

# 程氏八脉交会穴配揅针治疗肿瘤患者 顽固性呃逆临床观察\*

张倩<sup>1</sup> 朱俊<sup>2</sup>

**摘要:**呃逆病位在膈,发病与胃、脾、肾、肝等多个脏腑密切相关。西医中,呃逆又称为膈肌痉挛,诱发的原因较多,若持续 48 h 以上,则发展为顽固性呃逆。放化疗和手术等均可引起恶性肿瘤患者的顽固性呃逆,虽然针灸治疗呃逆的疗效得到了国内外一致肯定,但结合恶性肿瘤患者的体质,临床治疗难度更大。针灸大师程子俊教授作为江南程氏针灸流派的第四代传人,取穴少而精,笔者在跟师途中,采用程老的八脉交会穴经验及揅针攒竹埋针治疗恶性肿瘤患者顽固性呃逆,取得较好疗效。

**关键词:**恶性肿瘤;顽固性呃逆;针刺疗法;揅针疗法;八脉交会穴;程氏针灸流派

doi:10.3969/j.issn.1003-8914.2024.15.034 文章编号:1003-8914(2024)-15-3069-04

## Cheng's Eight Confluence Points Combined with Thumbtack Needle Embedding in the Treatment of Persistent Hiccups in Malignant Tumor Patients

ZHANG Qian<sup>1</sup> ZHU Jun<sup>2</sup>

(1. Department of Traditional Chinese Medicine, Changzhou Cancer Hospital, Jiangsu Province, Changzhou 213000, China;

2. Department of Massage, Changzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Jiangsu Province, Changzhou 213000, China)

**Abstract:** Hiccup is located in the diaphragm, and its onset is closely related to many viscera such as stomach, spleen, kidney and liver. In Western medicine, hiccup is also known as diaphragm spasm, induced by more reasons, if it lasts more than 48 hours, it develops into intractable hiccup. Radiotherapy, chemotherapy and surgery can all cause intractable hiccup in patients with malignant tumors. Although the curative effect of acupuncture and moxibustion in the treatment of hiccup has been unanimously affirmed at home and abroad, it is more difficult to treat in clinical practice because of the physical condition of malignant tumor patients. As the fourth generation of Jiangnan Cheng's acupuncture school, Professor Cheng Zijun, an acupuncture master, selected few but accurate acupoints. On the way to follow the teacher, the author adopted the experience of eight confluence points and thumbtack needle embedding to treat intractable hiccup in patients with tumors, and achieved good curative effect.

**Key words:** malignant tumor; intractable hiccup; acupuncture therapy; therapy of thumbtack needle embedding; eight confluent points; Cheng's acupuncture moxibustion

呃逆俗称打嗝,古代又称为“哕”,是患者自觉胸膈气逆上冲,喉间“呃呃”之声,声短而频,不能自止。西医中,呃逆又称为膈肌痉挛,诱发的原因较多,若持续 48 h 以上,则发展为顽固性呃逆,治疗的难度亦增大。

肿瘤患者或因胃肠道肿瘤局部压迫、肿瘤切除术后或放化疗后,因化疗药物因素或者放射性物质影响,会引起各种不良反应,其中胃肠道症状不在少数,如恶心、呕吐、腹胀、便秘等,呃逆的发生率较低,据文献报道,大概在 0.4% 左右。轻微的呃逆症状,不做处理大多可以自行恢复,有些采取药物治疗,如氯丙嗪、加巴喷丁或甲氧氯普胺等可以缓解,但某些顽固性呃逆,症

