

一、绪 论

长期吸烟能对人体产生不易被人发现的慢性积蓄中毒。由吸烟积蓄中毒导致的肺癌、喉癌、肺心病、冠心病等危重疾病,通常要在十年以上才逐渐显现,所以烟毒对人体造成的危害,过去一直没有受到人们应有的重视和警惕。随着医学科学技术的发展,医学家们对吸烟积蓄中毒研究的深入,发现烟中的有害物质,如尼古丁、烟焦油、苯并(a)芘等化合物,能严重地损害人体的器官系统,促使吸烟者寿命缩短,甚至引起多种疾病,危及生命。据统计,吸烟者中约有1/4最终丧命于与吸烟有关的疾病,如肺癌、肺气肿、慢性支气管炎、心血管疾病等。联合国世界卫生组织明确指出,全世界65岁前的死亡率中,吸烟者比不吸烟者约大2倍左右,其中肺癌的死亡率中吸烟者占90%;慢性支气管炎并发症的死亡率中吸烟者占75%。

美国于1982年公布吸烟引起多种癌的调查报告指出,吸烟不仅可引起肺癌、喉癌,还可引起肾癌、胃癌、膀胱癌及其他癌症的发生。据统计美国死于癌症人数中,吸烟者占30%,其中男性吸烟者比不吸烟者多2倍。英国多尔希尔医师的调查报告中指出吸烟者患肺癌的死亡率高于不吸烟者10倍,其中每天吸烟25支以上者肺癌死亡率高于不吸烟者达30倍以上。以与吸烟有关疾病发病率的资料分析,英国、美国、加拿大等国的吸烟者与不吸烟者相比,患肺癌的发病比例为10:1;患慢性支气管炎的发病比例为8:1;患喉癌的发病比例为5.4:1;患

口腔癌的发病比例为 4.1:1。由此可见吸烟已成为引起人体患危重疾病的罪魁祸首。

据我国北京市心肺血管研究中心调查指出，年龄在25岁到64岁之间的70万人中，男性吸烟率占60%，女性吸烟率占14%。测定吸烟者血中与有害毒素有密切关系的血清硫氰根比正常人高2.7倍。上海市的报告，15年来全市肺癌发病率增加了5倍，除了空气和环境的污染外，吸烟也是一个主要的因素。

最近的研究还表明吸烟能危及“被动吸烟者”（指吸烟者周围的不吸烟者，被逼吸入吸烟者呼出的有毒烟雾）的健康及孕妇腹中的胎儿的发育和成长。因此吸烟已被全世界认为是一种“公害”。联合国世界卫生组织自1967年至今曾多次召开国际会议，建议各国控制吸烟和开展全球性的戒烟运动，以使人类免遭烟害带来的灾难。目前控制吸烟的建议正受到各国的卫生组织的重视，不少国家已禁止在公共场所吸烟，有的国家已把禁烟列入法律条文。希腊的措施最为严厉，指出在任何公共场所的室内吸烟都是犯罪行为，应受法律的制裁。美国已有三十个州制定了禁烟法律，吸烟率已从40%降至29%。我国于1979年国务院批转了“宣传吸烟有害和控制吸烟”的文件后，开展了各种戒烟宣传运动，并积极研究戒烟的各种治疗方法。其中针刺戒烟法是最为有效的治疗方法之一。目前，由于针刺戒烟的效果显著，不会产生任何副作用，且治疗方法简便，操作容易，已发展成为世界各国开展戒烟治疗的主要手段之一。

本书介绍的针刺戒烟方法，是从历年来国内众多杂志介绍的戒烟法中精选出疗效卓著的处方和经验穴位，还收录了

国外报道的几种戒烟效果确实显著的针刺方法和有效穴位。计有体针戒烟法6种,耳针戒烟法8种,鼻针戒烟法2种,总共为16种有效戒烟法。其中还摘录了我国6批援外医疗队在外国对不同国籍的自愿戒烟者(其中有法国、加拿大、尼日尔、塞内加尔、马里、多哥、阿拉伯联合酋长国等国籍),用针刺戒烟法获得成功的病案及治疗经验。

