

针刺对 260 例急性胆绞痛镇痛作用的疗效观察

冯林松, 顾春飞[△], 郁林海, 胡剑飞, 汪 韬, 徐国权, 褚永悦

(上海中医药大学附属曙光医院松江分院, 上海 201600)

摘要: **目的** 观察针刺日月穴(右侧)、阳陵泉穴和胆囊穴对急性胆绞痛患者的镇痛作用。**方法** 对 260 例急性胆绞痛患者在静脉补液治疗之前, 予针刺日月穴(右侧)、阳陵泉穴和胆囊穴进行镇痛治疗, 留针 30min 后, 采用目测类比分法评价镇痛效果。**结果** 260 例患者经针刺治疗, 15 例疼痛感完全消失, 160 例镇痛效果明显(缓解 ≥ 5 分), 60 例镇痛效果不明显(缓解 < 5 分), 25 例无变化, 总有效率达 90.4%(235/260); 治疗前后 VAS 评分比较, 治疗前平均 8.02 ± 1.32 分, 治疗后平均 6.73 ± 2.19 分, 差异有统计学意义($P < 0.01$)。**结论** 针刺日月穴(右侧)、阳陵泉穴和胆囊穴使 90.4% 的急性胆绞痛患者得到缓解或减轻, 可以作为临床上治疗胆绞痛的一种方法。

关键词: 胆绞痛; 针刺疗法; 日月; 阳陵泉; 胆囊穴; 镇痛

中图分类号: R246.1 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2014)01-0043-02

胆绞痛是急性胆囊炎、胆囊结石的主要症状之一, 通常为右上腹或中上腹持续性疼痛, 部分患者有疼痛向右肩或右腰背部放射, 多伴有发热、恶心、呕吐等症状。本病无论是手术治疗或非手术保守治疗, 首先需要解决的问题是缓解患者的疼痛症状。近年来, 我们尝试使用针刺日月穴(右侧)、阳陵泉穴和胆囊穴对急性胆囊炎、胆囊结石患者进行止痛治疗, 疗效满意, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 病例选择

纳入标准: (1) 典型的右上腹或中上腹疼痛, Murphy 征阳性; (2) 外周血白细胞计数升高; (3) 经 B 超或 CT 检查确诊为急性胆囊炎、胆囊结石。

排除标准: (1) 合并急性胰腺炎; (2) 需急诊手术者; (3) 合并严重的心、肺、肝、肾功能障碍者。

1.2 一般资料

260 例急性胆囊炎、胆囊结石病例均为 2012 年 8 月至 2013 年 9 月本院外科住院患者。其中男性 105 例, 女性 155 例; 年龄 19~82 岁。

1.3 治疗方法

所有患者均在静脉补液、抗菌治疗之前进行针刺日月穴(右侧)、阳陵泉穴和胆囊穴镇痛治疗。患

者平卧位, 取右侧日月穴, 酒精常规消毒后, 用 30 号 1.5 寸毫针平刺, 进针约 0.5 寸左右; 取双侧阳陵泉穴和胆囊穴, 酒精常规消毒后, 用 30 号 1.5 寸毫针直刺, 进针约 1 寸左右。均用捻转提插术泻法强刺激(捻转角度大于 180° , 频率大于 90 次/min), 留针 30min。所有患者均治疗 1 次。

1.4 观察方法

针刺前后采用视觉模拟评分法(visual analogue scales, VAS)^[1]评价患者疼痛情况。设定主观感觉疼痛缓解分值=10 分, 为疼痛感完全消失; 疼痛缓解分值 ≥ 5 分, 为镇痛效果明显; 疼痛缓解分值 < 5 分, 为镇痛效果不明显; 疼痛缓解分值=0 分, 为无变化。

1.5 统计学处理

运用 SPSS11.0 软件包对实验数据进行统计学处理。采用 t 检验, 差异有统计学意义($P < 0.01$)。

2 治疗结果

260 例急性胆囊炎、胆囊结石患者经针刺治疗, 部分患者在针刺后即刻感觉疼痛减轻, 其中 15 例疼痛感完全消失, 160 例镇痛效果明显(缓解 ≥ 5 分), 60 例镇痛效果不明显(缓解 < 5 分), 25 例无变化, 总有效率达 90.4%(235/260)。治疗前后 VAS 评分比较, 治疗前平均(8.02 ± 1.32)分, 治疗后平均

收稿日期: 2013-10-24

作者简介: 冯林松(1983—), 男, 湖北武穴人, 住院医师, 主要从事胆道外科的临床工作。

[△]通信作者: 顾春飞, E-mail: 869454483@qq.com.