状较重,持续时间长,会影响肿瘤患者进食以及睡眠,造成焦虑、失眠、抑郁和营养不良等一系列问题,严重影响肿瘤患者的生活质量<sup>[1]</sup>。

针灸大师程子俊教授,国家级名老中医,江南程氏针灸流派第四代传人,江苏省医师终身荣誉奖获得者。程老在长期的临床实践中,深悉针灸治疗的规律,强调取穴少而精,程老认为:“善用兵者,兵不在多而在精;善用针者,穴不在多而在精。如果处方选穴过多,则将造成经气逆乱,从而影响针刺的疗效”<sup>[2]</sup>。程老临床常用八脉交会穴的配对,公孙配内关、后溪配申脉、足临泣配外关、列缺配照海,根据数十年临床经验,程老又总结出另外 4 组八脉交会穴上下配穴法,如列缺配公孙、内关配照海、外关配申脉、后溪配足临泣。恶性肿瘤患者久病体虚,耐受力较低,采取惯有的针刺强刺激不利于症状缓解,因此,笔者在跟师途中,学习程老经验,采用程氏八脉交会穴选穴配穴治疗恶性肿瘤患

\* 基金项目:江苏省常州市孟河医派百人传承培养对象项目(第五批)(No. 常卫中医(2021)257 号)

作者单位:1. 常州市肿瘤医院中医科(江苏常州 213000);2. 常州市中医医院推拿科(江苏常州 213000)

通信方式:E-mail:xiaoqian0021@sina.com

者顽固性呃逆,穴少而精,较之前取得显著疗效。同时采取揞针代替传统针刺来刺激攒竹,达到持续且易接受的穴位刺激作用,提高恶性肿瘤患者的耐受性。现将临床疗效观察报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2022 年 1 月—2023 年 12 月于常州市肿瘤医院中医科针灸门诊就诊,患有呃逆的恶性肿瘤患者 30 例,其中男性 22 例,女性 8 例;年龄 40~83 岁,平均年龄 63.4 岁;胃肠肿瘤术后 9 例,化疗治疗中 15 例,靶向及免疫治疗中 6 例(其中包含化疗同步靶向治疗 2 例,化疗同步免疫治疗 3 例,放化疗同步治疗 1 例);呃逆病程 2.5~11 d,平均病程 4.63 d。

**1.2 诊断标准** 恶性肿瘤诊断明确的患者<sup>[3]</sup>;顽固性呃逆诊断标准依据《最新消化系统疾病临床诊断治疗实用技术手册》<sup>[4]</sup>:呃逆持续时间超过 48 h,呃声或高或低,可自行停顿 30~60 min 后复起,严重者呃声频作,无间歇,昼夜不停。

## 1.3 治疗方法

**1.3.1 针刺主穴选取** 内关、公孙、照海、膻中、足三里,非胃部手术后患者加中脘。患者仰卧位,对所取穴位处皮肤常规 75% 酒精棉球消毒处理,选取毫针规格为 0.25 mm×40 mm 针刺,内关直刺行补法,公孙、照海直刺行泻法,足三里和中脘直刺、膻中平刺均采用平补平泻手法,每个穴位行针 30 s 左右,以患者耐受为度。留针 30 min,每日 1 次。

**1.3.2 揞针治疗** 针刺起针后,选取 0.20×1.5 mm 的一次性使用无菌揞针,将揞针埋于双侧攒竹,按压强刺激,刺激强度以患者耐受为度,嘱患者或家属回去自行按压,每隔 2 h 按压 1 次,每次按压 1~2 min,留针 12~24 h 后撕除。

以上治疗均为每日 1 次,7 d 为 1 个疗程。

## 1.4 观察指标

**1.4.1 疗效** 参照《临床疾病诊断依据治愈好转标准》<sup>[5]</sup>和《中药新药临床研究指导原则(试行)》<sup>[6]</sup>制定疗效评定标准。治愈:呃逆停止;显效:治疗后呃逆减轻或持续时间缩短或发作次数减少;无效:呃逆持续时间及发作次数无明显减少。总有效=治愈+显效。治疗起效时间:患者自针灸治疗起,每小时内呃逆次数减少,至少 2 次;或能暂时性停止呃逆所用的时间为起效时间。

