

针灸治疗类风湿性关节炎取穴方法的文献回顾

林玉芳 沈红强 王义军

【摘要】 类风湿性关节炎(RA)是一种临床常见的免疫性疾病,以下就近6年来有关针灸治疗RA的报道展开综述,主要从针灸取穴的角度分析、归纳和总结,初步探讨针灸治疗RA的取穴规律,发现主要有整体取穴和病变局部取穴之分,其中整体取穴包括取基本穴和辨证取穴,取基本穴又以循经取基本穴和分期取基本穴较特别,在所有取穴中又强调补虚与驱邪的重要性。

【关键词】 针灸; 取穴; 类风湿性关节炎; 综述; 方法

【中图分类号】 R245 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2012.11.024

Preliminary discuss the methods of acupoints selection in acupuncture and moxibustion treatment of RA LIN Yu-fang, SHEN Hong-qiang, WANG Yi-jun. Beijing University of Chinese medicine, Beijing 100102, China.

Corresponding author: SHEN Hong-qiang, E-mail: shq931@sina.com

【Abstract】 Rheumatoid arthritis is a common autoimmune disease. Here unfolded a review of reports in the recent six years about acupuncture and moxibustion treatment of RA, mainly to analyze, induce and summarize the acupoints used in the treatment of RA, preliminary discuss the methods of acupoints selection, found it includes overall and local acupoints on affected parts, and the overall acupoints mainly base on basic and differentiation of symptoms and signs, the basic ones involve in meridians and staging. It also emphasizes the importance of reinforcing deficiency and exorcism.

【Key words】 Acupuncture and moxibustion; Acupoints selection; Rheumatoid arthritis; Review; Methods

类风湿性关节炎(rheumatoid arthritis, RA)是一种以慢性破坏性关节病为特征的全身性自身免疫疾病,以双手、腕、膝、踝和足关节的对称性多关节炎为主,可伴有发热、贫血、皮下结节及淋巴结肿大等关节外表现^[1]。本病属中医“痹症”“历节病”的范畴。《素问·痹论》云:“风寒湿三气杂至,合而为痹也,”是对本病病机最早的阐述。根据风寒湿热邪等致病因素的不同和偏重,本病有行痹、痛痹、着痹、热痹之分,病情日久,关节畸形,则为尪痹。根据病情的进程,本病又可分为早期、中期、晚期或缓

解期。根据不同证型与不同病期,针灸治疗时取穴有所侧重。另外,本病作为一种全身性自身免疫疾病,但又以局部关节病变多见,故针灸取穴又有整体取穴与局部取穴之分。笔者查阅了近6年来针灸治疗RA的相关文献,选出了关于各类针灸用具取穴治疗RA的报道,经过归纳分析,发现大多数研究者都有进行整体取穴,而不同研究者的整体取穴依据各有侧重,据此整体取穴又有取基本穴、辨证取穴等之分,取基本穴又以循经取基本穴、分期取基本穴较有特色。此外,众研究者亦注重局部取穴的运用,其对改善本病症状具有关键作用。以下就取穴规律进行综述。

1 取基本穴

取基本穴即根据类风湿性关节炎风、瘀、虚等病机夹杂的病症特点,选取主要的一些穴位进行治

作者单位:100102 北京中医药大学[林玉芳(硕士研究生)];中国中医科学院望京医院针灸科(沈红强),风湿免疫科(王义军)

作者简介:林玉芳(1987-),女,2006级七年制在读研究生。主要从事中医针灸临床方向的研究。E-mail: springvividly@sina.com

通讯作者:沈红强(1966-),本科,副主任医师。研究方向:中医针灸临床方向。E-mail: shq931@sina.com

疗,并贯穿对本病的整个治疗过程或某个特定阶段,对本病的治疗起根本作用。

1.1 全局取基本穴

从人体的所有经穴中选取特定的穴位进行治疗,如刘和春^[2]以健脾益胃,驱邪通络为治疗原则,治疗组以基本穴三阴交、阴陵泉、足三里为主。孟宪军^[3]以三池穴为主(曲池、风池、阳池)治疗等等。经归纳分析,在所有选取的基本穴中,足三里使用频率最高,其次为三阴交,使用频率较高者还有肾俞、脾俞、曲池、风池、肝俞等,其他应用到的穴位还有大椎、大杼、气海、关元、膈腧、内关、阴陵泉、阳陵泉、中脘、命门、阳池、风府、风门、风市、公孙、犊鼻、膻中、神阙、血海、太冲、足临泣等。

足三里为胃经合穴,具有健脾养胃、益气养血之功效,三阴交为下肢三阴经脉交会穴,具有健脾补肾,益气活血的功能,肾俞、脾俞、肝俞亦可健脾滋补肝肾,大椎、大杼益阳壮骨,关元、气海、神阙、中脘等培元固本,血海、膈腧活血化瘀,风池、曲池、风府、风门、风市等祛风通络。足三里、三阴交、肾俞、脾俞等使用频率最高,说明选取基本穴主要是提高机体正气,培元固本为主,同时又考虑到本病以风邪为主导的病机,故配以驱风通络以除邪。

