

前 言(一)

耳穴刺激疗法已成为较为常用的防治疾病的一种方法。以往,施加刺激时以应用毫针或皮内针者居多,由于施术过程激起剧烈的痛感和对施术局部有严格的消毒要求,这在一定程度上限制了耳针疗法更广泛的应用。随后,出现了通过耳穴施药治疗的方法,所使用的药物,既有特异性的,也有非特异作用的;既有注射施药的,也有通过贴敷的。王槐昌先生通过多年实践研创成功的耳穴贴膏疗法即属于后一类的方法。耳穴刺激疗法从不用药到施用药物,从创伤性刺激到无创伤性的贴压或贴敷,它从两个侧面反映耳穴刺激疗法的演变或发展,尤其是无创伤性刺激方法的问世并逐步推广,无疑是该疗法发展过程中一个积极的、重要的动向,应引起足够的注意。临床实践证明,在疗效相似的情况下,病者更乐于接受无创伤、无疼痛的治疗方法。当然,有创伤耳穴刺激同贴膏疗法为代表的无创伤性疗法,由于作用途径与机理不尽相同,因而临床适应症也会差异,两者均需进一步研究,发挥各自特长,避免形成褒此贬彼,进而兴此抑彼的误导,不然就不利于耳穴学术的研究了。

耳穴贴膏疗法方便安全,大大有利于进入千家万户,成为病家自疗自防的一种好方法,可明显减少病者就诊往返舟车劳顿之累。由于该疗法花费极低,又可以长时间反复应用,因此特别有利于预防疾病、养生保健,对于纠正针灸临床以往存在的重治轻防的偏向也不无帮助。

临床应用还显示,耳穴贴膏疗法治疗多种脏腑性疾病,均

可获得不同程度的效果,这是十分可喜的苗头。今后还必须在临床上不断探索,反复验证,逐步完善。最重要的是,要摸索并确定它的适应范围与最佳适应症,尽力避免“包打天下”的偏向出现,这在当代针灸发展历程中已有过深刻的教训,“前车之覆,后车之鉴”。

在耳壳上取某些穴位作为贴敷药膏部位以防治疾病,这在多年前尚被视为无异于天方夜谭式的故事,如今已逐步为更多的人所认识与接受,并已开展实验研究,初步阐述了其作用的科学原理。实际上在中医典籍中早已对中药外治有许多记载,在民间也保存着许多有效的方法。中药外治是中医学中独具特色的一个领域,以往通过脐施药积累了丰富的经验,而在耳穴贴敷药物治疗的资料甚少。《耳穴贴膏疗法》的出版,提供了一份图文并茂、内容充实的基础资料,将大大有助于今后进一步的研究。过去几年中,耳穴的学术研究有了不少进展,但从总体上考察,多学科研究的局面尚未形成,已有的研究深度远未能客观地阐明耳穴的功能,弄清耳穴同躯体、内脏相关的基本规律和调控机制,因而导致应用时耳穴选择的某种盲目性。今后如能结合临床实践,运用多学科手段研究耳穴,那么,建立在科学实验基础上的、对耳穴功能作理论阐述的愿望将会逐渐实现,从而为贴膏(施药)最佳耳穴的选择奠定经验同实践有机结合的可靠的基础。

耳穴功能的体现是离不开作用于它的刺激方式的,就贴膏疗法而言,除了耳穴选择之外,还必须考虑同膏药有关的各种因素(如药性),尤其要从贴敷的膏药同耳穴乃至人体相互关系上进行考察、研究,以利于贴膏同耳穴最佳组合方案的选择,从而使耳穴贴膏疗法充分发挥它防治疾病、养生保健的作用。

《耳穴贴膏疗法》的出版进一步向我们提示,耳穴学术领域有许多课题需要深入探讨,如能提供更多的经得起反复验证的科学资料,那么它将对整个针灸学术,甚至对人体生命科学的研究作出新的贡献。

基于对中国传统文化的钟爱和对其中精髓的深刻理解,王槐昌先生多年来对耳穴疗法进行了孜孜不倦的实践,颇有心得。本人对此表示由衷的敬意,并愿以上述文字作为《耳穴贴膏疗法》一书的序言。

上海市针灸学会理事长、教授陈汉平医师

1993年12月18日

诊,发现阑尾穴有白色丘疹,边缘充血,压痛明显,内生殖器区(子宫区)无阳性反应,压痛阴性,耳穴病理反应诊断为慢性阑尾炎急性发作,有可能阑尾穿孔,经手术证实病人系阑尾穿孔,这说明耳穴诊断有较大的实用价值。通过耳穴窥测,可对消化、呼吸、循环、泌尿、生殖、妇科、儿科等系统的常见病多发病能作诊断,并对少数病症能作预测和早期诊断,它已逐渐发展成为一门自成体系、颇有特色的医学诊治学。

耳穴诊治已在 50 多个国家和地区广泛应用。在临床实践和理论研究上,已从病理、生理的研究,到生物电的研究,生物化学反应和生物物理效应等现代医学科学的研究,并取得了可喜的成果。

我国采用耳穴激法治疗疾病,治疗病症的范围已达 180 余种。其中治疗急性病症、腮腺炎、支气管哮喘、红眼病、带状疱疹、胃病、心绞痛、冠心病、高血压、胆囊炎、胆石症、膀胱炎、血尿、痛经等几十种病症,疗效很显著;在预防流行性腮腺炎、流感、疟疾、红眼病等病症,亦取得明显效果。耳穴激法已有针刺、埋针、耳穴压丸、耳穴注射、耳穴放血等,疗效虽著,但都比较疼痛,病人往往不愿意接受治疗。王槐昌先生经过多年探索和研究,创造了耳穴贴膏疗法,这是一种无痛的耳穴疗法,它的疗效和其它耳穴疗法差异不大,然而病人无痛苦,连儿童也乐意接受治疗。王槐昌先生沥尽心血,在义务治病十数年中,对临床常见病多发病不断总结,共诊治数千例病人,积累了比较丰富的经验。他还治疗过一些疑难症,如小儿哮喘、高血压、冠心病、心律失常、慢性青光眼、内耳眩晕症、神经衰弱、溃疡病、结肠炎、胆囊炎、糖尿病等病症;1977—1978 年期间其治疗 15 例心脏病患者,取得较满意的效果;亦治疗小儿哮喘 43 例,随访 1 年,哮喘痊愈未复发者 30 例,总有效率达 90%

以上。耳穴贴膏疗法,既方便、无痛,又能节约药源和费用,深受广大群众和海外侨胞的欢迎,值得推广。

耳廓养生保健,在《内经》中就有摄生学说,突出了以内因正气为主导的预防为主理论原则。明代龚云林《小儿推拿方脉治婴秘旨全书》记载小儿推拿法中用以发汗通气的“黄蜂入洞法”和用以退热除痰治痢疾的“猿猴摘果法”,以及《厘正按摩要求》中,用以治疗肺经治寒的“双凤展翅法”。《中国医学大辞典》中载有以“衣鱼摩耳治偏风口咽,左咽摩右,右咽摩左”,这都是指耳廓按摩养生,它是祖国医学的宝贵遗产。王槐昌先生根据古籍的记载和民间流行的耳穴按摩法,重新整理编写耳穴保健操、耳根按摩法等,它对保健防病、延年益寿能起到一定的作用。

在长沙马王堆三号汉墓中,发现 2500 年前的帛书,其中有《阴阳十一脉灸经》,就有耳脉的记载。我国远在《内经》中已有“听宫”、“耳中”、“多所闻”、“窗宠”等名称,这是最早的耳穴记载。法国医生 P. Nogier 氏于 1956 年提出 42 个耳穴点和形如倒置胚胎的耳穴分布图,1958 年介绍到我国,对我国研究耳针形成一个高潮,至 1968 年,耳穴增到 100 多个,各种耳穴疗法亦逐步应用。

耳穴诊治工作目前正处在一个发展阶段,它是一门年幼的学科,还有许多生理解剖和临床诊疗的问题需要深入地研究和探讨。耳穴的诊治、保健、养生,是很有发展前途的学科体系,虽然近年来进行了大量研究工作,但耳穴诊治的原理,尚有待于共同探讨解决,以求形成一个比较完整的科学和理论体系。

1991 年 9 月,中国针灸学会耳穴诊治专业委员会的成立,标志着发展新阶段。先后制订《耳穴国际标准化方案》、《国

家标准耳穴名称与部位》。

王槐昌先生在耳穴疗法的实践中,不仅创造了耳穴贴膏疗法,又发现了耳背耳穴的规律性,首先提出了耳背穴位与耳前穴位基本相对称的理论,他设计、试制的耳穴模型,耳廓背面还有一个人体内脏和肢体投影图,1990年7月获得了国家专利。他为了继承和发展祖国传统医学,创办了上海市徐汇区神州耳穴研究所,被评为“高新技术企业”,又与耳穴医师开办了神州耳穴门诊。历年来,多次举办“耳穴贴膏疗法培训班”、“耳穴诊治提高班”,数百位工厂医师和中医爱好者,掌握了耳穴诊治方法,在工厂中推广应用,既有较好的疗效,又能节约较多的医药费用,获得好评。为了继续推广耳穴贴膏疗法,他创办的神州耳穴研究所联合上海东方电视台《健康与长寿》专栏将举办“耳穴贴膏,耳穴按摩函授班”,使更多的医务工作者和中医爱好者能够在业余时间参加学习,便于掌握这一医疗、保健方法。王槐昌先生重新编著的《耳穴贴膏疗法》,就是这一函授班的教材。

《耳穴贴膏疗法》内容更加充实,采用图解的方法,更容易理解和应用。我相信这本教材的出版将对广大群众的医疗保健、防治疾病、增进健康、延年益寿,尤其是对在缺医少药地区普及医疗知识、节约医药费用起到积极的作用。

中国针灸学会耳穴诊治专业委员会临床诊断治疗组组长
广东省珠海市国医馆主任医师刘士佩。

1994年3月

目 录

前言(一)	1
前言(二)	4
第一章 概况	1
第一节 耳穴疗法的产生和发展	1
第二节 耳穴疗法的原理	3
第三节 耳穴疗法的优越性	5
第二章 耳廓的结构和耳穴的分布	8
第一节 耳廓的结构	8
第二节 耳廓的外部形态和名称	9
第三节 耳穴的分布	11
第四节 耳穴的定位、功能和主治	15
第三章 耳穴贴膏疗法	35
第一节 耳穴贴膏疗法的取穴原则	35
第二节 治疗方法	36
第三节 耳穴贴膏治疗常见病示意图	39
感冒 百日咳 支气管炎	
小儿哮喘 胃炎 十二指肠溃疡	
腹泻 结肠炎 便秘	
痔疮 肝炎恢复期 胆囊炎	
糖尿病 食欲不振 消化不良	
营养不良 高血压 心律失常	
心前区痛 遗尿 尿路感染	
血尿 前列腺炎 失眠	
神经衰弱 偏头痛 轻度精神分裂症	
脑震荡后遗症 坐骨神经痛 三叉神经痛	

落枕 肩周炎 扭伤
腰肌劳损(腰痛) 关节炎 痤疮
湿疹 荨麻疹 冻疮
麦粒肿 慢性青光眼 早期白内障
中耳炎 内耳眩晕症 晕车晕船
扁桃腺炎 咽喉炎 牙痛
月经不调 痛经 附件炎
白带 子宫下垂 女性不孕症

第四章 耳针疗法 93

第一节 耳针前的准备 93

第二节 耳针的操作方法 93

第三节 耳针的注意事项 94

第四节 提高耳针疗效的要素 96

第五节 耳针治疗部分常见病示意图 96

戒烟(先耳针后压丸) 近视眼(耳针)
呃逆(膈肌痉挛) 流行性腮腺炎
流行性腮腺炎 胆道蛔虫
肺炎 疖痈 细菌性痢疾
低血压 无脉症 心肌炎 肾小球肾炎
风湿性心脏病 “血防”药物反应 面神经麻痹
阵发性心动过速 血小板减少症 白血球减少症
急性乳腺炎 乳腺小叶增生 更年期综合症
子宫功能性出血 急性阑尾炎 链霉素中毒
鼻衄 丹毒 瘰病 早泄阳痿
带状疱疹 神经性皮炎 多汗症
小儿湿疹 神经性皮炎 高热 急性结膜炎

第五章 耳穴压丸法 107

第一节 耳压前的准备 107

第二节 耳压的方法 108

第三节	耳压的注意事项	108
第四节	耳穴压丸法治疗部分常见病示意图	109
	颈椎病 肩周炎 近视眼	
	慢性鼻炎 睑缘炎 眼外肌无力	
	胆结石 肾、输尿管结石	
	夜惊 恶心、呕吐 痔疮	
	习惯性便秘 肥胖症之一	
	肥胖症之二 脑震荡后遗症 急性腰扭伤	
	手术后刀口痛 偏头痛	
第六章	耳穴按摩保健操	115
附录一	耳穴国际标准化方案穴区分布示意图	134
附录二	标准耳穴定位示意图	135
附录三	临床资料与典型病例	136
	一、耳穴贴膏疗法治疗某些心脏病有显效	136
	二、贴耳穴治疗 43 例哮喘病孩有显效	145
	三、贴耳穴治疗尿路感染和血尿有显效	149
	四、贴耳穴治疗溃疡病、胃炎、胃痛有显效	154
	五、耳穴贴膏治疗 24 种常见病的分析	157
附录四	常用人体耳穴贴膏示意图	172
附录五	常见疼痛鉴别表	188
	(一)常见头痛鉴别表	
	(二)常见腹痛鉴别表	
	(三)常见胸痛鉴别表	
	(四)常见腰痛鉴别表	

第一章 概 况

第一节 耳穴疗法的产生和发展

耳穴疗法是我国劳动人民在长期与疾病作斗争中创造出来的一种治疗方法,远在 2000 多年前就有刺激耳穴治病的记载,历代医书中亦有治疗各种疾病的记载。

战国时期的《内经》载有:“尸厥……不已,以竹管吹其两耳”,“邪在肝,则两胁中痛,……恶血在内,取耳间青脉以去其掣”,“厥头痛,头痛甚,耳前后脉涌有热,泻其出血,后取足少阳”,“耳鸣取耳前动脉”。

晋朝《肘后备急方》载有:“救卒死而目闭者,捣薤汁灌之耳。”

唐朝《千金方》载有:“耳中孔上横梁,针灸之,治马黄黄疸,寒暑疫毒等病”。《千金翼方》载有:“艾灸耳后筋上阳维穴,可治风聋雷鸣。”《外台秘要》载有:百虫入耳用“温汤灌耳中”。

元朝《卫生宝鉴》载有:灸“耳后青丝脉”可治“小儿惊痫”。

明朝《针灸大成》载有:“艾灸耳尖穴可以治疗角膜生翳。”《卫生易简方》载有:“治卒患偏风,口喎语涩,用衣鱼摩耳下,向左摩右,向右摩左,正即止。”《小儿推拿方脉治婴秘旨全书》载有:“以我两手大、食二指,提孩儿两耳尖,上往若干数;又扯两耳坠,下垂若干数,如猿猴摘果之状”,“能治疟疾,亦能治寒气、退热、除痰”。《修龄要旨》载有:“搓熨摩两目颞上及耳根逆乘发际,各三九,能令耳目聪明。”

清朝《理瀹骈文》载有:“衄血(伤寒衄血)延胡塞耳,左衄

塞右，右衄塞左”，“半夏、蛇脱塞两耳治少阳症疟疾”。在清宫医案中，有用磁石、麝香、生地黄等药物为光绪帝塞耳，治疗耳鸣、耳痛、耳聋的记载。

根据 2000 多年来古代医书的记载，说明我国很早就能利用刺激耳穴的方法，治疗昏厥、头痛、黄疸、小儿惊痫、疟疾、面瘫、鼻血、耳鸣、耳聋等病症。

在我国民间亦早已流传着许多利用耳穴治疗疾病的经验，如针刺耳垂治疗红眼病，针挑耳后静脉治疗目赤痛，陶针划刺耳周治疗胁痛、泄泻，手捏耳垂可治小儿惊风，双手提拉耳垂可治头痛，用新鲜薄荷捣汁灌耳可治中耳炎，用葱汁滴耳可治外伤性耳聋等。

解放后，中医和针灸得到发展。50 年代末，全国掀起学习和运用耳针的热潮。经过不断实践和探索，耳朵穴位从八九十个，发展到一百多个。70 年代初，解放军军医王忠同志推广耳针的经验在报刊发表后，推动了各地耳针的发展。接着，各地先后出版了《耳针》、《耳针研究》、《简明耳针学》等一批耳针疗法专著。上海、天津、云南、四川、江苏、安徽等地先后成立耳针研究小组、耳针协作组，进一步促进了耳针的推广普及。

通过耳廓不仅可以治疗多种病症，而且可以进行耳针麻醉、耳廓诊断；耳穴疗法从耳针、埋针、按摩、放血疗法发展到电针法、药物注射法、压丸法、磁疗法、贴膏法、激光法等 20 多种疗法，其中耳穴贴膏疗法（就是本书要重点介绍的保健疗法），它的疗效不亚于耳针疗法。尤其对心脏病、胃肠病、各种关节痛症、感冒、失眠常见病症，通过耳穴贴膏，均可达到显著的疗效。它既简便、实用、经济、有效，又可避免吃药打针的麻烦与痛苦，从而受到男女老幼的欢迎。耳穴贴膏也可用于养生保健，对调理气血、促进新陈代谢、振作食欲、润肤美容均有很

好的作用,并且易学易懂,不仅医务人员能掌握应用,而且一般群众亦能学会使用。

1987年6月,在全国各省、市耳针协作小组研究基础上,成立了中国针灸学腧穴研究会耳穴研究组(简称为全国耳穴研究组),1991年9月成立了中国针灸学会耳穴诊治专业委员会,它推动了我国的耳穴研究工作的进一步发展。

第二节 耳穴疗法的原理

要了解耳穴治病的原理,先要了解祖国医学宝库内的耳与经络的关系。

在马王堆三号汉墓出土的帛书(约在春秋战国之际成书)中,就有《阴阳十一脉灸经》,其中载有与上肢、眼、颊、咽喉相联系的“耳脉”。

后在《内经》中载有:“十二经脉,三百六十五络,其血气皆上于面,而走空窍,其精阳之气上走于目而为睛,其别气走于耳而为听”,“小肠手太阳之脉其支者……却入耳中”,“三焦手少阳之脉……其支者……系耳后直上,出耳上角……其支者,从耳后入耳中,出走耳前”,“胆足少阳之脉……其支者,从耳后入耳中,出走耳前”,“手阳明之别……入耳,合于宗脉”,“胃足阳明之脉,……循颊车,上耳前”,“膀胱足太阳之脉,……其支者,从巅至耳上循(角)”,“邪客于手、足少阴、太阴、足阳明之络,此五络皆会于耳中”,“耳者,宗脉之所聚也”。《卫生宝鉴》载有:“五脏六腑,十二经脉有络于耳者。”《类经图翼》载有:“足太阳支者,至耳上角;足阳明循颊车上耳前;足少阳下耳后,支入耳中,出耳前;手太阳入耳中;手少阳系耳后,出耳上角,支入耳中,出耳前;手阳明之别者,入耳合于宗脉;足少阳之筋,出太阳之前,循耳后;足阳明之筋,其支者结于耳前;

手太阳之筋，结于耳后完骨，支者，入耳中，直者，出耳上；手厥阴出耳后，合少阳完骨之下；手、足少阴、太阴、足阳明五络，皆会于耳中，上络左角。”

经络“内属于脏腑，外络于肢体”，它把全身联系在一起，五脏六腑亦都有经络通向耳部。

《内经》载有：“耳者，肾之官也。”《黄帝内经太素》载有：“南方赤色入通于心，开窍于耳者，……即心以耳为窍。”《中藏经》载有：“肝者……真气逆，则头痛，耳聋。”《脾胃论》载有：“脾不及，则令人九窍不通。”《杂病源流犀烛》载有：“盖肺主气，一身之气贯于耳”，“大肠实，则耳后……皆痛，大肠……若虚，则耳鸣耳聋”，“胆……实则口苦，耳聋”，“胆绝者，耳聋”。《黄帝内经太素》载有：“小肠病者，当耳前热。”《脾胃论》载有：“胃气一虚，耳……为之病”，“头痛耳鸣，九窍不利，肠胃之所生也。”

根据中医的经络学说，全身各部都遍布着经络；大的纵行的主干叫经脉，小的横行的分支似网络，叫络脉，总称为经络，它将人体各部联结为一个统一的整体。

中国科学院生物物理学家祝总骧和他的合作者们，于1986年10月下旬，运用现代科学仪器，使国内外学者们终于看到：每当电测笔接触到人体经络线时，特制的仪表指针就大幅度摆动，监听者还可以从听筒里听到突突之声，测试出的经络路线与古典经络图谱相符，从而证明经络独立存在于神经和血液循环两系统之外。

安徽中医学院经络研究所根据卫生部规定的“经络敏感人普查登记”标准，对4例发育正常、体质较好、无神经精神症状、能准确回答问题的经络敏感人刺激耳穴，证明耳穴各穴与相应经络之间的感传联系是客观存在的。按压经络时，敏感人

耳穴各区所产生的循经感传路线与古代十二经循行路线的传统记载基本上一致的。

上海、天津两地在耳针实践中,分别严密观察了 200 例病员针感反应路线,也有不少与体针经络分布呈现某些相同的路线;如刺激耳穴,其所诱发的感传多自耳廓开始,沿一定路线传向相应经脉的起(止)穴,然后再沿该经脉的路线循行,终其全程。

由于耳廓是全身经络汇集的部位,而病因往往从体表通过经络传入内脏,内脏的病变,又通过经络反应到体表耳廓的不同部位上,因而经络与人体病理变化有着密切的联系。当脏腑和体表发生病变时,必然引起经气不通,气血运行受阻,在人体经络循行路线上出现一定的病理反应。例如安徽省《耳穴诊断》研究协作组观察 68 例人工流产者(电吸法),在手术前,耳穴子宫区基本上无阳性反映;手术后耳穴子宫区阳性反应明显,普遍充血(卅),血管怒张(卅),这说明人体的部位与耳廓的密切联系。

广大医务工作者利用经络学说进行耳针麻醉,不仅用于小手术,而且用于胸腹部和头颅等大手术,取得了成功,亦证明耳穴与全身的密切联系。

因此,了解了刺激耳穴就能疏通经络、调和气血的道理后,便可以通过耳穴贴膏、压丸、按摩等各种方法,调节人体机能,增强人体的抗病能力,达到防病、治病的目的。

第三节 耳穴疗法的优越性

耳穴疗法是治疗疾病的一种简易疗法,具有方便、价廉、有效、节约药源的特点,通过多年的临床实践,证明具有很大的优越性。

一、适应症广

耳穴疗法在国内实践较久,治病范围较广,取得卓著疗效的病症就有 50 多种,如无脉症、急性扭伤、失眠、神经衰弱、疟疾、溃疡病、附件炎①、细菌性痢疾、哮喘等;取得较好疗效的病症近 100 种,如“老慢支”②、遗尿、血尿、结肠炎、内耳眩晕症、慢性青光眼、轻度精神分裂症、脑震荡后遗症、咽喉炎、腹泻等;耳穴疗法总有效率可达 90%以上。

二、疗效迅速

一般适应耳穴疗法的疾病,能在较短时间内控制一些症状。

1. 止痛快:一般外伤、手术和炎症引起的疼痛,通过耳针耳穴压丸等治疗,在短时间内即可达到止痛的目的。

2. 消炎快:各种炎症在没有恶化的情况下,用针刺或贴膏的方法能较快控制炎症,达到消炎的目的。

3. 急救快:在抢救休克或中暑病人时,一扎耳针,在几分钟或几小时内就能控制症状。

4. 退热快:一般持续不退的高热,通过耳针放血可以降温。

5. 止痒快:一般皮肤瘙痒,通过针刺或贴膏疗法能较快达到止痒的目的。

三、操作简便

耳穴疗法不受设备、地点、气候条件的限制,既可用耳针治疗,亦可用药用橡皮膏贴穴治疗,又可用绿豆、油菜子、王不留行、探棒、发夹等压迫耳穴治疗。

① 附件包括输卵管和卵巢。

② 老年慢性支气管炎的简称。

四、易学易懂

耳穴分布有一定的规律性,不少耳穴以解剖名称命名,易学易记。有位中学生学习三天,就能为父亲治胃病,为母亲和姐姐治疗支气管炎,疗效比药物好。一位研究员贴耳穴治愈失眠,他学了后又为别的研究员贴耳穴治愈失眠。

五、经济实用

简易耳穴疗法,只需几根毫针、一些药用橡皮膏、绿豆、油菜子、王不留行、胶布、探棒等简单用具,就能治病。

六、副作用少

耳针疗法、探棒压耳疗法、绿豆、菜籽、王不留行等压丸疗法,除针刺和按压时有疼痛感,或者用力过重擦破皮肤外,一般无副作用。耳穴贴膏疗法更具有无痛、安全的特点。

七、能预防疾病

耳穴疗法还用于养生保健,经常按摩耳廓,耳穴贴膏,可增强体质,预防疾病。如解放军南京部队某连曾用耳针预防疟疾,连队全年发病率为 1.2%,而另一连队未用耳针预防,全年发病率高达 8.5%。

八、可用于手术麻醉

耳针手术麻醉不但用于拔牙、切除阑尾等小手术,而且用于胸腹部和头颅等大手术。某医院用耳针麻醉进行胃大部分切除手术 200 多例,优良率达到 95%,而且无药物麻醉的后遗症。

第二章 耳廓的结构和耳穴的分布

耳是位听器官,分为内耳、中耳和外耳。由耳廓和外耳道组成外耳。

耳廓不仅在收集声音和辨别音源上起重要作用,而且刺激耳廓能起到治疗疾病的作用。

耳针疗法在我国广泛应用后,各地进一步从人体标本、显微结构、活体调查及动物实验等方面对耳廓进行研究。同时,对耳廓正面和背面的耳穴,亦进行了研究和定位。

第一节 耳廓的结构

耳廓是由弹性软骨、韧带、肌肉、脂肪和皮肤组成。耳廓的表皮由生发层、颗粒层、透明层和角质层组成;真皮较厚,是致密的结缔组织,内有毛囊、皮脂腺、汗腺、血管、神经和淋巴管。在软骨膜及靠近软骨的皮下组织中存在较多的神经纤维,多与血管伴行,越往表皮分支越细,最后成为游离神经末梢和其它型末梢。

耳廓的血液供应相当丰富,耳廓的动脉主要来自颈动脉的颞浅动脉和耳后动脉。耳廓前面的细小静脉汇入颞浅静脉,耳廓后面的静脉流入耳后静脉。

耳廓神经分布极为丰富,有来自脑神经的三叉神经(耳颞神经支)、面神经、舌咽神经、迷走神经,以及来自脊神经的耳大神经、枕小神经。

耳廓的淋巴管亦比较丰富,多呈网状,耳廓前面的淋巴管注入到腮腺淋巴结,耳廓后面的淋巴管大部分注入耳后淋巴

结。

第二节 耳廓的外部形态和名称

耳廓分正面和背面两部分,耳廓正面可划分为 17 个大区(图 1),其解剖名称与形态如下:

耳轮——耳廓最外圈的卷曲部分。

耳轮脚——耳轮深入到耳腔内的横行突起部分。

耳轮尾——耳轮外下缘无软骨的部分。

耳轮结节——耳轮外上方较肥大的突出部分。

对耳轮——与耳轮相对的隆起部分。

对耳轮上脚——对耳轮向上分叉的上支。

对耳轮下脚——对耳轮向上分叉的下支。

三角窝——对耳轮上下脚之间的三角形凹窝。

耳舟——耳轮与对耳轮之间的凹沟。

耳甲艇——耳轮脚上面的耳腔部分。

耳甲腔——耳轮脚下方的耳腔部分。

耳屏——耳廓前面的瓣状突起处,又称耳珠。

对耳屏——对耳轮的下面,与耳屏相对的隆起处。

耳垂——耳廓下部,无软骨的皮垂。

屏上切迹——耳屏上缘和耳轮之间的凹陷。

屏间切迹——耳屏与对耳屏之间的凹陷。

轮屏切迹——对耳轮与对耳屏之间的凹陷。

耳廓背面可划分为 8 个大区(图 2),其主要名称与形态如下:

耳甲腔后隆起

耳甲艇后隆起

耳舟后隆起

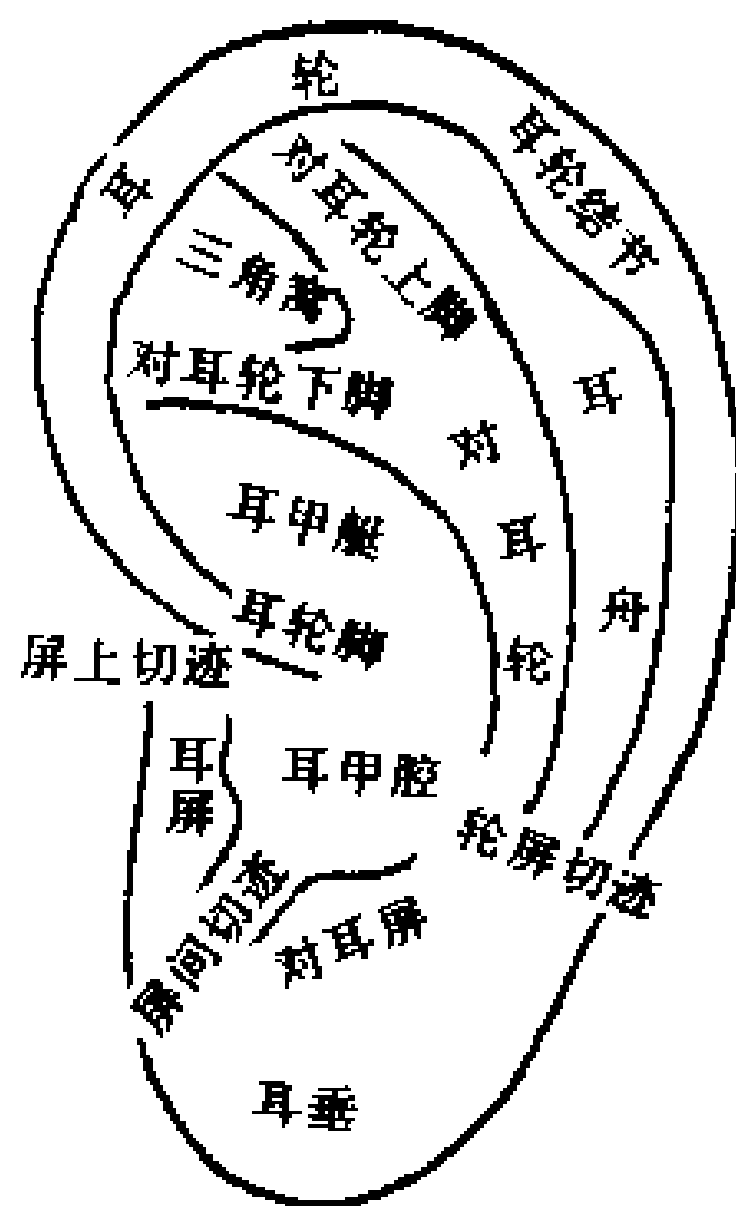


图 1 耳廓正面解剖名称图

对耳轮后沟
对耳轮上脚后沟
对耳轮下脚后沟
三角窝后隆起
耳垂背面

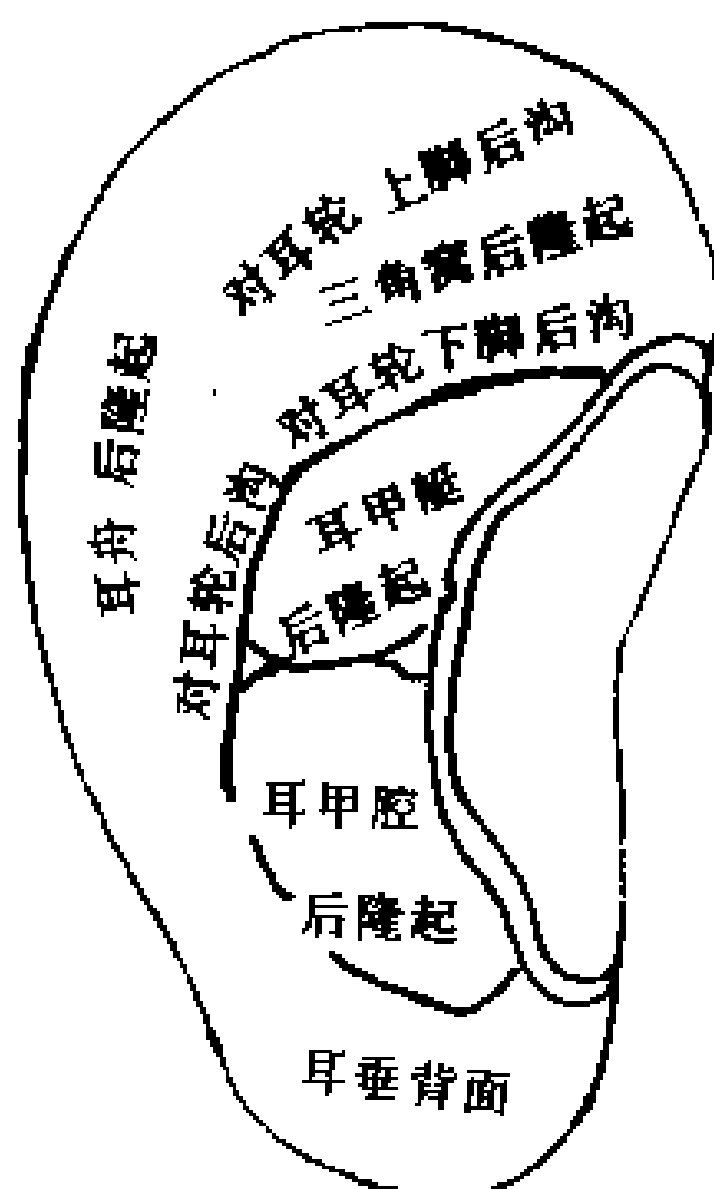


图 2 耳廓背面解剖名称图

第三节 耳穴的分布

耳穴——人体脏腑和肢体器官患病时,在耳廓的一定部位会出现变色、变形、丘疹、脱屑、压痛明显、电阻变低等反应,刺激这些部位可以起到治病的作用,亦可以利用它来诊断和鉴别诊断,这些部位称为耳穴。

通过长期的观察,耳廓正面耳穴的分布,像一个在子宫内倒置的胎儿,头部朝下、手脚朝上,脏腑和肢体器官的分布都有一定的规律性(图3)。形象示意图如下:

耳垂:相当于面部。

耳屏:相当于鼻咽部。

对耳屏:相当于头部。

对耳轮:相当于躯体。

对耳轮上脚:相当于下肢。

对耳轮下脚:相当于臀部。

耳舟:相当于上肢。

耳甲腔:相当于胸腔。

耳甲艇:相当于腹腔。

耳轮脚:相当于膈肌。

三角窝:相当于盆腔。

屏间切迹:相当于内分泌。

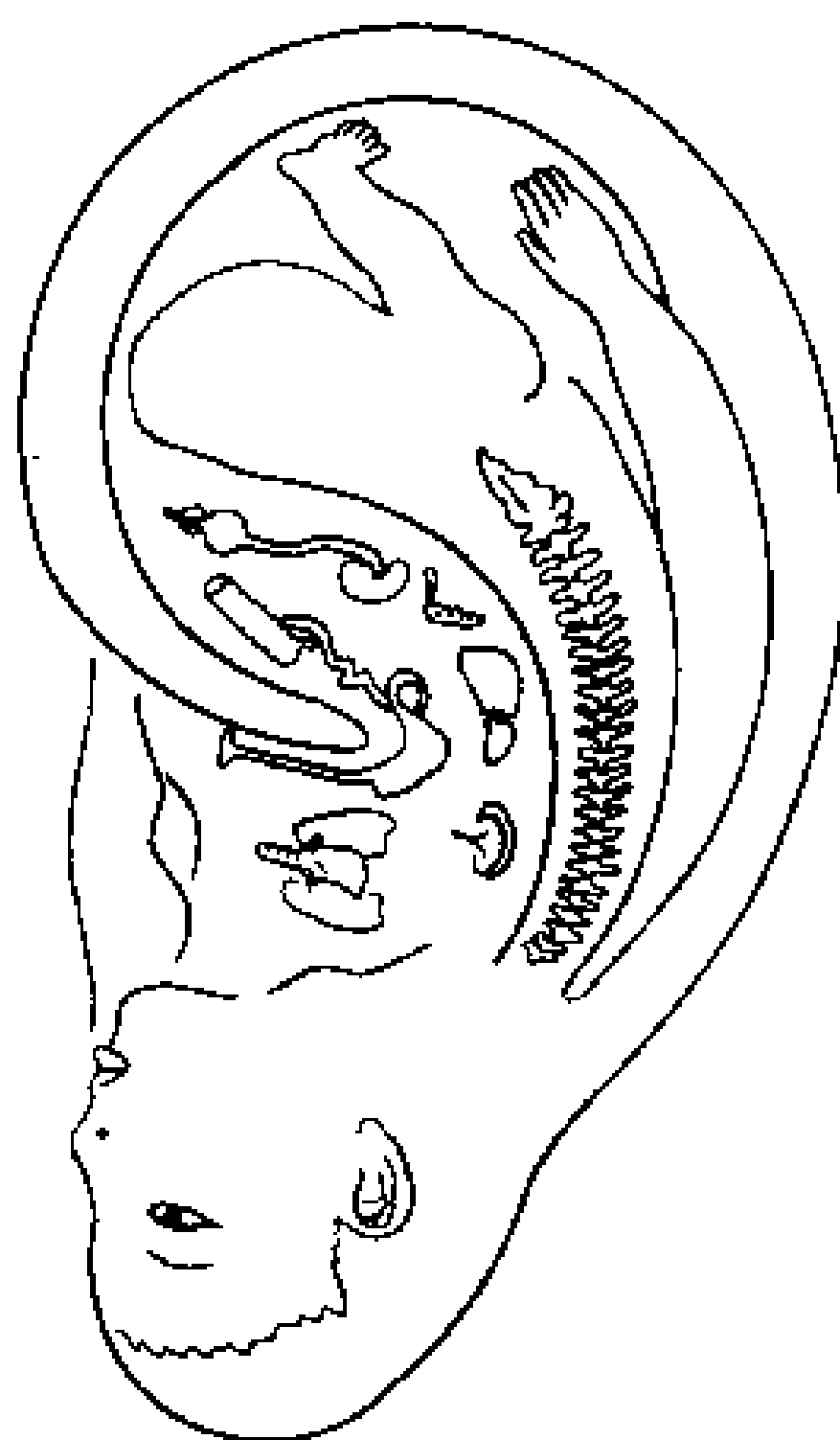


图3 耳廓正面人体投影示意图

耳廓背面耳穴的分布，亦似一个倒置的胎儿（与耳廓前面的耳穴基本上相对称）（图 4）。

耳垂背面：相当于面部。

耳甲腔后隆起：相当于胸腔。

耳甲艇后隆起：相当于腹腔。

对耳轮后沟：相当于脊椎。

对耳轮上脚后沟：相当于下肢。

对耳轮下脚后沟：相当于臀部。

耳舟后隆起：相当于上肢。

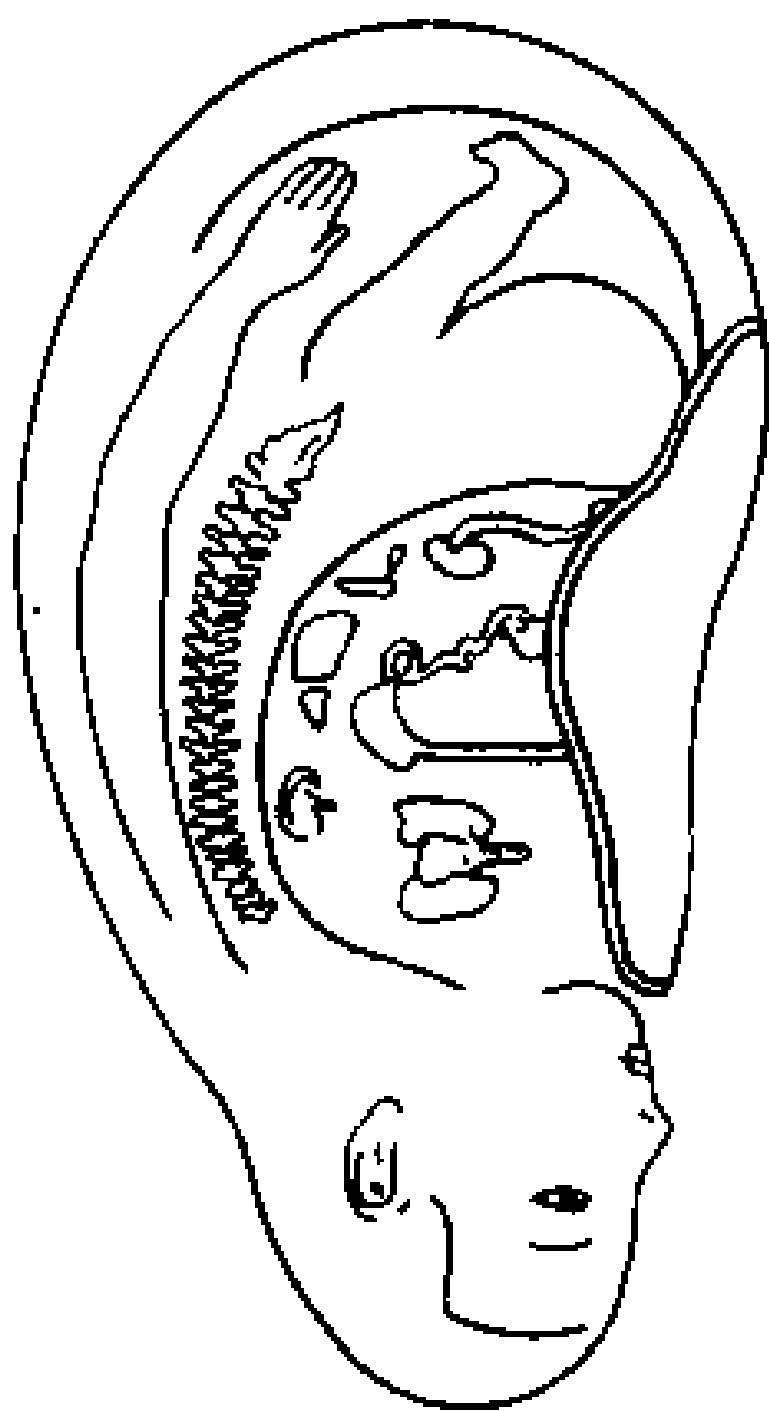


图 4 耳廓背面人体投影示意图

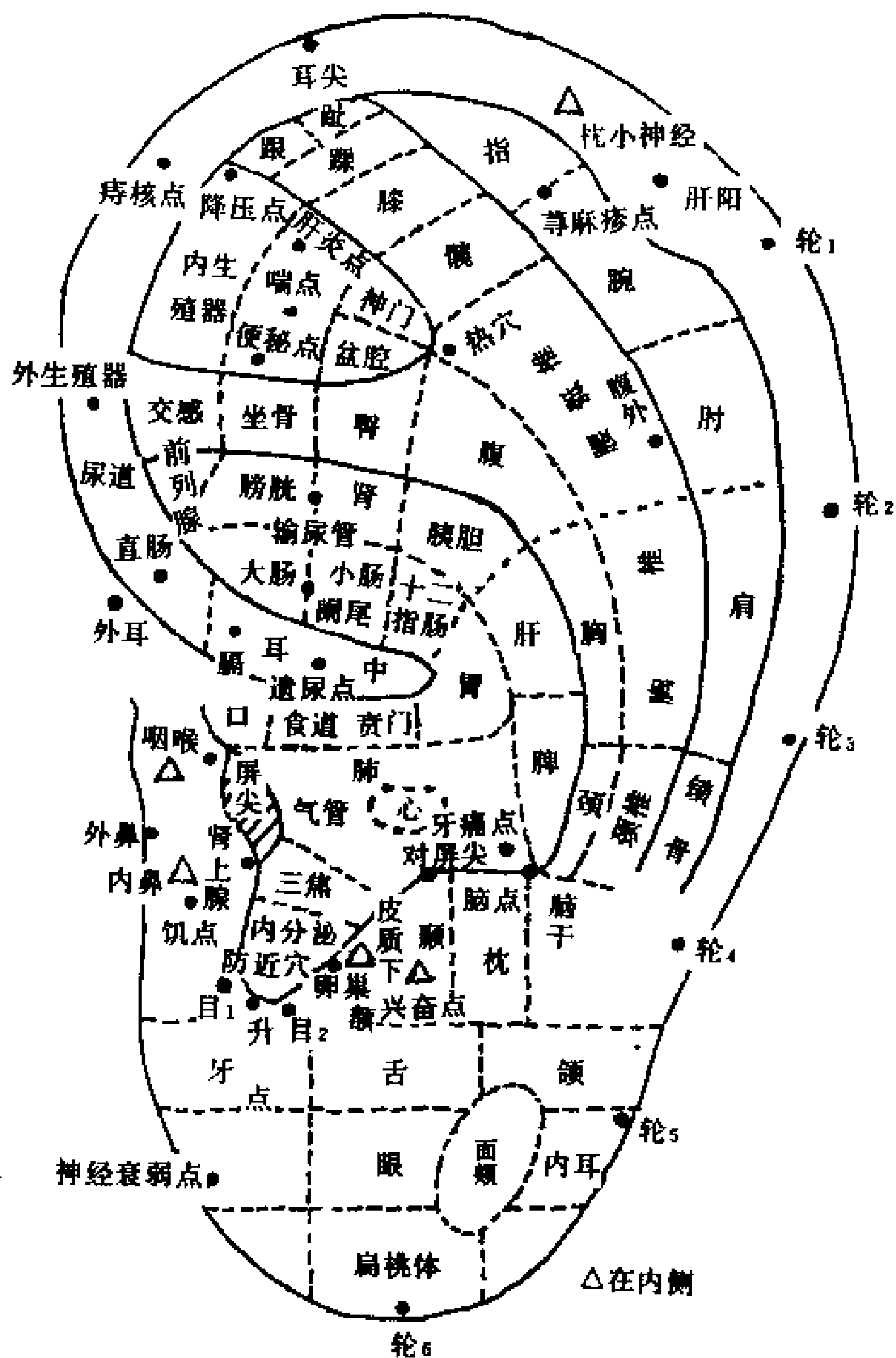


图 5 耳廓正面耳穴分区示意图

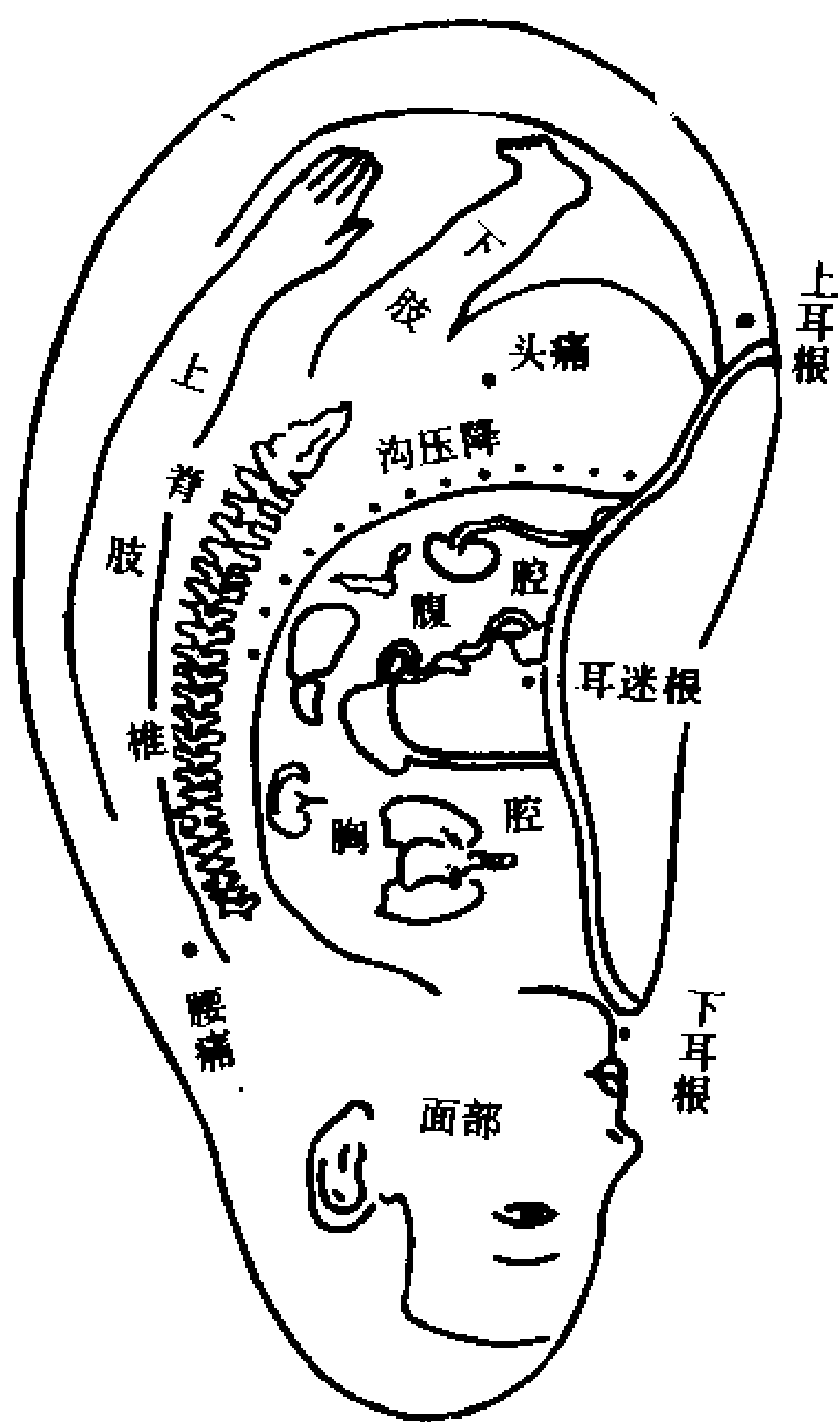


图 6 耳廓背面耳穴分区示意图

第四节 耳穴的定位、功能和主治

一、耳垂部分

从屏间切迹软骨下缘至耳垂下缘,划三条等距的平行线,从屏间切迹外缘开始,划2条垂直等分线,由内向外和由上而下分成9个区。

1. 牙

定位:在耳垂1区

功能和主治:调节牙的机能,用于拔牙麻醉,治疗牙痛。

2. 舌

定位:在耳垂2区

功能和主治:调节舌的机能,主治舌炎、舌裂、口腔溃疡。

3. 颌

定位:在耳垂3区

功能和主治:调节颌的机能,主治牙痛、颌关节炎、三叉神经痛。

4. 神经衰弱点

定位:在耳垂4区

功能与主治:诊断和治疗神经衰弱。

5. 眼

定位:在耳垂5区

功能与主治:调节眼的机能,主治各种眼病。

6. 内耳

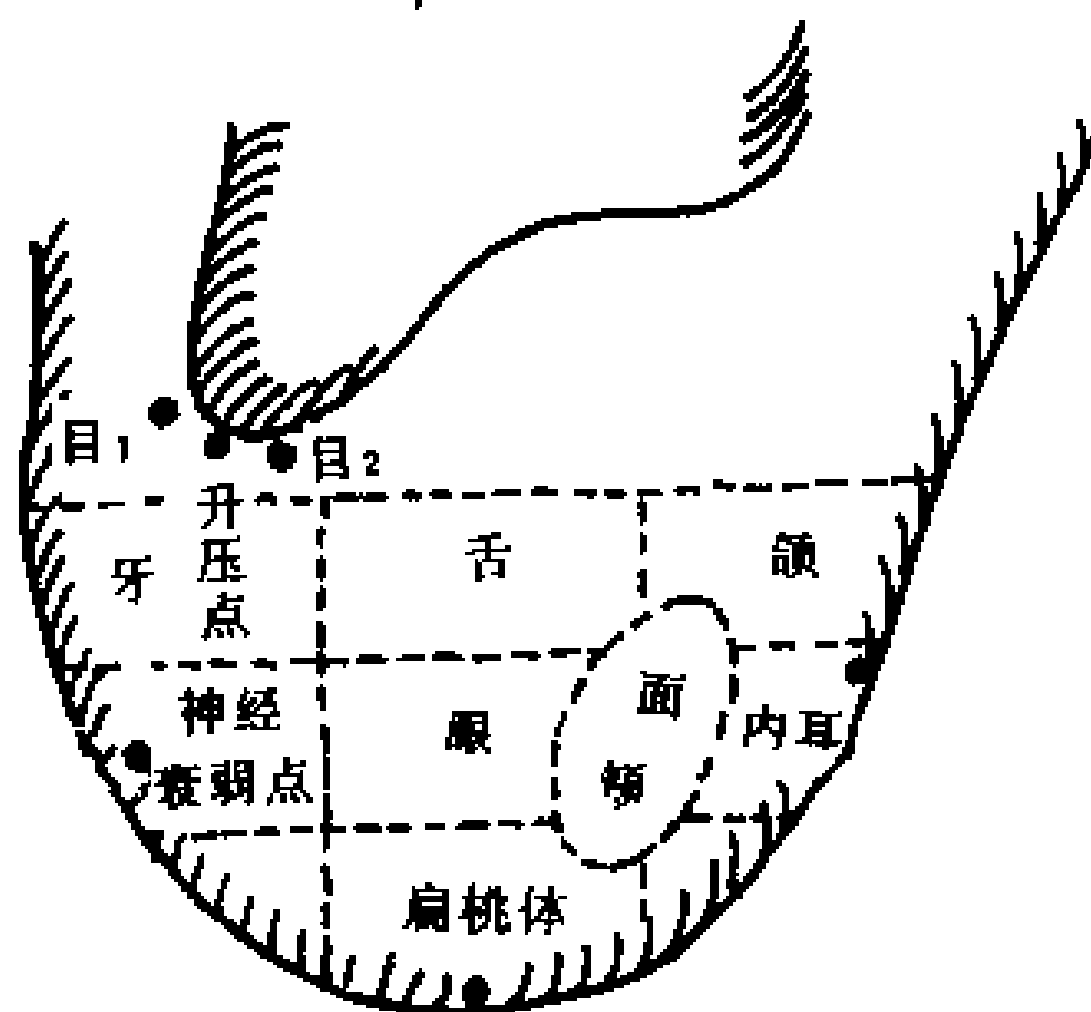


图7 耳垂穴位示意图

定位：在耳垂 6 区

功能与主治：调节内耳的机能，主治内耳眩晕症、中耳炎、耳鸣、晕车、听力减退。

7. 面颊

定位：在耳垂 5 区 6 区交界处

功能与主治：调节面颊的机能，治疗面瘫、痤疮、色斑、三叉神经痛。

8. 扁桃体

定位：在耳垂 8 区

功能与主治：调节扁桃体的机能，主治扁桃体炎、咽喉炎。

9. 目 1

定位：在耳垂近屏间切迹内下方

功能与主治：调节眼的机能，主治青光眼、假性近视。

10. 目 2

定位：在耳垂近屏间切迹外下方

功能与主治：调节眼的机能，主治散光、假性近视。

11. 升压点

定位：在耳垂近屏间切迹的中下方

功能与主治：诊断和治疗低血压。

二、耳屏部分

12. 外鼻

定位：在耳屏外侧的中央

功能与主治：调节外鼻的机能，主治鼻疖、酒渣鼻。

13. 屏尖

定位：在耳屏上部隆起的尖端

功能与主治：消炎，退热，主治高热、低热。

14. 肾上腺

定位：在耳屏下部隆起的尖端

功能与主治：调节肾上腺的机能，调节人体水、盐、糖、脂肪、蛋白质的失调；抗风湿、抗过敏、抗休克，主治无脉症、低血压、高热、风湿病、过敏性疾病、间日疟。

15. 饥点

定位：在耳屏外侧面下 $1/2$ 处

功能与主治：控制饮食量，主治肥胖症。

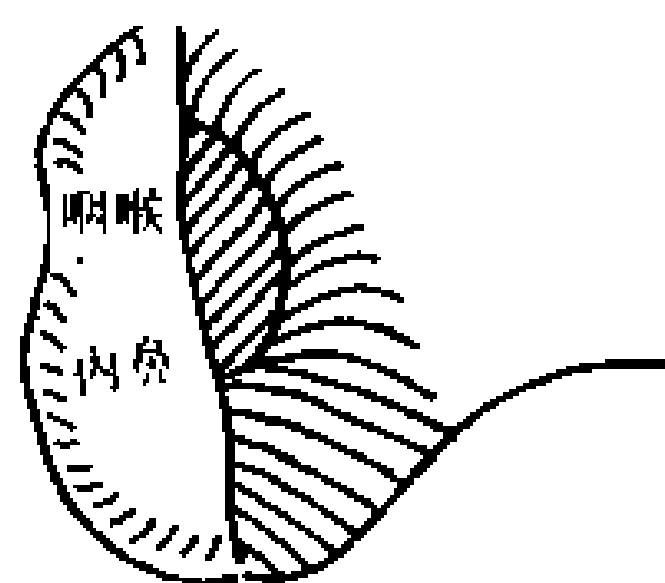
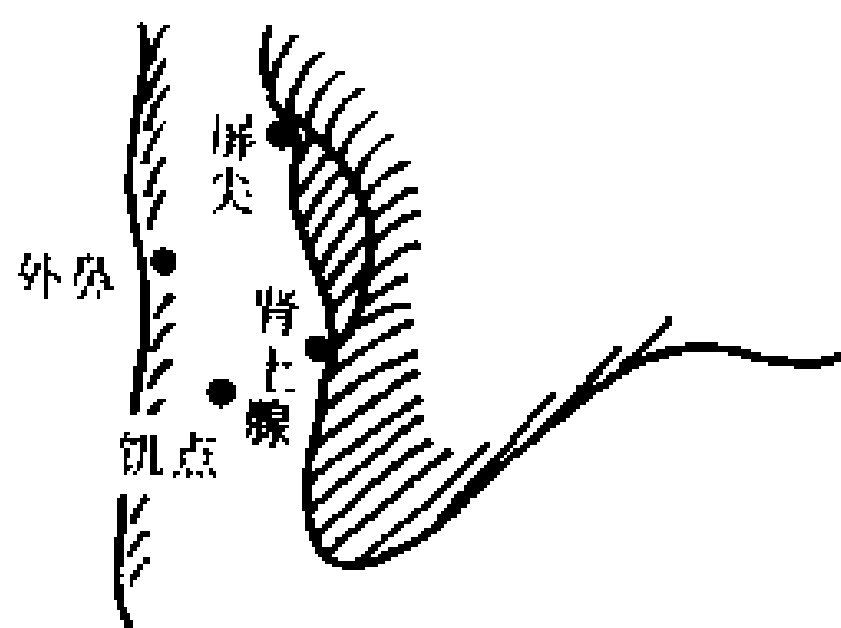


