

穴位切开（八风、八邪穴）联合负压治疗竹叶青蛇咬伤后肢体肿胀和凝血功能的影响

庄增根, 王伟洁, 陈新坡, 邓盛灌, 郑振炜

三明市中西医结合医院 福建三明

【摘要】目的 分析竹叶青蛇咬伤后采取穴位切开（八风、八邪穴）联合负压治疗后产生的效果。**方法** 选择医院 2018 年到 2022 年接收的 60 例竹叶青蛇咬伤患者为研究对象，将其按照随机数表方式分组，50%采取基础治疗，设定为对照组；50%在基础治疗上加入穴位切开（八风、八邪穴）联合负压治疗，设定为观察组。分析两组治疗后产生效果差异。**结果** 观察组治疗后一周患肢周径明显减少，观察组治疗后白细胞计数、凝血酶原时间、活化部分凝血酶时间明显降低，血小板计数，纤维蛋白原明显增高，（ $P<0.05$ ）为差异显著，有统计学意义。除外观观察组伤口感染率明显更低，（ $P<0.05$ ）为差异显著，有统计学意义。**结论** 竹叶青蛇咬伤后采取穴位切开（八风、八邪穴）联合负压治疗效果较明显，值得临床重视并采纳。

【关键词】 穴位切开；负压治疗；肢体肿胀；凝血功能；影响；分析

【基金项目】 福建中医药大学校级管课题“穴位切开结合负压吸引治疗毒蛇咬伤肿胀的临床研究”（项目编号：XB2020071）

【收稿日期】 2022 年 9 月 16 日 **【出刊日期】** 2023 年 1 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230021

Effect of acupoint incision (Bafeng and Baxie acupoints) combined with negative pressure on limb swelling and coagulation function after bite of bamboo leaf green snake

Zenggen Zhuang, Weijie Wang, Xinpo Chen, Shengguan Deng, Zhenwei Zheng

Sanming Hospital of integrated traditional Chinese and Western medicine Sanming, Fujian

【Abstract】 Objective: To analyze the effect of acupoint incision (Bafeng and Baxie acupoints) combined with negative pressure treatment after the bite of bamboo leaf green snake. **Methods:** 60 patients with bamboo leaf snake bite received by the hospital from 2018 to 2022 were selected as the research object, and they were divided into groups according to the random number table. 50% of them were treated with basic treatment and set as the control group; 50% of them were treated with acupoint incision (Bafeng and Baxie acupoints) combined with negative pressure, and were set as the observation group. Analyze the effect difference between the two groups after treatment. **Results:** the peripheral diameter of the affected limb in the observation group decreased significantly one week after treatment, and the leukocyte count, prothrombin time and activated partial thrombin time in the observation group decreased significantly after treatment, while the platelet count and fibrinogen increased significantly ($p<0.05$), which was statistically significant. Except that the wound infection rate in the observation group was significantly lower ($p<0.05$), which was statistically significant. **Conclusion:** acupoint incision (Bafeng and Baxie acupoints) combined with negative pressure is effective in the treatment of bamboo leaf snake bite, which is worthy of clinical attention and adoption.

【Keywords】 Acupoint Incision; Negative Pressure Treatment; Limb Swelling; Coagulation Function; Influence; Analysis

竹叶青蛇体色翠绿，又喜栖息在植物上，不容易被人发现，人经过栖息地，误触或者逼近蛇体，往往

会被咬伤。竹叶青蛇有两颗剧毒牙齿，被咬伤患者会存在剧烈疼痛，被咬伤的部位和患肢高度的肿胀，和另一肢有明显的差别。局部有瘀血斑、水泡和血泡，严重的还会有溃烂的症状^[1]。被竹叶青咬伤的伤口成八字型，严重的患者，有伤口流血不止或休克的风险，需要及时进行治疗。负压治疗能够起到止血作用，改善患者肢体肿胀情况。中医认为蛇毒从伤口进入人体滞留肌肤导致气血阻滞，所以会引起患者肢体肿胀，疼痛明显^[2]。中医认为治疗竹叶青蛇咬伤应以清热解毒，凉血止血为主。穴位切开（八风、八邪穴）能够疏通经络，清热解毒^[3]。此次研究则分析将负压治疗和穴位切开（八风、八邪穴）联合应用治疗后的效果，为临床治疗提供参考意见。详细内容见下文：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择医院 2018 年到 2022 年接收的 60 例竹叶青蛇咬伤患者为研究对象，将其按照随机数表方式分组，50%采取基础治疗，设定为对照组；50%在基础治疗上加入穴位切开（八风、八邪穴）联合负压治疗，设定为观察组。分析两组治疗后产生效果差异。对照组男 17（56.67%）例，女 13（43.33%）例，年龄范围 16 岁到 60 岁，平均年龄 25.47 ± 1.32 岁。观察组男 16（53.33%）例，女 14（46.67%）例，年龄范围 16 岁到 60 岁，平均年龄 25.45 ± 1.30 岁。两组基础资料无明显差异，（ $P < 0.05$ ）。

