

基于文献计量学的耳尖放血病谱与适宜病症研究

宋庆雨¹,王喆¹,刘振宇²,朱世壮¹,刘长玥¹,王萌萌³,杨佃会³

(1.山东中医药大学 针灸推拿学院,山东 济南 250355;2.中国中医科学院 针灸研究所,北京 100700;
3.山东中医药大学附属医院 针灸科,山东 济南 250014)

【摘要】 目的 探讨耳尖放血疗法病谱与适宜病症,以指导临床应用。方法 计算机检索中国知网、万方、维普、SinoMed、PubMed 等数据库中耳尖放血的相关文献,提取纳入文献的疾病名称与不良反应,检索时间为 2000 年 1 月 1 日至 2023 年 5 月 25 日。结果 共纳入 581 篇文献,耳尖放血疗法涉及 11 个临床分科,病谱纳入 66 种病症,主要集中在五官科、神经内科及皮肤科;共发现 20 种适宜病症,一级适宜病症 8 种,为高血压、睑腺炎、痤疮、发热、结膜炎、头痛、失眠与扁桃体炎,耳尖放血降压与泻热抗炎功用是当前研究热点。结论 耳尖放血疗法已取得长足进展,但临床需开展耳尖放血疗法的诊疗培训,加强推广宣教及资金投入,进一步拓宽耳穴放血临床应用。

【关键词】 耳尖放血;疾病谱;适宜病症;文献计量学

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2024.03.019

【中图分类号】 R47 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2024)03-0079-04

Study on the Disease Spectrum and Appropriate Symptoms of Auricular Apex Bloodletting Based on Bibliometrics

SONG Qingyu¹, WANG Zhe¹, LIU Zhenyu², ZHU Shizhuang¹, LIU Changyue¹, WANG Mengmeng³, YANG Dianhui³
(1.College of Acupuncture and Tuina, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250355, Shandong Province, China; 2. Institute of Acupuncture and Moxibustion, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China; 3. Affiliated Hospital of Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250014, Shandong Province, China)

Corresponding author: YANG Dianhui, Tel: 0539-68616981

【Abstract】 Objective To investigate the disease spectrum and appropriate symptoms of auricular apex bloodletting therapy, so as to guide clinical application. **Methods** CNKI, Wanfang Data, cqVIP, SinoMed and PubMed databases were searched to extract the names of diseases and adverse reactions. The search period was from January 1, 2000 to May 25, 2023. **Results** A total of 581 literatures were included. The treatment of auricular tip bloodletting involved 11 clinical branches, and the disease spectrum included 66 diseases, mainly in the department of ENT, neurology and dermatology. A total of 20 suitable diseases were found, 8 of which were grade I suitable diseases, including hypertension, blepharitis, acne, fever, conjunctivitis, headache, insomnia and tonsillitis. **Conclusions** Great progress has been made in the treatment of auricular apex bloodletting, but it is necessary to carry out the diagnosis and treatment training of auricular apex bloodletting, strengthen the promotion and education and fund investment, and further expand the clinical application of the therapy.

【Key words】 auricular apex bloodletting; disease spectrum; appropriate symptom; bibliometrics

[Mil Nurs, 2024, 41(03): 79-81, 85]

耳尖放血疗法在临床护理中广泛应用^[1-2],即用特定工具快速点刺患者耳尖处,并于穴位周围轻轻挤压,使其出血,因其侵入性的特点被列为中医护理技术的三级技术^[3-4]。该疗法临床治疗病种范围广、起效快,具有操作简便、安全等优势^[5]。耳尖放血的相关研究日渐宽广,但尚没有关于耳尖放血疗法适宜病症的文献报道,本研究采用文献计量方法,分析自 2000 年以来国内外公开发表的相关临床文献,对

耳尖放血病谱与适宜病症进行归纳分析。

1 资料与方法

1.1 文献检索策略 计算机检索中国知网、万方、维普、SinoMed 及 Pubmed 数据库中有关耳尖放血的文献;检索时间为 2000 年 1 月 1 日至 2023 年 5 月 25 日;中文检索关键词为:“耳尖放血”“耳尖 AND 放血”;英文检索关键词为:“Blood letting attip of ear”“Bloodletting AND Tipofear”。