图 8 耳屏外侧穴位示意图

图 9 耳屏内侧穴位示意图

16. 咽喉

定位：在耳屏内侧面上 $1/2$ 处

功能与主治：调节咽喉的机能，主治咽喉炎、扁桃体炎、声音嘶哑、咳嗽。

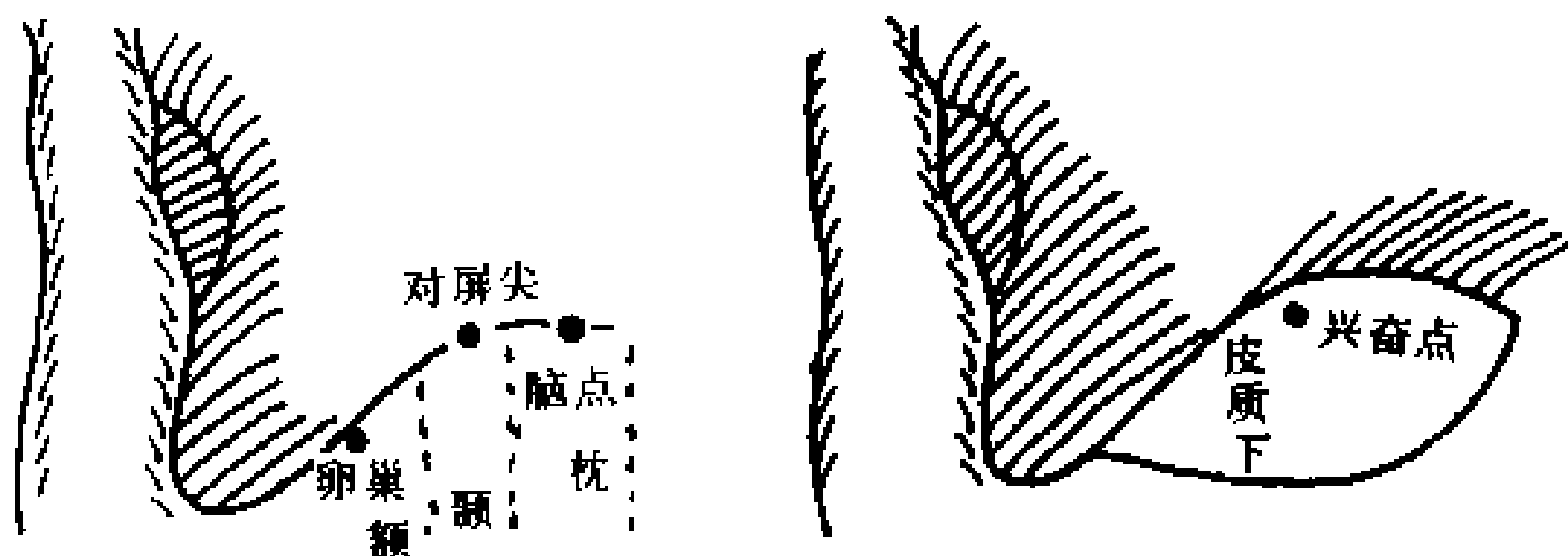
17. 内鼻

定位：在耳屏内侧面下 $1/2$ 处

功能与主治：调节内鼻的机能，主治鼻炎、副鼻窦炎、鼻血。

三、对耳屏部分

18. 枕



10 对耳屏外侧穴位示意图 11 对耳屏内侧穴位示意图

定位：在对耳屏外侧的外上方

功能与主治：镇静、止痛、消炎、止咳、抗休克，主治神经系统疾病、脑膜刺激症、落枕、晕车、晕船。

19. 颞

定位：在对耳屏外侧的中部

功能与主治：调节颞的机能，主治偏头痛、头晕。

20. 额

定位：在对耳屏外侧的内下方

功能与主治：调节额的机能，主治头痛、头晕、鼻炎。

21. 皮质下

定位：在对耳屏内侧面

功能与主治：调节大脑皮层，安神、止痛、消肿、抗休克，主治神经系统疾病、精神病、内脏下垂、间日疟。

22. 兴奋点

定位：在对耳屏内侧下方的中点

功能与主治：对大脑皮层起兴奋作用，主治嗜睡性遗尿、阳萎。

23. 卵巢

定位：在皮质下的外侧，近屏间切迹处

功能与主治：调节卵巢的机能，主治附件炎、内分泌紊乱、不孕症、更年期综合症。

24. 对屏尖

定位：在对耳屏的尖端

功能与主治：清热解毒，止咳平喘，主治腮腺炎、哮喘、皮肤搔痒症。

25. 脑点

定位：在对耳屏尖端与轮屏切迹之间

功能与主治：调节脑垂体的机能，主治遗尿、月经不调、侏儒症。

四、轮屏切迹部分

26. 脑干

定位：在轮屏切迹的凹陷处

功能与主治：调节脑干的功能，主治脑膜炎后遗症、脑震荡后遗症、大脑发育不全、内耳眩晕症、内脏出血。

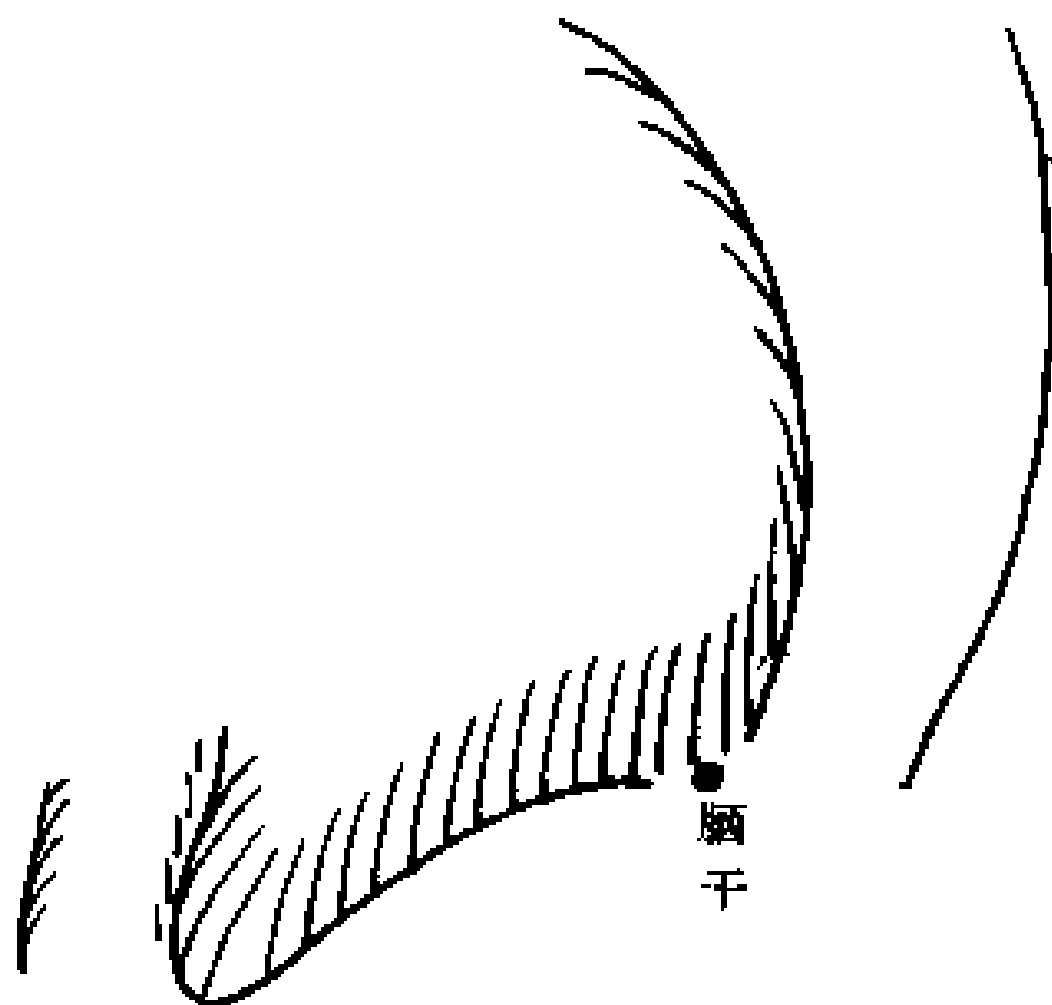


图 12 轮屏切迹穴位示意图

五、对耳轮部分

27. 颈椎

定位：在对耳轮高处下 1/3 不到处

功能与主治：调节颈椎的机能，主治落枕、颈椎病、甲状腺亢进。

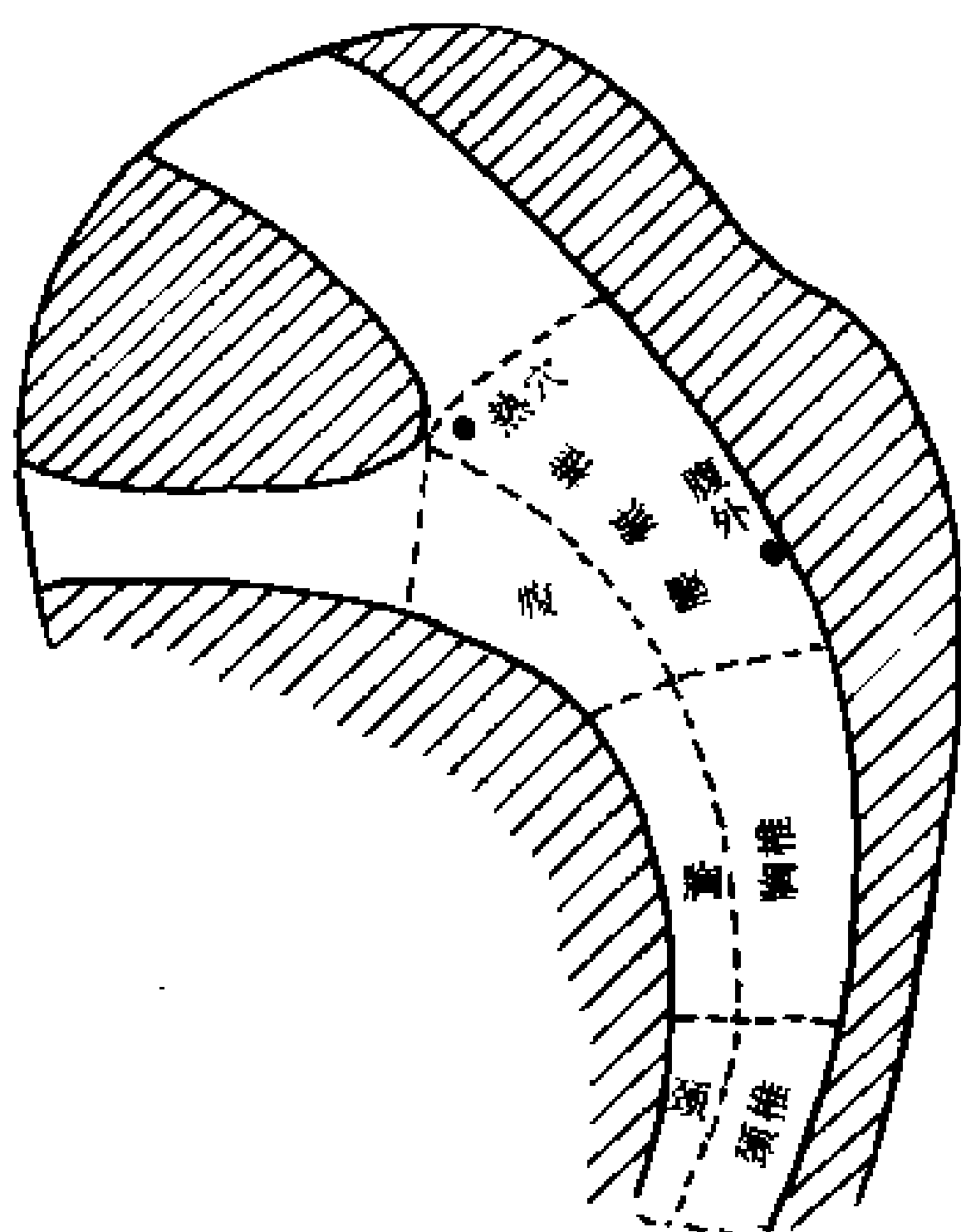


图 13 对耳轮穴位示意图

28. 胸椎

定位：在对耳轮高处中 1/3 略上处

功能与主治：调节胸椎的机能，主治胸椎病、乳腺炎、缺乳。

29. 腰骶椎

定位：在对耳轮高处上 1/3 处

功能与主治：调节腰骶椎的机能，主治腰骶椎病。

30. 颈

定位：在颈椎内侧

功能与主治：调

节颈的机能，主治落枕、甲状腺亢进。

31. 胸

定位：在胸椎内侧

功能与主治：调节胸的机能，主治胸痛、胸闷、乳腺炎。

32. 腹

定位：在腰骶椎内侧

功能与主治：调节腹的机能，主治腹痛、腹胀、腹泻。

33. 腹外

定位：在腰椎外侧

功能与主治：有镇痛解痉的作用，主治胆结石、肾结石引

起的绞痛。

34. 热穴

定位：在对耳轮的顶点

功能与主治：有扩张血管，促进血液循环的作用，主治扭伤、无脉症、脉管炎、冻疮。

六、对耳轮上脚部分

35. 髌

定位：在对耳轮上脚下 1/3 处

功能与主治：调节髌的机能，主治髌关节炎、坐骨神经痛。

36. 膝

定位：在对耳轮上脚中 1/3 处

功能与主治：调节膝的机能，主治膝关节炎、膝关节扭伤。

37. 踝

定位：在对耳轮上脚上 1/3 处

功能与主治：调节踝的机能，主治踝关节炎、踝关节扭伤。

38. 趾

定位：在对耳轮上脚的顶端外侧

功能与主治：调节趾的机能，主治趾痛、甲沟炎、冻疮。

39. 跟

定位：在对耳轮上脚的顶端内侧

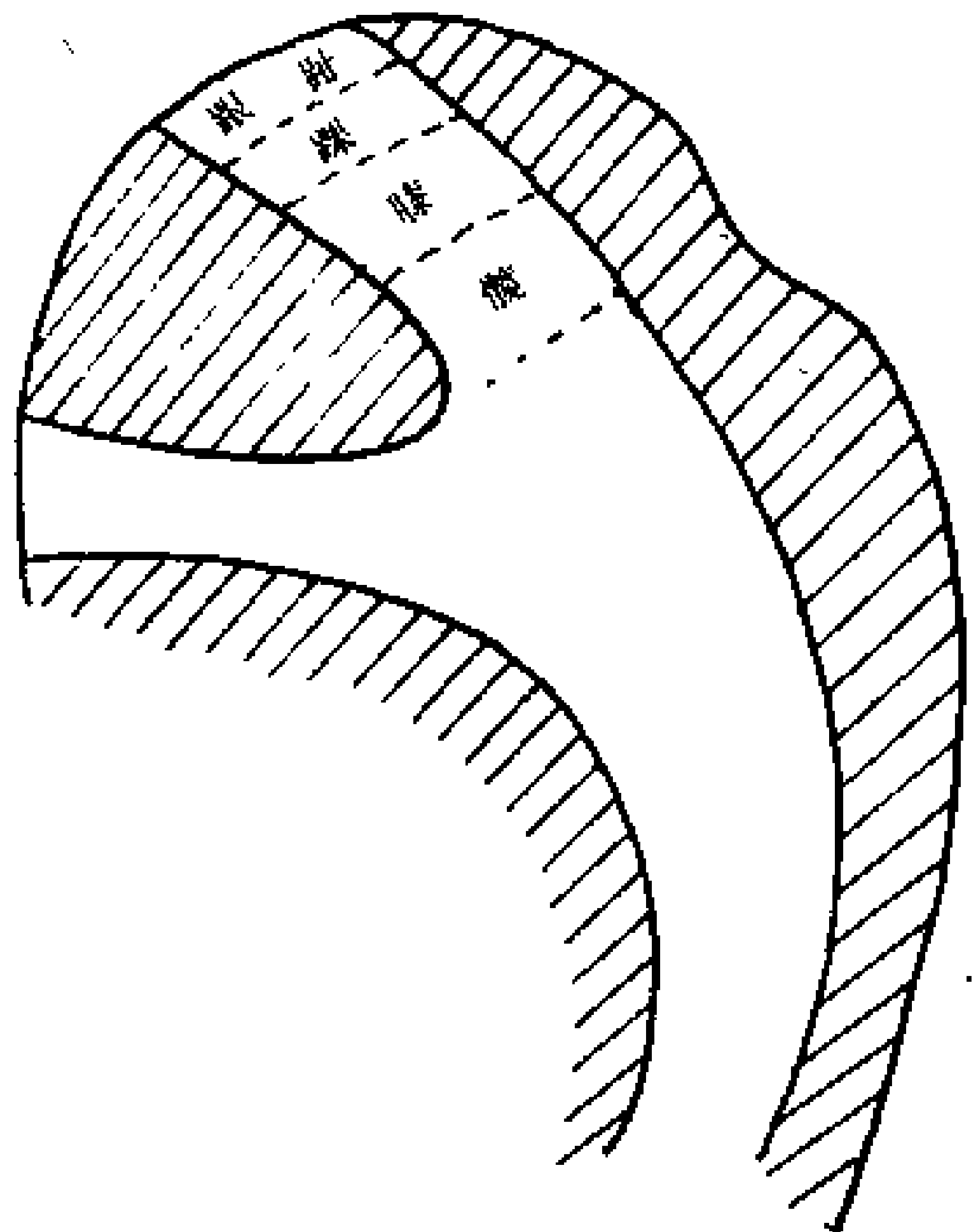


图 14 对耳轮上脚穴位示意图

功能与主治：调节跟的机能，主治足跟痛

七、对耳轮下脚部分

40. 臀

定位：在对耳轮下脚的外段

功能与主治：调节臀的机能，主治坐骨神经痛、褥疮。

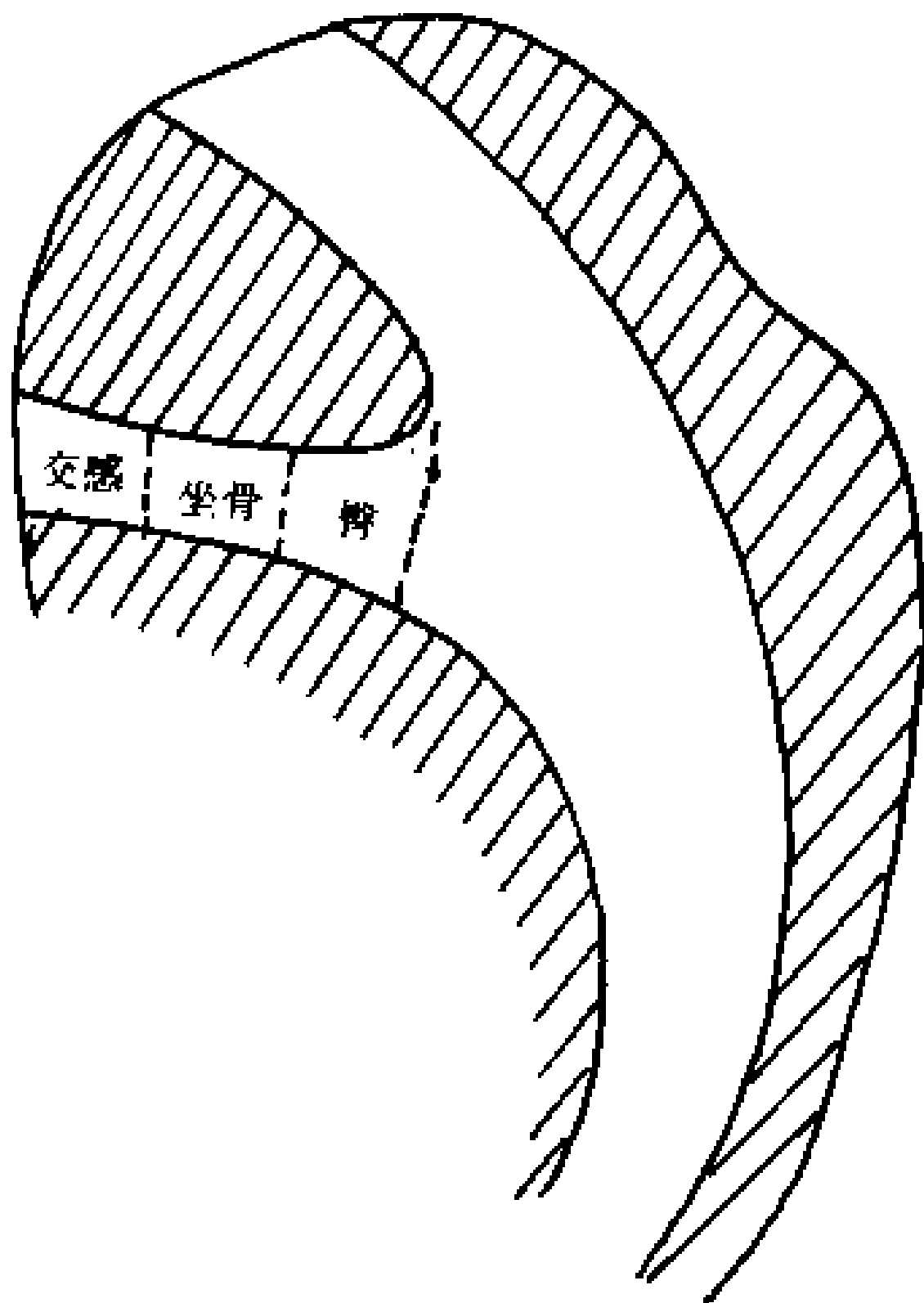


图 15 对耳轮下脚穴位示意图

41. 坐骨

定位：在对耳轮下脚的中段

功能与主治：调节坐骨神经的机能，主治坐骨神经痛。

42. 交感

定位：在对耳轮下脚的内段

功能与主治：调节交感副交感神经，镇痛解痉，主治内脏绞痛、无脉症、脉管炎、心绞痛，针麻主穴。

八、耳舟部分

从耳舟顶端到耳舟下端，可分成 6 个

等分。

43. 指

定位：在耳舟第一等分

功能与主治：调节指的机能，主治手指炎症、扭伤、冻疮。

44. 腕

定位：在耳舟第二等分

功能与主治：调节腕的机能，主治腕部扭伤、疼痛。

45. 荨麻疹点

定位：在耳舟第一、第二等分之间

功能与主治：活血祛风，脱敏止痒，主治荨麻疹、皮肤搔痒症、过敏性疾病。

46. 肘

定位：在耳舟第三等分

功能与主治：调节肘的机能，主治肘部炎症、扭伤。

47. 肩

定位：在耳舟第四、第五等分

功能与主治：调节肩的机能，主治肩周炎、肩关节炎、落枕、扭伤。

48. 锁骨

定位：在耳舟第六等分

功能与主治：调节锁骨的机能，主治锁骨疼痛、肩周炎。

九、耳甲腔部分

49. 心

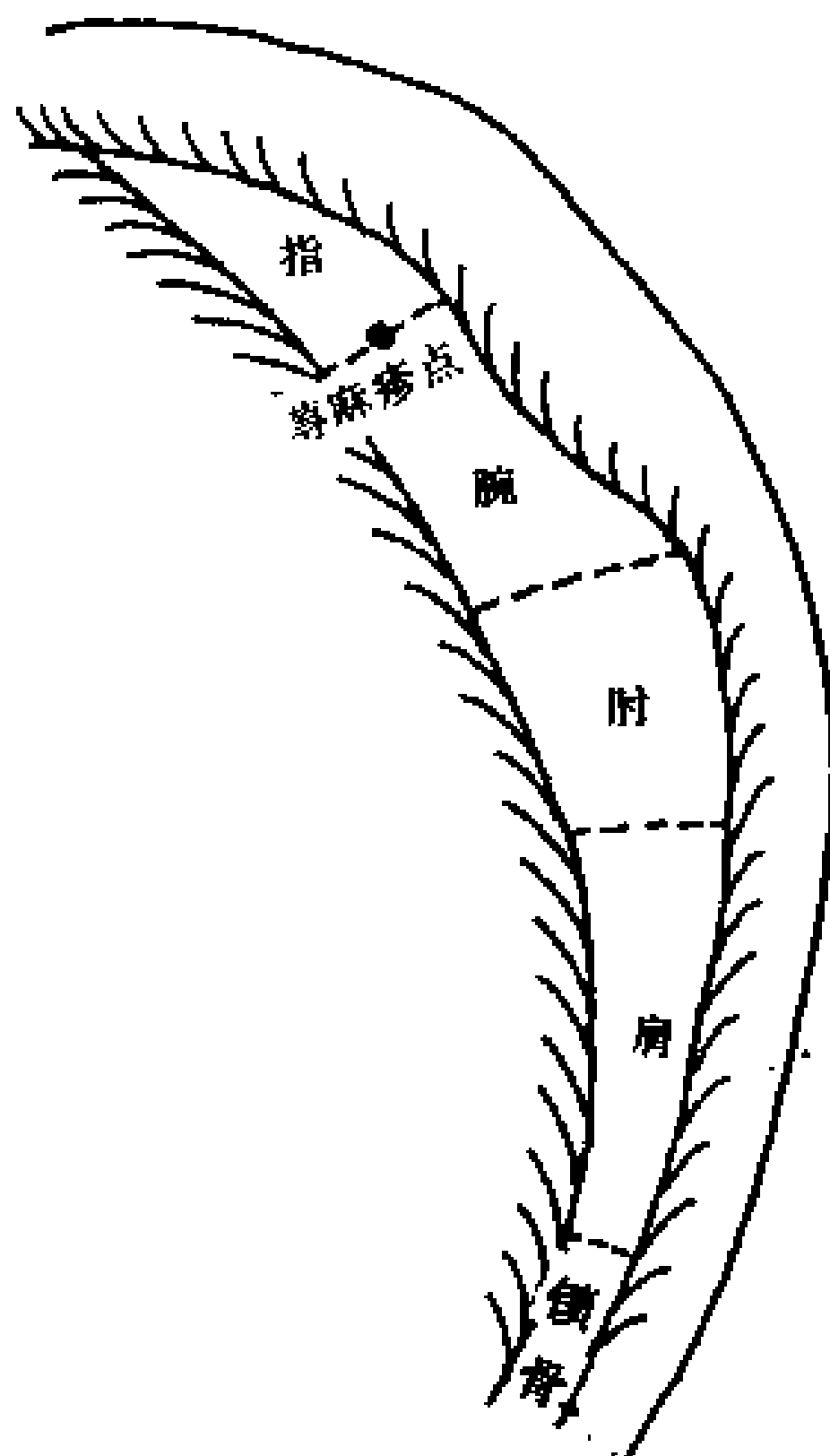


图 16 耳舟穴位示意图

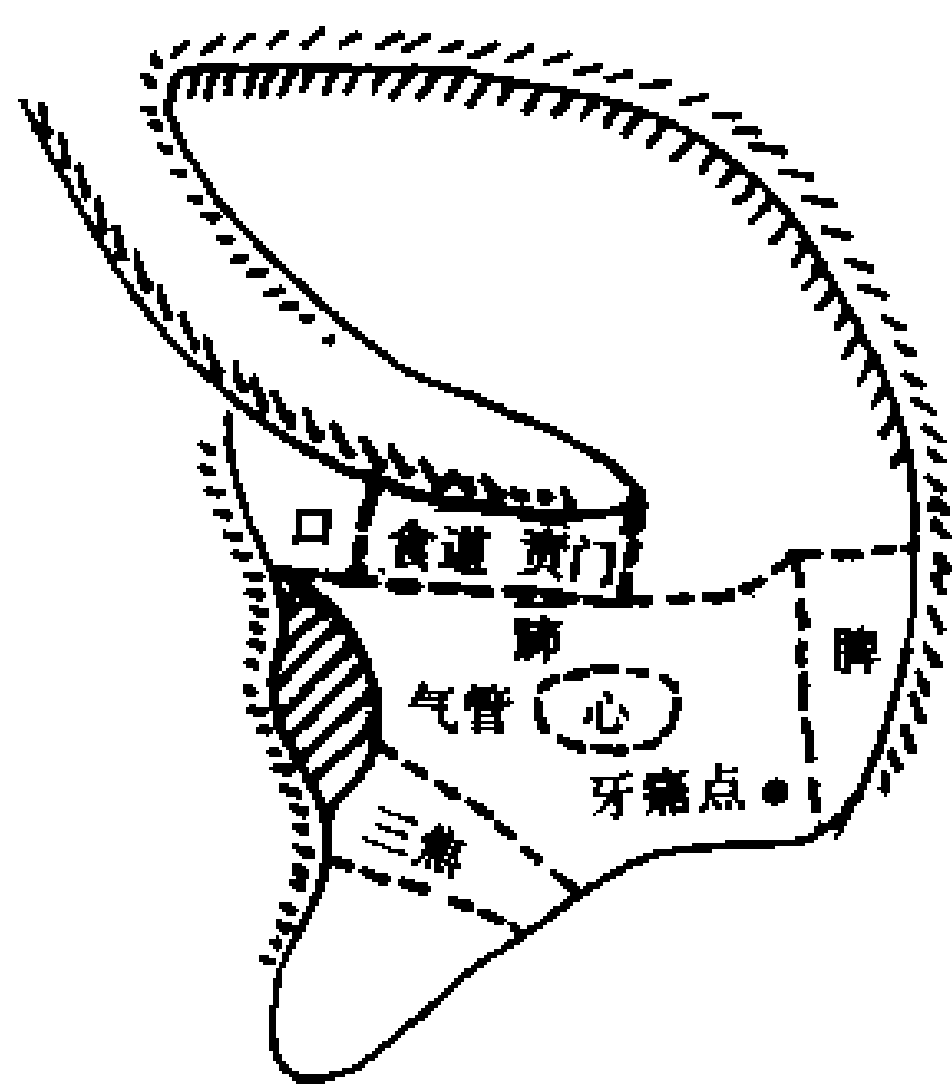


图 17 耳甲腔穴位示意图

定位：在耳甲腔中央凹陷处

功能与主治：心血管脉，宁心安神，清泄心火，主治心脏疾病、神经疾病、精神病、咽炎、舌炎。

50. 气管

定位：在耳甲腔中央和外耳道之间

功能与主治：调节气管的机能，主治气管炎、支气管炎、哮喘。

51. 肺

定位：在耳甲腔中央凹陷处的周围

功能与主治：肺管呼吸，肺气营养皮肤，主治呼吸系统疾病、皮肤病、脱发，针刺麻醉主穴。

52. 三焦

定位：在耳甲腔外耳道口的下方

功能与主治：综合五脏六腑的作用，主治循环、消化、泌尿生殖系统疾病、各种水肿。

53. 脾

定位：在耳甲腔外上方

功能与主治：吸收和输送养料，健脾补气血，营养肌肉，主治胃病、血液病、内脏下垂、脱肛、消化不良，肌肉萎缩。

54. 牙痛点

定位：在耳甲腔外下角

功能与主治：可以缓解牙部疼痛，主治牙痛。

55. 口

定位：在耳甲腔外耳道口的上方

功能与主治：调节口腔的机能，主治口腔溃疡、面瘫、戒断综合症(戒烟、戒毒)。

56. 食道

定位：在耳甲腔靠耳轮脚下方的中段

功能与主治：调节食道的机能，主治食道疾病。

57. 贲门

定位：在耳甲腔靠耳轮脚下方的外段

功能与主治：调节贲门的机能，主治贲门疾病、恶心、呕吐。

十、耳甲艇部分

58. 胃

定位：在耳甲艇耳轮脚消失处

功能与主治：受纳和消化食物，主治消化系统、神经系统疾病。

59. 十二指肠

定位：在耳甲艇靠耳轮脚上方的外段

功能与主治：调节十二指肠的机能，主治十二指肠溃疡、胆囊炎、胆石症。

60. 小肠

定位：在耳甲艇靠耳轮脚上方的中段

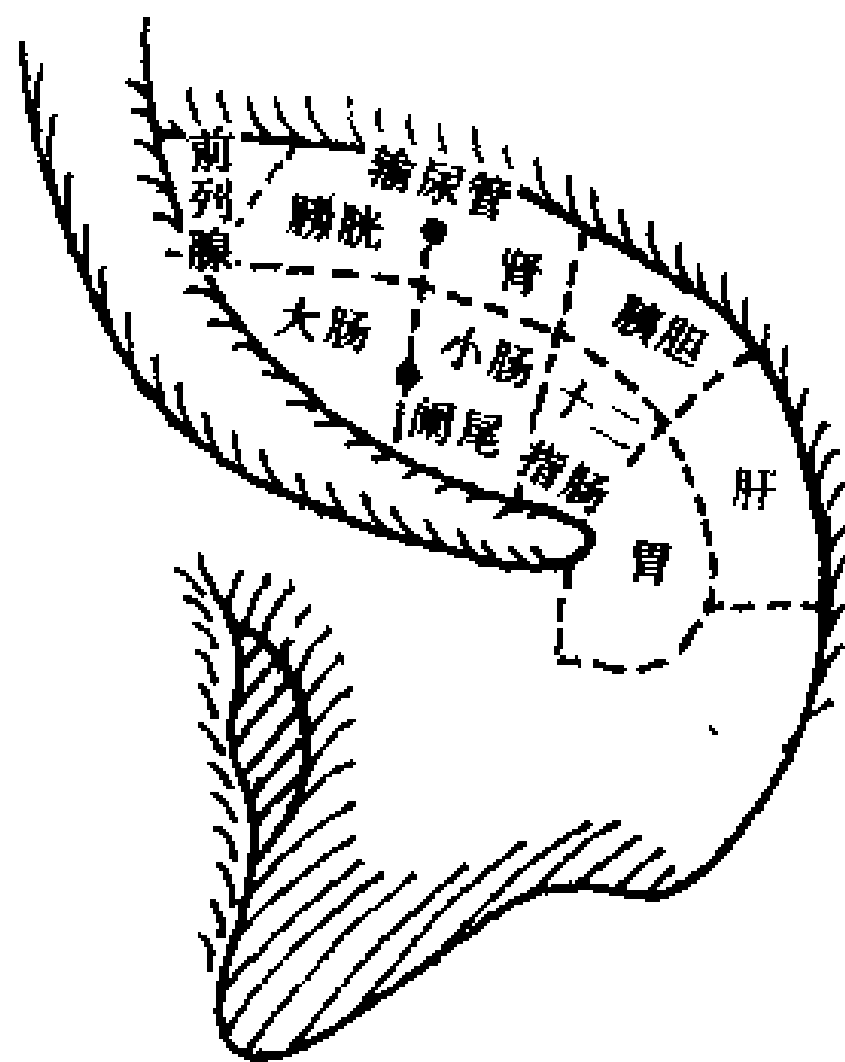


图 18 耳甲艇穴位示意图

功能与主治：调节小肠的机能，主治肠炎、消化不良、心慌。

61. 大肠

定位：在耳甲艇靠耳轮脚上方的外段

功能和主治：调节大肠的机能，主治结肠炎、便秘、腹泻。

62. 阑尾

定位：在耳甲艇靠耳轮脚上方的中段和内段之间

功能和主治：调节阑尾的机能，主治阑尾炎。

63. 肝

定位：在耳甲艇的外下方。

功能与主治：储藏和调节血液，明目利胆，主治肝胆疾病、血液病、眼病、月经不调，解毒。

64. 胰胆

定位：在耳甲艇的外上方。

功能与主治：调节胰胆的机能，主治胰胆疾病、糖尿病、胰腺炎。

65. 肾

定位：在耳甲艇小肠穴的上方

功能与主治：强肾补脑，健骨利尿，明目聪耳。主治泌尿系统疾病、神经系统疾病、脊椎病、关节炎、遗精、耳鸣，针刺麻醉主穴。

66. 膀胱

定位：在耳甲艇肾穴与艇角之间。

功能与主治：调节膀胱的机能，主治尿路感染、遗尿、尿潴留、前列腺炎。

67. 输尿管

定位：在耳甲艇肾穴与膀胱穴之间

功能与主治：调节输尿管的机能，主治尿路感染、输尿管结石。

68. 前列腺

定位：在耳甲艇的内上角

功能与主治：调节前列腺的机能，主治前列腺炎、前列腺肥大、尿道炎、男性性功能减退。

十一、三角窝部分

69. 盆腔

定位：在三角窝外 1/3 处的下方

功能与主治：调节盆腔的机能，主治盆腔炎、下腹胀痛。

70. 神门

定位：在三角窝外 1/3 处的上方。

功能与主治：

镇静安神止痛，消炎镇咳，主治失眠、精神病、癫痫、高血压、过敏性疾病，针刺麻醉主穴。

71. 便秘点

定位：在三角窝下缘的中点

功能与主治：有诊断与治疗便秘的作用，主治便秘。

72. 喘点

定位：在神门穴和便秘点穴的中点。

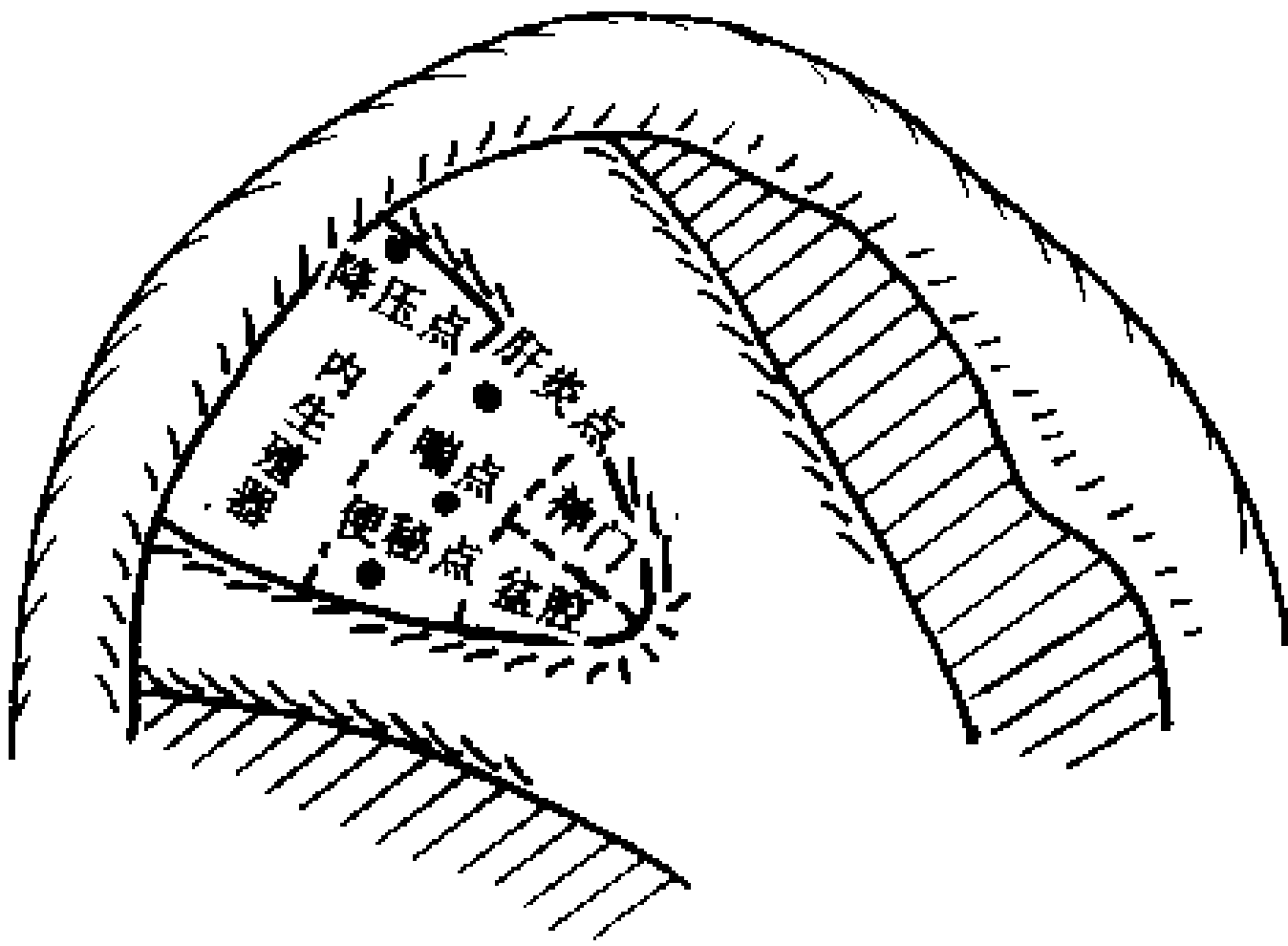


图 19 三角窝穴位示意图

功能：有诊断与治疗气喘的作用，主治气喘。

73. 肝炎点

定位：在神门穴和降压点穴的中点

功能与主治：有诊断和治疗肝炎的作用，主治肝炎。

74. 降压点

定位：在三角窝的内上角

功能与主治：有诊断和治疗高血压的作用，主治高血压。

75. 内生殖器

定位：在三角窝内 $1/3$ 处

功能与主治：调节内生殖器的机能，主治妇科痛、遗精、早泄。

十二、耳轮脚部分

76. 耳中

定位：在耳轮脚上

功能与主治：解痉利膈，祛风止血，主治呃逆、咯血便血、小儿遗尿症、皮肤病。

77. 遗尿点

定位：在耳轮脚中段

功能与作用：对遗尿有独特作用，主治小儿遗尿症。

78. 膈

定位：在耳轮脚高段

功能与主治：调节膈肌的机能，主治膈肌痉挛、咯血、便血。

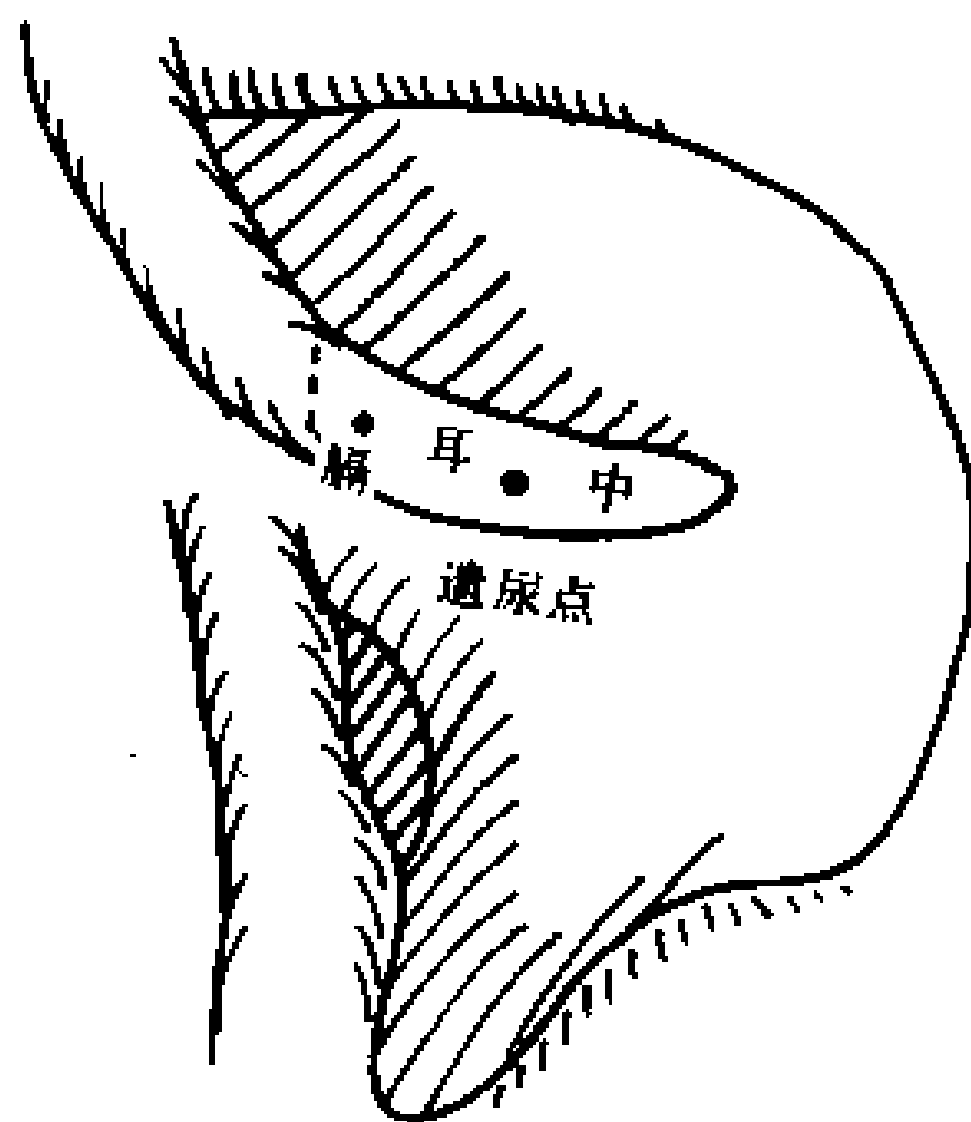


图 20 耳轮脚穴位示意图

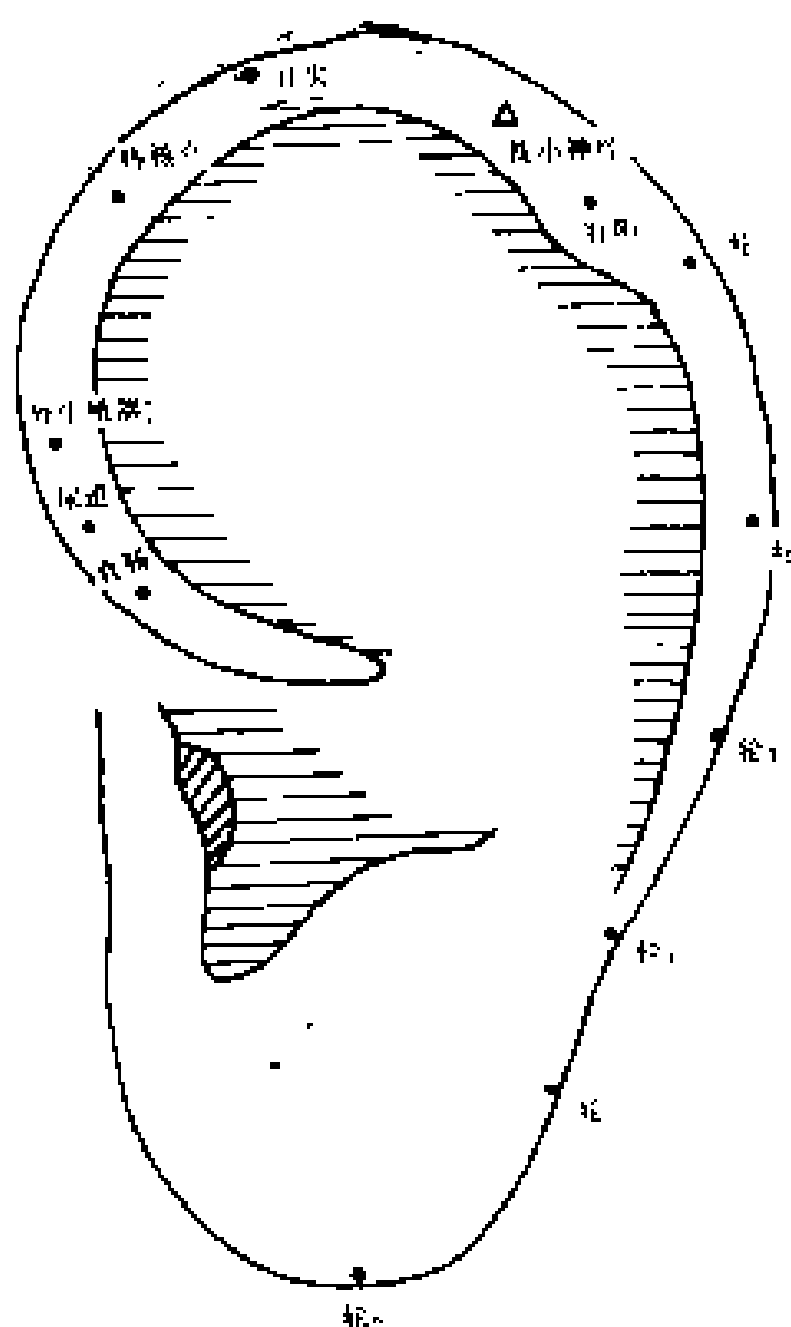


图 21 耳轮穴位示意图

十三、耳轮部分

79. 直肠

定位:在耳屏上方的耳轮外

功能与主治：调节直肠的机能，主治便秘、痔疮、脱肛。

80. 尿道

定位：在耳轮直肠穴的上方，与膀胱穴平行

功能与主治：调节尿道的机能，主治尿频、尿急、尿痛、尿潴留。

81. 外生殖器

定位：在耳轮尿道穴的上方，与坐骨穴平行

功能与主治：调节外生殖器的机能，主治阴道炎、外阴瘙痒症、睾丸炎、阳萎。

82. 痔核点

定位:在外生殖器穴的上方,与降压点穴平行

功能与主治:有诊断与治疗痔疮的作用,主治痔疮、肛裂。

83. 耳尖

定位：在耳轮的尖端

功能与主治：消炎、退热、镇静止痛、降血压、降血脂，主治高热、高血压、各科炎症痛症。

84. 枕小神经

定位:在耳轮结节上缘的内侧

功能与主治:调节枕小神经的机能,主治头痛、头晕、内耳

眩晕症、小儿多动症、脑血管痉挛。

85. 肝阳

定位：在耳轮结节处

功能与主治：平肝熄火，疏肝利胆，主治肝炎、肝硬化、胆囊炎。

86. 轮 1

定位：自耳轮结节下缘到耳垂下缘中点，分成五个等分、6个点，轮 1 在耳轮结节的下缘

功能与主治：清热解毒，消炎止痛，主治扁桃体炎、感冒、发热。

87. 轮 2

定位：在轮 1 穴的下方，与艇角平行

功能与主治：清热解毒，消炎止痛，主治扁桃体炎、感冒、发热。

88. 轮 3

定位：在轮 2 穴的下方，与外耳道口平行

功能与主治：清热解毒，消炎止痛，主治扁桃体炎、感冒、发热、轮 1 到轮 3 与耳轮结节又是肿瘤特异区，是诊断癌症的参考穴。

89. 轮 4

定位：在轮 3 穴的下方，与屏间切迹平行

功能与主治：清热解毒，消炎止痛，主治扁桃体炎、感冒、发热。

90. 轮 5

定位：在轮 4 穴的下方，与耳垂中央平行。

功能与主治：清热解毒，消炎止痛，主治扁桃体炎、感冒、发热。

91. 轮 6

定位：在轮 5 穴的下方，耳垂下缘的中点

功能与主治：清热解毒，消炎止痛，主治扁桃体炎、感冒、发热；轮 4 到轮 6 是肿瘤特异区，是诊断癌症的主要参考穴。

十四、屏上切迹部分

92. 外耳

定位：在耳屏上方的凹陷处

功能与主治：调节外耳的机能，主治外耳道炎、中耳炎、听力减退。

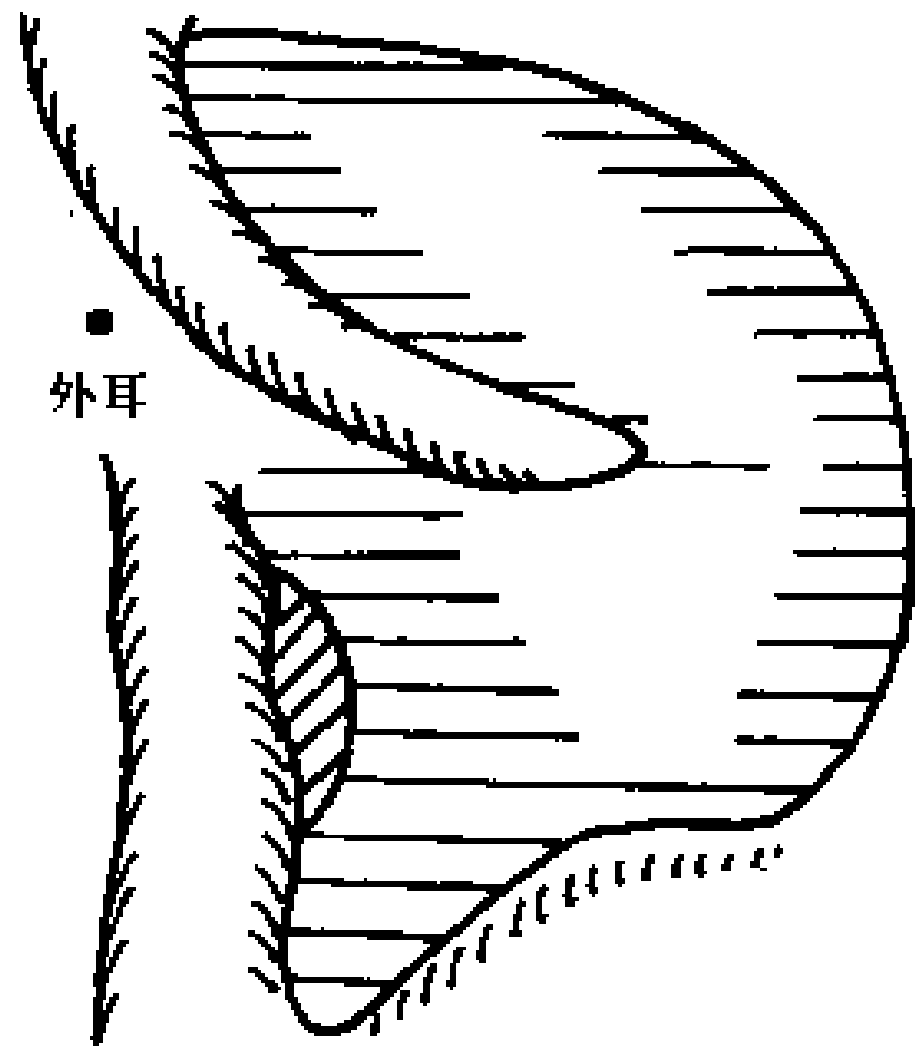


图 22 屏上切迹穴位示意图

十五、屏间切迹部分

93. 内分泌

定位：在屏间切迹的内侧

功能与主治：调节内分泌的机能，抗风湿、抗过敏，主治内分泌紊乱疾病、妇科病、生殖泌尿系统疾病、皮肤病。

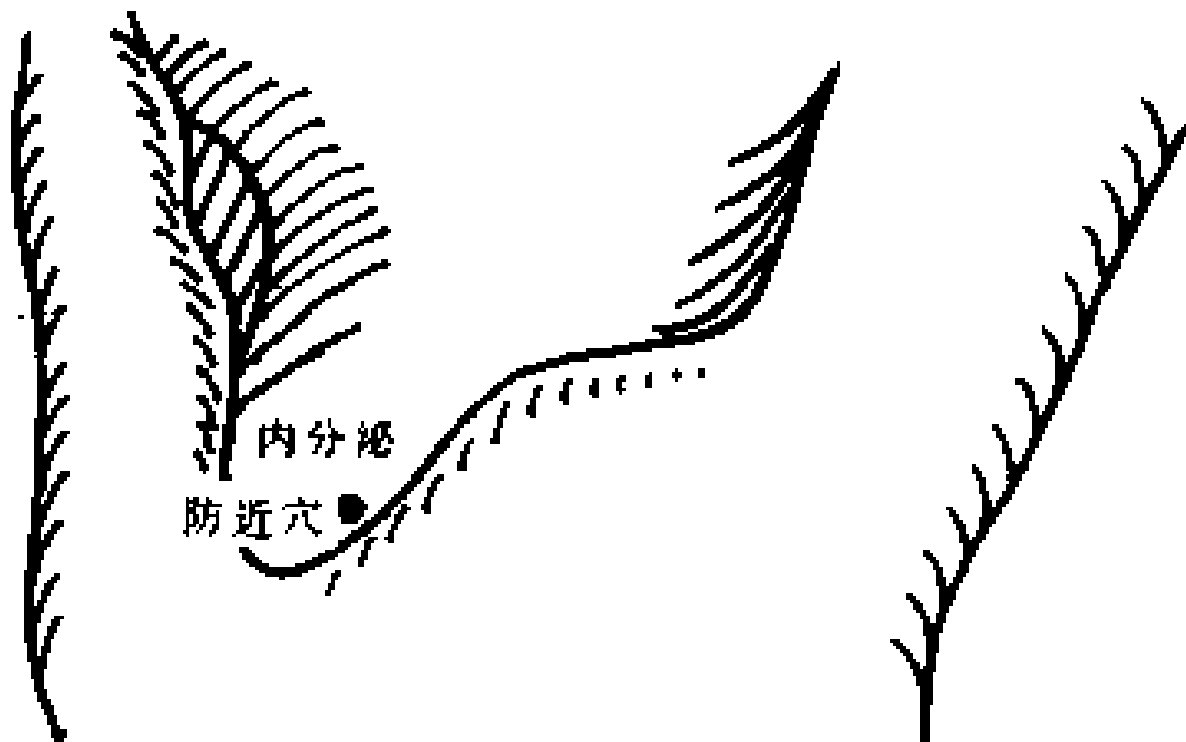


图 23 屏间切迹穴位示意图

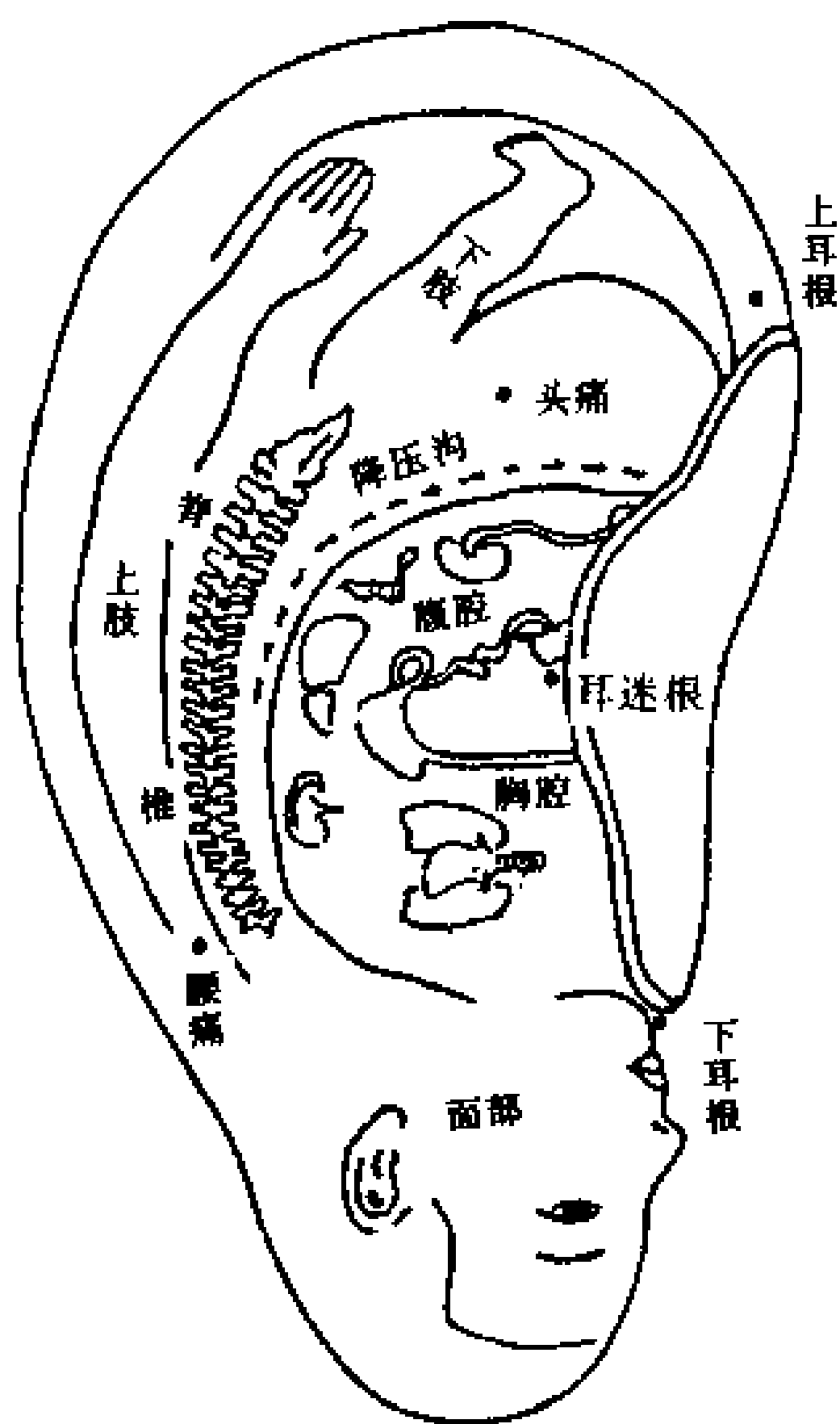


图 24 耳背穴位示意图

十六、耳背部分

95. 上耳根

定位：在耳根最上缘

功能与主治：强筋健骨，养血通络，主治鼻血、瘫痪。

96. 下耳根

定位：在耳根最下缘

功能与主治：强筋健骨，活血升压，主治低血压，瘫痪。

97. 耳迷根

定位：耳轮脚后沟上支与头皮交界处

功能与主治：解痉止痛，祛风止痒，主治肾结石、胆结石绞痛、胆道蛔虫症、心动过速、皮肤

瘙痒症。

98. 面部

定位：在耳垂背面

功能与主治：调节面部器官机能，主治眼病、牙病、耳病、口腔病、面部色斑。

99. 脊椎

定位：对耳轮后沟的外侧

功能与主治：调节脊椎的机能，主治脊椎疾病。

100. 下肢

定位：在对耳轮上脚后沟。

功能与主治：调节下肢的机能，主治下肢疾病。

101. 上肢

定位：在耳舟后隆起

功能与主治：调节上肢的机能，主治上肢疾病。

102. 胸腔

定位：在耳甲腔后隆起

功能与主治：调节胸腔内机能，主治胸腔疾病，上背痒、痛。

103. 腹腔

定位：在耳甲艇后隆起

功能与主治：调节腹腔的机能，主治腹腔疾病，下背痒、痛。

104. 降压沟

定位：在对耳轮后沟和对耳轮下脚后沟

功能与主治：降低血压有独特的作用，主治高血压。

105. 头痛

定位：在三角窝后隆起

功能与主治：对诊断与治疗头痛有独特作用，主治头痛。

106. 腰痛

定位：在耳舟后隆起的下端

功能与主治：对诊断与治疗腰痛有独特作用，主治腰痛。

106 个耳穴的说明

上述 106 个耳穴，是 1990 年 7 月 25 日获国家专利(专利

号:89211503.3)的耳穴模型的耳穴。

作者在 20 余年的医疗实践中,创造了耳穴贴膏疗法,发现了耳背穴位的规律性,首先提出了耳背穴位与耳前穴位基本相对称的理论和模型,它的专利特点:

新颖性:耳廓正面与耳廓背面标有 45 个耳穴点和 61 个耳穴区,定位准确,外型美观,形象新颖。

实用性:耳穴明确通俗,直观性强、便于学习耳穴、掌握耳穴,在实践中应用,疗效较好,它是医疗、保健的实用耳穴模型。

先进性:首先提出耳廓正面穴位与耳廓背面穴位基本相对称的理论,并制成耳穴模型,这是以前没有的。

主要特征:耳廓背面有一个人体内脏和肢体投影图,基本上与耳廓前面的耳穴相对称,优于其它耳模背面的穴位。

这一耳模由中国针灸学会副会长、上海市针灸经络研究所所长陈汉平教授,中国针灸学会耳穴诊治专业委员会耳穴诊治研究组组长刘士佩主任医师,上海市耳穴研究分会主任委员许平东副主任医师鉴定认可。

这一耳穴模型荣获全国第六届“星火杯”非职务创造发明竞赛二等奖,荣获上海市 1992 年优秀发明选拔赛非职务发明三等奖,荣获 1993 年上海市民营科技企业优秀产品奖。

第三章 耳穴贴膏疗法

耳穴贴膏疗法,是为了解除病人耳针针刺的痛苦,经过艰苦探索而创造出来的;经过 10 多年的临床实践,观察大量的病人,证明它具有无痛、有效、简便、经济、安全等优点,男女老幼都乐于接受。它可治疗 100 多种病症,适用于一般慢性疾病和养生保健,对家庭防治疾病能起积极作用。但病人患病时(特别是急性病、疑难病),应先到医院检查诊断,明确病情,然后再辅以耳穴贴膏治疗。

要学会耳穴贴膏疗法,必须掌握取穴原则、治疗方法和注意事项。

第一节 耳穴贴膏疗法的取穴原则

在全面了解病史的基础上,分清疾病的主次,恰当地进行取穴,可根据相应部位、中医辨证、耳穴功能和临床经验的原则来取穴。

一、根据相应部位取穴

内脏、肢体、器官等发生病变,在耳廓上就有相应的压痛点或病变点,应根据病变点来取穴:如胃病取胃穴,踝关节扭伤取踝关节穴(可用钝头探棒查找压痛点)。

二、根据中医理论辨证取穴

根据中医脏腑学说,肝与胆、心与小肠、肾与膀胱、肺与大肠、脾与胃互为表里,因而肝病又取胆穴,心脏病取小肠穴,肠炎取肺穴。

根据肝开窍于目,心开窍于舌,脾开窍于口(唇),肺开窍

于鼻，肾开窍于耳的中医理论，因而眼病又取肝穴，中耳炎取肾穴，鼻炎取肺穴。

根据肝主筋、心主血、脾主肌肉、肺主皮毛、肾主骨的理论，因而皮肤病又取肺穴，骨科病取肾穴，肌肉痛取脾穴。

三、根据常用耳穴的功能取穴

皮质下穴有调节大脑皮层的功能，因而神经系统的病症要取皮质下穴，交感穴有调节植物神经的功能，因而内脏病痛要取交感穴，平喘穴有调节呼吸中枢及抗过敏的功能，因而哮喘要取平喘穴。

四、根据临床经验取穴

通过大量临床实践，总结了治疗疾病的有效耳穴，如眼穴、肝穴、脾穴能治麦粒肿；神门穴、皮质下穴、热穴、相应部位①能治扭伤；颈椎穴、颈穴、神门穴、外生殖器穴能治落枕；枕穴、额穴、枕小神经穴、神门穴、皮质下穴能治一般性头痛。

第二节 治疗方法

在基本熟悉、掌握耳穴知识后，可以自己动手实践，治疗时，先将备用的药用橡皮膏、镊子、探棒、酒精棉球、剪刀及塑料耳模、耳穴疗法示意图放桌上。问清病症后，可用钝头探棒在耳廓相应部位上找压痛点，如有疾病，则压（刺）痛明显，然后，按照书上的常见病示意图，进行贴穴治疗。只要穴位正确；方法恰当，定有疗效。具体治疗步骤如下：

一、清洁耳廓

在贴膏前，先用酒精棉球清洁耳廓，或用热水、肥皂擦洗耳廓，使耳廓保持清洁目的是使药膏性能更好地渗透到皮下，

① 如踝关节扭伤，相应部位的耳穴是“踝”。

加强对耳穴的刺激。

二、敷贴耳穴

1. 将药用橡皮膏剪成 4×6 毫米长方形,贴准在相应的耳穴上。

2. 一般连贴三天为一次,天热时可缩短,休息半天或一天再贴;每逢星期一、四,或星期二、五,或星期三、六贴穴容易记忆。

3. 双耳同时贴膏,左右耳穴可交换贴。

4. 连贴 10 次为一疗程,休息四五天再贴。

三、适用对象

1. 适用于男女老幼日常保健。经常贴穴,可舒筋活络,身体强健,防止疾病。

2. 适用于慢性病患者。一般疾病贴穴 3 次尚未减轻症状者,可停止治疗;疑难疾病可增加试贴次数。

3. 疑难病、急病,在医院作出治疗措施后,也可辅以耳穴贴膏。

四、采用药用橡皮膏种类

1. 香桂活血膏:由上海中药三厂生产的黄浦牌香桂活血膏芬香味强,利于疏通经络,对成年人疗效最好,孕妇慎用。

2. 消炎解痛膏:由上海卫生材料厂生产的上卫牌消炎解痛膏对少年儿童最适宜。

此外,上海卫生材料厂生产的上卫牌关节止痛膏、上海中药三厂生产的伤湿止痛膏亦可使用。

五、注意事项

1. 将新鲜药用橡皮膏放在密封器内,以保持药性,久藏的橡皮膏(发黄、无味)不能用。

2. 耳廓潮湿不能贴耳穴,贴膏的耳廓不能淋湿,否则,药

性很快地散失。耳廓在按摩发热后贴膏效果较好。

3. 刺激性较强的橡皮膏,孕妇慎用。1岁以下儿童,皮肤较嫩,不宜贴膏。耳廓汗毛粗密者亦不宜贴膏。

4. 贴膏时一般可停用其他药物,如长期服药者,可逐渐减少药量,最后停药。

5. 为保护耳廓皮肤,在撕橡皮膏前,可先用热水浸湿几分钟再撕,以免疼痛。

6. 在贴膏治疗时,要避免劳累、受寒、暴食、情绪激动等情况发生。

第三节 耳穴贴膏治疗常见病示意图

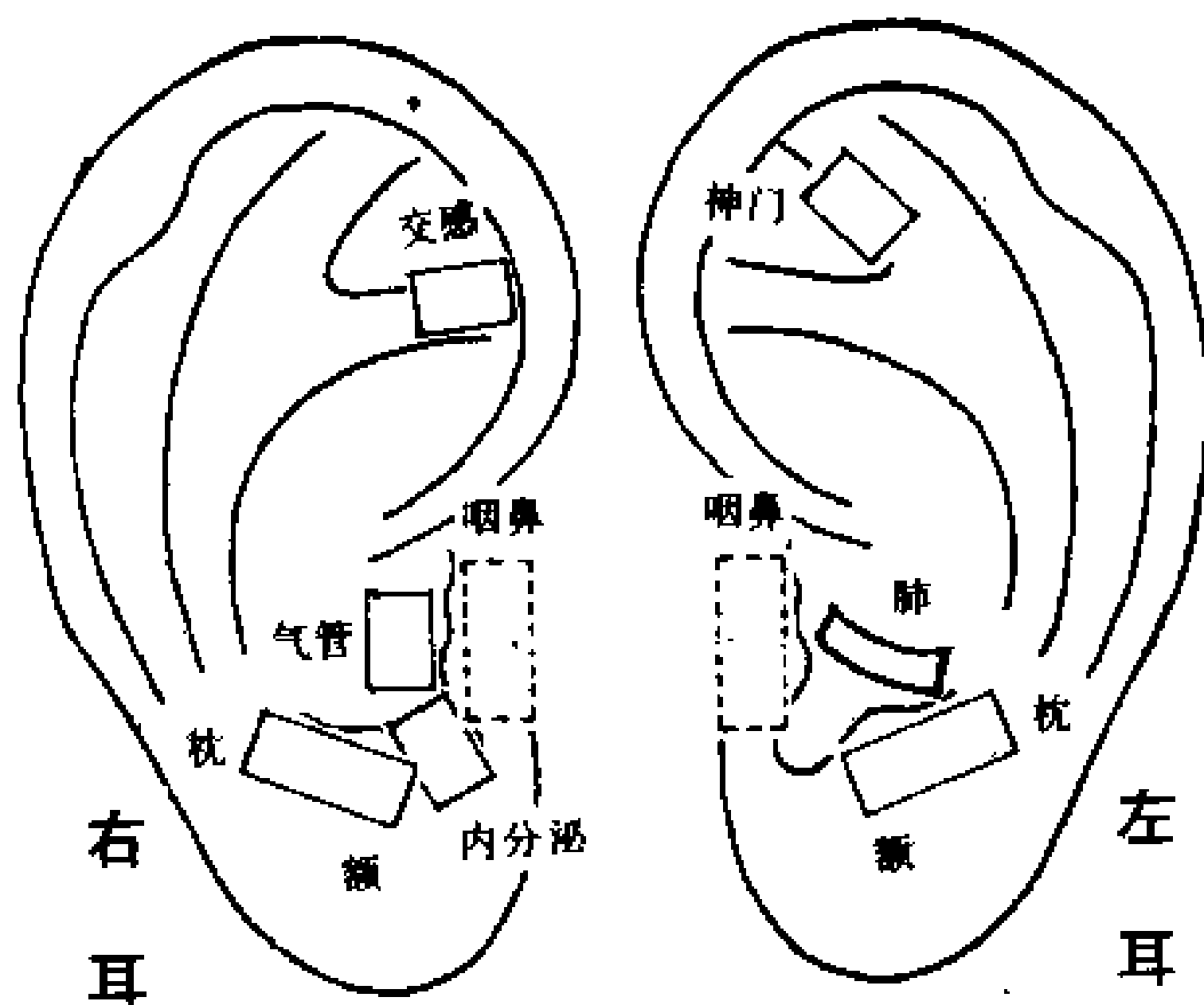


图 25 感 冒

感冒

又名伤风，一般在天气忽冷忽热或劳动出汗后发生，症状是鼻塞、流清涕、打喷嚏、头痛、头胀、食欲不振。重感冒（多为流行性感冒），多数怕冷、发热、头痛、喉痛、咳嗽、浑身酸痛、乏力等。

一般取穴：内鼻—咽喉（双）、枕—额（双）、肺、气管、神门、交感（图 25）。

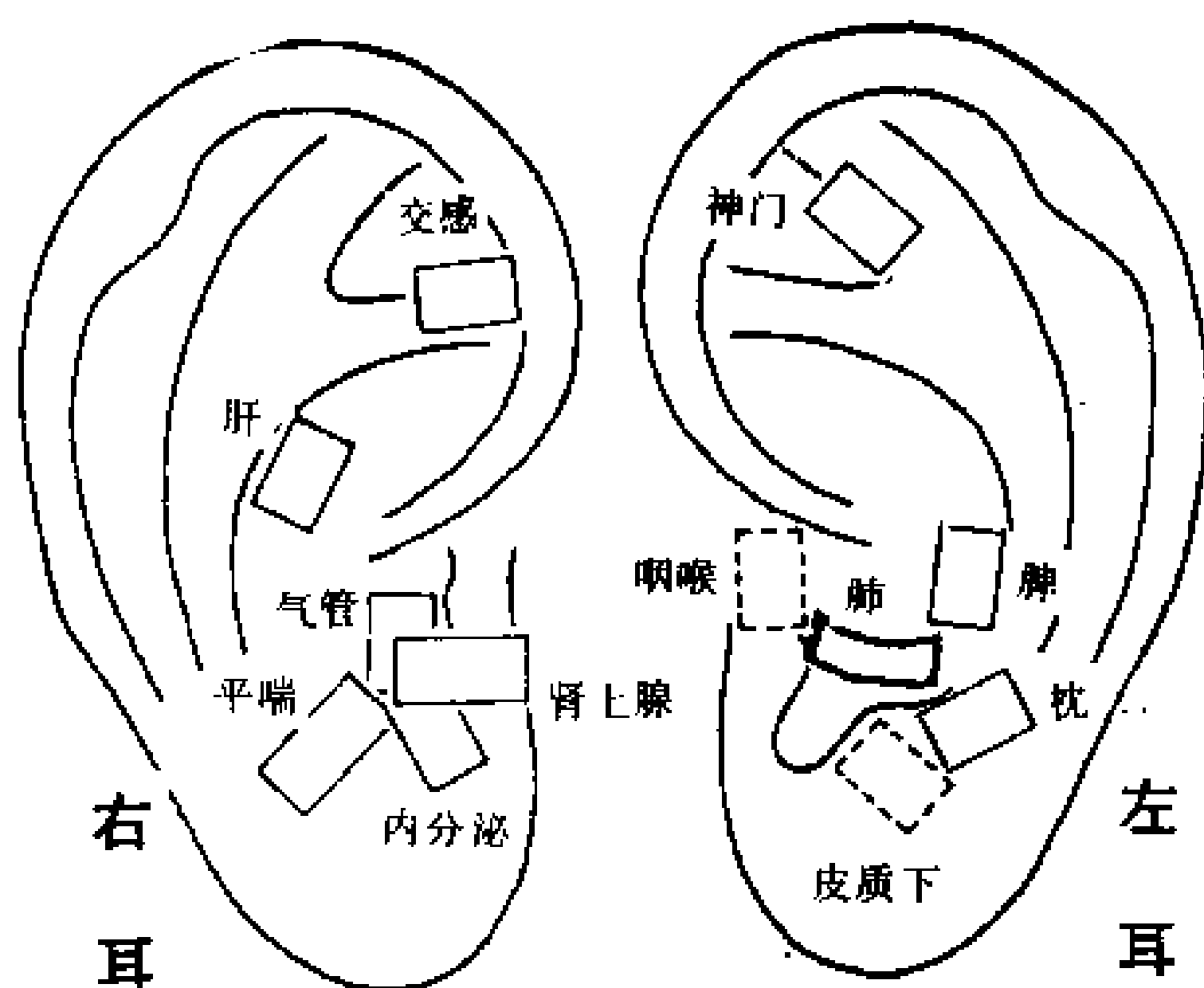


图 26 百 日 咳

百日咳

由百日咳嗜血杆菌引起的急性传染病，多发于冬末春初，开始时似一般伤风咳嗽，晚上咳嗽加重。痉咳期一般持续五六周，咳嗽非常痛苦，一咳就连声不断，直至咳出稠痰或呕吐为止，吸气时可发出鸡鸣音，除并发症外，一般不发热。

一般取穴：肺、气管、咽喉、平喘、肾上腺、内分泌、神门、交感、枕、皮质下、肝、脾(图 26)。

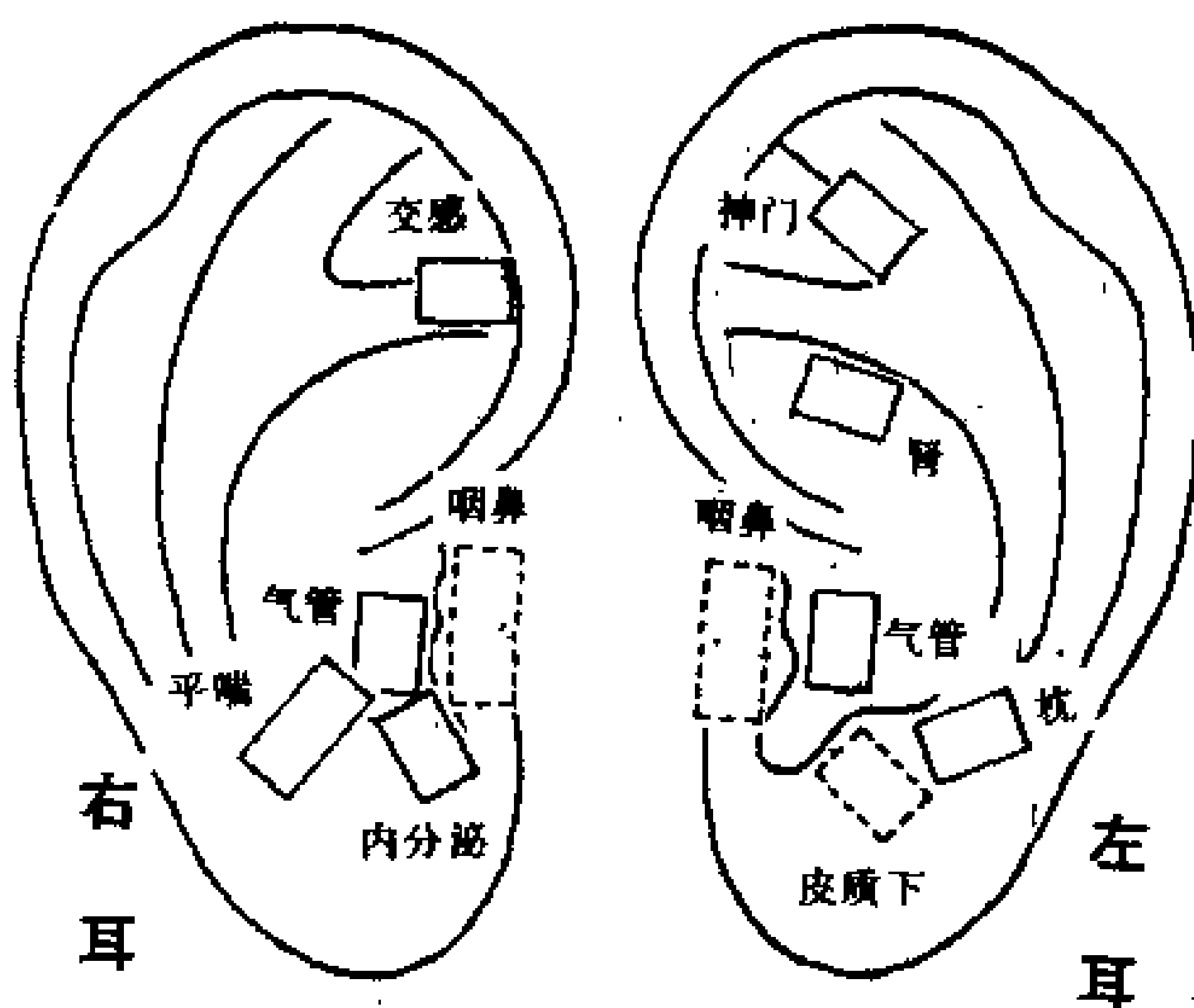


图 27 支气管炎

支气管炎

多发于冬季和气候突变时，在人体抵抗力减弱时，潜伏于呼吸道内的细菌乘机侵入支气管粘膜，发病较急，有热度，全身酸痛和不适，先是干咳，后有粘液痰或脓痰，称急性气管炎，如长期咳嗽、咳痰，有时伴有喘息，一年咳嗽三个月，连续二年以上，即为慢性支气管炎，是老年人多发病之一。

一般取穴：气管（双）、咽喉——内鼻（双）、平喘、神门、枕、交感、肾上腺、内分泌、皮质下、肾，老年人加脾穴（图 27）。

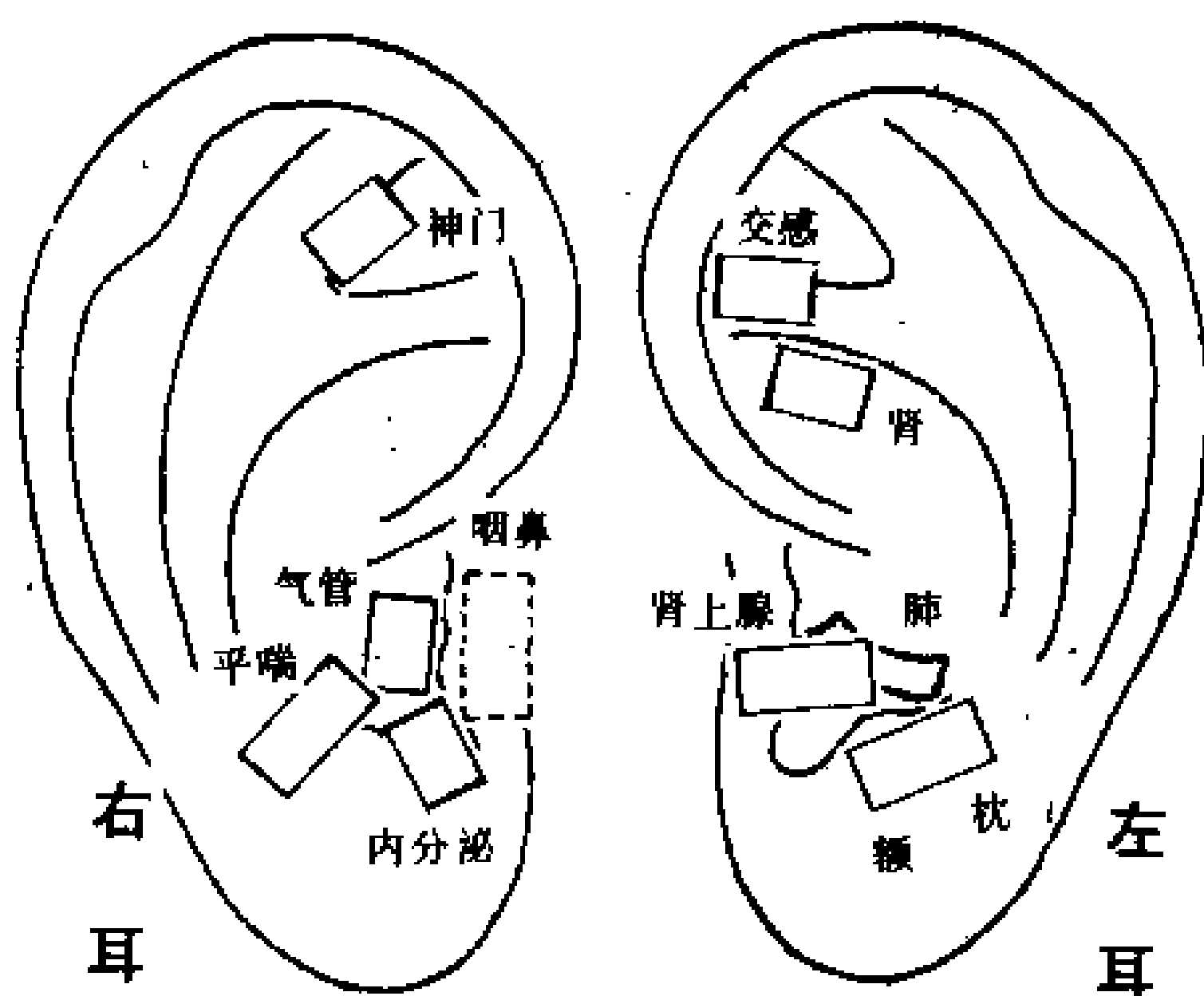


图 28 小儿哮喘

小儿哮喘

俗称吼病，一般由于体弱，受风寒引起；或者反复发作呼吸道疾病而发展的；或者由过敏体质造成的。主要症状呼吸急促，痰不易咳出，痰受阻气道时伴有哮鸣音，严重时张口抬肩难以平卧。

一般取穴：气管、肺、咽喉—内鼻、平喘、肾上腺、肾、枕额、交感、内分泌(图 28)。

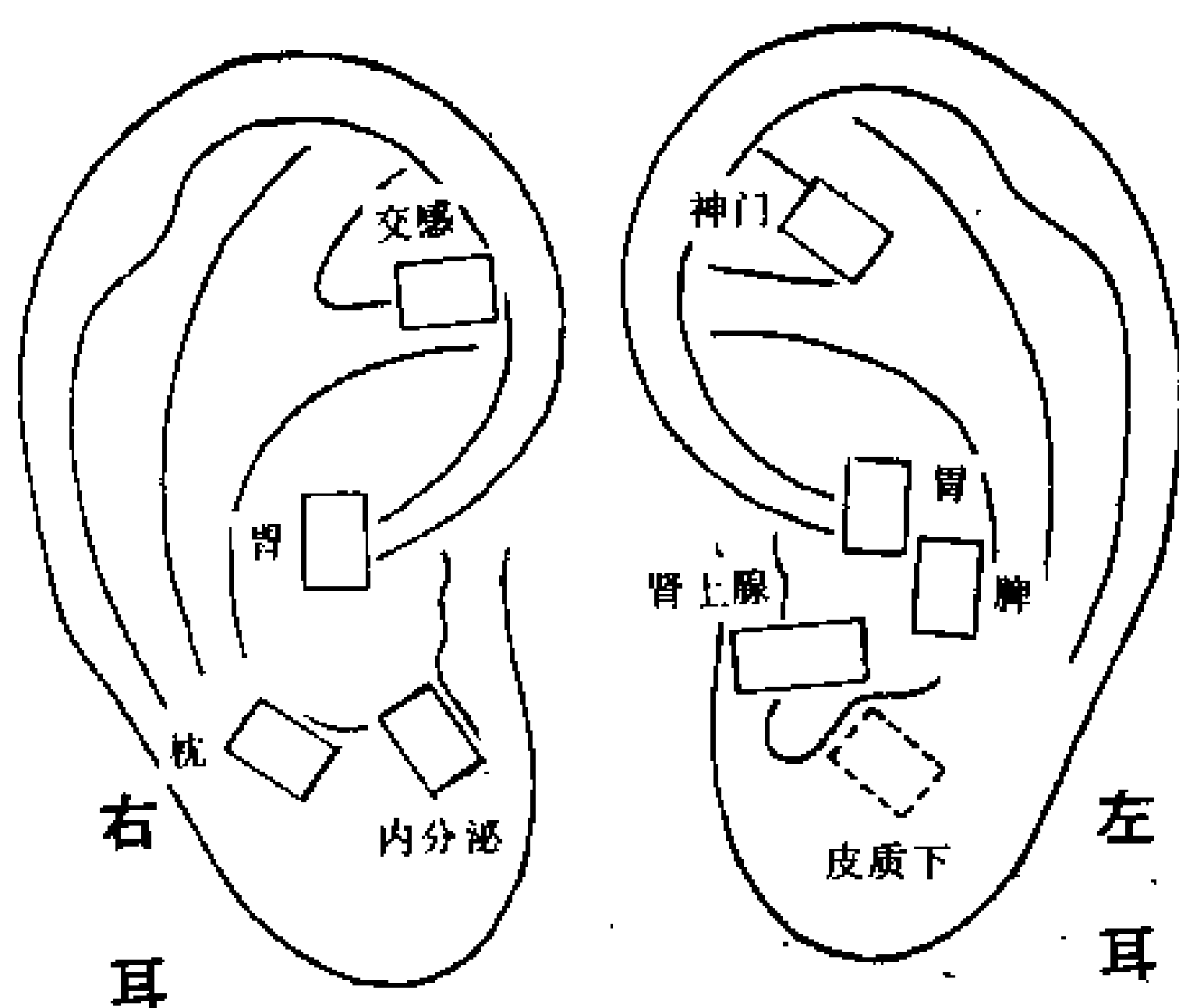


图 29 胃 炎

胃炎

急性胃炎多由吃进不洁食物,或进食过快、食物过烫过冷,或大量饮酒,或服用水杨酸盐类、金霉素、氯化铵、强酸造成胃粘膜充血、水肿、腹痛、腹泻和呕吐。慢性胃炎,多由急性转变而来,诱发原因多为进食太快、过冷、过硬、过热,或长期食用刺激性调味品和刺激性药物,或长期饮酒。症状为食欲减退,饭后上腹热感和饱满、暖气、恶心,甚至呕吐。

一般取穴:胃(双)、脾、神门、交感、皮质下、枕、肾上腺、内分泌(图 29)。

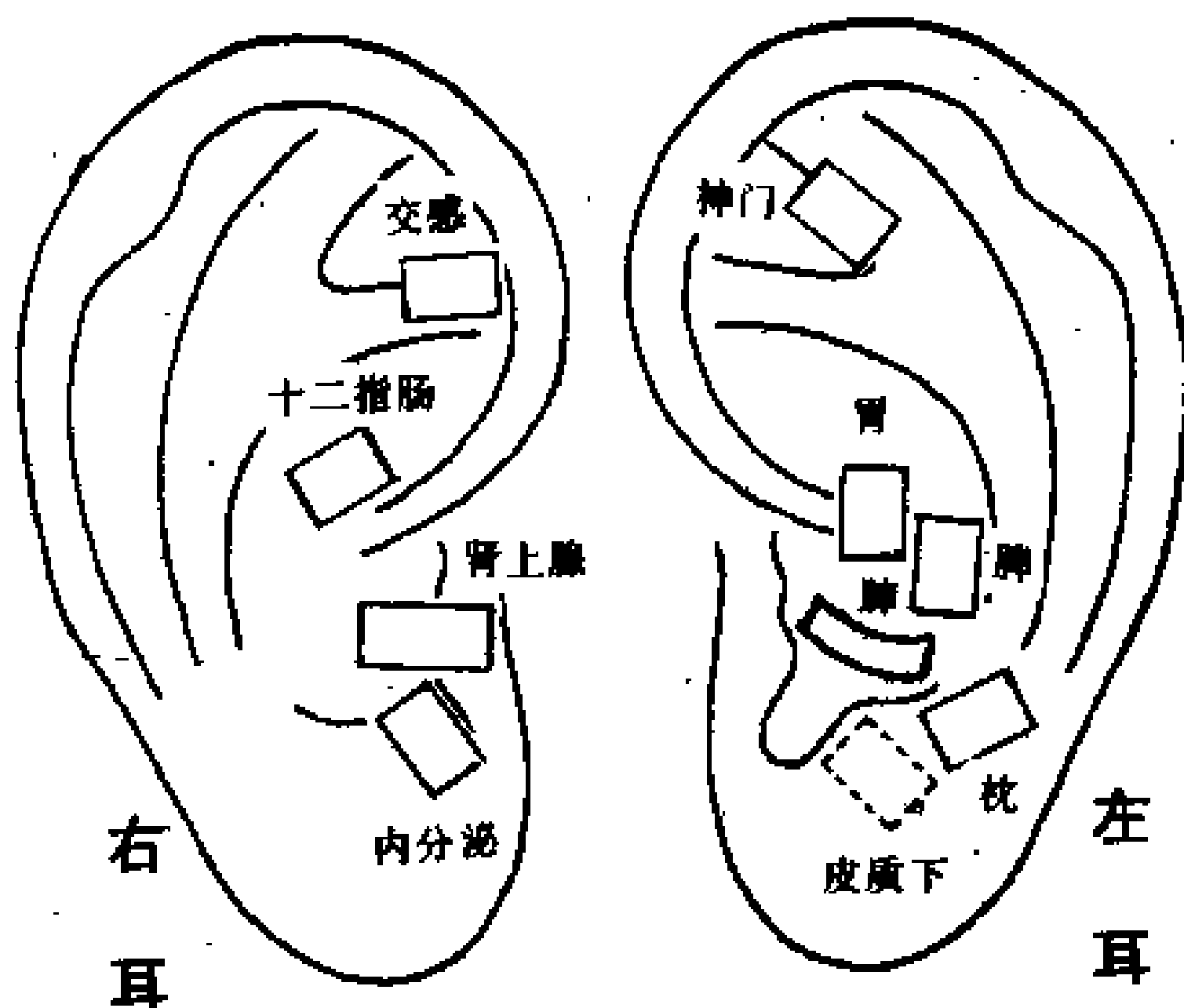


图 30 十二指肠溃疡

十二指肠溃疡

溃疡病好发于十二指肠球部和胃小弯、胃窦部。它由胃酸过多或精神过度紧张等因素造成。症状是上腹部节律性疼痛（饭后 2—4 小时或深夜，胃溃疡痛时间提前），伴有嗝气、反酸，偶有恶心呕吐，严重者出现柏油便。

一般取穴：十二指肠、胃、脾、肺、神门、交感、皮质下、枕、肾上腺、内分泌，出血加膈、脑干（图 30）。

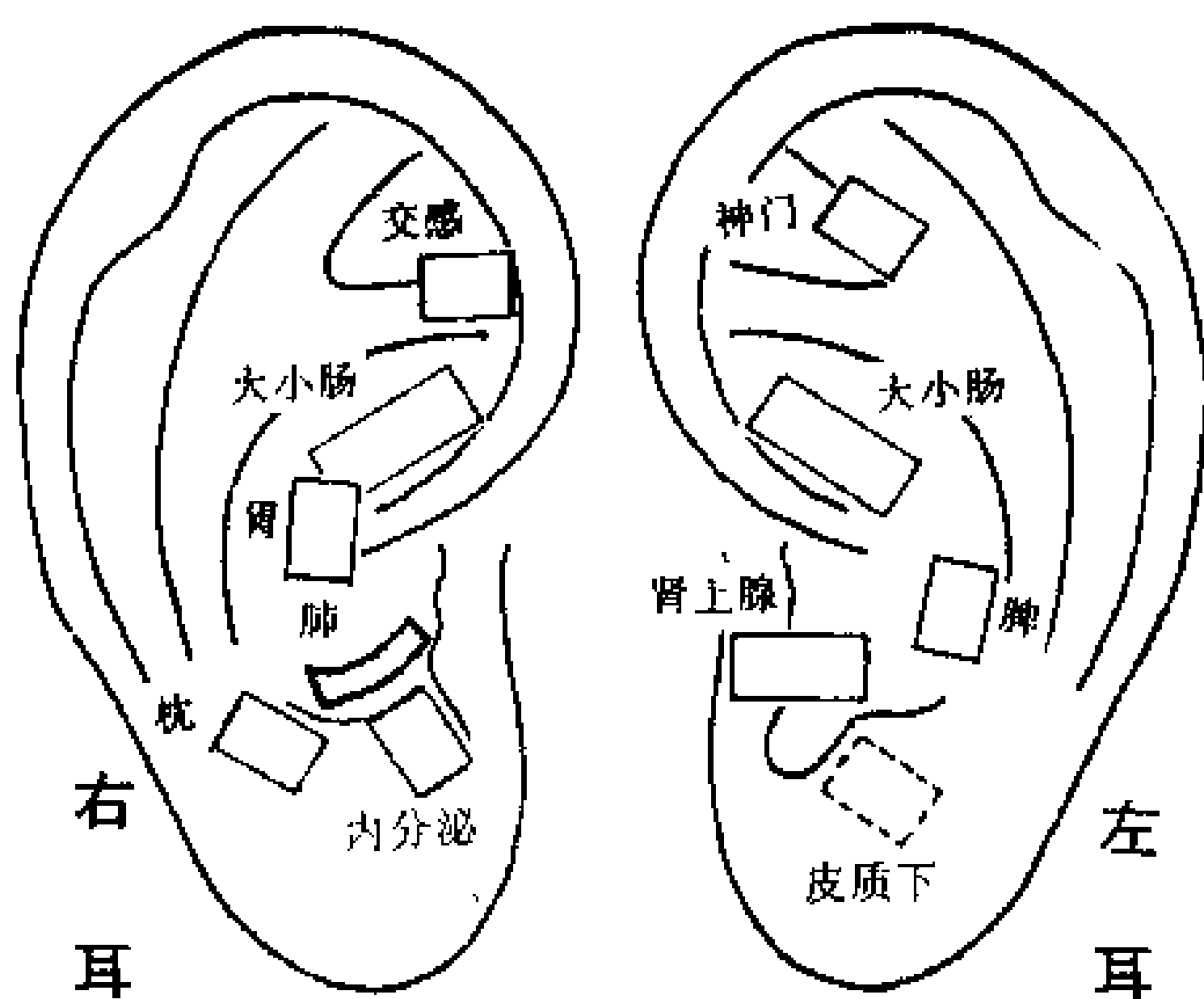


图 31 腹 泻

腹泻

大便次数增多，大便稀薄或伴有粘液、脓血，一般系多食生冷和不洁食物，或者受凉引起。

一般取穴：大小肠（双）、肺、胃、脾、神门、交感、皮质下、枕、肾上腺、内分泌（图 31）

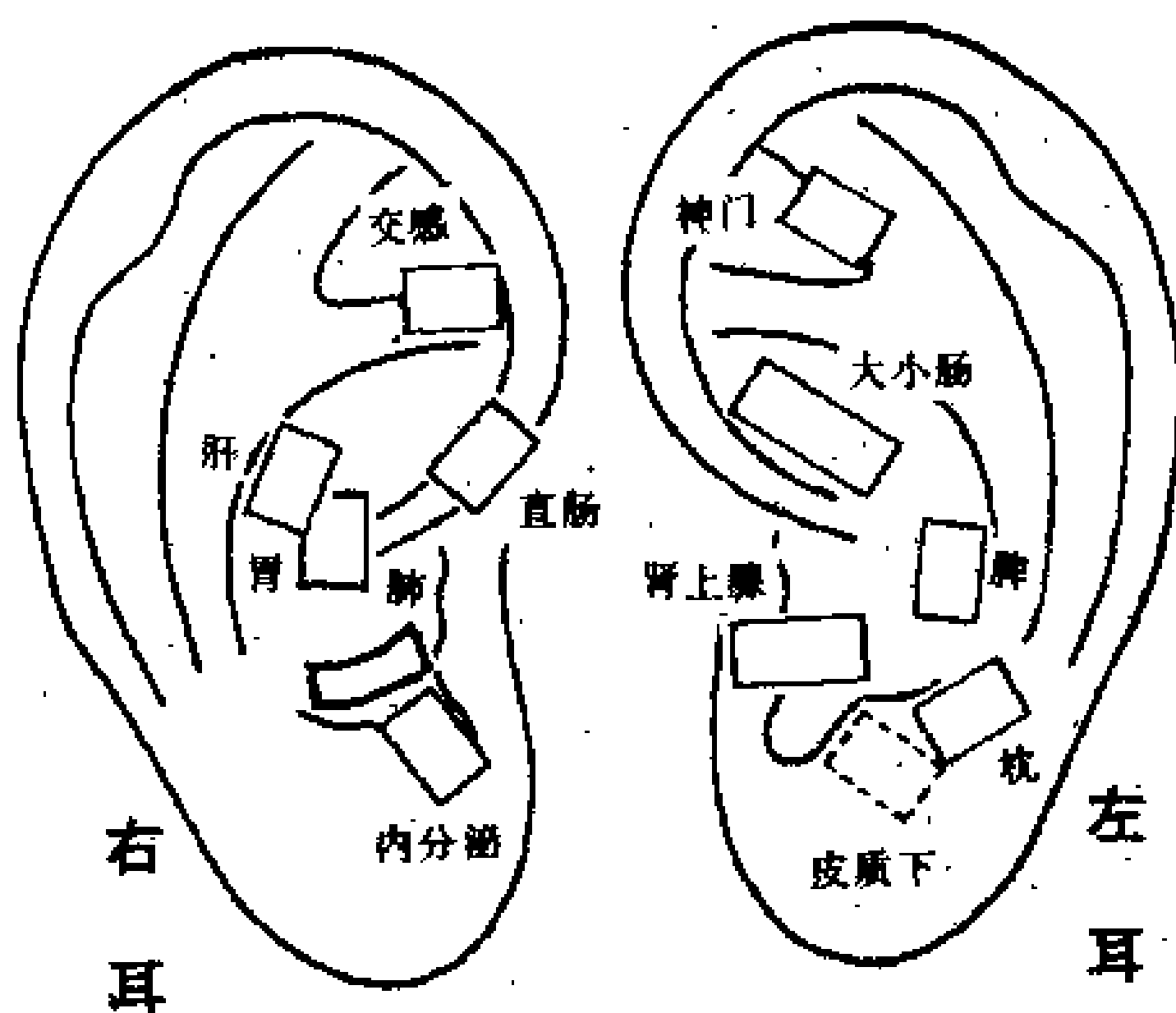


图 32 结 肠 炎

结肠炎

一般为腹痛有便意，便后腹痛缓解，大便呈粘液样或带有脓血，病程可长达数十年。

一般取穴：直肠、大小肠、肺、胃、脾、神门、交感、枕、肾上腺、内分泌、皮质下、肝(图 32)。

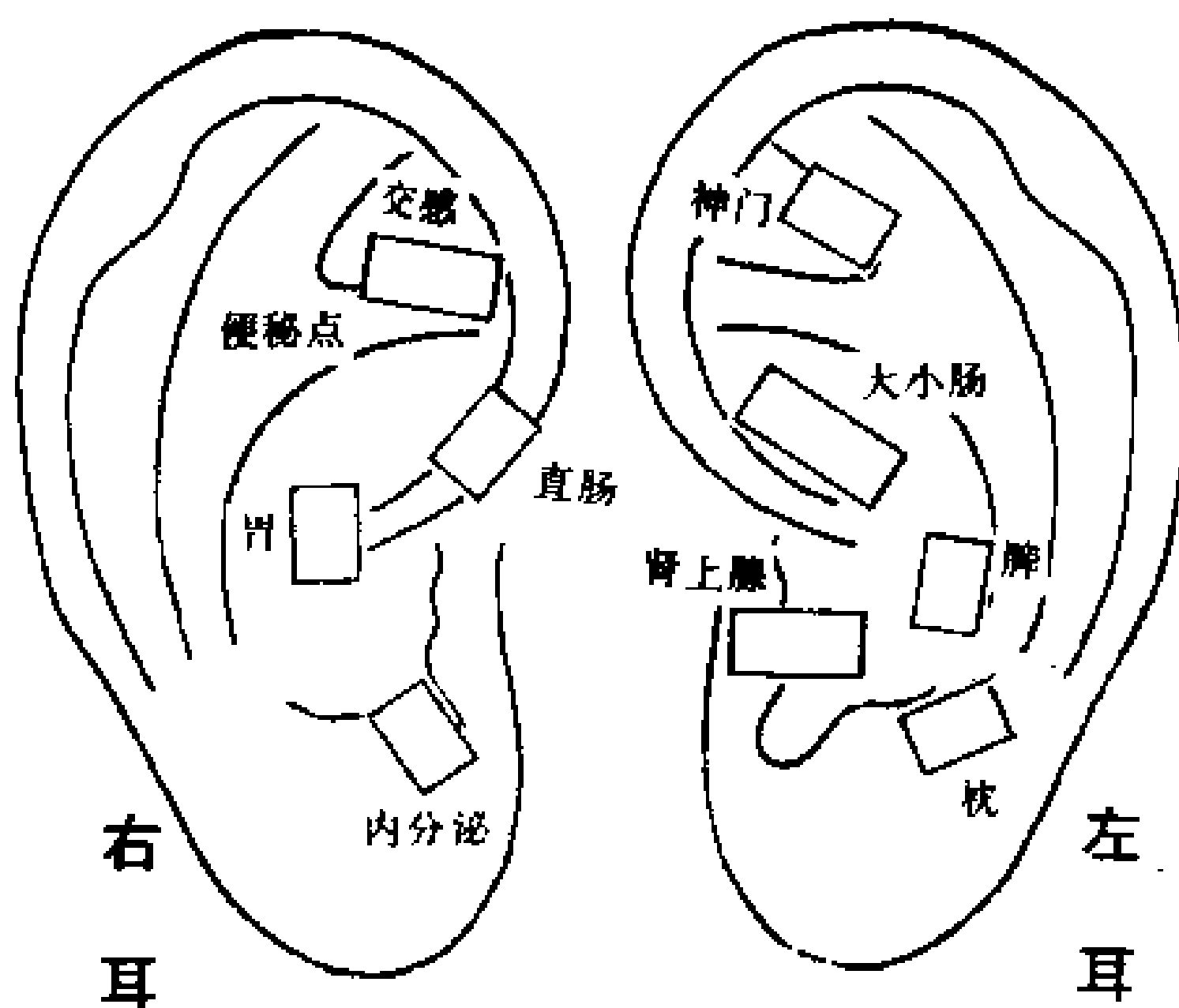


图 33 便秘

便秘

大便不通畅，要几天大便一次，干燥、坚硬、排便困难，有时腹部有满胀感，影响食欲和睡眠。

一般取穴：直肠、大小肠、便秘点、脾、胃、神门、交感、枕、肾上腺、内分泌(图 33)。

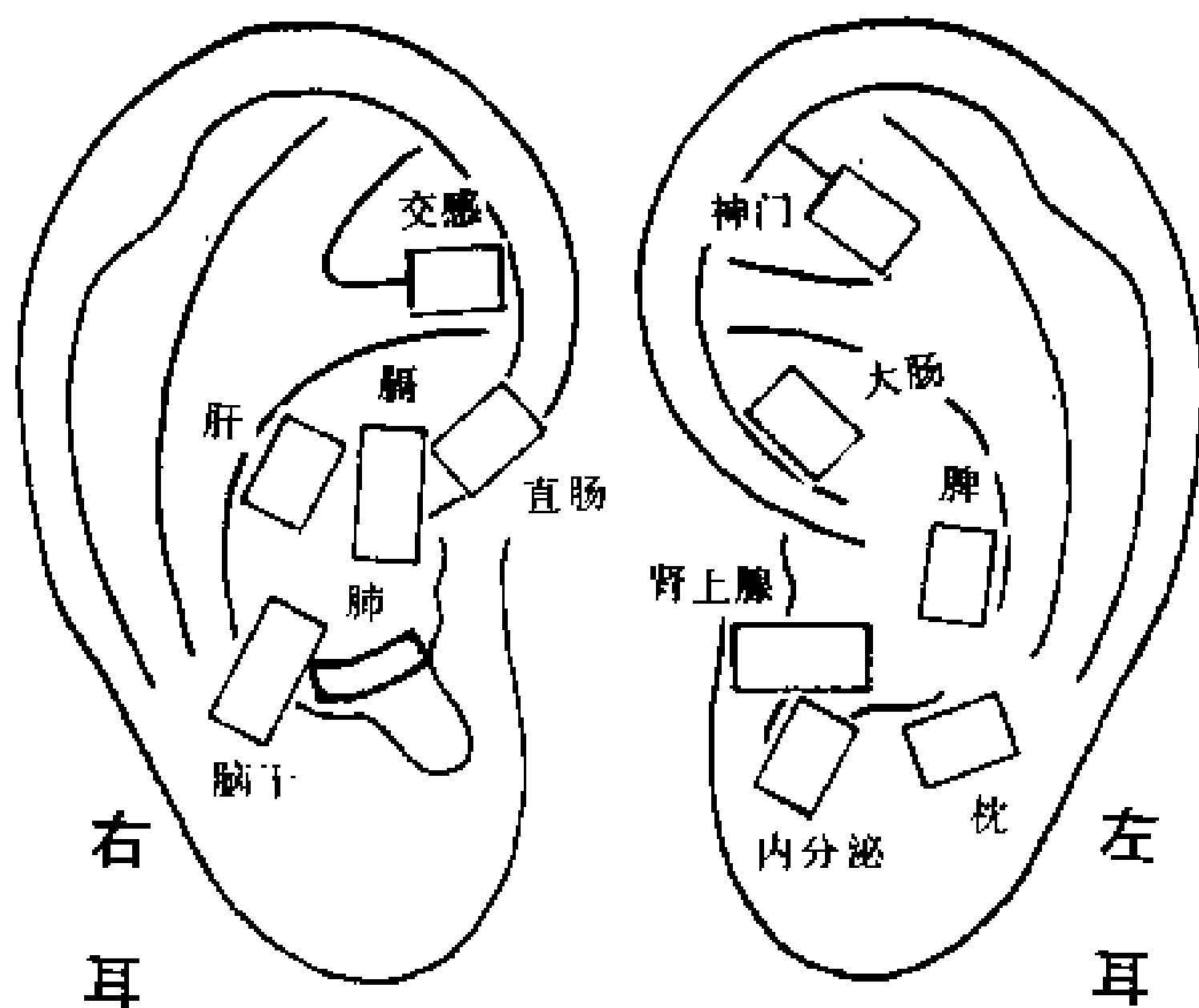


图 34 痔 疮

痔疮

直肠下端粘膜下和肛管皮下的静脉发生扩大、曲张，形成静脉团块，称为痔疮。成年人易发，大多因经常性便秘、妊娠、久坐、嗜食辛辣等造成，分为内痔、外痔、混合痔，可引起出血、发炎、疼痛。

