

• 针灸研究 •

圭亚那针灸病种分析及实践创新*

戴德纯

(江苏省昆山市中医医院, 江苏 昆山 215300)

摘要: 介绍圭亚那针灸病种现况, 剖析典型病案, 阐释实践创新之路。近 5 年数据表明脊柱脊髓和四肢关节病是主要病种, 脊柱脊髓类疾病中腰痛占比 71.8%, 明显高于颈椎病的 28.2%, 四肢关节疾病中膝关节骨性关节炎(KOA)比例最高, 占比 45.6%。重症 KOA 病案, 提出研判膝外因素, 关注腰臀部足少阳经筋“筋挛”“聚结”等病灶点, 采用芒针雀啄恢刺臀中肌激痛点, 减轻 KOA 疼痛, 改善异常步态。顽固性偏头痛病案, 从颈论治, 采用项针透刺枕下激痛点结合微调上颈椎, 降低偏头痛发作频率, 减轻头痛程度。久病偏瘫病案, 采用林氏头皮针配合运动想象训练, 激发大脑相应功能区神经元活性, 实现偏瘫功能质的提升。圭亚那实践提示立足临床, 针对性解决病症难题, 可助力海外拓展针灸更上一层楼。

关键词: 圭亚那; 针灸; 病种分析; 实践创新; 膝关节骨性关节炎; 偏头痛; 偏瘫

中图分类号: R245; R79 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2023)02-0047-05

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2023.02.011

Analysis of Acupuncture Diseases and Practice Innovation in Guyana

DAI Dechun

(Kunshan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunshan 215300, China)

ABSTRACT: This paper introduces the current diseases of acupuncture in Guyana and analyzes the typical cases and explains the way of practice innovation. The data in recent five years showed that main diseases were spine disorder and osteoarthritis in acupuncture clinic. The incidence of low back pain in spine disorder diseases was 71.8%, which was significantly higher than that of cervical spondylosis (28.2%). Knee osteoarthritis (KOA) had the highest proportion of the joint diseases, accounting for 45.6%. In the diagnosis and treatment of severe case of KOA, it was proposed to study the factors outside the knee, pay more attention to the focus points such as "tendon contracture" and "coalescence" of gallbladder meridian sinew in the waist and buttock. The Myofascial trigger points (MTrP) were treated with sparrow-pecking penetrated needling method of awn needle to reduce the pain of KOA and improve the abnormal gait. Intractable migraine case was suggested to be treated from the neck. It could reduce the frequency of migraine attack and reduce the degree of headache, treated with the rehabilitation method of penetrating the suboccipital MTrPs and fine adjustment of the upper cervical vertebra. In the case of long-term hemiplegia, the use of Lin's scalp acupuncture combined with motor imagination training could help stimulate the activity of neurons in the corresponding functional areas of the brain and achieve the improvement of the functional quality of hemiplegia. The practice of acupuncture in Guyana was suggested that targeting solutions of the diseases problems could help the overseas expansion of acupuncture to a higher level.

KEY WORDS: Guyana; acupuncture; disease analysis; practice innovation; knee osteoarthritis; migraine; hemiplegia

圭亚那(Guyana),印第安语意为“多水之乡”。位东与苏里南接壤,东北濒大西洋。圭亚那的医疗基础于南美洲北部。西北与委内瑞拉交界,南与巴西毗邻,比较薄弱,为有效提升圭亚那医疗服务能力,1993年

收稿日期: 2022-10-28

* 基金项目: 江苏省重点研发计划(社会发展)项目(BE2021675),江苏省中医药局科技项目(国家中医临床研究基地开放课题)(JD201818),苏州市医学重点学科(Szxx201822),苏州市临床重点病种诊疗技术专项(LCZX201928)

作者简介: 戴德纯(1973-),男,博士,主任中医师,研究方向:脊柱相关疾病和关节炎的中西医结合康复治疗。

E-mail: dechundai@163.com

3月26日中国和圭亚那签署《中圭两国政府关于派遣中国医疗队赴圭工作的医疗合作议定书》^[1],这是中国政府首次与南美洲国家开展的医疗卫生合作项目。1993年7月起,江苏省向圭亚那派出第1批医疗队,至2021年共派出16期医疗队,累计231人次。笔者入选第16期援圭亚那中国医疗队,于2020年10月-2021年9月在圭亚那首都乔治敦公立医院(Georgetown Public Hospital Corporation, GPHC)针灸科工作1年,现将圭亚那的针灸病种和实践之路介绍如下。

