

咽部刺营法在喉痹病治疗中的应用及研究进展

赵雨奇¹, 周凌^{2*}

¹黑龙江中医药大学第一临床医学院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院耳鼻喉科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年3月25日; 录用日期: 2024年4月19日; 发布日期: 2024年4月25日

摘要

喉痹由于病位特殊, 关系患者进食饮水和呼吸发声等活动, 严重者会影响患者的生活质量。咽部刺营法归属于中医外治法, 具有起效快、简便等特点, 运用中医内治与外治相结合治疗喉痹可辨证施治、标本兼顾, 毒副作用小, 起效迅速, 不易耐药, 易于接受, 突显中医药治疗喉痹的优势。本文旨在进一步探讨刺营法对喉痹病治疗的有效性、操作步骤及注意事项。

关键词

喉痹, 咽部刺营, 放血疗法

The Application and Research Progress of Pharyngeal Acupuncture in the Treatment of Pharyngitis

Yuqi Zhao¹, Ling Zhou^{2*}

¹The First School of Clinical Medicine, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Otolaryngology, The First Hospital Affiliated to Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

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

Abstract

Due to the special location of the disease, pharyngitis affects the patients' eating, drinking, breathing and vocalizing activities, and can affect the patients' quality of life in severe cases. Pharyngeal acupuncture belongs to the external treatment of traditional Chinese medicine, which has the charac-

*通讯作者。

文章引用: 赵雨奇, 周凌. 咽部刺营法在喉痹病治疗中的应用及研究进展[J]. 临床医学进展, 2024, 14(4): 1839-1842. DOI: 10.12677/acm.2024.1441233

teristics of fast-acting and simple operation, etc. It has the characteristics of rapid onset of syndrome differentiation, address both symptoms and root causes, small toxic and side effects, fast onset of action, not easily resistant, and well-tolerated that is the combination of internal and external treatment of traditional Chinese medicine. And it highlights the advantages of traditional Chinese medicine in treating pharyngitis. The purpose of this article is to further explore the effectiveness, operation steps and announcements of announcements in the treatment of pharyngitis.

Keywords

Pharyngitis, Pharyngeal Acupuncture, Blood-Letting Therapy

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

喉痹是以咽部红肿疼痛或异物哽阻不适感、喉底或有颗粒状突起为主要特征的耳鼻喉科临床常见病多发病,西医学的急慢性咽炎可参考本病[1]。喉痹分为两种类型:一是急喉痹以咽喉部疼痛为主,做吞咽动作时加重,检查见咽部黏膜红肿,咽后壁或见脓点,患者多有外感病史,病程较短;二是慢喉痹以咽部异物感,哽哽不利为主,或出现咽干、咽痒、咽部微痛及灼热感等各种不适,可反复发作,病程一般较长,检查见咽黏膜肥厚增生,咽后壁颗粒状突起,或见咽黏膜干燥[1]。喉痹的病因与外邪、火毒、痰瘀等有关,病机主要是诸脉失和,咽喉痹阻[1]。

刺营疗法治疗喉痹始于《黄帝内经》,在《素问·缪刺论》写到:“喉痹舌卷……出血立已,提示当时刺营法已作为咽喉疾病治疗的主要手段。在宋代《扁鹊心书·喉痹》中:“一人患喉痹,医计穷,用尖口于肿处刺之,出血一升而愈。”则是直接记载针刀刺咽喉肿胀处放血来治疗喉痹,同时记载了刺营疗法治疗喉痹,去菀陈莖,可调和气血、疏通经络,则五脏和。《外科发挥》亦指出:“治喉痹,以刺患处,出血最效,否则不救。”《外台秘要》中记载,治疗咽喉肿胀时需“以绵缠长针,留刃处如粟米许大,以刺决之……”认为可用长针浅刺治疗喉痹。现代医学研究认为咽部刺营法可改善咽部炎性细胞浸润,能升高血清白细胞介素-2 (IL-2)水平,同时可降低肿瘤坏死因子- α (TNF- α)的含量,具有一定的抗感染及调节患者免疫功能,减轻咽部局部血管充血情况,缓解咽部黏膜肿胀情况[2] [3]。

