

蜂针疗法治疗关节病举隅

刘喜德¹, 张金禄¹, 叶丽红¹, 王芳², 王云卿²

(1. 浙江省中西医结合医院关节病科, 浙江 杭州 310003; 2. 浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053)

摘要:从以下几方面总结临床运用蜂针疗法治疗关节病的体会: 取阿是穴为主, 结合辨证取穴治疗类风湿关节炎; 蜂针散刺治疗腱鞘囊肿; 蜂毒穴位注射治疗肩周炎; 蜂针围刺治疗网球肘。

关键词:蜂针疗法; 类风湿关节炎; 腱鞘囊肿; 肩周炎; 网球肘

中图分类号: R681.53

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2010)08-1637-03

Citing an Instance of Treating Arthropathy by Bee - Sting Therapy

LIU Xi-de¹, ZHANG Jin-lu¹, YE Li-hong¹, WANG Fang², WANG Yun-qing²

(1. Department of Arthropathy, Integrated Traditional and Western Medicine Hospital of Zhejiang Province, Hangzhou 310003, Zhejiang China; 2. Zhejiang Traditional Chinese Medical University, Hangzhou 310053, Zhejiang China)

Abstract Summarized the experience of treating arthropathy by bee - sting therapy from the following aspects: Bee - sting therapy treats rheumatoid arthritis by selecting Ashi point integrating identify patterns. Scatter - pricking of bee - sting treats ganglion. A cupuncture point injection of bee venom treats scapulohumeral periarthritis. Encirclement needling of bee - sting treats tennis elbow.

Key words Bee - sting therapy; rheumatoid arthritis; ganglion; scapulohumeral periarthritis; tennis elbow

蜂针疗法, 又称蜂毒疗法, 利用特种蜜蜂尾刺中蜂毒液, 经医师的手法刺入患者相应的部位, 起到调整机体、防治疾病的一种治疗方法。蜂针疗法治疗多种关节病疗效显著^[1], 笔者从取阿是穴为主, 结合辨证取穴治疗类风湿关节炎, 蜂针散刺治疗腱鞘囊肿, 蜂毒穴位注射治疗肩周炎, 蜂针围刺治疗网球肘等几方面介绍临床运用蜂针疗法治疗关节病的体会, 以飨读者。

1 取阿是穴为主 结合辨证取穴治疗类风湿关节炎

案 1 蔡某, 女, 56 岁, 浙江杭州人。双手关节、双腕关节、双肘关节肿痛反复发作 15 年, 加重 3 年。患者双手关节、双肘关节肿痛反复发作, 近 3 年病情加重, 双手关节、双肘关节畸形, 双手指尺侧偏斜, 间断应用 DMARDs、NSAIDs 类药物, 仍反复发作, 来本院关节科就诊。症见: 双手 MCP、双腕关节、双肘关节、双足趾肿痛, 右膝关节疼痛, 晨僵, 遇阴雨天症状加重, 双手关节、双肘关节、双足趾畸形, 饮食一般, 舌质淡, 苔薄腻, 脉弦细。目前服用: SASP, 0.25 g 日 3 次; MTX, 7.5 mg 每周 1 次; 乐松片, 60 mg 日 3 次; 帕夫林胶囊, 0.6 g 日 3 次。西医诊断: RA; 中医诊断: 痹证(寒湿侵袭, 痰瘀阻络)。治法: 祛风散寒、化痰除湿、活血通络。治疗: 蜂针疗法(活蜂直刺)。双手 MCP 背侧蜂

针试针。二诊: 试针后未发现过敏等副反应。症状如前。运用蜂针疗法(活蜂直刺)进行治疗。根据 RA 发病部位(双手 MCP、双腕关节、双肘、右膝关节等), 以局部取阿是穴为主, 配合辨证取穴, 加气海、关元、丰隆、悬钟等穴位。二诊: 双手 MCP、双腕关节疼痛稍有好转, 仍肿胀, 双肘关节、双足趾肿痛, 右膝关节疼痛, 晨僵, 遇阴雨天症状加重, 双手关节、双肘关节、双足趾畸形, 饮食一般, 舌质淡, 苔薄腻, 脉弦细。治疗上仍继续采用蜂针疗法, 逐渐加大蜂针的数量。在此期间共治疗约 29 周, 每周 1~2 次, 均采用活蜂直刺法, 以上各部穴位交替使用, 目前患者病情稳定, 双手 MCP、双腕、双肘关节、双足趾肿痛明显好转, 右膝疼痛缓解, 晨僵不明显, 无畏风寒, 双手关节、双肘关节、双足趾畸形, 但无明显加重, 饮食及二便可, 舌淡, 苔薄, 脉细有力。已停用 NSAIDs 类药物, DMARDs 药物用量减少。

