



中医特色疗法在耳鼻咽喉科中的应用

广东省中医院 耳鼻咽喉头颈科 彭素清

— 目录 —

{ 壹 }

中医特色疗法概述

{ 贰 }

中医特色疗法种类

{ 叁 }

腕踝针的应用

{ 肆 }

案例分享



{ 壹 }

中医特色疗法概述

壹

中医特色技术概述



01 概念

中医特色疗法，即中医适宜技术。

02 特点

指中医特色突出，疗效确切，经济简便，可操作性强，且经过长期临床验证安全可靠的中医诊疗技术。

简、便、廉、验！



{ 貳 }

中医特色疗法的种类

贰

中医特色疗法的种类



灸法类

艾条灸、艾炷灸、温针灸、隔物灸、雷火灸等



针法类

针灸疗法, 如腕踝针、揸针、体针、头针、电针、火针、梅花针等



其他疗法

耳穴压豆、火龙罐、刮痧疗法、拔火罐疗法、盐熨疗法、熏洗疗法、药浴疗法、芳香疗法等



手法类

按摩、推拿、捏脊、拨筋等



内服法

方药内服、饮食药膳等



貳

艾灸疗法



主要用艾条做穴位悬灸或艾箱灸，以温通经络、调和气血、消肿散结、祛湿散寒、回阳救逆、防病治病、保健强身的目的。每次选主穴和配穴各1~2穴。每日1次，每次20分钟。艾条悬灸至局部皮肤潮红为度，7~10天为一疗程。艾灸一般配合体针和腹针加强局部血液循环。

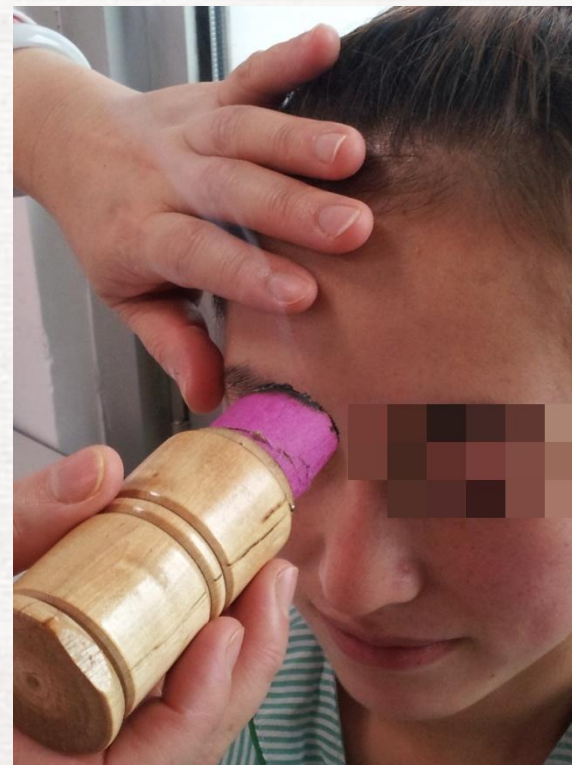
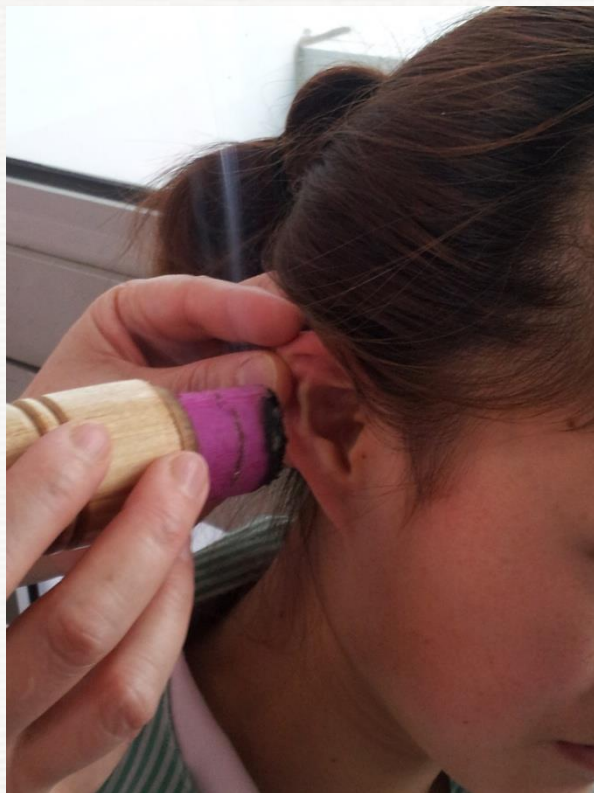


貳

雷火灸疗法



通过悬灸的方法刺激相关穴位，其热效应激发经气，使局部皮肤机理开放，药物透达相应穴位内，起到疏经活络、活血利窍、改善周围组织血液循环的作用。每天一次，每次八壮，每十天为一疗程。



貳

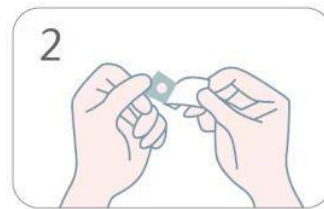
揸针疗法



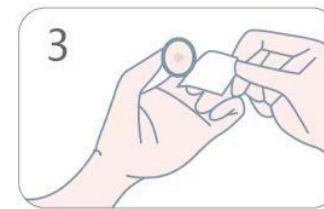
揸针是用一种形似图钉状的针，按压使针体刺入体表皮肤的穴位内，以刺激机体，防治疾病，强身健体的一种疗法。留针1-3天，埋针期间，每天按压3-4次，每次1分钟，以患者耐受为度，两次间隔约4小时。



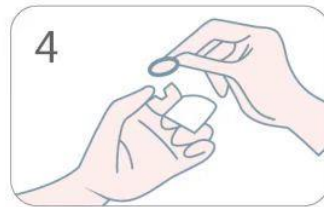
1
撕开



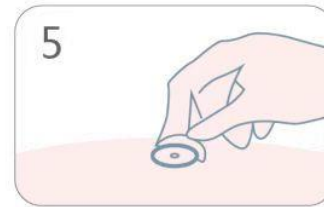
2
拆下密封纸



3
将塑料容器向后屈折



4
用拇指和食指挟紧其中一半剥离纸和胶布，将它们一并从另一半剥离纸分开，从塑料容器中取出



5
将针直接应用在已消毒的皮肤上，按压粘附扎好



6
除去剥离纸，将胶布压好以确保粘附稳妥

貳

耳穴压豆



用王不留行籽、莱菔籽等丸状物贴压于耳廓上相应的穴位或反应点，通过其疏通经络，调整脏腑气血功能，促进机体阴阳平衡，达到防病治病、改善症状的一种操作方法。

每次一侧耳廓，双耳交替，留置时间：3-5天，7-10次为1个疗程。



莱菔子



白芥子



王不留行籽

貳

火龙罐



火龙罐疗法是集推拿、刮痧、艾灸等功能于一体，结合揉、碾、推、按、点等手法于一体，达到一个调和阴阳、调理脏腑、疏通经络的作用。其作用特点是达到一个即刮即化即消的作用。



貳

刮痧疗法



刮痧是以中医经络腧穴理论为指导，通过特制的刮痧器具和相应的手法，蘸取一定的介质，在体表进行反复刮动、摩擦，使皮肤局部出现红色粟粒状，或暗红色出血点等“出痧”变化，从而达到活血透痧的作用。因其简、便、廉、效的特点，临床应用广泛，适合医疗及家庭保健。还可配合针灸、拔罐、刺络放血等疗法使用，加强活血化瘀、驱邪排毒的效果。



