

7-8.

观察 [J]. 上海针灸杂志, 2010, 29(6): 362-363.

[6] 金泽, 王琳晶. 针刺夹脊穴治疗中风偏瘫痉挛状态临床

编辑: 张志红

## Clinical research survey of acupuncture treatment of apoplectic hemiplegia

XU Jing, CHENG Zedong

(School of Acu-moxibustion and Massage, Liaoning University of Chinese Medicine,  
Shenyang, Liaoning, 110032, China)

**Abstract:** This paper summarizes from two aspects of research status of acupuncture treatment for apoplectic hemiplegia in recent years, including acupuncture methods and selection of points. It is found that in the future, we should focus on the study of mechanism of action and comparison of quantity of stimulus in the treatment of apoplectic hemiplegia, so as to establish and perfect a systematic and standardized system of acupuncture treatment for apoplectic hemiplegia, to facilitate doctors to choose appropriate acupuncture methods in the treatment of apoplectic hemiplegia.

**Keywords:** apoplexia; hemiplegia; acupuncture; summary

## 耳穴贴压疗法治疗弱视临床研究进展

周 艳, 刘安国, 马重兵, 曹朝霞, 魏 威, 严兴科

(甘肃中医药大学针灸推拿学院, 甘肃 兰州 730000)

**摘要:** 从选穴、贴压物的选择、结合其他疗法的临床应用、刺激方法对耳穴效应的影响等四方面对耳穴贴压疗法治疗弱视的临床研究进展进行概述, 并指出目前耳穴贴压疗法操作过程中存在的问题, 从而为弱视的临床研究提供参考。

**关键词:** 耳穴贴压疗法; 弱视; 临床研究; 综述

**中图分类号:** R246.82 **文献标志码:** A **文章编号:** 1003-8450(2019)03-0089-04

**DOI:** 10.16841/j.issn1003-8450.2019.03.20

弱视是指在视觉发育可塑期内, 由异常的视觉经验引起的最佳矫正视力低于正常的视觉障碍性疾病, 其主要表现为单眼或双眼的视力下降, 而眼底检查无器质性改变, 是儿童视觉发育时期常见的眼科疾病之一<sup>[1]</sup>。据统计显示, 我国弱视的发病率为1%~3%<sup>[2-4]</sup>。本病严重影响患儿的学习、生活, 甚至智力。目前临床上治疗弱视主要以常规遮盖、屈光矫正、精细作业联合疗法、西药(胞二磷胆碱等)及针灸、中药等方法为主。中医学中的耳穴贴压疗法具有刺激持久、适应证广、操作简便的特点, 易被患者接受, 在临床应用中常结合其他疗法治疗弱视

患儿, 疗效可靠。

耳穴贴压疗法是把药物、磁珠等圆形物质贴敷在耳穴上, 通过对耳穴的按压、机械刺激来防治疾病的一种治疗方法, 为耳穴疗法中最常见的一种<sup>[5]</sup>。采用耳穴治病来源已久, 据《灵枢·五邪》记载“邪在肝, 则两胁中痛……取耳间青脉以去其邪。”《千金要方》中取耳中穴治疗黄疸、马黄、寒暑疫毒等疾病。生物全息理论认为, 耳是人体的缩影, 耳穴是机体五脏六腑、四肢百骸的生理病理状态通过经络或神经、体液系统传递到耳郭上的“窗口”<sup>[6]</sup>。中医理论认为耳穴与脏腑、经络关系密切。《灵枢·邪气

收稿日期: 2018-07-15

基金项目: 国家自然科学基金地区基金项目(81660816, 81260560); 甘肃中医药大学中青年科研基金项目(ZQ2015-1)。

作者简介: 周艳(1993-), 女, 在读硕士研究生。研究方向: 针灸技术规范与康复评价。

通信作者: 严兴科(1974-), 男, 教授, 博士生导师, 医学博士。研究方向: 针灸调节效应的生物学机制研究。E-mail: yanxingke@126.com

