

# 陈峰主任针刺治疗化疗所致周围神经病变经验<sup>\*</sup>

江彬<sup>1,2</sup> 杜慧静<sup>3</sup> 陈峰<sup>2\*\*\*</sup> 邓山<sup>1,2</sup>

(1. 浙江中医药大学第二临床医学院, 浙江 杭州 310053; 2. 嘉兴市第一医院, 浙江 嘉兴 314000;

3. 新乡医学院三附院, 河南 新乡 453000)

**摘要:**化疗所致周围神经病变是硼替佐米、沙利度胺、紫杉醇类、生物碱类、铂类等药物化疗中出现的主要不良反应之一,严重影响患者生活质量。陈峰主任认为“虚实夹杂”是化疗所致周围神经病变的关键所在,提倡以脏腑为本,皮部理论为指导,运用浅刺针法调理气血、疏通经络来治疗该病,并取得较好疗效。

**关键词:**化疗;周围神经病变;针刺

**中图分类号:** R 246.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-1340(2016)03-0050-03

**DOI:**10.13424/j.cnki.jscitem.2016.03.020

陈峰主任为浙江省名中医,从事中医针灸临床30年,临证经验颇丰,善于运用针刺、艾灸、中药等综合疗法治疗多种疑难杂症,尤擅长神经、运动系统疾病的诊疗。陈师对“化疗药物所致周围神经病变”的治疗有独到见解,疗效明显。笔者有幸随师侍诊一年余,收获颇多,现将陈师对该病的诊疗经验介绍如下。

## 1 病因病机

化疗药物所致周围神经病变属于祖国医学“不仁”“痿证”范畴。化疗作为一种致病因素,长期运用可损伤人体脏腑功能,使脏腑的气血、阴阳失调。并且可以累及经络,使经络痹阻,气血不畅。

脾胃为气血津液生化之源,脏腑、形体、官窍无不依赖于脾胃化生而得以滋养。化疗药物致使脾胃运化功能失常,脾胃亏虚,气血乏源,机体失于温煦、荣润,则宗筋骨节屈伸活动不利,肌肉瘦削无力,皮肤麻木不仁。《素问·五脏别论》曰:“阳明者,五脏六腑之海,主润宗筋,宗筋主束骨利机关也……阳虚则宗筋纵……故足痿不用也。”《医林绳墨·卷六》载:“有所谓不仁者,谓肌肤麻木,或周身不知痛痒,如绳扎缚初解之状。”

肝藏血,在体合筋;肾藏精,在体合骨。精生髓,髓能化血,血能生精,精血互生。化疗药物抑制骨髓功能,日久则精血亏虚,肢体失于荣养,则宗筋松缓,骨节枯萎,运动失灵。本病的病因是“药毒”所伤,与《素问》之情志、劳倦发病不同,然而肝肾不足,筋骨失养同为病机关键所在。《素问·痿论》曰:“思想无穷,所愿不得,意淫于外,入房太甚,宗筋弛纵,发为筋痿……有所远行劳倦……骨枯而髓虚,故足不任身,发为骨痿。”《广雅》:“弛,缓也”,《说文》:“纵,缓也”。

长期化疗耗伤机体阴液,出现气阴亏虚,则脏腑形体失养,而发“痿证”。《素问·痿论》曰:“肺热叶焦……著则生痿躄也;心气热……虚则生脉痿;肝气热……发为筋痿;脾气热……发为肉痿;肾气热……发为骨痿。”

总之,脾胃失常、肝肾不足、气阴亏虚,使得肢体或因气血不足,不能濡养经脉,而出现酸、麻、不适感,或因气血瘀滞,经络不畅而出现疼痛。“虚实夹杂”为本病的发病关键所在。

## 2 治疗方法

处方:上肢病变取肩髃、曲池、外关、合谷;下肢病变取足三里、血海、阴陵泉、三阴交、太冲。

<sup>\*</sup> 基金项目:嘉兴市医学重点学科(针灸学04-Z-06);浙江省中医药重点学科(中西医结合疼痛医学2012-XK-A31);浙江省中医药科学研究基金项目(2015ZA202)

<sup>\*\*\*</sup> 通讯作者:陈峰(1962-),男,汉族,主任中医师,研究方向:经络、腧穴及临床运用。E-mail:cflly149@126.com

