

蜂针疗法治疗癌痛 30 例临床观察

彭莉莉¹, 郑桂花², 袁莉萍², 杨保东¹, 杨玉萍¹

1. 江西中医药大学附属中医院, 江西 南昌 330004; 2. 江西中医药大学 2012 级研究生, 江西 南昌 330004

[摘要] 目的: 观察蜂针疗法治疗癌症中度疼痛的临床疗效。方法: 将 60 例患者随机分为治疗组和对照组, 每组 30 例。观察记录 2 组的疼痛缓解程度、起效时间、持续时间及不良反应发生率。结果: 止痛疗效总有效率治疗组 93.33%, 对照组 73.33%, 2 组总有效率比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。治疗组止痛起效时间、止痛持续时间均好于对照组 ($P < 0.05$)。不良反应发生率治疗组 20.0%, 对照组 66.7%。2 组比较, 差异有非常显著性意义 ($P < 0.01$)。结论: 蜂针疗法治疗癌症中度疼痛比西药治疗止痛效果好, 且不良反应发生少。

[关键词] 癌痛; 蜂针疗法; 临床观察

[中图分类号] R730.6; R441.1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 12-0177-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.12.085

癌痛是中晚期癌症患者最常见的临床症状之一, 严重影响患者的食欲、睡眠及精神状态, 生活质量每况愈下, 给患者带来了巨大痛苦。WHO 推荐的三阶梯止痛药物使用方法已被临床证实是一种有效的癌痛止痛方法, 但持续性用药和不断追加阿片类药物剂量易引起成瘾性、消化道反应、肝肾功能损害等不良反应。同时镇痛药随着剂型的改良, 价格越来越高, 患者的经济负担很重, 患者承受不起而限制了其使用, 导致癌症患者癌痛不能得到有效控制。笔者在临床中采用蜂针疗法治疗癌痛, 取得良好疗效, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选择来自江西省中医院脾胃肝胆、肺病内科及肿瘤科门诊和住院部 2011 年 10 月~2014 年 3 月, 符合病例纳入标准的 60 例中度癌痛患者。按住院门诊号采用随机排列表法分组, 分为治疗组和对照组, 每组 30 例。治疗组男 17 例, 女 13 例; 年龄 48~76 岁; 肺癌 9 例, 食道癌 2 例, 胃癌 7 例, 肝癌 9 例, 膀胱癌 3 例。对照组男 15 例, 女 15 例; 年龄 46~75 岁; 肺癌 10 例, 食道癌 2 例, 胃癌 7 例, 肝癌 8 例, 膀胱癌 3 例。2 组性别、年龄、癌症类别等一般资料经统计学处理, 差异均无显著性意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准 根据《中国常见恶性肿瘤诊治规范》(中华人民共和国卫生部医政司编) 经病理、细胞学诊断为恶性肿瘤伴有疼痛主诉, 痛苦表情和明确疼痛部位的患者。

1.3 纳入标准 符合疾病诊断标准, 年龄 18~75 岁, 经病理学和(或)细胞学证实的中晚期癌症伴中度疼痛者, 无明显心

肺功能障碍, 非过敏体质, 能积极配合进行中医传统保守治疗的患者, 预计生存期达 3 月以上者, 并签署临床试验知情同意书者。

1.4 排除标准 不符合疾病诊断标准, 年龄小于 18 岁或大于 75 岁、合并其他系统严重疾病; 自身判断疼痛有困难者; 其他疾病引起的疼痛, 轻度、重度疼痛患者; 治疗局部皮肤破溃或过敏体质患者; 妊娠或哺乳期妇女; 精神病, 包括严重癫痫患者; 伴有高热、活动性肺结核、急性传染病的患者, 或治疗期间未能按医嘱口服药物者, 未签署临床试验知情同意书者。

2 治疗方法

2.1 治疗组 蜂针治疗, 每天 1 次。7 天为 1 疗程。治疗 5 疗程。穴位选择: 以阿是穴为主抑制癌性疼痛, 加足三里扶正祛邪, 同时予围刺法抑制肿瘤生长及加强止痛效果。初次接受治疗的患者, 应当进行过敏度测试, 初次蜂针可不留针。无明显过敏不适者, 可进一步接受蜂针治疗。蛰刺留针以 15~20 min。起用以 3~5 只为宜, 疼痛严重的可加用, 疼痛不能遏制的可用至 10 余只, 不宜超过 15 只。阿是穴及足三里蛰刺: 局部皮肤消毒后, 用止血钳夹住活蜂腰段, 尾部对准穴位或疼痛部位和压痛点蛰刺, 留针 15~20 min。围刺: 围绕腹部或体表肿瘤边缘 2 cm 处围刺, 止血钳夹住活蜂腰段蛰刺后迅速拔出。同法循肿瘤边缘围绕蛰刺。用蜂量从 3~5 只开始, 可每天增加 1~2 只, 最大日用蜂量共计不超过 15 只, 亦可根据患者耐受度酌情减量, 每天 1 次, 7 天 1 疗程, 治疗 5 疗程。治疗期间严禁饮酒, 食螺、蚌、虾等食物和服用含虫

[收稿日期] 2014-07-11

[基金项目] 江西省科技支撑项目 (编号: 20122BBG70138)