表 1 治疗前后 VAS 评分比较

	VAS 评分	T 值	P
治疗前	8.02±1.32	11.69	0.000
治疗后	6.73±2.19		

(6.73±2.19)分,采用 *t* 检验差异有统计学意义($P < 0.01$)(表 1)。

3 讨论

急性胆囊炎、胆囊结石患者多因胆绞痛而就诊,一般先采用非手术治疗,在病情缓解后再根据病情决定是否择期手术。因此缓解胆绞痛也是治疗的指标之一^[2]。胆绞痛依症状、体征,属中医“胁痛”范畴,《灵枢·经脉》云:“是动则病,口苦,善太息,心胁痛,不能转侧……是为阳厥。是主骨所生病者……汗出振寒,疟,胸胁、肋……及诸节皆痛”,讲的就是胆绞痛及其伴随症状。本病因肝气郁结郁而化热或饮食不节,损伤脾胃、湿热壅滞致肝胆疏泄失于条达,阻滞气机,气机失调,不通则痛。近十年来,中医药在治疗胆囊炎方面取得了一定的疗效^[3-4],而其中针灸治疗胆囊炎临床效果显著^[5-8],深受广大患者青睐。

本研究选取日月穴(右侧)、阳陵泉穴和胆囊穴。日月是胆经的募穴,具有疏肝利胆、通络止痛的功效。阳陵泉和胆囊穴具有疏利肝胆作用。阳陵泉为胆之下合穴,下合穴主要治疗六腑疾病,即“合治六府”。胆囊穴为奇穴,为治疗胆疾患的经验穴,胆囊穴虽为奇穴,但仍循行于足少阳胆经上,胆经:“下胸中贯膈,络肝属胆,循胁里出气街”。针刺强刺激(泻法)可疏肝利胆,理气止痛。另有研究发现针刺阳陵泉和胆囊穴后,急性胆囊炎、胆囊结石患者的电导和电位动力学指标显著增高,表明了阳陵泉和胆囊穴与急性胆囊炎、胆囊结石的电生理相关性^[9]。针刺胆囊穴能够增强胆囊收缩,使 Oddi 括约肌舒张,并使胆总管出现明显的规律性收缩,蠕动明显增强,促进胆汁分泌,有良好的镇痛作用^[10]。针刺阳陵泉可使胆囊收缩功能增强,还可促进胆汁分泌,对 Oddi 括约肌有明显的解痉作用和良好的镇痛作用^[11]。

本观察结果显示,针刺日月穴(右侧)、阳陵泉穴和胆囊穴对胆绞痛患者的镇痛效果达 90.4%,多数患者针刺即刻感觉上腹部放松、右上腹或中上腹

疼痛减轻。在观察中还发现,260 例患者中,镇痛效果不明显(缓解<5 分)60 例患者再次肌注盐酸消旋山莨菪碱 10mg 或阿托品 1mg 后疼痛缓解;25 例无变化患者再次肌注盐酸消旋山莨菪碱 10mg+盐酸哌替啶 50mg 或阿托品 1mg+盐酸哌替啶 50mg 后疼痛缓解,这也表明针刺并不能完全替代止痛类药物,而是起到减少临床镇痛用药。本观察结果提示,针刺日月穴(右侧)、阳陵泉穴和胆囊穴对缓解胆绞痛效果满意,可以作为临床上治疗胆绞痛的一种方法。

但是对于胆绞痛的治疗仍应采取综合措施,包括止痛、解痉、抗感染等对症治疗,对胆绞痛治疗疗效的判断,不能单一依据患者对疼痛的缓解程度,而应密切观察患者的病情变化,尤其腹部体征的变化,并结合辅助检查全面分析。对于保守治疗无效,应及时外科手术治疗^[12]。

参考文献

- [1] 曹卉娟,邢建民,刘建平. 视觉模拟评分法在症状类结局评价测量中的应用[J]. 中医杂志,2009,50(7):600-602.
- [2] 吴在德,吴肇汉. 外科学[M]. 6 版. 北京:人民卫生出版社,2005:578.
- [3] 郭扶平,任海花. 胆囊炎的中医治疗[J]. 中国民间疗法,2012,20(6):62-63.
- [4] 王博,谢俊,吴松. 中医治疗慢性胆囊炎的临床研究进展[J]. 湖北中医杂志,2011,33(8):78-79.
- [5] 李妍. 针灸治疗慢性胆囊炎研究进展[J]. 天津中医学院学报,2006,25(1):49-50.
- [6] 刁永红,韩秀华,马华,等. 电针治疗胆石症的临床观察[J]. 针灸临床杂志,2010,26(9):36-38.
- [7] 黄志刚,雷振,尤斌. 单取胆囊穴电针治疗胆绞痛 44 例[J]. 针灸临床杂志,2004,20(12):46.
- [8] 李财宝,朱建明,黄建平. 针刺阳陵泉和胆囊穴对急性胆囊炎的镇痛作用观察[J]. 上海中医药杂志,2011,45(9):56-57.
- [9] 阳修文,许文胜,孙化瑜. 急性胆囊炎患者相关经穴电学特性研究[J]. 生物工程与临床,1997,1(1):26-29.
- [10] 张剑秋,刘苏征. 留针与否针刺胆囊穴对胆囊收缩功能影响的观察[J]. 新中医,1986(1):29.
- [11] 陈雁南,韩霞,邹海珠,等. 针刺对急性胆囊炎患者胆囊收缩功能的影响[J]. 上海针灸杂志,2000,19(4):12.
- [12] 刘峥. 间苯三酚治疗胆绞痛 80 例临床疗效观察[J]. 医学理论与实践,2012,25(20):2518-2519.