最后,笔者将临诊针刺戒烟十余年、潜心研究提高戒烟疗效的心得体会,毫无保留地奉献给有志于针刺戒烟的同道和读者。

二、吸烟对人体的危害

(一) 烟草和烟雾中的有害成份

1. 烟草中的有毒物质

据测定烟草中含有数百种复杂的化合物,大部份对人体无益,而且其中含有的尼古丁、焦油、酸类、醛类、醇类、酚类等40余种是有毒和有直接致癌、间接致癌作用的化合物。

(1) 尼古丁: 尼古丁即烟碱,是烟草中含量最多、毒性最大的成瘾性物质,成人服50毫克即可致死。据研究表明,一支烟中所含的尼古丁就可杀死一只小白鼠,而一滴尼古丁足以杀死三四体重180~200千克的马。如果将三支优质烟所含的尼古丁从静脉全部注入人体内,只需3~5分钟,人就会死亡。据报道,法国曾有一个团体进行了一次抽烟比赛,一位吸烟冠军,接连吸了60支烟,还没来得及领奖便因急性尼古丁中毒死

亡，其他参赛者也因吸烟过多引起急性中毒，生命垂危而进行抢救。通常吸烟时尽管约有50%尼古丁随着呼出的烟雾飘散在空气中，仅有20%吸入肺里，但是随着吸烟时间的延长，就可逐渐累积在体内而引起慢性中毒。研究表明，尼古丁是引起心血管疾病的罪魁祸首。吸烟者冠心病的死亡率比不吸烟者高40%。一天吸20支卷烟者比不吸烟者患心肌梗塞的约多3倍。吸烟引起的血栓闭塞性脉管炎，病情往往比较严重。以上这些心血管疾病是由于尼古丁的毒性所致。

(2) 烟焦油：烟叶经过烘烤后含有的烟焦油是一种极强的致癌物质。其主要成份是苯并(a)芘，这种化学物质能随吸烟者反复的抽烟吸入肺中，刺激支气管的上皮细胞使之发生癌变。有人统计从吸烟开始到发现肺癌、支气管癌变，约需20年左右。当正常的支气管上皮细胞逐渐被苯并(a)芘刺激变成癌细胞时，由于癌细胞数量不多，患者的咳嗽、痰多症状在临床上极易被当作慢性支气管炎而忽视。待癌细胞扩展增殖到10亿个以上时，才能被x线发现。而被x线检查确定为肺癌或支气管癌时，患者大多已接近晚期，错过了治疗的机会。

(3) 酸类、醛类：烟草中的氢氰酸、丙烯醛是引起慢性支气管炎的主要有毒物质。这类有毒物质能使支气管粘膜上的纤毛中毒，失去正常防御功能和排除异物、痰液的功能。由于不断地抽烟，吸入有毒物质，反复刺激支气管粘膜，支气管的抵抗力降低，异物和分泌物不能排出，积存在支气管腔内，引起支气管反复发炎转变成慢性支气管炎。据统计表明，吸烟50年以上者，慢性支气管炎发病率达60%，其中一天吸卷烟40支以上者的发病率达63.6%。而无抽烟嗜好者，慢性支气管炎的发病率仅为22.2%。两者的差异是如此明显，由此可

知吸烟是引起这种疾病的主要原因之一。

(4) 放射性物质：最近的研究证实烟草中具有过去尚未发现的微量放射性元素钋，钋的存在使吸烟者经常受到放射线的毒害。从事研究肺癌的专家发现，一天吸烟达20支者，在一年中其支气管及肺部经受的放射线剂量，大约相当于200次x线胸部透视的辐射量。如果吸烟史长达十年以上，则吸烟者受到放射线辐射量更大，因此其支气管上皮细胞的癌变率和肺部细胞的癌变率明显地高于不吸烟者。

(5) 其他微量有毒物质：经研究发现烟草中还含有微量的铅、砷、镉、亚硝酸胺等危害人体的有毒物质。虽然在一支烟中含量很少，但是如果是长期吸烟，每天吸卷烟在20支以上者，则可使吸烟者体内的铅、砷等有毒物质的含量明显地超过正常机体所能耐受的标准，日积月累则可使吸烟者慢性中毒，危及健康，缩短寿命。据联合国世界卫生组织于1983年7月在加拿大举行的第五次世界吸烟与健康大会的资料表明，因吸烟中毒，每年在全世界使约有100多万人早亡。科学家推算，平均一天吸20支卷烟者，持续吸烟20年，便将减寿8年，可见吸烟的危害之大。因此很多专家们惊呼“吸烟是20世纪的鼠疫”，希望人们能高度重视吸烟对人类健康所造成的危害。可喜的是，经过研究发现，因吸烟被缩短的寿命，在戒烟10~15年后，仍可失而复得。患肺癌及其他癌症的机会也会相应下降。

