

耳穴揸针联合西药治疗癌性疼痛的临床观察

孙 唯, 张子丽

(广州中医药大学祈福医院, 广东 广州 511405)

【摘要】目的:观察耳穴揸针联合西药治疗癌性疼痛的临床疗效。**方法:**将62例中度疼痛的癌病患者随机分为对照组和治疗组各31例,治疗组采用耳穴揸针联合西药治疗,对照组单纯西药治疗,1个疗程后统计疗效。**结果:**治疗组总有效率为96.7%,对照组总有效率为74.1%,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论:**耳穴揸针联合西药治疗癌性疼痛疗效显著且安全、方便、经济,值得临床推广应用。

【关键词】 癌性疼痛;耳穴揸针;西药

【中图分类号】 R246 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1008-1879(2016)09-0024-02

Clinical Observation of Auricular Press-needle Combined with Western Medicine Treating Cancer Pain

SUN Wei, ZHANG Zi-li (Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou, Guangdong 511405)

Abstract Objective: To observe the clinical efficacy of auricular press-needle combined with western medicine treating cancer pain. **Methods:** 62 patients with moderate pain of cancer were randomly divided into control group and treatment group with each of 31 cases, treatment group were treated with auricular press-needle combined with western medicine, control group only with western medicine, curative effect was observed after a course of treatment. **Results:** The total effective rate of treatment group was 96.7%, control group was 74.1%, with statistical difference ($P<0.05$). **Conclusion:** Auricular press-needle combined with western medicine treating cancer pain is significantly effective and safe, convenient as well as economical, being worth of clinical application.

Keywords cancer pain; auricular needle; western medicine

癌性疼痛是指由肿瘤直接或间接引起的疼痛,在癌瘤发展过程中,约70%~87%的患者有不同程度

的疼痛。癌痛让患者痛苦、焦虑、甚至丧失生活信心,加速病情恶化^[1]。1986年WHO提出的癌痛三阶

儿急惊风”、“曲池、合谷、血海、膈俞、委中治疗风疹”、“翳风、颊车、外关、合谷、关冲治疗小儿疳腮”等合谷治疗风邪所致肺系疾患、皮部疾患的记载。

2.1.4 其他病证 古代文献中还显示,合谷可用以治疗痛经、难产等其他脏腑疾患。《针灸大成》载有“难产,合谷(补)、三阴交(泻)、太冲”和“妊娠子上冲心昏闷取巨阙、合谷、三阴交,下针令人立苏不闷,次补合谷,泻复溜,胎应针而落……”《铜人图经》记载:“妇人妊娠不可刺之,损胎气。”随着医疗技术的进步,现少用合谷催产而多用合谷配合三阴交、关元、血海、地机治疗痛经。

2.2 临床常用穴位组合

2.2.1 合谷配合复溜 可治疗汗证,《拦江赋》曰:“无汗更将合谷补,复溜穴泻好施针,倘若汗多流不绝,合谷收补效如神。”合谷为多气多血之手阳明大肠之原穴,能调气、疏风、利表;复溜为手少阴之金穴,能补肾阴、益肾精,两穴相合发汗止汗效佳,多汗宜泻合谷、补复溜,无汗可补复溜、泻合谷。

2.2.2 合谷配合太冲 是名“四关”,太冲为足厥阴肝经原穴,属阴主血;合谷为手阳明大肠经原穴,属阳主气,两穴相合有搜风、理痹、散瘀、通经作用,为临床常用理气和血的基本配穴,可用于治疗气血不和所致疼痛、痹证、四肢无力、妇人难产、小儿惊风等

病证。

2.2.3 合谷配三阴交 有理气活血之用,常用治疗妇产科病症。《针灸大成》记载:“盖三阴交,肾肝脾三脉之交会,主阴血……合谷穴为大肠之原穴,大肠为肺之腑,主气……”合谷穴能调气和血,三阴交可补血调血,两穴相合,依据不同的手法可以达到行气化瘀或补益气血的功效,还可推广用以治疗气滞血瘀或血虚各种病证。

3 小结

合谷穴治疗作用广泛,可单用或配合使用,是治疗头面五官疾患和疼痛性病症的重要腧穴,临床与复溜、太冲、三阴交等腧穴合用,能广泛应用于表证和各种脏腑病证的治疗。

参考文献

- [1] 张吉. 针灸学[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:153.
- [2] 李巍,赵照哲. 试谈合谷穴及其临床应用[J]. 河北中西医结合杂志,1997,6(5):788-789.
- [3] 李鼎. 中医针灸基础论丛[M]. 北京:人民卫生出版社,2009:249-251.