1.2 文献纳入与排除标准 纳入标准:(1)干预措施,以耳尖放血为主要治疗方法,单独或结合其他方法治疗疾病;(2)类型为临床试验或临床报道,且样本量 $n \geq 10$;(3)疾病有明确的诊断标准。排除标准:(1)会议摘要、经验个案、动物实验及综述类文

【收稿日期】 2023-06-26 **【修回日期】** 2024-02-01

【基金项目】 山东省自然科学基金青年项目(ZR2020QH315);山东省中医药科技项目(Z-2022095T);济南市针灸临床医学研究中心(济科计[2023]1号)

【作者简介】 宋庆雨,硕士在读,电话:0539-68616883

【通信作者】 杨佃会,电话:0539-68616981

献;(2)重复发表、数据不完整以及无法获得全文;(3)病名描述不清,所指疾病不明;(4)内容有错误。

1.3 文献筛选与资料提取 两名研究员独立进行文献筛选,阅读文献题目、摘要及全文确定最终纳入文献,筛选后交叉核对。若存在分歧,则由第三方介入讨论并协议。用 Excel 对研究资料进行统计分析。资料内容纳入疾病名称、不良反应。

1.4 病名归类标准 主要以西医病名统计,对使用中医病名的文献,根据原文将其归纳至相对应的西医疾病类别。西医病名依照《医学主题词表》(MeSH2020版)^[6];中医病名依照《中国中医药学主题词表》^[7];疾病分类依照《医学主题词表》(MeSH2020版)^[8]。

1.5 适宜病症筛选标准 基于文献计量法研究耳尖放血疗法适宜病症,以临床报道文献数量为评价依据,根据病谱实际数据拟定评价标准,总结适宜病

症^[9]。频次高低可直观反映耳尖放血疗法临床应用情况,旨在说明耳尖放血疗法对优势病种具有普遍性与广泛性^[10]。(1)一级适宜病症为文献量占2.5%以上;(2)二级适宜病症为文献量占2%~2.5%;(3)三级适宜病症为文献量的1.5%~1.9%;(4)四级适宜病症为文献量的1%~1.4%。

2 结果

2.1 文献检索情况 共检索文献 2654 篇,经过 NoteExpress 及手工查重,并按照纳入及排除标准筛选,最终纳入 581 篇文献。

2.2 耳尖放血病谱分析 耳尖放血疗法共涉及五官科、心血管内科、神经内科等 11 个临床分科,包含 66 种病症。排第一位的疾病为高血压,其次为睑腺炎;同时,科属排第一位的是五官科,其次心血管内科,见表 1。

表 1 纳入文献中耳尖放血适宜病症情况(n=581)

科 属	疾病种类(篇)				
五官科	睑腺炎(87)	结膜炎(28)	扁桃体炎(19)	口腔溃疡(11)	咽炎(8)
	耳聋(7)	腮腺炎(7)	青光眼(4)	霰粒肿(4)	耳鸣(3)
	角膜炎(3)	咽痛(3)	过敏性鼻炎(2)	口炎(2)	鼻衄(1)
	干眼症(1)	颌下腺炎(1)	虹膜炎(1)	牙痛(1)	
心血管内科	高血压(99)				
神经内科	头痛(26)	失眠症(24)	面瘫(13)	眩晕(12)	脑血管病(9)
	卒中后遗症(8)	枕大神经痛(1)	三叉神经痛(1)	眶上神经痛(1)	面肌痉挛(1)
	神经衰弱(1)				
皮肤科	痤疮(64)	湿疹(7)	面部皮炎(5)	带状疱疹(5)	扁平疣(3)
	荨麻疹(3)	敏感性皮肤(2)	皮肤瘙痒(2)	黄褐斑(2)	银屑病(1)
呼吸内科	哮喘(7)	感冒(5)	肺炎(3)	呼吸道感染(2)	咳嗽(1)
	支气管炎(1)				
内分泌代谢科	高脂血症(11)	糖尿病视网膜病(2)	甲状腺功能亢进(1)		
妇产科	痛经(2)	更年期综合征(1)	乳腺炎(1)		
骨伤科	颈椎病(1)	类风湿关节炎(1)	痹症(1)		
消化内科	便秘(1)	肛周脓肿(1)			
肾病科	肾小球肾炎(1)	肾病综合征(1)			
其他病症	发热(47)	手术后并发症(2)	淋巴结炎(2)	高原反应(1)	手足口病(1)
	药物不良反应(1)				

