

耳针治疗急症验案举隅

● 侯献兵* 申建国 赵荣忠 周晓燕 刘英莉

关键词 耳针 急症 验案

耳针在临床治疗的疾病很多,病种涉及内、外、妇、儿、神经、五官、皮肤等科,其中对痛症的治疗效果最佳。笔者近年来应用耳针治疗急性腰扭伤、急性肾绞痛、急性扁桃腺炎等急症,取得了较好的疗效。兹将病案列举、分析如下,以期在急诊临床中更好的拓展应用。

1 急性腰扭伤案

张某,男,28岁,祖籍扬州,现为某洗浴场所搓澡工。因搬重物引起腰部及臀部急性疼痛。来诊时,患者呈痛苦面容,右手扶腰,腰向前倾大约 30° 角的减痛姿势,难以挺直,腰部活动明显受限,弯腰前倾大约 60° 角、向左侧大约 30° 角、向右侧大约 10° 角时,即出现疼痛感,且向右下肢放射。下蹲动作困难,走路时出现轻度跛行。诊断:急性腰扭伤。治疗:将耳部皮肤常规消毒,采用 $0.25 \times 15\text{mm}$ 的毫针,用左手固定耳廓,拇指在前,食指和中指从后方将整个腰骶椎穴区的耳廓局部顶起,右手拇、食、

中三指持针,从胸椎区与腰骶椎穴区交界处以小于 10° 的角度刺入,并依次接力刺入3针,直至使针灸针沿着皮下与皮下软骨之间通达整个腰骶椎穴区,取双侧耳穴,先针右侧,后针左侧,进针后,用小幅度快速捻转手法5~7下,并让患者活动腰部,向右侧、向左侧、弯腰、仰腰等,越是活动困难的动作,越要多加活动。起初活动还比较困难,活动范围较小。大约10min之后,患者已经可以做直立腰部、下蹲等动作,痛苦面容明显减缓,行走步态接近正常,腰部仍有酸紧感。遂采用患部围刺的方法,令患者俯卧于诊疗床,触探腰部压痛区域,在压痛区域中心以 $0.30 \times 25\text{mm}$ 的毫针直刺一针,再用7支毫针沿着压痛区域边缘呈 45° 角向中心点刺入20mm,留针30min。按照此法治疗7次痊愈。

体会 耳针沿皮透穴刺法为贾春生教授提出,其通过多年临床经验总结发现:耳穴在耳廓上不仅是一个点,而是有一定范围的穴区,通过透刺整个穴区的沿皮透刺

术,刺激的范围广、强度大^[1],可以缩短耳针镇痛时间,提高耳针镇痛疗效,达到快速镇痛治疗各种急性颈胸腰腿疼痛的目的。故采用耳针沿皮透穴以快速止痛。

因患者在洗浴场所搓澡,长期处于潮湿之环境,故采用腰部压痛区域围刺,以疏通经络、清利湿邪,改善腰部血液循环,提高腰部肌力。耳针沿皮透穴与患部围刺相配合,急缓相加、标本同治故可以提高临床疗效。

2 急性肾绞痛案

任某,男,22岁,学生。因腹部剧烈绞痛被室友送往医院急诊科。刻诊:患者面容憔悴、大汗淋漓,问之刚刚呕吐,呈喷射状,由两室友搀扶而立,曾有肾结石病史,急查尿常规结果显示潜血(+++),肾区叩击痛。诊断:急性肾绞痛。由于检查时间较长、患者疼痛剧烈,又不能给予止痛药,遂予耳针治疗:以 $0.30 \times 15\text{mm}$ 之毫针直刺耳部肾、输尿管、三焦三个穴位,强刺激,大约5min后,患者腹痛逐渐缓解,情绪有所安定。后住院取石治疗。

体会 由急性肾结石引起的绞痛,疼痛程度剧烈。当务之急为

* 作者简介 侯献兵,男,中国针灸学会临床分会针灸科普学术委员会副主任委员,河北省沧州市针灸研究所副所长。研究方向:针灸科普、临床治疗及研究。

• 作者单位 河北省沧州中西医结合医院(061001)

即刻减轻患者痛苦。耳针操作简便,见效快,疗效确切,不受时间、条件、体位等限制,与解痉止痛药物相比亦无掩盖症状体征及延误急腹症诊断的弊端。耳与肾关系密切,《灵枢·脉度》曰:“肾气通于耳,肾和则耳能闻五音矣。”《证治准绳》曰:“肾为耳窍之主,心为耳窍之客。”所以,耳针可作为急性肾绞痛镇痛的首选方法。

3 急性扁桃腺炎案

耿某,男,12岁,学生。突发咽喉肿痛,吞咽困难1天,经医院急诊科确诊为急性扁桃腺炎,因曾有急性扁桃腺炎反复发作史,家长意愿保守治疗。刻诊:面色赤红,双侧扁桃腺红肿Ⅲ度,有黄白色脓性分泌物附着,咽喉壁充血,可见淋巴滤泡增生,自述液体吞咽时亦感觉非常疼痛,体温38.5℃。操

