

标准与指南

苗医弩药针疗法治疗癌性疼痛技术规范专家共识

“十五个少数民族医防治常见病特色诊疗技术、方法、方药整理与示范研究”课题组

摘要 癌性疼痛(癌痛)是各种恶性肿瘤常见的主要并发症之一,严重影响患者的生命质量,有效控制或减轻癌症引起的、治疗过程产生的疼痛,使更多的癌痛患者获得治疗和关心,也成为当今医学所关切的重要问题。苗医弩药针疗法经临床研究证实,对于癌性疼痛具有较好的镇痛效果、安全有效且易于操作,但缺乏严谨的规范和循证医学证据。本共识规定了苗医弩药针疗法的定义、基本操作流程和要点,规定了弩药针疗法治疗癌性疼痛的苗药处方、器具准备、基本操作方法、操作程序、注意事项等内容。

关键词 苗医弩药针疗法;复合外治法;癌性疼痛;弩药液制备;适应证;疗效;规范;专家共识

Expert Consensus on Technical Specifications for Treating Cancer Pain by Crossbow Needle Therapy of the Miao Ethnic Minority

Research group for Organization and Demonstration of Characteristic Diagnosis and Treatment Techniques, Methods,
and Prescriptions in 15 Ethnic Minorities for Prevention and Treatment of Common Diseases

Abstract Cancer pain, one of the common and major complications of malignant tumors, seriously affects the quality of life of patients. Controlling or reducing the pain caused by cancer and during the treatment process enables more cancer pain patients to receive treatment and care, becoming a key issue of concern in modern medicine. The clinical studies have proven that crossbow needle therapy of the Miao ethnic minority has definite effects, high safety, and simple operation for cancer pain, which, however, lacks rigorous standards and evidence-based medicine. This consensus specifies the definition, basic operating procedures, key points, prescriptions, equipment preparation, basic operating methods, operating procedures, and precautions of the crossbow needle therapy for treating cancer pain.

Keywords Crossbow needle therapy of Miao ethnic minority; Compound external treatment method; Cancer pain; Preparation of crossbow liquid; Indications; Therapeutic effect; Specifications; Expert consensus

中图分类号: R29; R247 文献标识码: A doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2024.05.001

癌性疼痛(癌痛)是各种恶性肿瘤常见的主要并发症之一,据统计,国际癌症研究机构(International Agency for Research on Cancer, IARC)发布了2020年全球癌症统计报告,我国2015年纳入统计的地区肿瘤平均发病率达285.83/10万,且呈上升趋势^[1]。我国癌痛发生率约为60%,癌症初诊者中疼痛发生率约为25%,晚期者发生率可达80%^[2];约1/3接受癌症治疗的患者和2/3以上的进展期癌症患者均可出现疼痛,中度至重度疼痛约占50%,约30%为重度疼痛^[3]。癌性疼痛严重影响患者的身心健康,给家庭和社会造成严重的负担。合理有效控制或减轻癌症引起的、或抗癌治疗过程中所产生的疼痛,使更多的癌痛患者获得治疗和关心,成为当今

医学所关切的重要问题。

苗医弩药针疗法源自苗族人民猎杀大型动物时,在弓弩上涂搽适量的、特殊配制的剧毒药物以达到见血封喉快速猎杀的效果,称为“弩药”。后来发现小剂量应用具有良好的祛风止痛、活血通络的作用,经过反复的实践进行减毒增效,改进制法,通过“以毒攻毒”的方式而成为治疗顽固性病症的有效治疗手段。它是一种“从外治内”的复合治法,通过对聚集于人体之毒进行强烈的攻击,对筋脉、肌肉、关节的刺激达到治疗局部,或全身疾病的作用。使用适当的针具并且用特定的弩药液在选定部位进行针刺,并联合罐疗和涂药,成为一种特殊的复合外治法。

基金项目:国家重点研发计划项目(2019YFC1712500)——十五个少数民族医防治常见病特色诊疗技术、方法、方药整理与示范研究

通信作者:肖淦辰(1988.02—),男,硕士,主治医师,研究方向:苗医药防治慢性疼痛的临床、教学及科学研究, E-mail: 121171806@qq.com;

唐东昕(1977.12—),男,博士,教授,研究方向:中医药(民族医药)防治肿瘤的基础、临床与转化研究, E-mail: tangdongxin@sina.com

