

火针放血联合其他疗法治疗下肢静脉曲张的研究进展

龙 怡, 盛嘉敏, 王雨欣

成都中医药大学针灸推拿学院, 四川 成都

收稿日期: 2024年5月8日; 录用日期: 2024年6月20日; 发布日期: 2024年6月30日

摘 要

下肢静脉曲张(VVLE)是四肢血管疾患中最常见的疾病之一, 主要以患肢酸胀、沉重、易疲劳、乏力、踝部、足背轻度水肿, 患肢静脉扩张、伸长、迂曲为主要临床表现, 给患者的日常活动甚至是心理产生了不同的影响, 目前火针放血疗法治疗下肢静脉曲张以其独特的优势被广泛应用于临床, 本文收集整理了近10年火针联合其他疗法治疗下肢静脉曲张的相关文献, 进行分析整理, 从联合中药内服、针刺法、中医外治法、西医非手术疗法等方面阐述火针联合其他疗法治疗该病的研究进展, 为进一步开展火针联合其他疗法治疗下肢静脉曲张的临床研究提高思路。

关键词

火针, 静脉曲张, 综述

Research Progress on the Treatment of Varicose Veins of the Lower Limbs by Bloodletting with Fire Needle Combined with Other Therapies

Yi Long, Jiamin Sheng, Yuxin Wang

College of Acupuncture and Tuina, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: May 8th, 2024; accepted: Jun. 20th, 2024; published: Jun. 30th, 2024

Abstract

Lower limb varicose veins (VVLE) is one of the most common vascular diseases in the limbs,

mainly characterized by soreness, heaviness, fatigue, mild edema in the ankle and dorsum of the foot, and venous dilation, elongation, and tortuosity in the affected limbs. It has different effects on the daily activities and even psychology of patients. Currently, the treatment of lower limb varicose veins with fire needle bloodletting therapy is widely used in clinical practice due to its unique advantages. This article collects and organizes relevant literature on the treatment of lower limb varicose veins using fire needle combined with other therapies in the past 10 years, analyzes and organizes it, and elaborates on the research progress of fire needle combined with other therapies in the treatment of lower limb varicose veins from the perspectives of combination of traditional Chinese medicine oral administration, acupuncture, external treatment of traditional Chinese medicine, and non-surgical treatment of Western medicine. This provides ideas for further clinical research on the treatment of lower limb varicose veins using fire needle combined with other therapies.

Keywords

Fire Needle, Varicose Vein, Overview

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

下肢静脉曲张(varicose vein of lower extremities)是四肢血管疾患中最常见的疾病之一,是指由于下肢浅静脉血液回流障碍而引起的以静脉扩张、伸长、迂曲,患肢产生酸胀、乏力、沉重感为主要表现的疾病[1]。其病理特征是由于先天性血管壁膜薄弱或者长时间站立,血液蓄积在下肢,日积月累,破坏静脉瓣膜而引起静脉压过高。严重者常伴有小腿溃疡、浅静脉炎或者继发感染等并发症。且年龄越大,发病率越高;女性多于男性。有研究表明,在国外其患病率男性达 15%,女性高达 25% [2];而在我国该病成年人的发病率为 10% [3]。西医认为静脉功能不全是发生该病的主要原因,人在站立时,重力往下,血液要从最远端的地方返回心脏,静脉功能不全,静脉就会发生扩张、曲张,导致下肢静脉高压,从而引起静脉曲张[4]。目前西医治疗本病多以: 1) 压迫治疗联合口服药物治疗; 2) 传统手术治疗: 重建深静脉瓣膜术、交通支结扎、大隐静脉高位结扎 + 抽剥术等[5]; 3) 微创手术腔内激光治疗。对于第一种疗法仅适用于早期患者,而传统手术治疗有造成创伤大、术后并发症多、瘢痕多而影响美观等缺点[6],微创手术虽然相对于传统手术具有创伤小、提高疗效等优点[7],但其费用高,仍有少数并发症,并不适用于大多数患者。中医将下肢静脉曲张归属于“筋瘤”范畴,多以经久站立导致下肢气滞血瘀,或者郁怒伤肝,血燥筋挛所致,辨证分型主要包括: 火旺血燥证、气虚血瘀证、寒湿凝筋证[8]。中医治疗本病分为内治法和外治法,内治法为中药内服,外治法包括中药熏洗、中药外敷、针刺、艾灸、拔罐等。