一般取穴：直肠、大肠、肺、脾、肝、交感、神门、枕、肾上腺、内分泌，出血加膈、脑干（图 34）。

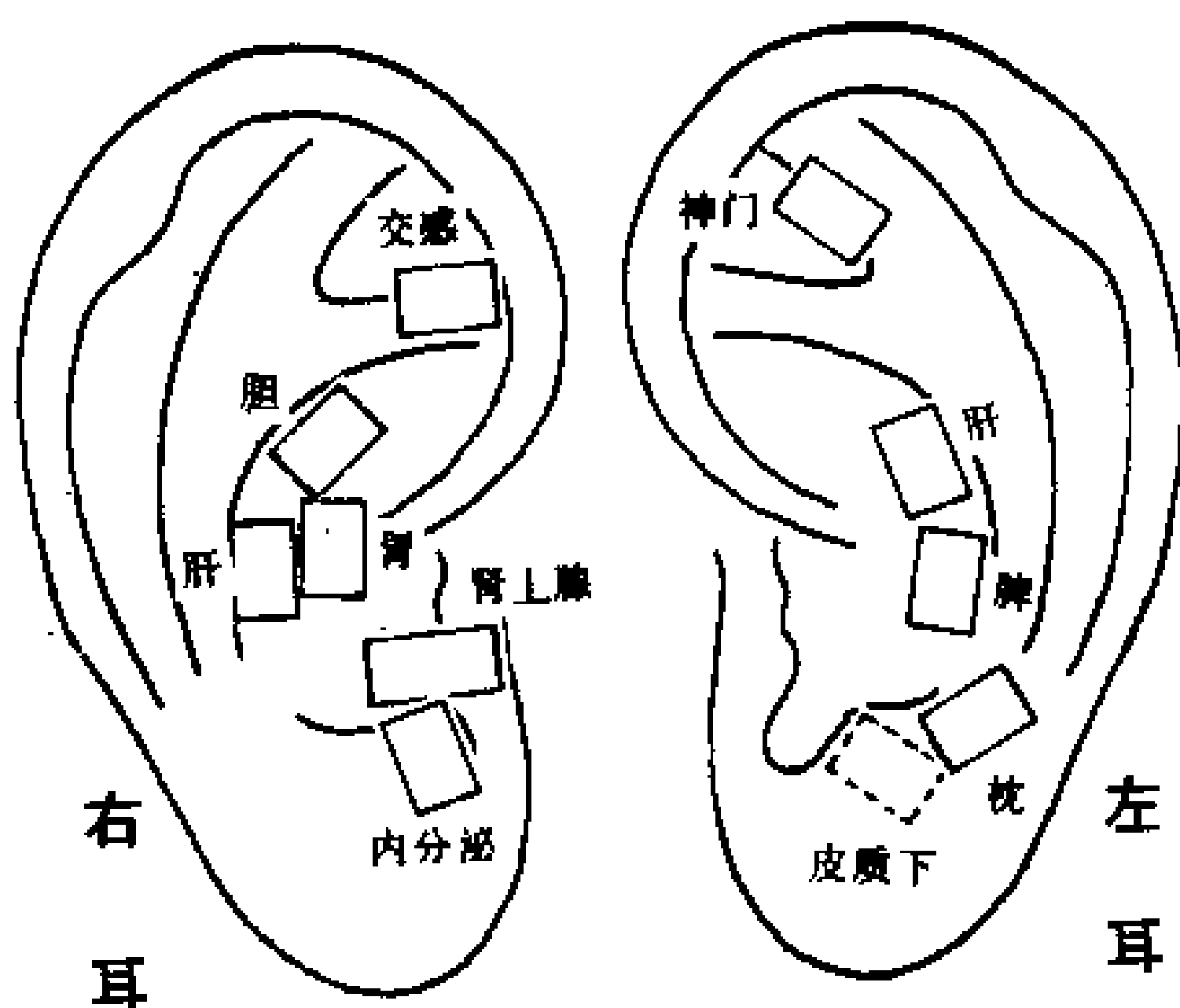


图 35 肝炎恢复期

肝炎恢复期

患者体温正常，精神食欲好转，黄疸渐渐消退，肝脏渐渐缩小，肝功能渐趋正常，尿胆红素消失，但患者仍有乏力、肝区隐痛或不适、纳差、精神不振等症状。

一般取穴：肝（双）、胆、脾、胃、神门、皮质下、交感、枕、肾上腺、内分泌（图 35）。

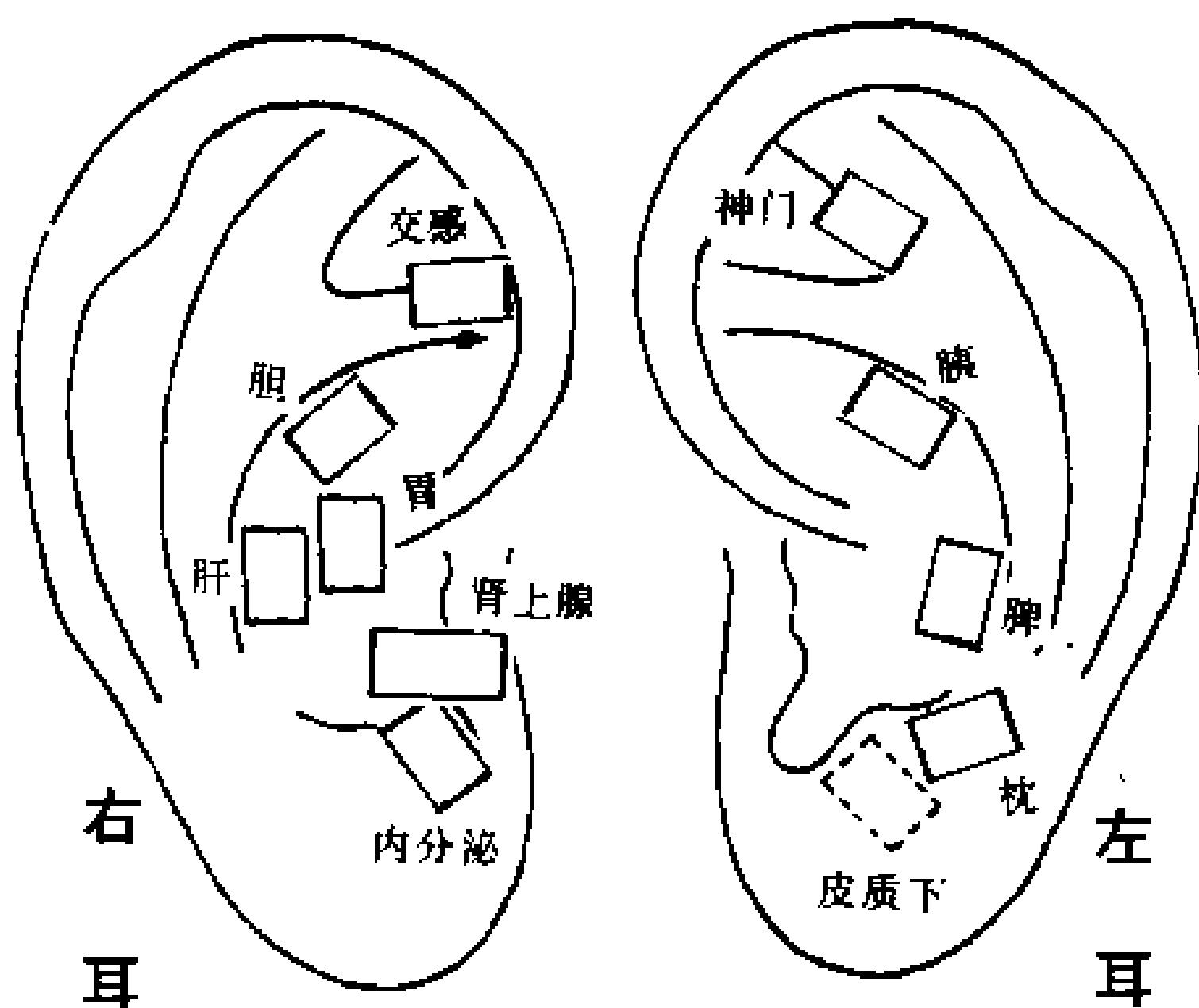


图 36 胆 囊 炎

胆囊炎

胆石、寄生虫等造成机械性阻塞，使胆汁长期滞留，导致刺激粘膜而发炎，或细菌侵入胆囊而发炎。症状是右上腹部疼痛和压痛，腹肌紧张、发热。急性期以急性疼痛为主，痛向右肩胛部放射，伴有恶心、呕吐等症。

胆结石系由胆道感染 胆道蛔虫、代谢障碍、植物神经功能紊乱和胆汁滞留造成。

一般取穴：胆、胰、肝、胃、脾、神门、交感、枕、肾上腺、内分泌、皮质下(图 36)。

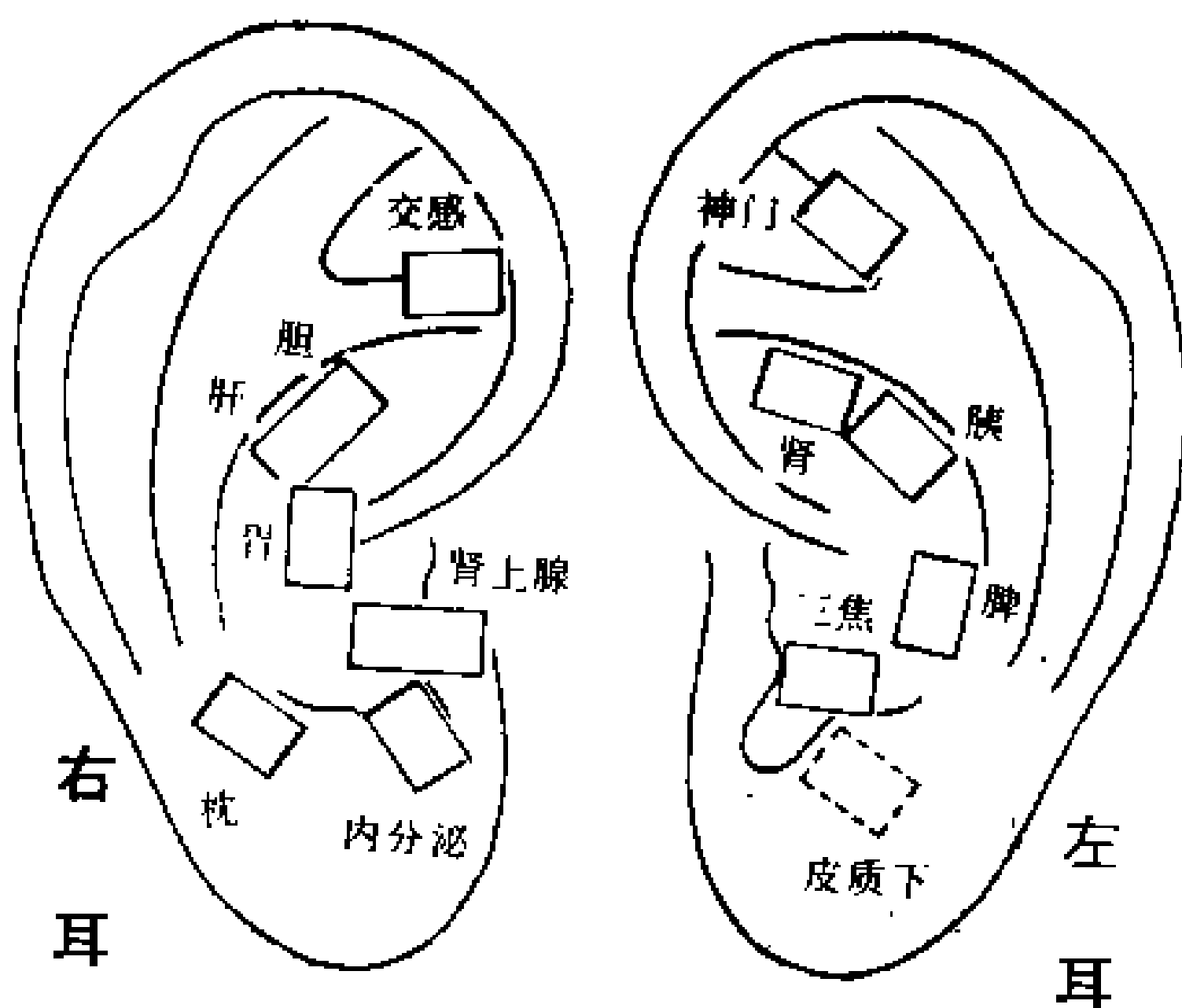


图 37 糖 尿 病

糖尿病

是一种糖代谢紊乱为主的慢性内分泌或新陈代谢性疾病。主要症状为多饮、多食、多尿、消瘦(三多一少),高血糖和糖尿,病因是胰岛素相对或绝对分泌不足所造成,古代称“消渴症”。

一般取穴:胰、胆、肝、胃、脾、神门、交感、肾上腺、内分泌、枕、肾、三焦(图 37)。

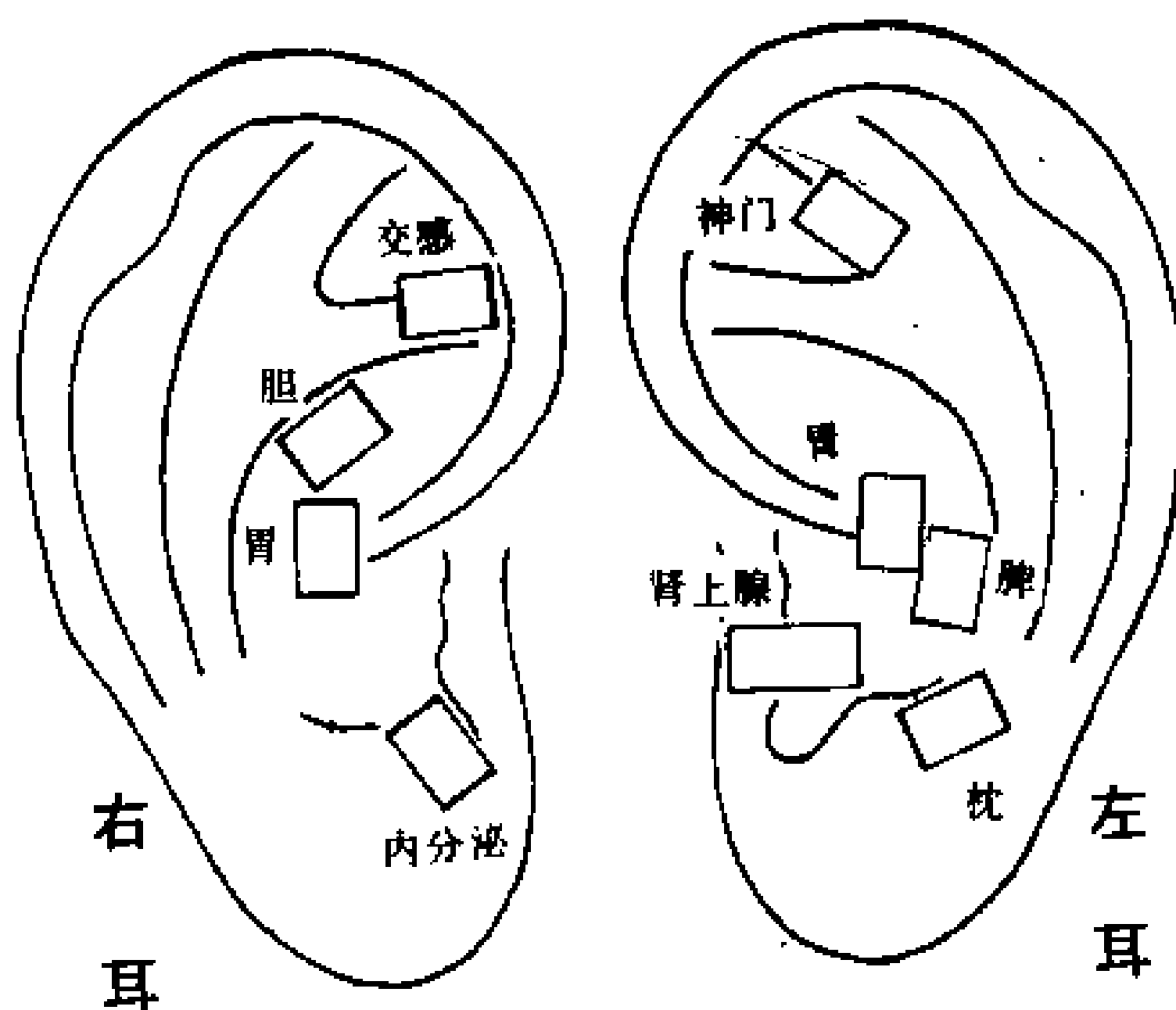


图 38 食欲不振

食欲不振

由局部或全身疾病引起，影响消化道功能，使胃肠平滑肌的张力低下、消化液分泌减少、酶的活力减低，表现为食欲不振；而忧郁、焦虑、恐惧及情绪的激烈变化亦会引起食欲不振。儿童偏食过度，食用高级营养品也会引起食欲不振。

一般取穴：胃（双）、脾、胆、神门、交感、枕、肾上腺、内分泌（图 38）。

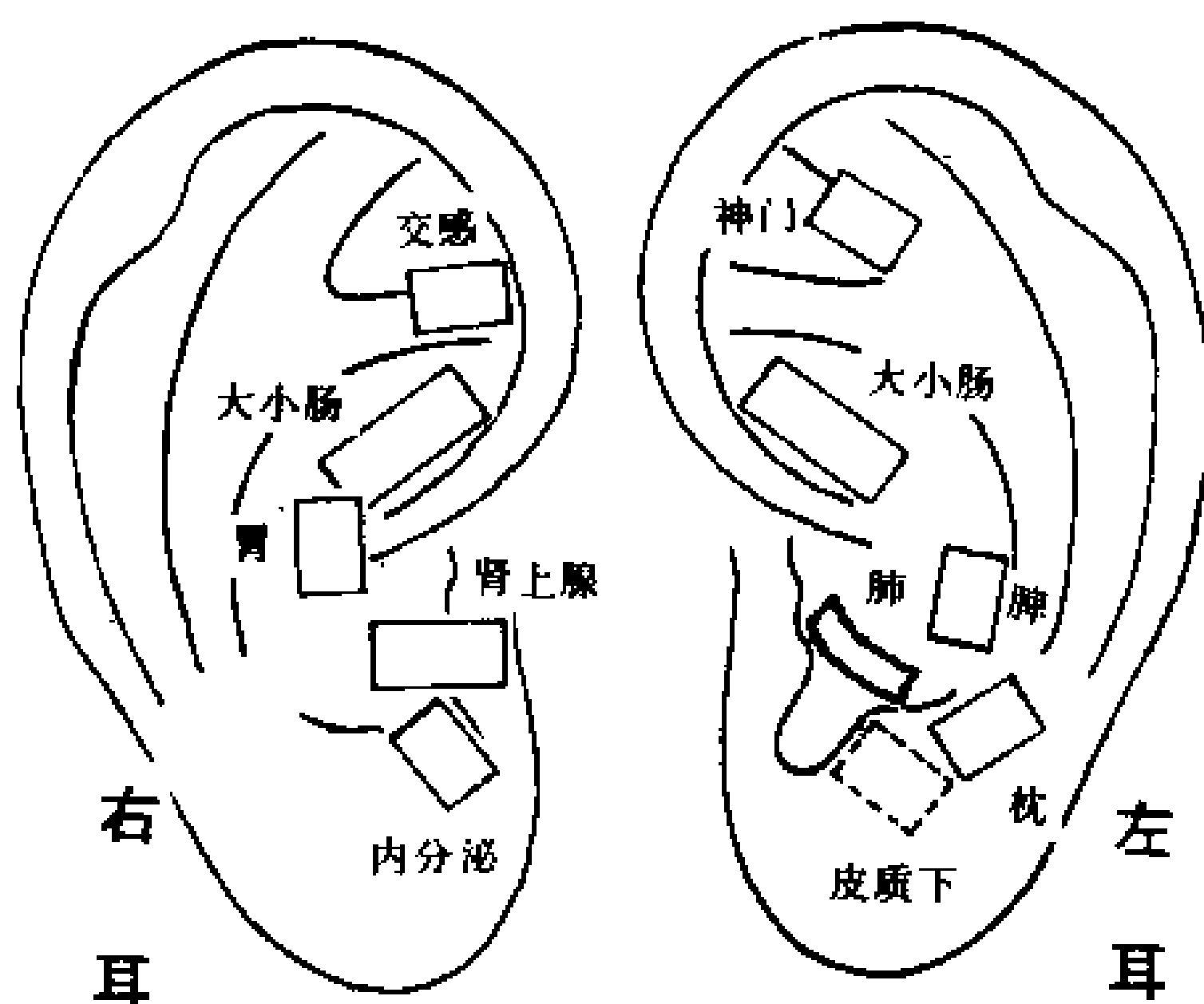


图 39 消化不良

消化不良

一般 3 岁以下的婴幼儿，由于消化器官发育不够完善和消化机能较弱，并且喂食过多，或细菌感染，或气候炎热，造成消化不良。患者轻度腹泻，每昼夜大便 5—8 次，大便稀薄，或蛋花样，色黄或绿，可含少量粘液和白色乳块。腹泻可伴有轻度呕吐、肠鸣和腹痛，患儿一阵阵哭闹不安。

一般取穴：大小肠（双）、胃、脾、神门、交感、枕、肾上腺、内分泌、皮质下、肺（图 39）。

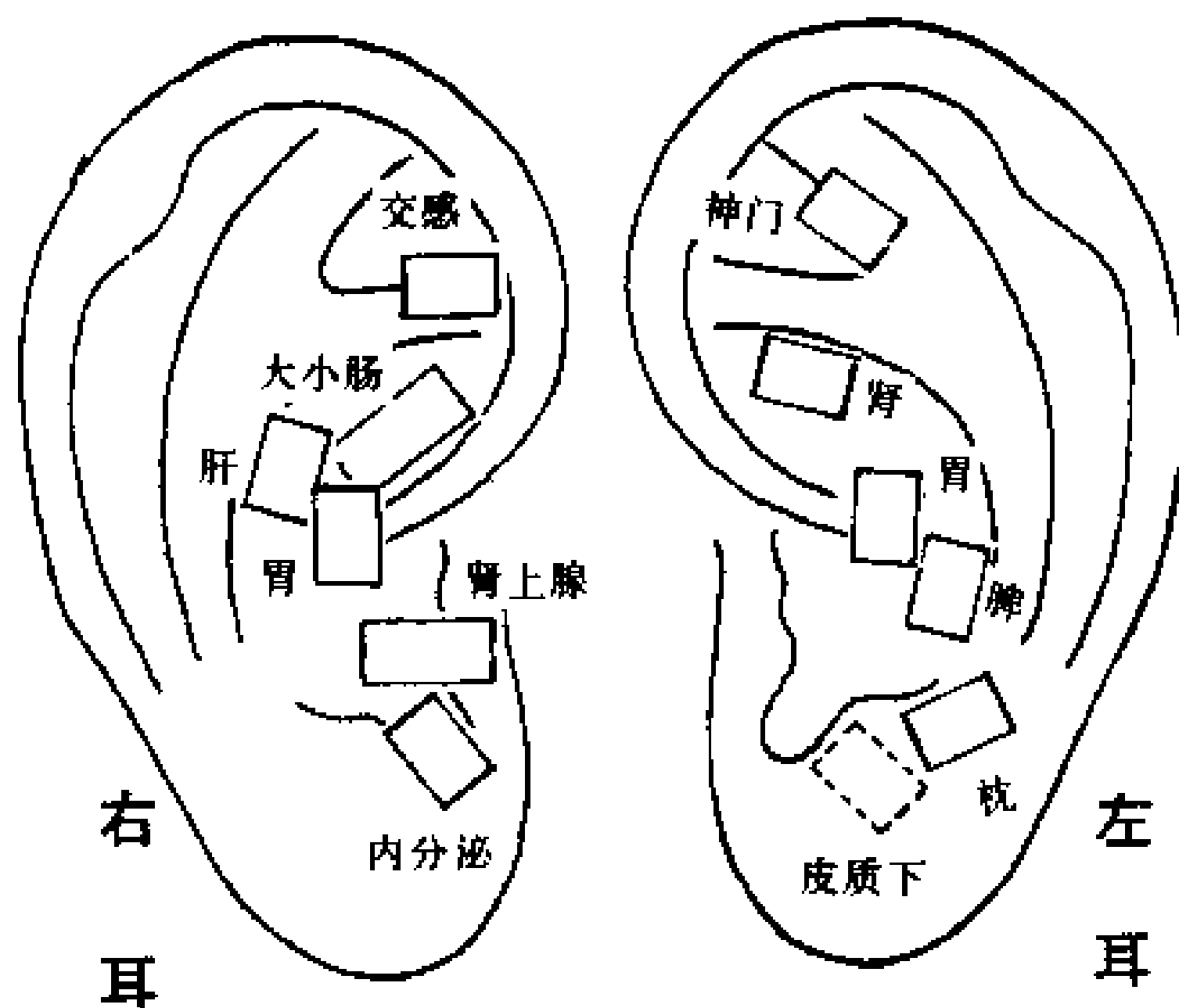


图 40 营养不良

营养不良

是一种慢性营养障碍，祖国医学称“疳积”。营养不良与其它疾病互为因果，一般体重逐渐减轻，皮下脂肪逐渐消失，烦躁不安，精神萎靡，食欲很差，表情淡漠，伴有贫血，水肿等。

一般取穴：胃（双）、脾、大小肠、肾、肝、神门、交感、枕、肾上腺、内分泌、皮质下（图 40）。

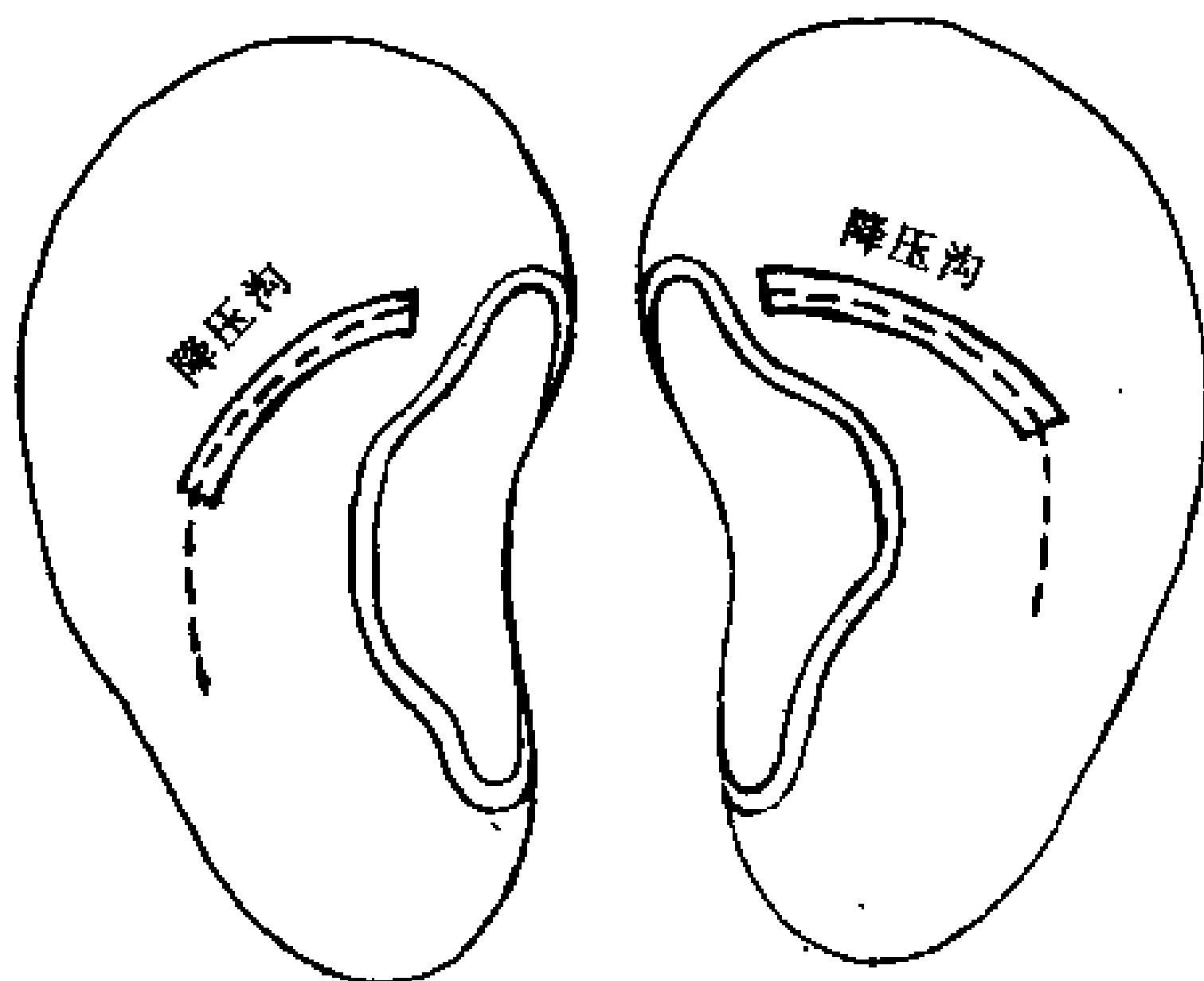


图 41 高血压

高血压

表现为动脉血压增高,凡舒张压超过 90 毫米汞柱;或 40 岁以上,收缩压超过年龄的生理界限,而舒张压仍在 90 毫米汞柱以上时,均为高血压,有原发性和继发性两种。症状是头晕、头胀、胸闷、失眠、乏力、四肢麻木等。

一般取穴:降压沟(双)(图 41)。

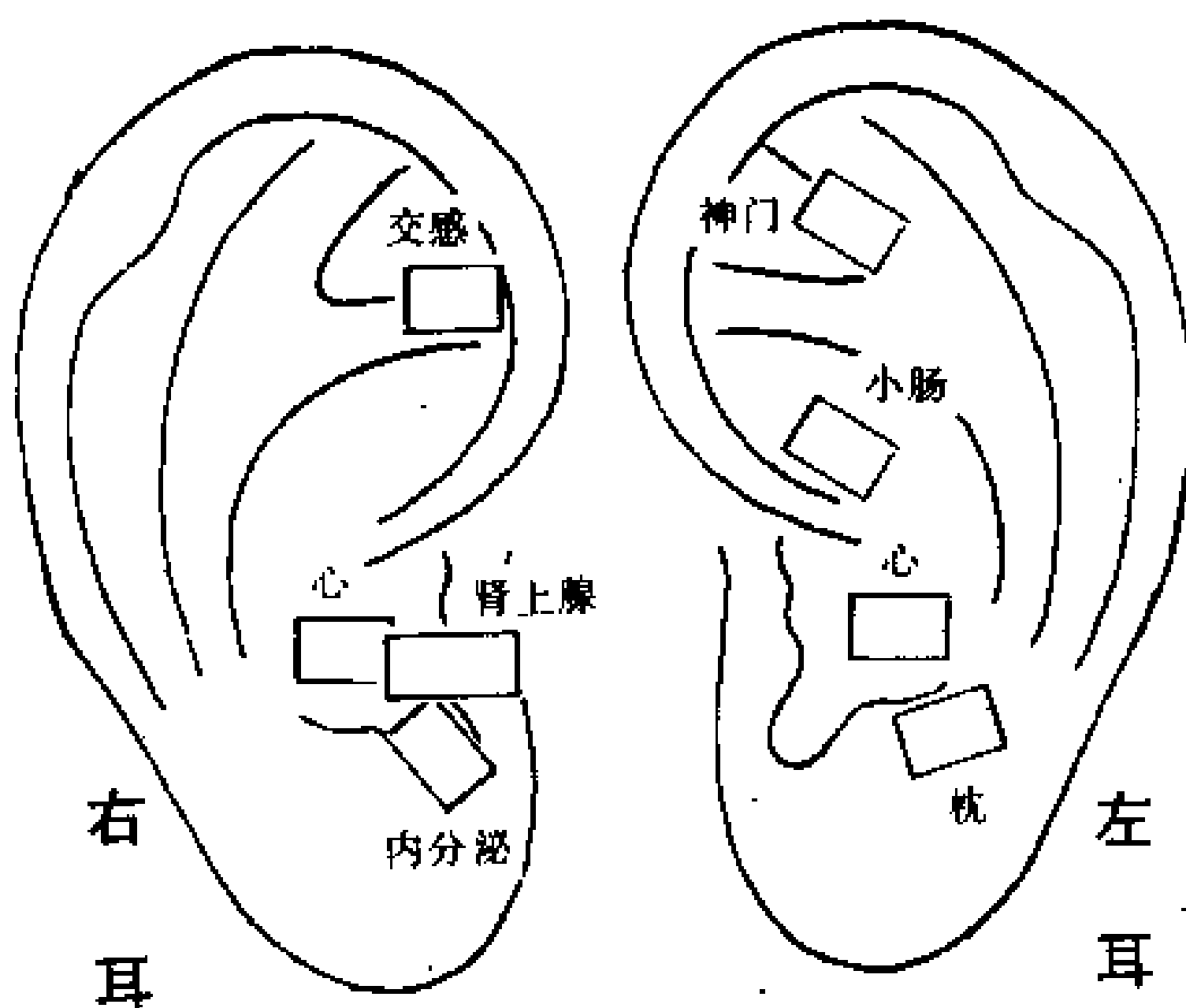


图 42 心律失常

心律失常

凡成人心率每分钟在 100 次以上，称心动过速；凡心率低于每分钟 60 次的，称心动过缓。早搏，又称期前收缩，期外收缩或额外收缩，是一种异位心率；病人脉搏有间断性的停搏现象，有心悸或胸前区不适感。

一般取穴：心（双）、小肠、神门、交感、枕、肾上腺、内分泌（图 42）。

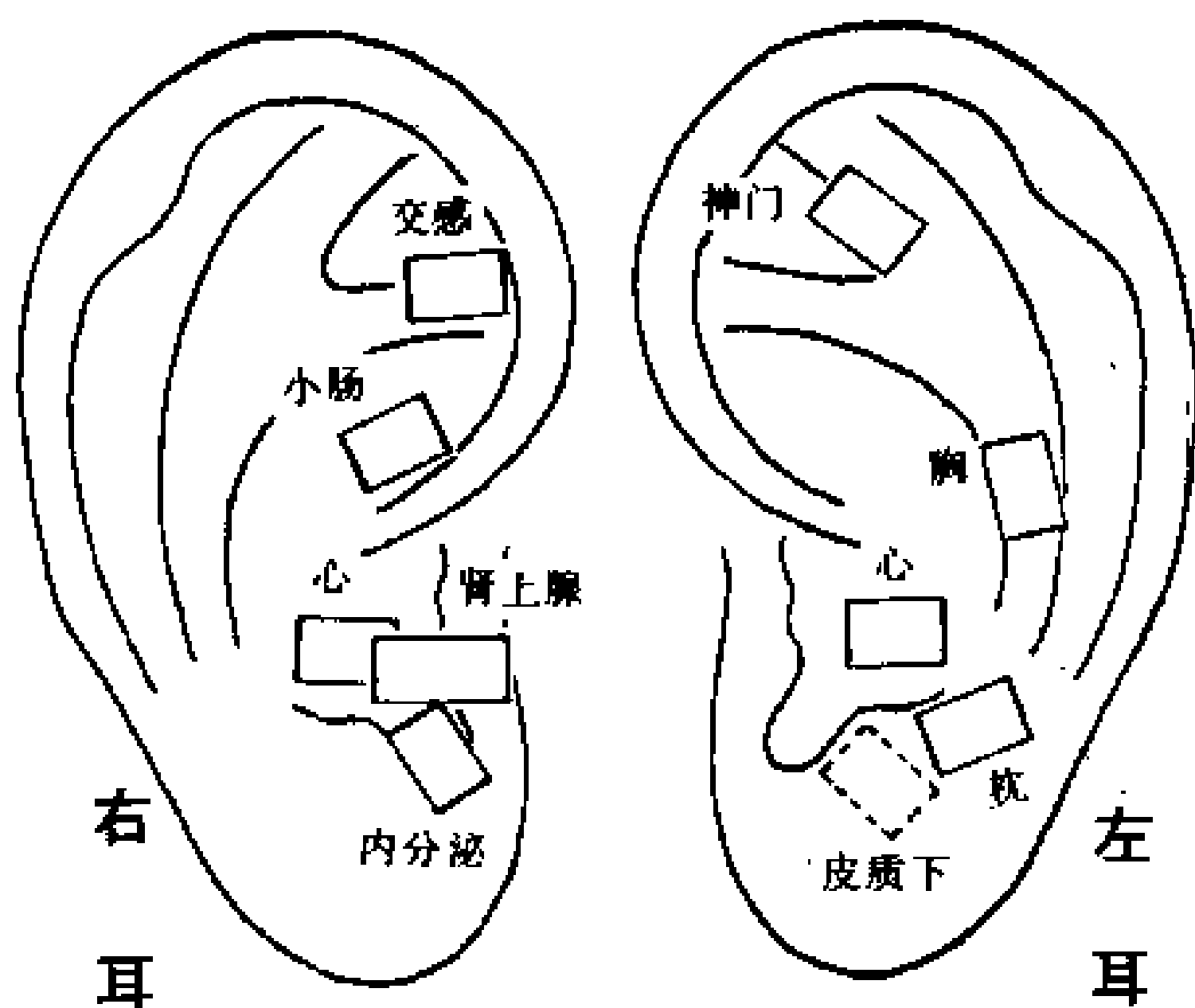


图 43 心前区痛

心前区痛

是心肌暂时的缺血和缺氧的临床症状，特点为阵发性的前胸疼痛或压迫感，可放射到左背，常在行走时、上楼时发生，疲劳过度或情绪激动亦易诱发，系心绞痛。如胸痛局限于心尖区的持续性隐痛，多为心脏血管神经官能症，急性心包炎会产生尖锐的心前区疼痛，急性心肌炎有时可引起心前区闷痛。

