

火针放血治疗下肢静脉曲张的研究进展

刘 慧¹, 王 景²

¹黑龙江中医药大学, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第二医院周围血管科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年2月25日; 录用日期: 2024年3月19日; 发布日期: 2024年3月26日

摘 要

下肢静脉曲张是临床上常见的周围血管性疾病, 多由下肢静脉瓣膜功能不全所引起, 久坐不动、长期站立、下肢创伤、动静脉分流等均为其危险因素, 常表现为下肢静脉扩张迂曲、色素沉着、湿疹、皮肤脂质硬化萎缩及静脉溃疡等。目前现代医学采用的开放或微创手术、口服静脉活性药物、穿戴弹力袜等疗法, 虽已证实有一定的疗效, 但仍存在复发率高, 并发症多, 依从性差等问题。近年来临床报道及研究表明, 针灸作为传统中医疗法, 对该病有一定优势, 其中, 火针放血治疗下肢静脉曲张, 成本低廉, 操作简单, 副作用少, 患者痛苦小, 可免除手术与药物带来的风险及不良反应, 且疗效显著, 值得推广。

关键词

火针, 下肢静脉曲张, 治疗

Research Progress on the Treatment of Lower limb Varicose Veins with Fire Needle Blood Letting

Hui Liu¹, Jing Wang²

¹Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Peripheral Vascular Department of the Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Feb. 25th, 2024; accepted: Mar. 19th, 2024; published: Mar. 26th, 2024

Abstract

Lower limb varicose veins are a common peripheral vascular disease in clinical practice, often caused by dysfunction of the lower limb venous valves. Prolonged sitting, long-term standing,

文章引用: 刘慧, 王景. 火针放血治疗下肢静脉曲张的研究进展[J]. 临床医学进展, 2024, 14(3): 1356-1359.

DOI: 10.12677/acm.2024.143851

lower extremity trauma, arteriovenous shunt, etc. are all risk factors for the disease. It is often manifested as dilation and tortuosity of lower extremity veins, hyperpigmentation, eczema, scleroderma and atrophy of skin lipids, and venous ulceration. At present, modern medicine adopts open or minimally invasive surgery, oral intravenous active drugs, wearing elastic socks and other therapies, although they have been proven to have certain therapeutic effects, there are still problems such as high recurrence rate, multiple complications, and poor compliance. In recent years, clinical reports and studies have shown that acupuncture and moxibustion, as a traditional Chinese medicine therapy, has certain advantages for the disease. Among them, fire needle blood-letting for the treatment of lower extremity varicose veins is low in cost, simple in operation, has few side effects, and causes little pain to patients. It can eliminate the risks and adverse reactions caused by surgery and drugs, and have significant curative effects, so it is worth promoting.

Keywords

Fire Needle, Varicose Veins of the Lower Extremities, Treatment

Copyright © 2024 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

下肢静脉曲张是一种血管外科较为常见的静脉疾病,其患病率居血管疾病首位,病情呈进行性发展。该病临床主要表现为下肢肿胀、酸痛或沉重,久而久之,由于小腿下端局部皮肤营养不良,可引起皮肤瘙痒、皮疹、色素沉着和溃疡形成,严重影响患者的生活质量。本病的发病原因比较复杂,多数患者是由于下肢静脉瓣膜关闭不全或多种原因导致的双下肢静脉回流障碍所致[1]。其在各国的发病率差别较大,欧美多国的发病率已达 20%~40%,而在非洲欠发达国家的发病率仅为 0.01% [2]。在我国的患病率约 15%左右,女性的发病率明显高于男性,与遗传有关[2] [3]。目前西医的保守治疗主要是药物、加压及硬化剂注射治疗[4],手术治疗主要包括传统的大隐静脉高位结扎加抽剥术,以及射频、激光、微波和电凝等[5] [6] [7] [8]现代微创手术,其中保守治疗方案可使患者的相关体征与临床症状得到一定缓解,减慢静脉曲张的病变进程,但无法使静脉曲张的病变得彻底根治;而传统手术方法存在切口多、损伤大、治疗时间长、且可能造成隐神经和淋巴管损伤等问题[9],现代微创技术虽在不断发展,避免了传统手术的较多弊端,其疗效也能达到传统手术的效果,不过仍存在远期容易复发的劣势。虽然治疗方法较多,但均在一定程度上限制了上述下肢静脉曲张治疗方案在临床范围内的应用。火针历史悠久,已发展应用两千余年,作为祖国医学传承至今的一大宝物,火针疗法疗效显著、特色鲜明,对下肢静脉曲张的治疗具有操作简便、见效快、创伤小、无毒副作用的特点,历经数代医家发展已成为临床防病治病的独特疗法。