近年来,针灸在治疗下肢静脉曲张患者方面疗效显著,特别是火针放血疗法(操作图见图 1, 图 2),其操作简单,疗效显著、安全、副作用小,如蒋花等[9]将 60 例下肢静脉曲张患者分为观察组和对照组各 30 例,观察组为火针放血,对照组为手术治疗,结果显示观察组 VCSS 评分、VDS 评分、血液流变学指标和血清相关指标明显优于对照组。王麟鹏等[10]将 50 例下肢静脉曲张患者随机分为观察组和对照组各 25 例,观察组为火针疗法,对照组为空白,结果显示火针疗法可显著降低疾病严重程度、减少症状的出现频率并改善患者的生活质量,且有较好的远期疗效。因此,火针放血疗法得到了大部分患者的认可和接纳,而临床对于火针放血疗法治疗下肢静脉曲张也不仅仅拘泥于单纯的火针放血,而是将多样化的疗

法与火针结合，以期达到更好的治疗效果。现将火针放血联合不同疗法治疗下肢静脉曲张的文献从联合中药内服、毫针刺法、中医外治法、西医非手术疗法等方面搜集整理如下。



Figure 1. Fire needle bloodletting
图 1. 火针放血图



Figure 2. Fire needle bloodletting
图 2. 火针放血图

2. 火针放血联合中药内服

火针放血疗法即患者采取坐位，选取患者静脉曲张处的阿是穴，利用酒精灯，将普通毫针前中段烧至发白，垂直进针，速进疾出，进针数依患者具体情况而定，崔鹤观察组联用桃红四物汤加味(当归 15 g、熟地 15 g、白芍 15 g、桃仁 10 g、川芎 10 g、红花 6 g、增加水蛭 10 g)，国艳艳联用补阳还五汤(生黄芪 30 g、当归尾 10 g、赤芍 15 g、地龙 10 g、川芎 15 g、红花 10 g、伸筋草 15 g、升麻 10 g、柴胡 10 g、丝瓜络 15 g、木瓜 30 g、鸡血藤 15 g、牛膝 30 g、桃仁 10 g、甘草 6 g)，治疗结束后行 VCSS 评分，结果如表 1。

Table 1. Combination therapy with traditional Chinese medicine
表 1. 联合中药治疗

| 研究人员 | 例数 | 对照组 | 观察组 | 结果 |
|----------|-----|--------------|-------------|---------------------------|
| 崔鹤[11]等 | 106 | 火针放血 | 火针放血联合桃红四物汤 | 观察组(96.23%) > 对照组(75.47%) |
| 国艳艳[12]等 | 60 | 西药水针治疗(穴位注射) | 火针放血联合补阳还五汤 | 观察组(96.67%) > 对照组(80.00%) |

3. 火针放血联合针刺法

3.1. 青龙摆尾针法

廖琦[13]等将 88 例下肢静脉曲张患者随机分为对照组和观察组, 每组各 44 例, 对照组在实施手术治疗后予口服羟苯硫酸钙胶囊、迈之灵胶囊; 观察组予青龙摆尾针法联合火针放血治疗, 即在患者双侧血海、阳陵泉处使用弹针法进针, 调针催气, 待针下得气后放倒针身, 缓慢摇动, 使针感传至病所, 留针 30 min, 治疗 30 天后, 结果显示观察组临床疗效优于对照组, 可显著改善静脉曲张患者的症状和体征。