一般取穴：心（双）、胸、小肠、神门、交感、枕、皮质下、肾上腺、内分泌，体弱多病加肝、脾，高血压不用肾上腺（图 43）。

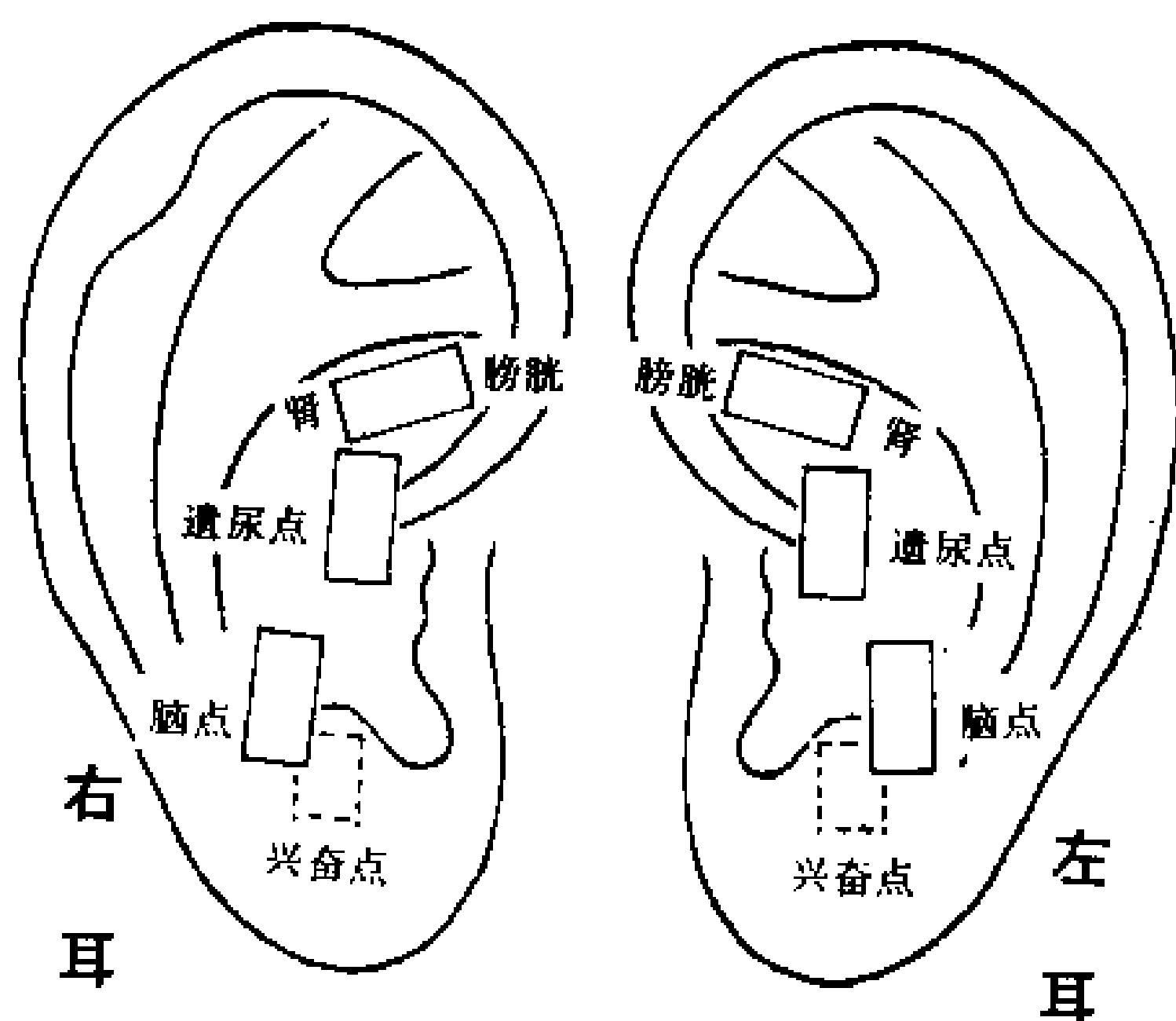


图 44 遗 尿

遗尿

儿童在睡眠中不自觉排尿，一般嗜睡不易叫醒；轻者数夜遗尿一次，重者一夜数次，2 岁以下遗尿不算病。患者伴有精神不振、食欲减退、消瘦、面黄、乏力等症状。

一般取穴：肾(双)、膀胱(双)、遗尿点(双)、兴奋点(双)、脑点(双)(图 44)。

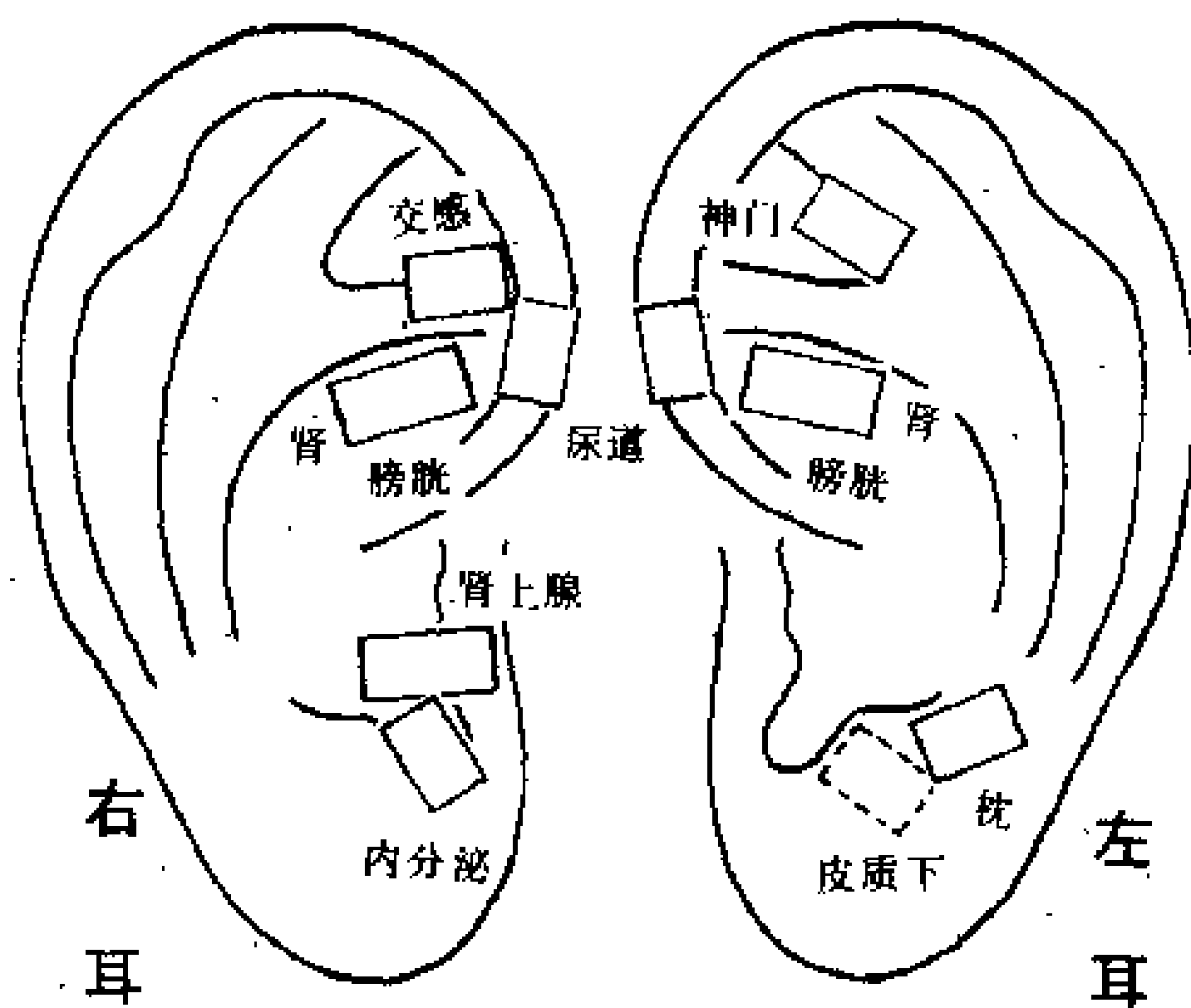


图 45 尿路感染

尿路感染

尿路感染包括肾盂肾炎、膀胱炎、尿道炎等细菌性感染，症状是尿频、尿急、尿痛，伴有发热、腰酸痛、小腹痛，尿有蛋白、红细胞和脓细胞，尿培养可发现致病菌。

一般取穴：肾—膀胱(双)、尿道(双)、神门、交感、枕、肾上腺、内分泌、皮质下(图 45)。

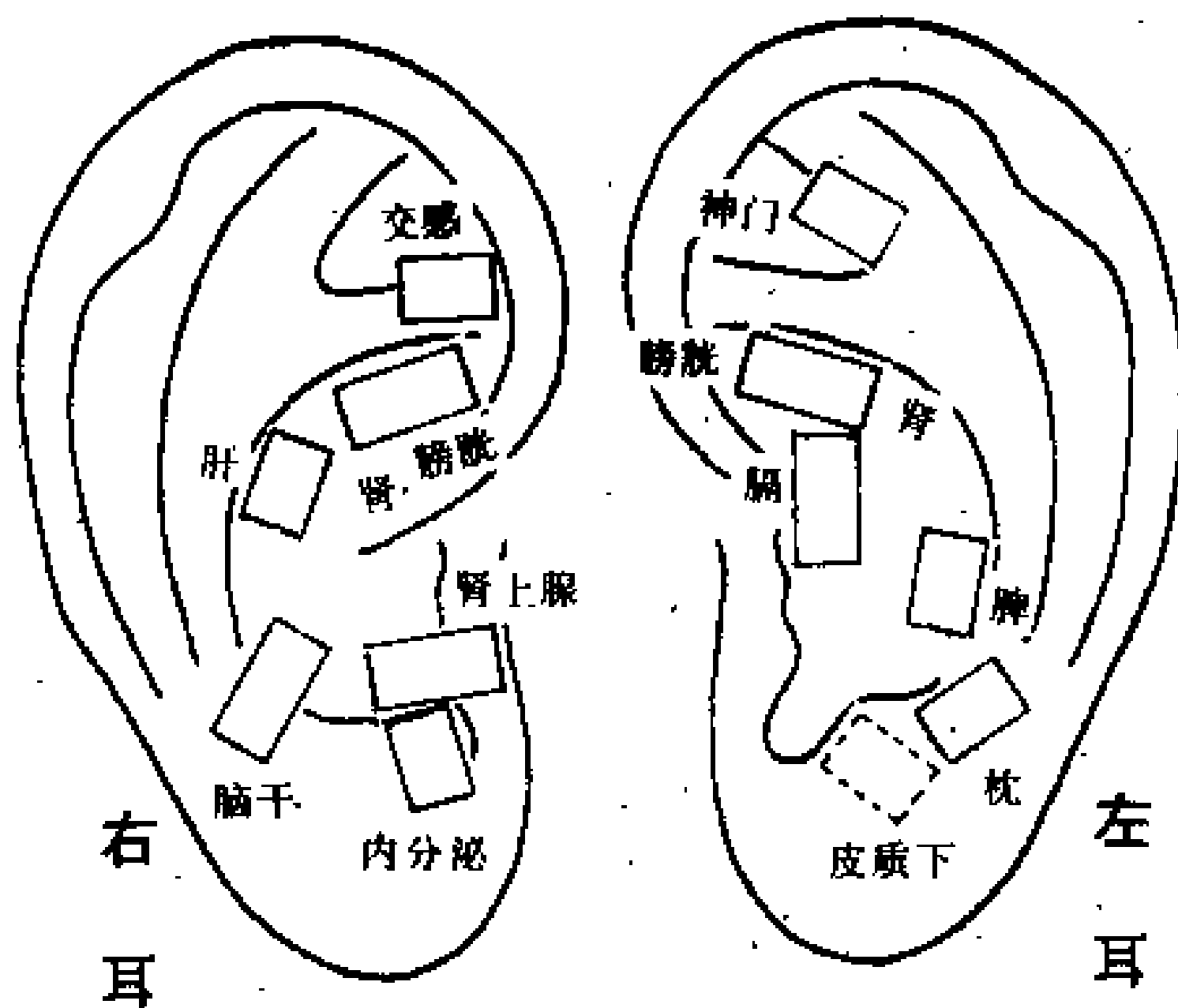


图 46 血 尿

血尿

一般泌尿系统因细菌感染、结石、结核菌、肿瘤或运动性导致血尿；一种是隐性血尿，在显微镜下才能发现，一种是肉眼血尿。

一般取穴：肾—膀胱(双)、神门、交感、枕、肾上腺、内分泌、皮质下、膈、脑干、肝、脾(图 46)。

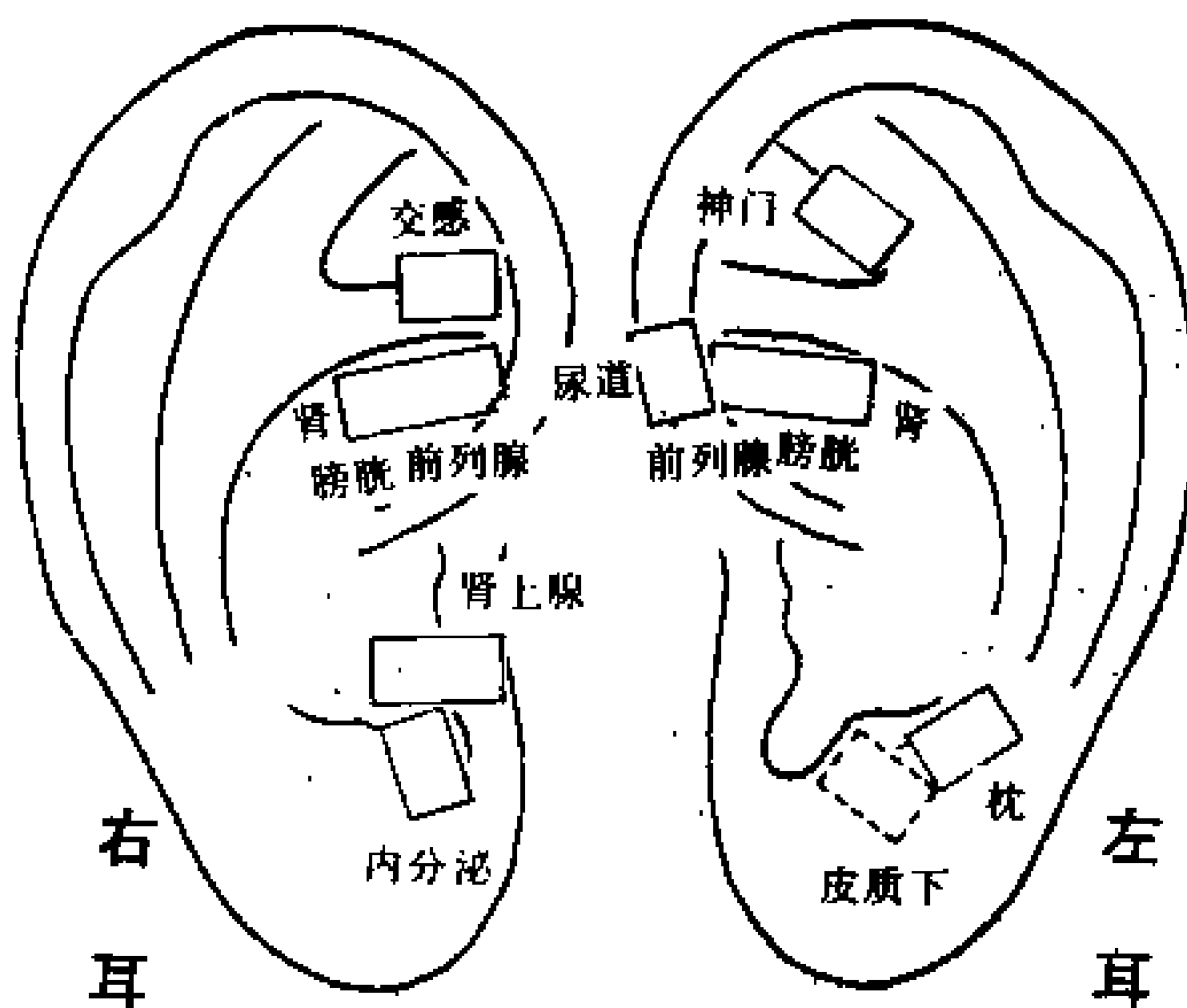


图 47 前列腺炎

前列腺炎

急性有发热、尿频、尿急、尿痛、腰酸、前列腺肿胀有触痛，慢性有尿频、滴尿、会阴部或腰部有酸胀感，尿道口有白色分泌物，伴有阳痿、早泄、遗精等性功能障碍。

一般取穴：前列腺—膀胱—肾(双)、神门、交感、枕、肾上腺、内分泌、皮质下、尿道(图 47)。

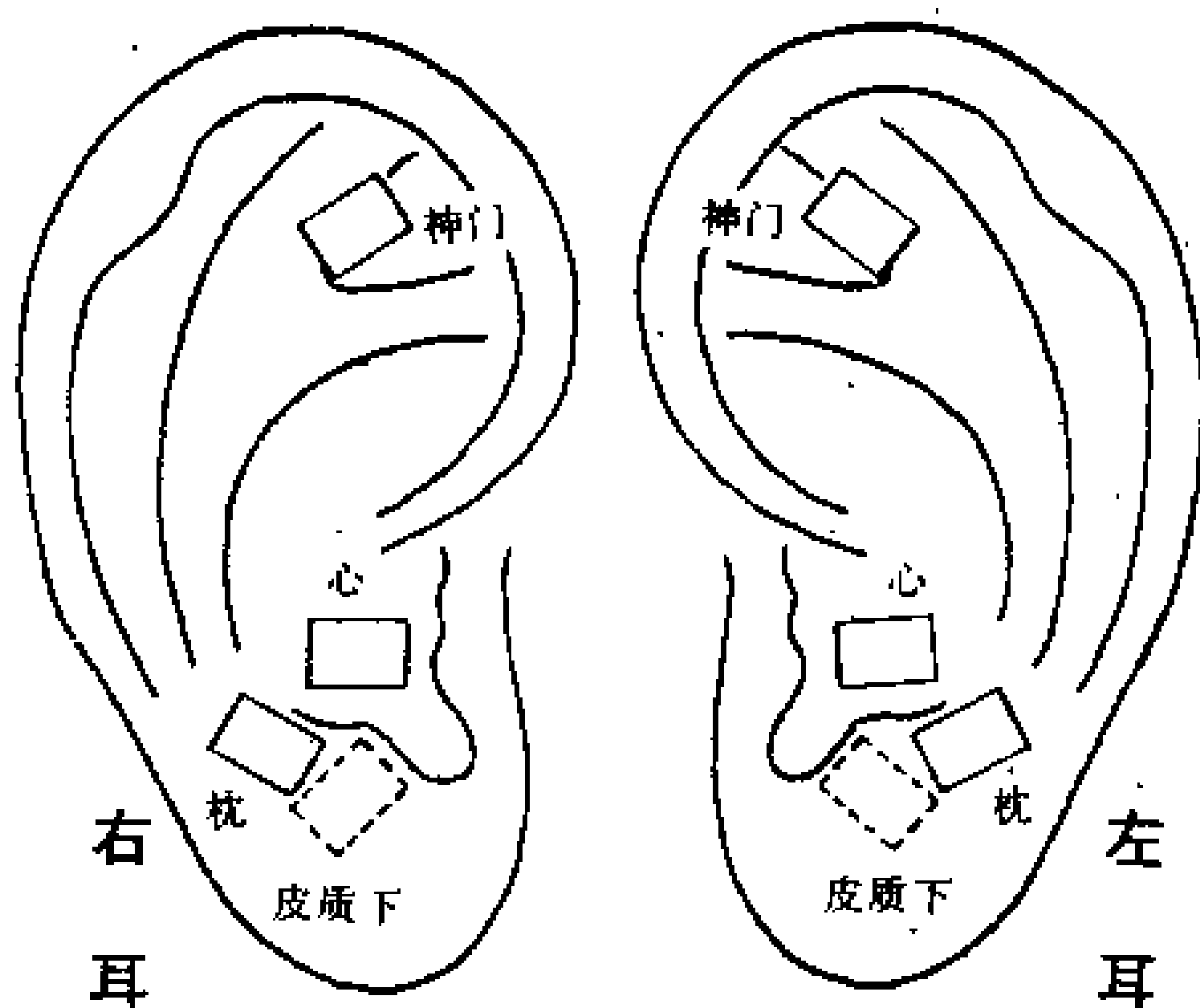


图 48 失 眠

失眠

晚上不易入睡，或睡后易醒，或醒后不能再睡了，严重的整夜不能入睡的为失眠，一般由用脑过度而引起。

一般取穴：心（双）、神门（双）、皮质下（双）、枕（双）（图 48）。

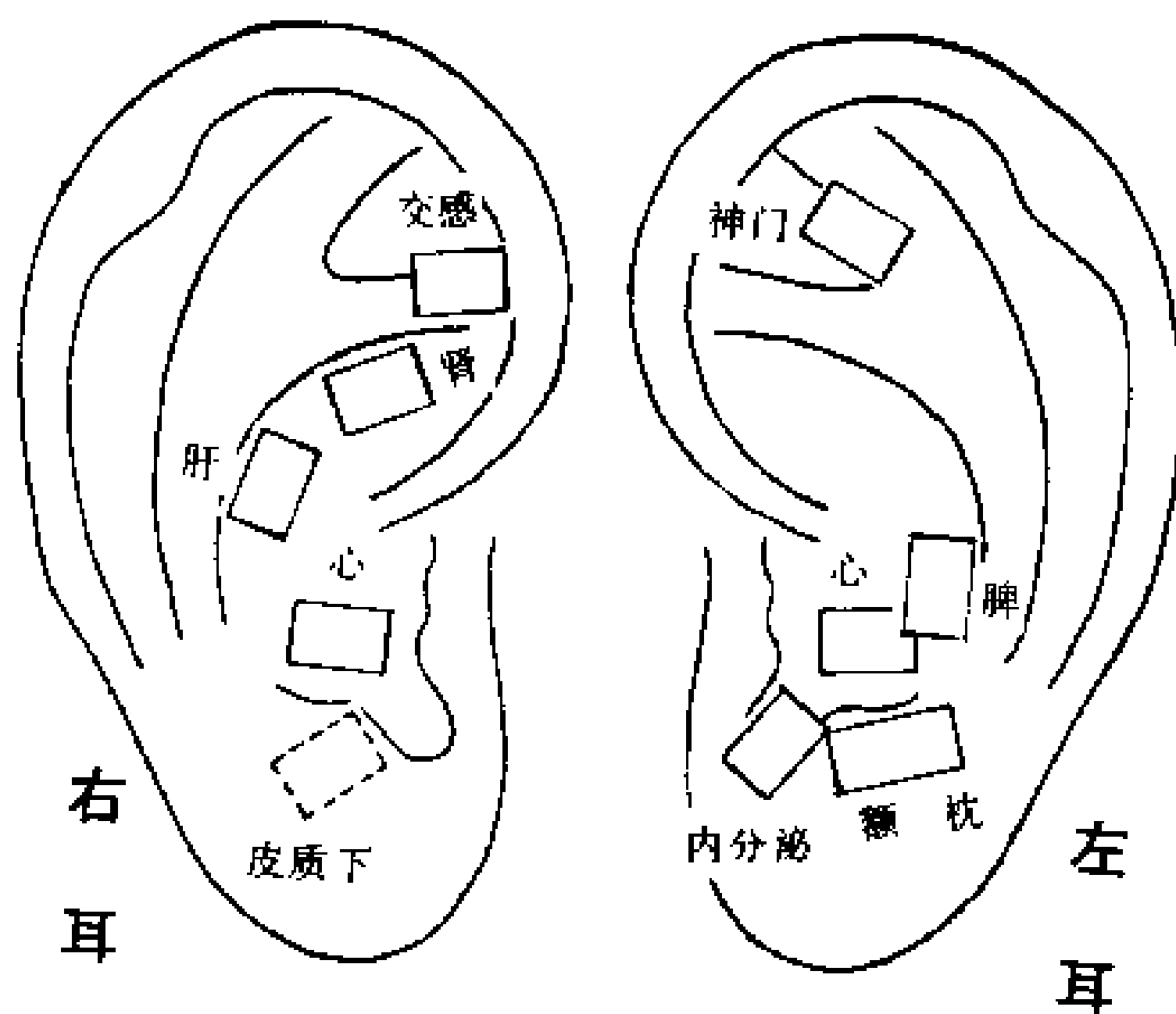


图 49 神经衰弱

神经衰弱

神经系统功能因过度紧张而失调,如突然的精神创伤、长期睡眠不足、长期忧虑而引起。症状是头晕、脑胀、失眠、多梦、记忆减退,注意力不集中,工作效率低,烦躁易怒,全身不适,眼花耳鸣,或伴有心慌、气急、食欲不振、疲乏无力等。

一般取穴:心(双)、神门、皮质下、枕—额、交感、肾、肝、脾、内分泌(图 49)。

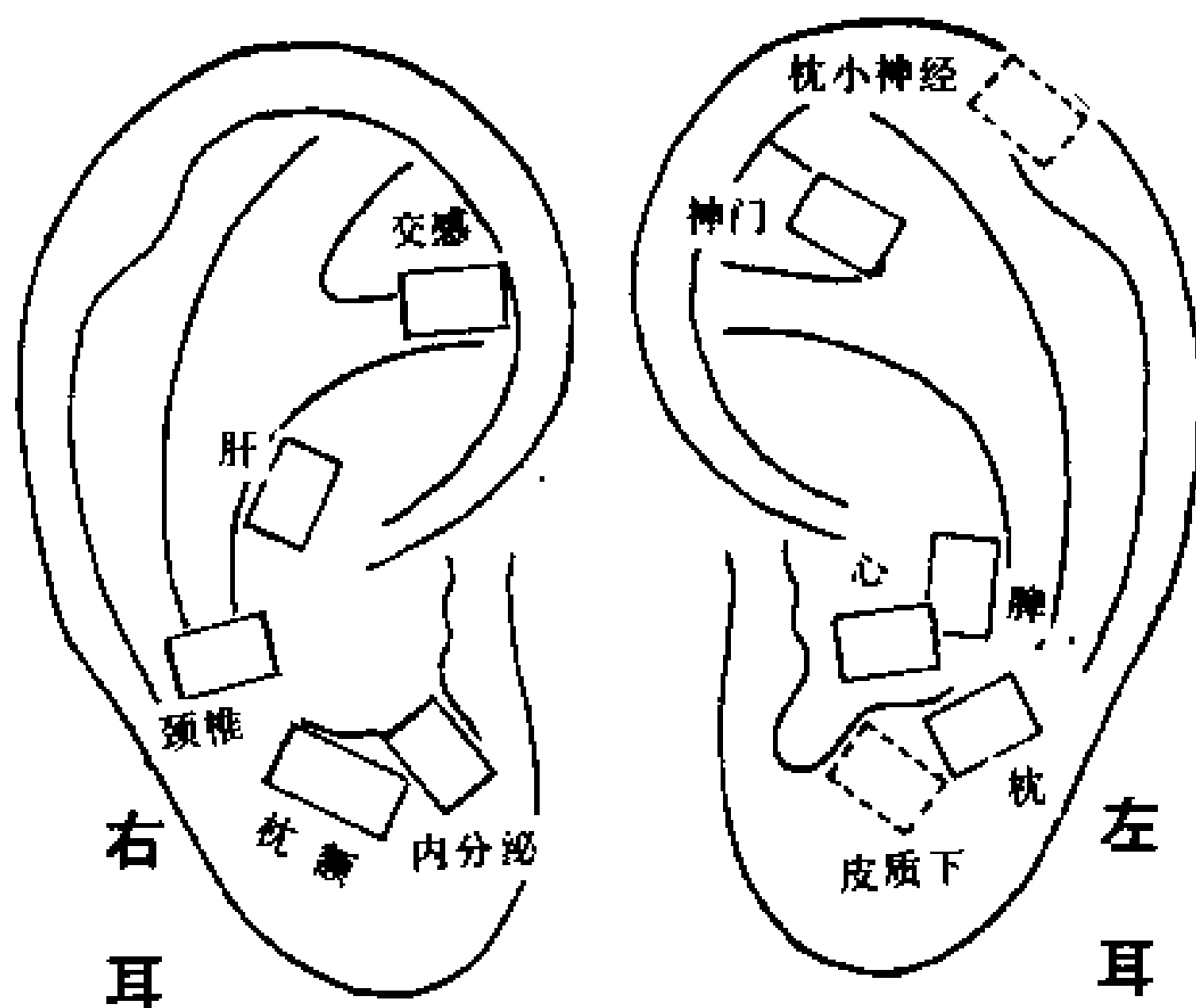


图 50 偏头痛

偏头痛

多为一侧剧烈头痛，也可蔓延到整个头部，常伴有恶心、呕吐、视力模糊或视幻觉等症状，是由于血管伸缩功能引起的血管性头痛；视觉的异常刺激、鼻窦炎、牙病、过度紧张、劳累都可诱发。

一般取穴：枕—额、枕小神经、神门、皮质下、交感、肝、脾、内分泌、颈椎、心（图 50）。

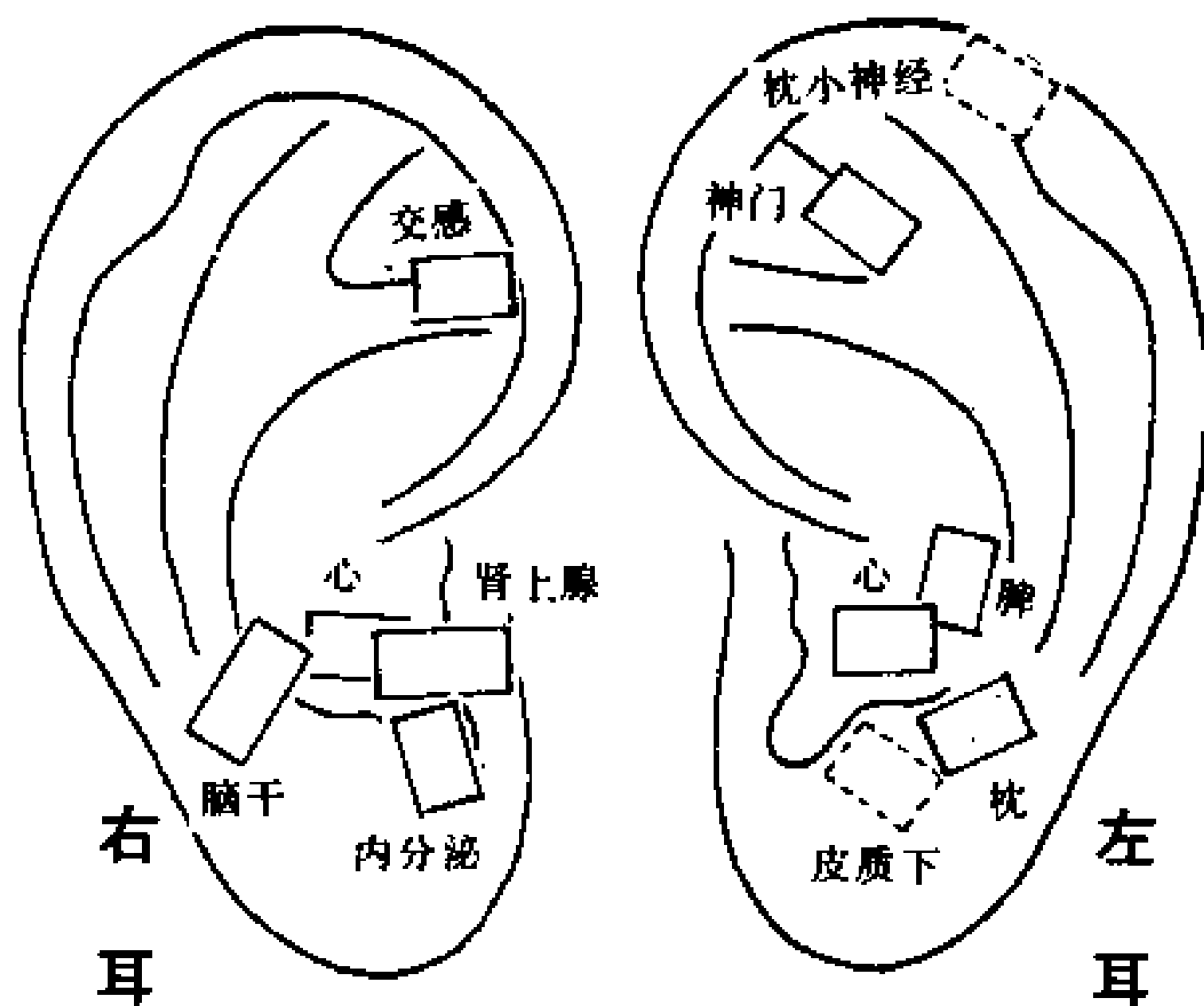


图 51 轻度精神分裂症

轻度精神分裂症

讲话颠三倒四、自说自话，或百问不答，对亲人冷漠，整天闷坐，胡思乱想，衣冠不整，情感反常，或有幻听、幻视、妄想等症状。

一般取穴：心（双）、神门、皮质下、脑干、枕小神经、枕、交感、肾上腺、内分泌、脾（图 51）。

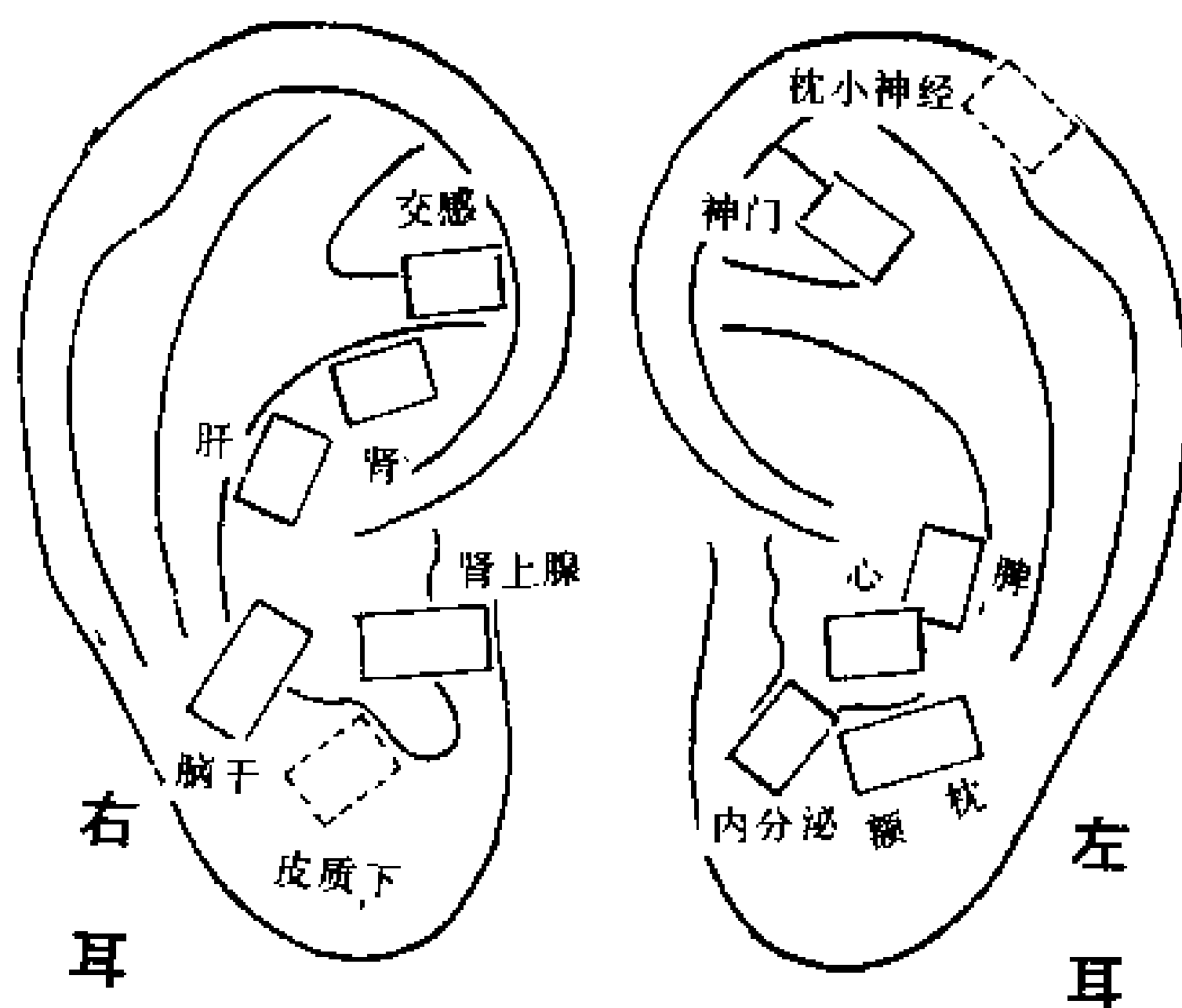


图 52 脑震荡后遗症

脑震荡后遗症

头部受到打击或跌倒时引起的大脑过度震动，称脑震荡。伤后会出现短暂的或一过性的意识丧失，从数秒到数分钟，一般不超过半小时，病人面色苍白，脉搏减慢，表情淡漠，反应迟钝，自觉头痛、头晕、恶心呕吐、周身乏力。治疗后部分病人仍留有后遗症，常感头昏、头痛、头胀、健忘、失眠等。