貳

拔火罐疗法



拔罐疗法是以罐为工具，利用燃烧、抽吸、挤压等方法排除罐内空气，造成负压，使罐吸附于体表特定部位（患处、穴位），产生广泛刺激，形成局部充血或瘀血现象，达到温通经络、祛风散寒、消肿止痛、吸毒排脓从而起到防病治病，强壮身体的作用。



留罐

贰

按摩疗法



穴位按摩是在中医基本理论指导下，运用手法作用于人体体表特定部位或穴位。通过局部刺激，疏通经络、滑利关节、舒筋整复、活血祛瘀，调动机体抗病能力，从而达到防病治病、保健强身目的的一种技术操作。

按摩的手法：

按法

利用指尖或指掌，在患者身体适当部位，有节奏地一起一落按下，叫作按法。

摩法

用手指或手掌在患者身体的适当部位，给以柔软的抚摩，叫作摩法。

推法

用力推动叫推法。

拿法

用手把适当部位的皮肤，稍微用力拿起来，叫作拿法。

揉法

用手贴着患者皮肤，作轻微的旋转活动的揉拿，叫作揉法。

捏法

在适当部位，利用手指把皮肤和肌肉从骨面上捏起来，叫做捏法。

颤法

是一种震颤而抖动的按摩手法。

打法

打法又叫叩击法。

貳

按摩疗法



耳部穴位按摩六式

功效：疏经活络通窍、扶正固本，提高耳内血液循环，延缓听力衰老、防治耳聋耳鸣。



贰

按摩疗法



开天门疗法:

通过刺激头部末梢神经，使机体产生，疏通经络，促进血液循环，从而达到疏风解表，开窍醒神，镇静安神止痛的作用。主要选取头部上星、印堂、头维、攒足、丝竹空、百会、太阳、风池、肩井等穴。





{ 参 }

腕踝针在耳鼻咽喉中的应用

(一) 腕踝针概述



1966年-1975年
第二军医大学
附属长海医院
张心曙教授创立

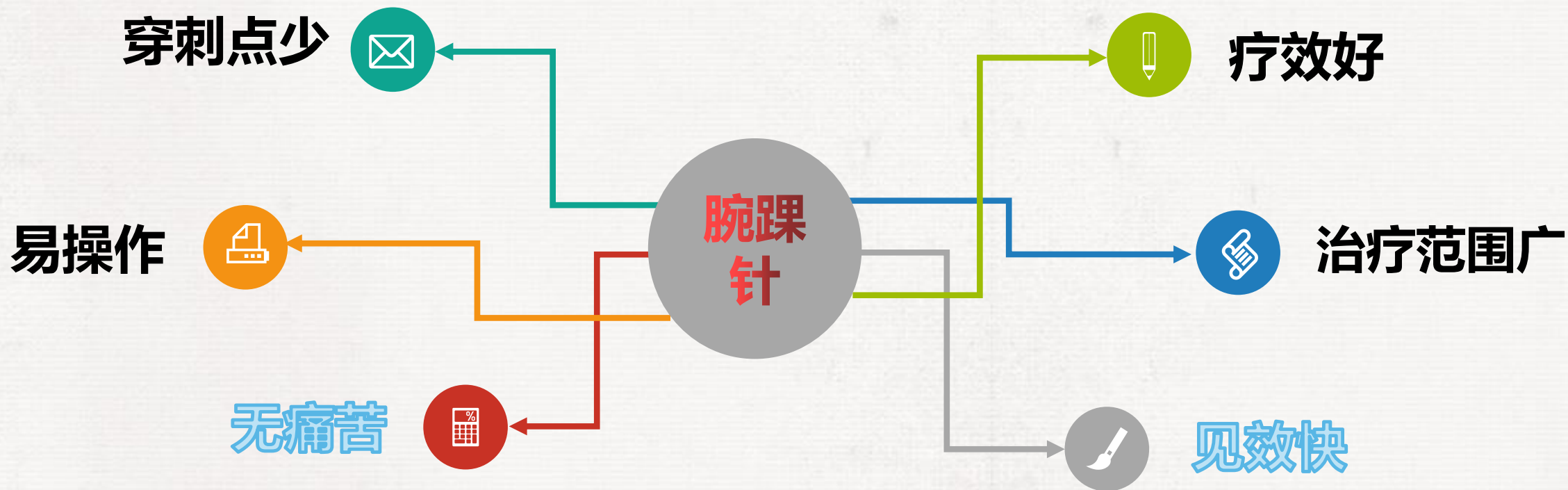
(一) 腕踝针的概念



腕踝针又称腕踝针疗法，是一种只在**腕踝部**特定的针刺点，循着**肢体纵轴方向**，用针灸针行皮下**浅刺**治病的特色针刺疗法。



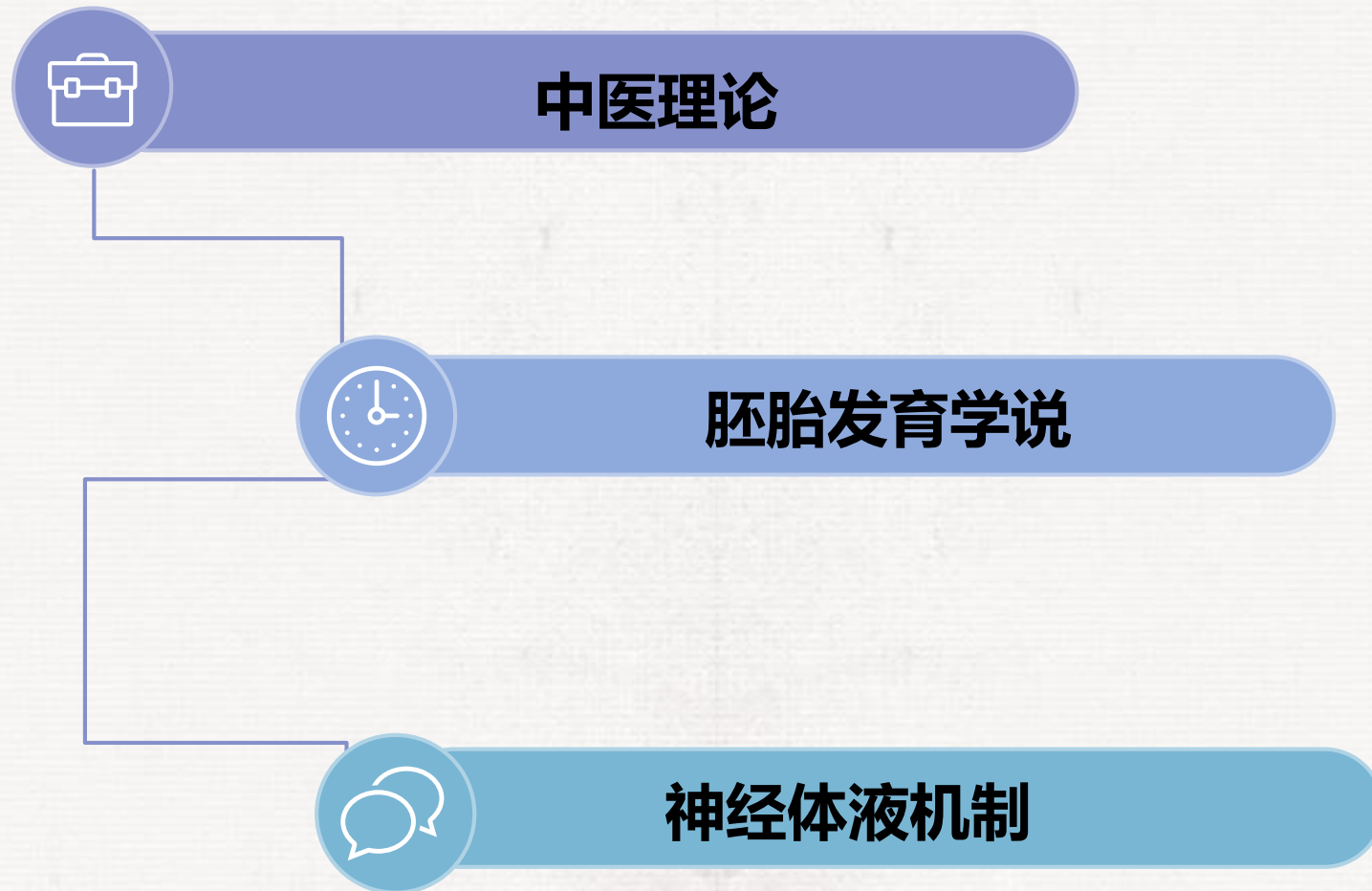
(一) 腕踝针概述-优点



(一) 腕踝针概述-作用原理



中西合璧
独具特色





(一) 腕踝针的作用原理

①中医理论：

腕踝针疗法将人体分为 6 个纵区，12 个进针点，根据中医三阴三阳理论，其分区均与相应的经脉、皮部关系密切。《素问·皮部论》曰：“凡十二经脉者，皮之部也。”十二皮部的分布区域，是与十二经脉体表的分布基本一致，其针刺部位可以看作是在十二皮部，属远道取穴的浅轻刺法。针刺时经过皮→络→经→腑→脏来振奋皮部之经气，依次推动体内气血的运行，使阴阳调和。

(一) 腕踝针的作用原理



② 胚胎发育学说：

腕踝针主要刺激的部位为四肢的皮下浅表层。解剖发现皮下浅表层为疏松结缔组织富集带区，含有较多的组织体的气化物质，是外周神经和中枢神经的感受器，传导兴奋高效、快捷。



(一) 腕踝针的作用原理

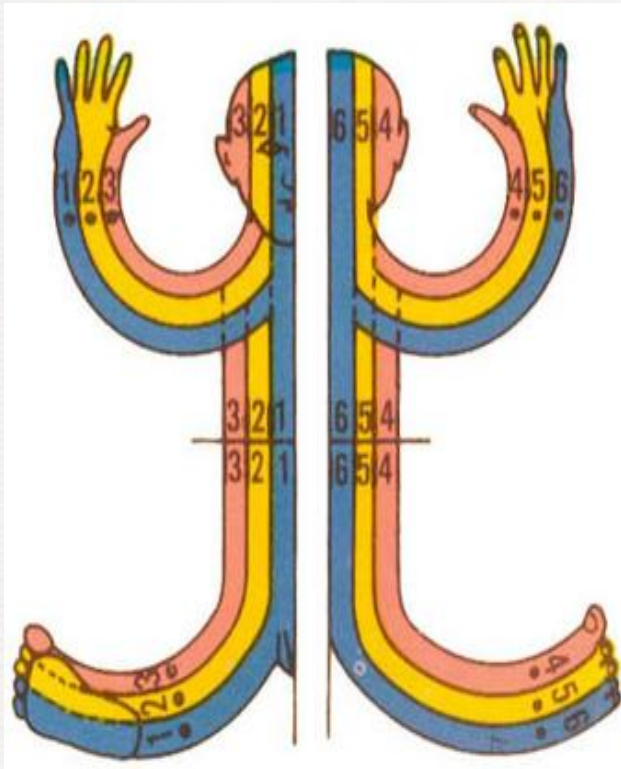
③ 神经体液机制：

有研究证实腕踝针是通过神经末梢的传导引起病灶部位的解痉，改善血液循环，从而使症状缓解或消除。

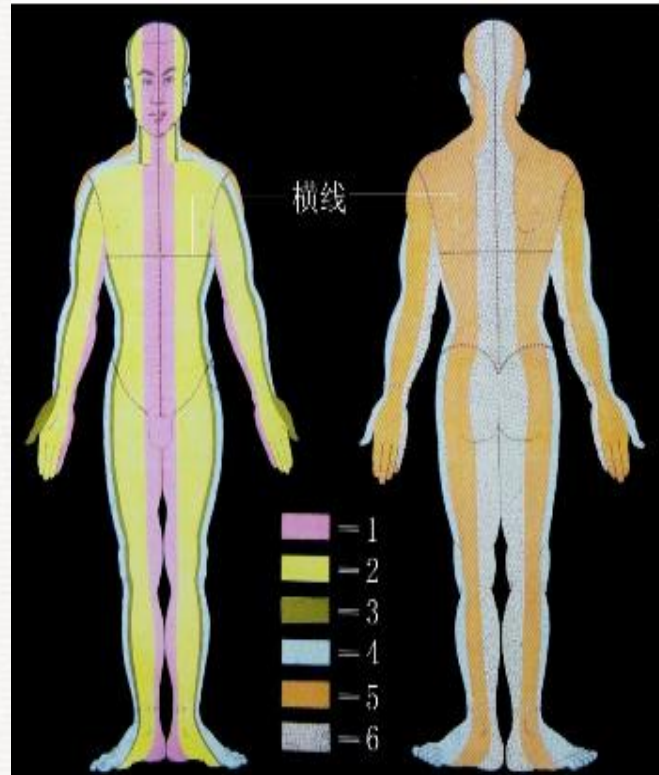
腕踝针是通过刺激皮肤感受器产生的电位差冲动，通过传入中枢神经系统引起一系列神经-内分泌变化，引起体液因素产生镇痛物质和消炎物质改变，比如 β -内啡肽，5-羟色胺的合成与释放，抑制伤害性信息传递从而起到镇痛作用。

二、腕踝针的分区定位

(二) 腕踝针的分区



以身体的前后中线为界，将身体分为左右两侧，每侧由前向后分为6个纵区，编号为1-6。



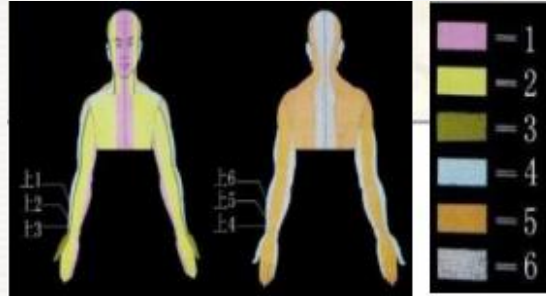
每个纵区可进一步划分为两个分区：经胸骨末端和肋弓的交界处，以胸骨下端的剑突和两侧肋缘形成的三角顶为基准，划一条环绕躯干的水平线，称横线，相当于横膈。

(二) 腕踝针的分区



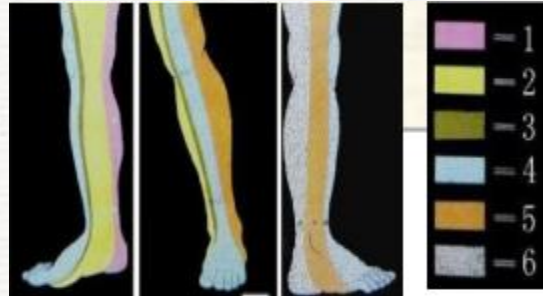
头颈及躯干

- 1区—前正中线两侧
- 2区—前面两旁
- 3区—前面外缘 (2区的外缘)
- 4区—前后面交界
- 5区—后面两旁与2区相对
- 6区—后中线两侧与1区相对



手及肘部

- 1区—手掌尺侧至小指
- 2区—手掌心至第2-4指
- 3区—手掌桡侧至拇指
- 4区—手背桡侧至拇指
- 5区—手背中央至第2-4指
- 6区—手背尺侧至小指



