

夏玉清教授电热针治疗癌症吞咽困难的经验总结

侯宇佳¹, 刘晓林¹, 芦殿荣¹, 夏玉清^{1,2}

(1. 中国中医科学院望京医院, 北京 100102; 2. 北京四惠中医医院, 北京 100124)

【关键词】 针灸疗法; 电热针; 临床疗效; 名医经验; 肿瘤; 化疗; 放疗; 不良反应

【中图分类号】 R246.9 【文献标志码】 A

DOI: 10.13460/j.issn.1005-0957.2023.08.0881



夏玉清, 1932 年生, 全国中医药传承博士后合作导师, 享受国务院特殊津贴专家, 中国针灸学会临床研究会理事, 中国中医研究院学术委员会委员, 中国传统医学研究会老年病学组主任委员, 北京针灸骨伤学院学术委员会委员。20 世纪 70 年代起研发电热针并行基础与临床试验, 期间主持并完成了电热针攻克肿瘤前期病变的临床研究, 获中国中医研究院科学技术成果奖。2009 年编著《电热针临床应用指南》, 潜心研究电热针疗法多年, 多次应邀到日本、德国进行医、教、研工作。2021 年 6 月成立了北京中医药薪火传承“3+3”工程夏玉清工作室, 2021 年 12 月当选北京市中医药管理局第四届首都国医名师。夏玉清教授从事临床、科研、教学 60 余年, 在国内外杂志发表学术论文 60 余篇, 参与编写《国际针灸临床手册》《中国针灸大全》等多部著作。

据估计 2040 年全球癌症负担将比 2020 年增加 47%。恶性肿瘤已是危害中国居民健康的主要原因^[1]。尽管随着科技与中医药的发展, 癌症成为可防可控的慢性病^[2], 但患者仍承受着疾病与治疗的巨大痛苦。夏玉清教授表示癌症晚期因肿瘤发展与抗癌治疗, 患者常见吞咽困难、恶心呕吐等消化道反应, 致大部分口服药无法应用而延误治疗。电热针外治法独特, 既综合了针刺、灸法、温针的功效, 解决了患者无法口服药物的困难且不良反应少, 又达到了扶正祛邪、调和阴阳之效^[3-7]。

1 恶性肿瘤的病因病机

1.1 正虚为本, 阳虚为主

恶性肿瘤主要病理特点为正虚邪实和气滞血瘀^[8],

亦有医者指出恶性肿瘤最核心的病机为瘀热内陷和正虚邪恋^[9]。吴孝雄^[10]认为癌邪是恶性肿瘤发生发展的独立病因。肿瘤病属癥积, 为本虚标实和阴阳失衡所致, “阳化气, 阴成形”是对肿瘤病因病机的高度概括^[11-13]。恶性肿瘤患者经手术、放化疗等攻伐治疗后, 多气血亏虚, 脏腑衰惫, 尤以阳气虚衰为重^[14]。夏玉清教授认为癌症患者, 不论寒、湿、痰、瘀、浊、毒何等邪实为患, 究其根本均为正气不足和阳虚为主。

1.2 寒湿伤阳, 凝涩阻滞

寒邪伤阳和湿邪黏滞合而为患, 胶着难去。一则中焦湿土最易受之而百病丛生; 二则阳气运化无力, 气血津液精微无以周流, 瘀堵而生癌瘤^[15-16]。夏玉清教授表示肿瘤形成与发展最主要原因为阴邪凝滞以及阳气气化不足, 并指出临床患者证候类型中脾胃虚寒型比例

基金项目: 京中医药薪火传承“3+3”工程建设项目夏玉清名老中医传承工作室[京中医科字(2021)73号]; 国家自然科学基金基金项目(81973640); 中国中医科学院望京医院苗圃计划(WJYY-YJKT-2022-05)