(编辑:徐建平)

(英文摘要见第 52 页)

了积分表的信度较高, 具有较好的稳定性和可靠性。畏冷肤凉、得温痛减; 刀割样痛、重痛或患处肿胀感; 变天痛; 舌质淡, 苔白腻的克朗巴赫 α 系数 < 0.6 , 说明这些条目需要进一步的修正和调试。

参考文献:

- [1] 国家技术监督局. 中华人民共和国标准—中医临床诊疗术语·证候部分[M]. 北京: 中国标准出版社, 2000: 824.
- [2] 中华医学会骨科学分会. 骨关节炎诊治指南(2007 年版)[J], 中华骨科杂志, 2007, 27(10): 793-796.
- [3] 国家中医药管理局医政司. 中医临床路径实用指南[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2011: 111-115.
- [4] 朱文锋, 高尔鑫, 季绍良, 等. 中医诊断学[M]. 北京: 人民

卫生出版社, 1999: 591, 755.

- [5] 郑筱萸, 任德权, 曹文庄, 等. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 349-353.
- [6] 郑晓辉, 王建凯, 沈泽培, 等. 膝关节炎患者中医生存质量量表的建立及应用评价 [J]. 广州中医药大学学报, 2006, 23(3): 228-231.
- [7] 刘保延, 李洪蛟, 何丽云, 等. 证候疗效评价的研究进展[J]. 中医杂志, 2009, 50(5): 397-400.
- [8] 戴霞, 郭伟星. 中医证候量表条目量化的方法学初探[J]. 辽宁中医杂志, 2010, 37(8): 1477-1478.

(编辑: 岳胜难)

The Reliability of KOA Differentiation Factors Integral Table

ZHU Xiao-hu, WAN Chao, WANG Gang, PENG Xiao-san, WANG Jun-hua
(Affiliated Taihe Hospital of Hubei University of Medicine, Shiyan 442000, China)

ABSTRACT: **Objective** To preliminarily establish KOA differentiation factors integral table and assess its reliability. **Methods** Referring to "A Practical Guide to The Clinical Pathway of Chinese Medicine", "Diagnostics of Chinese Medicine", "Clinical Research Guiding Principle of TCM New Drug" and the characteristics of KOA, we formulated the TCM diagnostic criteria and differentiation factors integral table of KOA. Using the Cronbach's coefficient to test the internal consistency reliability of each dimension in the table. **Results** Cronbach's alpha coefficients were Between 0.531 to 0.846, the score of "white and dry fur" was 0.813~0.846. Cronbach's alpha coefficients of 4 syndrome dimensions were greater than 0.700. **Conclusion** KOA differentiation factors integral table has good validity. Some items need to be further modified and debugged.

KEY WORDS: knee osteoarthritis; scale; traditional Chinese medicine

(原文见第 43 页)

Pain-relieving Effects of Acupuncture in Treating 260 Patients with Acute Cholecystalgia

FENG Lin-song, GU Chun-fei, YU Lin-hai, HU Jian-fei, WANG Tao, XU Guo-quan, CHU Yong-yue
(Songjiang Branch Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201600, China)

ABSTRACT: **Objective** To observe the pain-relieving effect of acupuncture in treating cholecystalgia. **Methods** Total 260 patients with acute cholecystalgia were punctured at acupoints of Riyue(GB24), Yanglingquan(GB34) and Dannang(EX-LE6). The pain was assessed by visual analogue scale (VAS). **Results** After treatment, the pain disappeared in 15 patients, relieved in 220 cases and remained unchanged in 25 cases; the total effective rate was 90.4%. The VAS average score were 8.02 ± 1.32 and 6.73 ± 2.19 before and after treatment. **Conclusion** Acupuncture at Riyue(GB24), Yanglingquan(GB34) and Dannang(EX-LE6) acupoints makes 90.4% of acute cholecystalgia patients can alleviate or reduce, can be used as a way of clinical treatment cholecystalgia.

KEY WORDS: cholecystalgia; acupuncture therapy; Riyue(GB24); Yanglingquan(GB34); Dannang(EX-LE6); analgesia