踝及膝部

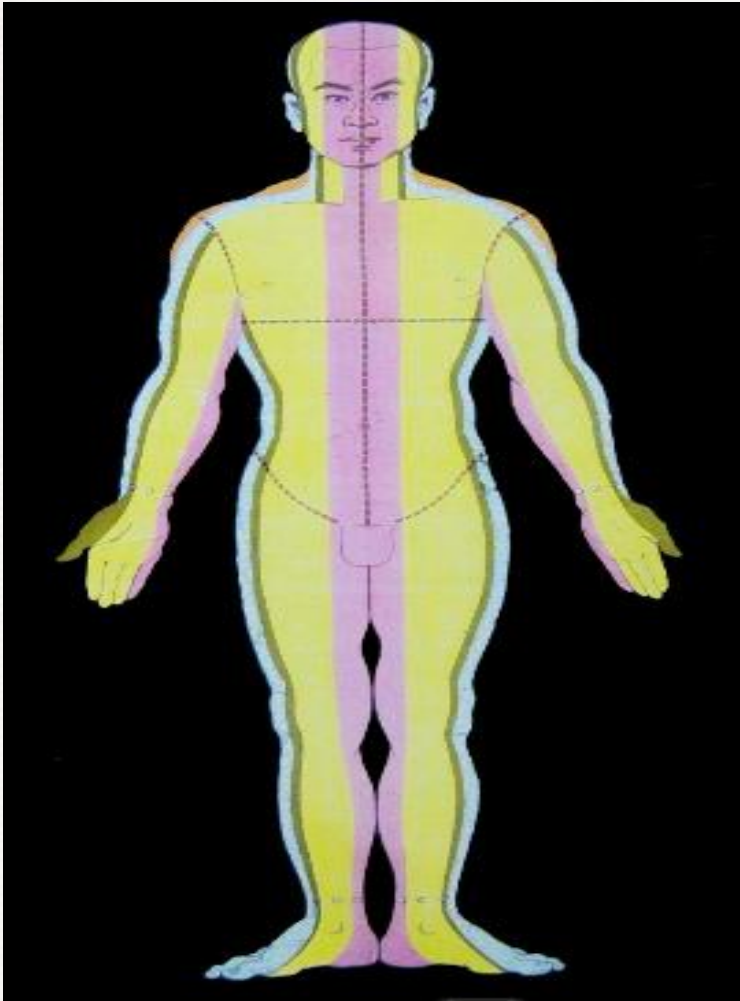
- 1区—跟腱内缘与内踝之间
- 2区—内踝
- 3区—内踝与胫骨前缘之间
- 4区—胫骨前嵴与外踝之间
- 5区—外踝
- 6区—外踝与跟腱外缘



足部分区

- 1区—足掌面的足跟
- 2区—足掌中断的内侧
- 3区—内踝前延至足母趾内侧
- 4区—足背至足趾背侧
- 5区—足掌中断的外侧
- 6区—足前掌至足趾

(二) 腕踝针的分区-身体分区



1区——前中线两侧：

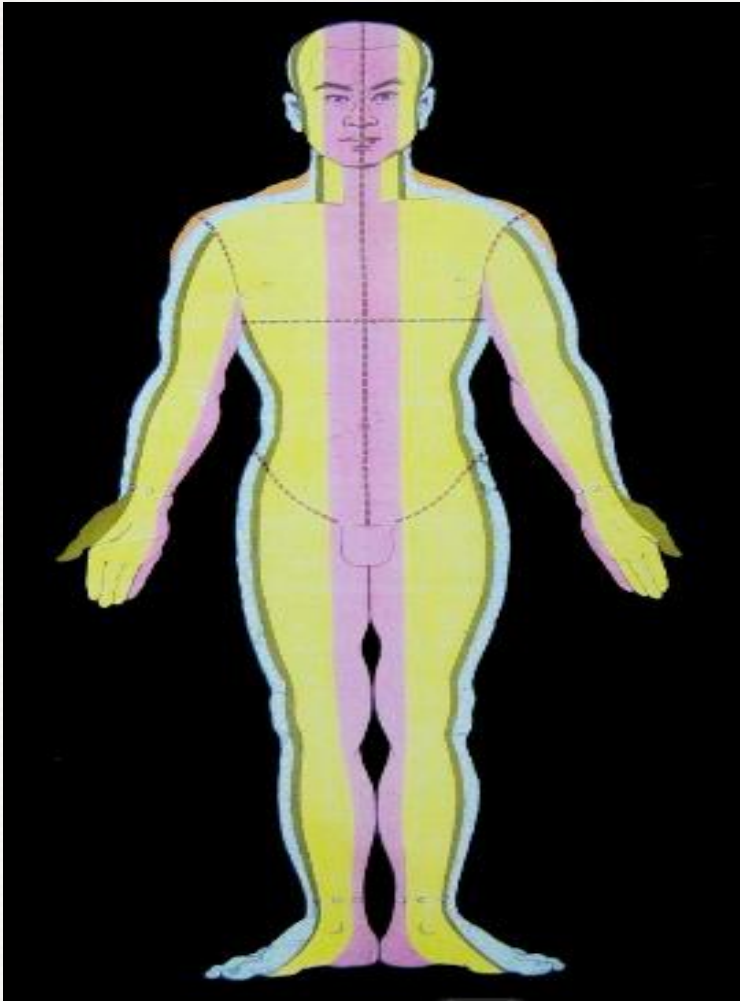
头面部在前中线至以眼眶外缘为直线之间的区域，包括前额、眼、鼻、唇、前牙、舌、咽喉、扁桃体、颈

颈部沿气管、食管

胸部自前中线至胸骨缘，包括胸肋关节、气管、食管、乳房近胸骨缘心前区（左侧）

腹部自前中线至腹直肌区域，包括胃、胆囊、脐部、下腹之膀胱、子宫、会阴部

(二) 腕踝针的分区-身体分区



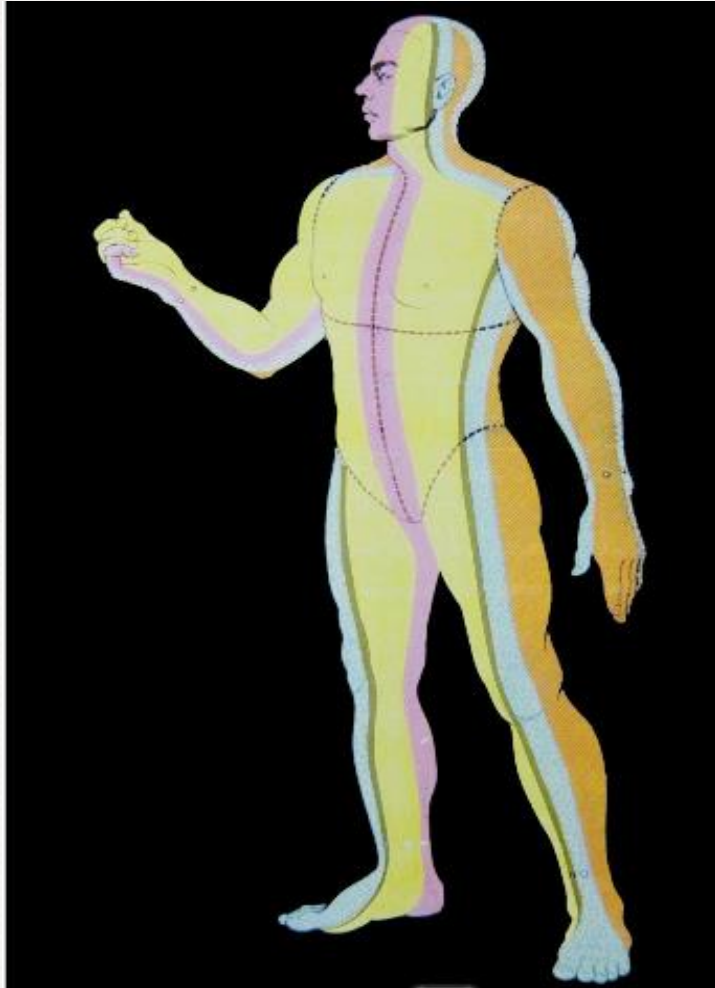
2区——前面两旁：

头颈部包括颞前部、面颊、后牙、颌下、甲状腺

胸部沿锁骨中线向下区域包括锁骨上窝、上胸部、乳中部前胸、肺

肝（右侧）、侧腹部

(二) 腕踝针的分区-身体分区



3区——前面外缘:

沿耳廓前缘、腮腺

腋前缘垂直向下的狭窄区域、乳房近腋前缘部分

(二) 腕踝针的分区-身体分区



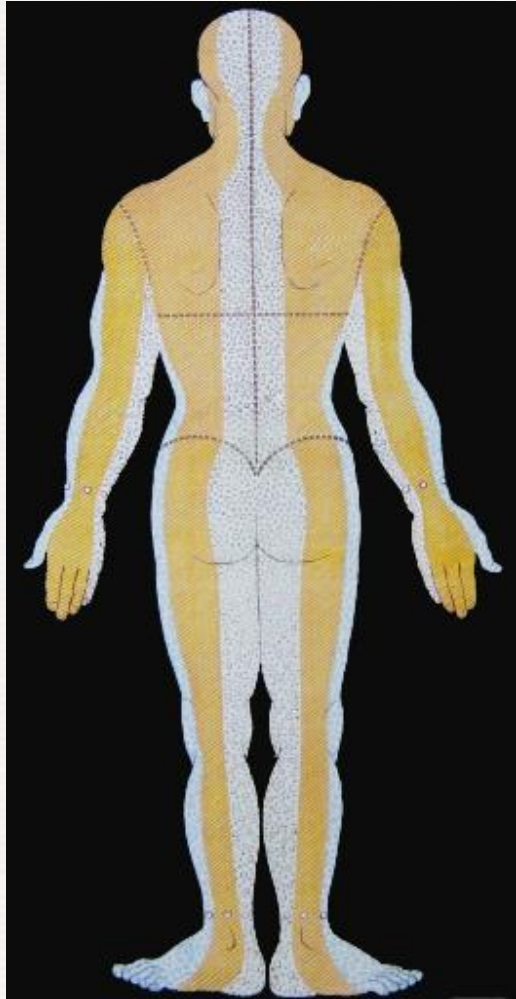
4区——前后面交界：

自头顶经耳向下至颈

肩部沿斜方肌缘

胸腹部自腋窝至髂前上嵴的胸侧壁及腹侧区域

(二) 腕踝针的分区-身体分区



5区——后面两旁：

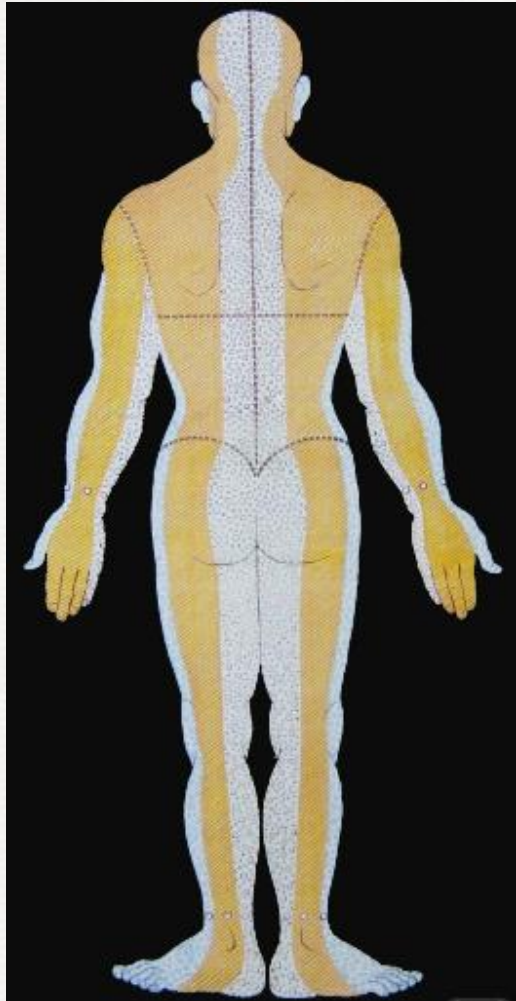
与前面的2区相对

颞后部

颈后外侧靠斜方肌缘

肩胛冈上窝及肩胛中线垂直向下的区域的背和腰

(二) 腕踝针的分区-身体分区



6区——后中线两侧：

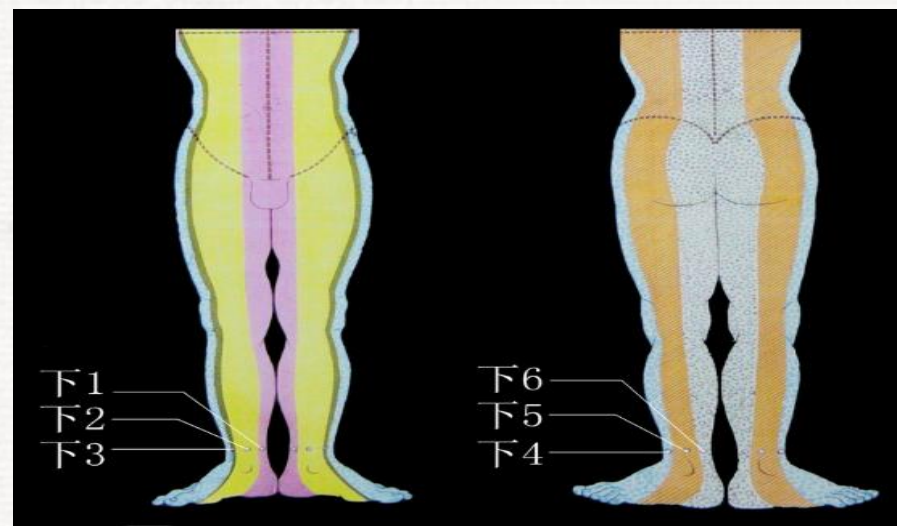
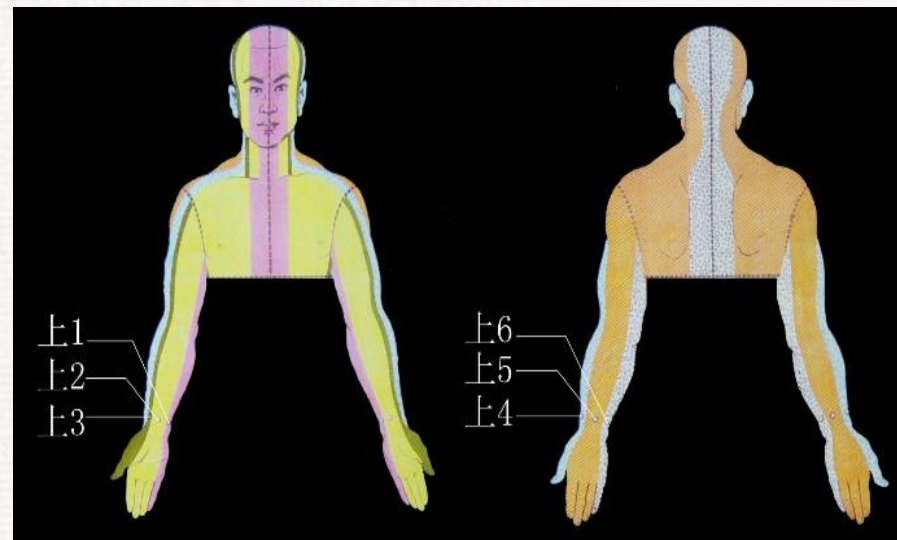
枕、颈后部、颈椎棘突至斜方肌缘

