责任编辑：荆冰
美编：蔡云龙
电话：010-58302828-6858
E-mail：ysbzhan@163.com
医师报 2024年8月22日

揭秘针灸：如何用细小银针征服疼痛？

▲ 广州市天河区中医医院康复科 周丹

在中医的浩瀚宝库中，针灸疗法以其独特的魅力和显著的疗效，历经数千年传承至今，成为治疗疼痛、调理身体的重要手段。本文将带您走进针灸的世界，揭秘这一古老而又神奇的疗法是如何用细小的银针征服疼痛的。

针灸治疗疼痛的原理

疏通经络 中医认为“不通则痛”，经络气血不通是导致疼痛的主要原因。针灸通过刺激穴位，可以疏通经络，促进气血运行，从而缓解或消除疼痛。

调和气血 气血运行不畅也会导致疼痛。针灸可以促进气血的生成和输布，调和气血平衡，从而缓解因气血不和引起的疼痛。

调节内分泌 针灸还可以调节内分泌系统的功能，促进激素的分泌和代谢，从而缓解因内分泌失调引起的疼痛。

针灸治疗疼痛的临床应用

急性疼痛 急性疼痛通常是由组织损伤、炎症或手术等原因引起的，如急性扭伤、牙痛、术后疼痛等。针灸在急性疼痛管理中具有快速镇痛、减少药物依赖的作用。通过刺激局部或远端穴位，针灸可以迅速激活体内的镇痛机制，如释放内源性镇痛物质（如内啡肽），减轻疼痛感受。此外，针灸还能促进局部血液循环，加速炎症消退，有助于组织修复。

慢性疼痛 慢性疼痛是指持续3个月以上的疼痛，常伴随有情感、认知和社会功能的改变，如慢性头痛、颈肩腰腿痛、慢性盆腔痛等。针灸在慢性疼痛治疗中具有独特的优势，通过长期、规律的针灸治疗，可以逐步改善患者的疼痛状态，提高生活质量。针灸不仅能直接作用于疼痛部位，通过疏通经络、调和气血来缓解疼痛，还能调节患者的心理状态，缓解因疼痛引起的焦虑、抑郁等负面情绪。

神经性疼痛 神经性疼痛是由神经系统损伤或功能障碍引起的疼痛，如三叉神经痛、带状疱疹后神经痛、糖尿病性神经痛等。这类疼痛往往难以用常规药物控制，且常伴有异常感觉。针灸在治疗神经性疼痛方面展现出了良好的疗效。针灸可以刺激神经末梢，通过神经调节机制影响疼痛信号的传递和处理，从而减轻或消除疼痛。同时，针灸还能促进神经修复和再生，有助于恢复神经功能。

肌肉骨骼疼痛 肌肉骨骼疼痛是日常生活中最常见的疼痛类型之一，包括颈椎病、肩周炎、腰椎间盘突出症、膝关节炎等。针灸在治疗这类疼痛时，常采用局部取穴和远端取穴相结合的方式。局部取穴可以直接作用于疼痛部位，通过疏通经络、活血化瘀来缓解疼痛；远端取穴则通过经络的传导作用，调节全身气血运行，达到整体治疗的效果。针灸还能促进肌肉放松，缓解肌肉痉挛和紧张状态，有助于恢复肌肉的正常功能。

内脏疼痛 内脏疼痛是由内脏器官病变引起的疼痛，如胃痛、腹痛、心绞痛等。这类疼痛往往定位不准确，常伴有恶心、呕吐、出汗等自主神经症状。针灸在治疗内脏疼痛时，常根据中医的脏腑辨证理论选穴配方。通过刺激相应的穴位，针灸可以调节脏腑的气血阴阳平衡，改善脏腑功能，从而缓解或消除内脏疼痛。此外，针灸还能调节自主神经系统的功能，减轻因内脏疼痛引起的自主神经症状。

针灸治疗疼痛的注意事项

针灸治疗疼痛虽有效，但需注意：患者间存在体质、病情及疼痛类型的差异，需个性化治疗；治疗应由专业医师操作，确保安全有效；严格消毒针具与治疗部位，预防感染；治疗需时间和患者配合；同时，针灸可与其他中医或现代医疗手段结合，综合提升疗效。