脏腑病形》曰“十二经脉,三百六十五络,其气血皆上于面而走空窍,其精阳之气上走于目而为睛,其别气走于耳而为听。”耳穴电特性具有反映机体生理功能和病理变化的特异性,与病变脏腑有直接相关性。实验研究表明,对耳郭进行电测定,耳穴心在心血管疾病患者中的阳性率为85.35%,耳穴肾在泌尿系统疾病患者中的阳性率为80.00%,耳穴肺在呼吸系统疾病患者中的阳性率为50.00%<sup>[1]</sup>。刺激耳穴能调整眼部经气,改善眼部供血,平衡脏腑,达到治疗疾病的目的<sup>[2]</sup>。耳穴贴压疗法不用针刺,以“丸”代针,具有操作简单、疗效显著、刺激持久、不良反应小等特点,广泛应用于临床各科,尤其对近视、弱视、失眠、功能性消化不良、月经不调等具有良好的临床疗效<sup>[3]</sup>。现将近年来耳穴贴压疗法治疗弱视的研究进展概述如下。

## 1 选穴

耳穴贴压疗法是以中医理论为基础,运用耳与脏腑、经络、气血之间的关系,取耳穴压豆以达补肾填精、益智明目之效。其选穴配伍原则与针灸选穴一致,是在经络学说的指导下,对症选穴与辨证选穴相结合,通过刺激耳穴,调节眼部经气,使气血上注于目,目窍得以濡养,从而改善视力。

### 1.1 辨证选穴

辨证选穴是指根据疾病的证候特点,通过分析病因、病机而辨证选取穴位的方法。中医学认为弱视的病位在肝、脾、肾,表现于目,多因先天禀赋不足或后天失养,致肝肾精亏,精虚血少不能上承濡养于目,致目睛不明,形成弱视<sup>[4-12]</sup>。采用耳穴贴压治疗弱视,根据其病因、病机,通常辨证选取耳穴肝、脾、肾作为主穴。

### 1.2 对症选穴

对症选穴是根据疾病的特殊症状而选取穴位,是腧穴特殊治疗作用在针灸处方中的具体运用。弱视病位在目(眼),临床症状主要为单眼或双眼的视力低下,故多选取耳穴眼、目1、目2。

### 1.3 按相应部位选穴

此法最为简单,临床上使用也最为广泛,即根据病变所在,在耳郭对应的部位取穴、配穴。

### 1.4 按西医学理论配穴

耳穴中有不少是按西医学名称命名的,如皮质下、交感、内分泌等,这些穴位的功能与西医学中对应名称的功能基本一致,可参照配穴。

## 2 贴压物的选择

一般表面光滑、大小适宜、具有一定硬度、无毒、

无致敏者均可作为耳穴贴压物,主要包括以下几种:一是植物种子,如油菜籽等;二是药物种子,如王不留行籽、芥子、莱菔子、酸枣仁等;三是药丸,如喉症丸、六神丸、牛黄消炎丸等;四是磁珠、塑料丸等。目前临床多选用王不留行籽,其性苦平,贴压于耳穴,其有效成分可经皮肤吸收,通过经脉气血输注于五脏六腑、四肢百骸,以达活血通经、消肿止痛之功<sup>[13-15]</sup>。磁珠是20世纪80年代兴起的一种新型刺激物,通过对耳穴的机械压迫和磁场效应刺激激发经气,增强腧穴功能,在失眠、便秘及痛症的临床应用较为广泛<sup>[16-18]</sup>,但采用磁珠贴压耳穴治疗眼科疾病的研究较少。朱蓉等<sup>[19]</sup>取耳穴采用磁珠贴压治疗青光眼,结果显示可明显降低眼压、改善视力。目前,关于贴压物的选择及效果对比研究较少,因此期待进一步开展相应研究,以利于指导临床中最佳贴压物的选择。

## 3 结合其他疗法的临床应用

### 3.1 耳穴贴压联合中药

宋润清<sup>[20]</sup>将76例弱视患儿随机分为观察组和对照组,观察组取耳穴肝、脾、肾为主穴,配眼、目1、目2,每次取4个穴位,双耳同时贴压,每日按压5次,每次3 min,间隔5 d换1贴,并配合中药自拟方怡视汤加减口服;对照组采用遮盖加精细作业疗法治疗。结果观察组总有效率为95.8%,对照组为83.7%,2组比较差异有统计学意义( $P<0.05$ ),且观察组复发率明显低于对照组( $P<0.05$ )。