一般取穴：枕—额、脑干、皮质下、心、枕、小神经、神门、交感、内分泌、肝、脾、肾(图 52)。

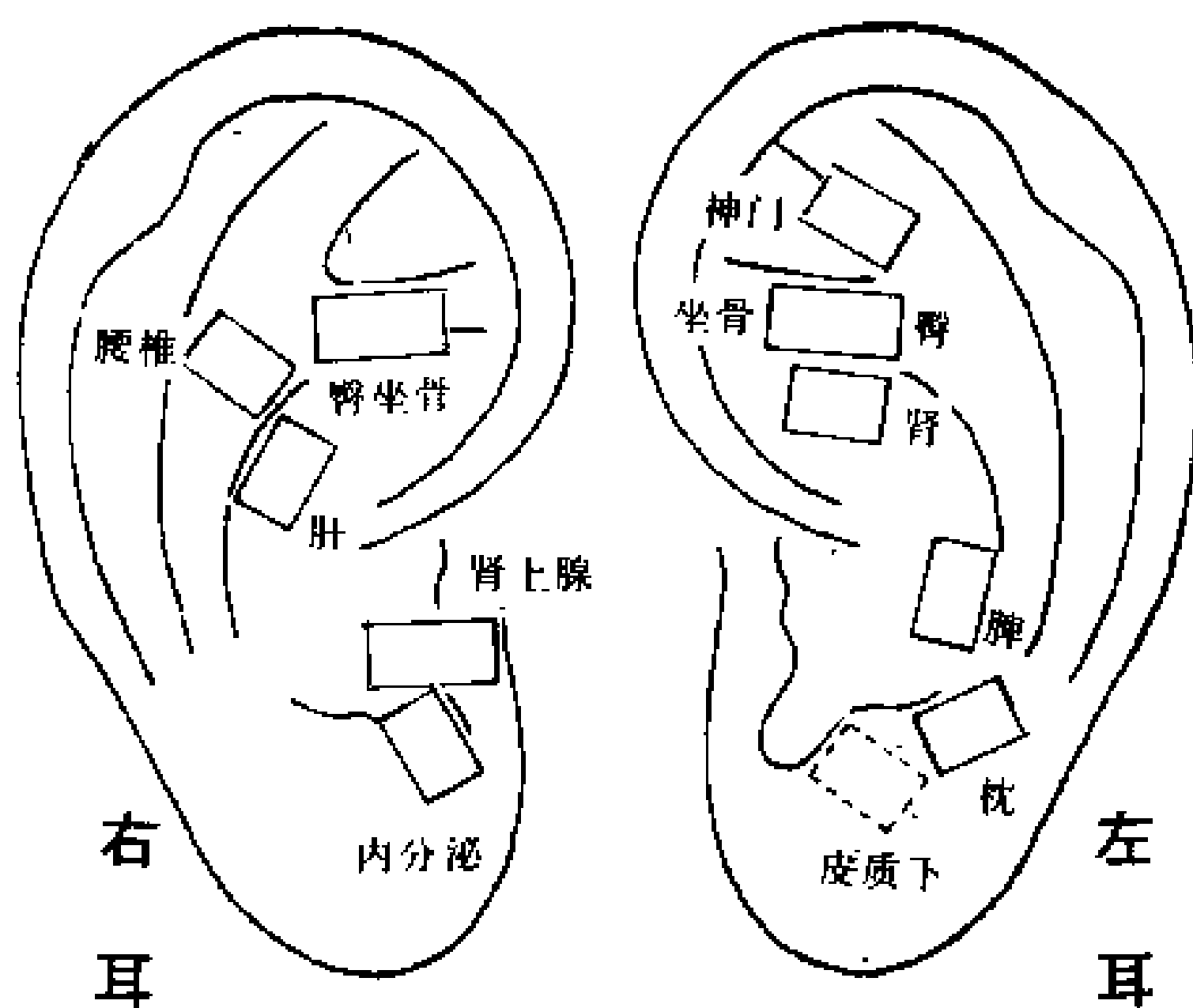


图 53 坐骨神经痛

坐骨神经痛

坐骨神经受到不同病因侵害时，都可发生疼痛和触痛。一般疼痛开始于腰部、臀部或髋部，然后向大腿后侧、小腿外侧及足背外侧放射。多为持续性钝痛，伴有发作性刺痛或灼痛。

一般取穴：坐骨—臀（双）、腰椎、神门、皮质下、枕、肾上腺、内分泌、肝、脾（图 53）。

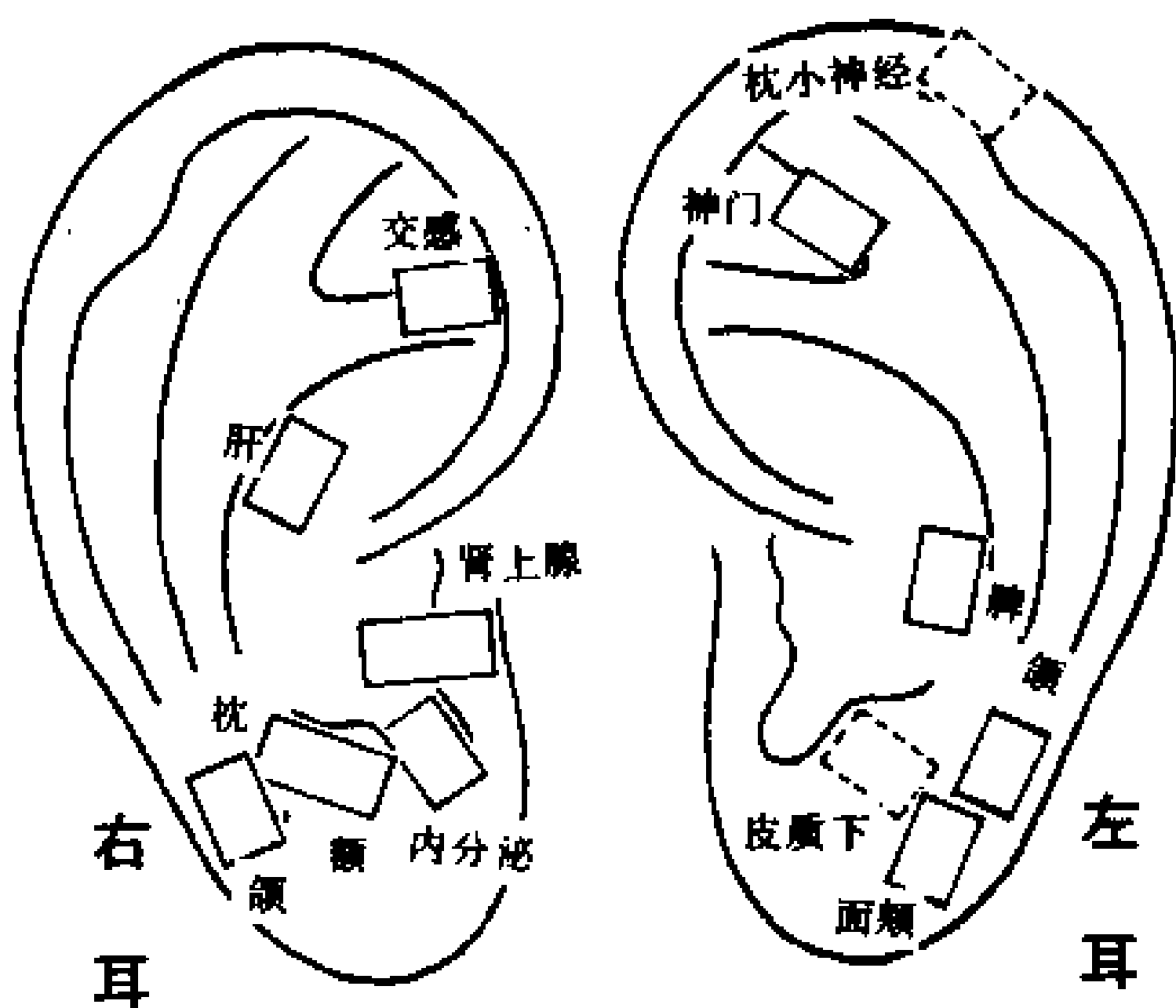


图 54 三叉神经痛

三叉神经痛

三叉神经痛多为单侧，病因不明，发病突然，阵发性的剧烈疼痛，如烧灼、针刺、刀割，持续几秒钟到几分钟，一天发作几次或数十次，可伴有肌肉抽搐、闭目歪嘴、咬牙流泪等。

一般取穴：颌（双）、枕—额、面颊、神门、皮质下、交感、肾上腺、内分泌、肝、脾、枕小神经（图 54）。

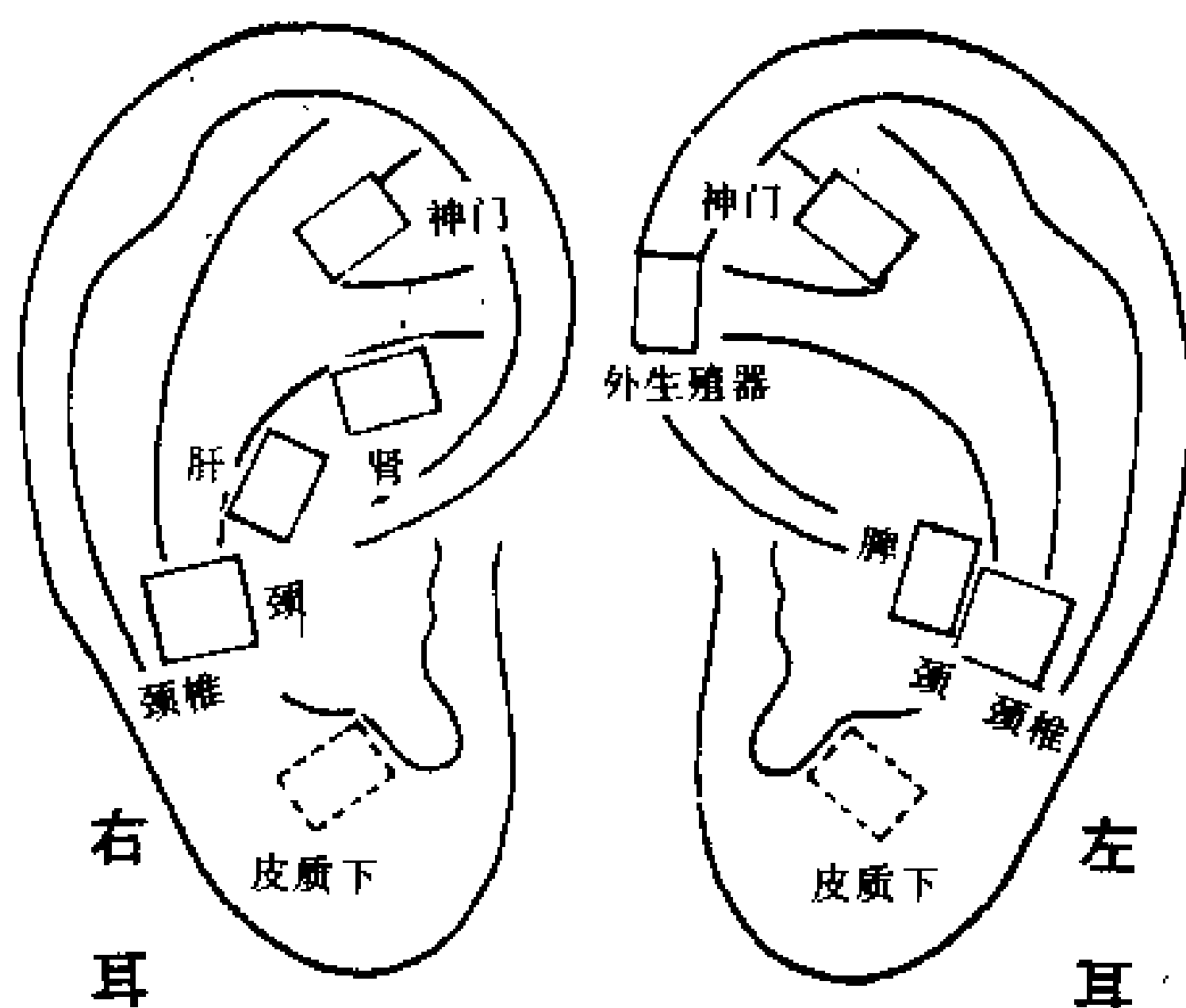


图 55 落 枕

落枕

落枕是一侧颈背部肌肉扭伤挫伤，或受风寒，或因睡眠时颈部位位置不当而诱发，颈部歪斜，肌肉酸痛，头部活动受限，颈部、肩部、胸背部有绷紧牵拉感。

一般取穴：颈—颈椎（双）、神门（双）、皮质下（双）、肾、外生殖器、肝、脾（图 55）。

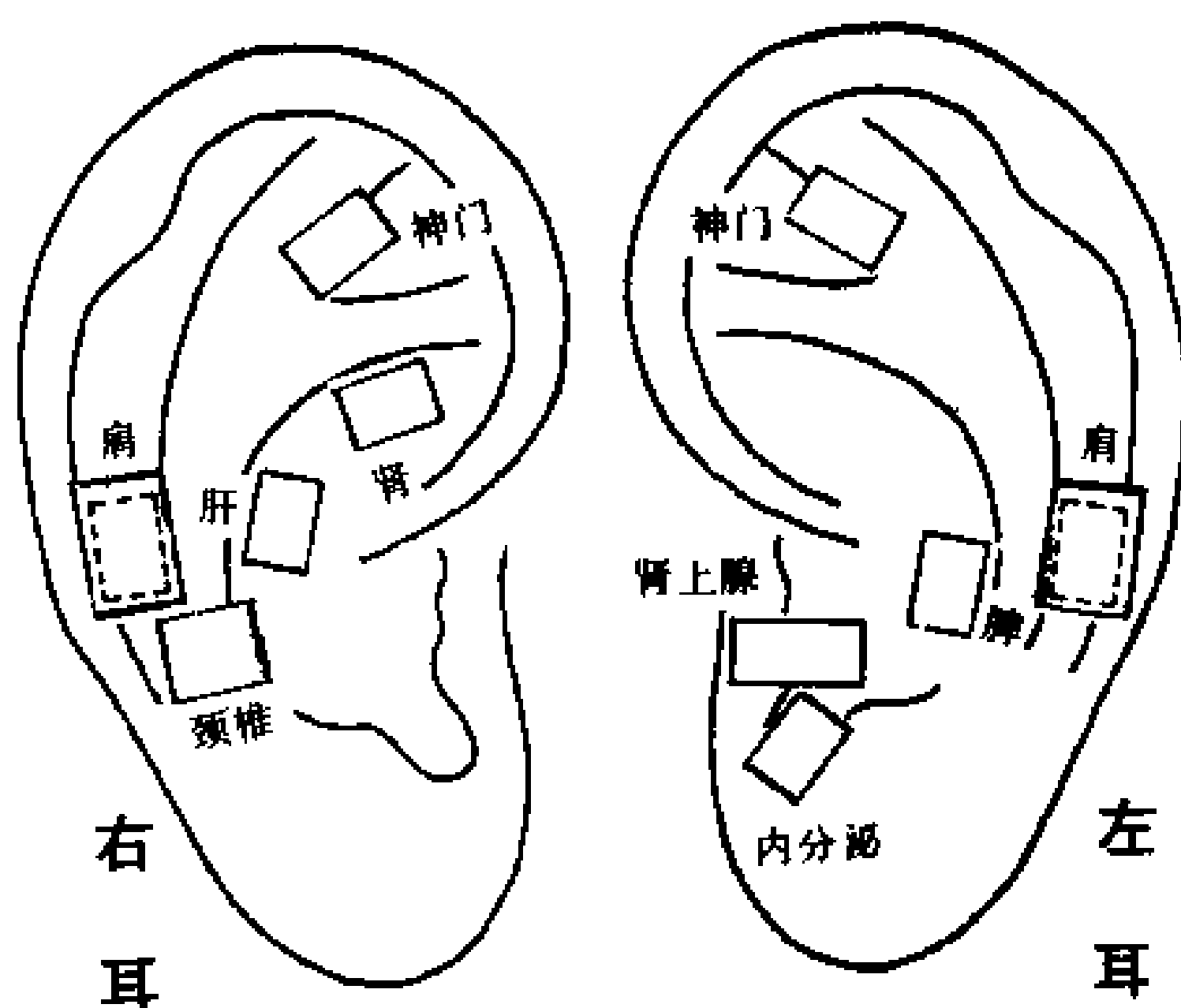


图 56 肩周炎

肩周炎

是肩关节的关节囊和关节周围软组织的一种炎症,引起软组织广泛粘连,限制肩关节的活动,使上臂外展和外转困难,肩部疼痛,又称“漏肩风”。

一般取穴:肩(双)、神门(双)、耳背肩部(双)、肾、肝、脾、肾上腺、内分泌(图 56)。

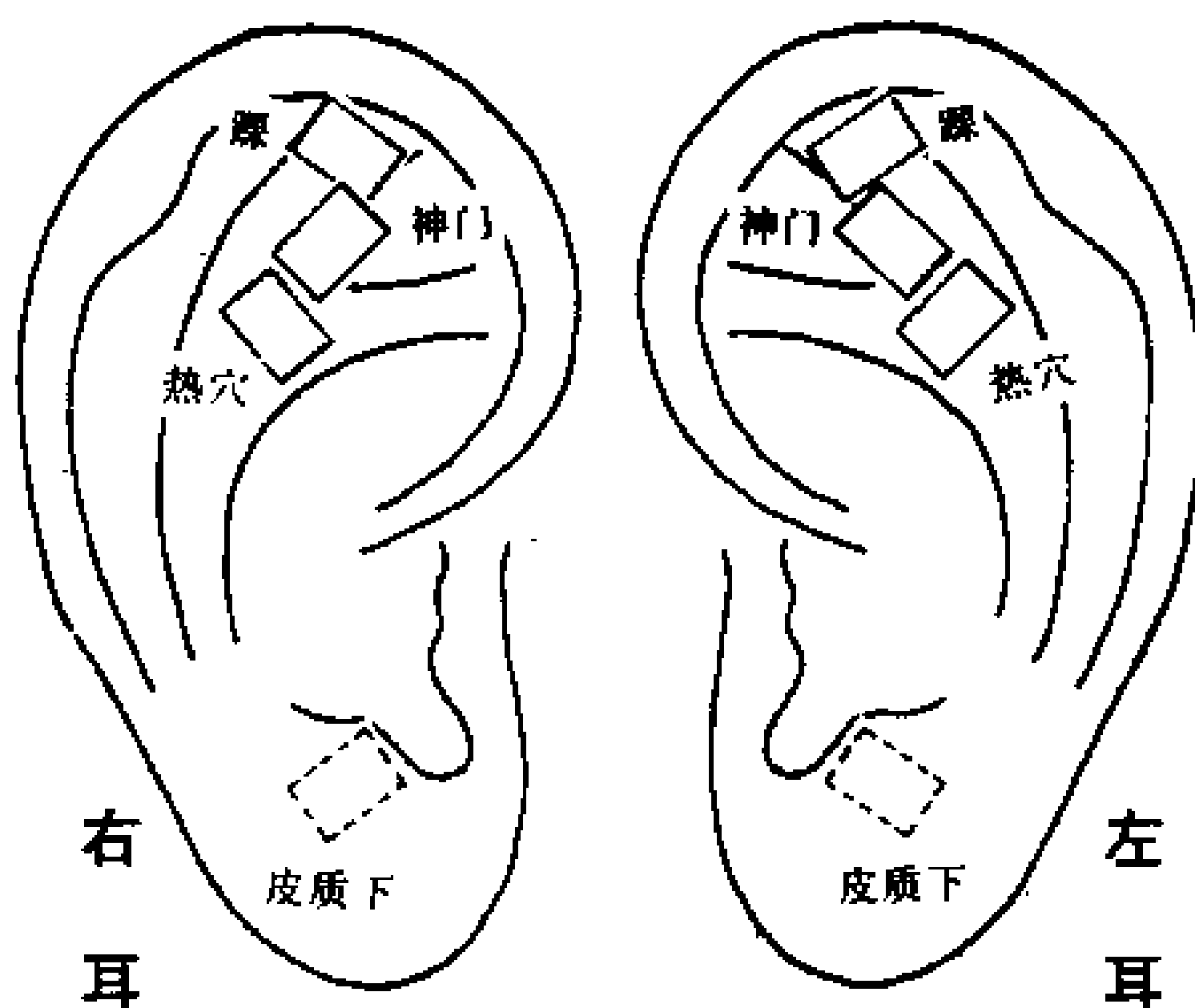


图 57 扭 伤

扭伤

多因剧烈运动，或持重、滑跌，或用力过猛等引起。患部剧烈疼痛，多发于腰部、踝部、腕部。

一般取穴：相应部位（双）、神门（双）、皮质下（双）、热穴（双）（图 57）。

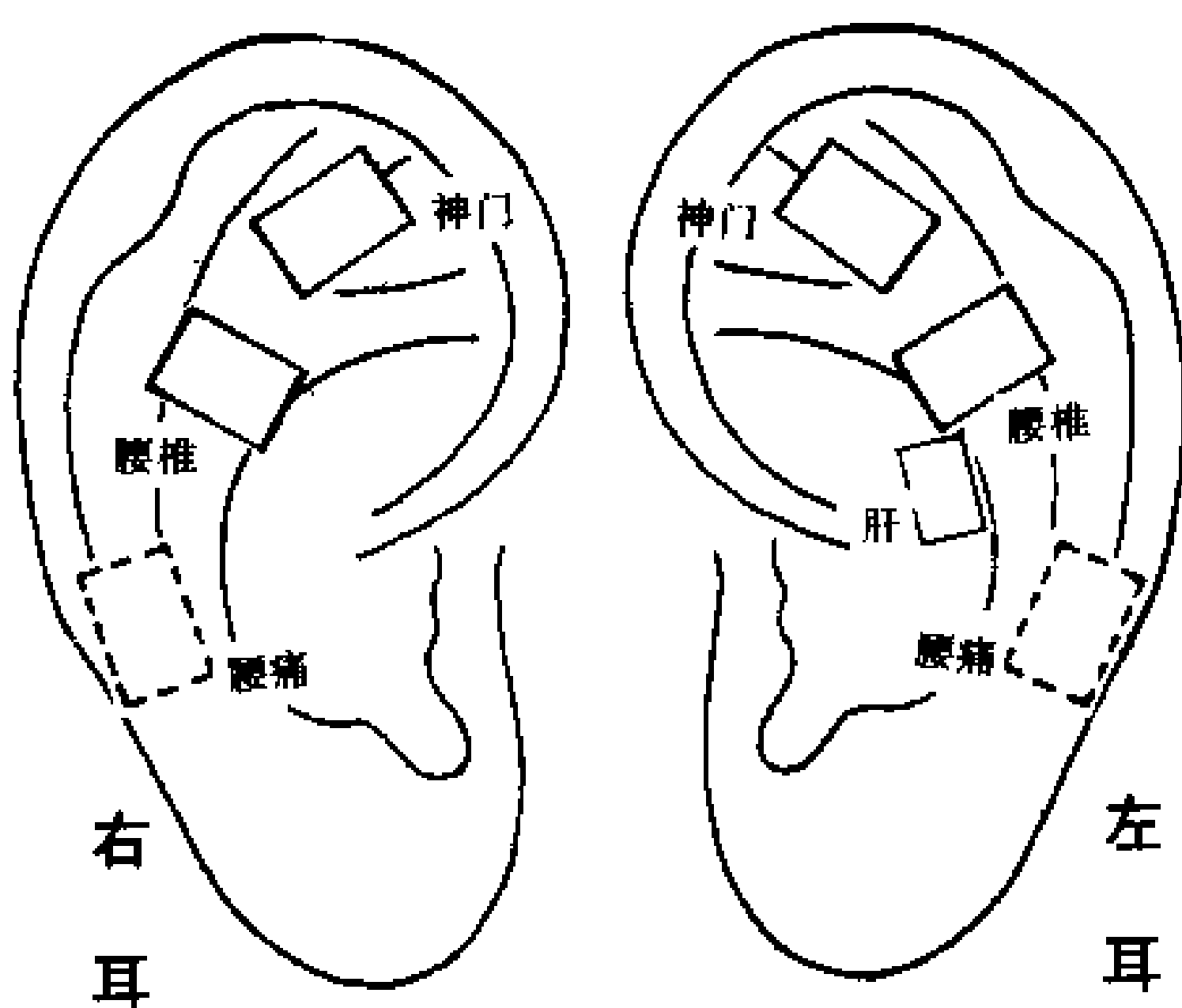


图 58 腰肌劳损(腰痛)

腰肌劳损(腰痛)

多因急性扭伤未及时治疗,或长期弯腰劳动引起肌肉韧带撕裂和劳损而造成,主要症状腰部钝痛,活动受限。

一般取穴:腰椎(双)、神门(双)、背腰痛区(双)、肝(图 58)。

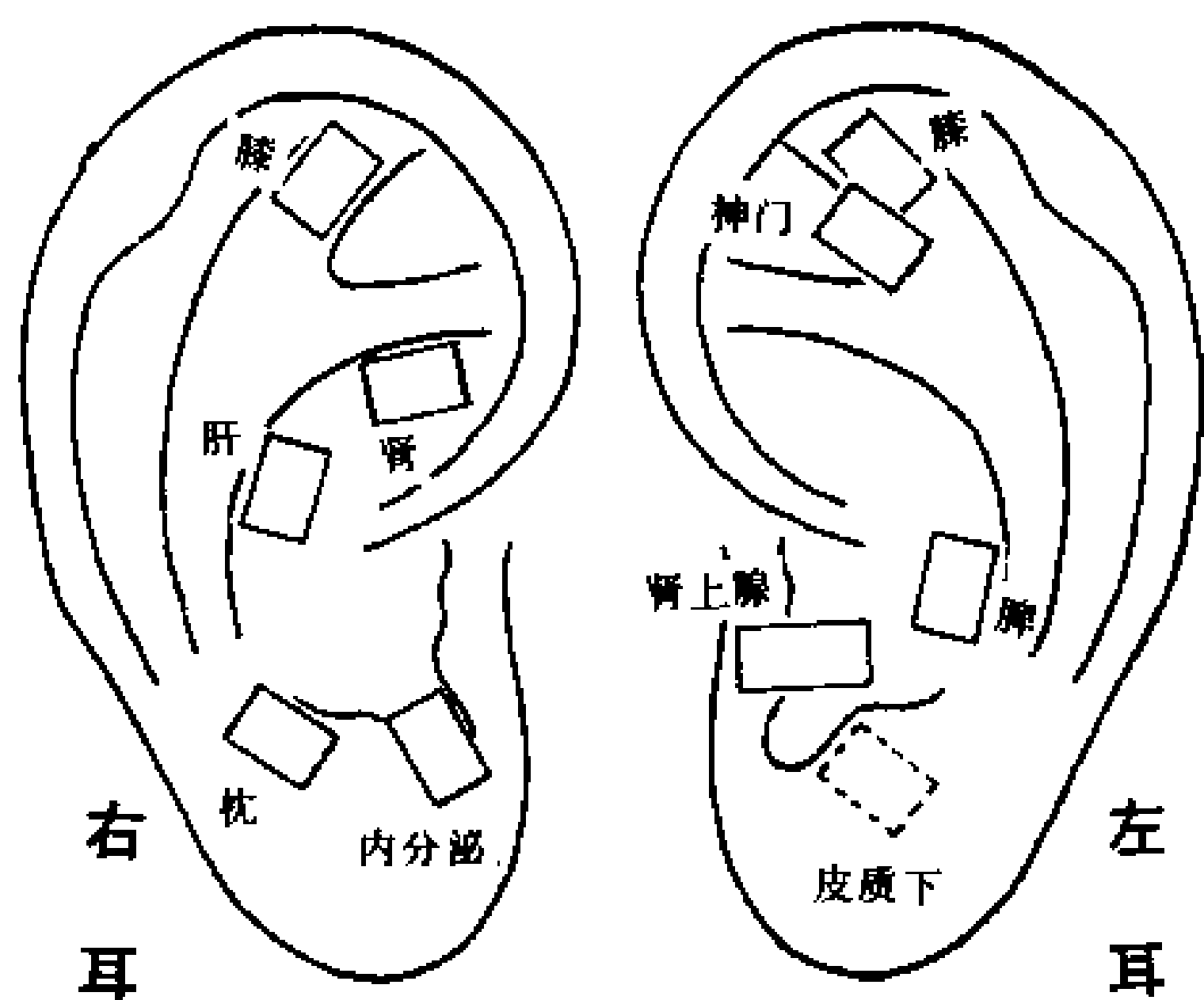


图 59 关 节 炎

关节炎

关节多因感染、局部创伤、或长期受寒受湿而引起，主要症状关节肿痛，活动受限，多见于手指、腕和膝关节。

一般取穴：相应部位(双)、神门、皮质下、肾、肾上腺、内分泌、枕、肝、脾(图 59)。

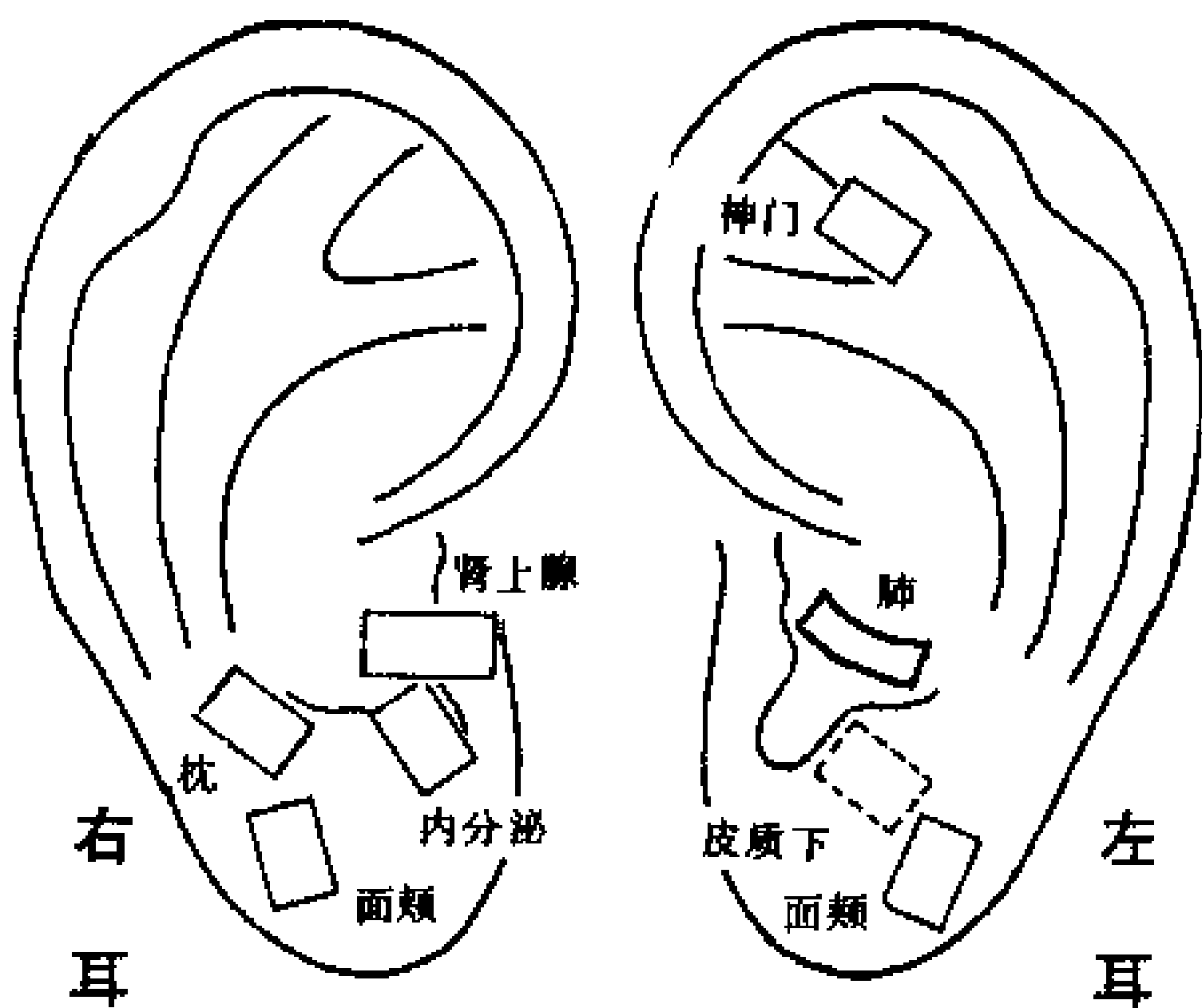


图 60 痤疮

痤疮

俗称粉刺，主要是由于青春期内分泌的改变，皮脂腺分泌功能旺盛，毛囊营养发生障碍，易发生细菌感染，形成座疮，好发于面部、上胸和背部，初起时为圆锥形小丘疹，可挤出豆腐渣样的皮脂栓，发展严重时形成小脓疱。脂肪及高糖类膳食、便秘、神经功能失调，以及局部化学性物质等刺激，容易诱发。

一般取穴：面颊（双）、内分泌、肺、肾上腺、神门、枕、皮质下（图 60）。

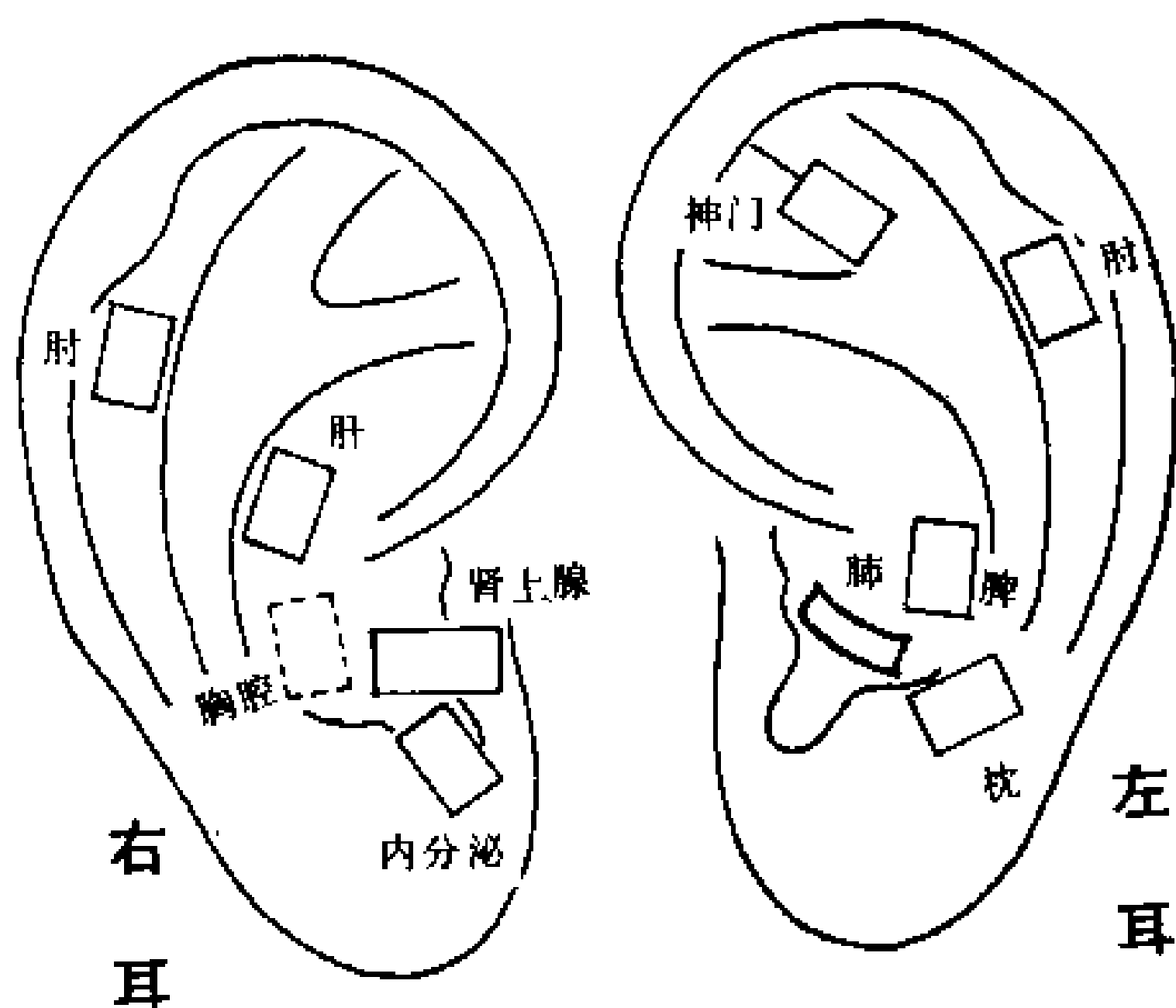


图 61 湿 疹

湿疹

是一种变态反应性皮肤病，由于寄生虫感染、食用某些食物、药物，接触某些物质等，如精神紧张、疲劳过度、新陈代谢障碍等容易诱发。主要症状是皮损呈多形性，对称发生，剧烈搔痒，反复发作，多见于头面部、四肢远端、肘、腘窝等处。

一般取穴：肘（相应部位）（双）、肺、内分泌、肾上腺、神门、枕、肝、脾、上背（图 61）。

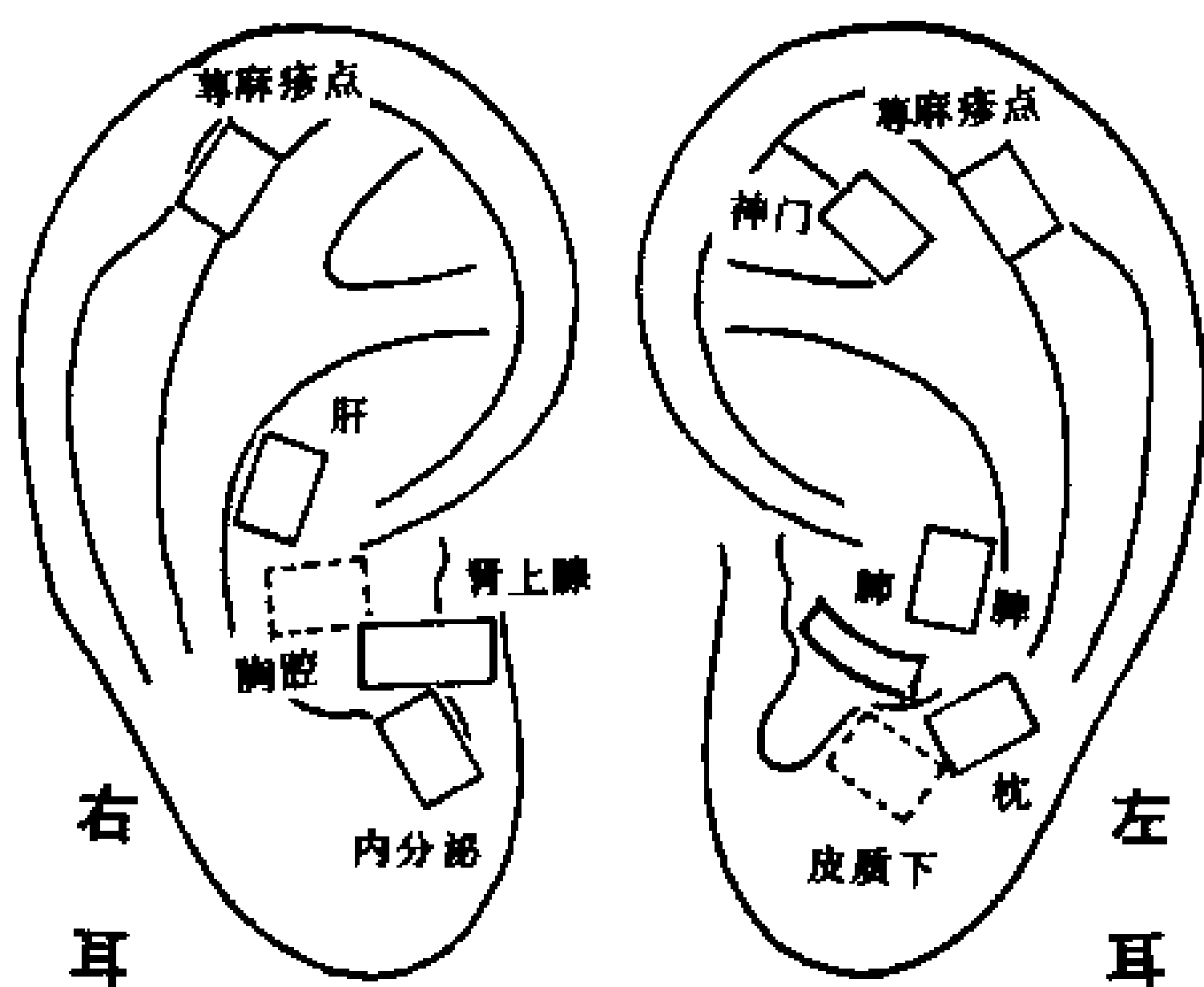


图 62 荨 麻 疹

荨麻疹

俗称“风疹块”，主要是过敏反应，多由各种刺激因素引起，如昆虫刺咬、风吹、接触过敏物质、食用鱼虾蟹等；药物过敏、肠寄生虫病、胃肠功能紊乱、内分泌功能失调、代谢障碍都是诱发因素。主要症状是皮肤上出现大小不等、形态不一的粉红色或苍白色风团样皮疹，有剧痒；发生快，消退亦快，可反复发作，有的数月数年不愈。

