

Treatment of Primary Supraorbital Neuralgia with Ear-Apex Blood-Letting

Hongxia Liu*, Xiaoyan Wang, Xue Yao, Dongming Mi

Department of Ophthalmology, Zibo Central Hospital, Zibo Shandong
Email: *lhxruth@163.com

Received: May 16th, 2017; accepted: Jun. 4th, 2017; published: Jun. 7th, 2017

Abstract

Objective: To observe the curative effect of ear-apex blood-letting in the treatment of primary supraorbital neuralgia. **Methods:** According to the degree of pain, the primary supraorbital neuralgia patients were divided into light, medium and heavy three groups; the application of ear-apex blood-letting combined with conventional Western medicine treatment of primary supraorbital neuralgia. **Results:** The treatment rate of primary supraorbital neuralgia was 100%. Ear-apex blood-letting adjuvant treatment of primary supraorbital neuralgia effect is significant, can effectively relieve pain. **Conclusion:** The treatment of primary supraorbital neuralgia with ear-apex blood-letting is easy and reliable, and it can play a good role in the treatment of primary supraorbital neuralgia. It can be considered in the clinical application of ophthalmology.

Keywords

Primary Supraorbital Neuralgia, Ear-Apex, Blood-Letting

耳尖穴放血治疗原发性眶上神经痛

刘红霞*, 王晓燕, 姚雪, 米东明

淄博市中心医院眼科, 山东 淄博
Email: *lhxruth@163.com

收稿日期: 2017年5月16日; 录用日期: 2017年6月4日; 发布日期: 2017年6月7日

摘要

目的: 观察耳尖穴放血在原发性眶上神经痛治疗中的疗效。**方法:** 根据疼痛的程度将原发性眶上神经痛

*通讯作者。

患者分为轻、中、重三组，应用耳尖穴放血结合西药常规治疗原发性眶上神经痛。结果：耳尖穴放血治疗原发性眶上神经痛治疗有效率100%。耳尖穴放血辅助治疗原发性眶上神经痛效果显著，可有效缓解疼痛。结论：耳尖穴放血疗法治疗原发性眶上神经痛简便易行，效果可靠，在原发性眶上神经痛治疗中可起到很好的辅助作用，可以考虑在眼科临床推广应用。

关键词

原发性眶上神经痛，耳尖穴，放血疗法

Copyright © 2017 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

眶上神经痛(the supraorbital neuralgia)是指眶上神经分布范围内(前额部)持续性或阵发性疼痛，重度者牵扯至患侧头颈部，会产生不能抬头、睁眼困难、恶心呕吐、难于入睡等主要临床表现[1]。在头痛患者中占有一定比例，女性发病率较高，属于眼科门诊的常见病。眶上神经痛严重影响患者的工作、生活、学习，近3年来我们在原发性眶上神经痛的治疗中应用耳尖穴放血疗法收到了很好的疗效，得到了患者的认可，现总结报道如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

选取2014年12月至2017年3月于我院眼科门诊接诊的原发性眶上神经痛患者78例，其中男20例，女58例，年龄最大66岁，最小15岁，平均年龄 33 ± 6.15 岁。将78例患者根据疼痛的程度分为三组：(1)轻度疼痛组，仅眼眶钝痛，无头痛及恶心、呕吐，治疗上仅给予耳尖放血疗法，嘱注意放松、休息，本组患者29例。(2)中度疼痛组，眼眶钝痛伴同侧头痛，无恶心、呕吐，治疗为耳尖放血疗法，同时口服神经营养药物如胞磷胆碱钠，本组患者41例。(3)重度疼痛组，眼眶钝痛伴同侧头痛及恶心、呕吐，治疗为耳尖放血疗法，同时口服非甾体类消炎药和神经营养药物，本组8例患者。

2.2. 纳入与排除标准

患者经常规眼科检查及眼眶CT检查，依据《眼科学》[2]诊断标准：突然发作，阵发性剧烈疼痛，痛如电击样，可发生于一侧的三叉神经分布区域内，眶上切迹有明显触痛，诊断为原发性眶上神经痛。符合原发性眶上神经痛诊断的患者纳入本研究。

排除标准：患者同时合并有青光眼，屈光不正，鼻窦炎，虹膜睫状体炎，全葡萄膜炎，眼眶肿瘤及颅内占位性病变，以及因其他疾病引起的继发性眶上神经痛。患有血液病变，糖尿病，精神病，不能合作者均不在本研究范围。

2.3. 耳尖穴放血方法

耳尖穴为将耳轮向耳屏对折时，耳廓上顶端折点处，操作前需要自下向上按摩患侧耳尖使之充血。操作者洗手戴一次性手套，常规碘伏或75%酒精消毒患侧耳尖穴后取一次性无菌注射针头迅速刺入耳尖

穴，触到软骨即出针。放出 5~10 滴血，再次碘伏或 75%酒精消毒后按压针眼处止血。

3. 疗效标准与治疗结果

3.1. 疗效标准

参考《临床疾病诊断依据治愈好转标准》[3]