### 3.2 耳穴贴压联合针刺

郝骏等<sup>[21]</sup>将39例弱视患儿随机分为对照组和试验组,对照组针刺百会、睛明、承泣、攒竹、太阳、风池、合谷穴,留针60 min,每30 min行针1次;试验组在对照组治疗方法的基础上联合耳穴贴压疗法,耳穴取眼、目1、目2、肝、脾、肾、胃、心,每次取3~5个穴位,隔5 d更换1贴,并更换耳穴贴压,每日按压4次,每穴、每次按压50次。治疗3个月后,试验组总有效率明显高于对照组( $P<0.05$ )。

### 3.3 耳穴贴压联合梅花针叩刺

程凯<sup>[22]</sup>采用耳穴贴压配合梅花针叩刺治疗弱视患儿115例。耳穴取新眼1、新眼2为主穴,配穴取新眼3、新眼4、肝、眼、明亮、后眼1、后眼2、后眼等,每日按压4次,每穴、每次按压20次,隔1周换帖1次,双耳交替贴压;采用梅花针局部叩刺特定组穴,每日1次,以局部潮红为度。结果基本痊愈106例,进步8例,无效1例,基本痊愈率达92.17%,且复发率低。

### 3.4 耳穴贴压联合穴位注射

张祥等<sup>[23]</sup>将156例大龄弱视儿童随机分为对照组和治疗组,对照组采用传统物理疗法治疗;治疗组取耳穴眼贴压治疗,每日按压3~5次,每次1~2 min,并在太阳穴注射复方樟柳碱注射液。2组均以15 d为1个疗程,2个疗程之间间隔5 d。2个疗程后,治疗组总有效率(78.21%)明显高于对照组(57.69%),2组比较差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

### 3.5 耳穴贴压联合综合疗法

夏振君<sup>[24]</sup>采用三联疗法治疗儿童弱视82例、130只眼。取耳穴眼、肾、肝、脾贴压治疗,并配合眼周穴位推拿及于光明穴以维生素A、维生素B<sub>12</sub>注射,结果总有效率达96.9%。韩治红等<sup>[25]</sup>将66例弱视患儿随机分为对照组和治疗组,对照组采用遮盖联合中药口服治疗;治疗组在对照组治疗方法的基础上采用双侧耳穴贴压治疗,耳穴主穴取眼、肝、肾、心,配穴取目1、目2、脾,每日按压各穴3~5次,每次持续3~5 min,隔5 d换贴1次。连续治疗6个月,结果治疗组总有效率为75.56%,对照组为42.55%,2组比较差异有统计学意义( $P<0.05$ ),且治疗组视力改善明显、起效快、复发率低。费传统等<sup>[26]</sup>将300例屈光不正性弱视患儿随机分为对照组和治疗组,对照组采用综合疗法(同视机+配镜矫正+家庭精细作业)治疗;治疗组在对照组治疗方法的基础上取耳穴肝、肾、眼、屏间前、屏间后、心、肾上腺等,用王不留行籽贴压,每次贴一侧耳穴,间隔3 d后换另一侧,每日按压耳穴10次,每穴、每次按压1~2 min。2组均以20 d为1个疗程,治疗4个疗程后,2组轻度屈光不正性弱视患儿总有效率均为100%;治疗组中、重度屈光不正性弱视患儿的总有效率分别为79.8%,71.0%,对照组分别为54.3%,48.2%,2组比较差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。

### 4 刺激方法对耳穴效应的影响

不同的针刺手法可使人体的交感神经兴奋程度、血液循环状态和组织新陈代谢等发生相应改变,从而起到调节体温、提高疗效的作用<sup>[27]</sup>。研究发现,在耳穴神门进行轻按和重按后,随着按压时间的不同,对侧耳郭的温度不同。在维持按压的3 min内,对侧耳郭的温度均不同程度升高。在按压释放后,轻按组对侧耳郭的温度仍然上升,并能持续一段时间,5 min后才开始慢慢下降,在观测的20 min后,对侧耳郭温度升高的效应仍然存在;而重按组在按压释放后,对侧耳郭温度即刻开始下降,20 min后的温度已低于基础温度。此结果表明,耳穴不同刺