2.3 耳尖放血治疗病症发文量和疾病种类分析 耳尖放血在五官科、心血管内科、神经内科及皮肤科发表文献较多,占总发文量的 83.13%。在五官科、神经内科及皮肤科疾病种类较多,占总病种数的60.61%,见表 2。

2.4 耳尖放血疗法的适宜病症分析 共发现 20 种适宜病症,其中一级适宜病症 8 个、二级适宜病症 2 个、三级病症 3 个、四级适宜病症 7 个,见表 3。

2.5 安全性分析 未记录安全性分析的有 384 篇,占 75.74%;行安全性分析且未出现不良反应的有 99 篇,占 19.53%;出现不良反应的有 24 篇,占 4.73%。

3 讨论

3.1 耳穴放血主要集中在五官科、神经内科及皮肤科 耳尖放血病谱是指以此疗法治疗后可达到痊

愈、症状缓解,或改善生活质量的疾病范畴,病谱可客观反映临床耳尖放血防治病症的现状,筛选优势病症与应用领域,利于科学防治疾病,推动该疗法临床应用与推广^[9,11]。耳尖放血疗法病谱纳入 66 种病症,科室分布较为广泛,但结合病谱及适宜病症的结果显示,耳尖放血疗法主要集中在五官科、神经内科及皮肤科。研究显示:中医护理技术呈多样化发展,如毫针^[12]集中分布在神经内科、骨伤科及消化内科等科室;而艾灸^[13]主要分布在骨伤科、消化内科及妇产科等科室,各有特色。五官科与皮肤科疾病多为实性病症,其病因病机与脏腑经络联系密切,如《灵枢》^[14]中指出:“十二经脉,三百六十五络,其血气皆上于面而走空窍。”又如《外科启玄》^[15]中提到:“疮

虽生于肌肤之外,而其根本原于脏腑之内。”耳尖放血是中医外治法的分支,《灵枢》^[14]云:“耳者,宗脉之所聚也”,同时刺出恶血,达到祛瘀通络、调节脏腑效果。其余科室涉及疾病种类较少,这要求中医护理技术积极与其他学科相互交叉、相互渗透,以拓宽耳穴放血的应用。

表 2 耳尖放血治疗病症发文章量和疾病种类[N=581,n(%)]

疾病分科	发文章量(%)	疾病种类(%)
五官科	193(33.22)	19(28.79)
心血管内科	99(17.04)	1(1.52)
神经内科	97(16.70)	11(16.67)
皮肤科	94(16.18)	10(15.15)
呼吸内科	19(3.27)	6(9.09)
内分泌代谢科	14(2.41)	3(4.55)
妇产科	4(0.68)	3(4.55)
骨伤科	3(0.52)	3(4.55)
肾病科	2(0.34)	2(3.03)
消化内科	2(0.34)	2(3.03)

表 3 耳尖放血疗法适宜病症分析

适宜病症级别	病症种类(个)	适宜病症(%)
一级适宜病症	8	高血压(17.04);睑腺炎(14.97);痤疮(11.02);发热(8.09);结膜炎(4.82);头痛(4.48);失眠(4.13);扁桃体炎(3.27)
二级适宜病症	2	周围性面瘫(2.23);眩晕(2.06)
三级适宜病症	3	高脂血症(1.89);口腔溃疡(1.89);中风后遗症(1.55)
四级适宜病症	7	咽炎(1.38);脑血管病(1.38);口腔溃疡(1.38);耳聋(1.20);腮腺炎(1.20);湿疹(1.20);哮喘(1.20)

