**针灸治疗下肢静脉曲张2016-2021近5年综述**

作者：李洋

**【摘要】：整理了过去进5年的有关针灸治理下肢静脉曲张的文章，统一的描述了针灸对于下肢静脉曲张的形成原因、治疗方法、治疗有效性。规整了各种针灸与其他配合疗法。**

**【关键词】：针灸； 下肢静脉曲张；治疗**

**【Abstract】: This article summarizes the articles on the treatment of varicose veins of the lower extremities with acupuncture and moxibustion in the past 5 years, and uniformly describes the causes, treatment methods and effectiveness of acupuncture for varicose veins of the lower extremities. A variety of acupuncture and other coordinating therapies are organized.**

**【Keywords】: Acupuncture ； Varicose veins of the lower extremities ；**

**Treatment**

本文整理了近五年的相关文献，对于针灸治疗下肢静脉曲张等系列疗法做出了深刻的梳理，对于针灸在下肢静脉曲张的各个方向的分析都做出了一定的自己的见解。下文将系统的讲述下肢静脉曲张的治疗与针灸的疗法。

**1、下肢静脉曲张的定义**

现代医学认为下肢静脉系统由深、浅静脉及交通支静脉组成。而下肢静脉曲张是一种常见的下肢静脉损伤疾病，多数因为潜静脉内压力持续升高、静脉瓣膜缺陷或关闭不全或者潜静脉壁软透等因素导致。 其中因为静脉逆流所以静脉端呈现血管扩大。[1-3]

中国传统医学把下肢静脉曲张定义为“筋瘤”，成因是久站或着行走，过度劳累，进而损伤经脉，以导致经脉不合。“筋瘤”首次见于《灵枢刺节真邪》：“虚邪之入于身也深，寒与热相搏，久留而内着，有所疾前筋，筋屈不能伸，邪气居其间而不反，发为“筋瘤”。此病为经脉不合，气血运行不畅，血雍于下，瘀血阻滞脉络扩张充盈，日久交错盘曲而成，简而言之就是说，会存在几条经脉互相纠结，杂乱无章。[4-6]

下肢静脉曲张不仅可对患者大腿部的美观造成不好影响，严重的还会进一步引发其腿部部分水肿、溃烂，进而影响患者的日常生活、工作等等。所以，临床要尽早采取行之有效的方案对患者进行治疗。

**2、针灸、推拿、拔罐的定义**

2.1、针灸

针灸起源于中国，在公元6世纪传到了朝鲜、日本等国。在现代作为替代医学传播到世界各地。针灸是中医学最重要的组成部分之一，主要由“针法”和“灸法”两部分构成。其中，针法指的是按照一定的角度将针具（通常指毫针）刺入患者体内，并运用提插、捻转等针刺手法刺激人体特定部位，以至达到疾病治疗的目的。灸法则指的是将预制的灸草在体表的穴位上熏熨、烧灼，利用灸草产生的热量刺激相应穴位，达到治疗疾病的目标。针灸不仅是我国传统中医医学的重要组成部分之一，同时也是中华民族文化和科学传统产生的宝贵遗产，目前，这种治疗手法已被国务院列入第一批国家级非物质文化遗产名录。随着针灸在临床的广泛应用，不少研究证实，针灸疗法在治疗口腔科疾病、眼科疾病、呼吸系统疾病、神经、肌肉、骨骼疾病、胃肠系统疾病及各类损伤、创伤疾病方面具有良好的效果，不仅治疗效果显著，且还具有众多治疗优势，如操作方法简便易行、医疗费用经济、治疗起效迅速且效果显著，基本安全可靠，没有或极少副作用，适应证较为广泛（内、外、妇、儿、五官等科多种疾病的预防和治疗均可适用）[3]

