

针刺治疗顽固性呃逆疗效观察

Effects observation on treating intractable hiccups by acupuncture

谢玉华

(广西省桂林市人民医院, 广西 桂林, 541002)

中图分类号: R246.1 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 16-0062-01 证型: DGB

【摘要】 目的: 观察针刺治疗顽固性呃逆的临床疗效。方法: 将 86 例患者随机分为治疗组和对照组, 治疗组 46 例, 针刺攒竹, 中脘、内关、公孙、足三里、合谷、太冲。对照组 40 例, 采用胃复安注射液 10mg 肌注。2 组治疗 5 日后比较疗效。结果: 总有效率治疗组为 93.5%, 对照组为 65.0%, 两组比较差异显著 ($P < 0.01$)。结论: 针刺治疗顽固性呃逆具有较好的疗效。

【关键词】 顽固性呃逆; 针刺疗法; 疗效观察

【Abstract】 Objective: To observe the clinical effect of treating intractable hiccups by acupuncture. Methods: Randomly divided 86 cases into treatment group and control group, treatment group with 46 cases by acupuncture Cuanzhu, Zhongwan, Neiguan, Gongsun, Zusanli, Hegu, Taichong. Control group has 40 cases treated with metoclopramide 10mg intramuscular injection. Then compared the effect of two groups after 5 days treating. Results: The total effective rate of treatment group is 93.5%, while the control group is 65.0%, there is significant difference between the two groups ($P < 0.01$). Conclusion: Treating intractable hiccups by acupuncture can make a better effect.

【Keywords】 Intractable hiccups; Acupuncture treatment; Effects observation

呃逆是由于胃失和降, 胃气上逆动膈而成。患者自觉胸膈气逆上冲, 喉间呃呃连声, 声短而频, 不能自制。持续 24h 以上称为顽固性呃逆, 严重影响患者的生活质量。笔者自 2006~2010 年, 采用针刺治疗顽固性呃逆 46 例, 取得满意疗效, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

86 例患者均为我院门诊及住院患者, 按就诊顺序, 随机分为治疗组 46 例, 对照组 40 例。其中门诊 45 例, 病房 41 例; 男 42 例, 女 44 例; 年龄最大 72 岁, 最小 23 岁; 病程最长 7d, 最短 2d。两组患者性别、年龄、病程等一般资料经统计学处理, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 诊断标准

参照《中医病症诊断疗效标准》^[1]中“呃逆”的诊断标准: 临床表现以气逆上冲, 喉间呃呃连声, 声短而频, 不能自制为主症, 兼见心烦、胸闷、气短、腹胀等。

2 治疗方法

2.1 治疗组

令患者仰卧位, 针刺取穴攒竹、中脘、内关、公孙、足三里、合谷、太冲。脾胃虚寒, 胃火上逆, 胃阴不足加胃俞, 脾胃阳虚加脾俞, 肝郁气滞加期门。留针 30min, 中间行针 1 次, 实证用泻法, 虚证用补法, 每日 1 次, 共治疗 5 次。

2.2 对照组

肌注胃复安注射液 10mg/次, 总量不超过 50mg/d。以上两组均治疗 5d 为一疗程。

3 疗效标准与结果

3.1 疗效标准

痊愈: 症状全部消失; 显效: 呃逆停止, 兼症未消失; 有效: 呃逆间断发作, 兼症未消失; 无效: 症状未改变。

3.2 治疗结果 (见表 1)

表 1 两组疗效结果比较, 例

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率%
治疗组	46	28	9	6	3	93.5
对照组	40	9	5	12	14	65

表 1 提示两组疗效比较经统计学处理差异有显著性意义 ($P < 0.01$)。提示治疗组治疗顽固性呃逆疗效优于对照组。

4 讨论

呃逆别名“哕”, 俗称“打嗝”, 西医称为“膈肌痉挛”。以胃气不降, 上冲咽喉而致喉间呃呃连声, 声短而频不能自致, 有声无物为主要表现的病证。《景岳全书·呃逆》载“然致呃之由, 总由气逆。气逆于下, 则直冲于上, 无气则无呃, 无阳亦无呃, 此病之源, 所以由气也……”, 说明呃逆是症状, 气逆是病机, 病位主要在胃, 由于胃气上逆动膈而成。胃处中焦, 上贯胸膈, 以通为顺, 若饮食不洁, 胃失和降, 或情志不和, 肝气犯胃, 或正气亏虚, 伤阴耗液等均可导致胃气不降, 上逆胸膈, 气机逆乱而发呃逆。攒竹穴为足太阳膀胱经穴, 该穴位于面部, 当眉头陷中, 眶上切迹处, 布有眶上神经、额神经内侧支, 针刺攒竹穴可清膀胱经热, 降胃气从而止呃^[2]。中脘穴是胃的募穴, 同时又为腑会, 具有和胃降逆, 止呕解痉之功。足三里穴为足阳明胃经合穴、胃的下合穴, 两穴合用可调理脾胃, 和胃降逆。内关穴是手厥阴心包经之络穴, 又为八脉交会穴之一, 通阴维脉, 具有宁心安神、疏通经络、理气止痛的作用。公孙穴为足太阴脾经络穴, 也为八脉交会穴之一。李挺《医学入门》云: “周身三百六十六穴统于手足六十六穴, 六十六穴又统于八穴”。和内关穴公孙穴合用, 主治心、胸、胃疾病, 能降胃气、宽胸利膈。合谷穴为手阳明大肠经原穴, 大肠经与足阳明胃经相连接, 故可降逆止呃。太冲穴为足厥阴肝经的原穴, 有平肝镇惊, 泄热理血之效, 合谷穴和太冲穴又叫四关穴, 两穴合用具有疏肝理气、活血通络止痛的目的。诸穴合用, 可达通降腑胃之气, 止呃逆之功效。临床表明, 治疗者与对照组总有效率分别为 93.5%、65.0%, 提示针刺治疗顽固性呃逆能取得较好的疗效, 较西药效果更确切且方法简单、实用, 且无明显副作用, 易于推广使用。

参考文献:

[1] 国家中医药管理局. 中医病症诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 112
[2] 夏阳. 针刺攒竹为主治疗呃逆 58 例[J]. 针灸临床杂志, 2009, 25(1): 37

编号: EA-11052099 (修回: 2011-08-17)