1 共识范围

本共识规定了苗医弩药针疗法的定义、基本操作流程和要点,规定了弩药针疗法治疗癌性疼痛的苗药处方、器具准备、基本操作方法、操作程序、注意事项等内容。本共识适用于苗医弩药针疗法治疗癌性疼痛的临床、教学、科研、国内外学术交流、文献出版等。

2 术语与定义

下列术语和定义适用于本共识。

2.1 苗医“癌症”的认识 “癌症”属于苗医学“公龟类疾病”范畴^[4-5]:“长在体内,形似龟背的圆形包块,圆而有角者。”

2.2 苗医弩药针疗法 本疗法是一种苗医治毒法的特色治疗方法。来源于古代苗族先民进行的捕猎活动,后经不断地医疗实践改进,形成一种富有民族特色的治疗手段,以弩针配合相应的弩药液,在临床使用中收效明显且无明显不良反应,现临床上常用于治疗以疼痛为主的颈^[6-7]、腰^[8]、膝^[9-11]等关节疾病。

2.3 癌性疼痛的定义

2.3.1 疾病诊断标准 参照《临床肿瘤内科手册》中各类恶性肿瘤的诊断标准^[12],经细胞学、病理学、临床影像学结合特异性肿瘤标志物诊断为恶性肿瘤者。

2.3.2 癌性疼痛诊断标准 符合《癌症疼痛诊疗规范(2018版)》对癌性疼痛的叙述^[13],包括肿瘤引起的相关性疼痛(肿瘤侵犯压迫局部组织、肿瘤转移累及相关组织等引起),抗肿瘤治疗过程中引起的相关性疼痛(手术、放疗、化疗、创伤性操作等引起),或肿瘤并发症、社会心理等因素引起的相关性疼痛。

2.3.3 苗医疼痛诊断标准 参考《中国苗族医学》^[14]、《苗族医学》^[15]等有关文献中对懵病(疼痛病症)的诊断:1)自我疼痛表述;2)疼痛呻吟;3)痛苦体态;4)有触痛、压痛、叩痛等反应;5)痛苦的面部表情,甚者出现面色青紫或灰白;6)气魄衰,精神不振;7)经络测定天应穴的生物电指数增高;8)既往有疼痛发作史;9)重者可出现冷汗及休克等症状。以上症状有2条以上即可诊断为疼痛。

2.4 鉴别诊断

2.4.1 肌肉筋骨痛 本症主要指周身性或较大面积的肌肉筋骨痛,多因劳累伤力而得。其痛势多为隐隐酸痛,伴精神疲乏、食欲不佳等症。一般可经数日后自愈,也有难愈者,也有易复发者。

2.4.2 疔、疖、肿毒痛 是由化脓性病菌入侵人体

后产生的炎症性刺激,因细菌毒素对肌肉、神经等组织有轻重不同的损害作用,故可出现轻重不同的疼痛。

2.4.3 积毒头痛 本症由人体的代谢产物积蓄过多,变成有害物质危害脑所致;或由于某些疾病如肺炎、痢疾、脊髓灰质炎等病的致病产物伤害脑引起;或由于颅内某些疾病,如结核性脑膜炎、癫痫等所形成。

3 苗医弩药针疗法治疗癌性疼痛的基本程序和要求

3.1 基本程序与方法 从不同角度收集患者的病情资料,通过望、闻、问、体格检查等全面获取病情资料,结合实验室、影像学等诊断技术,综合现代医学理论、苗医学理论对癌性疼痛进行疾病诊断和鉴别诊断,为临床运用苗医弩药针疗法治疗癌性疼痛提供依据和支撑。