纳入标准：①均了解本文研究内容，目的。②均为竹叶青蛇咬伤患者。

排除标准：①精神异常，沟通困难，认知障碍。②配合度较低。

1.2 方法

对照组采取基础治疗，观察组在基础治疗上加入穴位切开（八风、八邪穴）联合负压治疗。

（1）对照组

局部伤口进行作 0.5cm 切口，深度至皮下，采取双氧水冲洗排毒。静脉滴注抗蛇毒血清（上海赛伦生物技术有限公司，国药准字号 20190101）。静脉滴注头孢呋辛（深圳致君制药有限公司，国药准字 H20010775）抗感染。注射马破伤风免疫球蛋白（上海赛伦生物技术有限公司，国药准字 S20043066）预防破伤风。注射地塞米松（国药集团容生制药有限公司，国药准字 H41020035）减轻中毒症状。

（2）观察组

负压治疗：选择肿胀处最明显位置，局部切开。

作采取灭菌橡胶外科手套制作引流条，数量和大小根据实际情况决定。在吸引管远端上下分别放置一块医用脱脂纱布，缝合固定在吸引管上。将制作好的引流条放置在切口上，和引流管始端固定，将医用脱脂纱布置于切口上，采取无菌敷料封闭吸引口，调整吸引压力，观察引流量。

穴位切开（八风、八邪穴）：根据《针灸学》定位，下肢咬伤采取八风穴，足第 1-5 趾蹠间。上肢咬伤采取八邪穴，手指第 1-5 指蹠间，皮肤消毒后，采取刀片作 0.5cm 切口，深度至皮下，将患肢下垂，让血液流出。

1.3 疗效标准

治疗前，1 周后测量肿胀周径。分析两组治疗前，治疗后患肢肿胀情况。

分析两组治疗后白细胞计数、凝血酶原时间、活化部分凝血酶、血小板计数、纤维蛋白原。

分析两组伤口感染率。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS20.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，率计数资料采用 χ^2 检验，并以率（%）表示，（ $P < 0.05$ ）为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 分析两组治疗前，后患肢周径情况

得出结果，观察组治疗后一周患肢周径明显减少，（ $P < 0.05$ ）为差异显著，有统计学意义。见表 1。

表 1 分析两组治疗前，后患肢周近情况（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	治疗前（cm）	治疗后（cm）
对照组	30	7.23 ± 0.42	1.67 ± 0.23
观察组	30	7.20 ± 0.37	0.77 ± 0.18
t	-	0.377	14.201
P	-	0.903	0.001

2.2 分析两组治疗后凝血功能变化

对照组白细胞计数 $(12.24 \pm 0.47) \times 10^9/L$ ，血小板计数 $(170.23 \pm 8.77) \times 10^9/L$ ，纤维蛋白原 $(1.17 \pm 0.43) g/L$ ，凝血酶原时间 $(24.20 \pm 0.44) s$ ，活化部分凝血酶时间 $(43.29 \pm 0.37) s$ 。观察组白细胞计数 $(8.90 \pm 0.39) \times 10^9/L$ ，血小板计数 $(202.33 \pm 9.67) \times 10^9/L$ ，纤维蛋白原 $(2.17 \pm 0.12) g/L$ ，凝血酶原时间 $(20.09 \pm 0.21) s$ ，活化部分凝血酶时间 $(34.27 \pm 0.30) s$ 。两组白细胞计数（ $t=23.708$ ， $P=0.001$ ），血小板计数

($t=11.293$, $P=0.001$), 纤维蛋白原($t=11.346$, $P=0.001$), 凝血酶原时间($t=38.102$, $P=0.001$), 活化部分凝血酶时间($t=88.422$, $P=0.001$)。得出结果, 观察组治疗后白细胞计数、凝血酶原时间、活化部分凝血酶时间明显降低, 血小板计数, 纤维蛋白原明显增高, ($P<0.05$)为差异显著, 有统计学意义。

2.3 分析两组伤口感染率

对照组伤口感染 4 例, 感染率 13.33%。观察组伤口感染 1 例, 感染率 3.33%。两组伤口感染率($\chi^2=6.548$, $P=0.011$)。得出结果, 观察组伤口感染率明显更低, ($P<0.05$)为差异显著, 有统计学意义。