作:取双侧耳尖穴,按摩充血后常规消毒,以I型一次性使用无菌采血针点刺,挤出20余滴血,血色鲜红,轻挤即出。咽喉部随即感觉轻松,吞咽唾液时疼痛感亦有所减轻。然后,体针取穴:风池、大椎、曲池、合谷。风池穴以针尖朝咽喉部方向刺入15mm左右,得气后不留针。大椎、曲池、合谷常规应用,亦得气后不留针。治疗隔日一次。嘱患者近期禁食牛羊肉、海鲜、香菜等发物,少食辛辣、油腻、高热量及膨化食品等;多饮稀粥,清淡饮食,多食水果、蔬菜等;适当体育锻炼,提高免疫力;并监测体温。第二日电话随访体温已降至37.5℃。治疗2次后,体温恢复正常,扁桃腺减为Ⅱ度肿大。治疗6次后,脓性分泌物消失,扁桃腺恢复正常,恐其反复后又巩固治疗,总计治疗10次。治疗结束后再次叮嘱饮食

及起居注意事项,电话随访半年,仅有一次咽喉轻微不适,通过饮食起居自我调养后恢复。

体会 著名耳针专家黄丽春将耳尖的功能归纳为“三抗一升”,即抗炎症、抗过敏、抗风湿、提升机体免疫功能^[2]。耳尖刺血不单单对于急性扁桃腺炎疗效显著,对于风、热、火等引起的急性结膜炎、急性腮腺炎、麦粒肿、外感发热、痤疮、血管性头痛、口腔溃疡、面瘫急性期、高血压急性期等临床应用亦有较好疗效。

参考文献

[1]贾春生,石晶,马晓顺,等.耳针沿皮透穴刺法与耳针直刺法对颈型、神经根型颈椎病快速镇痛效应的比较研究[J].针刺研究,2007,32(6):86-89.
[2]黄丽春.耳穴诊断治疗学[M].北京:中国科技文献出版社,1991:123.

(上接第66页)

[4]李巧颖.少女原发性痛经主要中医证型及影响因素分析[J].中国中医急症,2006,15(9):996-997.
[5]郑秀丽.大学生痛经的病因与防护[J].中国校医,2012,26(6):467.
[6]张玉焕.温经汤治疗少女原发性痛经36例[J].中国中医药现代远程教育,2010,8(7):84.
[7]张凯燕.少腹逐瘀汤治疗青春期痛经的临床观察[J].内蒙古中医药,2006,25(5):5.
[8]孙瑞玲,闫璐均,李娜,等.血竭化瘀汤治疗原发性青春期痛经40例疗效观察[J].河北中医,2011,33(1):34-35.
[9]黄美珍.疏肝止痛汤治疗青春期痛经68例[J].四川中医,2005,23(6):74.
[10]庄楚珊,朱嘉扬,陈女苗,舒肝解郁法治疗青春期痛经48例[J].陕西中医,2003,24(5):400.
[11]李立凯.逍遥散加味治疗青春期痛经56例疗效观察[J].云南中医中药杂志,2008,29(2):10.
[12]胡群英,罗娟珍.补肾活血祛湿法治疗原

发性青春期痛经40例[J].江西中医药,2010,41(331):49-50.
[13]易利利.益肾祛瘀法治疗青春期痛经38例[J].湖北中医杂志,2012,34(2):48-49.
[14]王春霞,李永伟.四物汤加减治疗青春女子痛经159例[J].中国实验方剂学杂志,2011,17(24):212-213.
[15]魏琼.分期论治青春期痛经48例临床观察[J].浙江中医杂志,2011,46(7):502.
[16]李西云.中药周期疗法治疗原发性痛经临床观察[J].中国中医急症,2008,17(8):1075-1075,1078.
[17]谢琼,吴燕平.吴燕平主任中医师分期治疗青春期痛经经验[J].中国中医急症,2013,22(5):751,846.
[18]傅宝君,孟明明.钩丹胶囊治疗青春期痛经80例观察[J].实用中医药杂志,2011,27(3):156-157.
[19]王小红.自拟温经止痛汤治疗青春期痛经38例临床观察[J].临床合理用药,2011,4(5A):73.

[20]郭士全.痛经汤治疗青春期痛经232例临床观察[J].山西中医,2003,19(2):24-25.
[21]刘满国,张小楠,曲影,等.针灸治疗痛经60例临床观察[J].吉林中医药,2013,33(5):514-515.
[22]韦艳燕.80例艾灸治疗原发性痛经的疗效观察[J].全科护理,2012,9(24):2202.
[23]陈勇,尚国栋,付国兵,等.推拿对原发性痛经患者子宫动脉血流动力学参数及血清前列腺素的影响[J].中国中西医结合杂志,2011,31(10):1355-1358.
[24]江晓婧.当归四逆汤加减配合针灸治疗痛经130例[J].江西中医药,2012,7(7):44-45.
[25]田丽莉.中医疗法联合特定电磁波谱照射治疗原发性痛经35例[J].山东医药,2009,49(11):94-95.
[26]吴薇,刘念.八段锦配合推拿治疗女大学生原发性痛经疗效观察[J].保健医学研究与实践,2013,10(3):14-17.