

中医辅助治疗揶针在缓解癌症疼痛中应用的探讨

龚晓清

射洪市中医院 629200

【摘要】目的 研究在缓解癌症疼痛中采取中医辅助揶针治疗的临床应用效果。**方法** 于本院收治的癌症患者中选取86例，时间选为2019年4月~2020年4月，使用抽签法进行分组，分为两组，各43例，给予三阶梯止痛法为西医组，在西医组基础上给予揶针辅助治疗为中医组，对两组治疗后临床效果进行分析。**结果** 治疗前，两组NRS、KPS评分对比无差异($P > 0.05$)，治疗后，与西医组相比，中医组NRS评分更低，KPS评分更高($P < 0.05$)。**结论** 对癌症疼痛患者给予中医揶针治疗可显著缓解其疼痛程度，提升患者舒适度，改善其生活质量，值得借鉴。

【关键词】 揶针；中医；癌症；疼痛；三阶梯止痛法

【中图分类号】 R73

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2021) 08-074-02

随着我国饮食习惯与生活结构的不断改变，我国癌症发病率也随之上升，恶性肿瘤最常见的一种。疼痛是癌症最常见的并发症之一，有1/3以上的肿瘤患者均伴有癌性疼痛^[1]。癌性疼痛不仅加重了患者身体上的不适，同时也极大程度加重了患者心理上的痛苦，降低其生活质量，因此及时采取有效的止痛措施具有重要意义。目前针对癌症疼痛，临床主要给予三阶梯止痛疗法，多数患者疼痛可经过三阶梯止痛得到良好的控制^[2]。但在治疗过程中极易引起便秘、恶性呕吐等不良反应，影响患者预后恢复。有研究表明，中医在治疗癌症疼痛患者中具有显著疗效，其中揶针主要作用于止痛穴位，刺激中枢神经，缓解疼痛。因此本文就此进行分析，阐述如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于本院选取86例癌症患者，时间选为2019年4月~2020年4月，使用抽签法进行分组，分为两组，各43例。其中中医组男、女各29、14例，年龄在37~65岁，平均为(53.69±5.77)岁；有27例为肺癌，8例胃癌，5例肝癌，3例肠癌。西医组男、女各27、16例，年龄在39~66岁，平均为(52.14±5.67)岁；25例为肺癌，7例胃癌，7例肝癌，4例肠癌。两组基本资料相比无差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

西医组采取三阶梯止痛法，操作如下：第一阶梯给予患者口服非甾体类抗炎药西乐葆200mg，qd；第二阶梯给予患者口服非阿片类药物±弱阿片类药物±辅助药物，曲马多缓释片200mg，q12h；第三阶段给予非阿片类药物±强阿片类药物±辅

助药物，奥施康定10mg，q12h，针对阿片类药物耐受患者，给予初始剂量为前一天所使用的奥施康定剂量的1/2。

中医组在西医组基础上给予揶针治疗，操作方式：辩证取穴，依据肿瘤原发位置选择相应的穴位，同时选择交感、神门以及皮质下3个具有止痛作用的穴位。使用75%乙醇棉球对相应穴位进行消毒，取1揶针，将针体揶入穴位皮下，并进行按压，询问患者有无酸胀感，以确定是否扎到位，按压粘附扎好并固定。3次为1个疗程，每次埋针48小时，每隔3-4小时按压一次，每次每穴点按约1分钟，以患者能承受为度，并定时更换。

1.3 观察指标

使用数字疼痛评分法(NRS)对两组疼痛程度进行评分，该表是将疼痛程度使用0~10这11个数字表示，0分：无痛；1~3分：轻度疼痛；4~6分：中度疼痛；7~10分：重度疼痛。使用卡氏评分(KPS)对两组生存质量进行评估，该表分值在0~100分，分值越高表明生活质量越佳^[3]。

1.4 统计学处理

本文研究中选择SPSS20.0系统计算数据，其中 $\bar{x} \pm s$ 表达计量数据，选择t检验，而%表达计数数据，选择 χ^2 检验，两组数据存在差异后选用 $P < 0.05$ 表达。