胸椎棘突至肩胛骨内缘

腰椎与骶正中嵴至尾骨两侧、肛门

(二) 腕部及踝部针刺点

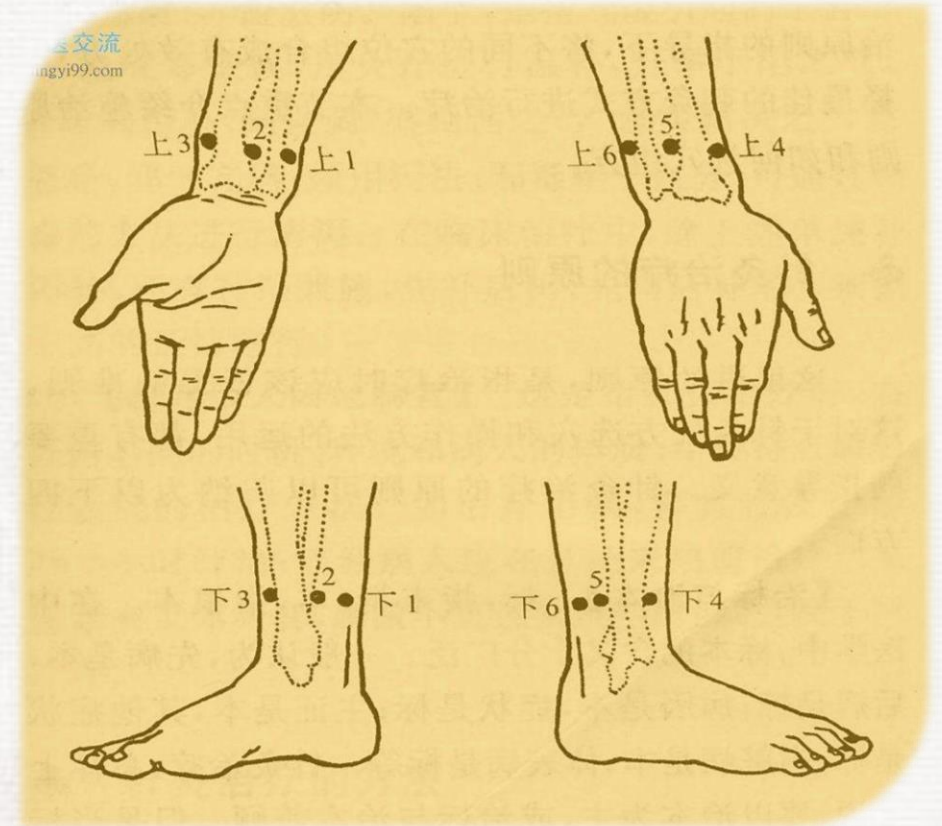
- 腕踝针疗法共有十二对进针点：
 - —— 上肢六对
 - —— 下肢六对
- 针刺点的特点：
 - ▣ 一个区内一个；
 - ▣ 位于每区之中点；
 - ▣ 位置固定



(二) 腕部及踝部针刺点位置



- 位置：腕部和踝部各定6个针刺点，用数字1至6编号，“针刺点”即腕踝针的进针点。
- 注意事项：避开血管、伤口、瘢痕等，症状在指（趾）端时，进针点上移；不偏离点的纵轴，不向旁移位。



(二) 腕部针刺点具体定位

腕部针刺点：排列在腕横纹上约二横指，环腕一圈处，记作下1~6。

- 上1：尺骨缘与尺侧腕屈肌腱之间凹陷处；
- 上2：腕部掌面中央，两条突起最明显的掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱中间；
- 上3：桡骨缘与桡动脉之间，靠桡动脉外侧；
- 上4：桡骨内外缘中间；
- 上5：桡骨外侧缘和尺骨内侧缘中点；
- 上6：小指侧腕背部尺骨缘，正对尺骨茎突。