3.2 耳尖放血临床研究聚焦于高血压、睑腺炎、痤疮等 一级适宜病症是临床应用耳尖放血最多的病症,包括高血压、睑腺炎、痤疮、发热、结膜炎、头痛、失眠与扁桃体炎。《灵枢》^[14]载:“耳为宗脉之所聚”,耳尖放血有调脏腑、通经络与平阴阳之功。现代研究^[16]表明,耳尖放血可调控血液中一氧化氮及内皮素水平,从而起到扩血管、降血压的功效。耳尖放血广泛应用于高血压的治疗,不仅即时与远期疗效好,在高血压危象治疗上也疗效显著^[17]。睑腺炎多由外感风热或热毒蕴结胞睑所致,治疗宜泻热解毒。《针灸经外奇穴治疗诀》^[18]载:“耳尖,……目疾久不愈,眼红肿者可刺血。”《耳穴治百病》^[19]云:“本穴性质属阴,长于清凉消息,故有清热泻火……护正之功。”于耳尖部放血可使热随血泄,毒随血透。此外研究^[20]发现,在 100 μ L 以内,耳尖放血量越多,改善疼痛越好,疗效更优。《外科正宗》^[21]中论述痤疮病机:“粉刺属肺,……总皆血热,郁滞不散。”治疗都应遵循“实则泻之,热则疾之”原则,《素问》^[22]载:“凡治病者必先去其血……然后泻有余”,同时《耳穴辨治纲要》^[23]载:“耳尖……偏于凉”,耳尖

放血可通过刺激穴位与放血可改善局部微循环、提高免疫力、起到泻热排脓的疗效^[24]。

3.3 耳尖放血的降压与泻热抗炎功效是研究重点

对一级适宜病症进行中医证型统计,发现阳亢型、风热型、肺热型及肝火型是主要证型;同时,未辨证分型的文献,如:(1)睑腺炎、扁桃体炎与结膜炎均为炎症疾病,可归中医实热证范畴;(2)头痛在临床证型中以阳亢型为主。可以看出耳尖放血降压与泻热抗炎功用是当前研究热点,被临床广泛运用。然而,这种优势的单一性会束缚此疗法的自身发展,会逐步演变成“强者愈强,弱者愈弱”,造成耳尖放血疗法适宜病症的萎缩。这种现象形成的原因是多因素的,一方面社会公众甚至临床施术者对耳尖放血疗法的优势不知晓,另一方面缺乏普及也会阻碍耳尖放血优势病症的推广。对此,现阶段高效快捷的方式是开展耳尖放血适宜病症的诊疗培训,尤其应在综合性医院、卫生院及服务中心积极开展。

3.4 耳尖放血安全性高 耳尖放血临床应用

中未出现严重不良反应,耳廓红肿血肿、疼痛及晕针出现的频率较高,建议临床施术前护理人员积极对患者预防宣教,打消患者紧张情绪,避免患者过饥、过劳,做到安全合理地使用耳尖放血疗法。同时,未进行安全性分析的研究占比高达 75.74%,提示后续研究应更加重视不良反应及安全报道,为耳尖放血疗法的临床安全性提供更多证据。

4 小结

本研究对耳尖放血疗法进行病谱与适宜病症归纳。推动耳尖放血疗法发展需对护理人员规范化培训,做到安全合理使用耳尖放血;同时,加强临床应用与机制研究,丰富耳尖放血的研究方向。本研究尚存在不足:本研究只选用可直观反映耳尖放血疗法临床应用的文献计量学评价体系,其中有关临床适宜病证的标准有待进一步检验与优化。此外,后续研究可加入效能等级病谱与循证等级病谱进行比较,更好地反映耳尖放血疗法临床实际情况。

【参考文献】

- [1] 马春芳,谢凤珠,薛毅.耳尖放血联合音乐疗法辅助治疗肾源性高血压危象病人的效果[J].护理研究,2021,35(19):3538-3541.
- [2] 曾莹,施惠,彭剑飞,等.临床研究中中医护理适宜技术安慰剂效应控制的范围综述[J].军事护理,2023,40(11):79-82,108.
- [3] 叶会玲,徐敏,俞国红,等.浙江省中医护理技术分级的现状调查[J].中华护理杂志,2021,56(10):1528-1532.
- [4] 徐敏,黄馨睿,刘婷,等.浙江省中医护理技术规范化管理方案的构建[J].中华护理杂志,2023,58(2):217-223.
- [5] 徐语晨,葛浩天,王秋琴,等.基于 CiteSpace 分析国内耳穴疗法研究热点及趋势[J].军事护理,2023,40(6):53-56.