作者简介: 侯宇佳(1996—), 女, 2021级硕士生, Email: 15731215385@189.cn

通信作者: 芦殿荣(1978—), 女, 主任医师, 博士, Email: ludianrong@aliyun.com

最高, 主要因为中焦脾胃直接接受外来食物药物, 腐熟运化皆需消耗中阳, 日久损伤脾胃而致气血无源, 临床常见恶心呕吐和饮食不下直至胃气绝尽。

1.3 情志内伤, 阳气失常

《灵枢·百病始生》所言“若内伤于忧怒, 则气上逆, 气上逆则六俞不通, 温气不行, 凝血蕴裹而不散, 津液涩渗, 着而不去, 而积皆成矣”, 情志内伤引起气机失常以及有形实邪凝聚, 促进了肿瘤的发生发展^[17]。夏玉清教授表示情志内伤致气血搏结不通, 阴邪滋长而阳气失衡, 癌瘤之邪聚积而生; 肿瘤患者也会因疾病痛苦、抗肿瘤治疗与治疗相关不良反应导致情绪异常与焦虑抑郁状态; 并且肝主情志, 肝木过亢则侮脾土更甚, 更加剧了患者脾胃消化相关的不良反应与不适症状。

2 电热针疗法临床治则治法

2.1 温阳益气, 扶正祛邪

研究表明肿瘤患者的身体状态随病情进展与邪正消长规律变化, 至中晚期以气虚和阳虚者偏多^[18]。临床治疗与研究表明, 将《黄帝内经》中燔针与焮刺理论发展而来的电热针与阳气隆盛并多血多气的经脉腧穴相结合, 可将热感渗透到穴位皮下 10 mm 处, 可温阳散寒以及充盛气血脏腑, 达到温阳益气, 调五脏, 和气血, 改善胃肠功能的功效^[19-24]。所谓“正气存内, 邪不可干”, 正气的主导地位和邪气的外在条件决定了在临床治疗中要着重固护正气^[25]。夏玉清教授深表认同并提出治疗时应从患者整体出发, 着重于扶正扶阳以恢复患者自身免疫力与脏腑气血运转, 提高“阳化气”的功能, 从而促使阴阳平衡。

2.2 温中行滞, 散寒祛湿

阳虚在脏, 责之于脾胃^[26]。《医宗必读》有言“胃气一败, 百药难施。一有此身, 必资谷气。谷入于胃, 洒陈于六腑而气至, 和调于五脏而血生, 而人资之以为生者也”。脾胃为后天之本, 肾为先天之本, 而后天可充养先天^[27]。夏玉清教授多选择脾、胃、大肠等经脉, 施以电热针温热刺激以温中焦阳气, 健运脾胃, 使中焦阳气温复, 气机枢纽升降如常, 水液运化恢复正常, 可见寒湿得散, 精微得布, 气血得充, 五脏六腑机能得到调护。

2.3 疏肝运脾, 气化衡常

肿瘤患者属身心同病, 治疗中情志因素尤为重要^[28]。夏玉清教授亦表示要治病更要疗心, 要关注患者

情志与心理变化。夏玉清教授指出在肿瘤患病机制中普遍存在肝气不舒, 脾土不化。在治疗过程中, 因药物与治疗手段致使相当多的患者焦虑、抑郁等。相对而言, 电热针疗法损伤微小、体感舒适、没有药物治疗的相关不良反应, 患者易于接受且安全性良好^[29], 可明显改善患者的病情, 又照顾了患者的感受与情绪, 增加其治疗信心。

3 夏玉清教授经验针灸组穴

3.1 经验穴方一

取大椎、身柱、至阳、中脘、悬枢和阳关穴施电热针, 取肝俞、胆俞、脾俞、胃俞和肾俞穴施毫针, 以扶阳补虚, 帮助恢复脏腑气血与功能。夏玉清教授重用督脉腧穴, 配以膀胱经穴位和夹脊穴。督脉为阳脉之海, 统一身之阳; 膀胱经为巨阳之脉又联脑络肾, 为强身扶正的重要经脉。临床辨证配伍背俞穴使相应脏腑阴阳调和, 达到扶正升阳, 调治五脏六腑气血运行以强身益肾之效。