**1.4.2 生活质量** 参照呃逆患者生活质量量表,对顽固性呃逆恶性肿瘤患者治疗前后的精神状态、饮食、睡眠状况进行评分。具体如下:0 分:患者精神恍惚,无法正常生活;1 分:患者精神差,每日进食量不及正常状态时 1/4,睡眠难以连续(单次<30 min);2 分:患者

精神焦虑,每日进食量不及正常状态时 1/2,睡眠质量差,夜间连续睡眠时间不足 2 h;3 分:患者精神不振,每日进食量减少 1/3,夜间连续睡眠时间不足 4 h;4 分:患者精神稍紧张,饮食及睡眠时间接近正常状态,略减少;5 分:上述指标的情况及状态完全符合自身标准。以上患者情况及状态以患者呃逆前正常状态为参考标准,排除肿瘤及其他原发病史等额外因素干扰。患者得分越高,说明生活质量越好<sup>[7]</sup>。

**1.5 统计学方法** 应用 SPSS 22.0 统计软件进行数据统计处理,计数资料用率(%)表述,行卡方检验;计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )表述,行非参数检验。 $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 临床疗效** 治愈 13 例,显效 15 例,无效 2 例。总有效率 93.3% (28/30)。

**2.2 治疗起效时间** 针刺后,8 例在 1 h 内起效,9 例在 6 h 内起效,4 例在 6~12 h 内起效,5 例在 12~24 h 内起效,2 例起效时间大于 24 h。见表 1。

| 起效时间 | <1 h<br>(含 1 h) | 1~6 h<br>(含 6 h) | 6~12 h<br>(含 12 h) | 12~24 h<br>(含 24 h) | >24 h |
|------|-----------------|------------------|--------------------|---------------------|-------|
| 例数   | 8               | 9                | 4                  | 5                   | 2     |

**2.3 生活质量评分** 治疗后,患者的精神状态、饮食、睡眠状况评分均高于治疗前。见表 2。

| 时间       | 精神状态      | 饮食        | 睡眠状况      |
|----------|-----------|-----------|-----------|
| 治疗前(平均分) | 2.10±0.61 | 2.17±0.65 | 2.00±0.53 |
| 治疗后(平均分) | 3.23±0.68 | 3.03±0.72 | 3.13±0.78 |
| Z 值      | -4.919    | -4.375    | -4.961    |
| P 值      | 0.000     | 0.000     | 0.000     |

## 3 讨论

诱发普通患者出现顽固性呃逆的原因有饮食不节、情志不畅、素体虚等,然而恶性肿瘤患者出现呃逆除上述原因外,还有多种其他诱因。其中以化疗治疗后最为常见,恶性肿瘤压迫膈肌,术后腹部胀气、肠麻痹或炎症、机械性刺激刺激膈肌诱发呃逆,放射性治疗腹部也可能诱发呃逆。《景岳全书》指出:“轻易之呃,气顺则已,本不必治。唯屡呃为患,乃呃之甚者……大有亏竭而然。然实逆不难治,而唯无气败绝者,乃最危之候也”。同时黄金昶教授亦指出恶性肿瘤患者自身引起的呃逆,早期多为实证,晚期多为虚证<sup>[1]</sup>,而化疗后诱发的呃逆,因化疗药物的寒热属性,比如紫杉醇为寒凉性质,吉西他滨为温热性质,故恶性肿瘤患者的呃逆多为寒热虚实错杂。从而造成辨证难,取穴多,治疗较为棘手。

顽固性呃逆的西医治疗多采用胃动力药、解痉药、肌松剂或者镇静剂等,亦有中西医结合临床采用穴位注射营养神经药物来达到治疗效果。近些年,中医治疗顽固性呃逆的疗效被国内外认可,有中药治疗、针刺治疗、针刺加电针治疗、耳穴或穴位贴敷治疗、穴位按摩及拔罐放血治疗,亦有针药联合或针刺联合穴位注射等<sup>[8]</sup>。恶性肿瘤患者经过术后或放化疗等,大多正气虚兼脾胃不和,顽固性呃逆后,伴有食欲差,甚至恶心呕吐等,此时治疗更应考虑肿瘤患者的耐受,除中药以及针刺外,党媛媛等<sup>[9]</sup>采用指压患者攒竹结合足三里穴位注射治疗顽固性呃逆,疗效显著。