(二) 针刺点定位

踝部针刺点：排列在内踝和外踝上约三横指，环踝一圈处，记作下1~6。

下1：靠跟腱内侧缘；

下2：在踝部内侧面中央，靠胫骨后缘；

下3：胫骨前嵴向内侧约一指宽处；

下4：胫骨前肌中点；

下5：在踝部外侧面中央，靠腓骨后缘处；

下6：靠跟腱外缘处。





(二) 针刺点选择的原则



上病取上，下病取下

左病取左，右病取右

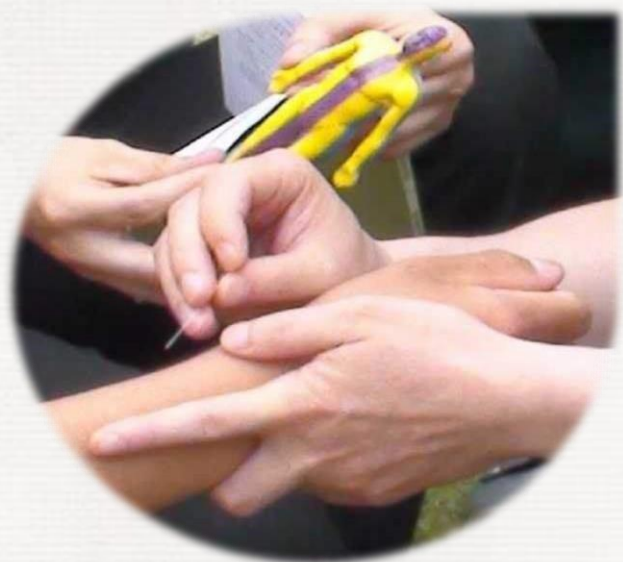
症在中央，针两侧

病位不明，双上一区

分清主次，正确选点



(二) 适应症



各种急性疼痛和慢性疼痛

如急性扭伤引起的疼痛、肾绞痛、手术后疼痛、换药后疼痛、慢性腰痛、癌症疼痛等



某些神经精神疾病

如失眠、焦虑、抑郁、应激反应、创伤后应激障碍等



其它

内外妇儿、耳鼻喉科、眼科、皮肤科等某些病症



(二) 禁忌症与不良反应

A

禁忌症：

- 1、 无绝对禁忌症，进针部位皮肤有瘢痕、伤口、溃疡及肿物者，不宜针刺
- 2、 女性妊娠在3个月以内者不宜针两侧下1。

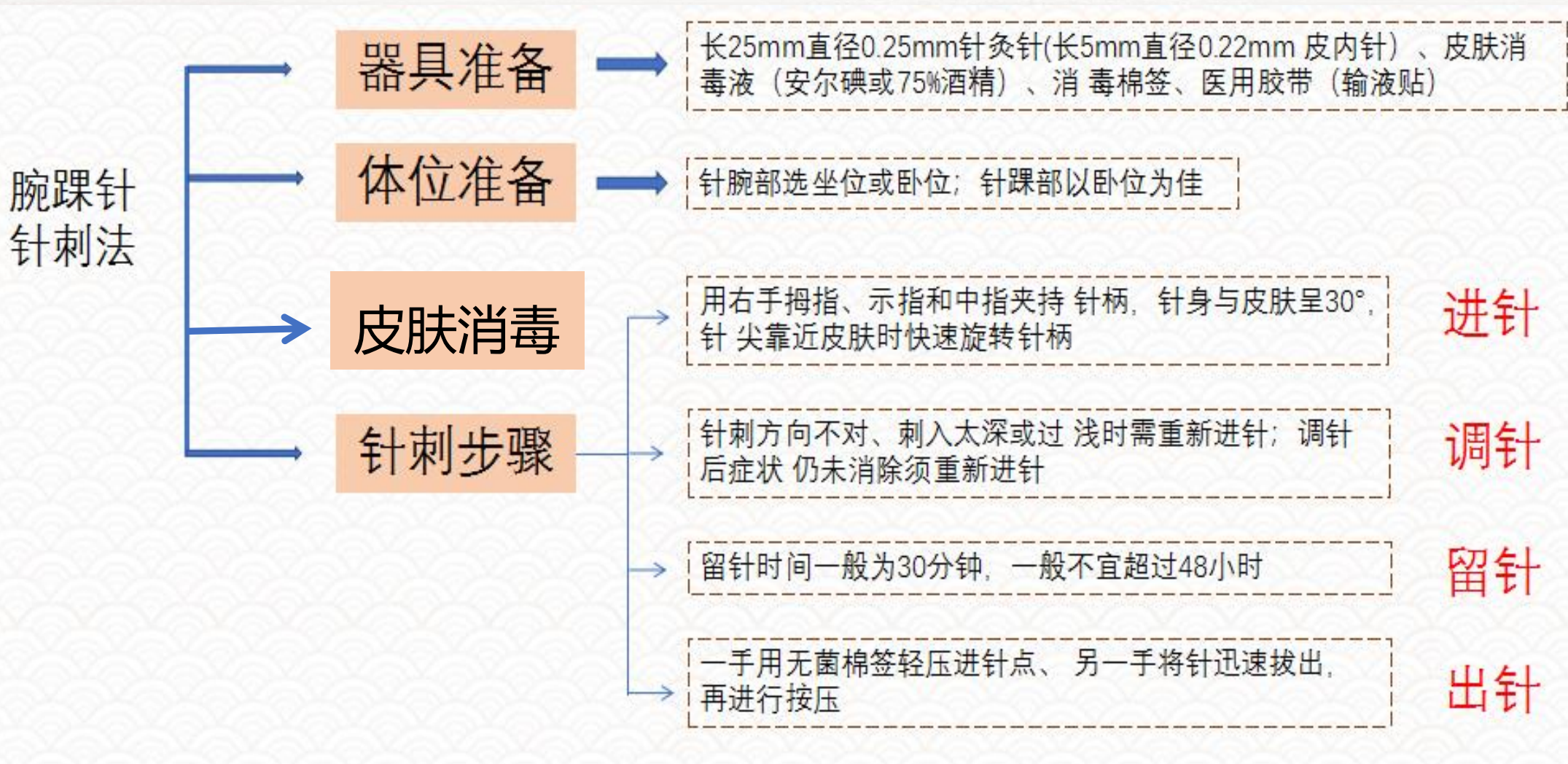
B

不良反应：皮下出血及晕针





操作流程

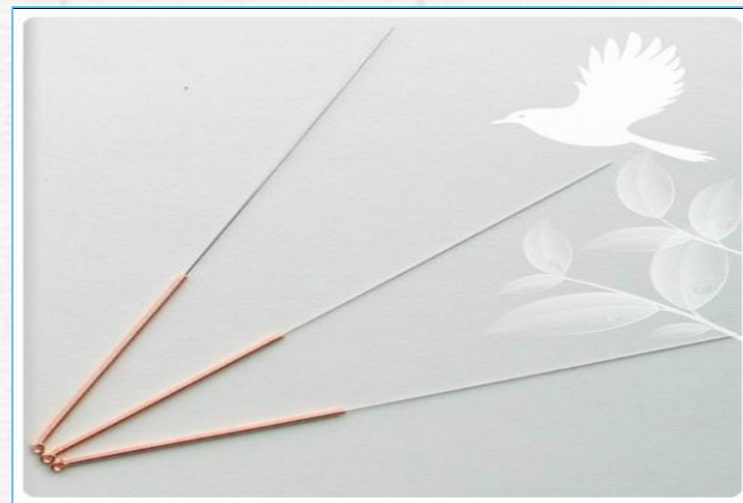


三、腕踝针的操作流程



1、针具选择

一般采用长25mm，直径0.25mm的一次性针灸针





2、操作步骤

定位



调针

进针

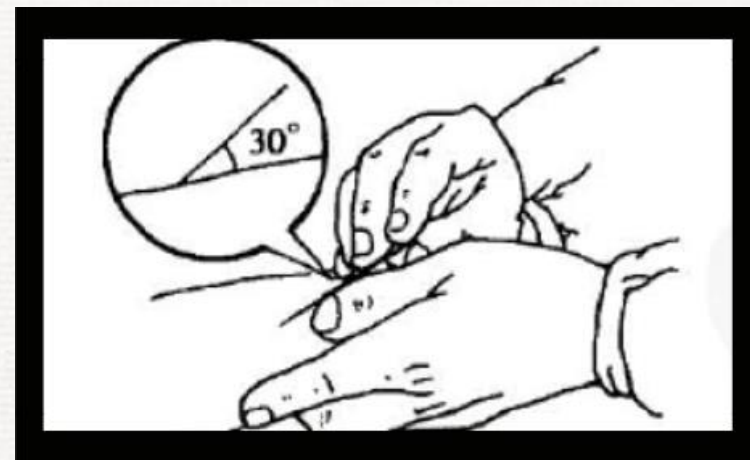


留针



3、操作方法

- ❁ 进针方法：30°，皮下浅刺，不要求得气；
- ❁ 针刺方向：针刺方向朝向症状端；
- ❁ 针刺点位置：纵轴固定，上下可调整；
- ❁ 进针深度：将针身几乎全部刺入，留2mm针身在皮肤外；
- ❁ 留针：留针时间一般30分钟，最长不超过24小时，留针期间不捻针。



4、视频分享——操作视频





5、针刺点定位及其主治

腕部	具体定位	主治	踝部	具体定位	主治
上1区	前臂内侧尺骨缘	头痛、眼病、鼻病、三叉神经痛、高血压等	下1区	小腿内侧跟腱缘	上腹部头痛、脐周疼痛、痛经、白带多等
上2区	前臂内侧中央	腮腺炎、胸痛、胸闷等	下2区	小腿内侧中央	肝区痛、少腹痛、肠炎等
上3区	前臂内侧桡骨缘	高血压、胸痛等	下3区	小腿内侧胫骨缘	膝关节（内缘）痛
上4区	前臂外侧桡骨缘	头顶痛、耳鸣、肩周炎等	下4区	小腿内侧胫骨缘	下肢感觉障碍、下肢运动异常等
上5区	前臂外侧中央	落枕、上肢感觉障碍、上肢运动障碍等	下5区	小腿外侧中央、腓骨后缘	踝关节扭伤、肾绞痛、腰痛等
上6区	前臂外侧尺骨缘	后头痛、脊柱痛等	下6区	小腿外侧跟腱缘	急性腰扭伤、坐骨神经痛、掌前掌痛



肆

案例分享

(一) 案例介绍—基本信息

患者姓名：岑某

性别：女

年龄：46

入院时间：2022年6月9日

入院主诉：额部、鼻部肿物生长6年余，局部无红肿疼痛

西医诊断：面部肿物

中医诊断：瘤类病
(痰浊结聚证)

专科检查：

额部扪及肿物，大小约20mm*15mm，质软，边缘清晰，活动度可，鼻背部扪及肿物，大小约5mm*5mm，鼻尖扪及肿物，大小约2mm*2mm，质韧，边界清晰。

既往史：哮喘病史

手术时间：6月13日

麻醉方式：全麻

手术名称：面部病损切除术





(二) 案例介绍—诊疗经过





(三) 案例介绍—疼痛评估

疼痛视觉模拟评分 (VAS评分)



图 1 视觉模拟评分 (VAS)