2. 烟雾中的有害成份

吸烟时烟草燃烧所产生的烟雾，可产生大量的一氧化碳、烟焦油，此外还有因烟草中的添加剂(糖、甘草、甘油、乙二醇等调味、产香、助燃等物质)，在与烟草一起燃烧的过程中会产

生新的有毒的和致癌的物质。这些有害成份和烟草中原有的有毒的和致癌的物质都可随着烟雾被吸烟者吸入体内，或再次被呼出散发在空气中污染空气。因此在公共场所的室内吸烟，不仅使吸烟者自己受害，而且还影响到其他不吸烟者（被动吸烟）的身体健康。

医学家指出吸一口烟，喷出的烟雾中含有40亿粒微尘和数百种化合物，其中包括几十种致癌的和有毒的化合物。并发现喷出的烟雾中的尼古丁、烟焦油含量要比吸烟者吸入的含量约大1倍，一氧化碳约大4倍，苯并(a)芘约大2倍，氨、亚硝酸胺约大50倍。现将烟雾中对人体有严重毒害的化合物简单介绍如下：

(1) 尼古丁、烟焦油、酸类、醛类等：在烟草燃烧时，均可随烟雾飘散出来，毒害吸烟者和周围的人们，这些化合物能引起多种疾病及癌症，已如前述。

(2) 一氧化碳：烟在点燃后可产生大量的一氧化碳，随着烟雾被吸烟者吸入体内。因为一氧化碳和血液中的血红蛋白的结合力比氧气约大250倍，形成的碳氧血红蛋白不能带氧，日久之后使体内血液带氧的能力降低，造成供氧不足，引起血管痉挛，可导致冠心病。此外也可使血管硬化，再加上尼古丁对血管的刺激更使病情加重，产生一系列高血压、心律紊乱、动脉硬化等心血管疾病。有资料表明抽过滤嘴烟的人吸入的一氧化碳量比普通烟要多30~40%，因为滤嘴部份的烟纸比卷烟纸厚，一氧化碳不易散发而一起被吸入人体，这就使吸过滤嘴烟者患冠心病比抽普通卷烟者发病率增高了很多。

(3) 添加剂燃烧产生的毒性物质：烟草制成卷烟时添加的一些调味、产香、助燃物本身并没有毒性，但在随卷烟点燃

后，可以产生一些有害的化合物。如甘草中的甘草酸在燃烧后，可与其他成分化合，变成有致癌作用的多环芳烃，被吸入人体后可以导致肺癌。甘油和乙二醇在燃烧后产生的有毒物质，可能使吸烟者患膀胱癌。此外它们还可以产生丙烯醛，破坏吸烟者的气管粘膜上的纤毛，使之失去排除气管、肺内分泌物的正常功能，从而增加患气管炎和肺气肿的机会。此外还可以使原来患有这种病的人病情恶化。据了解烟中添加的糖，在燃烧后的产物是一种主要的致癌物质。而且糖与烟草一起燃烧后更增加了焦油的含量。所以添加剂与烟草一起燃烧产生的有毒性物质，混在烟雾中，大大地增加了烟雾对人体的危害。经研究发现吸烟者喷出的烟雾可以损害被动吸烟者的小支气管，引起支气管炎，导致肺气肿，成为癌变的基础。如吸烟场所空气不流通，烟雾中 Toxic 化合物和致癌物质的浓度更高，这种危害则更为严重。所以在家中吸烟，家属也必然受到烟雾的毒害。有资料表明，经调查9150名40岁以上不吸烟妇女，发现丈夫吸烟的妇女患肺癌的明显高于丈夫不吸烟的妇女。然而这些患肺癌妇女的丈夫，可能不会认识到促使妻子患如此危重致命的疾病，竟然就是自己吸烟多年所种下的祸根。