3.2. 温针灸

贾元媛[14]等选取 39 例下肢静脉曲张患者, 采用火针联合温针灸疗法, 温针灸取穴双侧足三里、三阴交、阳陵泉, 劳倦气虚加关元、太溪; 寒湿凝滞加丰隆、阴陵泉; 外伤血瘀加血海、地机, 针刺得气后, 将 2 cm 艾条套在针柄, 距皮肤 2~3 cm, 从其下端点燃施灸, 待艾条段自然燃尽后, 除去灰烬, 再灸 1 壮; 火针选取阿是穴进行放血治疗, 治疗 2 周后, 痊愈率 46%, 好转率 51%, 无效率 3%, 总有效率 97%, 可见火针联合温针灸对下肢静脉曲张患者改善疼痛、坠胀感有一定疗效。

3.3. 普通毫针刺

表 2 各研究针刺穴位大多选用足三里、阳陵泉、悬钟、委中、合阳、承山、委阳、血海、三阴交等穴。

Table 2. Combined filiform needle acupuncture treatment

表 2. 联合毫针刺治疗

| 研究人员 | 例数 | 对照组 | 观察组 | 结果 |
|----------|----|-----------|-----------|--------------------------|
| 代铁柱[15]等 | 96 | 穿压力弹力袜 | 针刺 + 火针放血 | 观察组(97.9%) > 对照组(89.6%) |
| 叶振忠[16] | 80 | 普通针刺 | 针刺 + 火针放血 | 观察组(97.5%) > 对照组(82.5%) |
| 艾诗奇[17] | 57 | 针刺 + 火针放血 | 火针放血 | 观察组(93.1%) < 对照组(96.42%) |
| 蔡婷[18] | 50 | 普通针刺 | 针刺 + 火针放血 | 观察组(92%) > 对照组(89.6%) |

4. 火针放血联合中医外治法

4.1. 中药足浴

符健[19]等将 46 例下肢静脉曲张患者随机分为治疗组和对照组, 治疗组采用火针放血加中药泡洗相结合的治疗方法, 即选用黄芪 30 g、鸡血藤 30 g、川芎 20 g、红花 20 g、乳香 15 g、没药 15 g, 川乌 20 g、草乌 20 g、牛膝 15 g 这些药物, 煎汤取汁 400 mL, 兑水至 1500 mL, 或直接煎取至 1500 mL, 将患肢放入药液中浸泡 30 min; 对照组单用中药泡洗治疗, 每个疗程结束后, 进行一次疗效评定, 总共 3 个疗程, 结果显示: 两组疗效在第 1 疗程无显著性差异, 在 2、3 疗程后治疗组优于对照组, 尤以 3 疗程后差异更显著, 治疗组疗效更突出, 说明火针放血结合中药泡洗治疗下肢静脉曲张长期可获得满意疗效。

4.2. 艾灸

国艳艳[20]选取 60 例下肢静脉曲张患者, 分为观察组和对照组, 观察组患者采用火针艾灸配合中药治疗, 中药选用补血解毒汤, 患者在火针放血治疗后, 用艾灸对准患处, 在距离皮肤约 2~3 cm 处进行熏烤 10~15 分钟, 以局部有温热感而无灼痛为度; 对照组采用传统治疗, 结果显示: 观察组总有效率为 96.67%, 显著高于对照组总有效率 76.67%。

4.3. 拔罐

任飞[21]等将 1 例下肢静脉曲张患者, 将火针烧红后迅速、准确 刺入病变处, 随即快速拔出, 然后选用口径合适的火罐拔于火针针刺部位, 留罐 5~10 min, 最后用纱布擦去流出的血液或液体, 直至没有液体流出。1 个疗程后患者症状改善, 疗效显著。