3.2 基本要求

3.2.1 应用要求 一般情况下,本疗法主要在医疗机构应用,此外,经培训考核合格的癌症患者或家属,可在医务人员的指导下,可在家庭使用。

3.2.2 对技术人员资质要求 实施苗医弩药针疗法治疗癌性疼痛技术操作的人员应为注册护士、医生,并经过相关操作技能培训的人员。

3.2.3 患者(方)准备 进行本疗法操作者应提前对患者及家属,或照顾者进行弩药针疗法相关知识的宣教。

4 苗医弩药针疗法治疗癌性疼痛施术前准备

4.1 苗医弩药针疗法的弩药液制备

4.1.1 弩药液处方 处方:由黑骨藤、见血飞、大血藤、白屈菜、透骨香组成。

4.1.2 功用及主治 活血化瘀、祛风止痛。用于癌性疼痛的辅助治疗。

4.1.3 弩药液制作 将上述处方中的苗药切片,加入乙醇含量为50%的米酒中,常温(25℃)下浸渍10d后,使用浸泡法,以每分钟1~3mL的速度缓缓渗漉,存储瓶收集渗漉液,当收集渗漉液达全量的3/4时,停止渗漉,压榨药渣,压榨液与渗漉液合并,然后添加米酒使总量达1000mL,再加入比重(25℃)为0.899~0.909的薄荷油0.6mL,搅拌均匀。密封、避光、常温(25℃)下保存备用。该方法制备的弩药液为棕色澄清液(油状),乙醇量应达40%~50%,且应符合酒剂项下有关的各项规定(2020年版《中华人民共和国药典(一部)》附录IM)。

4.2 器具准备及辅助材料 MyM 电动微针、玻璃罐或竹罐、95% 乙醇、火把、消毒用品。

4.3 操作前准备

4.3.1 操作环境评估 治疗时,应保持病室内安静、整洁、空气流通、室温舒适的条件下进行。

4.3.2 患者禁用评估 1) 患者合并有急性心脑血管疾病时禁用;2) 过敏体质者,尤其是皮肤高度过敏者,传染性皮肤病者,以及皮肤肿瘤(肿块)处、皮肤溃烂处禁用;3) 眼、耳、口、鼻等五官孔窍处疾患禁用;4) 头面处禁用;5) 皮肤有损伤、破溃者禁用;6) 大动脉所过处禁用;7) 孕妇、婴幼儿禁用。

5 苗医弩药针疗法治疗癌性疼痛操作方法

操作方法:1) 医者治疗前清洗双手,使用医用消毒凝胶,或 75% 乙醇棉球对双手涂擦消毒。2) 根据肿瘤的类型、疼痛性质、部位等,选择适宜的体位,一般可选仰卧位,或侧卧位,以便于治疗操作,患者舒适为主。3) 根据肿瘤的类型、疼痛性质、程度、部位等选取相应的天应穴(局部疼痛点)或苗医常用的腧穴,用 75% 乙醇棉签擦拭消毒。4) 将弩药液均匀喷洒至患处,并行点、按、揉手法按摩,持续 5 min,至患处稍有热感为度。5) 以 MyM 电动微针替代原始的弩药针针具,将弩药液喷涂在治疗部位(天应穴)的皮肤处,选择合适的针头型号,并安装固定于针体,手持电动微针针柄,启动电源开关,根据需要选择电动微针的针刺转速频率(宜从低转速向高转速阶梯式选择),将针刺入疼痛点的皮肤,作“Z”字形运动,持续 5 min,至皮肤微微潮红为度。6) 在针刺部位进行拔罐,吸附 5 min 后取罐。7) 取罐后再以弩药液涂擦针刺部位。

6 适应证

适用于各种恶性肿瘤引起的癌性疼痛,不论急性慢性均可应用。

7 注意事项

1) 对于弩药针要掌握好弩药的毒性,防止中毒,弩药液避免入口;2) 注意消毒防止感染;3) 治疗部位注意交替进行,为治疗部位留下恢复的时间;4) 一定要掌握好深度和时间,对于体质虚弱难以耐受者和人体重要穴位要慎用;5) 如出现皮肤瘙痒者,根据病情加用抗过敏药物治疗;6) 如出现过敏反应则立即停止治疗。

8 不良反应及处理

1) 若出现皮肤不适、身体不耐受等症状时,应及时停用该疗法并用生理盐水或无菌用水清洗施术部位,积极采取相关对症措施;2) 若出现的过敏反应

时,应及时停用本品,积极采取相关对症措施;3) 若出现晕针应立即停止操作,保持病房空气流通,让患者平卧,头偏向一侧并取头低足高位;轻者休息或给饮温开水或糖水,重者可针刺人中、内关、外关、合谷或涌泉穴,艾灸百会穴;经上述处理无效,立即给予吸氧,胸外按压,建立静脉通道,严密监测生命体征,联系加强监护病房医护人员协助抢救处理。