2. 急喉痹

周蓝飞等[4]运用盱江谢氏针刀刺营疗法联合山腊梅叶颗粒治疗急性咽炎 35 例,痊愈 24 例,显效 7 例,有效 1 例,无效 3 例,总有效率为 91.43%。操作:医者持 5 寸毫针对准红肿的咽部直刺,先刺肿胀最高处,然后围绕其周围刺,直刺进针约 1 mm,疾入疾出,微出血即可,再用锡类散(成分:青黛、壁钱炭、滑石粉、珍珠、冰片、人工牛黄等,功效解毒化腐)喷于患处出血处;1 次/天,5 天为 1 个疗程。口服山腊梅叶颗粒(主要成分为山蜡梅叶,功效解表祛风、清热解毒)治疗,10 g/次,3 次/天,连续服用 5 天。

韩梅[5]运用针刺放血疗法对急性咽炎早期患者效果显著。操作:医者手持笔式持小针刀,对患者咽喉后壁黏膜充血、红肿处连续点刺。针刺后让患者吐出恶血,可隔 1 天治疗 1 次,依据患者症状改善情况可行 3~5 次治疗。

王殿一等[6]运用啄治法配合经验方清咽利喉汤治疗急性咽炎患者 50 例,痊愈 13 例,显效 26 例,有

效 9 例, 无效 2 例, 总有效率为 96.0%。操作: 医者以镰状弯刀于咽后壁淋巴滤泡及咽侧索表面做雀啄样动作, 进刀深度约 0.5~1 mm, 视咽后壁淋巴滤泡及咽侧索肿胀数量确定进刀次数, 以划破黏膜并伴少量出血为适度(约 2~5 mL), 术毕嘱患者禁食水 2 h。隔 1 天治疗 1 次, 5 天为 1 疗程。

3. 慢喉痹

陶波等[7]运用刺营法治疗慢性咽炎患者 40 例, 痊愈 2 例, 显效 15 例, 有效 20 例, 无效 3 例, 总有效率 92.5%。具体操作: 医者右手持一次性 5 寸无菌针灸针, 以丛刺法点刺咽后壁 10 下, 每侧咽侧索点刺 5 下, 伴咽后壁淋巴滤泡增生者, 点刺淋巴滤泡 5 下, 点刺深度均约 1 mm, 轻点疾出, 以微出血为宜。每周 1 次, 连续 4 周为一疗程。

王玉明教授[8]运用开雍刺血法治疗痰凝血瘀型慢性咽炎患者 35 例, 痊愈 9 例, 显效 15 例, 有效 8 例, 无效 3 例, 总有效率 91.43%。操作步骤: 治疗人员手持手术弯刀于咽后壁、淋巴滤泡增生部位采取挑刺处理, 针对咽侧索肿胀患者, 应对其咽侧索采取丛刺处理。每轮做 1~2 下, 深度以 1~2 mm 为度, 每 2 轮为 1 次治疗。治疗中伴有少量出血, 可于每轮结束后嘱其吐出口中血液。治疗结束后嘱患者 30min 内禁饮食及漱口。每 7 天行 1 次治疗, 3 次为 1 个疗程。

谢强教授[9]治疗脾胃气虚、久病入络型慢性咽炎患者, 采用刺营疗法: 医者持 3~5 寸长毫针快速轻浅点刺咽后壁 5 下左右, 点刺咽后淋巴滤泡各 1 下, 点刺咽峡侧索各 2 下, 直入 1 mm, 疾入疾出, 微出血为度。嘱患者吐出恶血后用锡类散喷口咽部左、右、中间各 1 下, 隔日 1 次。他认为刺营法对于咽喉病证无论虚实寒热皆有佳效。操作过程中应根据患者体质强弱准确把握出血量的多少和刺激量的大小, 同时配合补益气血的针灸处方或中药来扶正补益。

4. 讨论

现代医学对喉痹目前多采用含漱液、含片, 口服抗生素、抗病毒和糖皮质激素类药物, 或雾化吸入等综合治疗, 时有耐药性或不良反应发生, 甚至未能及时控制病情或反复发作转为慢性, 严重时会引起二重感染如鼻窦炎、中耳炎及呼吸道炎症等并发症。从传统的中医中药中去寻求能有效替代抗生素、防止细菌抗药性出现的有效药物和疗法是解决抗生素滥用的可行性途径之一。

