

# 针灸治疗癌性疼痛临床研究进展

阿尔祖古丽·玉苏普\*, 米 勇#

新疆医科大学第四临床医学院, 新疆 乌鲁木齐

收稿日期: 2022年11月23日; 录用日期: 2023年1月5日; 发布日期: 2023年1月13日

## 摘要

针灸治疗癌性疼痛是一种有效、便捷、不良反应少的治疗方法, 在临床中发挥着很好的疗效。回顾近几年临床试验可以发现, 针灸治疗癌性疼痛的选穴方法有一定区别, 然而能阐述选穴依据的文章极少。本文回顾并总结了有关针灸治疗癌性疼痛的临床研究, 发现针灸治疗癌性疼痛疗效明显, 但是针灸的治疗方法和选穴并没有制定明确方案。本文总结不同针灸方法的疗效, 并且进行简单的阐述疗效的机制, 使针灸治疗癌性疼痛的治疗方法在临床上得以广泛引用。

## 关键词

针刺, 癌性疼痛, 治疗, 针灸方法, 综述

# Clinical Research Progress of Acupuncture Treatment of Cancer Pain

Aerzuguli·Yusupu\*, Yong Mi#

Fourth Clinical Medical College of Xinjiang Medical University, Urumqi Xinjiang

Received: Nov. 23<sup>rd</sup>, 2022; accepted: Jan. 5<sup>th</sup>, 2023; published: Jan. 13<sup>th</sup>, 2023

## Abstract

Acupuncture treatment of cancer pain is an effective, convenient, less adverse reactions treatment, in clinical playing a good effect. Review of clinical trials in recent years can be found that acupuncture treatment of cancer pain point selection methods has some differences, but can explain the basis of few articles. This paper reviews and summarizes the clinical studies on the treatment of cancer pain by acupuncture and moxibustion. It is found that the effect of acupunc-

\*第一作者。

#通讯作者。

ture and moxibustion on cancer pain is obvious, but the treatment method and acupoint selection of acupuncture and moxibustion have not made a clear plan. This paper makes summary of the efficacy of different acupuncture methods, and a simple elaboration of the mechanism of efficacy, so that acupuncture treatment of cancer pain treatment can be widely used in clinical practice.

## Keywords

Acupuncture, Cancer Pain, Treatment, Acupuncture Method, Summary

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

在肿瘤患者临床症状中疼痛是最痛苦的症状之一,目前世界卫生组织已提出治疗癌性疼痛的三阶梯治疗方法,然而据数据显示癌性患者的疼痛仍未得到有效控制,并且此治疗方法会产生[1]便秘、恶心等多种副作用。在临床实验显示心理康复手段及中药外敷、耳穴压豆、针灸[2]等传统[3]康复手段对缓解癌性疼痛均有一定成效。

## 2. 针刺治疗

### 2.1. 体针

体针可疏通经络,调畅气机,进而达到止痛的作用。夏中颖[4]对研究对象均实施 WHO 三阶梯止痛治疗方法,患者爆发痛发作时,治疗组予以针灸治疗,取穴足三里、内关,发现针灸治疗可缓解癌性疼痛,并且安全性良好;而对疼痛严重、止痛药剂量大的患者,针灸止痛效果不理想。王道均[5]予三阶梯止痛治疗基础上,联合针刺治疗,两组治疗后均较治疗前改善,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。但是治疗组患者比对照组生活质量评估更高,三阶梯止痛法与“上补下泻”针法联合三阶梯止痛法不仅可以缓解癌痛,还能提高患者的生活质量。林道仪,林丽珠[6]发现针刺四关穴治疗癌性疼痛疗效可佳,在临床上可广泛运用。卢晓婷[7],李丹,孙瑞瑞[8]发现针刺联合三阶梯止痛法可缓解患者的疼痛,还可以减少患者的止痛药用量。

