

# 蜂针联合中药治疗晚期肝癌的临床体会

★ 葛来安 彭莉莉 杨保东 (江西中医学院附属医院 南昌 330006)

关键词:蜂针;中药;晚期肝癌

中图分类号:R 245 文献标识码:B

笔者近年来应用蜂针联合中药治疗晚期肝癌多例,取得了良好效果。兹结合病案介绍如下。

## 1 蜂针疗法简介

人类利用蜜蜂螫器官为针具,循经络皮部和穴位施行不同手法的针刺,以防治疾病的方法称为蜂针疗法<sup>[1]</sup>。蜂针既给人体经络穴位以机械刺激,同时自动注入皮内适量的蜂针液,具有独特的药理作用,其针后继发局部潮红充血,以兼具温灸效应。所以它是针、药、灸相互结合的复合型刺灸法<sup>[2]</sup>。

“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。

蜂针循经散刺法属轻刺激,经穴直刺法为中等刺激,活蜂螫刺法是强刺激,视个体反应辨证施治。以经络学说为理论基础的蜂针疗法提高了原始蜂螫法的疗效。使用活蜂蜂针,将蜂针液中挥发性成分注入人体,这是蜂针液药剂所无法代替的。

蜂针疗法可用于治疗风湿病、肿瘤、慢性肝病、硬皮病、哮喘、过敏性鼻炎、各类神经痛、神经炎、心血管疾病和多发性硬化症等。在治疗晚期癌症方面,具有显著镇痛、增强免疫机能、抑制肿瘤细胞生长、延长患者生命、提高生活质量等作用。

常规方法:将受螫部位消毒后,用镊子夹住蜜蜂放在被螫穴位,蜂针会自动螫入皮肤,螫后拿开蜜蜂,让螫针和毒液留在皮肤内30分钟,用镊子拔出。

## 2 验案举隅

例1. 赵某某,男,54岁,于2007年5月3日初诊。患者右肋胀痛20余天,伴乏力,纳呆,口干,小便黄,大便溏,夜寐欠安,舌质紫暗,苔薄黄,脉弦细。在当地医院测肝功能检查示总胆红素52.7 μmol/L, ALT 106 U/L, AST 112 U/L, ALP 251 U/L, GGT 344 U/L, 二对半示 HBsAg、HBeAb、HBcAb 阳性, AFP 890 ng/L, CT 示原发性肝癌并肝内转移。辨证:湿毒蕴结,气滞血瘀。治法:清热解化湿,理气活血止痛。拟

方:茵陈30g,山栀10g,白花蛇舌草30g,半边莲30g,半枝莲30g,七叶一枝花15g,白术15g,薏苡仁100g,枳壳10g,莪术10g,三七5g,玄胡10g,白芍30g,甘草5g。水煎服,日1剂,分2次服。蜂针治疗选穴:肝俞、期门、日月、三阴交、阿是穴,按常规方法施治,隔日1次。治疗1个月,患者疼痛彻底缓解,肝功能好转,治疗半年后,患者乏力、尿黄等症消失,纳可,夜寐安,肝功能复查示总胆红素21.3 μmol/L, ALT 67 U/L, AST 62 U/L, ALP 189 U/L, GGT 213 U/L, AFP 468 ng/L, CT 示肝癌结节未见扩大。其后蜂针治疗改为每星期1次。2009年3月16日复查肝功能示总胆红素19.5 μmol/L, ALT 57 U/L, AST 49 U/L, ALP 178 U/L, GGT 206 U/L, AFP 155 ng/L, CT 示肝癌结节较前缩小。目前患者临床症状已消失,仍在坚持用蜂针及中药治疗。

例2. 汤某某,女,76岁,于2008年11月4日入院,患者近1个多月来出现肝区疼痛,痛势逐日加剧,形体日渐消瘦,纳呆,乏力,身目尿黄,发热,腹胀痛,舌质暗红,苔黄腻,脉弦细数。在外院确诊为肝癌晚期,给予了吗啡控释片止痛及营养支持等治疗,病情逐渐恶化,疼痛亦未完全缓解,为求中医治疗,来我院住院。入院体检:皮肤、巩膜深度黄染,肝右肋下约6cm,边缘不规整,表面结节状,有明显压痛,肝区叩击痛阳性。肝功能示总胆红素341.9 μmol/L, ALT 214 U/L, AST 259 U/L, ALP 751 U/L, GGT 648 U/L, 二对半示 HBsAg、HBeAb、HBcAb 阳性, AFP > 1 000 ng/L, CT 示弥漫性肝癌。辨证:湿热瘀毒互结。治法:清热解化湿,佐以健脾活血化瘀。拟方:茵陈60g,山栀10g,赤芍15g,白花蛇舌草30g,半边莲30g,半枝莲30g,七叶一枝花15g,白术15g,薏苡仁100g,玄胡10g,甘草5g,枳壳10g。水煎服,日1剂,分2次服。蜂针治疗选穴:肝俞、期门、章门、足三里、阿是穴,按常规方法施治,隔日1次。蜂针治疗仅3次,患者疼痛即止,其后停用吗啡控释片,疼痛亦未复作,治疗半个月,患者精神及饮食均有改善,黄疸明显减轻,后因患者出现严重肺部感染,并发呼吸衰竭而死亡。