按 类风湿关节炎(Rheumatoid Arthritis, RA)为一难治性自身免疫性疾病, 具有临床表现复杂、反复发作、缠绵难愈、致残率高特点, 属于中医学“痹证”的范畴。RA 的病因和发病机制未明, 目前尚无根治的方法。此案体现了蜂针疗法治疗 RA 主要采用活蜂螫刺法, 并强调以局部取阿是穴为主, 适当配合辨证取穴, 可收到较好疗效。患者初诊时, 取穴以阿是穴为主, 即取患者最疼痛点进行蜂针治疗。取阿是穴是因为 RA 的主要症状是关节肿痛、晨僵, 如能及早的控制疼痛, 改善患者的关节功能, 对建立治疗的信心非常重要。运用蜂针取阿是穴治疗, 一般 1~2 次可明显缓解关节疼痛, 改善关节功能, 对患者坚定坚持治疗大有裨益。

收稿日期: 2010-03-22

基金项目: 浙江省中医药科技计划项目(2006C1092008SA005)

作者简介: 刘喜德(1970-), 男, 辽宁朝阳人, 副主任医师, 硕士研究生导师, 博士, 研究方向: 中西医结合诊治风湿病的临床及实验研究。

若蜂针试针无过敏,蜂针量一般以 1~2 只开始,每次增加 1 只~2 只,采取循序渐进的方式,以使患者平稳度过过敏期,以后所用蜂针量视患者的病情、体质而定,平均每次 8~15 只,隔日 1 次。隔日治疗,即可保证疗效,又可降低蜂针过敏反应的发生。

2 蜂针散刺治疗腱鞘囊肿

案 2 张某,女,38 岁,浙江萧山人。左肘窝肿胀不适 4 个月,加重 1 个月。患者半年前出现左肘窝肿胀不适,外科诊断为:腱鞘囊肿。手术愈合后,伤口愈合良好。术后 1 个月在刀口下方又起一肿块,约杏核大小,未做任何治疗,1 个月前肿块逐渐增大,来本院关节病科就诊。症见:左肘窝肿胀不适,查左肘窝有一隆起包块,约 3cm×3cm,质软,无粘连,边界清楚,压痛不明显,纳化及二便可,舌质淡红,苔薄,脉弦。西医诊断:腱鞘囊肿。治法:散寒除湿、通经活络。治疗:蜂针疗法(蜂针散刺)。囊肿周围蜂针试针。二诊:试针后未发现过敏等副反应。症状如前。采用散寒除湿、活血通络的治法。运用蜂针疗法(蜂针散刺)进行治疗。常规消毒囊肿部位,以囊肿局部取阿是穴为主,围绕囊肿周围散刺数针,取针后加以揉按。三诊:左肘窝肿胀不适稍有减轻,纳食及二便可,舌质淡红,苔薄,脉弦。在此期间共治疗 18 次,约每周 3 次,均采用活蜂围法,每次约用蜂针 4~8 只,治疗期间,左肘窝囊肿逐渐减小,目前患者左肘窝囊肿消失,饮食及二便可,舌质淡红,苔薄,脉弦。

按 腱鞘囊肿是指发生于关节囊和腱鞘附近的囊肿,常发于腕背部、足背部及肘窝等处。主要是水湿停留。再加风寒侵犯,寒湿凝滞气血,聚为囊肿。采用囊肿周围散刺,可以活血化瘀,消肿散结,疏通气血,使筋脉舒缓,聚结消散。取针后加以揉按,以加强活血化瘀、消肿散结的作用。治疗中,应注意严格消毒,防止感染;治疗期间嘱患者减少局部活动和负重,围刺取针后局部加垫,绷带包裹加压,囊肿消失后,继续加压包扎,使囊壁粘合,防止复发。

3 蜂毒穴位注射治疗肩周炎

案 3 张某,男,55 岁,浙江杭州人。右肩关节疼痛伴右上肢活动受限反复发作 2 个月,加重 5 天。患者 2 个月前手凉后出现右肩关节疼痛,外用膏药治疗后,病情仍反复发作且逐渐加重,1 个月前出现右上肢活动受限,经针灸治疗后,仍未见好转,5 天前劳累后,病情加重,来本院关节病科就诊。症见:右肩关节疼痛,遇风寒症状加重,夜间疼痛明显,右上肢上举、后旋活动受限,消瘦,饮食一般,舌质淡,苔薄白,脉细无力。目前未服用药物治疗。查 RF、ASO、ESR、CRP 血 R 均正常。西医诊断:右肩关节周围炎;中医诊断:痹证(肝肾亏虚,寒湿痹阻)。治法:补益肝肾、祛风散寒、除湿通络。治疗:蜂毒穴位疗法。首先用含 0.25mg/L 精制蜂毒针做常规皮肤过敏试验,观察 15min 如果皮丘直径 < 15mm 为皮试阴性。二诊:蜂毒试敏后未发现过敏等副反应。症状如前。运用蜂毒穴位封闭疗法进行治疗。选局部阿是穴注射蜂毒 0.5mL,观察全身反应,患者无不适。三诊:右肩关节疼痛稍有好转,伴有右上肢酸冷,右上肢活动受限,饮食一般,舌质淡,苔薄白,脉细无力。治疗上仍继续采用蜂毒穴位封闭疗法,加右肩关节局部蜂螫。选