（二）吸烟对各器官系统的损害

经过世界各国医学家长期、细致的研究和调查，现在已经了解吸烟对人体各个器官系统都会有严重的损害，长期吸烟则损害更大。其中以呼吸系统、心血管系统、消化系统、内分泌系统影响和损害最为严重。

1. 对呼吸系统的损害

（1）烟中的有毒物质能损害呼吸道上皮细胞和支气管粘

膜上的纤毛,使纤毛变短,不规则,这样就失去了原来排除支气管和肺内的异物、分泌物的作用。有毒物质还能使呼吸道防御病毒和细菌的功能减弱。异物和分泌物积存在气管和肺内不能排出,反复刺激则可使气管和肺部发炎。呼吸道防御功能下降,吸烟者极易受到病毒和细菌的侵袭,使气管、肺部经常发炎,长期不愈便转变成慢性支气管炎。

(2) 烟雾中有害气体进入肺中,可破坏肺泡组织,使之发生纤维化,泡壁增厚,阻碍了肺中氧气和二氧化碳的正常交换,造成体内缺氧、呼吸困难,最后导致肺气肿。所以吸烟是慢性支气管炎、肺气肿的主要有害因素。武汉地区调查了492位吸烟老人,其中患慢性支气管炎为184人,占发病数的37.4%;合并肺气肿者168例,占发病数的34.2%。还发现患者每天吸烟数愈多,吸烟时间愈长,则发病率愈高。医学家对上述发现进行了动物实验。把狗每天放在十支烟产生的烟雾中呆上40分钟,仅一年时间,解剖该狗的肺,就发现已患肺气肿。以上的调查和实验资料都证明了吸烟对呼吸道危害是很大的。

(3) 烟焦油中的苯并(a)芘可刺激支气管上皮细胞发生癌变。烟雾中的多环芳烃被吸入体内,经过体内酶的作用也可变成危险的致癌物质。此外烟中还含有一些放射性物质,使吸烟者经常受到放射线的辐射。因此长期吸烟者的支气管癌、肺癌的发病率比不吸烟者高得多。英国曾调查死于肺癌的吸烟者,其死亡率高于不吸烟者10倍,而且每天吸25支以上者比不吸烟者高出30多倍。

(4) 吸烟易患的呼吸系统疾病:从吸烟对呼吸系统的损害可知,吸烟极易引起慢性支气管炎、气管炎、阻塞性肺气肿、肺心病、喉癌、支气管癌、肺癌等呼吸系统的疾病。

2. 对心血管系统的损害

(1) 吸入烟雾中的尼古丁可使肾上腺受不良刺激，促使释放儿茶酚胺，进而引起心率加快。这样一方面可使血压升高从而导致患高血压；另一方面因心率加快，血液排出量增加，使心脏负担加重，心肌耗氧量大，极易发生心律紊乱。

(2) 吸入尼古丁的同时也吸入了大量的一氧化碳，与血液中的血红蛋白结合成不带氧的碳氧血红蛋白，使体内供氧减少，日久引起血管痉挛，冠状动脉收缩。此外吸烟还能促使血中血小板凝血功能增强，容易形成血凝块堵塞冠状动脉，造成心肌供血不足而损伤心脏，最终产生心绞痛，引起冠心病发作，甚至心肌梗塞猝死。统计表明吸烟者冠心病死亡率比不吸烟者约高40%，而一天吸卷烟20支者患心肌梗塞比不吸烟者约多3倍。经研究还发现戒烟后可使心肌梗塞病人五年死亡率减少50%以上。

(3) 由于一氧化碳的吸入，体内供氧不足，可引起动脉壁水肿，阻碍血液流动而使胆固醇沉积于动脉壁，随着吸烟时间的增长，最后可导致动脉硬化。

(4) 烟雾中的尼古丁可使小动脉发生持续性痉挛。在长时间的痉挛后，动脉壁肌层逐渐增厚，失去弹性，动脉变窄，甚至完全堵塞，造成血流不通。部份血管与肌肉因无血液供应而坏死，导致血栓闭塞性脉管炎发生。据统计患脉管炎病人中吸烟者约占90%左右，且病人的病情也与吸烟量成正比。还发现脉管炎的复发，往往是重新吸烟引起。