2. 病因病机

传统中医并无下肢静脉曲张这一病名,根据下肢静脉曲张早期筋脉色紫、盘曲突起如蚯蚓状、形成团块等浅表静脉轻度扩张表现以及下肢酸胀、沉重,皮肤瘙痒等症状,归属于“筋瘤”范畴。中医古籍中对于“筋瘤”的描述,首见于《灵枢·刺节真邪》:“有所结,中于筋,筋屈不得伸,邪气居其间而不反,发为筋瘤”。这里的“邪气”其实是风寒。阴邪风寒损伤阳气,气血凝滞,脉络闭阻,肢体失去阳气濡养而致筋瘤[10]。因此,本病的治疗原则是活血通络、温经散寒。

《素问·举痛论》认为“寒气客于脉外则脉寒,脉寒则缩蜷,缩蜷则脉细急,细急则外引小络,故

卒然而痛，得灵则痛立止”，灵为热的意思，也就是说寒邪引起的疼痛得温热可缓解。火针放血治疗下肢静脉曲张，是借助力火，达到振阳扶正、温补胜寒的目的。火针是将针体烧至通红或白亮，对准施术部位，快刺疾出，将曲张部位刺破出血的一种治疗方法，古称“焮刺”，“燔针”，“白针”，“烧针”，旨在借助火针温热之力，激发人体正气，有助于曲张血管壁张力的恢复，改善瓣膜功能，同时火针刺破曲张静脉壁使瘀血排出体外，改善血液循环，符合“宛陈则除之”的治疗原则。

3. 作用机制

火针具有通经气、通阳气、升阳举陷、通气血、调节脏腑功能的作用，常用于治疗寒证、表里证，如湿疹、溃疡、水肿、感染性炎症等疾病[11]。《灵枢·经脉》谓：“燔针焮刺……以痛为腧”；《针灸聚英》云：“破瘤、坚积结瘤等，皆以火针猛热可用”；《景岳全书》言：“凡大结大滞者，最不易散，必欲散之，非借火力不能速也”。中医火针放血疗法是将火针针体加热至通红，用右手持针，速刺疾出，将曲张部位刺破出血的一种疗法。其疗法被认为是最有效的破血祛瘀手段，是直接改善血液循环的方法，可将瘀阻于浅表静脉中的血液放出，壅塞之脉络通畅。并可因火热刺激，激发血管壁的张力，从而使营血束于脉内，有序回流，消除瘀阻，起到治疗作用。火针及放血疗法均是中医特色疗法，火针借助力火给予机体温热刺激，通过祛邪、温通经络治疗疾病，而放血疗法通过放逐瘀滞血液，达到疏通活络的作用。《针灸甲乙经》也说：“经脉者盛，竖横以赤，上下无常处，小者如针，大者如筋，刺而泻之万全。”也说明了放血的重要性。中医放血都以祛瘀生新、疏通经脉、调和气血为要。

现代研究发现，火针可通过皮肤的感觉神经传递信号，引外气入里，起到缓解疼痛作用；研究[12]指出下肢静脉曲张与细胞凋亡相关。蒋花等[13]研究显示，火针放血疗法可抑制机体炎症，改善血管内皮功能及血液流变学，抑制细胞凋亡，从而可激活机体自我免疫及修复功能，促进病变血管修复；放血可改善血液黏度及血凝状态，进而调节血液循环[14]。现代研究也印证了放血疗法能显著促进血液循环、加快新陈代谢、降低血液黏稠度，并具有消炎等功能[15]。蒋花等[13]分别应用火针放血疗法和手术治疗VVLE患者，通过静脉临床严重程度评分、静脉功能损害程度评分、血液流变学指标、血液免疫炎症反应相关指标、血管内皮细胞功能相关指标和细胞凋亡相关指标对治疗效果进行评价，结果说明火针放血疗法在改善血液流变学、降低炎症反应、增强细胞内皮功能和抑制细胞凋亡方面优于手术治疗，有利于下肢静脉功能的恢复。张洪涛等[16]选取了30例患有下肢静脉曲张的患者，将火针烧至红，定位好需要施术的曲张静脉血管，快速而精准地刺入血管，使其出血。治愈患者19例，好转的有9例，有效率达到93.33%。何亮[17]用火针刺络放血治疗下肢静脉曲张26例，火针烧红后点刺阿是穴，待血流自止后拔针按压。经治疗后痊愈21例，好转4例，总有效率96.2%。

4. 操作方法

患者取直立位，充分暴露患侧下肢，并伸入准备好的医用垃圾袋内，袋下垫纸盒板以防止足部受寒。选择曲张静脉隆起部位作为施术部位，标记并用碘附消毒，同时消毒火针针具。医者右手持火针于酒精灯外焰烧至针身前1/3白热，以火针直刺患处血络，深度2~5 mm，速进速出，针刺4~5次，出血不畅时在点刺部位拔火罐以促血外出。术毕用碘附消毒术口。每次治疗放血量以20~30 mL为宜。每周2次，共治疗4周。

火针需要坚持红、准、快的原则，其中红是指要将火针烧红，只有这样才能够将热能传递至病灶，并且达到彻底消毒的效果，准则是指控制针刺位置和深度，若进针过深可造成不必要的损伤，快则是指进针速度快，不然会增加疼痛感引起患者不适。火针的操作要求速刺疾出，刺破曲张的静脉，随即可见瘀血喷射而出。由于进针出针速度快，往往还未达到痛阈时，针已拔出，整个过程无痛或轻微疼痛。

