

内关穴位注射治疗呕吐近况

★ 王雷 (南京中医药大学 2005 级硕士研究生 南京 210046)

★ 指导:王旭东 (南京中医药大学 南京 210046)

关键词:穴位注射;内关穴;呕吐

中图分类号:R 256.31 文献标识码:B

内关穴属手厥阴心包经穴位,为八脉交会穴之一,通阴维脉;又为手厥阴之络穴,与手少阳三焦经相表里,采用内关穴位注射的方法能够发挥腧穴和药物的双重作用,达到治疗呕吐的目的。为进一步了解近几年这方面的研究进展,特综述如下:

1 临床治疗

1.1 妊娠呕吐 何瑛^[1]等采用内关穴注射维生素 B₁ 治疗妊娠剧吐 51 例,结果:治愈 40 例,好转 9 例,无效 2 例,总有效率为 96.08%。朱光华^[2]等用同法治疗妊娠呕吐 35 例,结果:治愈 29 例,显效 4 例,好转 2 例,总有效率为 100%。李丽华^[3]同法治疗妊娠剧吐 38 例,结果:治疗 2~4d 后呕吐停止,有部分病人注射后当日能进食。本法治疗 38 例妊娠剧吐病人,在短期内症状完全缓解,治疗有效率为 100%。丁建霞^[4]采用穴位注射治疗 30 例,取穴双侧内关、足三里穴位,常规消毒后,将维生素 B₁ 100 mg、B₆ 50 mg、B₁₂ 0.5 mg 共 4 ml 吸入注射器,进针得气后,回抽无回血,每个穴位注射药液 1 ml,隔日 1 次,有严重脱水或电解质紊乱者,予补液或调节电解质紊乱。结果:30 例中 1 次治愈 26 例,2~3 次治愈 4 例,治愈率为 100%。

1.2 血液透析性呕吐 杨文^[5]等采用内关穴注射胃复安治疗血液透析所致呕吐 51 例,均为规律性透析的慢性肾功能不全、尿毒症晚期病人,治疗前排除高血压、酸中毒及其他物理刺激所致呕吐。10min 内症状缓解为显效,30min 内缓解为有效,30min 后缓解为无效。结果:显效 37 例,有效 11 例,无效 3 例,总有效率为 94.1%。孙莉^[6]采用同法治疗血液透析性呕吐 42 例,所有患者均为慢性肾功能衰竭血液透析合并恶心呕吐者,其血液透析时间均为 1~2 年。显效:20min 内恶心呕吐消失;有效:20min 内恶心呕吐症状减轻,频率减少;无效:未达到上述标准者。结果:19 例显效,20 例有效,3 例无效,总有效率为 92.8%。

1.3 神经性呕吐 赵学众^[7]采用内关、足三里穴位注射舒必利治疗神经性呕吐 30 例,结果:注射 1 次呕吐即止者 18 例,治疗 2 次呕吐停止者 10 例,治疗 3 次后呕吐未再发者 2

例,30 例病人全部治愈。

1.4 术后、术中呕吐 杨文燕^[8]等采用东莨菪碱内关穴注射防治术后呕吐 60 例(均为子宫全切的女性患者)分为三组,A 组向左侧内关穴注射东莨菪碱 0.15 mg(容积 0.5 ml),B 组同样穴位注射生理盐水 0.5 ml,C 组不做任何处理。结果:A 组有 3 人发生呕吐,共 9 次,发生率为 15%;B 组 5 人呕吐,共 19 次,发生率为 25%;C 组 12 人呕吐,共 58 次,发生率为 60%。结果表明:刺激内关穴对预防术后呕吐有效。药物刺激内关穴优于生理盐水。万惠芳^[9]采用取内关、天突、中脘(上腹部手术此穴除外)用氟哌啶、维生素 B₁、维生素 B₆,穴位注射治疗术后呕吐 69 例,结果:治疗 1 次疗效优者 46 例,良者 19 例,差者 3 例(治疗 2 次后呕吐消失),无效 1 例,总有效率为 98.6%。张焕^[10]报道欧贝联合维生素 B₆ 内关穴穴位注射治疗术中呕吐,结果观察组 30 例中,有效 23 例,无效 7 例,有效率为 77%。

