

耳穴贴压治疗抽动障碍选穴规律分析*

程 艳, 景晓玉, 王渝评, 唐 彦[△]

(云南中医药大学临床医学院, 云南 昆明 650500)

摘要: **目的** 通过文献研究,探讨耳穴贴压治疗抽动障碍的选穴规律,为临床治疗提供参考。**方法** 检索发表在国内期刊上有关耳穴贴压治疗抽动障碍的中文文献,对纳入文献进行描述性分析。**结果** 符合研究要求的文献为 44 篇。通过分析发现,主穴使用频率较高的依次为肝、神门、心、肾、脾、皮质下。耳穴对应解剖位置中选用较多的为耳甲、对耳屏。**结论** 耳穴贴压治疗抽动障碍以病因病机辨证取穴为主,经验取穴为辅,并灵活配伍随症选穴。

关键词: 耳穴贴压; 抽动障碍; 文献计量法; 选穴规律

中图分类号: R246.4

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2019)02-0070-05

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2019.02.014

Study on the Rule of Acupoint Selection in the Treatment of Tic Disorder with Auricular Point Pressing

CHENG Yan, JING Xiaoyu, WANG Yuping, TANG Yan

(The Clinical Medical College of Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming 650500, China)

ABSTRACT: **Objective** Through the study of the literature, to explore the auricular point pressing treatment of tic disorders of the rule of point selection, and to provide reference for clinical practice. **Methods** To search the Chinese literature on Ear acupoint sticking therapy for tic disorder published in domestic journals, and the literature was included for descriptive analysis. **Results** There are 44 literature that meet the requirements. Through the analysis, it is found that the main acupoints are used frequently in the order of liver, shenmen, heart, kidney, spleen and subcortex. In the corresponding anatomical position of auricular acupoint, more concha and antitragus were selected. **Conclusion** Auricular point pressing treatment of tic disorder mainly based on etiology, pathogenesis and Syndrome differentiation point selection, experience point selection as a supplement, and Flexible compatibility according to the symptoms of the choice of acupuncture points.

KEY WORDS: auricular point pressing; tic disorder; bibliometric method; rule of acupoint selection

抽动障碍(tic disorder, TD),是起病于儿童时期的一种慢性神经精神障碍性疾病。多发于 5~10 岁儿童,男孩多于女孩,男女比例为(2~4):1^[1]。临床表现为眨眼、努嘴、缩鼻、点头、扭颈等,有的甚至伴有喉中发出“吭吭”“干咳”或类似咒骂的秽语。近年来本病的发病率呈上升趋势^[2]。目前,西药治疗主要是以“氟哌啶醇、舒必利”等多巴胺受体阻滞剂为主,但这些药物副作用大,且停药后容易复发^[3]。而临床实践证明,中医治疗 TD 具有显著优势^[4-10]。其

中,耳穴疗法具有简便、易行、安全的特点,近年来该法越来越多地运用于 TD 的治疗,临床上取得较好的疗效^[11-16]。现汇总近 20 年来相关文献,总结分析耳穴贴压治疗 TD 的选穴规律。

1 资料与方法

1.1 数据来源 计算机检索中国知网数据库(CN-KI)、维普全文数据库(VIP)。以小儿多发性抽动症、小儿抽动症、抽动障碍、抽动秽语综合征、抽动症、耳穴贴压等为关键词或主题词,组合不同检索式进行

收稿日期: 2019-03-04

* 基金项目: 云南省科技计划项目(2018FF001(-041))

第一作者简介: 程艳(1994-),女,在读硕士研究生,研究方向:小儿常见病的中医诊治。

[△]通信作者: 唐彦,Email: ytyj0812@126.com

检索。检索年限均设定为 1994 年 1 月 1 日至 2018 年 12 月 31 日。

1.2 文献纳入标准 临床疗效观察类文献;明确诊断为患有 TD 的儿童;以耳穴贴压、或耳穴贴压结合中药或西药口服、针刺、心理干预、推拿、拔罐为主要治疗手段。

1.3 文献排除标准 个人经验总结、个案报道;文摘、综述、新闻报告为主的文献;博士及硕士论文;病例少于 10 的临床研究型文献;除 TD 外伴见其他疾病。

1.4 统计学方法 通过阅读全文,提取文献题目、发表时间、作者、研究机构、期刊、取穴规律、取穴特点、贴压疗程等内容,对文献进行计量学分析。

2 结果

2.1 纳入文献基本情况 查找到相关文献 70 篇,排除标准剔除部分文献后符合要求的文献为 44 篇。44 篇文献中设置对照组的文献 18 篇(40.9%);未设置临床对照组的文献 26 篇(59.1%)。44 篇文献中,排名前 3 位的发表期刊分别为《中国针灸》《中医儿科杂志》《中医临床研究》。44 篇中明确诊断标准的 31 篇(70.5%),其中,参照美国精神学会第 4 版《精神神经病诊断统计手册》(DSM-IV)为诊断标准的文献 13 篇(41.9%),以《中医儿科学》为诊断标准的文献 8 篇(25.8%),此外,还有以《精神疾病诊断统计手册》(CCMD-3)、《诸福棠实用儿科学》、《实用儿科学》等作为诊断标准的文献。