2.2、推拿

推拿是我国从事推拿医术的医师千百年来通过不断总结、发展、创新形成的一种以人疗人的治疗方法，也是中医学较为推崇的一种非药物的自然疗法、物理疗法，指的是医者运用自己的双手作用于病患体表、受伤部位、疼痛部位及特定经络、穴位等，采用推、拿、揉、捏、按、摩、点、拍等手法，以达到推行气血、疏通经络、祛邪扶正、扶伤止痛的治疗目标。[7]

2.3、拔罐

拔罐是一种替代疗法，透过产生负压的罐子吸附在局部皮肤上，使其充血、瘀血或是起泡。主要流行于亚洲地区，但是在东欧，中东和拉丁美洲亦可见。拔罐疗法在中国有着悠久的历史，早在成书于西汉时期的帛书《五十二病方》中就有关于“角法”的记载，角法就类似于后世的火罐疗法。而国外古希腊、古罗马时代也曾经盛行拔罐疗法。

**3、现代医学疗法**

现代医学疗法治疗静脉曲张主要有压力袜治疗、局部消融治疗、高位结扎加大隐静脉剥脱术等。其中，压力袜虽能有效降低患者静脉压力和减少静脉血液逆流，从而使其下肢静脉血液回流得以改善，进而能缓解其下肢不适、肿胀等症状，但是，该种治疗方法并不能预防深静脉血栓后遗症的发生，且不适用于合并外周动脉疾病、下肢蜂窝组织炎、病态肥胖及高龄患者。局部消融治疗又可细分为经皮激光术、热凝固术和硬化剂治疗等，这些治疗方案均能有效改善患者临床症状和降低静脉曲张的复发率。但是，易引发患者出现色素沉着、过敏、蜂窝组织炎、溃疡和非目标静脉血管血栓栓塞等并发症。高位结扎加大隐静脉剥脱术则是国内治疗下肢静脉曲张的主流方法，虽具有确切的治疗效果，但其属于侵入性治疗手段，易增大患者治疗期间的痛苦和引发其术后出现下肢深静脉血栓、血肿、感染、皮下瘀斑和瘢痕等并发症。[8]

**4、针灸疗法**

4.1、单纯火针放血疗法

单纯火针放血疗法治疗下肢静脉曲张依据下肢慢性静脉功能不全临床严重度评分(VCSS) 标准[9, 10]，文献中标准组的症状改变状况好于溃疡组和湿疹组。[11]火针放血治疗。治疗后，总有效率为96.0%。火针方法，治疗4 次后判定疗效。结果：治愈有效率93.33%。刺络放血治疗，进行治疗前、后的健康教育、心理护理、饮食指导等护理措施，总有效率为96.6%。出血不畅者还可在针刺部位加拔火罐，总有效率93.33%。火针放血可将浅表静脉中淤血放出，同时受热可激发血管壁张力，达到恢复静脉瓣膜的功能，可显著改善血液黏稠状态、促进局部微循环。

4.2、特色火针放血疗法治疗下肢静脉曲张[12]

4.2.1、贺氏火针

贺普仁根据“病多气滞，法用三通”的核心思想，创建了“贺氏针灸三通法”的针灸治疗体系，即微通法、温通法、强通法。“温通法”是指火针和艾灸法施术于穴位或一定部位，借助火力和温热刺激，温阳祛寒、疏通气血，治疗疾病的方法。“强通法”即放血疗法，用三棱针刺破人体一定部位的浅表血管、穴位，放出适量血液的针刺方法。治疗此病我们采取的是温通法配合强通法。

4.2.2、蒙医火针

蒙医放血疗法和蒙药相结合治疗下肢静脉曲张30例，根据年龄、体质、病情多次少量放血同时服用方药额日敦乌日勒、嘎日迪－15，治愈率66.7%；显效率33.3%。

4.2.3、藏医疗法

尕藏卓玛将48 例下肢静脉曲张患者，用藏医放血疗法治疗，放血前给病人分离病血及正血的汤药，根据年龄、体质、病情多次少量放血同时服用等如意珍宝丸燥黄水的药物，治愈率为40%，显效率为60%，总有效率100%。

