

# 切脉针灸在鼻咽癌放化疗后康复治疗中应用体会

彭桂原, 杨朝杰, 杨黎 指导: 俞云

广东省中医院耳鼻喉科, 广东 广州 510120

[关键词] 鼻咽癌; 放化疗后; 康复; 切脉; 针灸疗法; 生存质量; 应用; 俞云

[中图分类号] R739.63 [文献标识码] B [文章编号] 0256-7415 (2014) 06-0255-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.06.120

鼻咽癌在我国南方发病率很高, 尤其在广东省最常见, 又有“广东瘤”之称, 按世界人口标准化计算, 其发病率达女 13/10 万, 男 30/10 万<sup>[1]</sup>, 其死亡率近 10/10 万, 对人民健康造成了严重的危害。现代医学治疗以放射为主, 随着现代医学科学技术的不断提高, 放化综合治疗的应用使患者的生存质量及生存率不断提高, 鼻咽癌规范治疗后 5 年生存率可达 60% 以上<sup>[2]</sup>, 但放化疗副作用仍不可避免。如何减轻放化疗不良反应、防止肿瘤复发和转移已成为目前鼻咽癌治疗的难题<sup>[3]</sup>。此外, 1996 年美国临床肿瘤学会(American Society of Clinical Oncology, ASCO)曾提出, 生存质量的重要性仅次于生存率<sup>[4]</sup>。整体医学模式中也认为, 癌症治疗目标不单是延长患者的生命, 更重要的是恢复患者正常工作和生活的能力。可见减轻放化疗不良反应、促进体质及心理康复以提高癌症患者生存质量是至关重要的事。目前, 现代医学在这些方面的治疗效果均不满意。笔者在著名针灸大师俞云教授的指导下, 开展了鼻咽癌放化疗后切脉针灸康复治疗, 取得了显著的疗效, 可显著改善患者的生存质量。现将切脉针灸在鼻咽癌患者康复治疗过程中的实施方法和治疗机理探讨如下。

## 1 中医学对鼻咽癌放化疗并发症的认识

放疗及化疗对肿瘤细胞有强大的杀灭作用, 但在抗癌的同时也对机体正常组织器官造成影响, 从而导致较多的副作用及并发症, 如骨髓抑制、口干燥症、口腔黏膜炎、吞咽困难、鼻窦炎、中耳炎、胃肠道反应、肝肾损伤及神经系统的放射损伤等, 而且仍有部分患者在进行化疗及根治性放疗后, 出现鼻咽癌残留、复发和远处转移等情况, 复发和远处转移已成为鼻咽癌治疗失败的最主要原因。李亚军等<sup>[5]</sup>认为, 放、化疗治疗可导致津液亏损、热毒炽盛、肺胃阴虚、脾胃失调、湿热中阻及气阴两虚等病理改变。目前, 在肿瘤治疗领域里提倡综合治疗和个性化治疗模式与中医学治疗疾病核心整体观念和辨证论治

非常吻合, 在中医药参与肿瘤治疗的临床实践显示, 对恶性肿瘤的干预治疗, 中医药有一定的优势, 现代医学有许多的不足。要攻克肿瘤, 单一的治疗方法很难有根本性效果, 所以, 中西医结合方法为治疗癌症的最佳途径, 中医药对肿瘤的干预治疗可起到不可替代的优势<sup>[6]</sup>。纵观近年大量的临床观察发现, 在鼻咽癌治疗过程中运用中医药治疗, 可降低毒副作用, 更能加强抗肿瘤的效果。运用中医药治疗鼻咽癌放化疗后并发症前景广阔, 而针灸疗法在治疗肿瘤方面也卓有成效。