2.2 疗效观察指标 44 篇文献中有 14 篇以 YGTSS 减分率判定临床疗效(31.8%),其中,有 2 篇除了对比前后各抽动部位抽动程度评分还结合辅助检查以及观察患儿不良反应及副作用来评价治疗效果;有 30 篇未明确疗效诊断标准(68.2%)。

2.3 耳穴贴压治疗方法及疗效 44 篇文献中,单纯运用耳穴贴压治疗 TD 有 9 篇(20.5%),耳穴贴压联合其他疗法的有 35 篇(79.5%)。其中,联合中药 14 篇(31.8%),针刺 10 篇(22.7%),西药的有 2 篇(4.5%)。结合心理干预、推拿、拔罐、穴位贴敷、行为疗法等其他疗法 7 篇(15.9%),另有 2 篇运用耳穴贴压联合中药、针刺治疗 TD(4.5%)。

单纯用耳穴贴压疗法中有 7 篇以耳穴贴压前后为对照,有 2 篇以西药组为对照组,且其中有 1 篇说

明耳穴贴压的远期疗效高于西药组;有 1 篇说明西药组的副作用高于耳穴贴压。耳穴贴压联合中药治疗文章中有 10 篇设置对照组,均说明耳穴贴压联合中药治疗优于单纯运用西药或中药治疗 TD,且缩短了服药疗程,降低了副作用。耳穴贴压联合针刺治疗文章中,有 2 篇以西药组为对照组,均指出治疗组有效率明显高于对照组,且有效缓解各种抽动障碍症状,改善患儿预后,缩短疗程。有 1 篇以针刺组为对照组,除疗效显著外,远期预后高于对照组。

2.4 耳穴解剖位置分布 纳入 44 篇文献中共提及耳穴 43 个,总频次为 391 次,将主穴按照解剖位置进行分类,得到以下结果,主穴主要分布在耳甲和对耳屏,位于耳甲部的穴位频次 192 次(49.1%),位于对耳屏部的穴位频次 70 次(17.9%),见表 1。

表 1 44 篇文献中耳穴解剖部位频次

解剖学位置	穴位频次	主穴所占频率/%
耳甲	192	49.1
对耳屏	70	17.9
三角窝	37	9.5
对耳轮	28	7.2
耳垂	25	6.4
耳屏	18	4.6
耳舟	9	2.3
耳背	6	1.5
耳轮	6	1.5

2.5 选穴规律 44 篇文献中,经验选穴的有篇 27 篇(61.4%),辨证选穴的有 6 篇(13.6%),随症选穴的有 10 篇(22.7%),根据体质辨识选穴的有 1 篇(2.3%)。其中,主穴使用频次排名前 10 的穴位分别为:肝、神门、心、肾、脾、皮质下、脑、内分泌、胃、眼。见表 2。

表 2 44 篇文献中主穴频次情况

序号	耳穴名称	篇数(篇)	百分比/%
1	肝	38	86.4
2	神门	36	81.8
3	心	30	68.2
4	肾	26	59.1
5	脾	21	47.7
6	皮质下	19	43.2
7	脑	14	31.8
8	内分泌	12	27.3
9	胃	9	20.5
10	眼	8	18.2

其中,27 篇经验选穴文献中主穴排前 10 的穴位为:肝 27 次,神门 24 次,心 21 次,肾 18 次,脾 14 次,皮质下 13 次,内分泌、脑各 10 次,眼 8 次,脑干、胃各 7 次,面颊、交感各 6 次。

6 篇辨证选穴中证型情况:肝风内动 4 篇(66.7%),风痰扰乱的 4 篇(66.7%),心脾不足 3 篇(50%),肝肾不足 2 篇(33.3%),阴虚风动 2 篇(33.3%),气血亏虚 2 篇(33.3%),脾虚肝亢 1 篇(16.7%),风痰扰乱 1 篇(16.7%)。辨证情况见表 3。