5. 结语

火针是中医常用治疗方法, 通过针灸与高温的结合, 再通过放血的方式排出患者下肢淤血, 使下肢血液流动更为顺畅。同时还可以辅以针刺, 刺激人体穴位, 消除炎性因子, 缓解疼痛, 消除红肿。火针放血具有无菌性、疗效较好、见效快、损伤小、止血较快、可重复性强、毒副作用少的特点, 火针放血对于下肢静脉曲张疗效确切, 可有效改善临床表现严重程度, 延缓病情进展, 且可以提高患者生活质量, 同传统的手术疗法相比, 无需住院门诊即可完成, 操作简便, 费用低廉, 值得临床推广。对于病情严重的患者, 火针放血可打通静脉血管, 达到祛瘀生新的目的, 同时调理气血; 针刺治疗能够通过针刺的方式对瘀滞的气血进行疏通, 使患者的血运逐渐得到改善, 将两种方式相结合治疗, 既能针对病症进行治疗, 又能够良好地改善患者的血运状况, 祛除致病因素, 因此, 在实际临床中的运用效果较好[11]。

但现有放血疗法治疗下肢静脉曲张的研究仍存在问题, 针对下肢静脉曲张的放血疗法从放血器具选择、放血部位、放血操作方法及放血量上, 尚无统一标准, 这导致现有已发表的临床研究证据存在转化与合并难题, 同时降低了临床研究的价值, 也造成资源的浪费; 放血疗法的作用机制研究仍然较少, 其在下肢静脉高压、慢性炎症反应及静脉微循环中的研究需要进一步深入。

参考文献

- [1] 张春光. 下肢静脉曲张发病原因探讨及其临床意义[D]: [硕士学位论文]. 青岛: 青岛大学, 2004.
- [2] 商之涵, 卢岳青, 刘文飞, 等. 下肢静脉曲张危险因素的研究进展[J]. 医学综述, 2019, 25(1): 93-97.
- [3] 宋小军, 叶炜. 下肢静脉曲张病因、表现及治疗方法[J]. 血管与腔内血管外科杂志, 2020, 6(5): 460-462.
- [4] 王深明, 李晓强, 刘鹏. 硬化剂治疗下肢静脉曲张(中国)专家指导意见(2016) [J]. 中国血管外科杂志(电子版), 2017, 1(1): 11-14.
- [5] 王小平, 粟文娟, 王珊珊, 等. 微波血管腔内微创治疗下肢静脉曲张[J]. 中国普通外科杂志, 2006, 15(12): 938-940.
- [6] Badham, G.E., Strong, S.M. and Whiteley, M.S. (2015) An *in Vitro* Study to Optimise Treatment of Varicose Veins with Radiofrequency-Induced Thermo Therapy. *Phlebology*, 30, 17-23. <https://doi.org/10.1177/0268355514552005>
- [7] 杨广林, 黄晟, 樊强, 等. 腔内激光联合高位结扎治疗原发性下肢静脉曲张术后抗凝与否的随机对照研究[J]. 中国激光医学杂志, 2014, 23(2): 74-77.
- [8] 栾景源, 董国祥, 翟国钧. HWDJ-I 高频电凝导管对大隐静脉的闭合效果[J]. 中国普通外科杂志, 2008, 17(6): 618-620.
- [9] 吴建华, 王虎城. 放血疗法治疗原发性下肢静脉曲张的研究进展[J]. 大众科技, 2021, 23(6): 57-59.
- [10] 马建国. 下肢静脉曲张术后应用化瘀散结方内服外敷效果观察[J]. 实用中医药杂志, 2020, 36(4): 420-421.
- [11] 邹小勋, 胡琼, 郭松涛, 等. 刺血疗法结合针刺治疗单纯性下肢静脉曲张 21 例[J]. 湖北中医杂志, 2016, 38(1): 68-70.
- [12] 胡作军, 王深明, 吴惠茜, 等. 细胞凋亡在原发性下肢深静脉功能不全的大隐静脉曲张发病中的作用[J]. 中国普通外科杂志, 2004, 13(1): 25-28.
- [13] 蒋花, 邱连利, 李妍怡, 等. 火针放血治疗下肢静脉曲张疗效观察及机制研究[J]. 中国针灸, 2020, 40(9): 953-956.
- [14] 张楠, 马妍, 贾建婷, 等. 针灸治疗下肢静脉曲张的研究进展[J]. 中华针灸电子杂志, 2021, 10(4): 153-156.
- [15] 周超华. 放血疗法治疗下肢静脉曲张疗效观察[J]. 中医临床研究, 2015(11): 122-123.
- [16] 张洪涛, 赵霞, 刘文霞. 火针放血治疗下肢静脉曲张 30 例[J]. 中医研究, 2012, 25(12): 62-63.
- [17] 何亮, 李平. 火针刺络放血治疗下肢静脉曲张 26 例[J]. 上海针灸杂志, 2009, 28(12): 729.