

● 针推医学 ●

引用:刁雅静. 针刺董氏奇穴治疗冠心病心绞痛 30 例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2020, 36(1): 53-55.

针刺董氏奇穴治疗冠心病心绞痛 30 例临床观察

刁雅静

(山东省千佛山医院, 山东 济南, 250014)

[摘要] 目的:观察针刺董氏奇穴治疗冠心病心绞痛的临床疗效。方法:将 60 例冠心病心绞痛患者随机分为治疗组与对照组, 每组各 30 例。对照组给予西医常规治疗, 治疗组在对照组基础上加用针刺董氏奇穴治疗。结果:总有效率治疗组为 93.33% (28/30), 对照组为 73.33% (22/30), 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。2 组生活质量评分治疗前后组内比较及治疗后组间比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论:针刺董氏奇穴联合西医常规治疗冠心病心绞痛能有效减轻症状, 改善生活质量, 疗效显著。

[关键词] 冠心病; 心绞痛; 针刺疗法; 董氏奇穴

[中图分类号] R259.414 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.01.021

现代社会随着人们生活水平的提高, 冠心病的发病率逐渐升高, 现已成为严重危害人类健康的重要疾病。董氏奇穴是不同于十四正经的独特的针灸体系, 具有特效的奇穴、特殊的针法、完善的理论和极强的临床实效性, 临床应用广泛^[1]。笔者采用针刺董氏奇穴联合西医常规治疗冠心病心绞痛, 取得良效, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2017 年 5 月至 2018 年 5 月我院中医科门诊及住院的冠心病心绞痛患者 60 例, 应用随机数字表法将其随机分为治疗组和对照组, 每组各 30 例。治疗组中, 男 17 例, 女 13 例; 年龄 45~82 岁, 平均 (69.43 ± 9.37) 岁; 病程 1~10 年, 平均 (4.35 ± 2.63) 年; 并发糖尿病 4 例, 高血压病 12 例, 高脂血症 5 例, 脑梗死 3 例。对照组中, 男 16 例, 女 14 例; 年龄 52~83 岁, 平均 (70.17 ± 8.29) 岁; 病程 1.2~9 年, 平均 (4.32 ± 2.08) 年; 并发糖尿病 3 例, 高血压病 10 例, 高脂血症 4 例, 脑梗死 2 例, 慢性肾脏病 1 例。2 组性别、年龄、病程等一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准

1.2.1 西医诊断标准 符合 1979 年 ISFC/WHO 修订的冠心病劳累性心绞痛的诊断标准^[2]。其特

征是由运动或其他增加心肌需氧量的情况所诱发的短暂胸痛发作, 休息或舌下含服硝酸甘油后, 疼痛常可迅速消失。

1.2.2 中医诊断标准 符合《中医病证诊断疗效标准》^[3]中有关“胸痹心痛病”的诊断标准。1) 膻中或心前区憋闷疼痛, 甚则痛彻左肩背、咽喉、左上臂内侧等部位, 呈发作性或持续不解, 常伴有心悸气短, 自汗, 甚则喘息不得卧。2) 胸闷胸痛一般几秒到几十分钟缓解。3) 多见于中年以上, 常因操劳过度, 抑郁恼怒或多饮暴食, 感受寒冷而诱发。4) 心电图、动态心电图、运动平板试验等可明确诊断。

1.3 排除标准 1) 急性心肌梗死患者; 2) 严重精神疾病患者; 3) 肿瘤疾病或造血系统疾病患者; 4) 合并严重心、肺、肝、肾功能不全患者; 5) 过敏体质或对多种药物过敏者。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予西医常规治疗。阿司匹林肠溶片 (拜耳医药保健有限公司, 批准文号: 国药准字 J20171021, 规格: 100mg/片) 口服, 每次 100mg, 每天 1 次。阿托伐他汀钙片 (辉瑞制药有限公司, 批准文号: 国药准字 H20051408, 规格: 20mg/片) 口服, 每次 20mg, 每晚 1 次。琥珀酸美托洛尔缓释片 (阿斯利康制药有限公司, 批准文号: 国药准字 H20140780, 规格: 47.5mg/片) 口服, 每次 47.5mg, 每天 1 次。单硝

酸异山梨酯片(鲁南贝特制药有限公司,批准文号:国药准字 H10940039,规格:20mg/片)口服,每次20mg,每天2次。根据患者实际情况调整用药,保持血糖、血压稳定。

2.2 治疗组 在对照组基础上加用针刺董氏奇穴治疗。取穴:下三皇,即天皇、地皇、人皇。天皇在胫骨头之内侧凹陷中;地皇在胫骨内侧,距内踝上7寸;人皇相当于脾经之三阴交穴,在胫骨内侧后缘,距内踝上3寸。三士即天士、地士、人士。人士在前臂桡骨里侧,距离腕横纹4寸;地士在前臂桡骨中部内缘,距离人士3寸;天士在前臂桡骨之后部内侧,距离地士3寸。操作方法:患者取仰卧位,穴位皮肤常规消毒。选用直径0.30mm、长40mm的一次性不锈钢针灸针(吴江市云龙医疗器械有限公司,生产许可证号:苏食药监械生产许20010046号),天皇,直刺1寸;地皇,与皮肤呈45°向大腿方向斜刺1.5寸;人皇,直刺1寸。天士,直刺1.5寸;地士,直刺1.5寸;人士,直刺1寸。留针30min,留针期间嘱患者深呼吸。每天1次,每周5次。治疗期间若出现高血压、水电解质紊乱、感染等并发症则给予对症处理。

3 疗效观察

3.1 观察指标 1)生活质量评价。采用西雅图心绞痛量表评价^[4]。共19项问题,包括躯体活动受限、心绞痛稳定、心绞痛发作频率、治疗满意、疾病认识5个维度。2)安全性指标监测。2组均于治疗前后检测血、尿、粪、肝肾功能等安全性指标。观察治疗前后各项临床症状、体征的变化以及药物相应的不良反应。其中不良反应治疗前及治疗后4周各评定1次。3)根据症状及实验室指标观察综合疗效。

3.2 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[3]拟定。显效:症状消失或明显减轻,发作次数明显减少,间歇期明显延长,实验室指标正常或有明显改善;有效:症状有所减轻,发作次数略有减少,间歇期有所延长,实验室指标有轻度改善;无效:主要症状及心电图无改变。

3.3 统计学方法 采用SPSS 19.0统计学软件分析,所有计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,2组比较用t检验,计数资料用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3.4 治疗结果

3.4.1 2组综合疗效比较 总有效率治疗组

93.33%,对照组为73.33%,组间比较,差异有统计学意义。(见表1)

表1 2组综合疗效比较[例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
治疗组	30	20(66.67)	8(26.66)	2(6.67)	28(93.33) ^a
对照组	30	15(50.00)	7(23.33)	8(26.67)	22(73.33)

注:与对照组比较,^a $P < 0.05$ 。

3.4.2 2组治疗前后生活质量评分比较 2组生活质量评分治疗前后组内比较及治疗后组间比较,差异均有统计学意义。(见表2)

表2 2组治疗前后生活质量评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	时间节点	躯体活动受限	心绞痛稳定	心绞痛发作频率	治疗满意	疾病认知
治疗组	30	治疗前	54.3±13.2	59.6±14.5	59.0±21.1	54.5±17.2	44.5±18.1
		治疗后	68.3±11.3 ^{ab}	85.6±11.7 ^{ab}	86.2±18.6 ^{ab}	76.8±17.6 ^{ab}	68.8±17.5 ^{ab}
对照组	30	治疗前	53.8±13.6	58.6±13.7	60.8±18.3	55.3±16.7	45.6±17.2
		治疗后	54.5±14.5 ^a	59.1±11.5 ^a	60.6±14.5 ^a	57.8±15.8 ^a	47.5±14.6 ^a

注:与本组治疗前比较,^a $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,^b $P < 0.05$ 。

3.5 不良反应 治疗4周后,2组血尿便常规、肝肾功能检查均未见明显异常。治疗期间,治疗组有1例发生下肢针刺部位轻度疼痛,经给予理疗热敷后症状缓解。对照组发生头痛1例,将单硝酸异山梨酯片减量后症状缓解。2组无其他明显不良反应。

4 讨论

冠心病心绞痛属于中医学“胸痹心痛”范畴。其病机主要为心脉闭阻。外感寒邪,胸阳不足,寒凝气滞,肺主治节失司,则血行瘀滞;情志不遂,肝失疏泄,气滞血瘀;饮食不节,过食肥甘厚味则脾失健运,痰浊内生,气血生化乏源;劳倦内伤,或年迈体虚,肾阴亏损,心血失荣,肾阳虚衰,君火失用,均可导致心脉痹阻,胸阳不展而致胸痹。可见,胸痹心痛病位在心,涉及肝脾肺肾等脏,病机为本虚标实,实为寒凝、血瘀、气滞、痰阻,痹阻胸阳,阻滞心脉;虚为气虚、阴伤、阳衰,肺、脾、肝、肾亏虚,心脉失养。临床上,冠心病心绞痛患者多见于中老年人。《素问·阴阳应象大论》云:“年四十而阴气自半也,起居衰矣。”年过四十则肾气不足,精血渐衰,心脉失养,可致胸痹。故胸痹心痛者多以肾虚为本。

董氏奇穴全称董氏针灸正经奇穴学,是我国山东省平度县董景昌先生所创立的独特针灸方法。

与十四经腧穴不同,董氏奇穴另有渊源,自成一派^[5-6]。董氏奇穴不采用复杂的补泻手法,仅采用深刺、皮下刺、留针等手法,配合动气针法与倒马针法、牵引针法即可达到治疗的效果。所谓动气针法,即针刺治疗时嘱患者活动患处,如膝关节痛则活动膝关节。该法体现了针治要求中的气至则效的观念。所谓倒马针法,即在主治穴位附近取其同经穴位,可以两穴组成倒马,也可以三穴组成大倒马。倒马针法比单用一穴效果更显著。牵引针法类似于引经药,多在病变经络上选择经气聚集的腧穴作为引经穴,如治疗耳部疾病在听会牵引,治疗鼻病在迎香牵引。

