

国医药科学,2014,4(5):108.

[3] 王维治. 神经系统脱髓鞘疾病[M]. 北京:人民卫生出版社, 2011:270.

**第一作者:**甄焕,女,2015级硕士研究生,研究方向:针灸治疗脑血管疾病

**通讯作者:**王重新,女,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:针灸治疗脑血管疾病,E-mail:963272568@qq.com  
(收稿日期:2017-05-22)

## 揠针疗法临床应用举隅

王 鲁<sup>1</sup>,于金栋<sup>2</sup>

(1. 天津中医药大学,天津,300193;

2. 天津中医药大学第二附属医院,天津,300150)

[关键词] 揠针疗法;临床应用;验案

[中图分类号] R246 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.06.059

揠针为揠针型皮内针的总称,是针尾呈环形并垂直于针身的皮内针,一般长0.2~0.3cm,又叫图针型皮内针<sup>[1]</sup>,属浮针范畴。《灵枢·终始》载:“久病者……深内而久留之”,张景岳释曰:“久远之疾,其气必深,针不深则隐伏,病不能及,留不久则固结之邪不能散也”。对慢性疾病病情迁延缠绵者,单用留针效果不佳,可用埋针之法延长刺激时间,发挥针刺的持续性,增强针刺效应,以巩固和提高疗效。故揠针疗法常用于某些慢性、顽固性疾病以及一些经常发作性、疼痛性疾病<sup>[2]</sup>。

笔者(第一作者)在跟师(通讯作者)以及临床实践中,发现新型揠针(清铃株式会社)在临床应用中具有其独特优势,现选取5个典型病案介绍如下,以期进一步推进揠针疗法在临床中的应用。

### 1 干眼症

张某,女,64岁,2016年7月4日初诊。患者1个月前感觉双眼干涩灼热不适,有异物感,似有沙粒,羞明畏光,偶有微痒,久视后症状加重,视力无下降,眼睑无红肿疼痛,时有头晕眼花、多梦,舌红、苔白,脉细。1个月以来每天滴玻璃酸钠滴眼液治疗,效果不甚理想,未经系统治疗。查视力(戴镜):左0.8,右1.0;眼压:左16mmHg,右17mmHg;泪液分泌量测定:左3mm/5min;右5mm/5min。西医诊断:干眼症;中医诊断:白涩症(肝肾阴虚证)。治法:补益肝肾,滋阴活血。取穴2组:第1组取攒竹(双),太阳(双),三阴交(双)内分泌(右耳),眼(左耳);第2组取四百(双),阳白(双),关元,内分泌(左耳),眼(右耳);2组交替取穴。操作:患者取仰卧位,穴位消毒,取直径0.2mm、长1.2mm的揠针贴埋于三阴交穴,取直径0.2mm、长0.6mm的揠针贴埋于

眼部穴位及耳部穴位,留针不超过24h(清铃株式会社使用上的注意事项),每天时常按压或眼睛不适时按压穴位,直至眼球湿润或有胀感为宜,7d(6d治疗,1d休息)为1个疗程。治疗1个疗程后复诊,眼部干涩不适减轻,泪液测定:左6mm,右9mm。治疗2个疗程复查,眼部干涩不适基本消失,泪液测定双眼都已经大于10mm。

**按:**干眼症是由于泪液质和量异常或流体动力学异常导致,引起眼表组织病变包括眼部异物感、视力下降、泪膜不稳定、潜在的眼表损伤及眼表炎症等情况的疾病<sup>[3]</sup>。干眼症属中医学“白涩症”的范畴,其病名首见于《审视瑶函·卷之三·白痛》:“不肿不赤,爽快不得,沙涩昏朦,名曰白涩。”此患者辨为肝肾阴虚证,治以补益肝肾、滋阴活血为法。故取关元、三阴交滋补肝肾之阴;攒竹、太阳、四白、阳白等局部穴位调理眼部气血可活血通络,配合耳穴滋补肾阴、活血通络、调节内分泌、促进血液循环,从而缓解干眼症状。

### 2 失眠

杨某,女,52岁,2016年8月8日初诊。患者自述失眠已有半年余,入睡困难,且多梦易醒,偶有头晕,且伴神疲乏力,纳少,腹胀,大便溏薄,舌淡、苔薄白,脉细。西医诊断:失眠;中医诊断:不寐(心脾两虚证)。治法:补益心脾。取穴2组:第1组取印堂,内关(左),三阴交(右),神门(左耳),心(左耳),脾(右耳);第2组取印堂,内关(右),三阴交(左),神门(右耳),心(右耳),脾(左耳)。操作:取直径0.2mm、长1.2mm的揠针贴埋于内关与三阴交穴,取直径0.2mm、长0.6mm的揠针贴埋于印堂穴及耳穴,留针24h,2组交替埋针,每天时常按压穴位,持续3~4min,7d(6d治疗,1d休息)为1个疗程。治疗2个疗程后复诊,患者自述失眠好转,进食增加。治疗4个疗程后复诊,失眠基本消失,进食正常,神疲乏力消失,大便正常。

**按:**失眠的病因病机多与心、肝、肾、脾等脏器虚弱失调有关,本案为心脾两虚证。内关、三阴交为治失眠之验穴,可益心脾,宁心安神;印堂为经外奇穴,可镇惊安神,配合耳穴神门、心、脾可养心安神、调和阴阳。

### 3 过敏性鼻炎

董某,男,21岁,2016年5月9日初诊。患者自觉近半年以来,间断性地鼻塞、鼻塞、连续喷嚏,鼻涕清涕,伴咽痒。患者自述从小体质弱,且对花粉过敏,未做过系统治疗。现神疲乏力,面色苍白,反复喷嚏,流清涕,咽喉痒,自汗,舌淡、苔薄白,脉细弱。西医诊断:过敏性鼻炎;中医诊断:鼻鼽(肺气虚证)。治则:补益肺气、通利鼻窍;取穴2组:第1组取迎香(双),肺俞(左),孔最(右),肺(左耳),外鼻(双耳);第2组取上迎香(双),肺俞(右),孔最(左),肺(右耳),内

鼻(双耳)。操作:取直径0.2mm、长1.2mm的揞针贴埋于肺俞和孔最穴,取直径0.2mm、长0.6mm的揞针贴埋于面部穴位及耳穴,留针24h,留针期间,每天时常按压穴位持续3~4min,至酸胀感为宜,2组交替埋针,7d(6d治疗,1d休息)为1个疗程。尽量避免接触花粉,忌食辛辣刺激食物。治疗1个疗程后复诊,症状大轻,偶尔打喷嚏,鼻塞、鼻塞缓解;治疗2个疗程后,患者自述症状消失,告痊愈。因过敏性鼻炎属顽疾,缠绵难愈,嘱再治疗1个疗程,巩固疗效,以防复发。

**按:**《景岳全书》载:“鼻为肺窍,又曰天牝,乃宗气之道……若其为病,则窒塞者谓之鼽。”各种鼻病均与肺有关,尤其是慢性鼻炎、过敏性鼻炎等反复难愈之疾,往往因肺气虚弱,卫外不固而反复发作,治疗时更宜调补肺气以治其本。肺俞补肺气,孔最为郄穴,提高卫外功能;经穴迎香、奇穴上迎香疏通经络,缓解过敏症状,配合耳穴揞针久留可达补益肺气,通利鼻窍之功,通过持久的刺激以达祛除顽疾的目的。

#### 4 痛 经

刘某,女,22岁,未婚,2016年3月30日初诊。患者于1年前正值经期时不慎淋雨,自此每次行经,经期第1、2天小腹疼痛剧烈,拒按,痛引腰骶,大汗淋漓,得热则减,得寒剧增,经量少,有瘀块,面色苍白,不思饮食,严重影响正常工作,行经时大便溏薄,小便清长,舌苔白,脉沉弦。妇科B超检查:子宫附件无异常。西医诊断:原发性痛经;中医诊断:痛经(寒凝瘀滞证)。治则:温经散寒,化瘀止痛;取穴2组:第1组取子宫穴(双),关元,三阴交(双),内生生殖器(左耳),内分泌(右耳);第2组取气海,地机(双),八髎穴,内生生殖器(右耳),内分泌(左耳)。2组交替取穴。操作:穴位消毒,取直径0.2mm、长1.5mm的揞针贴埋于关元、地机、气海、八髎穴,取直径0.2mm、长1.2mm的揞针贴埋于三阴交穴,取直径0.2mm、长0.6mm的揞针贴埋于耳部穴位。留针24h后,2组交替埋针,每隔4h按压穴位,持续3~4min,至酸胀感为宜,治疗从经前7d开始,到经末,约12d。治疗2个疗程后复诊,患者疼痛减轻,勉强能够工作,怕冷、腰痛减轻。治疗3个疗程后复诊,诉经期第1天有轻微疼痛,不影响正常工作。经量明显增多,进食正常,大小便正常,已告痊愈。后未再出现经期腹痛。