程老总结多年临床工作经验指出,此病的发生由胃气上逆动膈所致,胃主受纳,腐熟水谷,其气以降为顺,若胃失和降,上逆动膈则发为呃逆。正如《素问·宣明五气》云:“胃为气逆为嘔”,《景岳全书·呃逆》中指出:“虽其中寒热虚实亦有不同,然致呃之由,总由气逆,气逆于下,则直冲于上,无气则无呃,无阳则无呃,此病呃之源,所以必由气也”。总而言之,故呃逆的直接病机均为气逆之故。

八脉交会穴又称“窦氏八穴”,是奇经八脉与十二正经脉气相通的 8 个腧穴,分布在肘膝关节以下,既能治疗奇经病,又能治疗正经病,如若结合天干、地支、九宫、八卦等运用,是一种按时取穴治疗疾病的方法,又称为灵龟八法和飞腾八法,但在使用八脉交会穴推算开穴时较为繁琐。程老根据其临床数十年经验,概括总结出一种灵活简便也不受时日规律约束的八脉交会穴选穴配穴法,8 个穴位分布在腕、踝关节附近,分属手足二阴二阳经,灵活掌握这 8 个穴位可以大大提高针灸临床疗效<sup>[10]</sup>。程老翻阅古籍并总结临床经验,除临床常用的公孙配内关、列缺配照海、外关配足临泣、后溪配申脉,程老总结出另外 4 组八脉交会穴上下配穴法,如内关配照海、列缺配公孙、外关配申脉、后溪配足临泣。程老经验指出内关配照海可疏调阴维、阴跷脉,对治疗神经官能症、自主神经功能紊乱之胸闷、心悸、呃逆、癫狂、咽喉肿痛等病症,疗效显著,针刺宜补内关、泻照海;列缺配公孙可调冲任,是治疗妇科方面疾病的特效配穴,如月经不调、痛经、闭经、滞产等,针刺时当补列缺,泻公孙;外关配申脉治疗阳维、阳跷脉失调的病症,用于治疗体表感觉异常及肢体功能障碍,针刺时常补外关,泻申脉;后溪配足临泣治疗偏头痛、颈项强痛、耳聋耳鸣、目赤肿痛、肋肋痛等病症的特效经验效穴,针刺时常补足临泣,泻后溪。

笔者跟师过程中学习到,八脉交会穴的配对应用,是程氏针灸善用及活用八脉交会穴的重点,程老认为八脉交会穴中上、下两穴间的配合应用,可大大提高临

床疗效,扩大治疗范围。临床常用的八脉交会穴配对中,公孙配内关,公孙为足太阳脾经络穴通冲脉,既能治疗本经脾经及所络足阳明胃经病证,又能治疗冲脉病证;内关为手厥阴心包经络穴通阴维脉,既能治心包本经病,又能治疗阴维病证。公孙配内关可治心、脾、胃病,脏病多虚,阴经偏治五脏在里之疾。程老经验指导治疗呃逆,可补内关,泻公孙。程氏八脉交会穴配对中,内关亦可配照海,通调阴维脉和阴跷脉,程老指导针刺时宜补内关,泻照海。除在上述配对中,选取内关、公孙、照海,又配以胃之募穴中脘及胃之合穴足三里,二穴募合配穴,专司胃府,泻能通降胃府,导气降逆,补能益气温中,和胃降逆。气会膻中,加膻中疏泄上中二焦之气,活血行气,使气降呃止。