2 结果

治疗前，两组NRS、KPS评分对比无差异($P > 0.05$)，治疗后，与西医组相比，中医组NRS评分更低，KPS评分更高($P < 0.05$)，见表1。

表1：分析两组NRS、KPS评分 [$\bar{x} \pm s$, 分]

组别	NRS		KPS	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
中医组 (n=43)	7.52±1.26	3.11±0.71	56.94±11.23	76.34±8.41
西医组 (n=43)	7.41±1.25	5.36±1.21	57.41±11.36	65.84±10.91
t	0.406	10.517	0.193	4.998
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

疼痛是癌症患者常见并发症，对患者生活质量会产生严重影响。疼痛是一种主观症状，伴随着现存以及潜在的组织损伤，缺乏相应的客观体征，极易受精神以及心理因素影响。中医学中癌症疼痛的病因可包括“不通则痛”与“不荣则痛”，主要有虚、实两种证型，引发癌症的主要原因在于血瘀、痰阻、内虚、气滞等病理因素相互交聚导致，因此针对癌症疼痛，治疗原则应以祛瘀消肿、活血理气为主。

三阶梯止痛法是治疗癌症疼痛常见方式，其对缓解患者疼痛具有显著疗效，但西药治疗会产生一定的不良反应，影响患者预后恢复。研究表明，中医外治在控制癌症疼痛方面具有良好的应用效果^[4]。中医外治方法包括中药外敷、耳穴压丸、揶针疗法等，其中揶针疗法又可称为内皮埋针疗法，其主要是将针具固定在人体腧穴，给予持久且柔和的良性刺激，以此增强针刺镇痛的作用。揶针疗法具有行气活血、疏通经络、

(下转第77页)

0.05)。见表1。

表1: 不同方法诊断不同类型膝关节损伤的结果比较

方法	骨挫伤 (12)	韧带损伤 (20)	半月板损伤 (18)	总计
X线	6 (50.00%)	13 (65.00%)	12 (66.67%)	31 (62.00%)
CT	7 (58.33%)	14 (70.00%)	13 (72.22%)	34 (68.00%)
MRI	12 (100.00%)	19 (95.00%)	18 (100.00%)	49 (98.00%)

3 讨论

本文比较了X线、CT以及MRI三种方法诊断不同类型膝关节损伤的结果,可见MRI诊断的准确度接近100.0%,显著高于X线和CT,这是由于X线和CT在诊断中都有其自身局限性,X线对骨折诊断有良好的显示效果,但对软组织损伤的诊断准确度较低,有较高的误漏诊率;而CT对膝关节位置和骨折位移部位进行扫描时,只对一般损伤有良好的扫描效果,但对半月板损伤、韧带损伤、关节软骨损伤的诊断准确度不高。相对而言,MRI不仅对软组织有良好的分辨率,而且无辐射损害,可以实现多方位、多角度成像的目标,对关节腔中软组

织结构进行全面呈现,特别是通过增强扫描后,关节组织结构被造影剂充盈,并能和DTPA形成牢固螯合物,既能在机体中稳定存在,也能被肾脏代谢,增强成像对比度的同时不影响健康^[2],对半月板、韧带各类损伤的诊断准确度大大提高。柯江等^[2]的研究还对比了常规MRI扫描和MRI增强扫描对不同类型膝关节损伤诊断的准确度,可见增强扫描后,半月板损伤、韧带损伤、骨挫伤、关节软骨损伤的诊断准确度都大大提升。

总之,MRI是诊断膝关节损伤的理想方法,具有诊断准确度高、分类准确的特点,可以为患者的治疗提供可靠依据,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 马合萨提·乌木提.分析骨科膝关节损伤诊断的临床方法及其效果[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(68):149-150.
- [2] 柯江,张晶.骨科膝关节损伤诊断的临床方法及其效果研究[J].智慧健康,2020,6(10):88-89.

