，“督脉入脑”是其主要理论基础之一。

2 督脉穴位治疗脑缺血的作用机制

2.1 改善脑部血液循环

脑缺血患者采用督脉穴位治疗时，能够对脑组织血液循环起到改善作用。首先，对督脉穴产生刺激后，能够对血管性物质的释放进行调节，促进神经功能恢复，提高患者生活质量^[4]。研究发现，对脑缺血患者进行督脉穴位刺激后，血液一氧化氮（NO）含量增多，内皮素（ET）含量减少，促进血管直径增加，起到舒张血管的作用，加快血液循环，恢复脑血流量^[5]。其次，通过督脉穴位刺激后，可抑制血小板聚集，降低血液黏稠度，改善血液流变学指标，确保脑部血液供应，恢复脑组织血流量与氧含量^[6]。

2.2 神经保护

督脉穴位刺激可对脑神经起到保护作用，随着脑组织血流量减少，极易损伤神经细胞，通过督脉穴位刺激，能够使脑内抗氧化酶活性上调，减轻氧化应激损伤，且对炎症反应有较好的抑制作用，以此减轻对神经细胞的损伤，促进神经细胞的存活和修复^[7]。

3 督脉穴位治疗脑缺血的应用分析

3.1 针刺疗法

在脑缺血进行督脉穴位治疗中，多采用穴位（风府、百会、大椎等）针刺法，在针刺期间因手法各不相同，需严格依据患者具体病情与体质差异选择具体的手法^[8]。有学者研究显示，在对脑缺血患者行针刺督脉穴位治疗的同时服用西药，可显著改善患者神经功能，提高日常生活活动能力^[9]。有学者研究认为，对脑缺血进行针刺督脉穴位治疗，可通过外周一中枢复杂神经网络将信息在大脑中整合，这些刺激信息主要通过头面部三叉神经和躯干部背根神经两条主线将感觉信息传递至大脑中枢，刺激督脉穴位相关特定脑区不同响应，可提高患者神经功能^[10]。

3.2 艾灸疗法

在督脉穴位治疗中，艾灸疗法（选穴：百会、命门、腰阳关等）与针刺疗法所选穴位有所不同，且具有调和气血、温通经络功效，主要与艾灸疗法具有温热效应、药物渗透力强有关。研究发现，对脑缺血患者进行艾灸督脉穴位治疗，能够显著改善患者脑部血液循环，恢复血供量与氧含量，有助于提高患者免疫功能。此疗法能够通过刺激经络改善脑部血液循环，通过艾灸的温热效应能够扩张血管，促进督脉及邻近经络的气血流动，增加脑部血流量。同时，能够对神经功能起到调节作用，通过刺激督脉穴位，可激活脊髓—脑通路的神经反射，调节自主神经功能，促进神经可塑性。

3.3 穴位按摩

在督脉穴位治疗中，穴位按摩亦是常用方法，选定穴位（压百会、风池等）后进行按摩，具有激发经气、调节气血功效。然而，穴位按摩无法作为主要治疗方案实施，临床多作为辅助手段，能够改善相关临床症状。通过对脑缺血患者督脉穴位治疗时，进行穴位按摩，可改善临床症状，提升自我保健意识，加快机体康复。督脉穴位按摩疗法能够通过刺激经络、调节气血改善患者局部血液循环、激活神经反射通路、缓解肌肉紧张、调节自主神经功能。

3.4 穴位贴敷

穴位贴敷是中医外治疗法中常用手段，主要是在督脉穴位上贴敷膏剂或贴剂，通过经络对药物进行渗透与传导，具有活血化瘀、通络开窍等功效，穴位贴敷优势在于患者无需口服即可达到较好疗效，减少不良反应，可延长药物作用时间。对脑缺血患者进行穴位贴敷督脉穴位治疗期间，与常规治疗方案联合应用治疗效果更好，在神经功能改善方面效果更高。

4 结语

通过督脉穴治疗脑缺血能够改善患者血液循环, 提高神经功能, 对于脑缺血及其相关疾病的治疗效果显著。临床在治疗期间, 需依据患者病情、个体差异进行辨证选穴, 正确配伍可增加刺激量, 提高治疗效果, 然而可能出现拮抗作用, 因此在应用督脉穴治疗方案期间需结合一种现代进行方案。随着现代科技的发展, 中医学在现有治疗方案与思路的基础上可结合现代医学技术, 以期在督脉治疗脑缺血的研究中取得新的突破。

【参考文献】

- [1] 王竞男, 曹利民, 李红琴. 短暂性脑缺血发作危险因素分析及与眼底动脉硬化的相关性研究 [J]. 浙江中西医结合杂志, 2025, 35 (1): 70-73.
- [2] 吴海洋, 段冕, 李成龙, 等. 电针干预脑缺血再灌注模型大鼠的神经保护机制 [J]. 中国组织工程研究, 2025, 29 (18): 3811-3818.
- [3] 黄金, 王欣雨, 高玲莉, 等. 电针神庭、百会穴对脑缺血再灌注大鼠学习记忆能力及海马区 mTOR 蛋白表达的影响 [J]. 中国老年学杂志, 2023, 43 (23): 5763-5767.
- [4] 唐晓敏, 丁锐, 姚舒雅, 等. 电针督脉穴对脑梗死恢

复期患者神经功能恢复及炎症因子、凝血状态影响时效性临床研究 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2023, 25 (7): 7-10.

[5] 张震, 何腾, 王旭, 等. 基于 "督脉入络脑" 探讨针刺督脉经穴治疗脑病的神经传导机制 [J]. 山东中医杂志, 2024, 43 (8): 795-803.