### 2.2. 耳穴

在《灵枢》中记载了机体的十二经脉循行路线,其皆与耳部起到相互沟通联络的作用,如今也发现了耳穴与人体经脉有密切的联系。张立侠[9]发现采用针灸联合耳穴疗法治疗不仅可以缓解癌性疼痛,还可对患者的情绪进行干扰,降低焦虑抑郁状态,值得临床推广。吴继,王瑶,张琰[10]等将患者随机分为治疗组与对照组,两组均服用三阶梯止痛药物,治疗组在此基础上予针灸合耳穴疗法。组间进行比较后发现,患者免疫学水平差异有统计学意义,治疗组比对照组疗效更明显( $P < 0.05$ )。针灸合耳穴疗法配合三阶梯止痛药治疗癌痛,可缓解患者癌性疼痛,并且提高患者的细胞免疫功能[10]。赵海音[11]在研究中也发现运用针灸联合耳穴疗法可明显减轻癌性疼痛,减少止痛药物的剂量,从而减少止痛剂带来的副作用。

### 2.3. 穴位注射

穴位注射治疗法是一种迅速并更直接达到强大药效的途径,也同时达到发挥机体的经络作用。卞镛,

张宁苏[12]研究穴位注射吗啡加针灸对癌痛患者外周血中的 $\beta$ -EP含量的影响,发现针灸可促进癌痛患者体内 $\beta$ -EP的合成与分泌。 $\beta$ -EP是内源性镇痛物质之一,主要集中于下丘脑-垂体轴中,在疼痛发作时血浆中 $\beta$ -EP相应增高,而且较其他种类的内源性阿片肽更易于与受体结合,故镇痛作用更加明显,从而产生吗啡样止痛作用。在本研究中发现治疗后治疗组血浆 $\beta$ -EP浓度要比单纯用吗啡治疗的对照组高,有利于癌痛患者体内 $\beta$ -EP的合成与分泌,明显下降癌痛患者体内对吗啡镇痛量的需求,为临床治疗提供了有利依据。

## 2.4. 电针

电针治疗方法是在基本的针刺治疗的基础上加电刺激,其作用机制可分为神经生理、神经化学、分子机制。潘萍[13]发现针灸结合电针疗法联合盐酸羟考酮缓释片治疗镇痛作用更加明显,患者心理状况得到更显著的改善。何生奇,刘晓林,夏玉卿等[14]研究发现电热针针刺能有效缓解阴寒凝滞型癌性疼痛患者疼痛感,并且对血液系统及肝肾功能起到保护作用。周燕,胡陵静,郭婷婷[15]将患者随机分为治疗组和对照组,两组患者均口服奥斯康定,对照组以中药止痛酊涂擦同步微波两联疗法作为基础治疗,治疗组在此基础上配合电针,发现电针三联疗法较二联疗法止痛作用更强。

## 2.5. 穴位埋线

穴位埋线疗法是[16]针刺疗法的延伸和发展,将可以吸收的灭菌外科缝线,置入机体相应的穴位之中,持久刺激穴位,可调节全身的机能状态,胡坤琳[17]进行了相关的研究,发现背俞穴位埋线治疗方法可缓解患者疼痛,提高患者的生存质量,缓解焦虑抑郁状态。

## 3. 灸法

### 3.1. 艾灸

付嘉诚[18]发现艾灸足三里、气海、关元等穴位联合三阶梯止痛法是缓解癌性疼痛的有效疗法,提高患者的生存和生活质量。针灸[19]还可以辅助阶梯止痛疗法能够有效抑制致痛物质在癌性患者体内表达,提高镇痛效果,且可减轻止痛剂的不良反应。因此灸法可作为临床控制癌性患者疼痛的重要治疗方法之一。

### 3.2. 雷火灸

雷火灸[20]以悬灸的方式刺激穴位,促皮肤毛孔开放,使药力达到穴位内,起到疏经活络、活血利窍。许萍,许雯,袁友辉等[21]对照组患者予阿片类药物口服;治疗组患者在此基础上进行雷火灸治疗。结果治疗组止痛效率为90.00%,较对照组的56.67%明显高,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。雷火灸合阿片类药物治疗癌性疼痛疗效明显,可提高生活质量,在临床中值得推广。

## 4. 穴位贴敷

穴位贴敷[22]是祖国医学中一种独特的治疗方法,对各类疾病,具有较好疗效,蒋春鹤[23]予对照组口服吗啡缓释片,治疗组在此基础上予针刺联合穴位敷贴。在治疗过程中,吗啡的用量根据疼痛的程度调节。研究中发现治疗组的吗啡用量比对照组少;生活质量较对照组显著改善;且治疗组的疼痛缓解率比对照组明显高,不良反应减少,临床疗效显著。

## 5. 总结与评析

对于癌症患者的疼痛治疗,有相关的临床研究表明,针刺治疗对癌性疼痛疗效可佳,也有相关的研

究可证实不同的针刺方法的疗效。但是针对规范选穴原则叙述的文章稀少,或因癌症疼痛没有明确的辨证分型。今后研究方向可为癌痛患者的病症分型,更明确的划分证型,制定更有效并更适合患者的针灸处方。

下面对针灸治疗癌性疼痛的疗效及其与疗效有关的因素评价:

单纯针刺镇痛有效率为 80% 以上,且对轻中度癌痛疗效较好,在总结中的研究中也发现针灸对重度癌痛效果欠佳。灸法治疗癌痛操作简便,无副作用,国内外许多基础和临床研究结果证实,灸法在治疗癌性疼痛方面有良好疗效,有效率在 70% 以上。穴位注射充分表现出了针刺穴位和药物结合的作用,起到了针药的充分展现,不仅可以减少镇痛药物的用量还可以显著缓解患者疼痛感,还提高生活质量和生存质量,镇痛有效率可达到 80%~90%。而穴位贴敷运用中药和穴位相结合的双重作用,镇痛有效率亦可达到 70% 左右。

有研究显示,针刺强弱、病程长短、不同治法、留针时间等对治疗效果有明显影响。癌症患者若病情轻病程短,运用针灸治疗效果明显,而针对晚期癌症患者,根据患者病情及病程发现,针灸治疗只可作为癌症三阶梯止痛法中的一阶梯止痛法。

通过以上研究总结,不同的止痛治疗方法有不同的镇痛效果。单纯一种治疗方法,镇痛效果显著,但是几种治疗方法联合疗效更明显,取得更满意的止痛效果。因此探讨联合使用以上治疗方法,使镇痛有效率达到最高,并提高癌症患者生存质量,是临床工作的重点,也是治疗癌性疼痛的研究目标。在治疗方法中针药联合治疗癌痛,不仅可以使止痛药物的用量减少,降低药物的不良反应,还可以提高治疗效果,值得在临床中推广并运用。

针灸治疗方法在治疗癌性疼痛中有安全性、无成瘾性及不良反应等优势,在治疗癌痛中发挥着其重要作用。但是在治疗中没有充分体现辨证相结合的治疗原则,因此明确癌症患者的证型,并制定针灸处方,运用现代循证医学相关方法和理论,构造体现中医特点的针灸治疗疼痛的临床体系,将是今后针刺治疗癌痛的发展方向。

## 参考文献

- [1] 王洋洋, 郑怡, 刘晶, 邢津骁, 汤继芹. 癌性疼痛康复治疗研究进展[J]. 中国医药科学, 2021, 11(4): 56-58+77.
- [2] Gary, D., Bao, T. and Mao, J.J. (2018) Understanding the Benefits of Acupuncture Treatment for Cancer Pain Management. *Oncology (Williston Park, N.Y.)*, **32**, 310-316.
- [3] Ludmila De, O.R., Hollanda, I.D., Alves, N.D., et al. (2018) Effectiveness of Auricular Acupuncture in the Treatment of Cancer Pain: Randomized Clinical Trial. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, **52**, e03402.
- [4] 夏中颖. 针灸治疗胃癌癌性爆发痛的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2020, 41-44.
- [5] 王道均. “上补下泻”针法治疗癌痛的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 杭州: 浙江中医药大学, 2018: 23-25.
- [6] 林道仪, 林丽珠. 针刺四关穴治疗癌性疼痛的随机对照临床试验研究[C]//规范治疗与科学评价——第五届国际中医、中西医结合肿瘤学术交流大会暨第十四届全国中西医结合肿瘤学术大会. 广州: 广州中医药大学, 2014: 761-764.
- [7] 卢晓婷. 针刺联合三阶梯止痛法治疗癌性疼痛的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2021: 22-25.
- [8] 李丹, 孙瑞瑞, 李庆玲, 马强, 曾永蕾, 贾学昭, 王荃. 针刺联合阿片类药物治疗中重度癌性疼痛: 随机对照研究[J]. 中国针灸, 2020, 40(3): 257-261.
- [9] 张立侠. 针灸联合耳穴疗法治疗癌性疼痛患者疗效分析[J]. 医学理论与实践, 2021, 34(1): 70-72.
- [10] 吴继, 王瑶, 张琰, 赵海音, 王中奇. 针灸联合耳穴疗法配合三阶梯止痛药对癌性疼痛影响的临床观察[J]. 上海中医药杂志, 2017, 51(10): 48-51.
- [11] 吴继, 张琰, 赵海音, 王中奇, 沈克平, 邓海滨, 王少墨, 赵庆香. 针灸联合耳穴疗法治疗癌性疼痛的临床研究

- [J]. 中华中医药学刊, 2014, 32(8): 1904-1906.
- [12] 卞镛, 张宁苏, 成泽东, 陈以国. 穴位注射加灸对癌痛患者外周血中  $\beta$ -内啡肽的影响[J]. 辽宁中医杂志, 2004(3): 246-247.
- [13] 潘萍. 针灸及电针综合疗法合羟考酮缓释片治疗癌性疼痛疗效分析[J]. 实用中西医结合临床, 2019, 19(4): 147-148.
- [14] 何生奇, 刘晓林, 夏玉卿, 王宁军, 王芳, 芦殿荣. 电热针干预阴寒凝滞型癌性疼痛患者对中医证候及血液系统安全性影响的临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2020, 36(5): 18-23.
- [15] 周燕, 胡陵静, 郭婷婷, 胡成琳, 白平, 叶海英. 中医外治三联疗法综合治疗重度癌性疼痛的临床观察[J]. 中医临床研究, 2019, 11(18): 90-93.
- [16] 罗园园, 杨才德. 穴位埋线作用的中医体现评述[C]//2022 年中国针灸学会年会. 中国中医药大学远程教育, 2022: 475-478.
- [17] 胡坤琳. 穴位埋线背俞穴联合三阶梯止痛法治疗中重度癌痛的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2021: 22-25.
- [18] 付嘉诚. 艾灸联合三阶梯止痛法治疗轻中度癌性疼痛的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2021: 37-40.
- [19] 倪卫民, 段力. 针灸辅助三级阶梯止痛治疗癌性疼痛效果及对生活质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(27): 3008-3012.
- [20] 李朝英. 雷火灸的临床应用及研究现状[J]. 中国民间疗法, 2020, 28(22): 111-112.
- [21] 许萍, 许雯, 袁友辉, 张璐, 唐亚荣. 雷火灸联合阿片类药物治疗癌性疼痛的疗效观察[J]. 检验医学与临床, 2021, 18(19): 2875-2877.
- [22] 谢洋, 余学庆. 试述穴位贴敷的作用机理及其临床运用[J]. 中国医药指南, 2008, 6(24): 320-322.
- [23] 蒋春鹤. 针刺联合中药敷贴法治疗癌性疼痛的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 郑州: 河南中医药大学, 2017: 25-28.