“生命的隐形杀手”脓毒性休克

▲ 郑州市中医院 张理

脓毒症是一种主要以出现高细胞因子血症、低特异性免疫缺陷状态、凝血功能异常紊乱、血管内皮细胞变性破坏、器官功能发生损害变化等为重要特点出现的一组综合征。脓毒性休克是指主要由一些病原感染微生物及其与致病性微生物混合分泌的脓毒素等所共同导致形成的全身性脓毒病综合征，其本质主要是组织缺氧及氧代谢异常，严重者则可能又会继发出现继发性多系统脏器功能障碍综合症（MODS），病死率较高。脓毒症和脓毒性休克是急危重症医学面临的重要临床问题，2017年数据统计结果显示，全球约4890万脓毒症患者，其中死亡1100万人，占全球死亡人数的19.7%。因此了解并及时干预脓毒性休克对于提高患者生存率至关重要。

病因

脓毒性休克的根本原因是各种病原微生物入侵机体，通过血液循环播散至全身，入侵后启动了细胞内的信号传导系统，触发过度的免疫反应，导致大量炎症介质释放，形成“细胞因子风暴”，进而引起血管舒张、毛细血管渗漏、循环血量减少及微循环障碍。

发病机制

炎症反应 感染后，免疫系统过度激活，释放大量炎症介质（如TNF-α、IL-1、IL-6等），导致全身炎症反应综合征（SIRS）。

循环障碍 炎症介质引起血管广泛扩张，血管通透性增加，大量液体渗出到组织间隙，导致有效循环血量减少，血压下降。

组织缺氧 微循环障碍使得组织细胞得不到充足的氧气和营养供应，发生功能障碍甚至坏死。

临床表现

低血压 尽管经过充分的液体复苏，收缩压仍低于90 mmHg或较基础值下降≥40mmHg，且持续时间超过1 h。

意识障碍 患者可能出现烦躁不安、意识模糊、甚至昏迷。

呼吸急促 由于缺氧和全身炎症反应，患者呼吸会加快，严重者需要机械通气。

皮肤湿冷、花斑样改变 这是循环血量不足和组织灌注不良的表现。

尿量减少 由于肾脏血流灌注不足，患者会出现尿量显著减少（＜0.5 ml/kg/h）。

多器官功能障碍 肝脏、肾脏、心脏、肺等器官功能受损，表现为黄疸、血尿、心律失常、呼吸衰竭等。

脓毒性休克的治疗

目前临床的治疗原则包括对早期识别与干预、早期感染源的控制、抗菌治疗以及血流动力学的稳定，其中血流动力学的稳定包括液体复苏及升压药物的使用等。其中液体复苏被认为是关键步骤。

早期识别与干预 微循环的血流恢复，组织细胞的氧代谢恢复，是休克复苏的终极目标。早期发现微循环障碍、机体氧供和氧需失衡，早期进行干预，可以很好地阻断感染性休克的进一步发展，明确感染性休克患者组织灌注情况，予以对应处理，可以更好地防止机体器官功能进一步受损，减少器官功能障碍的发生，所以应迅速识别感染性休克，立即开始治疗。

液体复苏 快速补液以恢复有效循环血量，首选晶体液，必要时加用胶体液或血液制品。这是治疗脓毒性休克的关键措施，目的是通过补充血容量来纠正休克状态。通常需要先给予30 ml/Kg的液体复苏，观察机体对液体的反应，补液过程中需要注意维持一定的晶胶比。初始复苏后，应根据血流动力学动态评估补液需求。