1 针灸科病种分析

GPHC 针灸门诊(acupuncture clinic)自1993年成立至今,只有1位中国医疗队援外专家坐诊,也是全国唯一的注册针灸执业医师,医院另选派一名专职护士(Simone Jones)协助开展诊疗。尽管诊室里没有国内常见的电脑终端,但保存着多年来的病历资料、门诊日志和预约登记本。整理2016年-2021年6月的门诊数据,从中可以概览GPHC针灸门诊的患者性别、年龄、病种分类和种族等分布特征。其中,因新冠肺炎疫情的影响,2020年仅统计近2个月的门诊资料。见表1。

表1 2016-2021年圭亚那针灸科门诊病种分类汇总(例)

| 疾病分类 | 年份 | | | | | | 总计 | 百分比/% |
|------|-------|-------|-------|-------|------|------|-------|-------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | | |
| 脊柱脊髓 | 1 090 | 834 | 806 | 1 014 | 147 | 576 | 4 467 | 64.7 |
| 四肢关节 | 466 | 285 | 303 | 318 | 68 | 245 | 1 685 | 24.4 |
| 神经系统 | 104 | 139 | 100 | 142 | 21 | 100 | 606 | 8.8 |
| 内伤杂病 | 12 | 38 | 9 | 6 | 8 | 74 | 147 | 2.1 |
| 合计 | 1 672 | 1 296 | 1 218 | 1 480 | 244 | 995 | 6 905 | 100 |

2016-2021年中,男性患者2 633人次,占比38.1%,女性4 272人次,占比61.9%。患者年龄平均为(57.83±11.75)岁,以中老年患者为主。脊柱脊髓和四肢关节疾病占比分别为64.7%和24.4%,是针灸门诊的主要病种。神经系统疾病中除了面瘫、中风等针灸传统的优势病种外,还包含偏头痛、阵发性眩晕、面肌痉挛、失眠、三叉神经痛、周围神经损伤、不安腿综合征和腕管综合征等。诸如系统性红斑狼疮、类风湿关节炎、胃痛、便秘、带状疱疹、糖尿病、登革热后遗症、痛经、子宫内膜异位症和不孕等内妇科杂病都有

前来医院接受针灸治疗的患者。受限于医疗制度架构的差异,GPHC 针灸治疗急性期的患者极少,以慢性病、疼痛病症为多。

对脊柱脊髓类病种进行亚类分析提示腰痛病(腰椎间盘突出症和下腰痛)的发病率71.8%明显高于颈椎病的28.2%,与圭亚那的社会发展水平(传统农业国,经济以初级产品生产为主)、工作及生活习惯、“低头族”相对较少有关。此外,囿于圭亚那部分患者缺乏腰椎影像或相关生化检查资料,难以明确细分腰痛的亚型或具体病名,暂且归于泛化的下腰痛病名下。随着圭亚那经济社会的稳步发展,CT或MRI逐渐引进到圭亚那的公立或私立医院,部分患者也能承担起相对高昂的CT(约1 000元人民币/部位)或MRI(约2 000元人民币/部位)检查费用。随着先进影像设备的辅助,针灸门诊也可见到明确诊断为颈椎间盘突出症患者,因病例数相对较少,姑且归于颈椎病名下。见表2。

表2 2016-2021年圭亚那针灸科门诊脊柱脊髓病亚类分析(例)

| 疾病分类 | 年份 | | | | | | 总计 | 百分比/% |
|---------|-------|------|------|-------|------|------|-------|-------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | | |
| 颈椎病 | 387 | 292 | 272 | 213 | 25 | 73 | 1 262 | 28.2 |
| 腰椎间盘突出症 | 621 | 330 | 41 | 46 | 41 | 291 | 1 370 | 30.7 |
| 下腰痛 | 82 | 212 | 493 | 755 | 81 | 212 | 1 835 | 41.1 |
| 合计 | 1 090 | 834 | 806 | 1 014 | 147 | 576 | 4 467 | 100 |