收稿日期:2015-10-20

作者简介:耿樱(1973-),女,硕士,副教授,研究方向:针灸治疗经筋病、针灸治疗学教学。

梯规范治疗方案,已在全球推广运用,取得了良好疗效,但仍未使所有的癌痛都获得理想的控制,其中药物的不良反应、成瘾性、耐受性仍是需要解决的重要问题。2014年9月~2015年9月我们采用耳穴揸针联合曲马多缓释片口服治疗癌性疼痛31例,并与单纯口服曲马多缓释片治疗31例作对照比较观察,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择我院2014年9月~2015年9月肿瘤科住院部收治的62例中度疼痛(4~6分)的癌病患者为研究对象,随机分为对照组和治疗组各31例,治疗组男17例,女14例,年龄40~75岁,平均 68.40 ± 4.72 岁,病程1~3年,平均 2.53 ± 0.19 年;肺癌7例、肝癌2例、乳腺癌5例、食道癌3例、胰腺癌2例、胃癌5例、结直肠癌7例;对照组男15例,女16例,年龄42~73岁,平均 65.90 ± 5.06 岁,病程8个月~3.5年,平均 2.56 ± 0.21 年;肺癌6例、肝癌3例、乳腺癌4例、食道癌3例、胰腺癌2例、胃癌5例、结直肠癌8例;两组性别、年龄、病程、临床类型等一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组服用曲马多缓释片(100mg/片),1次1片, Q12H, 连服10d;治疗组在对照组基础上,辅予耳穴揸针治疗癌性疼痛。

1.2.1 耳穴揸针 选用清铃揸针,型号0.9~1.5mm,型号选用根据患者胖瘦、脂肪厚度;每次取单耳3~5个部位,最多不超过6个部位,隔5天换对侧耳廓,交替治疗,10天为1个疗程,治疗1个疗程^[2]。取皮质下、神门、交感、上耳根、下耳根,依据肿瘤原发部位分别选择肺、胃、肝、大肠、小肠及骨转移相应部位。

1.3 观察指标 采用目前科研和临床上比较公认的数字分级法(NRS)^[3]作为疼痛的评价标准。按1991年第五届全国中医肿瘤专业委员会癌痛协作组制定的标准以疼痛缓解强度来判别疗效:(治疗前NRS评分-治疗后NRS评分)/治疗前NRS评分 $\times 100\%$,完全缓解(CR):强度减少91~100%;明显缓解(AR):强度减少61~90%;部分缓解(PR):强度减少31~60%;无缓解(NR):强度减少小于31%。其中CR+AR+PR为有效病例。

1.4 统计方法 计数资料以频数(f)和率值或构成比(P)表示,有序分类资料以频数(f)和平均Ridit值(\bar{R})表示,采用Ridit分析,由DPS 7.05统计软件进行统计分析。 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

治疗组总有效率为96.7%,对照组总有效率为74.1%;两组总有效率差异有统计学意义($P < 0.05$),治疗组显著高于对照组。见表1。

表1 治疗后两组疗效比较(f, P, \bar{R})

组别	例数	CR	AR	PR	NR	总有效率(%)	\bar{R}
治疗组	31	3	20	7	1	96.7	0.4113 ^①
对照组	31	0	15	8	8	74.1	0.5887

注:与对照组比较,① $P < 0.05$

3 讨论

中医学认为“耳者,宗脉之所聚”,与全身脏腑经络有着密切的联系。从现代解剖学来看,耳廓有丰富的神经、血管分布,躯体神经、交感神经、迷走神经等在耳廓相互吻合、重叠,形成神经丛。耳穴揸针疗法是以耳穴全息理论为指导的一种微针疗法,是将微针埋入耳穴,刺激穴位而达到治疗目的的一种方法,属于传统针法里面的浮刺和浅刺,浅刺通过调节卫气,激发机体卫外功能,达到治病的目的;留针则在于候气或者调气,最终达到气血和调,阴阳平衡^[4]。笔者采用耳穴揸针治疗癌性疼痛,不仅提高了西药止痛的疗效,还能从整体出发调节机体阴阳平衡到达治标更治本的目的,且较于传统耳针疗法,针体更细,刺痛更少,透气性更好,防水无菌性更优^[5],对癌痛病人可长久作用减少每天针灸之麻烦和痛苦,因此研究该方法的临床疗效具有现实意义。

参考文献

- [1] 麦桃香,吴娜影,谢春梅,等.癌症患者疼痛和社会心理状况的调查研究[J].实用医学杂志,2008,24(1):133-135.
- [2] GB/T 21709.8-2008,中华人民共和国国家标准:针灸技术操作规范(第8部分):皮内针[S].
- [3] 赵英.疼痛的测量和评估方法[J].中国临床康复,2002,6(16):2347-2349.
- [4] 张欣,刘明君,尚坤,等.基于“皮部”理论的中医临床诊疗技术与效应机制研究新思路[J].时珍国医国药杂志,2013,24(12):2957-2958.
- [5] 郝洋,刘炜宏.新型揸针临床应用偶拾[J].中医针灸,2013,33(S1):87-89.

收稿日期:2015-11-07

作者简介:孙唯(1989-),女,学士,中医执业医师,研究方向:针灸免疫治疗肿瘤及疑难病。