激量所表现的兴奋或抑制效应可通过对侧耳郭的温度变化反映;同时也验证了轻刺激为补法,升高温度,重刺激为泻法,降低温度<sup>[28]</sup>。耳穴效应受诸多因素(按压力量、按压时间、按压频率、选穴数目等)共同影响,其中任何一个参数发生变化,产生的效应就会随之发生变化。故除按压力量之外,按压时间、按压频率、选穴数目对耳穴效应的影响也值得进一步研究。

### 5 结语

弱视是多种因素综合导致的视觉障碍性疾病。随着对其病因、发病机制及视功能变化的研究日益深入,其治疗方法也在不断发展。文献表明,耳穴贴压疗法作为一种中医外治法,持久刺激穴位,且不需破皮针刺,患儿接受度高,临床疗效肯定,已广泛应用于临床各科<sup>[8]</sup>。其选穴方法主要以辨证选穴及对症选穴为主,王不留行籽作为临床最常用的贴压物,通过调节五脏六腑、四肢百骸的经脉气血,以达活血通经、改善视力的目的。但是目前在操作过程中还存在一些问题:1) 其刺激方法的量效关系不明确,缺乏相关的定量化指导,临床随意性较大,如按压频率不等,每日按压次数从3次到5次<sup>[20-21]</sup>,每次按压持续时间从1 min到5 min<sup>[20,23]</sup>;选穴数目绝大多数在3~11穴之间,有时仅取一侧耳穴,3~5 d换至另一侧<sup>[21-22,24]</sup>,有时取两侧耳穴<sup>[13]</sup>;疗程及间隔时间不等<sup>[20-21,23-25]</sup>;按压力度不同,仅达到“使患者耳朵感到酸麻胀或发热”,对轻按与重按没有明确的规范。2) 存在潜在的不良反应,如发生眩晕<sup>[29]</sup>等,故需在治疗过程中仔细询问患者有无不适感等。3) 操作方法的不同会导致耳穴贴压效果的差异,故应根据患者实际情况辨病、辨证相结合,因时、因地、因人制宜,进行相关操作技术的规范化研究,以取得更好的临床疗效。总之,“耳者,宗脉之所聚也”,耳穴贴压疗法是基于传统针灸理论基础的中医外治法,临床效果可靠。随着对耳穴研究的不断深入,耳穴贴压疗法将以“简、便、验、廉”的特点被各科患者所接受。

#### 参考文献:

- [1] 中华医学会眼科学分会斜视与小儿眼科学组.弱视诊断专家共识(2011年)[J].中华眼科杂志,2011,47(8):768-769.
- [2] FU J, LI S M, LI S Y, et al. Prevalence, causes and associations of amblyopia in year 1 students in central China: the Anyang childhood eye study (ACES)[J]. Graefes' Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology, 2014, 252(1):137-143.