1.5 其它 杨素梅^[11]采用胃复安内关穴封闭治疗糖尿病酮症呕吐 16 例取得满意疗效,穴封治疗 1 次,起针后半小时呕吐症状明显缓解 14 例,隔日 1 次,治疗 2 次,上述 14 例呕吐症状消失;另 2 例穴封 3 次呕吐症状亦明显好转。安平^[12]采用安定内关穴注射治疗梅尼埃病所致呕吐 30 例,1 次注射均在 30min 内见效,恶心、头晕、头胀感逐渐减轻,部分患者在安定的镇静作用下入睡,醒后均感诸症消失或减轻,即可进食少许,少数病人治疗次日晨起后仍有较轻的头晕等症状,可依法同治,直至症状消失。通过上法治愈的病人,最长可 2 年余无复发,最短为半年后复发,且多因心情、休息因素而诱发,同法治疗同样取效。张玉琴^[13]等采用胃复安内关穴注射治疗化疗所致呕吐 51 例,在化疗前 15min 行穴位注射,治疗组取一侧内关穴,注入 5 mg 胃复安。结果:治疗组 51 例共治疗 153 人次,总有效率达 84.9%。对照组 33 例共行 99 人次,总有效率为 59.6%,两组比较, $P < 0.01$ 。张宏芬^[14]采用内关注射维生素 B₆ 治疗顺铂致呕吐 54 例,化疗前 15min 肌肉注射氧氟普胺 10 mg,化疗过程中发现病人有恶心呕吐先兆时,即任取一侧内关穴,缓慢地

注射维生素 B₆ 100 mg,再按压 1~2 分钟,仅片刻恶心症状即缓解。化疗结束时再次肌肉注射甲氧氯普胺 10 mg,以防夜间发生呕吐而影响睡眠。结果:无恶心呕吐或轻微恶心,食量未减或稍减 21 例次(38.9%);明显恶心,食量减半或 1d 内呕吐 1~2 次 30 例次(55.7%);严重恶心不能进食,1d 内呕吐 3 次以上 3 例次(5.4%)。王玉珍^[15]采用盐酸恩丹希酮内关穴注射防治化疗呕吐 68 例,治疗组于每次化疗前 15min 应用欧贝(盐酸恩丹希酮)8 mg 内关穴注射;对照组于每次化疗前 15min 用欧贝 8 mg 静脉注射。两组防治呕吐的有效率分别是 76.5%、64.7%,组间比较 $P < 0.05$ 。范亚硕^[16]采用针刺中脘、建里、双侧内关穴、神门穴,及双侧内关穴封闭治疗化疗所致呕吐 38 例,结果总有效率为 80%。

2 机理研究

温木生^[17]认为穴位注射疗法是以中医基本理论为指导,将药液等注射到相关腧穴或特定部位,利用针刺和药物的协同作用以治疗疾病的方法。除了汇集针刺产生的物理刺激作用及药物的化学治疗作用外,经穴在其中起着重要作用。穴位注射时药效持续,有经穴功能的参与和协调。在这个过程中,经穴和药物的亲和性、归经性、直达性、放大性、趋病性、速效性及延长性等,促成了穴位注射的高效和速效,在穴位注射治疗机理中起到了关键作用。

倪峰^[18]等以正常家兔及病理模型家兔作为研究对象,从肌肉、静脉或心包经内关穴注射相同剂量的同种药物,比较 3 种途径给药所产生的药效差别。结果:药物穴位注射在正常家兔和病理模型家兔机体上所产生的作用与其它给药途径颇为不同。正常机体的经络穴位组织能减弱药物的毒性作用;但机体处于病态情况时,经脉穴位组织又能增强纠正心律异常作用药物的效应。结论:经络穴位给药所产生的药效反应具有一定的特异性。周爱玲^[19]等通过试验表明,不同的穴位注射相同的药物,可以产生相同的功能,唯作用强度有所差异。由相同的穴位给以不同的药物,其作用不同,既反映了穴位主治功能的特异性,也反映了这种特异性的相对性。用同一药物注射于不同穴位,药理效应强度有显著差别,且作用最强的穴位都与该药主要药理作用所主的经络相符合,说明只要取穴适当,穴注的药理作用可能与经络功能相关,从中反证了中医经络理论的价值,进一步证实了中药物归经的理论。邵政一^[20]通过大量的实验研究,指出穴位药效具有以下特点:穴位药效的药物特异性,穴位药效的穴位相对特异性——穴位药效的循经特点以及锌、铬、钒微量元素对穴位药效的影响。在穴位药效特点的机理方面,证明:(1)穴位注药后出现快速、强大的初始药效反应并不依赖于药物在穴位局部迅速吸收作用于靶器官,与血药浓度无明确相关。穴位本身受药物刺激后产生某些生理和生化的变化,使信息很快地到达效应器发挥作用。(2)穴位注药药效与相关的外周神经及中枢神经的完整性无明显的关系。(3)穴位药效不易被全身给予的拮抗剂所拮抗,除了穴位药效强大外,可能还另有机理参与。

综上所述,内关穴位注射药物治疗呕吐具有效果显著、

适应症广、简便经济、范围局限、对应性强、患者易于接受等特点,是一种较佳的治疗方案。但在系统性和科学性研究方面还存在一些亟待解决的问题。在系统性方面,临床有关文献大部分停留在简单的病例报道,重复较多,临床机理研究较少,关于规律性的研究报道更少;在科学性方面,临床研究应用循证医学方法和临床流行病学方法较少,疾病诊断和疗效评定缺少国际化标准,部分研究资料缺乏严格科研设计,或缺少有效对照,从而影响了结论的可靠性。应用循证医学方法和临床流行病学方法进一步研究内关穴位注射的临床疗效和作用机理,提高认识,扩展临床应用,将是我们新的研究方向。

参考文献

- [1]何瑛,黄家珍,陈容芳.内关穴注射维生素 B₁ 治疗妊娠剧吐 51 例[J].广西医科大学学报,2001,18(6):886
- [2]朱光华,董岚,贾成文.内关穴注射维生素 B₁ 治疗妊娠呕吐 35 例[J].陕西中医,2005,26(10):1 089~1 090
- [3]李丽华.维生素 B₁ 内关穴注射治疗妊娠剧吐 38 例[J].中国厂矿医学,1999,(3):233
- [4]丁建霞.穴位注射治疗妊娠呕吐 30 例[J].现代中西医结合杂志,1999,8(2):247
- [5]杨文.穴位注射内关治疗血透患者呕吐[J].中国针灸,2000(4):254
- [6]孙莉,陈菁.内关穴穴位注射胃复安治疗血液透析[J].湖北中医杂志,2006,28(10):47
- [7]赵学众.穴位注射舒必利治疗神经性呕吐 30 例[J].中国民间疗法,2006,14(2):24
- [8]杨文燕,衡新华,李惠芳,等.东莨菪碱内关穴注射防治术后恶心呕吐的观察[J].云南中医学院学报,2001,24(1):43~45
- [9]万惠芬.氟哌啶穴位注射治疗呕吐的初步体会[J].河南外科学杂志,2005,11(1):41
- [10]张焕,谢惠玲.欧贝联合维生素 B₆ 穴位注射对术中恶心与呕吐的疗效分析[J].辽宁中医学院学报,2005,7(6):601
- [11]杨素梅,包树智.胃复安内关穴封闭治疗糖尿病酮症呕吐 16 例[J].内蒙古中医药,1999(4):31
- [12]安平.穴位注射安定治疗呕吐[J].中国针灸,2004,24(2):113
- [13]张玉琴,曹胜华.穴位注射减轻化疗所致呕吐 51 例报告[J].黑龙江护理杂志,1999,5(9):15
- [14]张宏芬.内关注射维生素 B₆ 防治顺铂致呕吐疗效观察[J].西北药学杂志,1999,14(3):142
- [15]王玉珍.盐酸恩丹希酮内关穴注射防治化疗呕吐疗效观察[J].中医药临床杂志,2004,16(3):238~239
- [16]范亚硕.针刺及穴位封闭治疗化疗所致的呕吐[J].中国社区医师,2005,7(111):58~59
- [17]温木生.试论经穴在穴位注射疗法中的作用[J].中国针灸,2003,23(12):721~723
- [18]倪峰,林静瑜,周春权,等.穴位注射疗法作用机制探讨[J].中国针灸,2003,23(10):609~611
- [19]周爱玲,刘祖舜.穴位注射的穴位相对特异性续探[J].上海针灸杂志,1999,18(1):33~35
- [20]邵政一.穴位药效反应的特点及机理探索[J].上海针灸杂志,2003,22(11):34~37

(收稿日期:2007-01-16)