四肢关节病也是针灸门诊的主要病种之一,四肢关节病亚类分析可见膝关节骨性关节炎(knee osteo arthritis, KOA)比例最高,占比45.6%;肩痛患者次之,占比为39.9%;未特指部位或四肢小关节炎划分为骨性关节炎(osteoarthritis, OA),占比14.5%。见表3。

表3 2016-2021年圭亚那针灸科门诊四肢关节病亚类分析(例)

| 疾病分类 | 年份 | | | | | | 总计 | 百分比/% |
|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | | |
| OA | 60 | 84 | 6 | 26 | 11 | 56 | 243 | 14.5 |
| KOA | 204 | 164 | 143 | 95 | 44 | 119 | 769 | 45.6 |
| 肩痛 | 202 | 37 | 154 | 197 | 13 | 70 | 673 | 39.9 |
| 合计 | 466 | 285 | 303 | 318 | 68 | 245 | 1 685 | 100 |

从乔治敦公立医院针灸门诊看,膝关节骨性关节炎是门诊的主要病种之一。圭亚那朋友偏爱高热量多糖的饮食,饮食结构欠均衡加之运动较少,体型过于肥胖、超重,平日的工作辛劳导致膝关节过度负重,膝关节承受过多的载荷。此外,圭亚那濒临大西洋,位于赤道低压区,属热带雨林气候,相对湿度为70%~80%,天气过于湿热可能也是关节炎的诱发因素。《景岳全书·风痹》论述着痹“血气受湿则濡滞,濡滞则肢体沉重而疼痛玩木,留着不移”。诸多风险因素的叠加,更易造成骨关节的损伤。

2 针灸执业的创新实践

《灵枢·论痛》云:“坚肉薄皮者,不耐针石之痛。”临床观察发现圭亚那当地人,相对国人而言,针刺痛觉更敏感,针刺宜少而精,免得过多的皮肉之苦,也更易被接受。临证应用针灸名家盛灿若教授教导的“无痛进针”法^[2],解释针刺过程中可能的出现“酸、麻、胀、痛、重”等针感,缓解患者的紧张心理,让患者乐于感受中医独特的魅力和神奇疗效。

面对当下圭亚那医疗条件的制约、医疗手段的相对匮乏,思考如何发挥中医特色优势,以实践为根基,解决圭亚那患者的健康难题,真正惠及百姓,提高中医针灸海外的影响力。以3个典型病案为例,阐释圭亚那针灸执业中的创新实践。

2.1 芒针雀啄恢刺臀中肌激痛点在重症膝骨关节炎中的应用 患者 Andrew,男性,59岁,家住圭亚那东部 Berbice 地区的 Belvedere,离乔治敦医院120公里,大约3h的车程,有长期重体力劳作史。双膝疼痛2年余。2020年初以来逐渐加重,双侧下肢后侧绷紧感明显,摇摆步态,平日先后口服 Diclofenac(双氯芬酸)、Panadol(必理痛)、Tramadol(曲马多)、Ibuprofen(布洛芬)、Co-codamol(扑热息痛和可待因的复合制剂)镇痛药和肌松药 Carisoprodol(卡利普多),以及修复关节软骨药物 Glucosamine(葡萄糖胺)收效不显。2020年11月的双膝MRI报告提示:双膝髌骨软化、骨赘增生、前交叉韧带黏液样变性、双膝内侧半月板三度撕裂,其中右膝内侧半月板后角移位超过胫骨边缘,右股骨髁间区可见大小为11mm×15mm的皮下囊肿。

膝为筋之府,足三阴、足三阳经筋分别结聚于膝关节的前后内外,“束骨而利机关”,以维系膝关节稳

定和自由屈伸活动。KOA是一种筋骨共病、痿痹共存的疾病,属中医学“痹证”“痿证”范畴^[3-4]。从筋论治,溯本求源,为以针灸为代表的非药物治疗法治疗KOA提供了理论基础^[5]。