抗感染治疗 确诊后应在1 h之内使用广谱抗生素来杀灭或抑制病原体的生长，同时根据药敏试验结果调整抗生素的使用。

血管活性药物 如果液体复苏后休克仍难以纠正，血压仍低或仍有明显灌注不良表现，可以考虑使用血管活性药物以提高血压、改善脏器灌注。

感染源控制 清除感染灶，如引流脓肿、切除坏死组织等。

支持治疗 包括机械通气、肾脏替代治疗（如血液透析或腹膜透析）、营养支持及心理支持等。

胰腺手术后如何促进快速恢复？

▲ 山西白求恩医院 王琳 何芳

胰腺手术是一项复杂且具有挑战性的外科手术，术后恢复过程对于患者的长期健康至关重要。为了促进术后快速恢复，患者和护理团队需要综合考虑包括营养管理、疼痛控制、术后护理、心理支持和生活方式调整等多个方面。

营养管理

术后营养支持是加速康复进程的关键因素，考虑到胰腺在消化系统中的核心作用，手术后的病人常遭遇消化难题。因此，摄入富含蛋白质、低脂肪且易于消化的膳食至关重要。推荐鱼、鸡、豆制品及低脂乳品等蛋白质来源丰富的食物。建议采取少量多餐的方式，每日分5~6餐进行，以减轻消化系统的压力，避免大份量饮食。鉴于胰腺功能可能受损，医疗团队可能会指导患者使用胰酶补充剂，辅助食物的消化与营养吸收过程。此外，术后饮食需排除高糖分的食物及饮品，旨在降低血糖剧烈波动的风险。严格控制钠盐摄入，确保日摄入量不超过2000 mg，以此预防水肿及高血压的发生。

疼痛控制

术后疼痛的妥善管理对于增进患者舒适感及加速康复进程极为重要。遵循医生的处方，按时服用常用的止痛药包括非甾体抗炎药和阿片类药物等止痛药非常关键。在逐步康复阶段，合理调整身体姿态以减轻腹部承受的压力，尤其是咳嗽或起身等动作时，这样做能大幅度减轻疼痛感。

术后护理

术后护理的质量直接关系到预防感染及各类并发症的有效性。确保伤口处于清洁且干燥的状态。一旦观察到红肿加剧、疼痛加重或分泌物增加的情况，应及时寻求医疗干预。术后早期下床活动可以促进血液循环，降低血栓形成。护理人员可辅助病人逐步增加日常活动量。此外，建立规律的深呼吸与咳嗽练习习惯，对于防范肺部感染及肺不张具有积极作用。建议在术后首周内，每日实施3~4轮深呼吸锻炼，每轮包含10次动作，以此方法积极促进肺功能的复原。

心理支持

手术带来生理及心理双重负荷，患者需要积极的心理支持。现有研究表明，大约30%的术后患者会出现轻重不一的抑郁或焦虑现象。为此，提供专业的心理咨询干预及规律性的心理状态评估，对于协助患者情绪管理、提升全面心理健康水平至关重要。此外，家庭成员的陪伴与鼓励是患者心理重建的关键因素。融入术后康复社群，与同病相怜者分享心得，携手应对康复路上的困难，能有效提振患者克服疾患的信念。

生活方式调整

术后生活方式的适应性调整对促进长期健康及加快康复进程具有重要影响。烟草及酒精制品被证实对康复过程产生不利作用，应限制摄入。在医疗专业人员的指导下，每日进行30 min轻至中等强度体能锻炼，此举有利于增强心血管系统功能，促进血液循环。同时，严格遵循术后复诊安排，紧密关注个人康复进展，及时识别并处理潜在问题显得尤为关键。在术后初始阶段，复诊频率设定为每月一次，而术后3个月后可调整为每3个月复诊一次，以此确保康复路径的顺畅进行。

对于经历胰腺手术后的患者及其家庭成员，了解正常的术后恢复过程和可能出现的不适症状，如恶心、食欲减退、便秘等，能够帮助患者更好地应对。学习一些如腹痛、发热等常见问题的处理应急处理方法，能够提高患者和家属的自我管理能力。借助全面的干预手段，病人能有效加速胰腺手术后的复原进程，逐步恢复正常生活。术后康复是一个渐进的过程，需要患者和护理团队的共同努力，术后的每一个细节管理，都会为患者的长期健康奠定坚实的基础，让他们能够更好地迎接未来的生活。