

针刺治疗胆石症1例

吴清竹¹, 刘 征^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年6月3日; 录用日期: 2024年7月16日; 发布日期: 2024年7月29日

摘 要

本文报道1例胆石症上腹部疼痛患者接受针灸治疗的情况。根据患者的病情, 选择国医大师孙申田教授的神安病减理论, 结合针刺扎跳阳性反应点, 针刺治疗1周后, 疼痛基本消失, 随访1个月未复发。

关键词

胆石症, 针刺, 神安病减, 扎跳

A Case of Cholelithiasis Treated by Acupuncture

Qingzhu Wu¹, Zheng Liu^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jun. 3rd, 2024; accepted: Jul. 16th, 2024; published: Jul. 29th, 2024

Abstract

In this paper, a case of upper abdominal pain with cholelithiasis received acupuncture treatment was reported. According to the patient's condition, the Chinese medical master professor Shentian Sun's theory of Shen'an disease reduction was selected, combined with the positive reaction points of acupuncture zha tiao. The pain basically disappeared after acupuncture treatment for 1 week and did not recur after 1 month of follow-up.

*通讯作者。

Keywords

Cholelithiasis, Acupuncture, Shen'an Disease Reduction, Zha Tiao

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

胆石症是临床上常见的胆道系统疾病, 主要的临床表现之一即为胁部疼痛。疼痛在临床上的治疗, 西医多用药物进行急性止痛, 副作用较大, 成本较高, 许多病人难以接受。近年来, 针灸对于胆石症的研究深入, 为治疗此类疾病提供了依据, 深化了中医对于此类疾病的认识。并且针灸在减轻病人痛苦、降低西药的副作用、降低治疗成本等方面, 显示出了巨大的潜力和优越性, 亦越来越为人们所接受。

患者, 男, 78 岁, 于 2023 年 6 月 26 日就诊。主诉: 上腹部疼痛 20 d, 加重 1 d。现病史: 患者诉 20 天前无明显诱因上腹部剧烈疼痛, 情绪躁狂, 恶心呕吐, 发热, 便秘, 大便 2~3 天便一次, 于当地医院检查是胆囊炎, 静点药物治疗后疼痛缓解, 上腹部间断性刺痛, 腹胀, 口苦, 便秘, 自行口服头孢及消炎利胆片后疼痛缓解, 今日患者为求明确诊治, 来我院门诊以“胆囊结石”收入院。刻诊: 上腹部疼痛, 心神不宁, 面色萎黄, 情绪躁狂, 口苦, 咽干, 饮食欠佳, 睡眠欠佳, 小便等待, 大便秘结, 体重未见明显减轻, 舌质暗红, 舌苔有紫暗, 脉象弦滑。

查体: 腹壁柔软, 右上腹压痛, Murphy 征阳性, 无反跳痛, 未触及腹部包块, 无液波震颤, 无振水声, 肝脏未触及, 肝浊音界存在, 肝上界位于右锁骨中线 6 肋间, 胆囊未触及, 脾脏未触及, 无尿管压痛, 无膀胱膨胀, 无肾区叩击痛, 无移动性浊音, 肠鸣音正常, 无气过水声, 无血管杂音。

常规检查结果: 生化组检查结果: *总胆红素 21.10 mol/L ↑, *直接胆红素 304 mol/L ↑, 间接胆红素 13.80 mol/L ↑。磁共振胰胆管成像结果显示胆囊形态增大, 胆囊壁水肿增厚, 约为 7 mm, 周围肝实质内渗出压脂样高信号, 余部肝实质未见异常信号; 胆囊腔、胆囊颈部内多枚大小不等低信号; 所示肝内胆管分支未见明显扩张; 肝左右肝管、肝总管和胆总管走行正常, 管腔明显扩张, 胆总管壶腹部 5 mm 充盈缺损。胆胰管汇合部未见异常, 胰管明显扩张, 约为 8 mm。胆囊多发结石, 胆总管壶腹部结石, 可疑多枚小结石。

既往曾患腔隙性脑梗死病史 8 年, 脑出血病史 3 年, 冠心病病史 10 年, 上腹部间断性刺痛加剧, 主动要求寻求中医针灸治疗。

西医诊断: 胆囊结石;

中医诊断: 胆石症(肝胆瘀热证);

