

针刺足三里在纤维胃镜检查中的应用

贵阳中医学院第一附属医院内科消化组

程一钦 王兆清 张世玉 吴家驹 吴文尧

近代实验研究及临床实践证明,针刺足三里有调节胃肠道运动和分泌功能的作用。我们采用针刺足三里以解除纤维胃镜检查时出现的贲门、胃体或幽门痉挛取得较为满意的效果,现总结于后。

一、材料及方法

近1年来,我院共进行纤维胃镜检查590例。术前半小时常规肌注阿托品0.5毫克,安定10毫克,插镜前10分钟以1%狄卡因行咽部喷雾麻醉。全部病例均采用CIF-K型纤维胃镜检查,病人取左侧卧位,凡经采用常规措施观察10分钟而贲门或幽门痉挛仍不能解除者则采用针刺足三里方法。590例中,60例(10.2%)因上消化道出现痉挛致胃镜不能顺利插入,其中贲门痉挛及胃体痉挛1例,幽门痉挛59例。该60例均针刺右侧足三里,快速进针,深约3.5~4.0厘米,中等刺激量,捻针至得气,捻针时术者以拇指压迫穴位下方,针尖略朝腹部方向,使针感上传则效果更为明显,一般留针至检查完毕。

二、结果

本组所观察的60例,除1例因已有幽门梗阻、胃粘膜充血水肿明显幽门不开放外,余59例于针刺后,痉挛完全解除,其中针刺后立即解除者9例(15.2%);1分钟解除者13例(22.1%);2分钟解除者13例(22.1%);3分钟解除者12例(20.3%);5分钟解除者12例(20.3%)。有效的59例均于5分钟内获得满意结果。1例贲门痉挛病例于痉挛解除后胃镜先端顺利进入胃腔,经活检诊断为胃体及贲门部腺癌(例案一);另58例于幽门开放后,胃镜顺利进入十二指肠,经检查为十二指肠炎39例,十二指肠球部溃疡17例,十二指肠粘膜

正常2例。

三、病案举例

(一)李××,男,51岁,干部,上腹部间歇性疼痛10余年,持续疼痛2月余。胃镜编号528。当纤维胃镜先端进入50厘米至贲门时,贲门、胃均持续痉挛,连续充气及旋转镜身,镜下仍形红一片,胃镜被紧抱不能前进,等待10分钟未缓解,即针刺右侧足三里,贲门痉挛立即缓解,通过贲门胃腔充开,胃腔前后径约4厘米距离,胃缓慢蠕动,幽门呈开放状态,胃镜先端顺利插入十二指肠,取活检一块;退镜观察时病人示意足三里胀痛,即拔针,拔针后胃呈痉挛状态,形红一片,故重针刺右足三里,待3分钟,胃体痉挛解除,见胃体粘膜苍白,凸凹不平,于病变处取活检10块。病理报告(病理号:810976)为胃腺癌伴腺体重度萎缩及肠上皮化生。

(二)雷××,男,23岁,工人。间歇性上腹部疼痛6年,加剧1个月。胃镜编号439。检查时病人恶心呕吐,烦躁不安,胃体粘膜正常,胃蠕动频繁,幽门口轻度水肿,持续10分钟不开放,即刻针刺右侧足三里,但无针感,幽门仍不开,此时使针尖朝腹部方向加强刺激而得气,2分钟后幽门开放,病人安静,停止呕恶,镜先端顺利进入十二指肠,见十二指肠球部后壁溃疡及粘膜充血,红白相间;胃窦粘膜红白相间,充血,轻度水肿,顺利检查完毕后拔针。

四、体会

足三里属足阳明胃经之合穴。该经支脉起于胃之下口幽门部,下行于腹里循经而下,经足三里穴而达中趾内侧。近年不少研究资料说明,针刺足三里可调整消化系统功能。本文针刺足三里后使贲门、胃及幽门痉挛解除,再次证实针刺足三里有调整消化系统功能的作用。有报告针刺面针“脾穴”(鼻尖部)亦可使幽门开放(中医杂志22(2):49,1981),我们认为针刺右侧足三里,病人无恐惧心理,操作方法易于掌握,效果确切,值得推广。