取穴法:根据体表标志及骨度分寸法定穴,循按该部有明显酸胀感后,以拇指指甲作“+”标记。

针刺方法:浅刺针法。常规消毒,选用0.3 mm×40 mm毫针,左手食指紧按穴位,右手拇指、食指持针柄,中指指尖轻抵针身中段,紧靠左手食指指甲边缘快速进针,浅刺0.2~0.3寸;进针后,左手仍紧按穴位,右手紧持针柄,施以捻转法,行平补平泻,留针30min,出针前复行针。每周三次,隔日一次。

### 3 病案举例

患者,潘某,男,63岁,2014年12月2日因“发现左背部肿块伴疼痛1月余”入院。患者1月余前发现骨折处出现鸡蛋大小包块,肿块逐渐增大。肿块部位伴有胀痛不适,局部无溃烂及渗出。既往高血压病史3年,否认糖尿病史。查体:T 37.1℃,HR123次/分,R20次/分,Bp182/102 mm-HG;左背部胸壁见一肿块,质韧,约7×8 cm,表面见迂曲扩张小血管,固定,伴触痛,无皮温升高。2014-12-08,胸部增强CT示左第10后肋处骨肿瘤;超声示左侧胸壁肌层内实性包块。2014-12-09,ECT示左侧第10肋局限性骨质代谢异常。2014-12-10,免疫+轻链测定:IgG4.9 g/L,IgA 0.51 g/L,IgM82.7 g/L,C3:0.57 g/L, $\lambda$ -LC:58700, $\kappa$ -LC:5060, $\lambda$ -LC<50 mg/L, $\kappa$ -LC<18.5 mg/L。2014-12-14,蛋白电泳:白蛋白41.3%,M带44%。2014-12-15,骨髓常规:骨髓小粒丰富;整个涂片上细胞数增生明显活跃;全片骨髓瘤细胞易见,占11%,比例明显增高。提示多发性骨髓瘤髓象。2014-12-15,送检髂后上棘骨髓穿刺活检标本:骨髓造血组织与脂肪组织比例约6:4,粒细胞比例约3:1,巨核细胞4个/HPF,造血组织内可见幼稚浆样细胞多小灶浸润。网染:±/-。免疫组化:CD3(+,少量),CD20(+,个别),CD34(+,个别),CD61(+),CD235a(+),Mpo(+),kappa(-),Lambda(+),CD138(+).结论:骨髓造血组织增生性骨髓象。结合免疫组化,诊断为“多发性骨髓瘤”。2014-12-17,起予PAD方案化疗。2015-4-19,入院接受第五个疗程化疗,患者诉第四疗程化疗末出现双下肢麻木、疼痛、酸胀不适感。曾服弥可保、维生素B1、维生素B6等药物以

营养神经,症状较前缓解,但麻木、疼痛仍明显。查体:双下肢远端感觉减退,腱反射减弱。补充诊断为化疗所致周围神经病变,2015-4-20,请针灸科会诊。患者面色少华,少气懒言,言语声低,乏力,纳差。舌淡苔白腻,边有齿痕,脉细弱。证为气血两虚,经络痹阻。取穴:双侧足三里、血海、阴陵泉、三阴交、太冲。浅刺0.2~0.3寸,进针后施以捻转,行平补平泻法,留针30 min,出针前复行针,每周三次,隔日一次。治疗两周后,患者诉双下肢麻木、酸胀、疼痛等症状基本消失。

### 4 讨论

化疗药物的常见不良反应包括恶心、呕吐、便秘、食欲不振、头痛、眩晕、手足麻木、末梢神经刺激反应等<sup>[1]</sup>。其中硼替佐米、沙利度胺、紫杉醇类、生物碱类、铂类、微管蛋白抑制剂等化疗药物常可导致周围神经病变<sup>[2-3]</sup>。本例多发性骨髓瘤患者采用PAD方案治疗,即硼替佐米、阿霉素、地塞米松联合化疗,治疗间期内出现的周围神经病变主要与硼替佐米的使用有关。

化疗引起的周围神经病变(chemotherapy-induced peripheral neuropathy,CIPN),是化疗药物对周围神经或自主神经损伤产生的一系列神经功能紊乱的症状和体征<sup>[2]</sup>。表现为四肢末端麻木、疼痛、感觉减退或异常,跟腱反射、膝反射明显减弱或消失,肌无力或肌肉萎缩等<sup>[2,4]</sup>,是肿瘤化疗中出现的主要不良反应之一,严重影响患者生活质量,以致减少药物治疗剂量,甚至中止可能治愈或延缓病情进展的治疗方案<sup>[5]</sup>。