9 共识编制依据、原则及技术内容

9.1 编制程序 依据《中华中医药学会中成药临床应用专家共识制修订技术要求(试行)》要求中的程序来编制,程序无调整。

9.2 编制原则 科学性、规范性、适用性;相关技术性指导文件名称:GB/1.1-2009《标准化工作导则第 1 部分:标准的结构和编写》及中华中医药学会《中成药临床应用专家共识报告规范》。

9.3 技术内容 经过两轮临床问题问卷调研、两次专家共识会议(第一次会议:优选临床问题专家共识会,第二次会议:专家推荐意见及共识建议确定会)投票表决、草案初稿征求专家意见、草案初稿同行评议等步骤,最终确定本共识能够回答苗医弩药针疗法临床应用相关的临床问题,形成临床应用推荐意见、共识建议,确定了苗医弩药针疗法临床应用的适应证、用法用量、疗程、不良反应、禁忌证、注意事项等内容。

共识起草总负责人:杨柱、唐东昕、夏景富、肖淦辰。

起草单位:贵州中医药大学第一附属医院、湖南湘西自治州民族医药研究所、湖南省龙山县红十字会民族骨伤科医院、湖南省麻阳苗族自治县中医院、云南省蒙自军分区医院、云南省中医学院门诊部、凯里市中医医院、贵州省黔东南州民族医药研究所、黔南州中医院、黔东南州中医医院/州民族医药研究所、贵州省台江县苗族医药研究所、黔西南州安富民族民间医药开发研究所、松桃县民族中医院/县苗族医药研究所、黔南民族医学高等专科学校。

本共识专家组(按姓氏笔画排列):杜江、郭伟伟、胡建山、胡成刚、胡新民、李宝鸿、龙千里、唐东昕、滕建甲、田华咏、唐海华、王政、熊芳丽、夏景富、熊安富、熊招、肖淦辰、杨柱、杨华、张东海。

利益冲突声明:无。

参考文献

[1] 赫捷,陈万青.2018 年中国肿瘤登记年报[M].北京:人民卫生出版社,2018:48-53.

- [2] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 癌症疼痛诊疗规范(2018年版)[J]. 临床肿瘤学杂志, 2018, 23(10): 937-944.
- [3] 樊碧发, 侯丽, 贾立群, 等. 癌痛规范化治疗中成药合理使用专家共识[J]. 中国疼痛医学杂志, 2021, 27(1): 9-17.
- [4] 杜江, 张景梅. 苗医基础[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2007: 281-282.
- [5] 包骏, 冉懋雄. 贵州苗族医药研究与开发[M]. 贵阳: 贵州科技出版社, 1999, 87-88.
- [6] 李成龙, 王云龙, 夏景富, 等. 苗医弩药针联合 McKenzie 疗法治疗颈型颈椎病临床随机对照研究[J]. 亚太传统医药, 2018, 14(2): 9-12.
- [7] 刘向阳, 杜江. 苗医弩药针疗法治疗神经根型颈椎病的初步探索[J]. 中国民族医药杂志, 2009, 15(7): 39-40.
- [8] 王政, 杨豫川, 王贵春, 杨胜银, 李斌, 吴红. 苗医弩药针疗法治疗腰椎间盘突出症 50 例临床研究[J]. 中国民族医药杂志, 2013, 19(11): 17-18.
- [9] 吕岑, 方志聪, 彭珺, 等. 苗医弩药针疗法治疗膝骨关节炎的有效性和安全性[J]. 实用医学杂志, 2021, 37(19): 2549-2553.
- [10] 付静, 刘娇莹, 崔瑾. 苗医弩药针疗法治疗膝骨关节炎 50 例[J]. 中国针灸, 2019, 39(10): 1087-1088.
- [11] 夏小娇, 付静, 邓璐达, 崔瑾. 苗医弩药针疗法治疗膝关节骨性关节炎技术操作规范研究[J]. 中国民族民间医药, 2018, 27(12): 1-3.
- [12] 石远凯, 孙燕. 临床肿瘤内科手册[M]. 6 版. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 44-45.
- [13] 周进, 卢俊, 石莉, 等. 癌性疼痛规范化治疗共识解读[J]. 中国医刊, 2015, 50(9): 18-22.
- [14] 田兴秀. 中国苗族医学[M]. 贵阳: 贵州科技出版社, 2013, 267-699.
- [15] 陆科闵, 王福荣. 苗族医学[M]. 贵阳: 贵州科技出版社, 2006: 12.
- (2022-10-14 收稿 本文编辑: 杨觉雄)