1.2 循经取基本穴

在基本取穴中,又以循经取基本穴较特殊,循经取穴是指选取人体特定某条经脉上的穴位对本病进行治疗的取穴方法,亦属于整体取基本穴的范畴。足太阳经处人身之阳位,循行最长,是人体最大之藩篱,主一身之卫外,而且膀胱与肾相表里。故尹百顺等^[4]着重取足太阳膀胱经经穴,基本穴有大杼、肝俞、肾俞、膀胱俞、委中、昆仑等,配合局部及辨证取穴治疗,总有效率达 96.89%。循经取穴中还有报道运用了督脉穴及夹脊穴者^[5-11],多是采用艾灸治疗,而督脉穴中又以大椎、腰阳关等使用较多。

从循经取基本穴角度分析,督脉主一身之阳气,具有振奋阳气,驱邪外出,固护一身阴液并维持全身各项生理功能正常进行的作用。膀胱经亦处人身之阳位,循行最长,分行督脉两侧,为人体之藩篱,亦有卫外护本的作用。同时,膀胱经络肾属膀胱,与肾经相表里,肾又主一身之根本,膀胱经上的肾俞、肝俞等穴位以及督脉经穴命门、腰俞等具有滋补肝肾,培元固本的作用。这一取穴角度与类风湿性关节炎之肝肾亏虚、本虚标实的病机相符。

1.3 分期取基本穴

本病根据病情的发展在临床上被分成三到四期,不同阶段的病症特点有所不同,所以在整体取基本穴中,又有根据本病不同分期特点取穴者,其中姚海春等^[12]慢性期采用背部 7 穴来治疗,即大椎、身柱、神道及大椎,神道旁开四横指各取 1 穴。秦建英等^[13]急性期治疗基本穴:曲池、大椎、足三里、三阴交,慢性期治疗基本穴:足三里、三阴交、脾俞、肾俞、风池、血海、阿是穴。招兰芝^[14]治疗本病早、中期的病人,每次选用肩髃、肺俞、曲池、合谷、外关、尺泽、阳池、腕骨,阿是穴中 5~6 个为基本穴。

分期取基本穴主要根据不同分期的病邪侧重以选取,且急性期取穴多远离病变关节,慢性期取穴则可在关节附近取穴治疗。

2 辨证取穴

类风湿性关节炎根据风、寒、湿、热、虚等病因的不同而分为各种证型,从整体取穴出发,不同研究者根据证型的不同亦有相应的取穴。在所有被研究的证型中,寒湿证所用穴位主要有阴陵泉、关元、腰阳关,阴陵泉可健脾除湿,而关元、腰阳关则可温阳散寒;湿热证取穴有曲池、大椎、阴陵泉,其中以曲池使用频率最高,而曲池又为清热要穴;痰瘀型取穴有丰隆、血海,丰隆为化痰要穴,血海为化瘀要穴;风寒证取穴有风池、膈腧;风热型取穴有大椎、曲池、血海、合谷,皆有疏风清热的作用;风湿型取穴有大椎、膈腧、脾俞、足三里以健脾除湿;行痹所有取穴包括:血海、膈腧、风市、风门、足三里、阴陵泉、三阴交、脾俞、商丘,其中血海、膈腧使用较多,膈腧又为血会,二者相配与“治风先治血,血行风自灭”理论相符;着痹取穴包括:足三里、商丘、血海、膈腧、大椎、风池、风门、风市,其中足三里、商丘使用较多可健脾除湿;痛痹取穴包括:肾俞、关元、大椎、阿是穴,可温阳散寒以止痛;热痹取穴包括大椎、曲池;气血两虚型取穴有:肝俞、脾俞、肾俞、足三里、气海;肾阳亏虚型取穴包括关元、命门;肝肾不足取穴包括:肝俞、脾俞、肾俞、足三里、关元,这些穴位皆有补虚培元的作用。

由于本病致病因素较多,且两到三种因素可联合致病,致使证型复杂多样,故不同研究者对临床证型的表述都有所不同,取穴亦有所出入,但从以上证型的取穴分析可知,大体遵循风者祛之,寒者热之,热者清之,湿者利之,痰者化之,瘀者逐之,虚

者补之等原则进行取穴治疗。

3 局部取穴

局部取穴亦是针灸治疗类风湿性关节炎的重要方面。根据本病的特点,双手、腕、膝、踝、足和趾等关节都可发病,根据不同病变部位取穴亦丰富多样。据统计的报道中,肩关节病变取穴有:肩髃、肩髃、臂臑、肩贞、肩前、肩后、天宗、肩井、尺泽、阿是穴,其中肩髃、肩髃使用频率最高。肘关节病变取穴有:曲池、天井、曲泽、手三里、小海、尺泽、少海、肘髃、阿是穴,而曲池使用频率最高。前臂病变者有人取郄门、外关。腕关节病变取穴有:外关、阳溪、腕骨、阳池、合谷、大陵、阳谷、中渚、阿是穴,其中阳溪、外关、腕骨、阳池使用最频繁。指关节病变者取穴有:八邪、合谷、后溪、外关、少泽、关冲、中冲、商阳、少商、三间、阿是穴,其中八邪使用频率最高。颈项病变者有取:风池、天柱。背部病变取穴有:大椎、至阳、身柱、命门、腰阳关、秩边、夹脊穴、次髎。腰部病变有人取肾俞、大肠俞。髋关节病变取穴有:环跳、居髎、风市、秩边、髀关、委阳。膝关节病变取穴有:血海、委中、膝眼、鹤顶、阳陵泉、阴陵泉、犊鼻、梁丘、膝阳关、合阳、足三里,其中使用频率较高的穴位有阳陵泉、膝眼、委中、犊鼻、梁丘。足踝关节病变取穴有:解溪、申脉、照海、太溪、丘墟、昆仑、阳陵泉、阿是穴、悬钟,其中丘墟、解溪、申脉、昆仑使用频率较高。足趾关节病变取穴有:八风、解溪、气端、三阴交、悬钟、然谷、阿是穴,而八风使用最多。颞颌关节病变者有人取下关穴。

在所有局部取穴中,大都分布在病变关节附近,且多以阳经穴为主。局部取穴可通利关节,局部散寒除湿、通经活络等作用,阳经穴或许更利于激发阳气,以温阳通络利关节,对于各种病因引起的局部关节病变具有良好的改善作用。

4 讨论

中医认为类风湿性关节炎多由风、寒、湿、热、瘀侵袭经络,气血闭阻不能畅行所致。故本病病机为本虚标实,肝肾亏虚,气血不足为本,外感风、寒、湿、热邪致经脉痹阻为标。综上所述,针灸治疗 RA 的取穴方法主要包括整体取穴和局部取穴,整体取穴又有基本取穴和辨证取穴之分。其中基本取穴贯彻治疗过程始终或某个病期,从根本上改善本病的症状,或许通过整体上改善机体的免疫状态以缓

解病情。分期取穴则是根据本病的不同病期的特点以取穴治疗,辨证取穴亦根据不同患者的证型特点来选穴,二者符合中医同病异治的思路。局部取穴在病变局部取穴治疗,对病变局部具有直接治疗作用,这或许与抑制局部免疫炎症反应、减少巨噬细胞吞噬有关。

本病病因病机及病理表现皆复杂多样,以上各种取穴思路则是针对本病不同的特点以进行。在整体取穴中,一方面通过补益肝肾气血以补虚治本,同时又有根据风寒湿热等病邪的侧重及不同分期以驱邪治标;而局部取穴中,主要以疏通局部气血以驱邪为主。整体配合局部的取穴方式与类风湿性关节炎的发病特点和病理性质相合,补虚治本和驱邪治标则与此病本虚标实的根本病机相符。整体取穴在“补虚”中发挥主要作用,局部取穴对疾病驱邪不可或缺。而“补虚”可以提高机体抵抗力、免疫力,通过自身生理功能的改善来维持机体的平衡,防邪深入;“驱邪”则可以去除引发疾病的因素,使机体恢复正常。所以针灸取穴治疗本病既注重整体与局部取穴的运用,也强调补虚、驱邪的治疗。

近年来针灸治疗 RA 的取穴虽然都遵循一定的依据,但关于针灸治疗 RA 的基础研究仍较少,足三里、三阴交等穴位使用频率虽较高,但仍没有研究能阐明其治疗 RA 的作用机理,对于各类取穴依据,也缺乏生理、病理等试验数据的支持。此外,目前对 RA 的临床实践观察尚缺乏统一的随机化标准、诊断标准、证型标准、分期标准以及疗效判定标准,也没有统一的针灸操作规范,样本例数较少。今后应建立统一的诊断、分型、分期标准,严格规范各项操作,开展大样本量、多研究点的临床研究和更多的基础实验,为临床优化取穴方案提供依据。