4.4. 推罐

旷秋和[22]选取 22 例下肢静脉曲张患者, 采取局部火针放血疗法联合背腰部推罐治疗。患者取俯卧位, 充分暴露背腰部, 擦涂凡士林, 选取适宜火罐, 用闪火法迅速吸附在大椎穴及两侧膀胱经上, 同时用 3 个火罐在督脉及两侧膀胱经行上、下来回推罐 5 次, 以皮肤潮红为度, 最后将罐留置在腰阳关和两侧秩边穴 5 min。背腰部推罐结束后再行下肢局部火针放血疗法, 治疗 2 个疗程后, 观察临床疗效, 结果显示总有效率为 95.45%, 说明火针放血结合背腰部推罐治疗下肢静脉曲张疗效好、见效快。

5. 火针放血联合西医非手术疗法

5.1. 加压治疗

李志强[23]等选取 84 例下肢静脉曲张患者, 随机分为对照组 42 例, 采用电火针放血治疗, 即在患者血海、梁丘、足三里、阴陵泉四个穴位竭诚电针, 三阴交、太冲、足三里、太白穴位行普通针刺, 留针 20 min, 同时行火针放血治疗, 淤血流尽后, 使用常规包扎方式; 观察组 42 例在对照组的基础上, 使用弹力绷带将患肢进行缠绕加压包扎。结束后比较两组的症状及体征, 结果显示: 观察组总有效率 97.62% 显著高于对照组 83.33%。

5.2. 压力衣

陈红[24]将 60 例下肢静脉曲张患者随机分为对照组和观察组。对照组采用压力衣治疗, 即患者每日起床前需要穿好压力衣, 严格按照规定时长进行穿戴, 睡前脱下压力衣; 观察组采用火针结合压力衣治疗, 即在对照组的基础上行火针治疗, 在火针治疗时脱下压力衣, 操作结束后立即穿上; 治疗 2 个疗程后, 比较两组治疗前后下肢静脉功能 CEAP 临床分级, 结果显示观察组总 有效率为 93.33%, 对照组为 46.7%, 火针结合压力衣治疗单纯性下肢静脉曲张临床疗效显著, 值得临床推广和运用。

5.3. 康复训练

王静丽[25]等将 76 例下肢静脉曲张患者随机分为对照组和观察组, 每组各 38 例, 观察组予火针放血疗法及康复训练, 康复训练取仰卧位, 患肢软垫抬高, 并用弹力绷带自足背向大腿加压包扎, 行足背伸屈运动, 背伸踝关节即伸屈足趾、跖屈运动, 每次 5~10 分钟, 每天 2 次; 同时每天患肢抬高 30°, 停止 5 s 再放下, 每天反复进行 5~10 次, 共训练 4 周。对照组采用常规手术治疗及康复训练治疗, 康复训练同观察组。治疗结束后, 采用静脉临床严重程度评分表(VCSS)和静脉功能损害程度评分(VDS)对两组患者下肢静脉情况进行评价, 同时采用慢性静脉功能不全生活质量(CIVIQ)评价患者生活质量以比较两组患者的临床疗效和并发症发生情况。结果显示: 两组患者观察指标均较治疗前改善明显($P < 0.05$), 观察组患者总有效率(97.37%)高于对照组(94.74%)。

6. 小结

下肢静脉曲张属于中医“筋瘤”范畴, 多因经久站立、负重劳累或感外邪致下肢气滞血瘀, 或郁怒伤肝, 血燥筋挛所致。治疗以活血化瘀、疏肝行气、养血润燥、疏通经络为主。放血疗法在中医称为刺

络法,其历史源远流长,最早可追溯于远古石器时期,人们通过用“砭石”砭刺放血来治疗疾病,最早的文字记载见于《黄帝内经》中的“刺络者,刺小络之血脉也”、“宛陈则除之,出恶血也”,明确指出刺络放血可以治疗癫狂、热喘、头疼等病。至今,其临床运用更加广泛,最常见的如耳尖放血治疗发热;少商、商阳点刺放血治疗咽喉肿痛;大椎放血治疗头疼、发热;委中放血治疗腰痛等,常用的针具为三棱针,临床甚有用注射器针头、一次性采血针来行点刺放血,尤适用于一些瘀症、寒症、痤疮和皮肤病,可见放血疗法疗效显著,操作简单,易于流传。下肢静脉曲张的发病机制有不同理论,较一致的共识是纵行静脉瓣膜功能障碍而引起的静脉压力增高,导致静脉迂曲改变、液体渗出,从而使疾病发生进行性改变[26]。而放血治疗为何能治疗下肢静脉曲张,最直观的机理是放血能够快速降低患肢静脉压力,减少血管内病理产物的堆积,从而改善局部微循环治疗本病[27]。