局部阿是、肩贞穴进行穴封,注射蜂毒总量 4mL。右肩关节局部活蜂直螫 3 针。在此期间,每次用蜂毒针 4mL,选肩贞、肩髃、肩髃及阿是穴,每次选 2~3 个点交替穴封,隔日 1 次,10 天为 1 疗程,共治疗约 2 个疗程,目前患者右肩关节疼痛及右上肢活动受限缓解,饮食及二便可,舌淡,苔薄,脉细有力。

按 中医学认为肩周炎是因风、寒、湿邪客于络脉,痹阻经脉,遂致气血阻滞而成,临床主要表现为肩关节疼痛,酸冷不适,甚者伴有上肢活动受限,以夜间疼痛为主。采用蜂毒穴位封闭疗法,加右肩关节局部蜂螫。蜂毒试验敏后,首剂选一穴注射 0.5mL,以观察全身反应,如无不妥,以后每次用蜂毒针 4mL,选肩贞、肩髃、肩髃及阿是穴等,每次选 2~3 个点交替穴封,隔日 1 次,10 天为 1 疗程,如果患者伴有肩部酸冷者,再加局部蜂螫 1 只~数只,视局部反应而定,以局部皮肤适度的红肿、灼热感的产生为度,如蜂螫后肩关节局部冷痛仍未缓解,待上次皮肤红肿消退后次日再进行蜂螫直到疗程结束,一般 3 个疗程症状未见改善者无效。治疗期间嘱患者进行功能锻炼。此法治疗肩周炎疗效好、方便、安全,很少或无过敏反应,患者易于接受。蜂毒穴位注射治疗肩周炎考虑其作用机制为,蜂毒中的主要成分为蜂毒多肽,具有很强的抗炎、镇痛及抗风湿作用而达到治疗目的。再者,局部配合蜂螫,是局部皮肤发热,有寒者热之之意,起到温经通络、活血化瘀、散寒止痛作用而达到治疗目的。

4 蜂针围刺治疗网球肘

案 4 张某,男,55 岁,浙江杭州人。双肘关节外侧疼痛反复发作半年,加重 1 周。患者半年前无明显诱因出现双肘关节外侧疼痛,外用膏药,服用中西医结合治疗,病情仍反复发作,3 月前进行局部封闭治疗,症状好转,1 月前病情复发,1 周前病情加重,来我院蜂疗科就诊。症见:双肘关节外侧疼痛,持重及遇风寒症状加重,双肘关节屈伸不利,饮食及二便可,舌质黯,苔薄腻,脉弦滑。西医诊断:网球肘;中医诊断:痹证(寒湿、瘀血痹阻)。

治法:散寒除湿、活血通络。治疗:蜂针疗法(蜂针围刺)。左腕关节阳池穴蜂针试针。二诊:试针后未发现过敏等副反应。症状如前。采用散寒除湿、活血通络的治法。运用蜂针疗法(蜂针围刺)进行治疗。选取最明显的压痛点为中心,施针点环绕该中心呈圆形放射状排列,使用活蜂尾部的蜂针对准施针点直刺。初次施治时先用一只蜂试针,以后每次增加 1~3 只蜜蜂,针点间距 5~10mm。用蜂量视患者针后局部红肿程度和患者对蜂毒的全身反应而定。针后肿甚者可将间距拉大,全身反应大者将施行蜂针的间隔时间及增加蜂量放缓。每周 1~2 次,10 次为 1 个疗程。三诊:双肘关节外侧疼痛稍有好转,持重及遇风寒症状加重,双肘关节屈伸不利,饮食及二便可,舌质黯,苔薄腻,脉弦滑。在此期间共治疗 20 次,每周约 1~2 次,均采用活蜂围刺法,目前患者双肘关节外侧疼痛基本缓解,持重及遇风寒症状不明显,双肘关节屈伸不利明显改善,饮食及二便可,舌质淡红,苔薄,脉弦。

按 网球肘是由于肘关节的长期劳累,反复受到牵拉

马齿苋多糖干预大鼠溃疡性结肠炎 Caspase - 3 Caspase - 8 表达的研究

潘 锋¹, 张 涛², 陈建永¹

(1. 杭州市红十字会医院消化科, 浙江 杭州 310003 2 广州中医药大学脾胃研究所, 广东 广州 510405)