参 考 文 献

- [1] 王吉耀. 内科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2005(7):1052.
- [2] 刘和春. 针灸为主治疗类风湿性关节炎临床观察[J]. 上海针灸杂志,2009,28(4):224-225.
- [3] 孟宪军. 三池穴为主治疗类风湿性关节炎[J]. 光明中医,2008,23(10):1549-1550.
- [4] 尹百顺,张国强,刘月振. 针灸治疗类风湿性关节炎 62 例[J]. 中国针灸,2007,27(9):698-698.
- [5] 何庆勇,张吉. 督脉三段合刺法治疗类风湿性关节炎 63 例[J]. 中国针灸,2007,27(4):311-312.
- [6] 顾云,谢金萍,杨云. 雪莲注射液穴位注射治疗类风湿性关节炎 60 例[J]. 山西中医,2009,25(3):30-30.
- [7] 牛俊明,彭海霞,赵红星. 铺灸治疗类风湿性关节炎 60 例临

- 床观察[J]. 光明中医, 2007, 22(12): 43-44.
- [8] 岳宝安, 毕宇峰. 长蛇灸治疗类风湿性关节炎 172 例[J]. 陕西中医, 2007, 28(11): 1536-1537.
- [9] 高汉媛, 赵耀东, 惠建萍, 等. 针刺加铺灸治疗类风湿性关节炎 53 例[J]. 甘肃中医学院学报, 2006, 23(1): 40-42.
- [10] 陈美仁, 郭翔. 针刺结合铺灸治疗类风湿性关节炎 87 例临床观察[J]. 中国临床医生, 2006, 34(1): 47-48.
- [11] 程林兵, 黄婧, 徐丽金, 等. 蜂疗配合皮肤针综合治疗类风湿性关节炎 35 例[J]. 中医研究, 2007, 20(10): 61-62.
- [12] 姚海春, 姚京辉, 陈云, 等. 活蜂螫刺治疗类风湿性关节炎 98 例[J]. 中国针灸, 2008, 28(5): 395-396.
- [13] 秦建英, 张俊红. 蜂毒有限化治疗类风湿性关节炎临床观察[J]. 河南外科学杂志, 2006, 12(2): 41-42.
- [14] 招兰芝. 蜂针治疗类风湿性关节炎的观察与护理[J]. 中华当代医学, 2007, 5(1): 13-13.

(收稿日期: 2012-07-13)

(本文编辑: 秦楠)

中药治疗肿瘤放射治疗后损伤的临床研究进展

李炯辉 刘莹

【摘要】 放射治疗在肿瘤的综合治疗中占有重要地位, 而放射损伤是限制肿瘤靶区照射剂量提高, 改善肿瘤控制率的主要瓶颈。如何规避以及减轻放射性损伤也是临床研究的热点。放射性损伤是一个多系统、多因素、多阶段、炎性损伤修复过程。当前药物治疗的单一性以及治疗模式缺少系统性是放射损伤治疗不理想的主要原因。中医药作为实践医学, 其整体观、思辨理论以及中药的多靶点性、复杂性、天然性也越来越受到人们的关注。近几年, 许多中医工作者在放射治疗临床中做了有益的探索, 提示中药可有效减轻放射治疗后的放射性炎症、消化道症状、白细胞下降和免疫功能低下等毒副反应。尽管确切机理以及分子机制尚不明确, 但却为放射损伤的治疗提供了新的思路, 本文就中药治疗肿瘤放疗损伤的临床资料进行综述, 为进一步研究提供借鉴。

【关键词】 中药; 放射治疗后损伤; 临床研究; 综述

【中图分类号】 R730.5 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2012.11.025

Clinical research progress of TCM in treating injury after radiotherapy of tumor LI Jiong-hui, LIU

Ying. Department of Radiotherapy, People's Hospital of Langfang city, Langfang 065000, China

Corresponding author: LI Jiong-hui, E-mail: langfanglijionghui@126.com

【Abstract】 Radiotherapy occupies an important place in the comprehensive treatment for cancer, while radiation injury will limit the raising of radiation dose in radiotherapy target area and cancer control rates. How to avoid and reduce the radiation injury becomes hot spot in clinical research. Radiation injury is a repair process of inflammatory injury of multiple systems, factors and stages. The therapy for radiation injury is not satisfied because of the medicine singleness and the lack of systematic in therapy mode. As the practice medical, TCM has aroused more and more concern about the holism and dialectical theory and the multiple targets, complexity and nature of traditional Chinese herbs. In recent years, many TCM workers has made some exploration about radiotherapy in clinical, which points out that herbs can release the toxic reaction, such as radioactive inflammation, radioactive inflammation, gastrointestinal symptom, decreasing white blood cell and deficiency in immune function. Though the exact molecular mechanism is not clear, it provides new ideas for the therapy of radiation injury. The review summarizes the current clinical research

基金项目: 河北省廊坊市科技支撑计划(2011013023)

作者单位: 065000 河北省廊坊市人民医院放疗科(李炯辉); 中国石油天然气集团公司中心医院放疗科(刘莹)

作者简介: 李炯辉(1972-), 女, 本科, 副主任医师。研究方向: 中西医结合肿瘤临床研究, 肿瘤放疗。E-mail: langfanglijionghui@126.com