

针灸经络

针灸治疗多发性大动脉炎(头臂动脉型)40例临床研究

丁晓蓉¹ 高其芳² 指导:李平¹

摘要 目的:采用客观、严格的诊断及疗效评定标准开展针灸治疗本病的临床研究,以确定其疗效。方法:选取80例患者(头臂动脉型),随机分为针灸组和药物组各40例,比较两组的疗效。结果:针灸组临床治愈率15%,显效率62.6%,总有效率95%;药物组显效率12.5%,总有效率75%。两组比较有显著性差异($P < 0.01$)。结论:提示针灸治疗多发性大动脉炎(头臂动脉型)疗效确切,明显优于目前常规药物治疗法。

关键词 动脉炎 针灸疗法

大动脉炎是一种发生在主动脉及其主要分支的慢性非特异性炎症^[1],头臂动脉型临床症状以脑部及上肢缺血为主,属中医“无脉症”范畴。天津中医学院第一附属医院针灸部在石学敏院士亲自指导下,采用温阳益气、通经复脉针法治疗本病,经多年临床观察取得肯定疗效,现报告如下。

1 临床资料

全部80例病人均系天津中医学院第一附属医院1997年1月~2000年9月的住院患者,随机分为针灸组和药物组各40例。其中针灸组中男6例,女34例(比例为1:5.7),年龄 36.7 ± 12.1 岁,病程60天~30年;药物组中男5例,女35例(比例为1:7),年龄 35.0 ± 9.6 岁,病程30天~15年。

2 治疗及观察方法

2.1 针灸治疗组:治则:温阳益气,通经复脉。取穴:第1组:人迎、极泉、太渊。第2组:心俞、膈俞、肺俞、风池、完骨、天柱、加减配穴:视力减退:睛明、攒竹、球后;上肢麻木无力:曲池、外关、合谷。操作:人迎穴直刺进针1~2寸,用雀啄法使触电样感觉沿肩、上臂放射至指端,然后稍提针,施捻转补法1分钟。极泉穴斜刺进针0.5~1寸,施提插泻法,使针感放射到手指。太渊穴直刺0.3寸,施捻转补法1分钟。心俞、肺俞、膈俞穴朝脊柱方向斜刺进针1~1.5寸,施捻转补法1分钟。风池、完骨、天柱3穴,均进针1寸,施捻转补法1分钟。

诸穴留针20min,并于太渊穴及背俞穴加灸,每日针灸2次,上午取肢体穴,下午取背俞穴及头部穴,4周为1个疗程,1个疗程后观察疗效。

2.2 药物对照组:0.9%生理盐水250ml加复方丹参注射液40ml,静脉滴注,每日1次,同时口服培达50mg,每日2次,疗程同针灸治疗组。

2.3 统计学方法:采用Radit分析和 χ^2 检验。

3 治疗结果

3.1 疗效标准:参照《临床疾病诊断依据治愈好转标准》制定^[2]。(1)临床治愈:临床症状消失,动脉搏动有力,患侧与健侧肱动脉压基本相等,肢体血流动力学各项指标均恢复正常。(2)显效:临床症状和体征改善2/3以上,患侧肱动脉压、收缩期流速等肢体血流动力学指标有两项以上改善者。(3)有效:临床症状和体征改善1/3以上,肢体血流动力学指标有一项改善者。(4)无效:临床症状和体征无明显变化,肢体血流动力学指标均无明显改善。

3.2 两组临床疗效比较:针灸组40例患者中,临床治愈6例(15%),显效25例(62.5%),有效7例(17.5%),无效2例(5%),总有效率为95%。药物组40例病人中,临床治愈0例,显效5例(12.5%),有效25例(62.5%),无效10例(25%),总有效率为75%。经Radit分析两组疗效具有显著性差异($P < 0.01$),针灸组疗效明显优于药物组。

3.3 两组症状改善情况比较:针灸组头痛、眩晕、晕厥、视力减退、一过性黑蒙、记忆力下降、上肢麻木无力、上肢冷感等8组症状的改善例数分别为18例(90%)、38例(100%)、9例(100%)、11例(84.6%)、2例(50%)、8例(40%)、40例(100%)、23例(100%);而药物组这8组症状的改善例数分别为11例(52.4%)、15例(40.5%)、6例(54.5%)、2例(13.3%)、0例、0例、7例(20%)、10例(47.6%)。经 χ^2 检验,两组具有显著性差异($P < 0.05$)。针灸组症状改善情况明显优于药物组,尤其是在眩晕、晕厥、上肢症状及头痛方面改善更为明显。

3.4 两组体征疗效分析:针灸组在桡动脉搏动、颈动脉搏动、颈动脉血管杂音、锁骨上窝血管杂音等4项体

基金项目:天津市卫生局中医、中西医结合医学科研基金课题(97030)

1 天津中医学院,天津市南开区玉泉路88号(300193)

2 天津中医学院第一附属医院针灸部

收稿日期:2002-11-08;修回日期:2002-12-30

征改善例数分别为 29 例(96.75%)、15 例(88.2%)、3 例(11.1%)、2 例(18.2%);而药物组这 4 项体征改善例数分别为 5 例(18.5%)、2 例(10.5%)、1 例(5%)、0 例。经 χ^2 检验,两组具有显著性差异($P<0.05$)。针灸治疗组体征改善情况同样优于药物对照组,尤其在桡动脉搏动方面改善更为明显。

4 讨论

大动脉炎中医病因复杂,多数医家认为本病病因有内外之分,内因缘于先天不足,后天失养;外因则主要有寒湿之邪和热毒为患,外邪入侵经脉,使气血受损,脉络受阻而发病,并可累及脏腑,引起脏腑病变^[3]。