表 3 6 篇辨证选穴中证型情况

序号	证型	频次	百分比%
1	肝风内动	4	66.7
2	风痰扰乱	4	66.7
3	心脾不足	3	50
4	肝肾不足	2	33.3
5	气血亏虚	2	33.3
6	阴虚风动	2	33.3
7	脾虚肝亢	1	16.7
8	风痰扰乱	1	16.7

主穴统计:肝、脾、神门各 4 次,心 3 次,肾、肾上腺、皮质下、内分泌、脑各 2 次,胃、风溪、耳尖、交感、丘脑各 1 次。

频率出现较高的辨证分型配穴统计:肝风内动:肝 2 次,耳尖、肝阳、耳中、艇中、肝阳 1、肝阳 2、皮质下各 1 次;风痰扰乱:肺 3 次、交感 3 次,心 1 次;心脾不足:三焦 3 次,脑干 2 次,心、胃、皮质下、脾、胆各 1 次;肝肾不足:肾、皮质下各 2 次,肝、神门、脑点各 1 次;气血亏虚:心 2 次,脾、肾、皮质下各 1 次;阴虚风动:肾 2 次,肾上腺 1 次。

10 篇随症选穴中:主穴统计:神门 8 次,肝 7 次,肾、心、皮质下各 6 次,脑 5 次,脾、交感各 3 次,眼、抽动穴各 2 次,耳尖、目 2、中耳背、风溪、胃、枕、肺、脑干、面颊、耳背各 1 次。

频率出现较高的对症配穴统计:眨眼、挤眼、皱眉:眼、目 1、目 2 各 4 次,目 1 次;清嗓子、干吭等:咽喉 5 次,口 1 次;吸鼻子、皱鼻:内鼻 3 次,外鼻 1 次;咧嘴、张口、伸舌、歪嘴:口 4 次,脾 1 次。

1 篇体质辨识选穴中:主穴统计:抽动穴、神门、

脑干、皮质下、内分泌各 1 次。体质辨识统计:阴虚质、湿热质加肝、肾,耳中,结节下穴;气虚质、阳虚质者加肺、心、脾穴;气郁质、血瘀质加肝、胆穴;痰湿质者加肺、脾、交感穴。平和质和特禀质不再特殊选穴。

2.6 耳穴贴压具体操作 按压次数:耳穴贴压每天按压次数为 1 次的有 1 篇,2 次的有 1 篇,2~3 次的有 4 篇,3 次的有 12 篇,5 次的有 3 篇,3~5 次的有 7 篇,大于 5 次的有 10 篇。

耳穴按压程度:每次按压持续时间为 1 min 的有 1 篇,1~2 min 的有 2 篇,2 min 的有 3 篇,2~3 min 的有 4 篇,3 min 的有 4 篇,大于等于 5 min 的有 8 篇,其中,强调有热胀酸痛感觉为宜的有 15 篇。

耳穴更换周期:更换周期每日一换的有 1 篇,2 d 一换的有 12 篇,3 d 一换的有 16 篇,5 d 一换的有 1 篇,3~5 d 一换的有 2 篇,5~7 一换的有 2 篇,7 d 一换的有 5 篇,有 4 篇未提及更换周期。

按压疗程:疗程的规定贴压 1 次为 1 疗程的有 1 篇,3 次、4 次、5 次为 1 疗程的有 7 篇,6 次为 1 疗程的有 3 篇,8 次为 1 疗程的有 8 篇,10 次为 1 疗程的有 3 篇,12 次为 1 疗程的有 4 篇,15 次的有 1 篇,24 次为 1 疗程的有 1 篇,28 次为 1 疗程的有 1 篇,36 次为 1 疗程的有 1 篇。

疗效统计时间:疗效统计时间为 10d 的有 1 篇,2 周的有 2 篇,1 月的有 6 篇,2 月的有 13 篇,3 月的有 11 篇,5 月的有 1 篇,6 月的有 3 篇。

3 讨论

3.1 耳穴贴压与 TD 耳穴贴压疗法属中医外治法之一,是将药丸、药籽、植物种子等籽粒固定在特定的耳穴上,并按压以刺激相关穴位来治疗疾病的一种方法。《灵枢·口问》说:“耳者,宗脉之所聚也。”手足三阳经直接循序于耳,六条阴经通过经别与阳经会合。耳穴贴压治疗 TD 则通过经络起到平衡阴阳、调理气血、疏通经络、镇静安神的作用。从现代解剖学角度看,耳廓中大量分布着三叉神经、面神经、迷走神经、舌咽神经和颈丛神经等,这几条神经在调节人体脏器功能状态中起着重要作用^[7]。王正等^[18]认为,耳廓中丰富的神经是耳廓与机体之间的“通道”,适当刺激耳穴也是通过“通道”来调和气血,平衡脏腑阴阳,从而

达到诊治疾病的目的。

TD 属中医学中“癇”“抽搐”“肝风”“慢惊风”等范畴,病位在肝,与心、脾、肾密切相关。《小儿药证直诀·肝有风甚》中记载:“凡病或新或久,皆引肝风,风动而上于头目,不能任,故目连眨也。”因小儿具有“肝常有余,心常有余,肾常虚”,“阳常有余,阴常不足”的特点,若因禀赋不足,感受外邪或五志过极等因素影响,致气机不畅,郁而化火,阴血暗耗而引动肝风;因小儿“脾常不足”,易为饮食所伤,脾虚水湿失于运化而为痰。“怪病多由痰作祟”,故本病患儿临床表现变化多端,病势缠绵,病程较长,容易复发。另有研究表明临床上本病以肝风内动证和风痰内扰证居首位,治疗以平肝潜阳、熄风化痰为主^[19]。因此耳穴贴压在治疗 TD 中根据病因病机辨证选穴是关键。

3.2 选穴规律分析 从所检索文献看,6 篇辨证选穴中,以肝风内动和风痰扰乱为主。肝风内动证选取肝、耳尖、肝阳等穴镇惊熄风;风痰内扰证多选肺、交感祛风化痰、清热安神。

纳入文献中,穴位处方虽各有差异,但主穴大多集中在肝、神门、心、肾、脾、皮质下。其中,肝穴疏肝理气、镇惊熄风;神门镇静安神;心、肾二穴沟通心肾,宁心安神、补肾益精。另隆红艳等^[20]认为 TD 主要病位在脑。肾主骨生髓,脑为髓海,通过按压肾区能够达到充养髓海,神志安和的功效。脾穴健脾化湿除痰;皮质下调节大脑皮质功能。通过对上面的穴位有机组合,并配合随症选穴,从而达到进一步安神镇静止抽的作用。

从耳穴解剖位置看,耳穴大多分布在耳甲、对耳屏。神门所在的三角窝亦占较高的比例。法国 P Nogier 博士^[21]指出,耳廓的穴位分布从空间上来看就像人体“倒置胚胎”的缩影。而耳甲部正好是内脏的相应穴位所在,耳甲部有肝、心、脾、肾等穴,与 TD 主要病位相符。通过按压穴位实现对相应脏腑的调理,从本论治,从而有效缓解抽动症状。对耳屏有皮质下、额等穴位,按压可益脑安神、调节大脑皮层和植物神经。此外,王燕等^[22]对耳穴贴压治疗 TD 研究指出,经验穴——“抽动穴”(耳廓背面,耳尖直下约 3 cm 处。)位于耳上 1/3,由枕小神经分布,且通过对 TD 患儿耳穴

阳性反应点探查,多在此处出现阳性反应,此穴对抑制抽动症状具有特殊功效,临床上值得借鉴。

3.3 耳穴贴压治疗 TD 方法及疗程 研究表明,耳穴贴压配合其他疗法治疗临床上运用广泛,疗效确切。特别与中药、针刺疗法配合取长补短,发挥各自的优势。口服中药在治疗 TD 中能够整体调节,辨证论治,有丰富的理论支撑,临床上获效佳。耳穴贴压联合中药治疗能有效改善患儿抽动症状,改善患儿预后。而配合针刺可以重点改善患儿特殊症状,缩短治疗疗程。

耳穴贴压疗程不统一,每日按压次数不一,多数为 3 次;每次持续时间 1~5 min 不等,但大都强调以耳部发红并感觉热胀酸痛为宜,多两耳交替贴压。更换周期有每日一换,也有 7 d 一换,但多数为 3 d 一换,1 周 2 次;疗程的规定也不尽相同,少者 1 次,多者 36 次为 1 疗程;疗效统计时间也不等,多数在 3 个疗程后进行疗效统计,一般 2~3 月。

3.4 问题及展望 本文检索了近 20 年来耳穴贴压治疗 TD 的文献,最后纳入的文献仅有 44 篇,说明耳穴贴压治疗 TD 的系统研究较少。从检索文献看,对于耳穴贴压治疗 TD 的研究方法目前多集中于与其他方法的对比或者是前后自身对照,研究多缺乏严谨性,存在贴压疗程及疗效观察标准不尽相同,取穴缺乏横向比较等问题。今后对耳穴贴压治疗 TD 研究中须加大样本量,统一贴压疗程、疗效观察指标;通过大量的数据筛选频率高、疗效可靠的穴位,寻找最佳组方、选穴规律为临床提供更有价值的参考依据;耳穴贴压治疗抽动障碍是一个长期的过程,需长期随访,嘱患儿定时按压,家长参与配合,从而提高临床疗效质量;另外,耳穴贴压治疗 TD 的研究可以结合现代实验方法,探究其作用机制,进一步为临床治疗 TD 提供科学的实验依据。

参考文献:

- [1] 戎萍,马融,张喜莲,等.《中医儿科临床诊疗指南·抽动障碍》多中心一致性评价[J]. 天津中医药,2018,35(8): 580-582.
- [2] 白东林,袁君茹,张新建. 耳穴按压结合龙骨牡蛎汤治疗多发性抽动症 25 例临床观察[J]. 中医儿科杂志,2015,11

- (5):61-64.
- [3] 王燕,覃亮,闫国霞,等.耳穴贴压疗法治疗儿童多发性抽动症临床经验[J].四川中医,2015,33(10):30-31.
- [4] 张海华,汤琛,李知行,等.儿童抽动障碍的中医药治疗研究进展[J].中华中医药杂志,2018,33(11):5061-5065.
- [5] 张玲玲,王春兰,魏娟,等.中医疗法治疗小儿抽动症的研究进展[J].光明中医,2018,33(15):2307-2308.
- [6] 陈格格,邓丽华,张雪荣.小儿多发性抽动症中医外治疗法的文献分析[J].湖南中医杂志,2017,33(9):154-156.
- [7] 覃中华.用中医药治疗儿童抽动障碍的研究进展[J].当代医药论丛,2017,15(9):29-30.
- [8] 周莉丽,陈宜,何维佳,等.中医外治法治疗小儿多发性抽动症文献分析[J].亚太传统医药,2016,12(9):86-87.
- [9] 潘鸿,王洪峰,李静,等.中医综合疗法治疗脾虚肝亢型小儿抽动症的临床研究[J].世界中西医结合杂志,2016,11(4):454-456.
- [10] 孙聪玲,韩峰,刘美英,等.中医药治疗小儿多发性抽动症的研究进展[J].中国医药导报,2014,11(36):162-165.
- [11] 于乐,邓健,李宁,等.运用归经理论中药结合耳穴治疗抽动秽语综合征的临床研究[J].上海针灸杂志,2018,37(9):987-991.
- [12] 徐仕冲,朱先康.小儿多发性抽动症的中医临床研究进展[J].中国中医急症,2010,19(1):118-119.
- [13] 王志如,冯斌.归脾汤合四逆散加减结合耳穴贴压治疗脾虚肝亢型小儿多发性抽动症临床研究[J].陕西中医,2018,39(5):608-610.
- [14] 冯璐,张琦,郝乔,等.观察耳穴贴压联合心理疗法治疗儿童多发性抽动症(心肝火旺)的临床疗效[J].辽宁中医杂志,2017,44(8):1647-1648.
- [15] 王利然.中医体质辨识结合耳穴治疗小儿多发性抽动症临床疗效观察[J].中医临床研究,2016,8(25):103-104.
- [16] 陈宜,黄晶晶,何维佳,等.耳穴贴压联合健脾止动汤治疗儿童多发性抽动症临床观察[J].时珍国医国药,2016,27(2):386-387.
- [17] 孔晨,李柏.耳穴贴压治疗化疗相关不良反应的临床研究进展[J].第二军医大学学报,2018,39(4):433-437.
- [18] 王正,王素云.磁珠耳穴贴治疗儿童抽动症的临床探讨[C]//2005 香港国际耳穴诊治暨美容保健研讨会论文集.香港:香港中文大学中医学院、中国针灸学会耳穴诊治委员会,2005:4.
- [19] 蒋一珺.中药复方治疗抽动障碍的证治规律及止抽汤作用机制研究[D].昆明:云南中医学院,2017.
- [20] 尹绍锴,于海波.于海波治疗小儿多发性抽动症经验[J].广州中医药大学学报,2016,33(4):615-617.
- [21] 何乐中,黄克勤,李俊伟,等.针刺配合耳穴贴压治疗儿童多发性抽动症 29 例[J].浙江中医杂志,2012,47(12):907.
- [22] 王燕,闫国霞,李晶,等.耳穴贴压抽动穴为主治疗儿童多发性抽动症 86 例[J].中国针灸,2013,33(9):802.