化疗药物所致周围神经病变,属中医“不仁”“痿证”范畴。化疗药物是引起该病变的主要因素,多为虚实夹杂。由于化疗所致脾胃亏虚,肝肾虚损,耗伤气血精津液,机体失于濡养,表现为肢体功能、活动减弱、麻木不适;或因气血阴阳失调,导致经络痹阻,气血运行不畅,多表现为肢体疼痛。因本病为“虚实夹杂”之证,故宜补虚泻实,以固护脾胃,益气养血,补益肝肾,调和阴阳,疏通经络。

十二皮部是十二经脉功能活动反映于体表的部位,也是人体经络之气输布的部位。具有运行卫气,输布气血,调节津液的作用,是人体功能活动的重要组成部分。针刺皮部,特别是运用浅刺

针法,通过对十二皮部的刺激,有疏通经络,通调营卫气血,补虚泻实的功效,从而治疗机体因气血阴阳失调、经络痹阻所引起的病变。《灵枢·官针》曰:“脉之所居,深不见者,刺之微内针而久留之,以致其空脉气也”。足三里是足阳明胃经的合穴,“阳明者,五脏六腑之海,多气多血之经”,具有气血双补的功效,是治疗痿证的要穴。《灵枢·根结》曰:“痿疾者取之阳明。”阴陵泉是足太阴脾经的合穴,具有健脾化湿作用;三阴交为足三阴经的交会穴,可调补肝、脾、肾三经气血,具有健脾益气,补肝肾,益精血作用;血海、太冲配合以补血理气。从现代医学而言,针刺治疗化疗所致周围神经病变可能与针刺后加快血流速度,改善局部组织微循环,增加组织供血供氧,从而促进受损神经

修复有关。

参考文献

[1] 杨盈盈,杨乐伟. 肿瘤化疗药物应用中的不良反应临床观察[J]. 中国医药指南,2013,11(28):72.  
[2] 解丽,王静莹,张清媛. 化疗药物所致周围神经病变防止研究的现状[J]. 中华肿瘤防治杂志,2013,20(14):1124.  
[3] 朱正峰,李鑫,张明智. 化疗药物所致周围神经病变的防治[J]. 国际肿瘤学杂志,2011,38(2):108.  
[4] 许炜茹,花宝金. 化疗药物所致周围神经病变的中西医结合治疗进展[J]. 中国中西医结合杂志,2008,28(11):1049.  
[5] 王玉栋,杜玉娟,刘巍. 化疗致周围神经病变的临床治疗[J]. 中国疼痛医学杂志,2011,17(8):470.

(收稿日期:2015-10-20 编辑:巩振东)

医生“三境界”

郎景和

以前我写过一篇短文,名曰《做医生的三重境界》,主要是讲做医生,特别是外科医生,大凡修成正果的,都要经历“得意”、“得气”、“得道”这三重境界。诚如佛门之修行,达到欲界、色界、无色界。

近来,又思索,又读书,又得感悟。

韩非子说:“志之难也,不在胜人,在自胜。”这里的志,是立志,达志,即为自己树立目标,立下志向,憧憬梦想,实现愿望。这并非易事,故称“难也”。

在这一过程中,影响结局的有诸多因素,即所谓主客观条件,有竞争、有拼搏;要超越,要冲刺。这通常不是独自苦行,于是便总有“胜人”,即抢先、占领、夺冠等。亦非钩心斗角、尔虞我诈,没必要谋略伎俩、你死我活,只需公平竞争、友谊比赛。不管怎样,最终结果只能靠自己,发挥优势、克服缺陷、吃苦耐劳、毅力顽强等,超越自我,方可成其大事。

做医生,行医事;做人情,处人事,也大抵如此。其最高境界在于“自胜”或“胜己”。因为你不能改变别人,只能改变自己。

这和王国维的“三境界”恰成匹配:“昨夜西风凋碧树,独上高楼,望尽天涯路”。乃立志之艰难,立志之重要。“衣带渐宽终不悔,为伊消得人憔悴”。乃是要胜人,有付出,有超越。“众里寻他千百度,蓦然回首,那人却在灯火阑珊处”。不是胜了别人,是胜了自己,成败皆由之。

再与孔圣人说相对照,意义更为深邃。子曰:“知之者,不如为之者,为之者不如乐之者。”这就是做学问、成事业的三个层次:知之,只是欲念、认识;为之,即为奋进、竞举;乐之,达到胜己、忘我,必成其功!