攒竹为止呃要穴,《针灸心语》曰:“攒竹穴,能泻膀胱经之气”<sup>[11]</sup>。攒竹位于眉头陷中,眶上切迹处,解剖上其穴区有额肌及皱眉肌,布有额神经内侧支,正当额动、静脉处,其有明显的利膈降逆,健脾和胃的功能<sup>[12]</sup>。足太阳膀胱经贯穿全身,其背俞穴联络五脏六腑,可通调全身气机。临床通常针刺攒竹透鱼腰并强刺激,但对于肿瘤患者,久病体虚,往往不耐受,所以改为揞针长效刺激攒竹。揞针近些年在临床运用广泛,即皮内针治疗,属于传统针刺疗法的浮刺和浅刺。其留针的目的在于候气或者调气,最终达到气血调和,阴阳平衡。现代医学角度来说,因皮肤层散布着皮神经末梢,揞针可以通过刺激神经末梢,使其神经兴奋后沿着神经传导通路到中枢神经系统-脊髓和大脑,激活神经、免疫、内分泌系统而达到治疗效果。对于慢性病患者、畏针患者以及需要久留针的慢性、顽固性疾病患者,揞针是传统毫针极好的结合和补充。将揞针埋于攒竹,长效刺激局部神经,直接兴奋大脑皮层的高级中枢,抑制膈神经和腹腔迷走神经的异常兴奋,也能达到止呃降逆的作用<sup>[9]</sup>。

呃逆重在调理气机,程老在临床上采用此法治愈多例患者。对于恶性肿瘤患者,长时间的呃逆会诱发恶心呕吐、电解质紊乱、失眠、烦躁等一系列问题,同时还影响肿瘤疾病的治疗,采用及时有效且亦被患者接受的治疗非常重要。临床上,针刺攒竹强刺激往往被一些恶性肿瘤患者拒绝,同时为达到疗效选穴较多,肿瘤患者也很排斥,学习程老经验,根据八脉交会穴选穴少而精,临床治疗意义重大。但本研究样本量较少,同时缺乏对照组,因样本的特殊性,期待后续可以加大样本量,采取多组对照,肯定此法的疗效。

#### 参考文献

- [1] 张巧丽,姜欣,万宇翔,等. 黄金昶治疗肿瘤患者呃逆临床经验[J]. 中医肿瘤学杂志,2023,5(2):41-44.
- [2] 奚向东. 程子俊临证针灸选穴经验摘要[J]. 中国中医药信息杂

- 志,2014,21(5):101-102.
- [3] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 2 版. 北京:中国中医药出版社,2007:220-225.
- [4] 陈洪宾. 最新消化系统疾病临床诊断治疗实用技术手册[M]. 北京:北京科技大学出版社,2004:37-41.
- [5] 孙传兴. 临床疾病诊断依据治愈好转标准[M]. 2 版. 北京:人民军医出版社,2002:319-320.
- [6] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京:中国医药科技出版社,2002:161-168.
- [7] 唐何勇,申国明,吴伟伟,等. 俞募配穴针刺治疗顽固性呃逆的临床研究[J]. 南京中医药大学学报,2019,35(3):266-269.
- [8] 刘越美,丁淑强. 顽固性呃逆的病因及中医治疗进展[J]. 中华针灸电子杂志,2022,11(1):22-24.
- [9] 党媛媛,李皓帆,王留晏,等. 指压攒竹穴配合足三里穴位注射治疗恶性肿瘤患者顽固性呃逆 20 例[J]. 实用中医内科杂志,2012,26(6):69-70.
- [10] 陈章妹,张琪,张建明. 江南程氏针灸经验集[M]. 1 版. 上海:上海交通大学出版社,2018:109-116.
- [11] 杨琳丽,王转,叶霏智,等. 透穴针刺法联合中药治疗恶性肿瘤化疗后顽固性呃逆的临床观察[J]. 中国医药导报,2021,18(2):135-138.
- [12] 粟明兰. 攒竹穴治呃逆验案 4 则[J]. 成都中医药大学学报,2008,31(4):36-37.
- (编辑:张文娟 收稿日期:2024-04-26)

