

·雏鹰之窗·

试述刺络疗法治疗颈椎病的安全性*

徐一兰 张 阔 孟向文

摘要 对刺络疗法治疗颈椎病安全性进行论述,阐释相关安全性的因素在于出血量、刺络频次、刺络部位等几方面,采用刺络疗法治疗颈椎病必须兼顾安全性和疗效的有机统一。

关键词 刺络疗法 颈椎病 安全性

中图分类号 R245.5

文献标识码 A

文章编号 :1673-9043(2012)02-0114-02

颈椎病又称颈椎综合征,是指因颈椎退行性变引起颈椎管或椎间孔变形、狭窄,刺激、压迫颈部脊髓、神经根,并引起相应临床症状的疾病,此病多见于40岁以上患者,是中、老年人常见病、多发病之一。中医学认为,颈椎病多由外伤、风寒湿邪侵袭,或是肝肾亏虚,筋骨衰退,加之慢性劳损,以致腠理空疏,气血亏虚,筋骨失于濡养所致,属于中医“痹证”、“痿证”、“头痛”、“眩晕”、“项强”、“项筋急”、“项肩痛”等范畴^[1]。除了神经根压迫症状严重的病例,中医一般多采用保守的治疗方法。

刺络疗法,俗称“刺血疗法”,即《内经》中的“刺络法”,其作为中医学一种古老而独特的治疗方法,具有操作简便,不良反应少,成本低廉,疗效显著等优点已经得到医学界的广泛肯定。古代医家对刺络放血方法的重视和推崇在《内经》中即有所体现。记载于《灵枢·血络论》中的“菀陈则除之”,将刺血作为一种治疗原则,指导临床的具体应用,为后世医家对刺络疗法实践和发展奠定了理论基础。目前在针灸临床中,刺络疗法常将刺络放血与拔罐结合在一起应用于颈椎病的治疗,既可以在局部起到祛除瘀血、通行血络、泻热散邪、开闭排毒、通利官窍的功效,又可以对全身发挥激发正气、恢复机能、疏通经络、协理阴阳、扶正祛邪的作用,最终达到治疗疾病、恢复健康的目的。

采用刺络疗法治疗颈椎病具有明显的镇痛作用,然而有些患者对于其安全性有所顾虑,拒绝应

用治疗。因此,对刺络疗法治疗颈椎病进行安全性论述,对推广应用刺络疗法显得尤为重要。与刺络疗法治疗颈椎病安全性密切相关的因素包括以下三个方面。

1 刺络出血量

中医刺络疗法中对于出血量的多少,古书记载不尽相同,有的是以度量衡等来计算的,如某某升,有的则是估算,如露珠、如豆,有的则是以“血尽而止”,有的则以血液颜色来判断,如血由紫黑变为红色,即从病理性颜色转变为正常的颜色^[2]。

刺络治疗出血量在临床时也要考虑多方面因素,如患者年龄、精神状况、体质强弱、病程长短、疾病性质、病情轻重等方面,辨证论治,灵活掌握出血量^[3]。

总体说来,临床应用刺络疗法治疗颈椎病出血量在5~10 mL最为常用。但因刺血部位不同、个体差异、病症不同等因素出血量的大小有所差异^[4]。

2 刺络频次

目前,临床刺络的频次主要根据病人的病情轻重而定。

对刺络疗法临床研究文献进行质量评价,发现文献数据库提及刺络频率的811篇文章中,隔天刺络1次的占39.21%,隔1~2天1次的占19.48%,隔2~3天1次的占14.18%;隔3~7天1次的占24.54%;隔7~15天的占2.47%;每隔15天以上的占0.12%^[4]。

总之,刺络的频次目前还没有相对统一的认识和参考标准,往往是术者根据自己的经验和对疾病的认识制定治疗方案,具有较大的随意性。由于颈椎病病人大多病程较长,临床以1周刺血1~2次最为常用,古人称“必间日而一取之”^[5],即刺络的间隔

* 基金项目:天津市卫生局中医中西医结合科研项目(NO11027)。

作者单位:300193 天津中医药大学

作者简介:徐一兰(1990-),女,天津中医药大学中医学院2008级中医临床班本科生。

通讯作者:孟向文。

时间,在同一个部位可隔天或3天针刺1次。

3 刺络部位

颈部的解剖结构十分精细复杂,有很多重要的动静脉血管、神经、脊髓分布。如果医生在应用刺络疗法治疗颈椎病时,没有把握好治疗部位和深度,则很容易造成损伤和危险。

比如在颈外侧下三角区的部位,一般来讲胸膜顶上界大约位于锁骨内侧1/3处的上缘3.0cm,浅层又有锁骨下动脉、膈神经和迷走神经,深层有臂丛,刺络时稍有不慎,会引起气胸或心血管功能异常等严重后果^[5]。