- [5] PI L H, CHEN L, LIU Q, et al. Prevalence of eye diseases and causes of visual impairment in school-aged children in Western China [J]. Journal of Epidemiology, 2012, 22(1): 37-44.
- [6] WU J F, BI H S, WANG S M, et al. Refractive error, visual acuity and causes of vision loss in children in Shandong, China. The Shandong children eye study [J]. Plos One, 2013, 8(12): 82763.
- [7] 温木生. 耳穴贴压法治百病 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2005: 4-5.
- [8] 张启兵. 耳针作用的形态学机制研究 [J]. 上海针灸杂志, 2003, 22(1): 46-48.
- [9] 朱兵, 陈巩荪, 许瑞征, 等. 耳穴的电学特性及其特异性 [J]. 中国针灸, 2001, 21(12): 27-30.
- [10] 刘智艳, 姚小红. 耳穴疗法作用机制研究进展 [J]. 针灸临床杂志, 2005, 21(4): 62-63.
- [11] 李月, 曾伟. 耳穴贴压法治治疗临床常见疾病进展 [J]. 光明中医, 2013, 28(10): 2222-2223.
- [12] 钟梅泉. 梅花针治疗弱视 [J]. 上海针灸杂志, 2006, 25(3): 1.
- [13] 洪德健, 魏伟, 王菁, 等. 耳穴压迫法治治疗儿童弱视 [J]. 天津中医学院学报, 1999, 18(1): 31.
- [14] 张智银. 穴位贴压治疗儿童弱视 44 例 [J]. 河南中医, 2013, 33(9): 1555-1556.
- [15] 徐桂华, 李佃贵. 中医护理学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 271.
- [16] 贾屹峰, 苗培. 王不留行的概述与研究 [J]. 畜牧与饲料科学, 2012, 33(3): 32.
- [17] 付起凤, 苗青, 张燕丽, 等. 王不留行临床应用研究进展 [J]. 中医药信息, 2016, 33(5): 117-121.
- [18] 杨光, 陈瑞艳, 代丽娟. 磁珠耳穴贴压对 41 例透析失眠患者症状改善的影响 [J]. 针灸临床杂志, 2016, 32(7): 7-9.
- [19] 温栓招, 赵玉兰. 耳穴磁珠治疗便秘的效果观察及护理 [J]. 护理研究, 2012, 26(21): 1967.
- [20] 周庆. 耳穴磁珠贴压治疗胃脘痛 [J]. 中国针灸, 2002, 22(增刊 1): 198-199.
- [21] 朱蓉, 程岩. 中西医治疗慢性单纯性青光眼临床疗效观察 [J]. 南京医科大学学报(自然科学版), 2013, 33(12): 1769-1770.
- [22] 宋润清. 贴压耳穴配合煎服中药治疗弱视临床观察 [J]. 中国现代医生, 2009, 47(23): 76.
- [23] 郝骏, 黄安. 针刺加耳穴贴压法治治疗小儿弱视临床疗效观察 [J]. 山西中医学院学报, 2017, 1(3): 26-28.
- [24] 程凯. 耳穴贴压结合梅花针扣刺治疗儿童弱视临床疗效观察 [J]. //2005 香港国际耳穴诊治暨美容保健研讨会论文集. 香港: 中国针灸学会耳穴诊治委员会, 香港中文大学中医学院, 2005: 5.
- [25] 张祥, 陈利. 穴位注射配合耳穴压籽法治治疗大龄儿童弱视的效果观察 [J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(12): 125-126.
- [26] 夏振君. 三联法治治疗儿童弱视 82 例 [J]. 光明中医, 2014, 29(5): 1028-1029.
- [27] 韩治红, 邱敏. 耳穴压豆联合遮盖法及中药治疗儿童弱视的随机对照临床研究 [J]. 针刺研究, 2015, 40(3): 247-250.
- [28] 费传统, 徐英杰, 徐淑清, 等. 耳穴贴压结合同视机治疗儿童屈光不正性弱视 [J]. 中国针灸, 2008, 28(4): 270-272.
- [29] 胡银娥, 杨华元, 李立国. 量化针刺手法对穴位皮肤温度的影响 [J]. 中国针灸, 2012, 32(5): 423-426.
- [30] 周殷, 孙田雨, 贾梦婷, 等. 耳穴压籽法中按压力量与耳穴效应关系的探究 [J]. 辽宁中医杂志, 2014, 41(4): 784-786.
- [31] 叶宇飞. 耳穴贴压致眩晕 [J]. 中国针灸, 2014, 34(2): 188.

编辑: 徐 燕

### Auricular-plaster therapy for amblyopia

ZHOU Yan, LIU Anguo, MA Chongbing, CAO Zhaoxia, WEI Wei, YAN Xingke

(School of Acu-moxibustion and Massage, Gansu University of Chinese Medicine, Lanzhou, Gansu, 730000, China)

**Abstract:** This paper summarizes the clinical research progress of auricular-plaster therapy for amblyopia from the four aspects, including point selection, selection of plastering material, clinical application of combined therapy and impact of stimulation method on auricular point effect, it also points out the problems existing in the manipulation of auricular-plaster therapy, thus providing a reference for clinical research of amblyopia.

**Keywords:** auricular-plaster therapy; amblyopia; clinical research; summary