治则: 清肝利胆, 活血化瘀。

2. 针刺治疗

取穴: 宁神穴(印堂与神庭连线的中点)、胆囊穴(腓骨小头前下方凹陷处直下 2 寸)、足三里(双侧)、阳陵泉(双侧)、日月(双侧)、期门(双侧)。

操作: 患者取仰卧体位, 暴露穴位, 触诊时患者诉双侧小腿胆囊穴有明显酸痛, 其酸痛区域以胆囊穴为中心, 直径 2~2.5 cm, 有明显的条索状结节; 局部消毒, 宁神区选用 0.30 × 25 mm 华佗牌针灸针,

与皮肤呈 15° 夹角, 刺入 1~1.5 寸, 由上向下刺入, 达到预定的深度产生得气的感觉之后, 开始捻转手法, 达到每分钟 200 次以上的频率, 持续捻转 3~5 分钟。针刺胆囊穴结节处、足三里(双侧)、阳陵泉(双侧)、日月(双侧)、期门(双侧), 选用 0.25 × 40 mm 华佗牌针灸针, 进针后行小幅度轻柔的有次序的扇形提插, 直到得气, 出现相应肌肉跳动或抽动为止, 即停止进针, 向前推弩守气。

3. 治疗结果

第 1 天治疗患者疼痛减轻, 躁狂症状减轻, 情绪稳定, 睡眠质量改善, 二便情况有所好转。

第 4 天治疗 MRCP 结果胆囊颈部内多枚大小不等低信号减少, 胆管内部分碎石消失, 胆总管壶腹部 5 mm 充盈缺损。胆胰管汇合部未见异常, 胰管扩张, 约为 6 mm, 患者情绪有明显好转, 未出现疼痛。

随访 1 个月, 未复发。

4. 按语

胆结石是临床上很常见的胆道系统疾病, 主要包括胆囊结石、肝外胆管结石、肝内胆管结石等, 临床表现为右上腹疼痛、右上腹可摸到光滑的肿块等。现代医学认为, 胆结石的形成主要是由于胆囊的收缩功能受损, 胆汁成分改变, 胆汁中胆固醇过于饱和产生沉淀结晶, 形成结石, 造成胆道堵塞, 导致胆汁排泄不通畅[1]。中医无“胆结石”这一病名, 但根据胆结石的临床表现可以归类于“胁痛”、“黄疸”、“胆胀”。《灵枢·本输》曰: “胆者, 中精之府”, 《东医宝鉴》曰: “肝之余气, 溢入胆聚而成精”。胆附于肝上, 足少阳胆经与足厥阴肝经为相表里的两条经, 胆汁的形成与排泄与肝主疏泄的特性是密不可分的, 所以肝的疏泄功能正常决定胆汁能否正常排泄。当感受外邪, 饮食不节, 肝气郁结, 疏泄失常导致胆络失和, 胆汁郁积, 胆道不通或脾失健运, 胆胃气滞, 湿热内蕴肝胆, 胆经枢机不利, 煎熬胆汁, 则久熬成石, 当劳累、情志不畅时加重, 病位在胆, 涉及肝、脾、胃。通过针刺得气后能调节胆囊收缩力和 Oddi 括约肌张力, 促使胆囊收缩, 排空, 胆囊扩张运动, 使胆汁分泌增加, 胆总管扩张, 使胆道内的结石在推动下排出[2], 促进排石的同时, 针刺会降低炎症因子水平的增加[3]。本案患者由于年老体衰, 平素饮食不节, 烦躁易怒, 气血生化不足, 气机不利, 肝失濡养, 则胆液不充, 流速缓慢, 易于淤积; 另一方面, 患者年岁已高, 脾胃运化功能较差, 水谷精微和糟粕混杂, 湿浊内生, 蕴结肝胆, 郁久化热, 湿热相搏, 熏蒸胆液, 胆液浓稠则易形成砂石。由于胆结石阻塞胆道引起患者腹部出现疼痛, 患者出现躁狂, 心神不宁。《素问·至真要大论》病机十九条: “诸痛痒疮皆属于心”, 王冰《黄帝内经素问》注曰: “心寂则痛微, 心躁则痛甚, 百病之起皆由心生”; 心主藏神, 心神与疼痛存在密切关系, 故治疗时以宁心安神法止痛。国医大师孙中田教授基于神安病减理论开创“经颅重复针刺刺激”方法, 遵循“凡刺之法, 必本于神”, 选用情感区宁神穴, 位于督脉上, 给予足量刺激, 使刺激信号透过颅骨, 作用于大脑内部, 通过情感区持续刺激捻转, 影响到额叶, 额叶是人体情感中枢, 稳定患者情绪, 减轻患者痛苦, 达到“神安病减”的疗效。胆主决断、贮藏和排泄胆汁及助消化的生理功能, 腑以通为用, 胆为六腑之首, 以能够正常排泄胆汁为用, 反之则为病[4]。触诊胆囊穴时有明显的条索状结节, 此为“有诸内必形诸外”为阳性结节反应点, 针刺胆囊穴以出现肌肉明显跳动为目的, 可以促进胆囊收缩, 同时能使胆总管出现节律性收缩进而增强蠕动, 起到良好的镇痛作用[5], 还可以调节内分泌失衡, 清心除烦, 缓解植物神经功能紊乱[6]。《素问·咳论》曰: “治腑者, 治其合”, 《灵枢·邪气脏腑病形第四》曰: “合治内腑”; 阳陵泉为足少阳胆经合穴, 针刺阳陵泉可使胆囊收缩功能增强, 还可促进胆汁分泌, 对奥狄括约肌有明显的解痉作用, 对胆石症也有良好的镇痛作用[7]。日月为足少阳胆经之募穴, 期门为足厥阴肝经之募穴, 《素问·血气形志篇》曰: “少阳与厥阴互为表里”, 肝主疏泄, 胆主贮藏胆汁, 一脏一腑, 一升一降, 腑气通畅, 胆汁排泄顺畅。《灵枢经》记载“五脏六腑之气皆禀气于胃”, 胃为六