针灸治疗方法确立的理论基础:本病病位在血脉,其病因病机特点为风寒湿邪或毒邪侵袭经脉,并加之素体气虚,阳气不足,导致气虚血滞,瘀血内停,经脉痹阻。我们制定了温阳益气、通经复脉的治疗法则,在取穴上以心、肺、阳明经穴为主。人迎为阳明胃经之穴,太渊为肺经的输穴、原穴,又为脉会,极泉为心经之起始穴,治疗本病以此 3 穴为主穴,旨在调理肺、心及胃之气机,以行气血、通血脉。取心俞、肺俞、膈俞以调补脏腑、活血化瘀,取头部的风池、完骨、天柱以补益脑髓,改善脑循环,针后加灸旨在温阳通络。

针灸治疗大动脉炎的疗效机制探讨:本研究结果证实,针灸治疗大动脉炎(头臂动脉型)具有显著临床疗效,针灸组症状及体征改善情况均明显优于药物组,尤其是在眩晕、晕厥、上肢症状、头痛及桡动脉搏动等方面更为明显。

本组穴位中,由于人迎穴解剖结构的复杂性和特殊性,决定了其具有重要的临床应用价值。从解剖学上看,人迎穴位于喉结旁 1.5 寸,颈动脉三角内(由二腹肌的后腹、肩胛舌肌的前腹和在颈阔肌、胸锁乳突肌前缘构成的三角区),胸锁乳突肌前缘有甲状腺上动脉,约当颈内、外动脉的分歧处,有颈前浅静脉,外为颈内静脉。分布有颈皮神经、面神经颈支,深层为颈动脉窦、颈动脉体,周围布有窦神经。最深层为交感神经干,外侧有舌下神经降支及迷走神经^[6]。从人迎穴的解剖位置可以看出,该穴不仅影响颈动脉窦(压力感受器)、颈动脉体(化学感受器),还可涉及中枢、周围和植物神经。有学者曾在两成人尸体上,按上述人迎穴部位深刺(3~4cm),然后进行颈部分层解剖,经解剖证实针均扎在颈交感神经干或其边缘处^[4]。因此,我们选用人迎穴进针 1~2 寸,在刺激颈动脉压力感受器的同时,必然对交感神经干产生影响,使交感神经发生抑制,交感神经张力降低,并使血浆中儿茶酚胺减少^[7],从而影响血管的舒缩,使血管舒张,血流量增加。

针刺对人体的各种作用必须在神经的参与下完成^[8],极泉穴位于臂丛神经处,太渊穴处布有前臂外侧皮神经和桡神经浅支,心俞、肺俞位于心交感神经的节前神经元处,针刺上述穴位可直接调节上肢、心血管的舒缩功能,改善上肢、心脏的缺血症状,改善血管壁的弹性及末梢血流量。在大动脉炎(头臂动脉型)患者中,绝大多数都有神经系统症状。本项研究中 95% 患者具有神经系统症状,主要表现为脑部缺血症状。大动脉炎神经系统症状主要取决于 4 条脑供血动脉及其分支的受累程度,颈内动脉比椎动脉更易受累^[9]。本组穴位中,风池、完骨、天柱分别位于颅底和颈部,是治疗缺血性脑病的首选穴位。针刺风池、完骨、天柱并施以捻转补法,可使其针感持续作用于颈部的深部感受器,将较多的刺激信息传入效应器引起血流动力学明显改善。

此外,现代医学认为,任何疾病的过程都包含着微循环的障碍^[10],而针刺可使微循环的调节及血流量发生改变,表现为血管舒张,紧张度降低,局部皮肤微血管自律运动的振幅提高,血流速度加快等。艾灸后微循环障碍也均有不同程度的改善,主要表现为微血管扩张,尤以微动脉扩张和微动脉痉挛缓解更显著^[11]。

参考文献

- 1 刘力生主编. 临床高血压病学. 天津:天津科学技术出版社,1989:327.
- 2 孙传兴主编. 临床疾病诊断依据治愈好转标准. 北京:人民军医出版社,1999:205.
- 3 尚德俊. 中西医结合治疗周围血管病研究进展与展望. 山东中医学院学报,1989,13(1):59-64.
- 4 余朋干. 无脉症证治. 中医杂志,1988,29(7):29-30.
- 5 王小平,杨运高. 多发性大动脉炎的中医治疗概况. 中医药信息,1990,(6):29-32.
- 6 顾月华. 人迎穴特异性初探. 针灸临床杂志,1996,12(1):34-36.
- 7 周裕民,于淑琴. 针刺“人迎”穴对心脏神经官能症和冠心病 ST-T 改变的鉴别. 中国针灸,1991,11(3):36.
- 8 张笑平主编. 针灸作用机理研究. 合肥:安徽科学出版社,1983:29.
- 9 王礼春,杨岫岩. 大动脉炎的诊断与治疗. 新医学,1998,29(5):271-273.
- 10 刘伍立,江一平. 浅谈微循环与络脉的关联. 江西中医药,1986,(1):44.
- 11 王海泉. 经络与微循环的关系研究概况. 上海针灸杂志,1996,15(3):35-36.

出书宣传 中医古籍出版社帮您忙

《中国当代医疗百科专家专著》系列丛书出版登记表(回执)

姓名	地址	邮编	传真
电话	手机	书稿寄出时间	订购册数
内容简介		是/否请领导(专家)题词	
		是/否参加科技著作大赛或展览	

注:请按此表格内容自制表格寄回,以提前安排出版事宜。

地址:北京市水碓子邮局 43 号信箱,邮编:100026

电话:(010)85832706,85838841(长期有效)