基于经筋辨证分析膝痹,除关注膝关节局部经穴、敏感点之外,更宜以整体观念思辨,研判膝外因素,腰臀部足少阳筋结聚之处颇值得留意。足少阳经筋“起外辅骨,上走髀,前者结于伏兔之上,后者结于尻”“其病引膝外转筋,膝不可屈伸,腠筋急,前引髀,后引尻……”,形象地描记膝痹的病症特点。此外,少阳为枢,《灵枢·根结》中指出,“枢折则骨摇而不能安于地,故骨摇者取之少阳。”临床观察体会到久病膝痹患者,往往在腰臀部可扪及“筋挛”“聚结”等反映经筋病候的病灶点。中医经典和临症切诊的结合,提示从腰臀部病灶点着手,是治疗KOA的有效切入点之一。

其中臀中肌是少阳经筋代表性的肌肉之一,也是值得关注的靶肌肉。特殊的解剖结构和功能决定其在腰腿痛的发病中扮演关键角色,病则“筋挛节痛,不可以行”,引发大腿后外侧酸痛,时有膝关节屈伸不利和小腿酸胀麻木等^[6]。生物力学研究表明臀中肌在KOA的康复中扮演着核心作用,可减缓膝关节软骨病变的进展。相较外侧而言,膝关节内侧的股胫关节往往承担2.5倍的载荷,也是KOA最常出现的病变部位。激活臀中肌,有助于对抗重力,减少步行时摆动侧骨盆下降的幅度,降低膝关节内侧的内翻力矩和应力,保护膝关节内侧免于承受过度载荷^[7-8]。

实践中循按、触摸患侧臀中肌投影区、臀部外上象限、髂嵴高点外下方以及骶髂关节附近的肌筋膜激痛点(myofascial trigger point, MTrP),采用芒针雀啄恢刺运动针法,可通经行气,调整阴阳。有利于松解紧张的筋膜组织,降低病变组织内部的异常压力,促使筋骨功能恢复^[9]。经过八次针灸和针对性的居家康复指导训练,Andrew的双膝疼痛大为减轻,原先的异常步态也明显改善。Andrew的康复报道“伯比斯男子的膝痛缓解”发表于2021年3月27日圭亚那国家媒体圭亚那纪事报(Guyana Chronical)上^[10]。

2.2 项针透刺结合微调手法在顽固性偏头痛的应用

患者 Crystal,女性,27岁,GPHC外科行政工作人员,右侧偏头痛10年余。严重时有呕心呕吐,畏光,乏

力,夜寐欠安,疲劳更易诱发偏头痛的发生,其姐姐也饱受偏头痛之苦多年。Crystal常服Naproxen(萘普生)等镇痛药来减缓头痛不适。颅脑CT检查并无异常结果,颈椎X线提示广泛增生退变,生理曲度变直。查体中发现颈项肌肉较为紧绷僵直,尤以枕下肌群紧张感较明显,与其平素低头工作较长有关。

Crystal的偏头痛病程较长,又存在可能的家族史,现有的药物方案也只能是权宜之计,选择合适的靶区是针灸临证的思考要点。分析患者的职业性质和异常体征,拟采用项针透刺枕下激痛点结合微调上颈椎的康复方法,每周2~3次,以期松解紧张的寰枕筋膜,重建颈椎力学平衡,从而改善颅脑血液循环。经过21次针灸及微调手法治疗和针对性的头颈穴位自我按揉后,偏头痛发作的频率降低,每次持续的时间明显缩短,头痛程度减轻。严重的头痛得到明显缓解,睡眠质量随之改善。

偏头痛病因多元,有遗传倾向,以中度至重度疼痛为特征,现有药物在控制偏头痛发作、降低强度和频率等疗效有限^[11-12]。人体经络以颈项部为枢纽,上络头面,下接躯干四肢。藉助头气街和髓海的横向沟通,可外联肌腠、内属脏腑^[13]。项针取穴位于颈项部阳气汇聚之处,透刺激痛点可温经通络,振奋阳气,使之上达清窍而柔筋养神。项针可改善椎-基底动脉的顺应性,促进血管网的重建,缓解偏头痛症状^[13]。脑干神经元功能紊乱可能是偏头痛的诱发因素之一^[14],项针能否调节脑干回路从而减少偏头痛的触发,仍有待神经生物学和功能磁共振等证据来阐明。