[6] 李恩典, 王娟, 雷正权. 近十年来督脉穴在脑病治疗中的应用概述 [J]. 陕西中医药大学学报, 2022, 45 (6): 160-164.

[7] 高玉宝, 孙晓丽, 曹奕, 等. 针刺督脉结合筋膜松解手法治疗卒中后上肢痉挛性瘫痪的临床疗效评价 [J]. 辽宁中医杂志, 2023, 50 (1): 167-171.

[8] 毕秋菊, 刘银波, 杨杨, 等. "通督益脑" 穴位拔罐法对卒中后失眠气滞血瘀证患者护理干预的随机对照研究 [J]. 临床护理研究, 2023, 32 (21): 187-189, 195.

[9] 王艺莹, 李瑞青, 李婧雯, 等. 督脉电针对脑缺血再灌注后肢体痉挛大鼠大脑皮层氯离子稳态的影响 [J]. 针刺研究, 2023, 48 (9): 860-869.

[10] 向静, 江姗姗, 唐红, 等. 针刺调控脑缺血再灌注损伤大鼠海马区环状 RNA_009775 表达的研究 [J]. 湖南中医药大学学报, 2023, 43 (10): 1838-1845.

(上接第 170 页)

学生主动学习和独立思考的积极性。临床案例往往来源于实际患者护理过程, 情境具体而复杂, 有助于学生接触并解决真实遇到的护理问题, 而不是仅停留在抽象的理论层面。通过案例的分析与讨论, 学生不仅要整合基础知识, 更要联系病情变化、护理操作、沟通技巧等环节, 培养多维度思维能力, 将所学理论转化为实际操作能力^[1]。这种过程能有效锻炼临床判断、团队协作以及应变处理问题的能力, 对于后续的职业发展非常重要。与此同时, 案例教学法鼓励学生参与讨论和团队合作, 每位学生在小组交流中都可以表达自己的见解, 分享临床操作中的细节和心得。师生之间、同伴之间的互动频率明显高于传统教学, 使得学习过程不再单调, 知识的掌握变得更为深刻^[2]。对于实操操作的考核, 案例教学法往往要求学生不仅说明理论, 还需现场展示护理技能或决策步骤, 因此考核环节的针对性和挑战性都得以提升, 学生反复实践后, 会更加熟练和自信。此外, 案例教学过程中, 教师常提出开放性问题或临床中的疑难情境, 激励学生自主查询资料, 鼓励其形成批判性和解决问题的思维习惯, 也让学生认识到

理论与现实之间的距离, 愿意主动去缩短差距^[3]。长远来看, 案例教学法帮助学生将零散的知识点串联成整体, 掌握知识的结构和应用方法。实习满意度的提升也部分来源于对自身成长的感知, 学生在解决具体临床难题时, 感受到成就和能力提升, 自然对实习过程和护理专业有更高的认同和热情。

总而言之, 基于案例教学法在护理本科生临床实习中的应用, 可以有效提升实习教学效果, 学生的实习满意度也更高。

【参考文献】

- [1] 胡月云, 周海霞, 闫蔚伶, 等. 典型案例教学法联合 OSCE 考核模式在儿科护理本科实习教学中的应用 [J]. 卫生职业教育, 2024, 42(06):112-114.
- [2] 李钗, 穆艳, 魏平珠, 等. 基于成果导向教育理念的案例教学法在儿科护理临床教学中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2023, 20(12):1872-1877.
- [3] 李燕林, 许绮娇, 陈秀梅, 等. 案例教学法结合网络教学平台在神经内科护理带教中的应用 [J]. 现代医院, 2025, 25(07):1141-1143.

(上接第 171 页)

4 总结及展望

临床治疗 2 型糖尿病的方式主要分为饮食治疗、运动治疗、药物治疗三种, 且以药物治疗为主。2 型糖尿病的治疗药物类型较多, 近几年以 GLP-1RA 和 SGLT-2 等代表的新型药物问世, 也为糖尿病的治疗模式带来改变。未来可从 2 型糖尿病的发病机制研究出更多治疗方案, 如: 可与胰岛素受体结合的类胰岛素药物、可促胰岛 B 细胞功能恢复的干细胞治疗方案, 进一步提升疗效。

【参考文献】

- [1] 栗新燕, 邹晨辰, 周思宁, 等. 大连市社区居民 2 型糖尿病发病影响因素病例对照研究 [J]. 中国公共卫生, 2024, 40(11):1459-1462.

[2] 官来平. 2 型糖尿病患者饮食治疗及护理观察 [J] 医药前沿, 2023, 13(10):275-276.

[3] 韦性丽. 老年 2 型糖尿病运动治疗方案研究 [J]. 大家健康旬刊, 2023, 17(11):65.

[4] 胡雪丽. 2 型糖尿病采用格列美脲治疗的有效性和药理探析 [J]. 中国现代药物应用, 2025, 19(3):196-197.

[5] 谢丽华. 二甲双胍联合罗格列酮治疗初发 2 型糖尿病的临床观察 [J]. 中国药房, 2021, 32(12):1629-1631.

[6] 张波庆, 江森, 余颖. 二甲双胍联合阿卡波糖治疗 2 型糖尿病的效果观察 [J] 中国生化药物杂志, 2025, 49(2):116-118.

[7] 杨斌. 分析初发 2 型糖尿病应用二甲双胍与磷酸西格列汀联合治疗的临床效果 [J]. 糖尿病新世界, 2024, 27(2):43-44.