## 2 切脉针灸方法

切脉针灸法是俞云教授潜心研究《黄帝内经》的针灸理论, 并根据多年的临床经验所得而创新的一种切脉与针灸相结合的诊疗方法。其方法为先切脉(即号脉, 切脉部位为人迎、寸口、趺阳、太溪等), 判定以上部位脉象的大、小、浮、沉、滑、涩等, 从而辨证、辨经、辨气血, 领会阴阳盛衰和脏腑经络虚实, 以指导穴位选取及补泻的运用, 以脉象变化为主要得气的表现, 达到治疗疾病的目的。切脉针灸还有一突出的特点是可通过针灸治疗前后脉象的变化检验针灸疗效, 并可根据脉象的变化进一步调整治疗方案从而提高疗效。

## 3 切脉针灸治疗鼻咽癌放化疗并发症的原理

切脉针灸为何对肿瘤能有较好的疗效? 《素问·生气通天论》曰: “生之本, 本于阴阳。天地之间, 六合之内, 其气九州、九窍、五脏、十二节, 皆通乎天气。其生五, 其气三, 数犯此者, 则邪气伤人, 此寿命之本也。”人要延年益寿, 就要达到阴平阳秘的状态, 如违背阴阳的变化规律, 邪气就会伤害人体, 因此, 治病的关键是要调阴阳。而经络是联络脏腑、肢节, 沟通上下、内外, 运行气血, 协调阴阳, 调节人体各部的通路, 是调节人体阴阳平衡最有价值的途径。切脉针灸<sup>[7]</sup>是以脉象及经络理论为基础, 以阴阳、五行为中心, 通过辨别人迎、寸口、趺阳及人体各条经络的脉象大、小、盛、衰、

[收稿日期] 2013-09-13

[基金项目] 广东省中医药局 2010 年科研基金项目 (编号: 2010166)

[作者简介] 彭桂原 (1973-), 女, 医学博士, 副主任医师, 研究方向: 中西医结合治疗鼻咽癌。

滑、涩等表现诊察疾病,以经络穴位为诊治对象,以脉象变化为得气表现的临床诊疗方法。它能通经络,调气血,由此使脏腑调和、阴阳平衡,从而阴平阳秘,精神乃治,邪不可伤。对以毒攻毒的放、化疗治疗方法,可以减小甚至无法产生对人体本身的损伤。

从现代医学研究的角度分析,应用切脉针灸进行鼻咽癌放化疗后的康复治疗机理可能与如下几个因素相关<sup>[1]</sup>:①可提高血液中的红白细胞的数量,并使其中具有吞噬癌细胞的致敏淋巴细胞增加;②可使人体琥珀酸脱氢酶、还原型谷胱甘肽含量提高,从而维持SH酶系统的正常活动并增强网状内皮系统的防御功能以吞噬癌细胞;③可通过增加免疫血清滴度的效价来提高体液免疫水平;④可增加体内环磷酸腺苷等内源性抗癌物质浓度,促使癌细胞转化为正常细胞;⑤激素与肿瘤关系密切,针灸可增强肾上腺及脑垂体活动,帮助缓解或抑制肿瘤;⑥提高机体防御毒性反应的机能,缓解症状及放化疗副作用;⑦可调节机体基因如P53蛋白,从而抑制癌症基因;⑧通过调节内脏神经恢复癌症患者的内脏功能。

#### 4 切脉针灸治疗的操作方法

在切脉针灸治疗中,首先通过切脉对患者进行辨证。切脉以手太阴肺经寸口脉为主,参考颈部人迎脉、足上太溪、附阳脉。在对比各部位脉象大、小、浮、沉、滑、涩等的基础上,从而辨证、辨经、辨气血,领会阴阳盛衰和脏腑经络虚实,以指导穴位选取及用针类型、补泻运用。鼻咽癌患者以虚实夹杂多见,因此,应攻补兼施,运用金针补虚、银针泻实;若寸口脉强于人迎脉,提示阳气偏虚,用金针补法治疗阳经及头颈部穴位;若寸口脉弱于人迎脉,提示阳气偏盛,用银针泻法治疗阳经及头颈部穴位。此外,还可以根据患者的骨髓抑制、口干燥症、口腔黏膜炎、言语不利、鼻窦炎、中耳炎、胃肠道反应、肝肾损伤、骨髓抑制及神经系统的放射损伤等反应配伍特效穴。一般情况下,主穴:风池、攒竹、上星、百会、下关、听宫、合谷;配穴:外关、列缺、太冲;对症取穴:鼻塞取迎香、攒竹;鼻窦炎取风府、风门、上星;鼻出血取风府、二间、合谷;嗅觉下降取通天;张口困难、上牙痛取下关,下牙痛取颊车;口腔溃疡取地仓;视力下降取睛明、光明、气海;耳鸣、耳聋取听宫、外关;头痛可根据情况取四神聪、印堂、太阳穴、大椎、耳后沟及额、枕、颞三针。