## 耳穴埋豆治疗骨科择期术前焦虑性失眠临床观察\*

谢新苓 郭菲 邓菊萍

**摘要:目的** 探讨骨科择期术前焦虑性失眠应用耳穴埋豆临床疗效。**方法** 选取赣州市中医院 2021 年 1 月—2022 年 6 月骨科择期手术患者 60 例为研究对象,按随机数字表法分为研究组和对照组,各 30 例。对照组术前予常规护理,研究组在对照组护理基础上给予耳穴埋豆治疗。观察 2 组治疗后焦虑情绪(SAS 评分)、抑郁情绪(SDS 评分)、睡眠情况(PSQI 评分)、护理满意度及治疗总有效率。**结果** 治疗后,2 组 SAS 评分、SDS 评分、PSQI 量表各项评分均低于治疗前( $P < 0.05$ ),且研究组评分均低于对照组( $P < 0.05$ );研究组护理满意度明显高于对照组( $P < 0.05$ );研究组总有效率明显高于对照组( $P < 0.05$ )。**结论** 耳穴埋豆对改善骨科择期手术患者焦虑性失眠具有显著的治疗作用,可缓解患者抑郁、焦虑情绪,改善患者睡眠质量,提高患者护理满意度。

**关键词:** 不寐;骨科择期手术;术前焦虑性失眠;耳穴埋豆;中医护理学

doi:10.3969/j.issn.1003-8914.2024.15.035 文章编号:1003-8914(2024)-15-3072-04

### Auricular Point Embedding Beans on Anxiety Induced Insomnia before Orthopedic Elective Surgery

XIE Xinling GUO Fei DENG Juping

(Department of Orthopedics, Ganzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Jiangxi Province, Ganzhou 341000, China)

**Abstract: Objective** To explore the clinical effect of auricular point embedding beans on anxiety induced insomnia before orthopedic elective surgery. **Methods** Sixty patients who underwent elective orthopedic surgery in Ganzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine from January 2021 to June 2022 were selected as the study subjects. They were randomly divided into a study group and a control group, with 30 patients in each group. The control group received routine preoperative care, while the study group received auricular point embedding beans therapy on the basis of the control group. The anxiety (SAS score), depression (SDS score), sleep status (PSQI score), nursing satisfaction, and total effective rate of treatment in both groups after treatment were observed. **Results** The scores of SAS score, SDS score and PSQI scale in 2 groups after treatment were lower than before treatment ( $P < 0.05$ ), and the scores of above scales in the study group after treatment were lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ). The nursing satisfaction of study group was significantly higher than that of control group ( $P < 0.05$ ). The total effective rate of study group was significantly higher than that of control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Auricular point embedding beans has a significant therapeutic effect on improving anxiety insomnia in patients undergoing elective orthopedic surgery. It can alleviate depression and anxiety in patients, improve their sleep quality, and increase their nursing satisfaction.

**Key words:** insomnia; orthopedic elective surgery; preoperative anxiety induced insomnia; auricular point embedding beans; science of nursery of TCM

手术是临床治疗骨科类疾病的重要方式之一,因骨折患者大多伴有剧烈的疼痛,加上对手术风险、治疗

效果及治疗费用等因素的担忧,术前极易产生焦虑、紧张、抑郁等不良情绪,进而对患者睡眠产生不良影响,甚至引发失眠症状<sup>[1,2]</sup>。调查显示,骨折患者术前失眠发病率较高,其不仅会引起血压升高,心率增快,影响麻醉及手术正常开展,还会影响到术后康复进程,导

\* 基金项目:江西省中医药管理局科技计划课题(No. D224058)

作者单位:江西省赣州市中医院骨科(江西 赣州 341000)

通信方式:E-mail:5639805@qq.com