微调手法轻柔精巧,针对性更强。直接施力于病变节段,避免手法应力的多链接传递,使得非病变节段不承受额外的载荷,提高了临床推拿手法的安全性、可控性和精确性^[15]。基于动力学、运动学和效应学的生物力学研究表明微调手法可动态调整颈椎的异常曲度和关节位置,降低颈部肌肉高张力等,恢复颈椎稳定性^[16]。

颈项部肌肉中肌梭富集、排列复杂,尤其枕下部位肌梭高度密集,其受体和前庭、视觉器官以及中枢相关核团有着广泛的联系。上颈椎是颅颈部重要的应力集中点,也是长时屈颈损伤的源头和关键靶区,其失稳可对人体视觉和平衡觉产生重要影响,对出入枕骨大孔的血管和神经组织造成不良刺激,影响内环境

的稳定,可能是引发头痛、眩晕、枕颈疼痛、颈项僵直和运动受限等一系列临床问题的重要病理环节。从颈论治,筋骨并重,针推并用,无疑可多靶点、多途径干预偏头痛的发病环节,取得较好的临床疗效。

2.3 林氏头皮针配合运动想象训练在久病偏瘫的应用

患者Davendra,男性,50岁,左侧半身不遂9年。2012年无明显诱因下突发左侧偏瘫,既往有胸痛病史。平日坚持口服Metoprolol(美托洛尔)、Trimetazidine Dihydrochloride(盐酸曲美他嗪),间断接受康复治疗。但至2020年12月为止,该患者左侧上下肢依然无法活动,同时伴有左侧感觉丧失。查体提示:左侧肢体肌张力降低,近端肌力1级,远端肌力0级,Brunstrom运动功能I级。2020年12月16日开始接受针灸治疗,每周1次。

头为诸阳之会,头面是人体经气汇集的重要部位,“十二经脉,三百六十五络,其血气皆上于面而走空窍”(《灵枢·邪气藏府病形》)。刺激相应的头部经脉循行特定区,激发气血流注,可能是帮助Davendra改善偏瘫状态的关键环节。针对患者的运动失能和感觉异常,在传统体针的基础上,临证时重点选取林氏头皮针大脑功能定位区理论中的运动区、运动前区、感觉区、感觉后区,留针20min,留针期间每隔3~5min行小幅度提插捻转手法^[17]。

针灸治疗的同时,给予Bobath握手、卧-坐-站立体位转换、桥式训练指导、运用神经促通技术,进一步提高偏瘫肢体的活动能力。引导患者将注意力集中到偏瘫侧上下肢体,联系日常走路、穿衣等生活场景,想象各关节的正常运动,体会肌肉收缩、关节活动的本体感觉反馈,鼓励他尽可能主动活动患者肢体,激发运动潜能,强化运动记忆。

林氏头皮针由原上海第二医学院林学俭教授所创立,实践证明该法对众多脑源性疾病有着较好的疗效。其刺激区定位以大脑皮质功能定位在头皮的投影为依据,主张辨病取穴,首选部位,以区定位,点线面结合。强调探压点穴,在相应区域内找寻压痛点或感觉异常点下针^[18]。研究表明,运动想象训练经济有效、简便易行,有助于提高偏瘫侧肢体的综合运动能力,是常规中风康复的重要辅助方法之一^[19]。头皮针和运动想象二者的结合,有助于激发大脑相应功能区的神经元活性,增加脑区血流量,促进大脑功能重组。

Davendra 康复经过就是该方法的临证实证案例。

2021年4月21日,Davendra 感到自己的左侧肢体渐渐苏醒。5月12日可以抬起左足大拇指,左侧臀部的触觉恢复。5月19日能活动左手大拇指,6月16日可以动一动他的左侧上肢。渐渐地,他的左侧上下肢功能进一步改善,在手杖辅助下,Davendra 的独立步行和生活自理能力逐步提高,步态更稳,减少了意外跌倒的风险。

2021年10月5日圭亚那纪事报(Guyana Chronical)新闻报道“针灸:健康的新选择”一文收录了 Crystal 和 Davendra 二位患者的康复案例^[20]。

多位重症、久病患者的成功康复,展现了中医针灸的疗效。期望更多的圭亚那朋友能知晓针灸、感受针灸,为他们的求医问药增加一个新选择^[21]。

致谢:衷心感谢江苏省卫生健康委员会、中国驻圭亚那大使馆和经商处对援圭亚那中国医疗队无微不至的关心!