(5) 吸烟易患的心血管疾病：据目前研究了解吸烟最容易患的心血管疾病为心律紊乱、高血压、动脉硬化、中风、冠心病、脉管炎等。

3. 对消化系统的损害

(1) 口腔是吸烟频繁接触的部位,受烟燃烧的熏灼和烟中毒物的刺激,口腔粘膜极易发炎和形成口腔白斑。口腔白斑是一种癌前病变。据统计吸烟者患口腔白斑是不吸烟者的几倍到几十倍。其发生率还与每日吸烟量有关,每日吸烟量愈多,患白斑的比率也增高。受烟毒的熏灼,吸烟者患咽炎、牙龈炎、扁桃体炎的也比不吸烟者要多得多。

(2) 烟中有毒物质可刺激胃肠粘膜,使粘膜血管收缩或引起分泌功能失调,引起胃肠酸碱度平衡失常,造成胃肠功能紊乱。长期的抽烟很容易使胃和十二指肠粘膜受到损害,从而导致患胃与十二指肠溃疡或胃炎。经调查发现患胃与十二指肠溃疡的病人,吸烟者比不吸烟者高达10倍以上;在慢性萎缩性胃炎患者中,约有70%是长期吸烟者。

(3) 在餐后吸烟,烟中的有毒物质可使胰蛋白酶和重碳酸盐的分泌受到影响,使食物难以正常消化,妨碍营养的吸收。餐后吸烟还可引起胆汁分泌增加,导致胆汁性胃炎的发生。

(4) 吸烟易患的消化系统疾病:从吸烟对消化系统的损害可知,吸烟极易引起口腔炎、口腔癌(唇癌)、咽癌、牙龈炎、扁桃体炎、胆汁性胃炎、十二指肠溃疡、胃溃疡、萎缩性胃炎等消化系统疾病。

4. 对内分泌系统的损害

(1) 烟中的有毒成份可以破坏人体内分泌激素的各种酶。女青年如长期吸烟,可能使月经初潮推迟,月经紊乱,引起痛经和子宫内膜炎的发病率增高。吸烟妇女的绝经期可比不吸烟妇女提早2~3年。

(2) 烟中的致癌物质对女青年的子宫颈上皮细胞特别容易造成损害。尤其在上皮细胞成熟期开始转化阶段，由于吸烟以致引起子宫颈增生不良、子宫颈原位癌。这种病的发病率还与开始吸烟的年龄有关，吸烟年龄愈小的姑娘其发病率愈高。

(3) 烟中的有毒物质可影响人体生殖功能，造成生殖力明显下降。吸烟对女青年的影响主要在排卵的功能、排卵的周期、受精的能力、受精卵的形成，胚胎的发育等几个环节中。所以女青年吸烟，怀孕的可能性要比不吸烟者减少25%。孕期吸烟则不仅可使流产、早产增加，而且可危及胎儿发育及智力，甚至患“胎儿烟草综合症”。有资料表明，妇女在孕期抽烟每天十支以上者，其婴儿患儿童期各种癌症危险性增加50%，孩子的阅读和算术成绩比一般儿童差3~5月。男青年吸烟可影响精子的正常活力，使正常精子的比例下降。烟中的尼古丁和多环芳烃还能使睾丸萎缩，阻断精子生成。经动物实验也发现，吸烟能使实验动物的精子形态改变，畸形精子比例增加。烟中的毒性物质对不育男子颇为敏感，尤其睾丸内的生精细胞易受烟中毒性物质的影响，引起精子发育异常，正常精子数目减少，活力下降。研究表明青年男子每天吸烟30支，精子存活率仅为49%。吸烟对青年男女的生殖功能的危害，已是目前不育(不孕)症不断增加的重要原因之一。

(4) 吸烟易患的内分泌系统疾病：烟中的毒性物质会影响人体内分泌激素的各种酶的正常活动，引起的疾病有月经紊乱、痛经、子宫内膜炎、子宫颈原位癌、流产、早产、女子不孕、男子精子异常、活力下降、性功能障碍，甚至可危及胎儿的发育及智力，使孕妇腹内的胎儿患“胎儿烟草综合症”等等。

三、常用的针刺戒烟方法

针刺戒烟法是本世纪七十年代针灸疗法的最新进展之一。与众多的戒烟方法相比，针刺戒烟法因具有较高的治疗效果，安全性强，又无副作用，故迅速在国内外戒烟治疗中被广泛采用。