对于火针放血治疗下肢静脉曲张的机制,蒋花[28]等将对60例VVLE患者分为对照组予手术治疗,观察组予火针放血治疗,通过检测两组患者治疗前后的血液流变学相关指标,认为火针放血疗法能有效治疗下肢静脉曲张,其作用机制可能与改善患者的血液流变学、下调其免疫炎症反应、提高血管内皮细胞功能以及抑制细胞凋亡有关。从中医角度来讲,针刺本身具有疏通经络、调和阴阳、扶正祛邪的作用,而火针疗法是将普通毫针的前中段用酒精灯烧红,速进疾出刺入病变部位,通过火的温热作用疏通气血,温通经络,激发经气,促进气血运行,使壅滞气血通畅,此为“通则不痛”。同时相对于单纯的刺络放血,其在针刺时,针刺部位因“受损”,体内会释放缩血管物质收缩血管,凝血系统也会被激活进行止血[29],而导致出血量少达不到治疗效果,因此古时用三棱针点刺,扩大针孔使其出血,但往往使患者更加疼痛和害怕,用普通毫针烧红点刺亦能达到扩大针孔的效果,而不增加患者的疼痛。

综上,火针放血疗法治疗下肢静脉曲张具有明显优势,它以操作简单,经济安全、副作用小等优势得到了临床的认可,同时,将它与其他多种疗法相结合,取长补短,相互协作,使得临床疗效显著提升,值得在临床运用和推广,具有广阔的发展潜力。但通过查阅近年来的相关文献,笔者认为火针放血疗法治疗本病的相关研究仍存在一些不足:1)临床对于本病的相关研究仍然是小样本报道,没有大样本、多角度、深层次的研究,未来该病的研究应扩大研究样本,为火针联合其他疗法治疗本病提供强有力的科学证据;2)火针放血疗法治疗下肢静脉曲张能够联合的疗法虽然种类繁多,但大多数在其试验方案设计中不够严谨,缺乏规范性,没有深入研究火针放血治疗该病的机制,未来相关研究应向作用机制方面倾斜;3)火针放血联合其他疗法虽然能有效缓解静脉曲张患者的症状和体征,但其远期疗效仍不明,未来相关研究应延长周期,增加后期随访,观察患者后期的恢复情况。

参考文献

- [1] 王飞,吕柏楠.腔内激光闭合术治疗下肢静脉曲张的现状[J].中国血管外科杂志(电子版),2020,12(1):73-76.
- [2] DePopas, E. and Brown, M. (2018) Varicose Veins and Lower Extremity Venous Insufficiency. *Seminars in Interventional Radiology*, 35, 56-61.
- [3] 蒋劲松,陈磊.下肢静脉曲张治疗方法进展及要点[J].中国实用外科杂志,2021,41(12):1368-1372.
- [4] 杨沁惠,朱友墨,刘占华.下肢静脉曲张治疗的研究进展[J].卫生职业教育,2018,36(8):157-159.
- [5] 况迎接,赵筱雯.腔内激光闭合术联合泡沫硬化剂治疗下肢静脉曲张的围术期护理[J].现代医药卫生,2017(22):119-120.
- [6] 刘凯,马韧石,王蕾,等.下肢静脉曲张微创治疗的研究进展[J].血管与腔内血管外科杂志,2016,2(2):166-170.
- [7] 王广艳.下肢静脉曲张应用微创手术治疗的效果观察[J].中外医学研究,2018,16(8):165-166.
- [8] 王丽丽,刘祎.中医药治疗下肢静脉曲张研究进展[J].中医文献杂志,2021,39(4):90-93.
- [9] 陈小凯,吴虹,李旅萍,等.刺络放血法治疗颈椎病对ICAM-1影响的临床观察[J].亚太传统医药,2008(3):60-63.