治愈：疼痛等症状消失，眶上切迹压痛消失；

好转：疼痛等症状有明显改善，眶上切迹压痛明显减轻；

无效：疼痛等症状略有改善或无改善，眶上切迹压痛无改变。

3.2. 治疗结果

本组病例痊愈 36 例，占 46%；有效 42 例，占 54%；无效 0 例。

4. 典型病例

患者崔 XX，女，38 岁，会计，右侧眼眶疼痛伴右侧头部疼痛 1 天。患者处于经前期，前晚睡眠欠佳，经眼科检查诊断为原发性眶上神经痛。即按上述方法给予右耳尖穴放血治疗，疼痛即刻消失，后随访疼痛未再复发。

患者于 XX，女，45 岁，工人，常年上夜班。双侧眼眶疼痛伴头部疼痛、头晕及恶心呕吐半月，于半夜看急诊，患者平躺于担架车，不能自行坐起及行走，曾先后就诊于多家医院眼科和神经内科，已行 CT 及核磁检查排除器质性病变，曾服用扩张血管及神经营养药物无明显疗效。经检查诊断为原发性眶上神经痛，即按上述方法给予一侧(疼痛显著侧)耳尖穴放血疗法，疼痛即刻减轻，痛苦表情缓解，患者可自行坐起，因患者病程长、疼痛显著，后续给予非甾体类消炎止痛药及神经营养药物治疗，患者对治疗效果非常满意。

5. 讨论

眶上神经是三叉神经第一支的末梢支，沿眶上壁下面前行，经眶上裂或孔出眶后分布于上睑及额部皮肤。因眶上神经出眶时经过狭窄的骨壁，且位置较表浅，故易受累。眶上神经痛与吹风受凉、感冒、外伤、精神紧张等因素有关。大多数眶上神经痛患者可在眶上切迹处触摸到增粗的眶上神经，触痛难忍，检查时患者反应强烈。因眶上神经痛的发病无明显的规律可寻，在临床上，遇到主诉眼(眶)胀痛，眼压检查正常且无明显眼部炎症的患者时，切记按压眶上切迹处检查有无眶上神经痛，以免漏诊。

中医认为，眶上神经痛多因肝经郁热、外感风邪、脉络受阻所致。关于针刺治疗眶上神经痛的效果已得到大家的认可[4] [5]，但是所取穴位为眼部附近穴，这有一定的危险性，需要专业的针灸医师来操作。程爵棠[6]《耳穴疗法治百病》中记载用毫针刺刺激耳尖穴治疗眶上神经痛，有效率达 100%。笔者由此受启发，在原发性眶上神经痛的治疗中辅助耳尖穴放血疗法。

耳尖穴为耳廓向前对折的上部尖端，与对耳轮上脚后缘相对的耳轮处，其主要功能是清热息风、解痉止痛、平肝明目。本穴原载于《针灸大成》，并云：“灸耳尖穴，治眼生翳膜”。《眼海精微》则云：“灸此穴可治眼病、偏正头痛”。何琦[7]等研究认为耳尖穴放血疗法可通过刺激来自颅神经的三叉神经的耳颞神经和三叉神经的第一分支眼神经反馈到眼部，改善眼部的血液循环和促使炎症的消退，从而提高机体的自身免疫能力。耳尖穴放血疗法，因其取穴更方便，操作安全简单，无明显的并发症，易被眼科医师掌握。

笔者近 3 年来观察发现，耳尖穴放血疗法辅助治疗原发性眶上神经痛效果可靠。轻度的眶上神经痛，

单纯的耳尖穴放血疗法即可治愈；中度及重度的眶上神经痛，耳尖穴放血疗法即刻就可以不同程度的缓解疼痛，患者自觉眼睛发亮、眼眶及额部轻松感，后续服用神经营养药物或并用非甾体类消炎药，能够尽快地缓解患者的病痛，必要时可隔日再次耳尖穴放血。耳尖穴放血辅助治疗原发性眶上神经痛，其疗效可靠，操作简便易行，且疗效与病程长短、性别、年龄无明显关系，可以考虑在眼科临床推广应用。

参考文献 (References)

- [1] 安贵霞. 针刺、穴位注射配合耳穴贴压治疗原发性眶上神经痛例[J]. 现代中西医结合杂志, 2005, 14(1): 74.
- [2] 葛坚编. 眼科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 1.
- [3] 中国人民解放军总后勤部. 临床疾病诊断依据治愈好转标准[M]. 第2版. 北京: 人民卫生出版社, 1998: 366.
- [4] 田桂荣, 张素钧. 用针刺疗法治疗眶上神经痛的体会[J]. 实用眼科杂志, 1987, 5(9): 574.
- [5] 朱新民, 李佩芳. 针药并用治疗原发性眶上神经痛疗效观察[J]. 中医药临床杂志, 2005, 17(4): 368-369.
- [6] 程爵棠. 耳穴疗法治百病[M]. 北京: 人民军医出版社, 2015: 311-312.
- [7] 何琦. 耳尖穴点刺放血治疗麦粒肿[J]. 贵阳中医学院学报, 1992, 14(3): 39-40.

期刊投稿者将享受如下服务:

1. 投稿前咨询服务 (QQ、微信、邮箱皆可)
2. 为您匹配最合适的期刊
3. 24 小时以内解答您的所有疑问
4. 友好的在线投稿界面
5. 专业的同行评审
6. 知网检索
7. 全网络覆盖式推广您的研究

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱: hjo@hanspub.org