由于头颈部结构复杂,因此,必须明确掌握头颈部的解剖结构特点和禁忌部位。临床多选用大椎穴及其附近阿是穴1~2处刺络拔罐,操作时应注意避开大血管进行治疗。

除上述与刺络安全性密切相关的因素外,操作的规范化、严格卫生消毒工作等也是刺络疗法治疗颈椎病安全性的重要评价标准。因此,在临床进行治疗时,要严格按照国家标准委正式发布的《针灸技术操作规范》操作步骤与要求进行规范操作,对于针具、施术者手指、施术部位要进行严格消毒,做好刺入及拔针时的清洁操作。废弃物的处理、保证诊室的环境等都十分重要,可避免不良事件的发生。

4 总结

颈椎病是临床上的常见病,在目前其发病率逐年升高,给患者的生活和工作带来极大的困扰。从临床表现来看,颈椎病患者多在颈部有明显的压痛点,即气血瘀滞之所,常常出现在大椎穴以及相关椎体附近。在这些部位采用刺络的方法,可以起到活血化瘀、通经活络的作用,直接而有效地在病灶局部发挥效能,使得瘀血得除、经络得疏、气血得浚、痉挛得缓,以达通则不痛之效,局部微循环得到

改善,神经根受压的状态得到缓解,颈椎病在临床上所表现的一系列症状也随之减轻以致消失。由于目前并没有针对神经根型颈椎病的特效药物,所以中医的外治法在采用非手术治疗的情况下即显现出其独特的优势,而针灸的刺络疗法又是其中最行之有效的方法之一。配合拔罐方法可以保证和加强刺血疗法的效果,使局部的瘀血得以清除,具有极好的止痛作用,尤其对神经型颈椎病引起的颈部僵硬、疼痛等临床症状疗效颇佳。刺络疗法对于颈椎病有很好的治疗效果,临床上有广阔的发展前景,但对其应用的规范性还有待进一步深入研究,这样才能使此疗法得到广泛的推广和应用。

运用刺络疗法治疗颈椎病时,安全性是第一位的,因此对刺络疗法的出血量、刺络频次、刺络部位的把握和操作的规范显得尤为重要。刺络疗法的应用必须兼顾安全性和疗效的有机统一。

参考文献:

- [1] 谢曜联. 针灸治疗颈椎病的研究进展[J]. 医学信息(中旬刊) 2011, 25(8): 4132-4133.
- [2] 卢文. 刺血的古代文献与理论研究[D]. 南京: 南京中医药大学硕士论文集, 2010: 85.
- [3] 王本正, 赵学雷, 赵晓光, 等. 放血疗法中的放血量的讨论[J]. 中华针灸刺络疗法杂志 2008, 5(1): 20-21.
- [4] 陈波, 刘佩东, 陈泽林, 等. 刺血疗法临床研究文献分析[J]. 针灸临床杂志 2011, 27(6): 1-3.
- [5] 杨文辉, 王照浩, 范兆金, 等. 刺络疗法及其临床应用[J]. 广州中医学院学报, 1985, 2(3): 7-8.
- [6] 邵浩清. 头颈部形态结构及针刺禁忌要点探讨[J]. 成都中医药大学学报 2002, 25(1): 3-7.
- [7] 林向前. 综合疗法治疗交感神经型颈椎病99例疗效观察[J]. 天津中医药大学学报 2009, 28(3): 125-126.
- [8] 严伟, 李佳敏, 李立红. 针刺法针刺治疗颈源性头痛的疗效观察[J]. 天津中医药 2010, 27(3): 208.

(收稿日期 2012-02-11)

Study on the security of collateral puncture in treating vertebrae disease

XU Yi-lan, ZHANG Kuo, MENG Xiang-wen

(Tianjin University of TCM, Tianjin 300193, China)

Abstract: This paper discussed the security of collateral puncture in treating vertebrae disease and it explained that the security-correlated factors included the amount of bleeding, collateral puncture frequency and the puncture position, etc. Using collateral puncture as the therapy of vertebral diseases must consider the organic unity of the safety and efficacy.

Key words: collateral puncture; vertebral disease; security