3.2 经验穴方二

取曲池、足三里和三阴交穴施电热针, 取中脘、建里、梁门和天枢穴施毫针, 以扶正祛邪, 调和脾胃。取手阳明大肠经合穴曲池、足阳明胃经合穴足三里与足三阴经的交会穴三阴交为主穴。合穴位于肘膝关节附近, 喻作江河流入湖海, 是经气由此注入, 进而会和于脏腑的部位。临床上选用合穴治疗相应脏腑病变更易奏效; 三阴交为肝、脾、肾三阴经交会之处, 主脾胃虚弱、痿痹、羸瘦、癥瘕等。配伍腑会中脘、建里、梁门及大肠募穴天枢以降逆和胃, 调节中焦水湿, 治疗呕逆不食, 水谷不化。

3.3 经验穴方三

取夏玉清教授经验穴三穴五针(关元、水道和提托穴)施电热针, 取合谷和太冲穴施毫针, 以大补元气, 救逆固脱, 益气回阳。关元穴是任脉穴位, 既是小肠募穴又是足三阴与任脉的交会穴, 主治积冷虚乏和羸瘦无力, 常人可灸之以保肾气, 延年益寿。水道穴位于关元旁开 2 寸处, 可治疗三焦、膀胱与肾之疾患。提托穴为经外奇穴, 位于关元旁开 4 寸处, 以补益提升之效而得名。以此三穴五针为主穴电热针刺激达救逆固脱、补气回阳之效, 配伍四关穴(合谷和太冲穴)一阴一阳、一升一降, 协同以疏利经气, 共奏益气回阳、平衡阴阳之效。

4 腧穴应用特点

夏玉清教授表示在临床就诊的恶性肿瘤患者中最痛苦最常见的是经放化疗治疗后的患者,或出现耐药与药物多种不良作用,或见放化疗期间淋巴结甚至多脏器转移,或见癌性疲乏、疼痛、积液等。夏玉清教授表示患者病情复杂,临床治疗棘手,亟需温阳救逆,扶正保命,故经络多选择督脉、太阳、阳明等阳经经脉与表里经脉,穴位多选择原络、俞募、交会穴、八脉交会穴、经验效穴等。在长期的临床实践中,使用经穴辨证施治并重用特定穴,常常能达到意想不到的喜人疗效,尤其是疑难重症患者。

5 验案举隅

患者,男,63岁,主诉为进食困难伴乏力3个月。2020年6月11日初次就诊于中国中医科学院望京医院肿瘤科。2018年1月因无明显诱因间断性黑便于北京华信医院就诊行胃镜检查确诊食管下端-胃贲门交界处腺癌。2018年3月于北京协和医院行3次紫杉醇联合卡铂化疗。2018年7月至11月于北京市肿瘤医院行6次紫杉醇联合奥沙利铂联合替吉奥化疗。2018年12月行25次放疗。2019年复查示肝转移,2019年5月至6月行2次介入治疗,2019年9月因癌胚抗原升高(80 ng/mL)行4个周期PD1免疫治疗联合索坦靶向治疗。2020年3月突发进食困难,乏力纳差,体质量下降,2020年4月行小剂量伊立替康化疗后情况进一步恶化,合并重度贫血,停止化疗。后于2020年6月11日就诊于中国中医科学院望京医院。刻下吞咽困难,食水不进,乏力严重,睡眠极差,便秘,大便干结,数日1次,小便尚可,舌暗苔腻,脉沉滑弱。检查示红细胞计数 $3.01 \times 10^{12}/L$ 、血红蛋白83 g/L。西医诊断为胃食管恶性肿瘤多周期放化疗后免疫治疗后病情进展(IV期);中医诊断为胃癌(中阳虚衰,痰瘀互结)。经外周静脉穿刺中心静脉置管支持治疗及阿帕替尼靶向治疗1周后合并重度乏力,辅助检查示红细胞计数 $2.39 \times 10^{12}/L$ 、血红蛋白测定65 g/L,故停止靶向治疗并予中医手段维持治疗。根据患者的证型,治以扶正祛邪、祛痰散瘀以及调和脾胃。予电热针经验穴方二加減,取曲池、足三里和三阴交穴施电热针,取内关、中脘、建里、梁门、天枢、关元、水道、提托、血海、丰隆和太冲穴施毫针,留针30 min,每周3次。