当前临床常用的针刺戒烟方法，归纳起来主要有体针戒烟法、耳针戒烟法、鼻针戒烟法三大类。针刺戒烟的效果（完全戒烟率）为82~91%左右。有的报道针刺戒烟总的有效率达99.1%。现将三类针刺戒烟法分别介绍于下：

（一）体针戒烟法

体针戒烟法有“体针戒烟法（I、II）”、“体针加耳穴埋针法”、“体针加耳穴电针法”、“体穴敷药法”和“体穴按摩加耳穴贴药法”6种，戒烟的效果高于一般戒烟疗法。

“体针戒烟法”是当前针刺戒烟中的主要方法之一。临床上又分别有单纯体针戒烟法和体针为主，辅以耳针的综合针刺法两种。在戒烟治疗中，为了有效地、及时地消除戒烟时出现的戒烟综合症，往往在进行肢体穴位针刺后，还采用穴位埋针或耳穴埋针的方法来延长针刺戒烟的作用。由于埋针后，戒烟者在戒烟过程中，一旦烟瘾发作或出现戒烟综合症时，即可及时地自行按压埋针的穴位，使烟瘾很快得到抑制，缓解戒断症状，加速戒烟者烟念的消退，所以这种方法的戒烟成功率大大超过了其他针刺法。

本节的“体针戒烟法（I、II）”、“体针加耳穴埋针戒烟法”、“体针加耳穴电针戒烟法”，均详细介绍了这种延长针刺戒烟作用的埋针方法，其完全戒烟率可达76~90.9%。我国援外医疗队采用这种高效的戒烟方法曾在尼日尔、马里、塞内加尔、阿拉伯联合酋长国等国家为国外戒烟者进行了治疗，均取得满意的疗效，并受到所在国的卫生界重视和欢迎。

“体穴敷药和体穴按摩戒烟法”是在穴位上敷以药物或进行按摩刺激以代替针刺的一种戒烟方法。特别受戒烟者的欢迎，尤其适用于害怕扎针或不适合针刺（如晕针）的戒烟者。其完全戒烟率为65.1%，戒烟有效率为88.9~92.5%。

为使读者能准确地掌握针刺戒烟方法，熟练地运用于戒烟治疗，我们选择在临床运用中戒烟效果较高的几种针刺治疗方法，按“穴位选择”、“治疗方法”、“注意事项”、“治疗效果”、“经验体会”、“典型病例”等体例编排，逐一介绍于下，供读者参阅。

1. 体针戒烟法（I）

【穴位选择】

体针穴：合谷（单）、足三里（单）。

【治疗方法】

（1）按常规消毒单侧穴位后，先用已消毒的不锈钢毫针垂直刺入合谷、足三里，待有酸、胀、重的得气感后，即可反

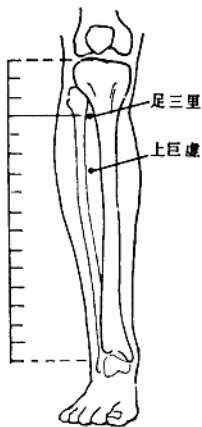


图 3-1 足三里穴位示意图

复轻插重提，大幅度快频率地捻转 2~3 分钟，然后接国产 G6805 型电针仪(用连续波型)，于 15 分钟后起针。再在其中一穴埋入麦粒型皮内针(深度 1 厘米、皮内针的针身与经络循行方向应呈“十”字交叉)，用胶布固定好，留针 1 天，下次则换另穴埋针。