- [10] 王丽晨, 储开昀, 曾琳, 等. 贺氏火针疗法治疗原发性下肢静脉曲张: 随机对照研究[J]. 中国针灸, 2016, 36(3): 231-236.
- [11] 崔鹤. 桃红四物汤加味配合火针治疗下肢静脉曲张的效果评价[J]. 当代医学, 2020, 26(26): 155-156.
- [12] 国艳艳, 夏淑文, 高金花. 火针水针联合补阳还五汤治疗下肢静脉曲张临床观察[J]. 河北医学, 2021, 27(1): 160-163.
- [13] 廖琦, 张学艳, 孟驰波, 等. 青龙摆尾针法联合火针放血对下肢静脉曲张临床疗效和血液流变学的影响[J]. 上海针灸杂志, 2021, 40(12): 1458-1464.
- [14] 贾元媛, 王利然, 李颜飞. 温针灸结合火针治疗下肢静脉曲张 39 例[J]. 中国民间疗法, 2016, 24(6): 34.
- [15] 代铁柱, 李增鸣, 熊玉倩. 针刺配合火针治疗单纯性下肢静脉曲张的疗效观察[J]. 湖南中医药大学学报, 2017, 37(10): 1140-1142.
- [16] 叶振忠. 火针加普通针刺治疗下肢静脉曲张的临床疗效观察[J]. 家庭医药, 2018(12): 214.
- [17] 艾诗奇. 针刺配合火针放血治疗下肢静脉曲张的疗效分析[J]. 中国继续医学教育, 2015(17): 169-170.
- [18] 蔡婷. 毫火针刺络放血配合常规针刺治疗下肢静脉曲张的临床疗效[J]. 深圳中西医结合杂志, 2021, 31(10): 76-77.
- [19] 符健, 张丽, 罗道珊, 等. 火针结合中药泡洗治疗下肢静脉曲张临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2010, 29(10): 26-27.
- [20] 国艳艳. 火针艾灸配合中药治疗下肢静脉曲张性溃疡临床观察[J]. 养生保健指南, 2021(5): 111.
- [21] 任飞. 火针配合拔罐放血治疗下肢静脉曲张引起的皮下组织硬结伴湿疹 1 例[J]. 中医药临床杂志, 2012, 24(6): 536.
- [22] 旷秋和. 局部火针放血配合背腰部推罐治疗单纯性下肢静脉曲张 22 例[J]. 按摩与康复医学, 2019, 10(16): 25-26.
- [23] 李志强, 王朝华. 电火针放血联合加压治疗下肢静脉曲张对血管结构及血流状况的影响[J]. 健康必读, 2020(32): 3, 8.
- [24] 陈红. 火针结合压力衣治疗单纯性下肢静脉曲张的临床对照研究[J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(24): 127-129.
- [25] 王静丽, 王光安, 袁宁华, 等. 火针放血联合康复训练治疗下肢静脉曲张疗效与机制研究[J]. 中医药信息, 2023, 40(8): 59-64.
- [26] 郭伟, 符伟国, 陈忠. 卢瑟福血管外科学[M]. 第七版. 北京: 北京大学医学出版社, 2012.
- [27] 吴建华, 王虎城. 放血疗法治疗原发性下肢静脉曲张的研究进展[J]. 大众科技, 2021, 23(6): 57-59.
- [28] 蒋花, 邱连利, 李妍怡, 等. 火针放血治疗下肢静脉曲张疗效观察及机制研究[J]. 中国针灸, 2020, 40(9): 953-956.
- [29] 陈晓朋. 针刺配合火针对单纯性下肢静脉曲张患者凝血功能的影响[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2021, 5(12): 94-96.