复诊。2020年6月27日,患者经2周电热针治疗

后便自觉吞咽困难明显减轻,可进半固体食物,乏力减轻,睡眠好转,二便正常,舌暗苔润,脉沉滑。经治后患者的症状与临床表现均见好转,因患者胃癌晚期故后续考虑选用甲磺酸阿帕替尼并联合口服生物利用度优良的替吉奥行化疗合靶向治疗。为防止治疗过程中不良反应加重、病情恶化,继续行电热针治疗,方案如前。患者耐受良好,顺利完成化疗合靶向治疗。辅助检查示红细胞计数 $2.47 \times 10^{12}/L$ 、血红蛋白68 g/L,白蛋白32.71 g/L。

三诊。2020年7月17日,患者吞咽困难明显改善,可进食少量固体食物,乏力改善,时或睡眠稍差,小便调,易受凉后腹泻,舌暗红苔白,脉沉滑弦。患者现仍配合电热针治疗同时行化疗合靶向治疗方案,根据患者症状加手三里行电热针,配穴加神门、阴陵泉安神助眠、健脾止泻,患者耐受尚可且疗效稳定。复查红细胞计数 $2.64 \times 10^{12}/L$ 、血红蛋白74 g/L、白蛋白33.51 g/L。

该患者为胃食管癌多周期放化疗后,病情控制不利,渐进性进食困难至无法进食,此为胃气大伤、癌邪加重,中阳虚衰、脾胃升降失利,运化失常、痰瘀交阻愈甚;同时伴有重度贫血等严重化疗药物不良作用,此为正气不足、气血微弱,机体无力抗邪、不耐攻伐。此时治疗重点在尽快恢复正气与脾胃的功能,改善并促进脏腑功能。一诊患者处于病情进展期,亟需临床干预进行营养支持与肿瘤控制,故予靶向治疗,但患者一般情况差且耐受较差治疗后合并重度乏力,故停靶向治疗予针灸外治为主的中医治疗,取手足十二针中大肠经合穴曲池穴、胃经下合穴足三里穴、三阴经交会穴三阴交穴,“合主逆气而泻”“合治内腑”配伍太阴、厥阴和少阴的交会穴,施以电热刺激以扶正祛邪,鼓舞气血,调理脏腑;取“心胃同治”之内关与中脘、建里、梁门、天枢,针刺以扶正运脾,调胃降气;最后以验穴三穴五针配行血活血之血海、降胃祛痰之丰隆,以补气提气,散瘀逐痰。

6 结语

电热针外治法使针灸治疗更加规范化、量化、标准化,为癌症进展期患者继续抗肿瘤治疗争取了更多的时间与机会。夏玉清教授通过中医传统经典与现代科技的结合拓宽了癌症治疗手段,推动了针灸科研进程。其临床经验基于扶正温阳的指导思想,辨证施治,

灵活加减用穴治疗恶性肿瘤放化疗相关不良反应, 临床疗效显著。现对夏玉清教授运用电热针疗法治疗恶性肿瘤放化疗后吞咽困难的宝贵临床经验进行了具体的阐述, 为癌症患者临床治疗提供方法与思路。

参考文献

[1] HYUNA S, JACQUES F, L S R, *et al.* Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries[J]. *CA Cancer J Clin*, 2021, 71(3):209-249.

[2] 岳鑫鑫, 张茗, 朴炳奎, 等. 朴炳奎关于肿瘤康复的学术思想与临床经验[J]. 湖南中医药大学学报, 2021, 41(6):897-902.

[3] 芦殿荣, 刘晓琳, 侯小兵, 等. 电热针及其在肿瘤防治的应用[J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(8):1514-1516.

[4] 芦殿荣, 芦殿香, 王桔, 等. 中医外治防治顺铂导致恶心呕吐临床研究进展[J]. 河北中医, 2016, 38(1):138-141.

[5] 芦殿荣, 芦殿香, 柏大鹏, 等. 电热针防治含顺铂方案化疗所致恶心呕吐: 随机对照试验[J]. 中国针灸, 2017, 37(4):355-359.