(三) 案例介绍—疼痛评估

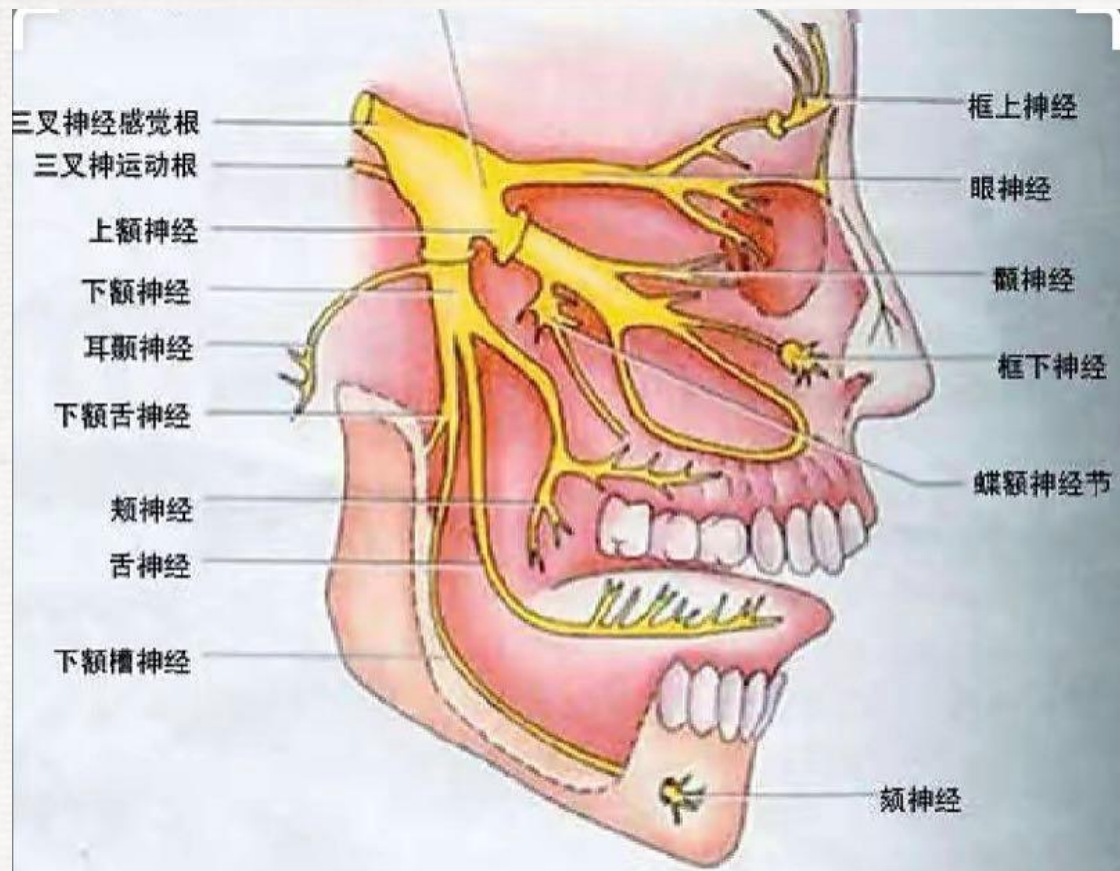
评估时间	疼痛部位	疼痛评分	护理措施及反馈
6月13日 20:13	术口	4	
6月13日 21:38	术口及眼眶	6	请眼科会诊：查视力，眼压正常，予口服 氨酚曲马多片
6月13日 22:30	术口及眼眶	5	自诉止痛药效果不明显，夜间难以入睡
6月14日 09:14	术口及眼眶	6	予腕踝针治疗，选穴双侧上1区，留针30min以上
6月14日 09:18	术口及眼眶	1	双眼眶疼痛消失，术口少许疼痛。
6月14日 10:00			安静入睡。
6月14日 12:00	术口及眼眶	1	眼眶无疼痛，术口少许不适。
6月14日 20:00	术口及眼眶	1	眼眶无疼痛，术口少许不适。
6月15日 10:00	术口及眼眶	0	双眼眶无疼痛，术口无不适。



(四) 视频分享

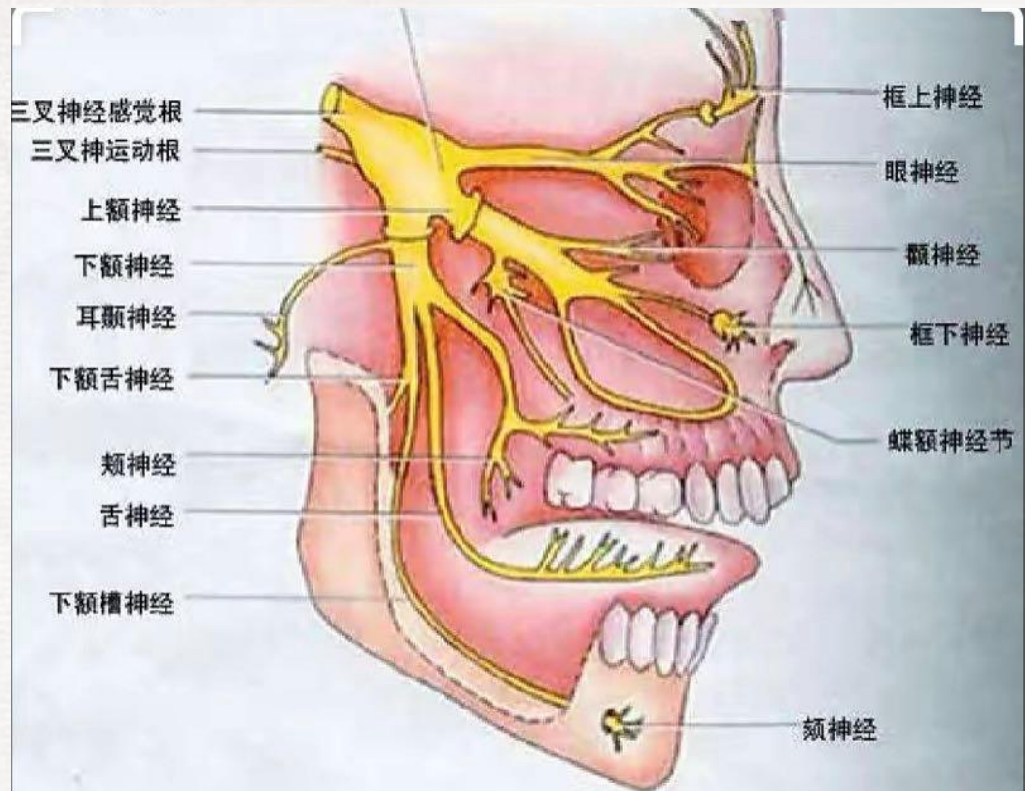


相关理论：眼、耳鼻喉疼痛的特点



1. 眼部及面部感觉神经来源三叉神经，由三叉神经支配。
2. 疼痛的特点：反复发作、阵发性、电击样、刀割样和撕裂样剧痛，发作时疼痛难忍。
3. 眼部及耳鼻喉科手术：由于手术区域位于面部，术中可能会刺激三叉神经，导致术后疼痛。

相关理论：作用原理



此案例的穿刺点上1与手少阴心经有关，《灵枢·经脉》记载：“心手少阴之脉，起于心中，出属心系……从心系，上挟咽，系目系”。中医认为手少阴心经与双目的脉络相互感应，腕踝针针刺手少阴心经循行部位达到治疗鼻、眼部疾病。

体验分享



小结



- 1、中医特色法可有效缓解和改善患者不适症状，减轻患者的痛苦，促进患者的康复。
- 2、通过中医特色疗法，最大化的将祖国医学融入到患者的康复中。

谢谢!