- ty[J].Proc Nutr Soc,2016,75(3):367-373.
- [13] CHASSAING B, KOREN O, GOODRICH J K, et al. Dietary emulsifiers impact the mouse gut microbiota promoting colitis and metabolic syndrome[J].Nature,2015,519(7541):92-96.
- [14] SUEZ J, KOREM K, ZEEVI D, et al. Artificial sweeteners induce glucose intolerance by altering the gut microbiota[J].Nature, 2014,514(7521):181-186.
- [15] LEVINE A, WINE E, ASSA A, et al. Crohn's disease exclusion diet plus partial enteral nutrition induces sustained remission in a randomized controlled trial[J].Gastroenterology,2019,157(2):440-450.
- [16] VERBURGT C M, DUNN K A, GHIBOUB M, et al. Successful dietary therapy in paediatric Crohn's disease is associated with shifts in bacterial dysbiosis and inflammatory metabotype towards healthy controls[J].J Crohns Colitis,2023,17(1):61-72.
- [17] KOMPERØD M J, SOMMER C, MELLIN-OLSEN T, et al. Persistent symptoms in patients with Crohn's disease in remission: an exploratory study on the role of diet[J].Scand J Gastroenterol,2018,53(5):573-578.
- [18] YAO C K, MUIR J G, GIBSON P R. Review article: insights into colonic protein fermentation, its modulation and potential health implications[J].Aliment Pharmacol Ther,2016,43(2):181-196.
- [19] SCHWÄRZLER J, MAYR L, VICH V A, et al. PUFA-induced metabolic enteritis as a fuel for Crohn's disease[J].Gastroenterology,2022,162(6):1690-1704.
- [20] MONTELEONE I, MARAFINI I, DINALLO V, et al. Sodium chloride-enriched diet enhanced inflammatory cytokine production and exacerbated experimental colitis in mice[J].J Crohns Colitis,2017,11(2):237-245.
- [21] GHIBOUB M, PENNY S, VERBURGT C M, et al. Metabolome changes with diet-induced remission in pediatric Crohn's disease[J].Gastroenterology,2022,163(4):922-936.
- [22] YANAI H, LEVINE A, HIRSCH A, et al. The Crohn's disease exclusion diet for induction and maintenance of remission in adults with mild-to-moderate Crohn's disease (CDED-AD): an open-label, pilot, randomised trial[J].Lancet Gastroenterol Hepatol,2022,7(1):49-59.
- [23] SIGALL-BONEH R, SARBAGILI SHABAT C, YANAI H, et al. Dietary therapy with the Crohn's disease exclusion diet is a successful strategy for induction of remission in children and adults failing biological therapy[J].J Crohns Colitis, 2017, 11(10):1205-1212.
- [24] SIGALL-BONEH R, VAN LIMBERGEN J, WINE E, et al. Dietary therapies induce rapid response and remission in pediatric patients with active Crohn's disease[J].Clin Gastroenterol Hepatol, 2021, 19(4): 752-759.
- [25] MATUSZCZYK M, MEGLIĆKA M, WIERNICKA A, et al. Effect of the Crohn's disease exclusion diet (CDED) on the fecal calprotectin level in children with active Crohn's disease[J/OL]. [2023-12-10].<https://www.mdpi.com/2077-0383/11/14/4146>.DOI: 10.3390/jcm11144146.
- [26] NISETEO T, SILA S, TRIVIC I, et al. Modified Crohn's disease exclusion diet is equally effective as exclusive enteral nutrition: real-world data[J].Nutr Clin Pract,2022,37(2):435-441.
- [27] SZCZUBELEK M, POMORSKA K, KORÓLCZYK-KOWALCZYK M, et al. Effectiveness of Crohn's disease exclusion diet for induction of remission in Crohn's disease adult patients[J/OL]. [2023-12-10].<https://www.mdpi.com/2072-6643/13/11/4112>. DOI:10.3390/nu13114112.
- [28] MIDDLETON G, GOLLEY R, PATTERSON K, et al. What can families gain from the family meal? A mixed-papers systematic review[J/OL]. [2023-12-10].<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0195666319314898?via%3Dihub>.DOI: 10.1016/j.appet.2020.104725.
- [29] CUSIMANO F A, DAMAS O M. Diet as a treatment for inflammatory bowel disease: is it ready for prime time? [J].Curr Opin Gastroenterol,2022,38(4):358-372.
- [30] ROSSO C, AARON A A, ARMANDI A, et al. Inflammatory bowel disease nurse-practical messages[J].Nurs Rep,2021,11(2):229-241.

(本文编辑:郁晓路)

(上接第 81 页)

- [6] United States National Library of Medicine, National Institutes of Health. Health & human services medical subject headings[DB/OL]. [2023-11-12].<https://meshb-prev.nlm.nih.gov/search>.
- [7] 吴兰成.中国中医药学主题词表[M].北京:中医古籍出版社,1996:5-20.
- [8] 孟方,龚卫娟,廖月霞,等.耳揞针联合耳尖放血对围绝经期失眠患者睡眠质量、神经内分泌水平的影响[J].中国针灸,2018,38(6):575-579.
- [9] 李希贤,徐彦龙.现代针灸疾病谱的研究现状分析[J].上海针灸杂志,2023,42(6):653-657.
- [10] 陈有伊,李桂兰,陈泽林,等.耳穴疗法的优势病种归纳分析[J].针灸临床杂志,2007,23(3):1-3,55.
- [11] 熊俊,杜元灏,黎波,等.现代针灸疾病谱的发展历史与研究现状[J].辽宁中医杂志,2009,36(12):2155-2157.
- [12] 黄琴峰,谢晨,吴焕滢,等.基于文献计量的针灸病谱与适宜病症研究[J].中国针灸,2021,41(9):1055-1059.
- [13] 郭潇聪,杨延婷,黄琴峰,等.近 10 年灸法病谱与适宜病症的文献计量研究[J].世界中医药,2022,17(3):304-310.
- [14] 佚名.黄帝内经·灵枢[M].李生绍,陈心智,点校.北京:中国古籍出版社,1997:100.
- [15] 申斗垣.外科启玄[M].北京:人民卫生出版社,1955:106.
- [16] 刘银波,杨宇,毕秋菊,等.肝火亢盛型高血压病患者使用耳穴压豆的效果观察[J].解放军护理杂志,2015,32(20):54-56.
- [17] 王丹,武鸿雁,王小倩,等.耳穴压丸联合耳尖放血疗法救治高血压危象的效果分析[J].中国中医急症,2023,32(7):1241-1243.
- [18] 柯传灏.针灸经外奇穴治疗诀[M].上海:上海科技卫生出版社,1958:2.
- [19] 陈抗美.耳穴治百病[M].北京:人民军医出版社,1993:120.
- [20] 乔红伟,高晨明,刘增业,等.耳尖不同放血量对初期麦粒肿患者疼痛的影响:随机对照研究[J].中国针灸,2020,40(8):845-848.
- [21] 陈实功.外科正宗[M].张印生,韩学杰,点校.北京:中医古籍出版社,1999:160.
- [22] 佚名.黄帝内经·素问[M].傅景华,陈心智,点校.北京:中国古籍出版社,1997:145.
- [23] 王正.耳穴辨治纲要[M].厦门:厦门大学出版社,1993:13-43.
- [24] 李成武,刘静,包银兰,等.耳尖放血联合抗生素眼药治疗睑腺炎的临床研究[J].北京中医药,2021,40(3):285-287.

(本文编辑:郁晓路)