(2) 留针期间嘱患者自行按揉埋针处 2~3 次，每次 1~2 分钟，有烟瘾时则加强按揉。

(3) 疗程：针 10 次为 1 个疗程。每日针 1 侧穴，两侧交替针刺。第 2 个疗程开始前可休息 2~3 天。

【注意事项】

(1) 电针的强度，以戒烟者能耐受为度。开启电针时应逐渐缓慢地加大刺激量，以免突然加大电量产生不适感。

(2) 埋针应注意消毒，胶布固定处应保持干燥、清洁以免埋针处感染、发炎。

(3) 针刺治疗期间应嘱患者坚持戒烟，有烟念即按揉埋针处，烟念即可消失。

【治疗效果】

(1) 按上法治疗，40 岁以前戒烟有效率达 90.4%；40 岁以后戒烟有效率为 62.5%。

(2) 吸烟史在 10 年以内者，针刺戒烟有效率为 89% 左右；吸烟史超过 20 年者，针刺戒烟有效率降低为 60%。

(3) 疗效标准：①有效，针刺治疗后 1 月内不再吸烟。

无效，针刺 2 个疗程，烟量虽减，但仍吸烟者。

【经验体会】

(1) 针刺效果与吸烟者的年龄和吸烟时间的长短有密切关系。年龄小，吸烟史短者则治疗效果明显；反之则效果较

差。

(2) 我国援尼日尔医疗队应用上法曾治疗非洲尼日尔自愿戒烟者108例。其中男性84名，女性24名。年龄在40岁以下52名，40岁以上56名。吸烟量分别为每天40支~60支有29例，每天40支以下有77例。吸烟史最短2年半，最长达20年以上，另有2名有嚼烟史。经针刺治疗后共有82例完全戒烟^[1]。

(3) 针刺治疗过程中，对由吸烟引起的呼吸道症状咳嗽、痰多、咽痛等也有明显的改善。

【典型病例】

Fati Oumalou 女 30岁 尼日尔人

嗜嚼烟丝已达20年，迫切希望戒烟，于1980年11月30日来院治疗。伴有咽痛、胃痛、纳呆，停止嚼烟则有恶心、口吐清涎、头晕、疲倦不舒等戒烟综合症。按上法针刺合谷、足三里穴，并埋针。经2次治疗后患者自诉嚼烟丝量明显减少，经针刺4次后，不嚼烟丝时已无恶心、泛吐等诸症。继针1个疗程巩固戒烟效果，患者不仅完全戒烟，且咽痛、胃痛也明显减轻，食欲大增。

Aboutou 男 35岁 尼日尔人

自诉吸烟史已历10年余，每日吸烟为40支，伴头晕、咳嗽，于1980年12月26日来院要求戒烟治疗。患者曾多次自行戒烟，均因停止吸烟后出现恶心、泛吐清涎等不适反应而不能成功。按照上述体针戒烟穴位进行治疗，第1次治疗后，当日即能停止吸烟。在有轻微的胃肠道反应时，经患者自行按压埋针的合谷穴位，随即缓解。继续针刺1个疗程，以巩固戒烟疗效。经23个月后随访，一直没有再吸烟，终于改去嗜烟恶习^[1]。

2. 体针戒烟法(Ⅰ)

- (1) 本法用于自愿戒烟者,有效率达84%。
- (2) 完全戒烟率达75%。
- (3) 失败率为16%。

【经验体会】

(1) 此穴是美国奥尔姆斯医生(Olms)在行医过程中发现的,具有明显的戒烟效果。曾于1980年1月到1981年2月对536例(女性245例,男性291例)自愿戒烟者治疗,其中有75%受试者一次针刺戒烟成功。另有135例(男性71例,女性64例)经重复针刺后始显示戒烟效果,有9例失败[2]。

(2) 戒烟新穴命名为 Tim—Mee 是广东话的“甜味”读音,言下之意,只有彻底戒烟后才能真正尝到甜美。

(3) 奥氏认为情绪紧张者及患有其他疾病或身体某部份疼痛时,针刺戒烟效果较差。

3. 体针加耳穴埋针戒烟法

【穴位选择】

- (1) 体针穴:百会。
- (2) 耳针穴:神门(双)。

【治疗方法】

(1) 按常规消毒穴位周围的皮肤后,先针刺百会穴,留针15分钟,再将已消毒的揲钉型皮内针埋入双耳神门穴,用胶布固定。

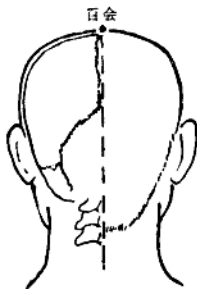


图 3—3 百会穴位示意图

(2) 埋针期间,嘱患者每天自行按压埋针穴3~5次,每次5~10分钟。想吸烟不能控制时,更应加强按压,以使烟念消退。

(3) 疗程:埋针1周为1个疗程。取出皮内针休息2~3天