咽部刺营法是使用合适的器械对咽炎患者咽部炎症处进行放血治疗, 针刺咽喉经络放血, 加强局部经络气血运行, 且使外邪、火毒、痰瘀可随营血外泄, 从而缓解咽部疼痛等症状[10]。咽部刺营治疗过程通常短暂, 数秒钟即可结束, 治疗过程痛感小。操作时注意事项: 刺营前对患者进行心理疏导, 分析解释病情, 使患者克服焦虑情绪、放松心态, 获得患者的信任, 利于配合刺营操作; 刺营操作时以“快、稳、准”为特点, 要求施术部位准确, 额镜光线需稳定对准咽部, 医者手持器械要稳定, 速刺疾出, 医者操作时动作要熟练, 力度不能过大, 以刺营后咽后壁黏膜及淋巴滤泡微出血为度, 如果咽反射显著, 可以 1% 盐酸丁卡因行咽部表面麻醉。患者取坐位, 张口, 头部稍向后仰, 舌体放松, 用压舌板压下压舌前 2/3, 充分暴露口咽部。施术者有无菌观念, 常规消毒小针刀及操作区, 治疗过程中应佩戴口罩、无菌手套及护目镜或面罩, 防止患者呼吸或治疗刺激导致咳嗽, 血液飞溅和飞沫接触。若患者出现配合不佳、咽部痒感、咽反射敏感时, 可让患者休息后再行治疗或分次操作。过程中嘱患者及周围人勿拉拽医者手及手臂, 且需密切关注患者细小肢体动作, 必要时及时撤出治疗器械, 注意撤出时可将弯刀或针刀与压舌板交叠, 以防意外刺伤口腔内其他部位; 刺营治疗后, 尤其麻醉后, 嘱患者半小时内禁食水, 防止食水误入气道引起呛咳, 嘱患者避免辛辣刺激饮食, 勿贪凉饮冷, 保持心情舒畅, 避免疾病的复发。

咽部刺营法是治疗喉痹的一种安全有效的中医疗法, 对咽部症状改善效果非常明显, 并且操作简易、

方便, 值得进一步在临床上推广使用。

参考文献

- [1] 刘蓬. 中医耳鼻咽喉科学[M]. 第 10 版. 北京: 中国中医药出版社, 2019: 127-131.
- [2] 邓可斌, 雷西熙, 田波, 等. 咽部刺营对慢性咽炎动物模型病理形态学影响的实验研究[J]. 湖南中医杂志, 2017, 33(8): 180-182.
- [3] 邓可斌, 雷西熙, 田波, 等. 咽部刺营法治疗慢性咽炎 60 例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2018, 34(6): 89-90+100.
- [4] 周蓝飞, 邓禹桥, 万志超, 等. 针刀刺营疗法联合山腊梅叶颗粒治疗急性咽炎的临床疗效观察[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(7): 3488-3491.
- [5] 黄普威, 韩梅. 针刺放血疗法治疗急性咽炎的临床应用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(27): 174.
- [6] 王殿一, 韩凯丞, 周凌. 啄治法联合清咽利喉汤治疗急性咽炎的临床疗效观察[J]. 哈尔滨医科大学学报, 2019(6): 648-650.
- [7] 陶波, 刘琦, 邬超辰. 刺烙结合疗法治疗慢性咽炎临床研究[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(7): 1269-1271.
- [8] 管培凡, 王玉明. 开雍刺血法治疗痰凝血瘀型喉痹临床观察[J]. 湖北中医杂志, 2021, 43(9): 55-57.
- [9] 袁莉蓉, 黄冰林, 谢强. 谢强刺营法治疗咽喉病虚寒证经验探析[J]. 江西中医药大学学报, 2023, 35(3): 35-36.
- [10] 曲中源, 袁一林, 马栎轩, 等. 孙海波咽部刺营辨治慢性咽炎经验撷菁[J/OL]. 辽宁中医杂志, 2023: 1-8. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1128.R.20231018.0948.004.html>, 2024-03-17.