摘 要:目的: 观察大鼠溃疡性结肠炎结肠黏膜上皮细胞凋亡及其凋亡关键酶 Caspase - 3、Caspase - 8 的表达, 以及马齿苋多糖对上述指标的影响, 探讨马齿苋多糖干预溃疡性结肠炎的效应机制。方法: 48 只雄性 SD 大鼠按体重随机分为正常组、模型组、治疗组、对照组, 每组 12 只。用 5% 2,4,6-TNBS 100 mg/kg 灌肠建立大鼠 UC 模型, 第 3 天开始, 除正常组外, 各组分别给予等剂量 0.9% 氯化钠、马齿苋多糖、惠迪(美沙拉嗪)处理, 连续给药 7 天后处死动物。应用 HE 染色结合肉眼评价各组大鼠组织病理学变化; 应用 TUNEL 染色技术检测结肠上皮细胞凋亡率; 应用免疫组化染色技术检测 Caspase - 3、Caspase - 8 阳性表达。结果: 结肠组织形态学评分表明, 治疗组与对照组比较, 无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗组与模型组相比, 有统计学意义 ($P < 0.01$)。治疗组结肠黏膜上皮细胞凋亡呈下降趋势, 与模型组比较, 有统计学意义 ($P < 0.05$); 与对照组比较, 无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗组 Caspase - 3、Caspase - 8 蛋白阳性表达减少, 与模型组比较, 有统计学意义 ($P > 0.05$); 与对照组比较, 无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论: 马齿苋多糖可能通过下调结肠黏膜上皮细胞凋亡关键调控酶 Caspase - 3、Caspase - 8 的表达, 延缓肠上皮细胞凋亡, 促进肠黏膜屏障修复, 发挥缓解溃疡性结肠炎的效应。

关键词: 马齿苋多糖; 溃疡性结肠炎; 半胱氨酸天冬氨酸酶 - 3 半胱氨酸天冬氨酸酶 - 8

中图分类号: R285.5

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2010)08-1639-03

The POP Interfered with the Expression of Caspase - 3 and Caspase - 8 in a Rat Experimental Model of TNBS - Induced Colitis

PAN Feng¹, ZHANG Tao², CHEN Jian-yong¹

(1. The Red Cross Hospital of Hangzhou City, Hangzhou 310003 Zhejiang China

2. The Spleen - Stomach Department of Guangzhou University of TCM, Guangzhou 510405, Guangdong China)

Abstract Objective To observe the colon epithelial cell apoptosis and the expression of its key regulatory enzyme caspase - 3 and caspase - 8 in a TNBS - induced ulcerative colitis as well as to survey the influence of polysaccharide of *Portulaca oleracea* (POP) on UC. **Methods** 48 rats were randomly divided into four groups according to weight. Each group consisted of twelve rats. group(1): normal group(2): blank group(3): intervention group(4): control. The rat model of ulcerative colitis was brought about by an enema of 100 mg/kg of TNBS and 50% ethanol. Beginning from

刺激,引起局部组织撕裂和慢性无菌性炎症所致。由于局部气血不通,经脉瘀阻而出现疼痛。久之可致血不养筋,表现为肘关节屈伸不利,严重影响日常生活,局部封闭等疗法不佳。

运用蜂针疗法(蜂针围刺)进行治疗。选取最明显的

压痛点为中心,施针点环绕该中心呈圆形放射状排列,使用活蜂尾部的蜂针对准施针点直刺。结合本例病人,蜂针围刺法治疗网球肘是一种简、廉、便、有效的方法。蜂毒内含有多种生物活性物质,可起到神经节阻滞样作用及刺激肾上腺皮质激素释放增加,具有明显的消炎止痛、抗风湿作用。可扶阳散寒、温经通络、消肿止痛,并具有使血液纤溶活性强化,干扰凝血活酶的生成,使血纤维蛋白溶解活性增高,抑制血小板的凝集而达到活血化瘀的功能。并且蜂针螫刺后引起的局部反应可使血液循环加速,从而促使原有的炎症消失。采用围刺法使蜂毒集中于病所,疗效更强。

参考文献

- [1] 刘喜德,张金禄,刘风云,等.蜂针疗法与类风湿关节炎[J].中华中医药学刊,2008,26(7):1472-1474

收稿日期: 2010-02-22

基金项目: 浙江省中医药管理局资助项目(2008CB060)

作者简介: 潘锋(1972-),男,浙江杭州人,副主任医师,学士,研究方向: 中西医结合治疗消化系统疾病的临床与科研工作。

通讯作者: 张涛(1976-),男,江西井冈山人,副主任医师,博士后,研究方向: 中西医结合治疗消化系统疾病的科研工作。