腑之长,胆为六腑之一,若胃气不足,则升降浊功能减弱,胆汁不能正常排泄出去,瘀久成石,经络阻滞不通则痛;足三里为胃经的下合穴,针刺胃经的足三里可以调畅气机,调控机体活动,促进排气排石。针刺治病在于调气,即通过穴位以激发经气;《灵枢经》中曰:“凡刺之道,气调而止”,《针灸大成》更强调“宁失其时,勿失其气”,所以针刺调气得气在针灸取效中尤为重要,通过扎跳可以提高针刺得气的效果。扎跳是医生将针刺破皮肤后继续缓慢进针时,会引动肌梭收缩而产生肌肉跳动。医生肉眼可见肌肉的跳动,也可由压手感觉到。肌肉的跳动,是针尖激发了经气的运行而引起的,此刻则为扎跳得气;一旦扎跳应马上停止进一步进针,要将针尖停留在引发跳动的点位上,才能“守住气”。扎跳后,可以捻转滞针,保持针尖位置不动进行守气。这种扎跳得气的临床效果与仅仅只有酸麻胀重的效果有天壤之别。基于神安病减理论结合针刺扎跳阳性反应点,对于治疗胆石症有明显的疗效和优势。

参考文献

- [1] 魏炜,田锦华,刘文生.药汤剂联合针刺胆穴对胆结石患者的临床疗效观察[J].中医临床研究,2022,14(34):78-81.
- [2] 郑兆俭.针刺治疗胆石症疗效观察[J].上海针灸杂志,2008,27(3):18-19.
- [3] 金鹤.结石性胆囊炎超声波穴位治疗与针刺治疗的比较观察[D]:[硕士学位论文].沈阳:辽宁中医药大学,2017.
- [4] 杨智勇.针刺配合药物对慢性胆囊炎急性发作期镇痛效果临床研究[J].上海针灸杂志,2017,36(3):291-294.
- [5] 黄志刚,雷振,尤斌.单取胆囊穴电针治疗胆绞痛44例[J].针灸临床杂志,2004,20(12):46.
- [6] Wang, S., Zhu, B., Ren, X. and Tan, L. (2010) Experimental Study on Acupuncture Activating the Gonadotropin-Releasing Hormone Neurons in Hypothalamus. *Journal of Traditional Chinese Medicine*, **30**, 30-39.
[https://doi.org/10.1016/s0254-6272\(10\)60009-x](https://doi.org/10.1016/s0254-6272(10)60009-x)
- [7] 陈雁南,韩霞,邹海珠,等.针刺对急性胆囊炎患者胆囊收缩功能的影响[J].上海针灸杂志,2000(4):12-13.