参考文献:

- [1] 中国同圭亚那的关系[EB/OL]. [2022-10-28]. https://www.mfa.gov.cn/web/gjhdq_676201/gj_676203/nmz_680924/1206_681120/sbgx_681124/.
- [2] 盛灿若,孙建华,吴晓亮,等. 临证针刺手法应用述略[J]. 江苏中医药,2017,49(5):1-5.
- [3] 膝关节炎运动治疗临床实践指南编写组. 膝关节炎运动治疗临床实践指南[J]. 中华医学杂志,2020,100(15):1123-1129.
- [4] 中国中医药研究促进会骨伤科分会. 膝关节炎中医诊疗指南(2020年版)[J]. 中医正骨,2020,32(10):1-14.
- [5] 黄娟,张锁,郭义,等. 膝关节炎循证针灸临床实践指南编制过程的困境及建议[J]. 中医杂志,2019,60(15):1345-1347.
- [6] 唐春林,戴德纯,石长根,等. 芒针恢刺激痛点治疗臀中肌综合征 55 例[J]. 中国针灸,2016,36(12):1311-1312.
- [7] CABRAL ALCES, JORGE J G, DIONISIO V C. Biomechanical analysis during single-leg squat in individuals with knee osteoarthritis[J]. Knee, 2021, 28: 362-370.
- [8] RANE L, BULL A M. Functional electrical stimulation of gluteus medius reduces the medial joint reaction force of the knee during level walking [J]. Arthritis Res Ther, 2016, 18(1):255.
- [9] 唐春林,戴德纯,石长根,等. 激痛点长针雀啄透刺治疗第三腰椎横突综合征 115例[J]. 中国针灸,2017,37(2):189-190.
- [10] Berbice man relieved of knee pain [EB/OL]. (2021-3-27)[2022-10-28]. <https://guyanachronicle.com/2021/03/27/berbice-man-relieved-of-knee-pain/>.
- [11] SIMONETTA I, RIOLO R, TODARO F, et al. New insights on metabolic and genetic basis of migraine: novel impact on management and therapeutical approach[J]. Int J Mol Sci, 2022, 23(6):3018.
- [12] MUNGOVEN T J, HENDERSON L A, MEYLAKH N. Chronic migraine pathophysiology and treatment: a review of current perspectives [J]. Front Pain Res (Lausanne), 2021, 2:705276.
- [13] 颜纯淳,毛逸斐,王浩然,等. “项七针”理论基础探析[J]. 山东中医药大学学报,2021,45(2):154-158.
- [14] MARCISZEWSKI K K, MEYLAKH N, DI PIETRO F, et al. Changes in brainstem pain modulation circuitry function over the migraine cycle [J]. J Neurosci, 2018, 38(49):10479-10488.
- [15] 戴德纯,房敏,沈国权. 脊柱微调手法对退行性腰椎滑脱症腰椎稳定性的影响[J]. 中国康复医学杂志,2006,21(12):1110-1112.
- [16] 王玉满,孙武权,房敏,等. 颈椎微调手法的力学特性分析[J]. 医用生物力学,2013,28(3):275-278.
- [17] 吴九伟,王海丽. 林氏头皮针疗法[M]. 上海:上海交通大学出版社,2011:151-160.
- [18] 王海丽. 探压法在林氏头皮针中的运用初探[J]. 中国针灸,2011,31(5):432-434.
- [19] JI E K, WANG H H, JUNG S J, et al. Graded motor imagery training as a home exercise program for upper limb motor function in patients with chronic stroke: a randomized controlled trial[J]. Medicine, 2021, 100(3):e24351.
- [20] Acupuncture: a new way of preserving health [EB/OL]. (2021-10-05)[2022-10-28]. <https://guyanachronicle.com/2021/10/05/acupuncture-a-new-way-of-preserving-health>.
- [21] 戴德纯. “一带一路”视野下圭亚那针灸现状与发展思路[J]. 云南中医药大学学报,2023,46(1):47-51.