(上接第74页)

活血理气等功效,对相应穴位进行刺激时,会促进内啡肽产生,进而达到镇痛的效果,且对耳穴进行刺激会传至相应的中枢神经,并与疼痛部位传来的冲动相互作用,以此减轻疼痛,提升患者生活质量。本文结果显示,治疗后,与西医组相比,中医组NRS评分更低,KPS评分更高(P<0.05)。由此得出,揞针治疗癌症疼痛可缓解患者疼痛程度,提升其生活质量。

综上所述,相较于三阶梯止痛法,给予患者揞针治疗具有显著疗效,可减轻患者疼痛,为其日后生活质量提供保障,值得借鉴。

参考文献

- [1] 杨军,李思海,彭栋梁,等.术前耳穴揞针干预对腹腔镜下结肠肿瘤手术老年患者麻醉苏醒的影响[J].世界中医药,2019,14(5):1298-1301.
- [2] 魏清风,胡丹,王伟云,等.癌痛膏联合揞针治疗对中重度癌性疼痛的疗效研究[J].赣南医学院学报,2019,39(11):1129-1132,1136.
- [3] 缙娇,孙婧.针刺治疗对癌症骨转移患者化疗后生存质量的影响[J].现代中医药,2019,39(6):38-42.
- [4] 李丹,孙瑞瑞,李庆玲,等.针刺联合阿片类药物治疗中重度癌性疼痛:随机对照研究[J].中国针灸,2020,40(3):257-261.

(上接第75页)

肿胀症状均会得到良好缓解。但是在患者治疗恢复后,仍存在复发风险,主要与关节稳定性下降、韧带松弛有关,多为早期受伤后处理不当所致。为了加快患者的康复进程,减少伤情复发对于患者的困扰,选择针刀疗法结合复元活血汤治疗方法^[3]。

针刀疗法在陈旧性踝关节扭伤患者中的应用,将针刀作用于受伤踝关节处的肌肉和韧带,进行穿刺、切割、剥离处理,对于解除组织粘连、促进血液循环有着积极的影响,发挥其松解、消炎、止痛的功效^[4]。应用针刀疗法后,由于关节周围肌肉和韧带的弹性增加,可使患者的踝关节稳定性得到显著提升,韧带松弛问题得以解决,避免出现再度复发的情况。结合中医理论,针对陈旧性踝关节扭伤引起的筋脉受损、筋脉失养、气血瘀阻,应用复元活血汤,发挥其活血化瘀、舒活经络之功^[5]。在复元活血汤方中,柴胡、大黄共为君药,分别具有疏达肝气活血祛瘀之功。桃仁、红花、穿山甲为臣药,桃仁和红花用于活血祛瘀、消肿止痛,穿山甲用于疏通肝络。天花粉、土鳖虫、当归为佐药,天花粉具有消扑损瘀血之功,土鳖虫具有破血逐瘀之功,当归具有活血补血之功。甘草则作为使药,具有甘缓止痛之功,调和诸药,共奏活血化瘀、疏肝通络之功效。在此基础上,辨证加减,加没药、乳香、三七,用于活血、止痛,适用于血瘀明显患者。加青皮、郁金,

行气、止痛,适用于气滞明显患者。通过针刀疗法结合复元活血汤治疗,对于改善患者的踝关节功能有着积极的影响,减少病情复发对于患者日常生活的困扰^[6]。

综上所述,针刀疗法结合复元活血汤治疗陈旧性踝关节扭伤,能够加快关节疼痛、肿胀症状的消退,促进关节功能的良好恢复。

参考文献

- [1] 陈张,王晓东,寇智君,詹强.理筋手法联合探穴针罐法治疗陈旧性踝关节扭伤的临床研究[J].中医正骨,2021,33(03):20-25.
- [2] 杨天龙.复元活血汤治疗急性踝关节扭伤临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(01):123-125.
- [3] 舒文韬,欧阳松,罗建平,等.杜氏拔伸摇踝手法配合香独活血散外敷治疗陈旧性踝关节扭伤疗效观察[J].四川中医,2020,38(11):158-1120.
- [4] 张佳翔,刘悦.浮针结合再灌注治疗陈旧性踝关节扭伤的疗效观察[J].按摩与康复医学,2020,11(14):10-13.
- [5] 付解辉,陈长兴,李雁婷,吴醒明.小针刀联合理筋法对陈旧性踝关节扭伤患者踝关节功能的影响[J].中外医学研究,2020,18(12):53-54.
- [6] 毛庆友,徐兆勇.中西医结合治疗陈旧性踝关节扭伤的临床效果[J].中医临床研究,2019,11(32):85-87.