[作者简介] 彭莉莉 (1958-), 女, 教授, 硕士研究生导师, 主要从事中医脾胃肝胆疾病临床研究。

类的药物,以免引起严重的过敏反应。

2.2 对照组 以西药治疗,中度疼痛用弱阿片类止痛药物曲马多胶囊,每次50 mg,每天4次。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 疼痛强度(PI):以0~10数字疼痛分级法评价患者疼痛强度,详细记录治疗后第1~7天的疼痛记分。对比治疗前后疼痛计分的差异,并比较组间的差异。疼痛强度差(PID):患者治疗前后每次测定的疼痛记分差值。疼痛缓解百分率,按以下公式计算:疼痛强度差/治疗前疼痛记分 \times 100%。止痛起效时间:指用药后至疼痛轻度缓解以上所需的时间。止痛持续时间:指从起效至疼痛强度再恢复到起效前强度的时间。不良反应:观察是否出现头晕、恶心呕吐、上腹部不适、皮疹瘙痒等不良反应。

3.2 统计学方法 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,方差齐时采用 t 检验,方差不齐时采用校正 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验;等级资料采用秩和检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 疼痛分级:采用主诉疼痛分析法:WHO级疼痛分级标准:0级为无痛,1级(1~3分)为轻度疼痛,2级(4~6分)为中度疼痛(痛感明显,不能忍受,睡眠受干扰,要求服用镇痛剂),3级(7~10分)为重度疼痛(疼痛剧烈,可伴有植物神经功能紊乱或被动体位)。镇痛效果分级:采用WHO疼痛疗效评定标准:完全缓解(CR):治疗后完全无痛;部分缓解(PR):疼痛较前明显减轻,睡眠基本不受干扰,能正常生活;轻度缓解(MR)疼痛较用药前减轻,但仍感到明显疼痛,睡眠仍受干扰;无效(NR):与治疗前比无减轻。

4.2 2组止痛疗效比较 见表1。总有效率治疗组93.33%,对照组73.33%,2组总有效率比较,差异有显著性意义($P < 0.05$),说明治疗组止痛效果优于对照组。

表1 2组止痛疗效比较 例

组别	n	CR	PR	MR	NR	总有效	总有效率(%)
治疗组	30	12	10	6	2	28	93.33
对照组	30	6	11	5	8	22	73.33

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.3 2组止痛作用起效时间、止痛持续时间比较 见表2。治疗组止痛起效时间、止痛持续时间均好于对照组($P < 0.05$)。

表2 2组止痛作用起效时间、止痛持续时间比较 $(\bar{x} \pm s)$ h

组别	n	止痛作用起效时间	止痛持续时间
治疗组	30	0.74 \pm 0.44	8.04 \pm 0.82
对照组	30	1.68 \pm 0.76	5.00 \pm 0.98

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.4 2组不良反应发生率比较 治疗组5例出现皮疹瘙痒的过敏反应,1例产生心慌现象,不良反应发生率20.0%。对照

组5例产生腹胀,2例便秘,2例头昏,10例纳差、恶心、呕吐,1例心慌气短,不良反应发生率66.7%。2组比较,差异有非常显著性意义($P < 0.01$)。

5 讨论

近年来,蜂针疗法抗癌止痛的疗效已引起了现代临床医家和药理学家的高度重视。马辉等^[1]运用蜂毒注射液联合吗啡控释片治疗癌性疼痛有效率97.5%,显著有效率85.0%,患者生活质量提高。葛来安等^[2]运用蜂针治疗晚期肝癌患者,发现其疗效优于强效阿片类止痛剂哌替啶和吗啡,彭辉等^[3]运用蜂针联合三阶梯止痛,疗法治疗癌痛,发现蜂针疗法与西药联合应用,止痛起效时间、缓解程度、持续时间都比单用西药止痛效果要好,并能够减轻西药的毒副作用。

近几年来,笔者根据传统中医学经络腧穴理论运用蜂针疗法治疗癌痛,蜂针疗法具有针、药、灸三重作用。“针”指蜂的尾刺似针,能刺激人体的经络、皮部,以疏通经络,调和气血;“药”指蜂针中的蜂针液输入人体,发挥了蜂针液的一系列药理功效;“灸”是蜂针刺后,局部充血红肿,皮温升高,似有温灸效应,可起到温经通络,扶正祛邪的作用。通过临床验证用蜂针螫刺配合围刺法对癌性疼痛的治疗有显著效果,癌症病人正气虚于内,邪气亢盛于外,癌痛主要是寒湿瘀痼结,经络阻滞,不痛则痛,螫刺阿是穴可起到直接疏通局部经气,螫刺足三里则可扶正祛邪,针、药、灸三重作用协同激发经络,使气血流畅,经络疏通,从而达到通则不痛的止痛效果。围刺法是古代扬刺法的一种,用蜂针进行围刺治疗,首先对于癌症持续性的疼痛具有更好的镇痛效果,其次能够帮助缩小肿块和稳定病情。此外,腹部癌性肿块生长压迫和浸润周围组织易产生梗阻,围刺亦可迅速消除腹胀达到疏通梗阻的作用。

本研究结果显示,蜂针疗法治疗中度癌痛比西药治疗止痛效果好,且蜂针疗法在取得很好镇痛效果的同时避免了药物的毒副作用及成瘾性,同时还可调节机体免疫功能,对肿瘤的生长有一定抑制作用,不良反应发生少,而且操作简便、价格低廉,能为患者和社会减轻经济负担,故值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 马辉,常卫柱.联合应用硫酸吗啡控释片及蜂毒注射液控制癌痛的临床观察[J].吉林医学,2008,29(21):1914-1915.
- [2] 葛来安,彭莉莉,杨保东.蜂针联合中药治疗晚期肝癌的临床体会[J].江西中医药,2009,40(11):36-37.
- [3] 彭辉,张志芳.蜂针联合三阶梯止痛疗法治疗癌痛的临床观察[J].湖南中医药大学学报,2010,30(9):222-225.

(责任编辑:马力)