3 讨论

竹叶青蛇咬伤后实验室检查会发现, 凝血时间较长, 血小板、红细胞、血红蛋白下降。白细胞、谷丙转氨酶升高。被竹叶青咬伤的患者尿液检查有血尿和蛋白尿等。如果检查心电图, 会发现有心悸、心动过速, 严重的还有心肌缺血等反应^[4]。毒蛇咬伤中医辨证分型为火毒证、风火毒证、风毒证三种^[5-6]。竹叶青蛇咬伤属于火毒证。火毒证以凉血止血、清热解毒, 改善局部症状, 改善凝血功能为目标。

负压治疗是近年来发展起来的一种治疗新技术, 能够促进伤口愈合或者缩短创面愈合时间。负压治疗竹叶青蛇咬伤具有明显优势, 有利于血液循环, 减轻患肢肿胀, 并且负压治疗还能刺激组织生长, 排出毒液减轻局部毒性反应, 改善凝血功能^[7]。穴位切开（八风、八邪穴）是中医特色疗法, 具有祛瘀生新作用。八风穴在脚背上, 就是脚趾缝的位置一个脚上有四个脚趾缝, 也就是有四个穴位, 左右两只脚一共有八个穴位, 因此被称为“八风穴”。八邪穴在手背侧, 微握拳, 第 1~5 指间的缝纹端, 指蹼缘后方赤白肉际处, 左右共八穴。八邪穴有祛风通络, 清热解毒的作用。穴位切开（八风、八邪穴）通过穴位切开, 放血, 减轻局部压力, 促使毒液排出, 同时还能修复血管壁, 提高机体排毒能力, 阻碍毒素被吸收, 减轻中毒反应^[8]。穴位切开（八风、八邪穴）能够清热解毒, 调和气血, 祛风通络。将其应用于治疗竹叶青蛇咬伤能够达到改善疼痛, 缓解患肢肿胀, 改善凝血功能之目的。刘丽清^[9]等人将八风、八邪穴穴位切开应用于治疗竹叶青蛇咬伤, 结果发现采取八风、八邪穴穴位切开治疗后患者患肢周径明显缩小, 患肢明显消肿。将两种方法联合应用于治疗竹叶青蛇咬伤, 两种方法相互促进, 治疗效果将会大大提高。此次研究则分析竹叶青蛇咬伤后采取穴位切开（八风、八邪穴）联合负压治疗后产

生的效果。结果发现, 观察组治疗后一周患肢周径明显减少, 观察组治疗后白细胞计数、凝血酶原时间、活化部分凝血酶时间明显降低, 血小板计数, 纤维蛋白原明显增高, ($P<0.05$)为差异显著, 有统计学意义。除外观察组伤口感染率明显更低, ($P<0.05$)为差异显著, 有统计学意义。

综上所述, 竹叶青蛇咬伤后采取穴位切开（八风、八邪穴）联合负压治疗效果较明显, 值得临床重视并采纳。

参考文献

- [1] 黄国亮, 覃晓波, 吴雪等. 一次性覆盖式负压封闭引流技术在福建竹叶青属毒蛇咬伤救治中的应用[J]. 蛇志, 2022, 34(02): 145-149.
- [2] 蔡明菊, 聂岸柳, 苏湘芬等. 竹叶青蛇咬伤患者肢体肿胀消退时间及生存质量研究[J]. 蛇志, 2021, 33(02): 128-131.
- [3] 曾林生, 刘禹翔, 曾仲意等. 针刺放血疗法治疗竹叶青蛇咬伤所致凝血功能异常的疗效观察[J]. 蛇志, 2020, 32(04): 400-403.
- [4] 刘林华, 曾林生, 刘磊等. 八风八邪放血疗法对竹叶青蛇咬伤凝血功能的影响[J]. 中国中医急症, 2020, 29(05): 870-872.
- [5] 余兰芳, 曾燕玲, 张跃等. 中医特色护理治疗对竹叶青蛇咬伤患者的消炎作用[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(01): 170-171.
- [6] 林月群, 梁锦业, 毕兴林等. 拔火罐对竹叶青蛇咬伤患者肢体局部肿胀及炎症与凝血指标的改善作用[J]. 中医临床研究, 2019, 11(17): 134-137.
- [7] 金艺. 负压封闭引流联合三氧疗法治疗蛇咬伤疗效观察[J]. 浙江中西医结合杂志, 2019, 29(04): 331-333.
- [8] 林起庆, 何斌, 李峥. 小切口负压治疗对竹叶青蛇咬伤后肢体肿胀和凝血功能的影响[J]. 蛇志, 2018, 30(03): 396-398.
- [9] 刘丽清, 苏少清, 陈丽妹. 蛇伤十三味方结合“八风”或“八邪”穴切开减压对竹叶青蛇咬伤患者肢体肿胀的影响[J]. 海峡药学, 2021, 33(08): 126-128.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS