

仲远明教授耳体针结合治疗眼病经验探析

姜丽芳¹, 梁艳², 朱丹², 仲远明³

(1. 南京医科大学第二附属医院, 南京 210011; 2. 南京医科大学眼科医院, 南京 210029; 3. 南京医科大学第一附属医院, 南京 210029)

【关键词】 针刺疗法; 眼病; 耳针; 耳垂三针; 名医经验

【中图分类号】 R246.82 【文献标志码】 A

DOI: 10.13460/j.issn.1005-0957.2024.13.4013



仲远明(1952—), 男, 主任医师, 教授, 江苏省名中医, 硕士生导师, 全国耳针专业委员会副主任委员、顾问, 江苏省针灸学会副会长, 江苏省耳针专业委员会主任委员。从事针灸和耳针的临床、教学、科研工作近 50 年, 专注于对耳穴针灸疗法的研究与临床应用。主编和参编学术专著 4 部、教材《针灸学》2 部, 发表论文 50 余篇, 主持和参加国家级和省级科研课题 6 项。获江苏省中医药科学技术奖二等奖 1 项, 全国耳针研究杰出贡献奖 1 项。在国内较早开展了耳穴临床与研究, 擅长整体观念指导下的辨证论治, 针药并用治疗多种疑难杂症, 对眼病临床诊治有丰富的临床经验。

随着科学的进步和社会的发展, 眼病呈现高发性、多样化和复杂化的趋势。屈光调节异常和复杂性眼底病是视功能异常的主要原因^[1]。视觉是人体从外界获取信息的主要途径, 视功能障碍会对人们生活质量产生一定程度的影响。

药物、手术和激光是目前西医治疗眼病常用的方法^[2]。由于血-眼屏障的存在, 眼药水在内眼难以达到有效的浓度, 治疗范围受限; 而手术难度高, 激光治疗应用场景有限, 费用昂贵, 且存在一定的风险。针刺疗法治疗眼病疗效确切, 无不良反应, 在各类眼病治疗时多有应用^[3-4]。针刺治疗眼病取穴时, 除取常规经穴外, 还重用眼部穴位, 耳体针治疗眼部疾病具有靶向作用强特点^[5-6]。目前耳体针结合治疗眼病的案例报道及经验总结相对较少。

仲教授在长期的临床治疗中, 注重中西医结合治疗眼病, 强调中西互参, 病证结合, 在辨证、治法和取穴

方面均有较深见解。现将其耳体针结合治疗眼病的临床诊疗思路总结如下。

1 对眼病病因病机的认识

仲教授认为, 眼病病位在眼, 除外伤外, 大多数与用眼习惯不良、五脏功能失调及七情过极有关, 现代社会工作压力大, 加上生活作息不规律, 饮食不节, 导致肝气郁结, 肝肾亏虚, 气虚血瘀, 目失濡养, 双眼视物功能异常, 或脾虚湿蕴, 病久湿郁化热, 灼伤脉络, 发展为眼底出血、视网膜脉络膜炎和葡萄膜炎等难治性眼底病。

仲教授指出眼部诸疾与肝、肾关系最为紧密^[7], 但还应重视脑的作用。脑为元神之府, 支配一切高级精神活动。神藏于心而外候于目, 目为五脏六腑之精气所注, 其目系通于脑, 为肝之窍, 心之使^[8]。神之所伤必表于目, 故眼部疾病患者多伴有焦虑抑郁情绪。肾开窍于耳,

基金项目: 江苏省第四批中医临床优秀人才研修项目[苏中医科教(2022)1号]; 江苏省第三批省名老中医药专家传承工作室(仲远明工作室)[苏中医科教(2019)10号]

作者信息: 姜丽芳(1980—), 女, 主任医师, 硕士, Email: jlfang127@163.com

通信作者: 朱丹(1980—), 女, 主治医师, 硕士, Email: 445266435@qq.com

主骨生髓^[9],故仲教授认为眼、耳和脑三者密切相关,耳脑相邻,耳脑共治于目,故在眼科临床中选择耳体针结合方法,在治疗过程中治神守气和血,可以取得较好的疗效。

2 治则治法

2.1 明确诊断,中西并重

仲教授认为,眼病多以局部症状为主,全身证候多不显著,临床上首先以西医的客观检查为主导,明确眼部病变的部位和性质,在明确诊断的基础上,结合中医四诊辨证论治,病证结合,治疗更有针对性,可以充分发挥中西医优势^[10]。

2.2 重视局部,统筹全局

仲教授认为中医眼科有其独立的辨证体系,《审视瑶函》中记载“目不专重脉论”,强调眼科病症的特殊性和局部辨证的重要性,包括分部诊查(五轮学说和八廓学说等)及症状诊查(辨红肿、辨尿泪、辨翳膜和辨痛痒等)。如鲜红属实热,隐红属虚,冷泪属肝虚,热泪属心火,主要用于指导外眼病的辨证论治。由于受到条件的限制,传统诊法主要集中在对外眼的望诊上,随着内眼病的发病率越来越高,除了继承传统的眼科辨证,在临床过程中,仲教授结合解剖、生理及现代检查仪器设备,创新性地对内眼病的脏腑定位、病理改变的症候属性进行深入的理解和认识,如老年黄斑变性有水肿、渗出等病理改变,辨证属脾虚湿盛,荧光造影示新生血管改变时,提示虚中夹瘀,最后针对辨证结果确定正确的治则和治法^[11]。

2.3 异病同治,同中有异

仲教授认为,只要病因病位病机等相同,就可以采用同一治法,包括同穴、同方和同法。异病同穴,指不同的病证,可以用同一组穴。仲教授在临床上常取“耳针五穴”,即上耳根、太阳穴配耳穴肝、眼、食道(新眼),根据需要使用“耳贴六穴”,即耳尖、心、肝、皮质下、眼和耳背肾,并配合针刺补泻在内的各种治法,可以更好地体现针灸的特点与优势^[12]。仲教授治眼疾既注重在不同的病理阶段作动态处理,又能抓住眼部病变的本质,进行有效的治疗。如内眼病和其他难治性眼病,证候复杂,多涉及整个机体,病程长,且病情多变。

3 治疗经验

仲教授总结,眼眶及眼周穴位,病变所在主治所在,穴位所在主治所在。眼眶周边穴位,安全易于操作,从疗效看,针刺后患者眼睛舒适、明亮,持续治疗后,稳定有效。

3.1 近取为重,中远并用

仲教授临证取穴时,以近取为主,结合中取,配合远取。所谓近取,即指眼眶内及周边穴位^[13]。病变所在,主治所在。仲教授在临床中发现一些急难眼病,配合中取穴位,如,耳后新明1穴,胆经的风池穴,相较单独使用眼部穴位,不仅疗效更佳,而且也更安全。配合远道的穴位,光明、太冲和三阴交等,更能起到通畅气血、濡养神珠,达到目明清澈的作用。又如甲状腺突眼,在运用太阳、头光明和四白穴的基础上,中取百会、当阳、目窗、天柱、上天柱、风池和大椎,并配合三阴交和太冲穴往往获得意想不到的效果。风池穴,属足少阳胆经,是足少阳和阳维之会,而肝与胆互为表里经,肝与目的关系密切。风池穴位于项后,与甲状腺前后相对,是治疗甲亢的验穴,也是甲亢突眼的要穴,正如《通玄指要赋》所述“头晕目眩,要觅于风池”,所以该穴可治疗眼底病、偏头疼、颈椎病及甲亢引起的突眼等多种病症^[14]。

另外,仲教授认为,肝主疏泄,肝开窍于目,眼病的发生和发展与情绪存在着密切的联系,在治疗过程中常规取百会、神庭、四神聪、合谷和太冲以疏肝理气,宁心安神,必要时进行心理疏导,以利于眼科疾病的转归。

3.2 灵活运用针法和手法

仲教授在针刺过程中注重针感,强调“气至病所而有效”,对于病位或关键穴常采用透刺、多针针刺等针法以加强刺激,如上睑下垂选用鱼腰透阳白,眼睑痉挛可在眼轮匝肌处多针排刺。透刺是用一针透多穴的针刺方法,可以扩大刺激面以增强刺激强度使针感易于扩散传导,仲教授对耳穴透刺治疗眼病有独到的见解,提出“耳垂三针法”,即屏间前透内分泌、屏间后透皮质下以及翳风透三焦。透穴刺法具有取穴少而精,刺激强,疗效显著的特点,具有协调阴阳和疏通经络的作用^[15]。仲教授还通过改变针刺方向引导针感来治疗不同的疾病^[16]。如风池穴治疗范围广泛,治疗眼底病时其针刺方向为同侧目内眦,针感放射至头颈部或眼部;治疗偏头疼时,针刺方向朝目外眦,使针感放散

至同侧颞部;治疗甲亢时,针刺方向朝下颌部或口鼻部,使酸胀感充满整个颈部;治疗颈椎病时,针刺方向为朝向对侧风池,针感放射至颈枕部。

3.3 调神守气

眼周组织结构精细,皮薄肉少,痛觉敏感。在针刺前需与患者建立良好的信任关系,消除患者紧张害怕的情绪,在针刺时要求医者凝神守气,密切关注针下的感觉,并询问患者感受,了解并引导患者针感,在针刺得气后,应间隔 5~10 min,再运针 1 次,使得针感持续,整个过程可谓调神、养气、活气、守气。眼部针刺起针过程中,也需凝神静气,慢慢起出,并用消毒棉球按压片刻,尤其是对眼眶内穴位,如睛明、承泣、球后等,要按压 5 min 左右,避免和杜绝针刺后眼部的青紫和血肿^[17]。

3.4 耳体结合,多术联用

仲教授认为,耳、体穴各有特点,既可单独应用,也可联合应用。耳者诸脉之所聚也,耳脑相通,耳眼相邻^[18]。眼病运用耳穴,不但具有耳穴的独特功效,同时也是眼病邻取、中取的关键部位,具有相得益彰的功效。耳穴放血,耳针相关特定穴对各种眼病具有明显的疗效。如选取耳穴风溪、耳中和肾上腺配合体穴风池、曲池等治疗过敏性结膜炎。耳穴刺激方法多样,可根据临床需要灵活选用,如儿童近视,由于畏针,上学时间不方便,可以耳压压丸每周 2 次,左右耳交替进行,配合皮肤针轻叩眼周穴位以及颈项部风池、天柱、大椎等,间歇性使用耳尖、眼区放血配合耳压效果更佳。

眼底病治疗周期长,如果长时间选用针刺的方法可能会产生穴位疲劳,仲教授认为多种方法有效结合,有助于提高临床疗效,常用针刺配合艾灸、揠针、穴位贴敷、电针和穴位注射等^[19]。如视神经萎缩,可针刺联合连续波脉冲电刺激,对于虚证寒证可配合艾灸温经通络,间歇性配合营养神经改善循环药物穴位注射如甲钴胺、复方樟柳碱等治疗。仲教授还自拟通络明目中药,用纱布浸渍药液敷于眼部,并温和灸,温热刺激与药物同时作用,达到疏通经络、明目止痛的效果。随着眼病的低龄化趋势,除耳穴贴压外,揠针在临床中的使用频率增加。揠针是将特制的小型针具固定在腧穴部位的皮下,可以做较长时间的留针,通过刺激皮部,可以起到调整经络气血的目的。年龄较小、体质虚弱的患者或需要长时间治疗的慢性眼病,通常会配合使用。另外仲教授指出,联用不等于滥用,除了这些中医

特色外治法外,对于病情复杂的患者,必须要结合患者全身情况辨证分析,针药并进,这样才能发挥各种治疗方法的优势和特色^[15]。

4 临床案例

患者,男,52 岁,因“双眼干涩、疲劳 1 年”就诊。双眼矫正视力 0.6,光学相关断层扫描血管造影 OCTA(optical coherence tomography angiography, OCTA)显示“右眼黄斑区新生血管改变(稳定期)”。刻下症见双眼干涩、胀痛,不耐久视,情绪焦虑,伴心烦失眠、倦怠乏力,自觉两胁胀痛,食欲欠佳、大便时干时稀,舌质淡暗、苔腻,脉弦;观耳廓肝、神门区有毛细血管扩张,触之眼、心区有明显压痛点。2020 年,因“视物变形”于它院就诊,诊断为“右眼中心性渗出性视网膜病变”并接受抗血管内皮生长因子(vascular endothelial growth factor, VEGF)眼内注射治疗(具体用药不详)。

患者长时间使用电子屏幕,伴情绪焦虑。结合既往史,患者肝郁气结、气虚血瘀、目失濡养,加上过用目力,导致双眼胀痛、干涩、视力下降。治疗以疏肝理气,通络明目为主,方法上耳体针结合,耳穴选眼、屏间前、屏间后以明目,脑干、肝、心、神门以调神。体针选印堂、攒竹、太阳和瞳子髎以舒经通络明目,配合中取风池,改善头面部供血,远取太冲、合谷和足三里以疏肝健脾养血。

患者平躺。首先进行耳针治疗,其次体针治疗。针刺耳穴深度 2~3 mm,稍捻转,局部稍有胀痛即可。体针针刺时,印堂、攒竹和瞳子髎穴,斜刺进针 5 mm,施平补平泻法,太阳穴直刺 8~10 mm,平补平泻,使针感向眼眶放射,风池穴向同侧目内眦刺入 10~12 mm,平补平小幅度提插捻转使针感向眼部或额部放射,太冲和合谷穴直刺 10~12 mm,泻法,足三里穴直刺 15~20 mm,补法。以上治疗隔日 1 次,每次 30 min。治疗期间与患者沟通,并进行心理疏导。

当日治疗后,患者感觉双眼干涩、胀痛感明显缓解,视力复测为 0.8。治疗 5 次后,患者自觉眼睛胀痛消失,眼睛干涩、失眠、烦躁有所缓解,治疗 10 次后,患者自觉眼睛干涩感基本消失,偶有失眠,疲劳感消失。嘱患者守方继续治疗,每周 2 次,巩固疗效,同时注意用眼卫生,稳定情绪。

5 结语

眼病发病具有种类多、发病率高的特点,且治疗后易复发。仲远明教授认为“耳脑相通”,临证以辨证论治为指导,中西医结合,创新性地对内眼病的脏腑定位、病理改变的症候属性进行创新性认识,辨病与辨证并重,有针对性地进行治疗。选穴注重局部穴位,中远并用,治疗上耳体针结合,多术联用,强调“治神守气”,临床疗效肯定。

参考文献

- [1] 陈静,徐红,金美,等.基于数据挖掘针灸治疗眼病的疾病谱与适宜病症的研究[J].中国中医眼科杂志,2023(6):519-524.
- [2] ONG S R, CROWSTON J G, LOPRINZI P D, *et al.* Physical activity, visual impairment, and eye disease[J]. *Eye (Lond)*, 2018(8):1296-1303.
- [3] 刘雪,高卫萍,赵楠,等.针刺治疗水液缺乏型干眼:随机对照试验[J].中国针灸,2023(11):1235-1238.
- [4] 刘晓旭,张丹,杨延婷,等.针刺治疗干眼症疗效观察及对患者生活质量、焦虑抑郁情绪的影响[J].上海针灸杂志,2021(6):744-750.
- [5] 张晓庆,仇山波,朱安宁,等.朱氏风池三针法配合眼周取穴治疗干眼病 40 例临床研究[J].江苏中医药,2020(6):71-73.
- [6] 邹云云,刘军,刘松,等.揠针联合耳穴压豆干预青少年低度近视的临床观察[J].江西中医药,2022(11):52-54.
- [7] 崔艳如,郭承伟.耳穴贴压治疗眼病的理论浅析及临床研究进展[J].实用中医内科杂志,2022(12):29-32.
- [8] 张弘,周计春,董尚朴.李杲对眼病病因病机的认识[J].中国中医药现代远程教育,2019(4):33-35.
- [9] 张丹丹,陶静,陈立典.基于“目通于脑”探讨眼动反映认知功能障碍[J].中医杂志,2019(24):2154-2156.
- [10] 智方圆,黄琴峰,赵越,等.针灸治疗眼病临床应用规律分析[J].中国针灸,2018(8):907-912.
- [11] 朱丹,仲远明.复发性黄斑水肿案[J].中国针灸,2020(8):849-850.
- [12] 高岑,张朝晖,仲远明.基于数据挖掘耳穴干预眼科病症疾病谱及穴位使用规律的研究[J].中国中医眼科杂志,2018(6):375-378.
- [13] 朱蕊,朱丹,张朝晖,等.基于文献计量学耳穴疗法诊治眼病临床疾病谱及应用规律研究[J].时珍国医国药,2022(7):1660-1663.
- [14] 周帅,朱丹,张朝晖,等.仲远明运用风池穴治疗头面诸疾经验探析[J].江苏中医药,2022(2):29-31.
- [15] 周静珠,张朝晖,仲远明.仲远明教授“清脑调脾”针刺法治疗功能性消化不良经验总结[J].上海针灸杂志,2023(5):531-534.
- [16] 仲远明,蔡红,王茵萍,等.耳穴毫针法的临床运用体会[J].江苏中医药,2005(2):32-33.
- [17] 朱丹,高岑,仲远明.针刺治疗干眼症临床疗效观察[J].中国针灸,2019(8):837-840.
- [18] 王超,丁文涛,于颖梅,等.远端取穴与眼周取穴治疗干眼症疗效对比观察[J].中国针灸,2017(10):1069-1072.
- [19] 马雪娇,赵耀东,张国晓,等.针刺治疗干眼症选穴规律探讨[J].中国针灸,2019(1):87-90.

收稿日期 2024-02-17