**按:**痛经又称“经行腹痛”,是指妇女正值经期或行经前后,出现周期性小腹疼痛,或痛引腰骶,甚至剧痛昏厥,是临床常见病。临床分为原发性和继发性,原发性痛经是指子宫附件无器质性病变而出现痛经的症状,继发性痛经指继发于某些疾病而产生痛经的症状。此案患者无器质性病变,即为原发性通经,为寒湿之邪客于胞宫,气血运行不畅导致。

关元属任脉,通于胞宫,针之行气活血、化瘀止痛;奇穴子宫穴活血化瘀、理气止痛;三阴交为足三阴经交会穴,调理脾、肝、肾;地机为脾经郄穴,可调血痛经止痛;气海调任温中祛寒止痛,八髎祛寒止痛,配合耳穴,起到温经散寒,化瘀止痛的作用。

#### 5 慢性腹泻

王某,男,39岁,2016年5月16日初诊。患者自述间断性腹泻有1年之余,稍进食油腻、冷硬等不易消化之物时易发作,大便溏薄,一天达5~6次之多,纳差食少,腹胀,泻后神疲,面黄,舌质淡、苔白,脉濡弱。西医诊断:慢性腹泻;中医诊断:泄泻(虚证-脾胃虚弱证)。取穴2组:第1组取中脘,天枢(双),小肠俞(双),足三里(双),脾(左耳),胃(右耳);第2组取下脘,大肠俞(双),关元,上巨虚(双),脾(右耳),胃(左耳)。操作:穴位消毒,将直径0.2mm、长1.5mm的揞针贴埋于中脘、下脘、关元、天枢、足三里、上巨虚穴,取直径0.2mm、长0.6mm的揞针贴埋于耳部穴位。留针24h后,2组交替埋针,每天时常按压穴位,持续3~4min,7d(6d治疗,1d休息)为1个疗程。嘱患者忌生冷、油腻之物,治疗1个疗程后复诊,大便仍溏稀,泻的次数减少,每天3~4次,进食稍多,腹胀减轻。治疗2个疗程后复诊,诉大便渐实,发作次数减少,神疲乏力消失。治疗3个疗程后告痊愈。2个月后随访,未复发。

**按:**泄泻是以排便次数增多,粪质稀溏或完谷不化,甚至泻出如水样为主症的病证,其病机主要为脾病湿盛,脾胃运化功能失调,肠道分清泌浊、传导功能失司所致,慢性泄泻大多属急性泄泻迁延不愈而致。《症因脉治·内伤泄泻》载:“脾虚泻之因,脾气素虚,或大病后,过用寒冷,或饮食不节,劳伤脾胃,皆成脾虚泄泻之症。”选大肠募穴天枢、小肠募穴关元益气补虚,与大肠俞、小肠俞俞募配合,再结合腹会中脘穴及胃大肠之下合穴足三里、上巨虚,配合耳穴达到补益脾胃、调理肠腑、利湿止泻之作用。

#### 参考文献

- [1] 中华人民共和国国家标准——针灸技术操作规范第8部分:皮内针(GB/T 21709.8-2008)[S]. 北京:中国标准出版社,2008.
- [2] 潘红玲,许天兵. 皮内针疗法临床应用举隅[J]. 河北中医, 2002,24(6):452-453.
- [3] 赵堪兴,杨培增. 眼科学(8版)[M]. 北京:人民卫生出版社,2013.

**第一作者:**王鲁,女,2015级硕士研究生,研究方向:针灸临床

**通讯作者:**于金栋,男,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:针灸治疗脑病

(收稿日期:2017-05-15)