火针疗法中的贺氏火针、蒙医火针、藏医火针放血疗法能有效治疗单纯性下肢静脉曲张，且贺氏火针配合委中处腘静脉放血疗效更佳。火针放血疗法在静脉曲张初期，可以避免向静脉曲张性湿疹和溃疡转变，尽可能做到早预防、早治疗。[1]

**5、针灸配合其他疗法**

5.1、配合药物

火针放血加口服桃红四物汤加味疗法，加补阳还五汤治疗。口服中药火针放血疗法结合活血类方剂。[1]

5.2、配合拔罐

患者平卧于病床，患肢充分暴露，其下平铺一个一次性医疗垃圾袋，对患肢较大的曲张的血管处及周围皮肤常规消毒，然后取5 mL注射器针头，于曲张的大血管处速刺2、3针，随即有紫黑血液流出，并迅速用大小适中的火罐吸附于血流处，每个部位出血量约为50 mL左右，以血自行流止为度。每次选取2、3个部位。起罐后，取毫针针刺患侧血海、足三里、三阴交，并于放血处围刺（一般为四针），得气后留针30分钟。

得出的结果为：3例患者的疗效为治愈，9例患者的疗效为好转，2例患者的疗效为有效，没有无效者，治疗总有效率为100%。[7]

5.3、配合艾灸

温针灸取穴：双侧足三里、三阴交、阳陵泉。劳倦伤气加关元、太溪；寒湿凝筋加丰隆、阴陵泉；外伤瘀滞加血海、地机。

火针取穴：阿是穴，即局部曲张的静脉。根据静脉曲张充盈程度，选取3~5个阿是穴。

操作方法：温针灸时患者采取仰卧位或坐位，用75%酒精棉球常规消毒穴位，采用单手快速进针法进针，刺入穴位得气后，取2cm长艾条一段，套在针柄上，距离皮肤2~3cm，后从其下端点点燃艾灸。待艾条自然燃尽后，去除灰烬，再灸1壮。每周治疗3次，治疗4周。[13]

5.4、配合特属针法

青龙摆尾法治疗下肢静脉曲张。“飞经走气”四法之首之青龙摆尾针法为复式针法“飞经走气”四法之一，为又称“苍龙摆尾”，其操作方法颇具特色，明代针灸学家徐凤的《金针赋》是最先记载青龙摆尾针法的，随后在《针灸问对》《针灸大成》等对其又有进一步的阐述。青龙摆尾操作术式：《金针赋》描述：“一曰青龙摇尾，如扶船舵，不进不退，一左一右，慢慢拨动。”操作时特点为：针体倾斜，浅刺而针体摇动频率慢、幅度大，如扶船舵，具有通经接气（飞经走气）的作用。[2]

5.5、配合特属针

新九针中的磁圆梅针是20世纪70年代山西省针炎研究所首任所长师怀堂参考《灵枢》中关千员针的特点对其进行改革，将员针与磁员针相结合，并确定了其临床应用范围和操作规范。

第一步：磁圆梅针治疗

患者直立位，双手倚托墙壁，重心放在患肢上，使曲张静脉充盈。术者左手拇指按压固定在曲张静脉团的近心端，右手持磁圆针垂直叩击静脉团，手臂悬空，右肘屈曲为90° 运用手腕运动形成主要叩击力量，同时借助中指、无名指、小指的巧力。腕力与指力配合，灵活叩击。先自曲张静脉的远端开始，由下而上到达近端，叩至蓝色蚯蚓团消失，局部隆起，皮温升高为度。然后将弹力绷带自足踝由紧至松缠绕至膝关节以上，连续缠绕1 周至复诊方能解开。

第二步：火针放血治疗

解开弹力绷带，患者直立位，重心放在患肢上，观察患腿静脉曲张情况。标记遗留的曲张静脉团，地上张铺报纸后，阿是穴（曲张静脉）及周围皮肤礁伏消毒，医者左手持点燃的酒精灯，右手持中粗火针，将火针针身中部1/3 平放入酒精灯火焰中，待针尖烧至臼亮，速刺不留针，血流自止后用磺伏棉球清理血渍并消毒针孔。[14]