#### 5 切脉针灸在康复治疗运用中的主要优势

2008年开始,笔者对60余名鼻咽癌康复患者实施切脉针灸治疗。结果表明,中重度口干燥症转为轻度口干或无口干患者达80%以上,口腔、咽喉黏膜康复时间从1~2月缩短为2~3周,骨髓抑制患者在1周内康复的占90%,发生放射性鼻窦炎的可能降低至约30%,各项指标均好于未行切脉针灸治疗的患者。此外,从远期疗效来看,放射性中耳炎、咽鼓管

功能障碍引起的耳部症状,特别是神经系统损伤引起的头晕、乏力、记忆力减退、四肢麻痹、听力下降、吞咽困难、张口困难等症状也有不同程度的改善。

从中医学角度上看,切脉针灸能通经络,调气血,由此脏腑调和,阴阳平衡,从而增强患者免疫及自身的抗癌能力,使癌症的转移和复发得到有效的控制。本科开展鼻咽癌及切脉针灸专科已多年,笔者在总结临床经验的基础上体会到,切脉针灸在康复治疗运用中的主要优势:避免了常规针灸的盲目,提高临床疗效;切脉针灸能更深刻地体会机体经络、气血、脏腑、三焦的变化,同时更进一步理解中医学理论中的得气、整体观念等精华;利用精确辨证,对证施治的方法解决针灸疲劳的现象,特别对治疗疑难杂症更能突显疗效;根据脉象变化判断得气与否,不强调普通意义上的酸麻胀痛,从而是一些害怕针灸的敏感患者也能接受并坚持治疗;中医学的精髓在于辨证论治,针灸作为中医学的重要组成部分也应该时刻围绕着辨证论治的理念进行诊治,切脉针灸理论充分体现了中医学个体化治疗的传统特色。

总之,鼻咽癌放化疗后采用切脉针灸对患者进行整体调治的康复治疗,既经济实用,疗效确切,无毒副作用,又可防止药物使用过量问题并被更多患者所接受,有巨大的社会效益和经济效益,值得临床推广应用。

#### [参考文献]

- [1] Ahmedin Jemal, Freddie Bray, Melissa M. Center, et al. Global Cancer Statistics [J]. CA Cancer J Clin, 2011, 61(2): 69-90.
- [2] 张玲,胡伟民,刘城林,等.鼻咽癌放射损伤的中药防治观察[J].中国基层医药,2005,12(5):545-546.
- [3] 宋谦,刘国龙,盛信秀,等.鼻咽癌远处转移的临床分析[J].临床肿瘤学杂志,1997,2(3):23.
- [4] American society of clinical oncology. Outcomes of cancer treatment for technology assessment and cancer treatment guidelines [J]. J Clin Oncol, 1996, 14(2): 671-679.
- [5] 李亚军,邹彦,阮培刚,等.鼻咽癌放、化疗前及放、化疗过程中证型的分布特点及动态演变规律的研究[J].中国医学创新,2013,10(18):5-8.
- [6] 王守东.中医药在癌症治疗中的不可替代性及其正确应用策略[J].华夏医药,2006(1):26-28.
- [7] 俞云.切脉针灸治癌[M].合肥:安徽科学技术出版社,1994:3-6.

(责任编辑:黎国昌)