[6] 侯雨彤, 侯瀚博, 都佳蕴, 等. 电热针联合止痛药治疗癌性躯体疼痛气滞血瘀证的临床研究[J]. 现代中医临床, 2018, 25(4):17-21.

[7] 芦殿荣, 夏玉卿, 陈枫, 等. 电热针对阴寒凝滞型中重度癌性躯体疼痛的影响: 随机对照研究[J]. 中国针灸, 2021, 41(2):121-124.

[8] 冯磊, 宋军. 路志正教授治疗恶性肿瘤经验撷菁[J]. 世界中西医结合杂志, 2007, 2(4):193-195.

[9] 吴茂林. 中医肿瘤学之病因病机新论[J]. 世界中医药, 2015, 10(S1):225-226.

[10] 吴孝雄. 癌邪与癌细胞平行对应诠释恶性肿瘤病因病机[J]. 中外医学研究, 2018, 16(4):179-181.

[11] 繆曦迪, 秦雍. “阳化气, 阴成形”与扶阳抑阴-培元固本治肿瘤[J]. 实用中医内科杂志, 2016, 30(4):50-52.

[12] 孟春芹, 王瑞平. “阳化气, 阴成形”与中医肿瘤关系探究[J]. 长春中医药大学学报, 2016, 32(6):1174-1176.

[13] 裴俊文. 蒋士卿教授运用温阳法治疗恶性肿瘤经验[J].

河南中医, 2009, 29(2):129-130.

[14] 王景良, 汤继军. 从“阳虚阴结”论治恶性肿瘤[J]. 中医杂志, 2016, 57(10):887-889.

[15] 夏孟蛟, 金钊, 郑川, 等. “寒湿入营”与肿瘤恶病质[J]. 时珍国医国药, 2018, 29(3):646-648.

[16] 张彩霞, 胡世云. 寒湿, 万病之源[J]. 大众健康, 2021, 3(12):62.

[17] 李晓曼, 刘量, 吴媛媛, 等. 情志在肿瘤发生和发展中的作用[J]. 肿瘤, 2019, 39(12):1037-1042.

[18] 江洁敏. 胃癌 TNM 分期与中医体质、证型的相关性研究[D]. 福州: 福建中医药大学, 2019.

[19] 王同庆, 李秀艳. 毫针结合电热针治疗荨麻疹经验拾要[J]. 环球中医药, 2014, 7(7):566-567.

[20] 熊云, 夏玉卿, 王岱. 电热针治疗脾胃虚寒型慢性萎缩性胃炎临床观察[J]. 北京针灸骨伤学院学报, 1994, 1(2):4-8.

[21] 夏玉卿. 疑难病试试电热针[J]. 家庭医药. 快乐养生, 2019, 11(2):33.

[22] 黄帅立, 靖曦, 吴少燕. 督脉扶阳在治未病中的应用[J]. 河南中医, 2019, 39(3):332-335.

[23] 孙千贺. 针刺头部督脉和足太阳经穴治疗卒中后认知障碍伴失眠症的临床观察[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2019.

[24] 张微微. 电针刺刺激阳明经穴对防治奥沙利铂神经毒性的临床对照研究[D]. 大连: 大连医科大学, 2018.

[25] 蔡华珠, 洪菲萍, 纪立金, 等. “正气存内, 邪不可干”的内涵及运用探析[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(4):987-989.

[26] 吴勇俊, 李晓静, 雷冬梅, 等. 温阳八法论治恶性肿瘤[J]. 湖北中医杂志, 2018, 40(12):48-50.

[27] 樊玉珠, 李敬林. “以后天养先天”论治糖尿病肾病[J]. 辽宁中医药大学学报, 2012, 14(3):136-137.

[28] 邢海燕, 魏国利, 李灵常, 等. 从“心身同病”角度探讨徐荷芬教授治疗肿瘤学术思想[J]. 时珍国医国药, 2020, 31(11):2768-2770.

[29] 蔡和平. 中医综合外治法改善晚期恶性肿瘤痞满症状有效性的临床观察[D]. 北京: 北京中医药大学, 2020.

收稿日期2022-11-24