董氏奇穴虽与十四经腧穴不同,但辨证论治的思维始终贯穿在董氏奇穴中。天皇,董氏认为此穴分布有肾之神经、心之分支神经,可补肾利尿、健脾和胃;在传统经络中,此穴相当于阴陵泉,具有健脾补肾、化痰利湿之效,故针刺天皇可双补脾肾。地皇、人皇,董氏认为各分布有肾之神经及肾之分支神经,功能补肾利尿益精。在传统经络中,人皇为足三阴经肝脾肾经交会穴,具有健脾和胃、疏肝解郁、补肾益精、调补气血之功。下三皇为脾经三穴大倒马之用,可健脾胃、补肝肾、化痰湿、疏肝气。临床上下三皇为补肾要穴,应用于多种肾亏之病皆有疗效^[7-10]。笔者经多年实践证明其对于本虚标实之心绞痛亦有显著疗效。天士、地士、人士三穴连线的位置在手太阴肺经和手厥阴心包经之间,此种跨经现象为董氏奇穴之特色。董氏认为地士、人士有肺支神经、心分支神经,天士有肺支神经、肾之副神经,故此三士之大倒马可补肺气、调心肾之气。气为血之帅,肺气充盛则可助心行血,使血行通畅,瘀血得化。心气充沛则推动心血有力,心脉得通。肾气充足则肾精得化,君火得旺,心阴心阳得养,则心脉得通,心神安宁。此外,三士位于腕关节后方,于传统经络中属于经气盛大流行之部位,可补气活血,故可作为心病之牵引穴位。

综上,下三皇与三士合用配合患者深呼吸动作治疗冠心病心绞痛,体现了董氏奇穴动气针法、倒马针法、牵引针法三大治疗方法,既可益肾健脾、补肺调肝、养心安神,又可温阳祛寒、行气活血、化痰利湿,可收标本兼治之功。

本研究结果表明,针刺董氏奇穴联合西医常规治疗冠心病心绞痛的临床疗效优于单用西医常规

治疗。本研究收集的病例数量较少,下一步可扩大样本例数,同时可设传统针刺对照组,以进一步验证董氏奇穴的疗效。

参考文献

- [1] 左常波. 董氏奇穴针灸特色疗法[J]. 中国针灸, 2003, 23(5): 283-286.
- [2] 国际心脏学会和协会及世界卫生组织命名标准化联合专题组. 缺血性心脏病的命名及诊断标准[J]. 中华心血管杂志, 2000, 28(6): 409-412.
- [3] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 29.
- [4] 饶中和, 袁志敏. 一种新的估测冠心病患者机体功能状态的调查表[J]. 国外医学·老年医学分册, 1996, 17(1): 14.
- [5] 邱雅昌. 董氏奇穴实用手册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 9.
- [6] 邱雅昌, 刘燕池, 傅延龄. 论“董氏奇穴”的特点和理论基础[J]. 北京中医药大学学报, 1999, 22(6): 76-77.
- [7] 朱崇安, 罗云波. 针灸董氏奇穴“下三皇”治疗慢性肾炎蛋白尿临床对照研究[J]. 中国针灸, 2015, 35(4): 335-338.
- [8] 吴镇阳, 钟惠华. 董氏奇穴针刺放血治疗急性痛性关节炎临床观察[J]. 上海中医药杂志, 2012, 32(7): 58-59.
- [9] 时高波, 白慧. 针刺董氏奇穴治疗脑梗死后肢体麻木临床研究[J]. 中医学报, 2015, 30(9): 1379-1380.
- [10] 李亚男. 针刺下三皇治疗更年期失眠 120 例疗效观察[J]. 中国实用医药, 2014, 9(19): 244-246.

(收稿日期: 2019-01-14)

茉莉花:理气止痛去寒积

茉莉花味辛甘、性温,有理气等功效。茉莉花虽然性温,但能清虚火。《本草再新》记载其“能清虚火,去寒积,治疮毒,消疔瘤”。茉莉花可治疗下痢诱发的腹痛。如《随息居饮食谱》中记载其“和中下气,辟秽浊。治下痢腹痛”。对于肝郁导致气滞疼痛的患者也适合服用茉莉花。《饮片新参》中提到其有“平肝解郁,理气止痛”之效。茉莉花煎水外用能消除炎症。《现代实用中药》记载其能“洗眼。治结膜炎”。茉莉花还有食用价值,比较常见的是茉莉花炒蛋。茉莉花炒之前,要焯水,不然有比较重的苦味,焯完水后要马上过凉水,再轻轻挤去苦水,保持花身不破。蛋液里放一点白酒,味道会更香,放点凉开水,炒出的鸡蛋会更嫩。(http://www.cnentm.com.cn/2020-01/10/content_70201.htm)