**6、相关分析**

针灸治疗下肢静脉曲张随机对照临床试验Meta 分析

治疗组单独采用针灸治疗静脉曲张的有3篇，针药合用的有1 篇，四篇中2 篇为火针，无菌针、三棱针各1 篇。对照组中有两篇使用“迈之灵”为对照，一篇使用弹力袜为对照，1 篇使用单用中药为对照。样本量254 例，其中针灸治疗128 例，119 例有效; 对照组治疗126 例，99 例有效。异质性检验结果，I2 = 0%，P = 0. 69 采用固定效应模型。OR = 3. 66，95% 可信区间1. 61 ～8. 33，Z = 3. 09，P = 0. 002，表明针灸治疗下肢静脉曲张有效且疗效优于对照组[15]

**7、总结**

通过分析近5年针灸治疗下肢静脉曲张疗法的相关文献，可以得出针灸治疗下肢静脉曲张是相比于微创手术、药物治疗和其他疗法来说效果较好，方便程度较高，可靠性较强的一类方法，这几年基于放血疗法达成治疗的效果的相关分析已经梳理的很全了，相关的Meta分析都已经成熟，但是其他的数据可视化分析和趋势分析尚未有相关研究，包括近几年的手法规整的比对，大部分文章都是基于放血改善的理论来分析相关疗效，希望有兴趣的同行可以从其他角度分析并规整新的针灸疗法与趋势。

**References:**

[1]. 杨惠宇等, 火针放血疗法治疗下肢静脉曲张的临床研究进展. 中国中医药现代远程教育, 2020. 18(21): 第137-139页.

[2]. 马政涛等, 运用青龙摆尾治疗下肢单纯性静脉曲张的初探. 临床医药文献电子杂志, 2020. 7(45): 第66-67页.

[3]. 王大军与曹锐, 针灸推拿治疗下肢静脉曲张的临床效果分析. 中外医学研究, 2020. 18(13): 第186-188页.

[4]. 林波, 火针治疗原发性下肢静脉曲张的临床观察, 2017, 广西中医药大学.

[5]. NguyenLe, ..M., 毫火针刺络放血治疗下肢静脉曲张的临床观察, 2017, 南京中医药大学.

[6]. 林波等, 针灸治疗下肢静脉曲张概述. 中华针灸电子杂志, 2016. 5(03): 第111-113页.

[7]. 潘红红与徐福成, 刺络拔罐治疗下肢静脉曲张14例. 临床医药文献电子杂志, 2017. 4(38): 第7393页.

[8]. 秦君, 针刺配合刺络放血治疗原发性下肢静脉曲张. 延安大学学报(医学科学版), 2018. 16(02): 第81-82页.

[9]. Vickers, A.J., et al., Acupuncture for Chronic Pain: Update of an Individual Patient Data Meta-Analysis. J Pain, 2018. 19(5): p. 455-474.

[10]. Wright, B.D., Acupuncture for the Treatment of Animal Pain. Vet Clin North Am Small Anim Pract, 2019. 49(6): p. 1029-1039.

[11]. 循证针灸临床指南：静脉曲张所致双下肢胀痛.

[12]. 孟沙沙与周震, 贺氏火针疗法治疗下肢静脉曲张的临床经验. 江西中医药, 2019. 50(02): 第27-28页.

[13]. 贾元媛, 王利然与李颜飞, 温针灸结合火针治疗下肢静脉曲张39例. 中国民间疗法, 2016. 24(06): 第34页.

[14]. 胡芷君, 新九针优势技术组合治疗原发性下肢静脉曲张的临床疗效观察, 2019, 山西中医药大学.

[15]. 李萍等, 针灸治疗下肢静脉曲张随机对照临床试验Meta分析. 宜春学院学报, 2017. 39(09): 第59-61+99页.