## 3 体会

原发性肝癌是世界上发病率最高,病情最凶险,治愈率较低的恶性肿瘤。发病年龄在40~50岁多见,男性高于女

# 尺骨短缩术配合中药治疗下尺桡关节轴向陈旧性脱位 21 例

★ 朱千平 王顺炳 吴发林 马玉杰 (江苏省大丰市中医院 大丰 224100)

关键词:下尺桡关节轴向陈旧性脱位;尺骨截骨短缩术;中医药疗法

中图分类号:R 274.11 文献标识码:B

2004 年 3 月~2008 年 11 月笔者采用尺骨截骨短缩术治疗下尺桡关节轴向陈旧性脱位 21 例,取得满意疗效,现报告如下:

## 1 临床资料

本组 21 例,男 15 例,女 6 例;年龄 14~68 岁,平均 49 岁;右侧 17 例,左侧 4 例;桡骨远端骨折 13 例,桡骨中下段骨折 3 例,尺桡骨中下段骨折 5 例;伤后 3~13 个月就诊;初诊采取闭合复位者 13 例,手术治疗者 2 例,未就诊者 6 例。临床表现:前臂及腕关节功能障碍,不同程度肿胀疼痛,所有脱位皆无法采取手法复位,X 线片示:下尺桡关节脱位,尺骨小头轴向高出关节平面,上尺桡关节位置正常。

## 2 治疗方法

2.1 手术方法 以距尺骨小头下方 5 cm 处为中心从背侧沿尺骨作纵行皮肤切口,逐层切开皮肤,皮下组织,找到并保护尺神经背侧支,于尺侧伸腕肌和尺侧屈腕肌肌腱之间钝性分离,到达尺骨骨膜,切开骨膜,适度剥离,保持骨膜完整。同样以距尺骨小头处 5 cm 为中心点,在 2 cm 范围内沿尺骨中轴线用电刀向上下方作一“Z”型标记,注意“Z”型上下方横线必须垂直于中轴线分别达尺骨内外皮质部。用 1

mm 克氏针沿标记线钻孔达对侧,用骨刀沿孔线小心凿断尺骨并将断端分离,分别截去两断端细小部分相等长度,大小为:尺骨小头高出下尺桡关节平面长度(术前摄健侧 X 光片对比量出)的 1/2 减去 1 mm(克氏针的直径),牵拉复位截骨段,并用复位钳暂予固定,C 型臂 X 光机术中透视确认下尺桡关节轴向脱位已完全复位,用六孔窄动力加压钢板固定“Z”型截骨处,活动旋转前臂,见功能活动已经改善。由于截骨端为“Z”型结合,加上有坚强的钢板固定,截骨端应是稳定的,术后仅作短时间外固定,用石膏托固定前臂于功能位两周。

2.2 中药治疗及功能锻炼 拆线后予舒筋通络,行气活血中药当归 12 g、丹参 15 g、川芎 10 g、桂枝 12 g、苏木 10 g、鸡血藤 12 g、伸筋草 15 g、透骨草 15 g、海桐皮 10 g、威灵仙 12 g,煎水熏洗伤处,每日 1 剂,每日 2 次,边熏洗边作功能活动,以舒筋活血松解粘连组织,促进患肢功能恢复。待手术反应消失后即可在医师的指导下作腕关节及前臂的屈伸、旋转活动。

## 3 治疗结果

疗效评定标准参考文献[1]。本组 21 例,随访

性。我国的肝癌病人中 90% 有乙肝病史,约 70%~90% 的肝癌合并有肝硬化。肝癌早期缺乏特异症状,很难被患者发现,待出现肝区痛、腹块、腹胀、消瘦、黄疸等时都为中晚期,大多失去了手术的机会。肝癌首发症状以肝区疼痛最为常见,可在右上腹触及包块。80% 以上的晚期肝癌患者有剧烈疼痛,病情进展快,可出现纳差、乏力、黄疸、消瘦、发热、腹泻、腹胀、腹痛等系列症状。肝癌病程短,发展迅速,转移较快,给医治带来很大困难。晚期肝癌因失去手术机会,只有保守治疗。剧烈的癌性疼痛往往让病人难以忍受,只得用度冷丁和吗啡等麻醉药来缓解痛苦。蜂针对晚期肝癌疼痛有良好的止痛效果,其作用甚至超过麻醉药品。我们通过临床

观察发现,应用蜂针治疗肝癌,只要坚持半月,肝癌疼痛一般可以缓解,1 个月后可停用麻醉止痛剂。这种神奇的止痛作用,常常令患者和家属称道不已。从中医角度来讲,蜂针液味辛、苦,性平。功能祛风通络,化瘀止痛。笔者在应用蜂针治疗肝癌的同时,结合中药辨证治疗,效果更加理想,达到了减轻病人痛苦、提高生活质量、延长生命的目的。

### 参考文献

[1] 房柱,张碧秋. 中国蜂针疗法[M]. 北京:人民卫生出版社,1993. 67.

[2] 李万瑶. 蜂针治疗的规律性[J]. 中国民间疗法,1999,4(4): 15.

(收稿日期:2009-06-02 责任编辑:周茂福)