一般取穴：荨麻疹点（双）、肺、内分泌、肾上腺、神门、皮质下、枕、脾、肝、上背（图 62）。

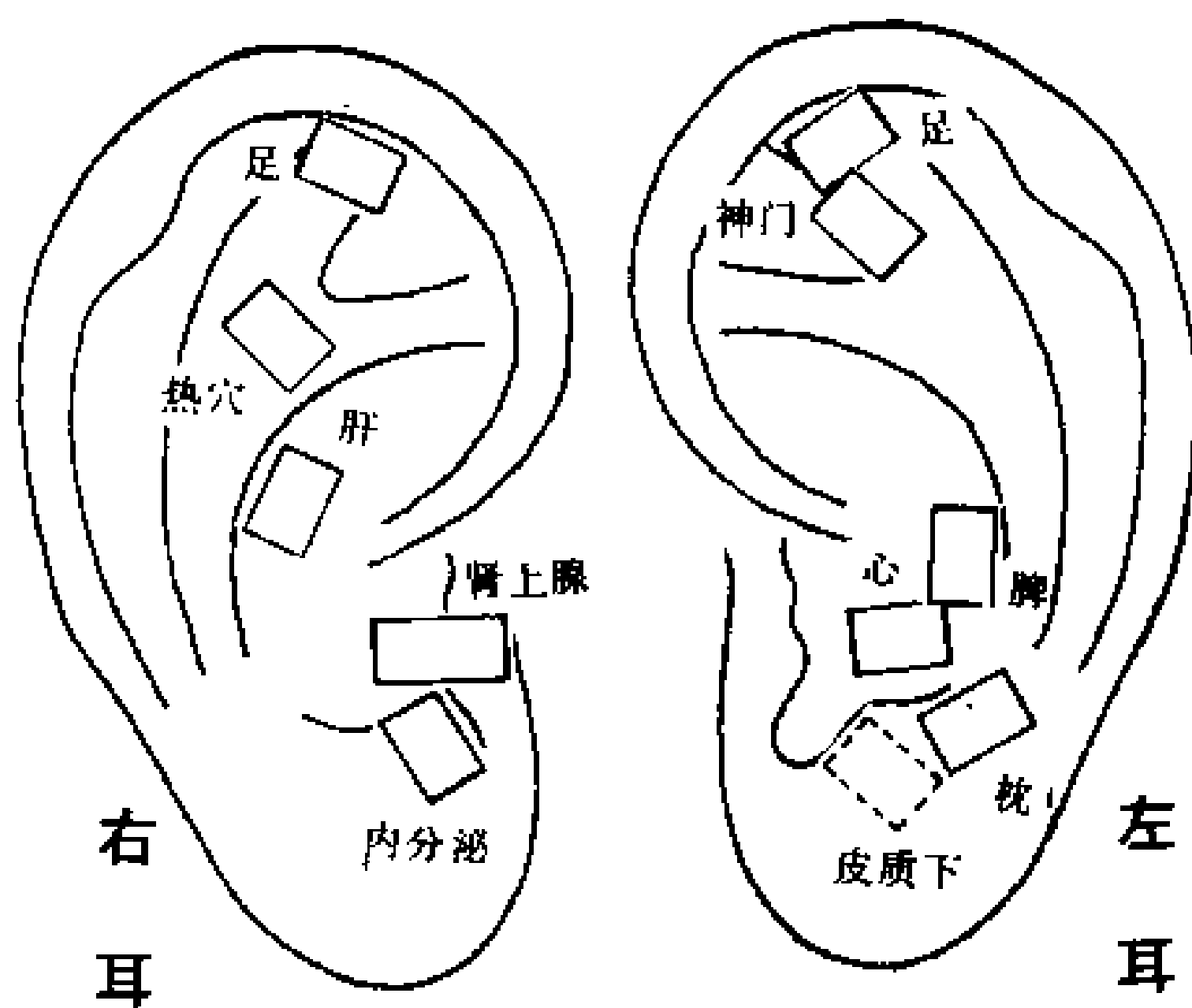


图 63 冻 疮

冻疮

手、足和外耳受冻后皮肤苍白、淡紫，并有水肿、发硬。局部温暖后，皮肤发红、发痒、灼痛，因痒而搔破时发生溃烂，不易愈合。病程缓慢，容易复发。

一般取穴：相应部位（双）、肺、热穴、肾上腺、内分泌、神门、皮质下、枕、心、肝、脾（图 63）。

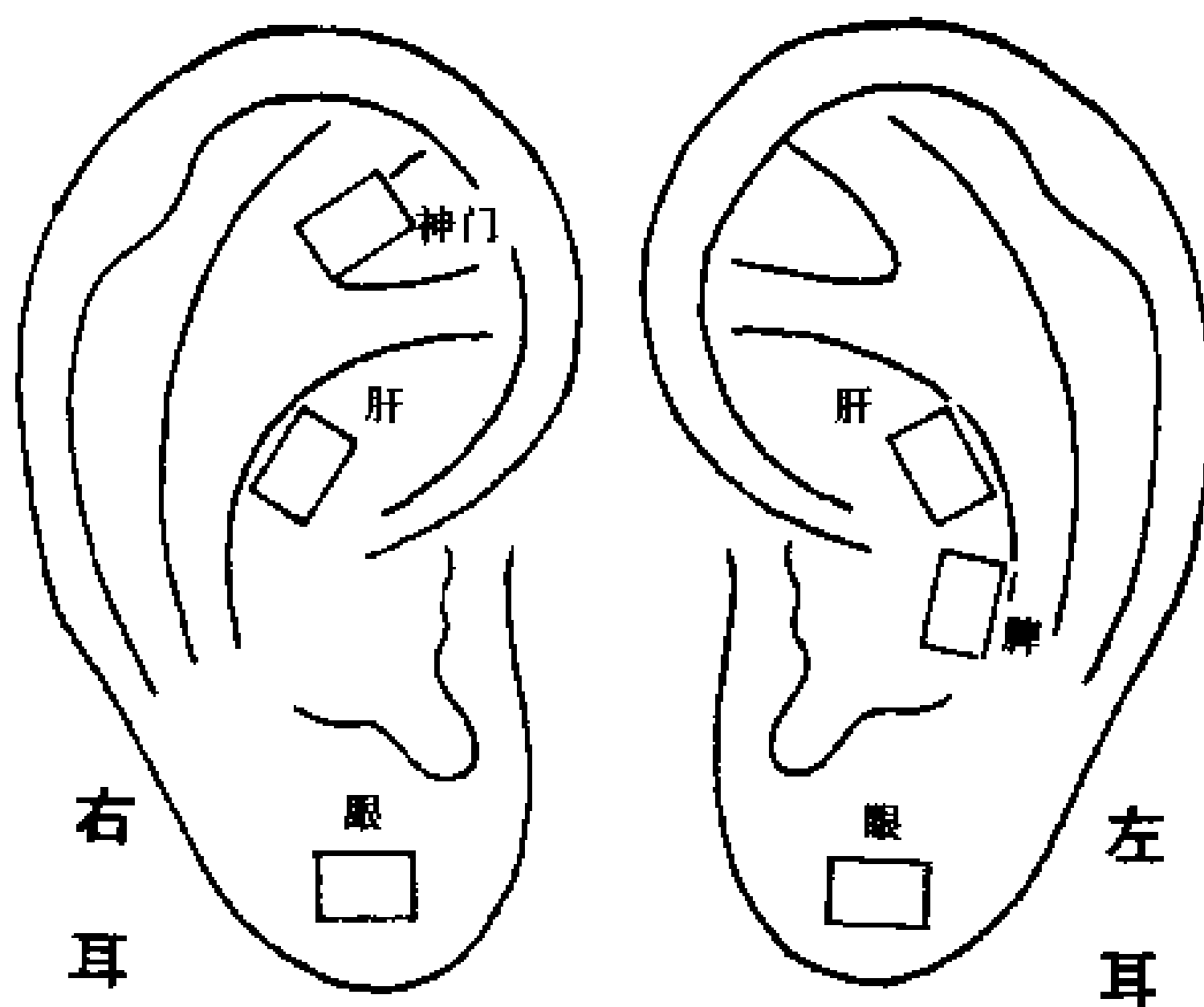


图 64 麦 粒 肿

麦粒肿

又称睑腺炎，是睫毛根部的皮脂受细菌感染而发，局部性红肿、疼痛、有硬节，似麦粒，俗称“偷针眼”。

一般取穴：眼（双）、肝（双）、脾、神门（图 64）。

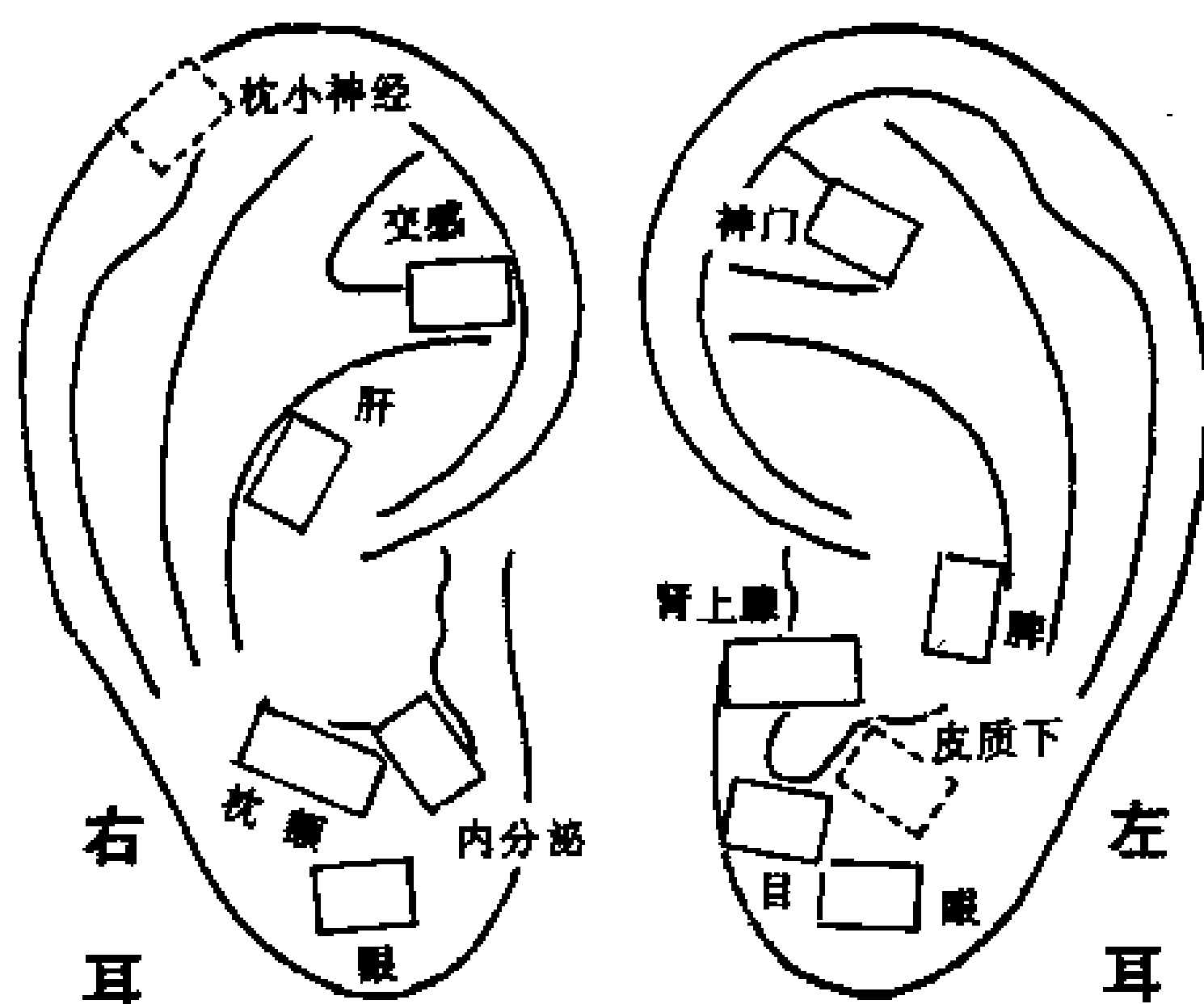


图 65 慢性青光眼

慢性青光眼

眼压上升缓慢(正常为 10.24—20.55),外眼不充血,前房正常或稍浅,前房角开放,瞳孔稍大,伴有眼球胀痛、偏头痛、视力减退,看灯光时周围有彩色光圈。

一般取穴:眼(双)、目 1—2、枕小神经、肝、神门、皮质下、枕、交感、肾上腺、内分泌、脾(图 65)。

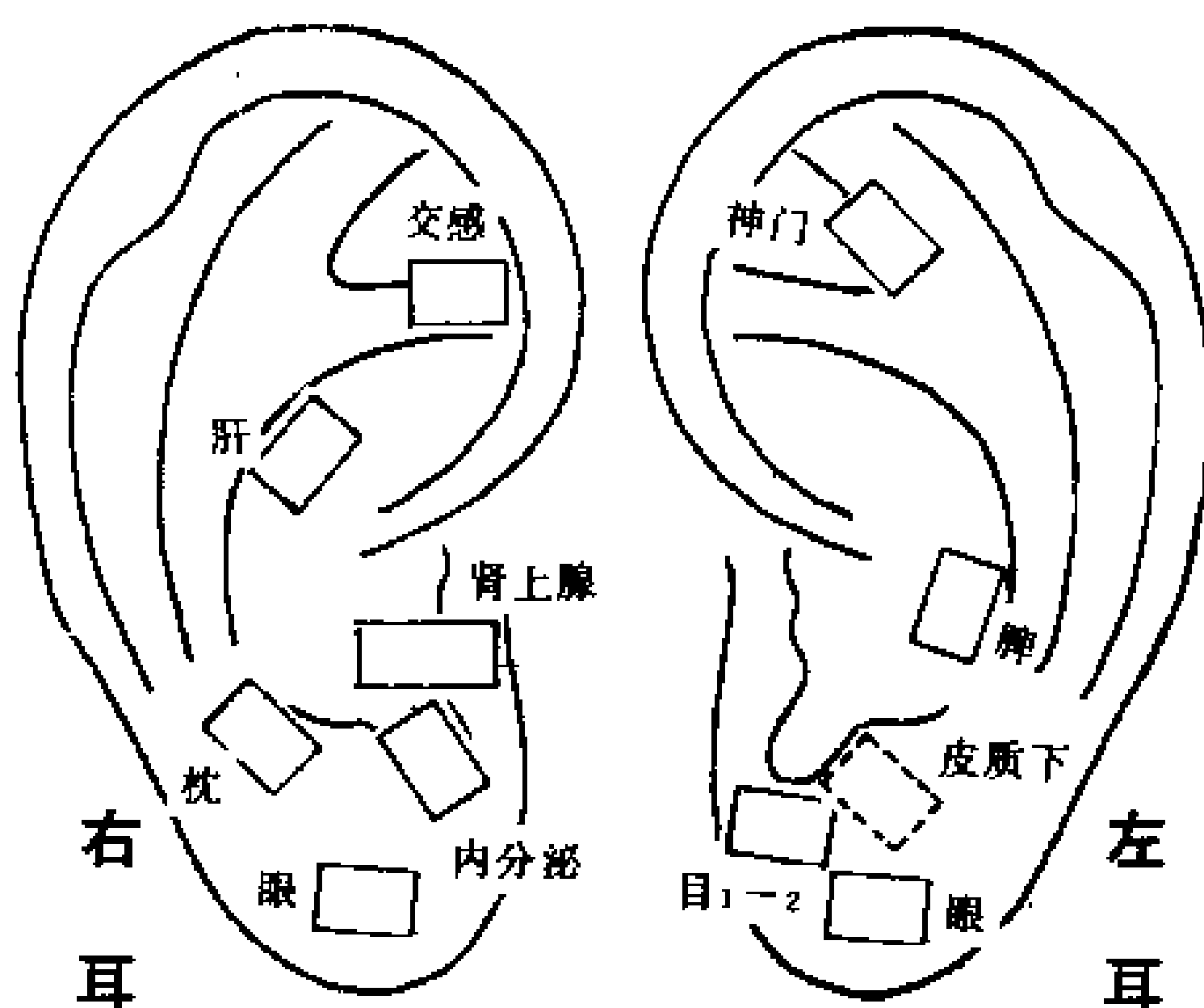


图 66 早期白内障

早期白内障

晶状体混浊，大多先发生在晶状体边部的皮质层，呈车轮状辐射的白色混浊，并向中心进展，混浊逐步增多，膨胀期晶状体大部分混浊，但皮质仍有透明区，眼前从黑点到黑块，视物模糊。

一般取穴：眼（双）、目 1—2、肝、肾、神门、皮质下、枕、交感、肾上腺、内分泌、脾（图 66）。

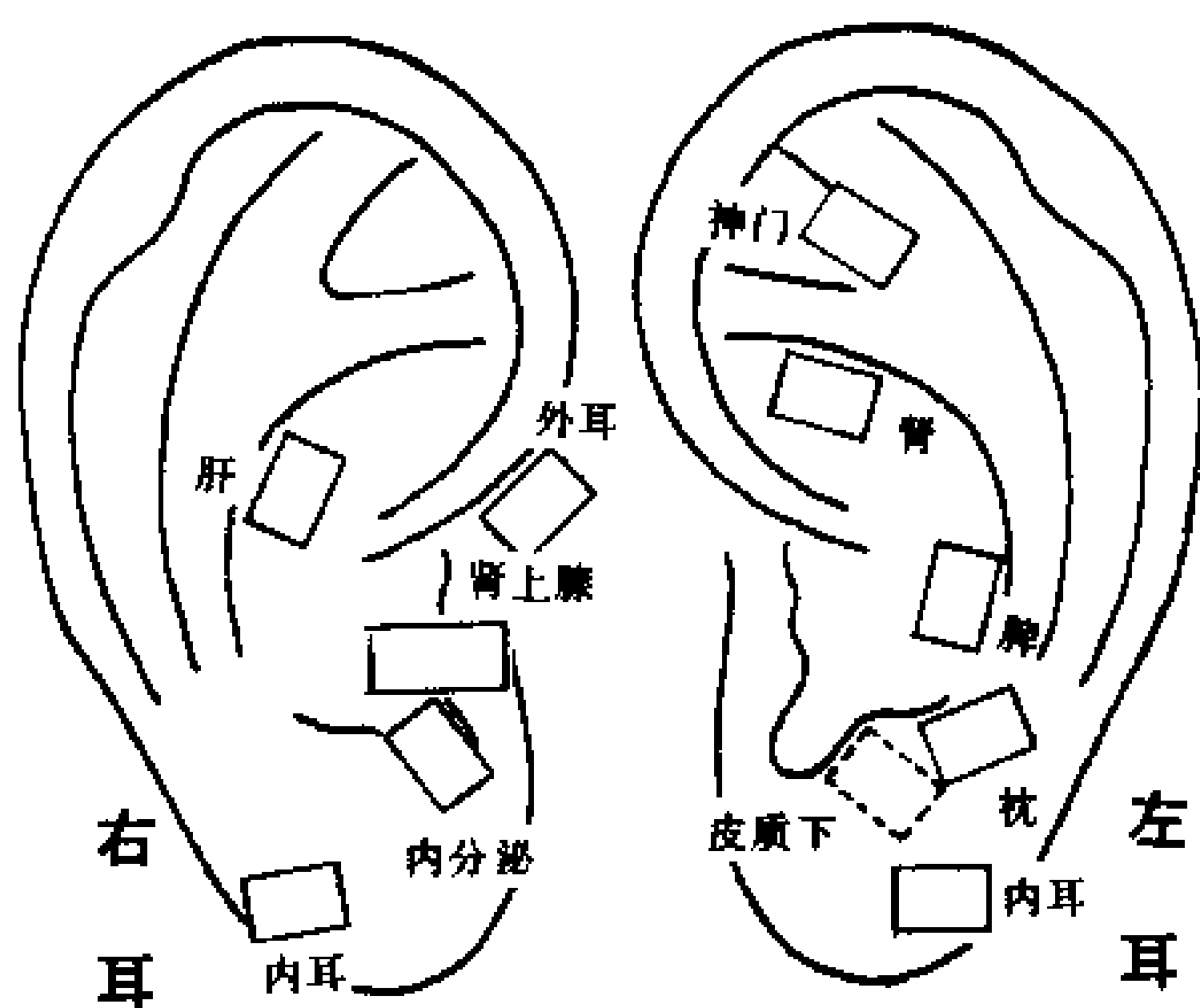


图 67 中 耳 炎

中耳炎

非化脓性中耳炎，是鼓室粘膜的轻度炎症，造成鼓室积液，表现有耳闷、耳鸣、或耳痛、鼓膜活动受限，易发传导性耳聋。化脓性中耳炎是中耳粘膜因细菌感染而引起，有显著的波动性耳痛，听力下降，鼓膜发生局部坏死而穿破时，脓液外流。持续流脓 6 周以上为慢性化脓性中耳炎，鼓膜穿孔，甚至耳聋。

一般取穴：内耳（双）、外耳、肾、肾上腺、内分泌、神门、皮质下、枕、肝、脾（图 67）。

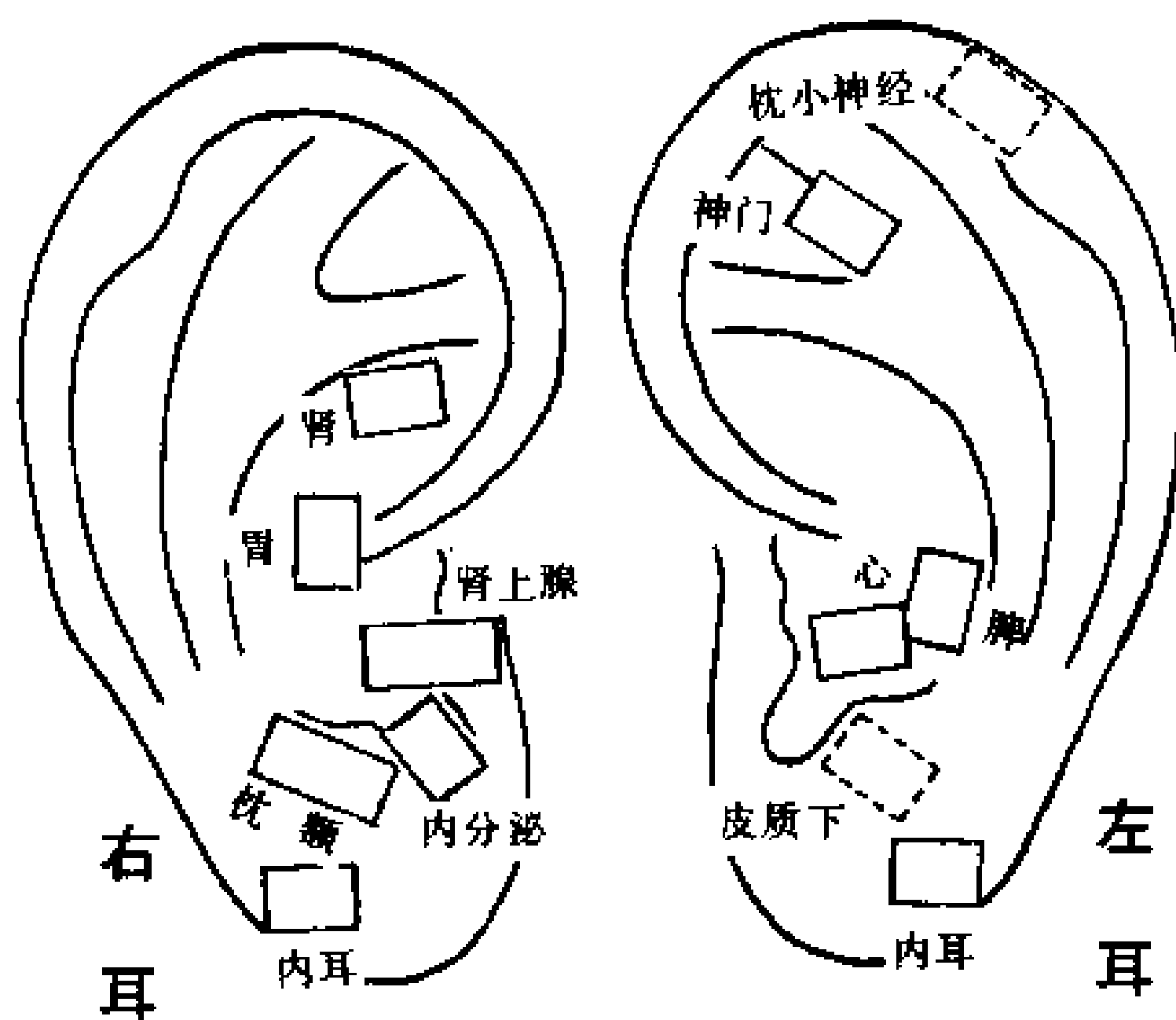


图 68 内耳眩晕症

内耳眩晕症

又称美尼尔氏综合症，系阵发性的内耳水肿疾病；发病时，病人突然感到自己的身体在转动，或周围景物在翻动，病人静卧不敢转头、张眼，伴有恶心、呕吐、耳鸣、头胀痛。

一般取穴：内耳（双）、枕—额、枕小神经、肾、胃、神门、皮质下、肾上腺、内分泌、肝、脾（图 68）。

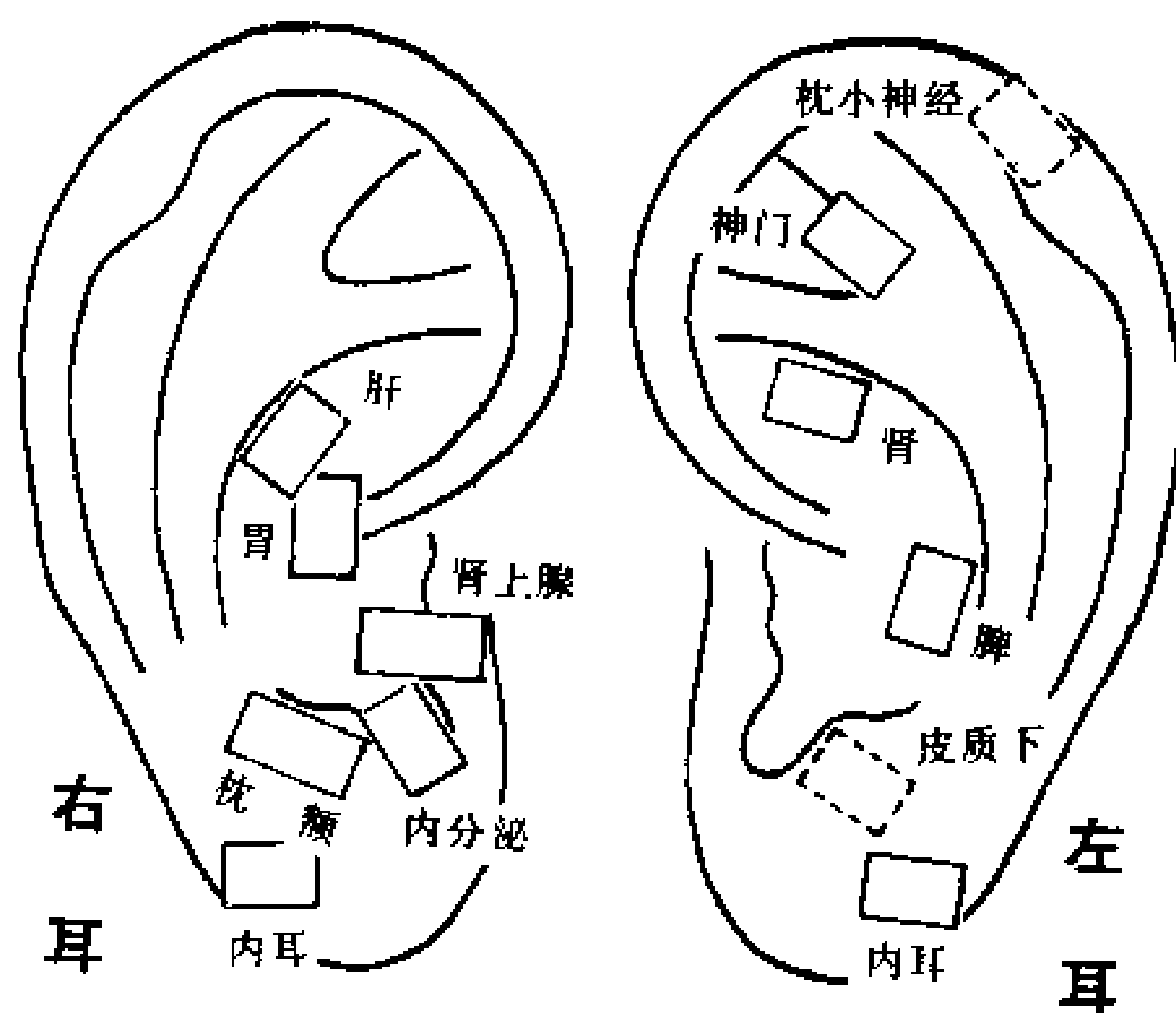


图 69 晕车 晕船

晕车、晕船

内耳前庭和半规管担负着感受身体位置和调节平衡的重要作用,由于乘坐车船时,一些人在直线变速或旋转运动中,会引起内耳、小脑等功能的障碍和植物性功能紊乱,会发生眩晕、恶心、呕吐、出汗、流涎、精神不振或无力等病症,即晕车晕船晕空,总称晕动病。

一般取穴:内耳(双)、枕—额、心、枕小神经、胃、肾、神门、皮质下、脾、肾上腺、内分泌(图 69)。

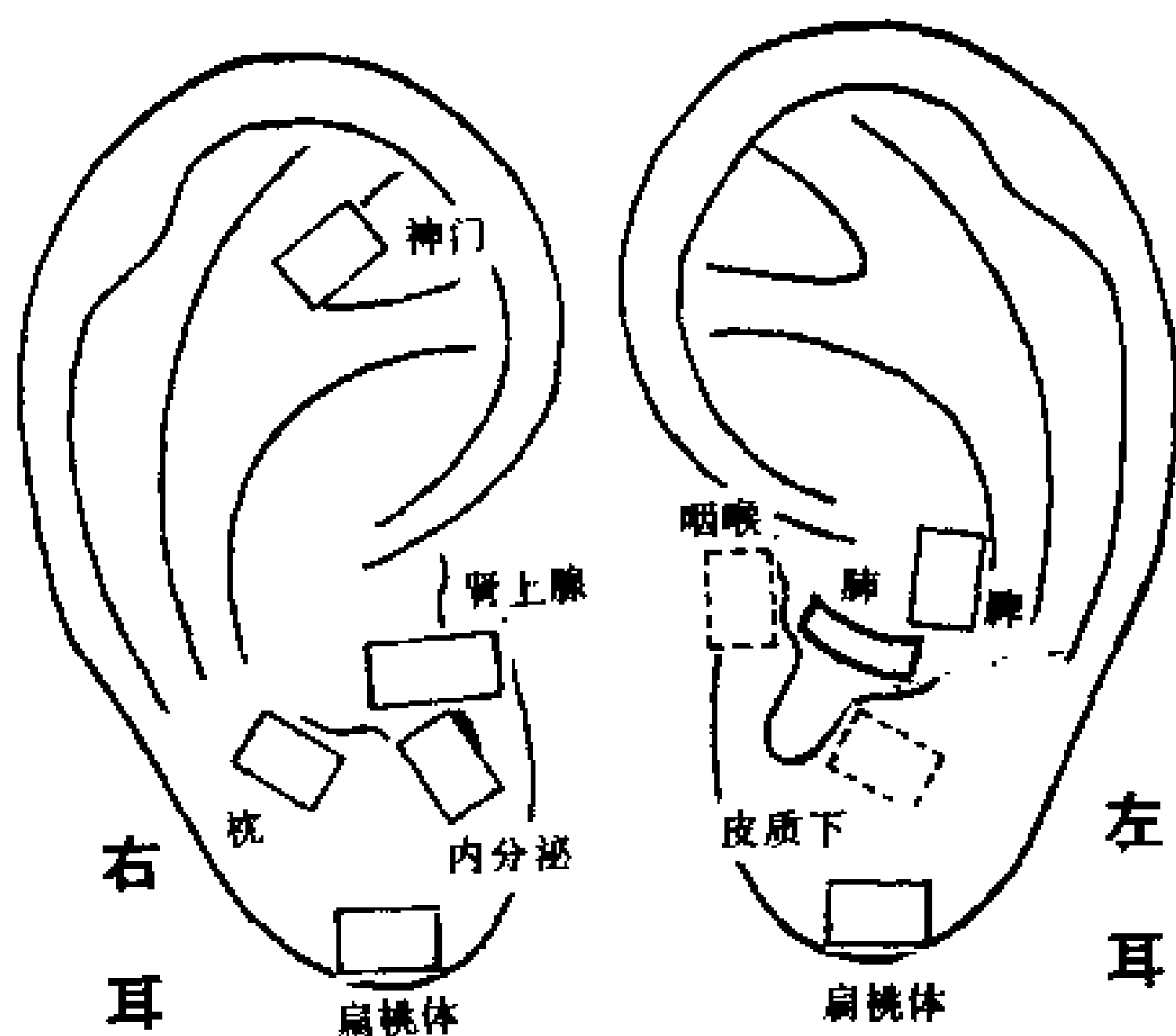


图 70 扁桃腺炎

扁桃腺炎

由细菌感染造成，急性期发热、咽痛、头痛、扁桃体明显充血肿大，有黄白色点片状渗出物。慢性期无明显症状，但局部刺痛。

一般取穴：扁桃体（双）、咽喉、肺、神门、皮质下、枕、肾上腺，内分泌、脾（图 70）。

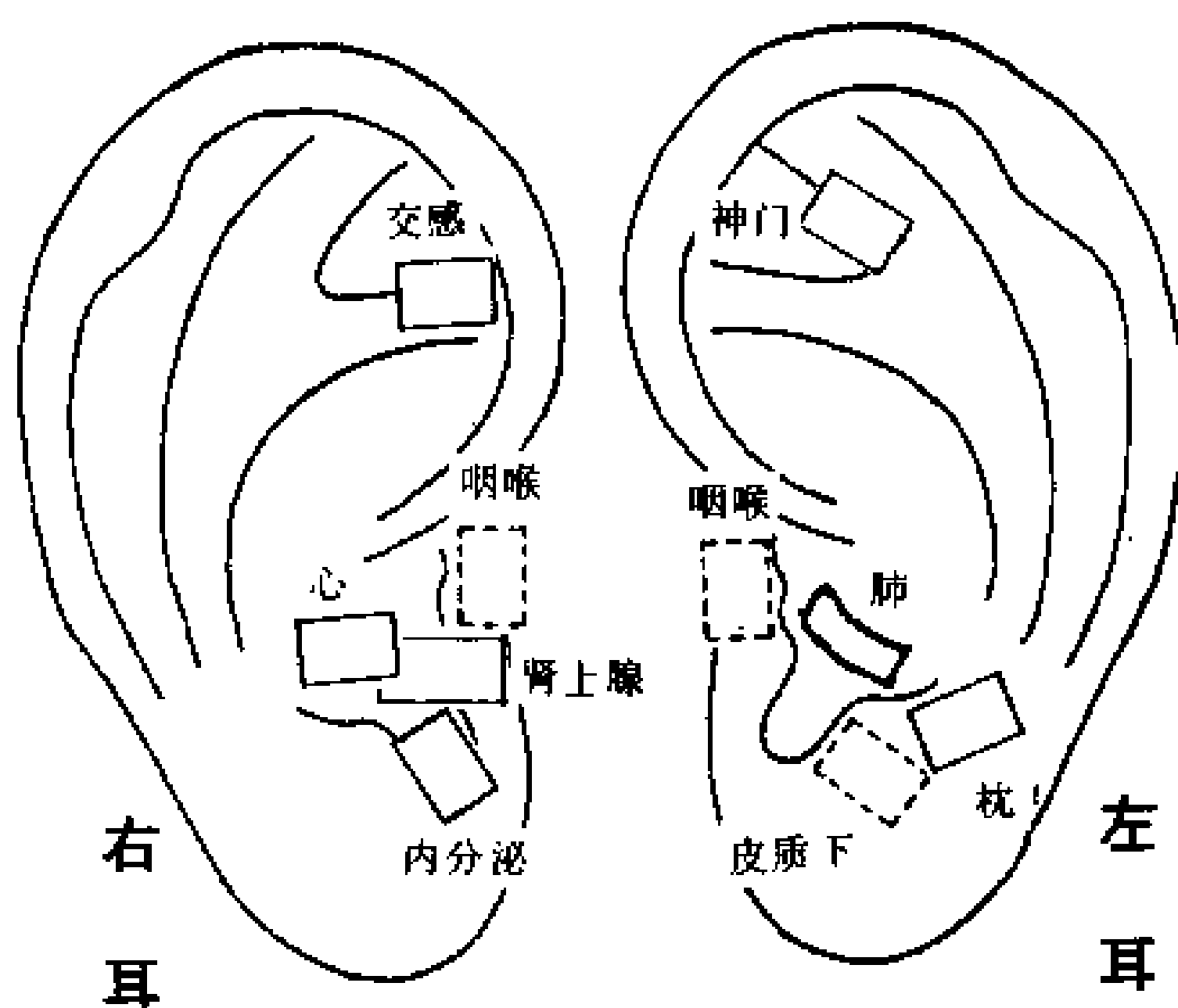


图 71 咽 喉 炎

咽喉炎

自觉咽部干燥、灼热、发痒、梗阻感，有轻度疼痛；咽部粘膜充血呈紫红色，咽壁后淋巴滤泡发红隆起，悬垂体轻度水肿充血。喉内有干痒和灼热感，或有轻度喉痛，声音嘶哑，干咳，或咳出少量粘液、喉粘膜充血水肿。

一般取穴：咽喉（双）、肺、神门、皮质下、枕、肾上腺、内分泌、心（图 71）。

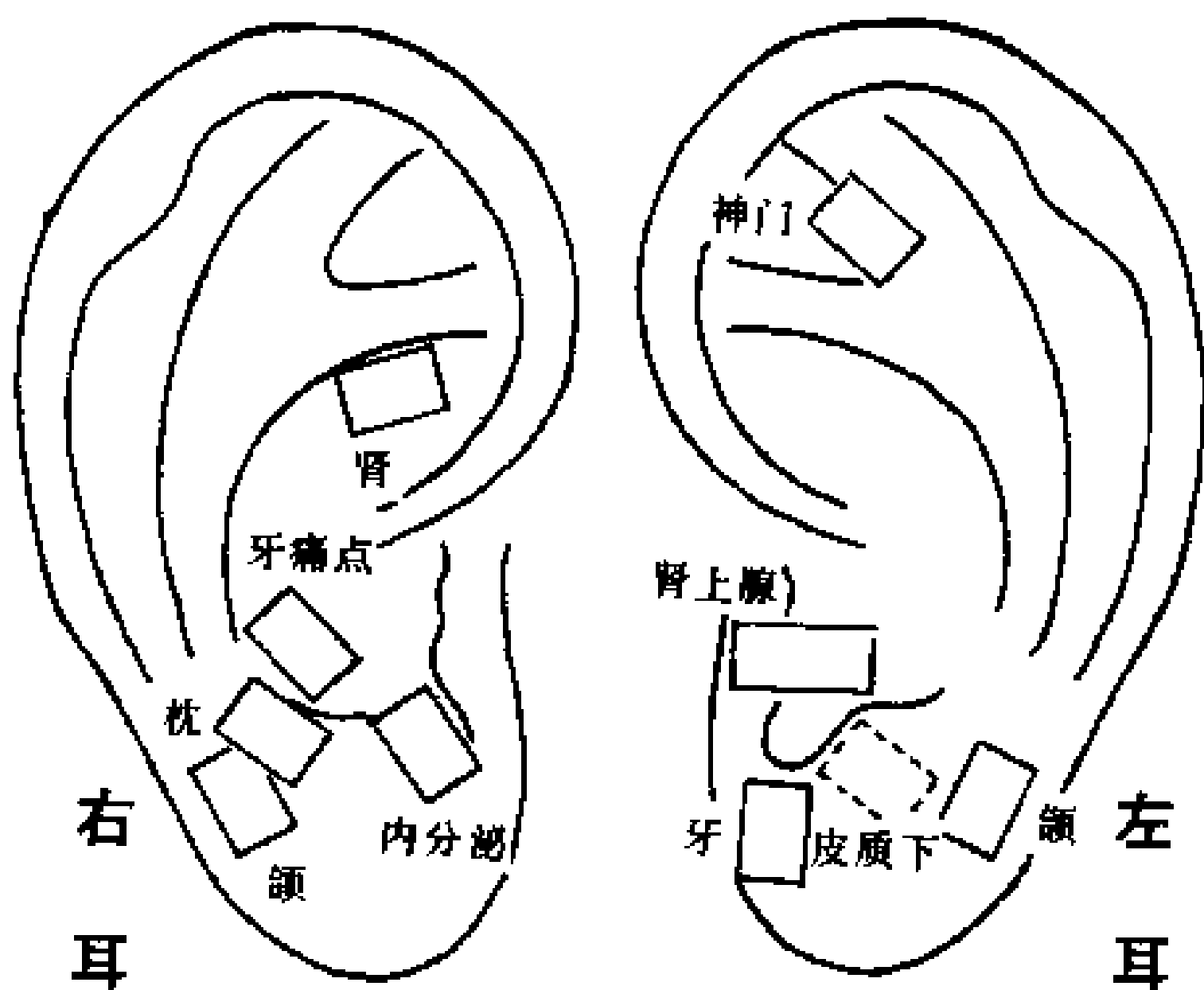


图 72 牙 痛

牙痛

龋齿、牙髓炎、牙周炎、冠周炎等都会引起牙痛。

一般取穴：颌(双)、牙、肾、牙痛点、神门、皮质下、枕、肾上腺、内分泌(图 72)。

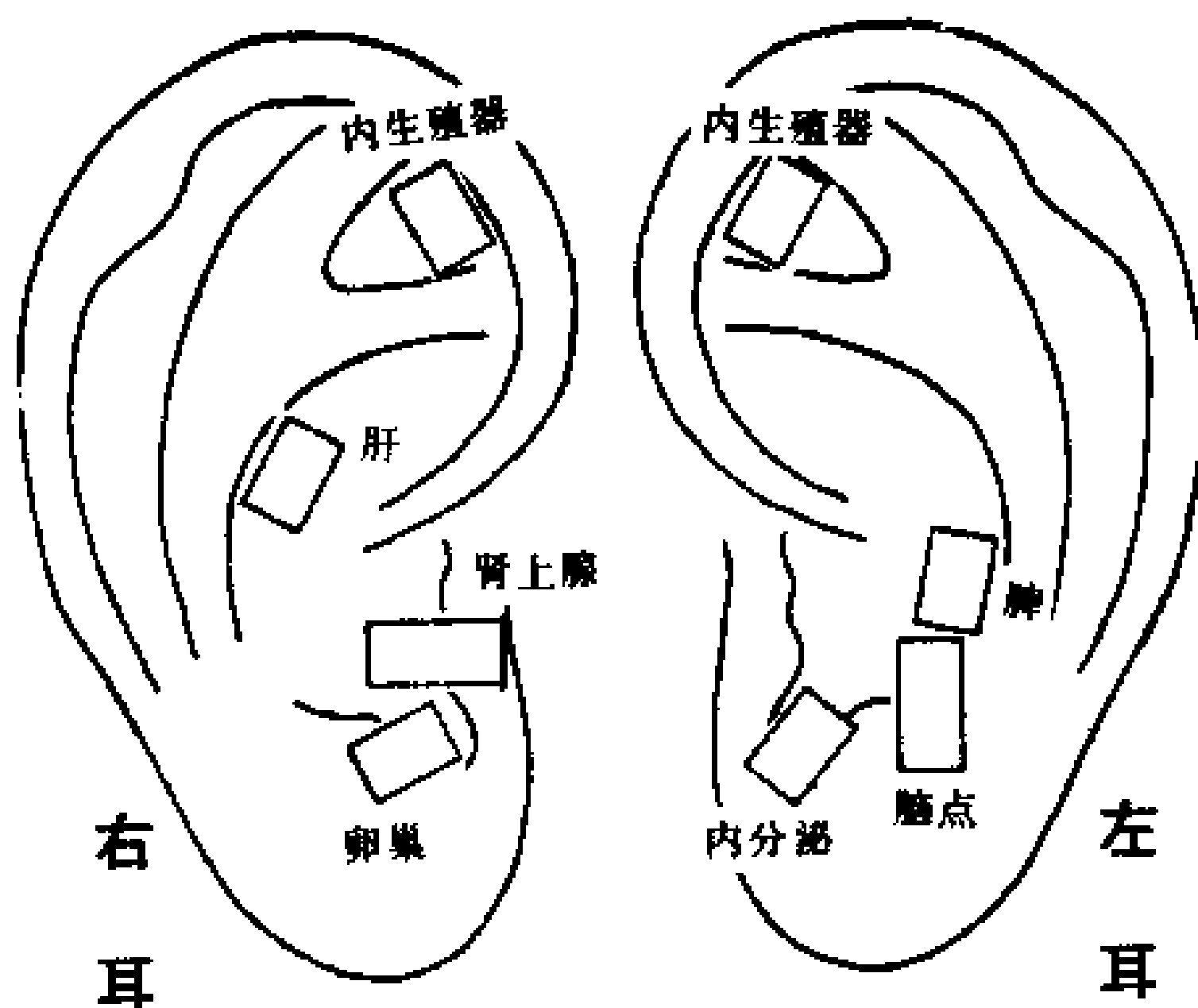


图 73 月经不调

月经不调

指月经周期和经期的紊乱,经量、经质的改变,常见的是月经提前、错后、月经量过多、过少、过频等。

一般取穴:内生殖器(双)、卵巢、脑点、肝、脾,内分泌(图 73)

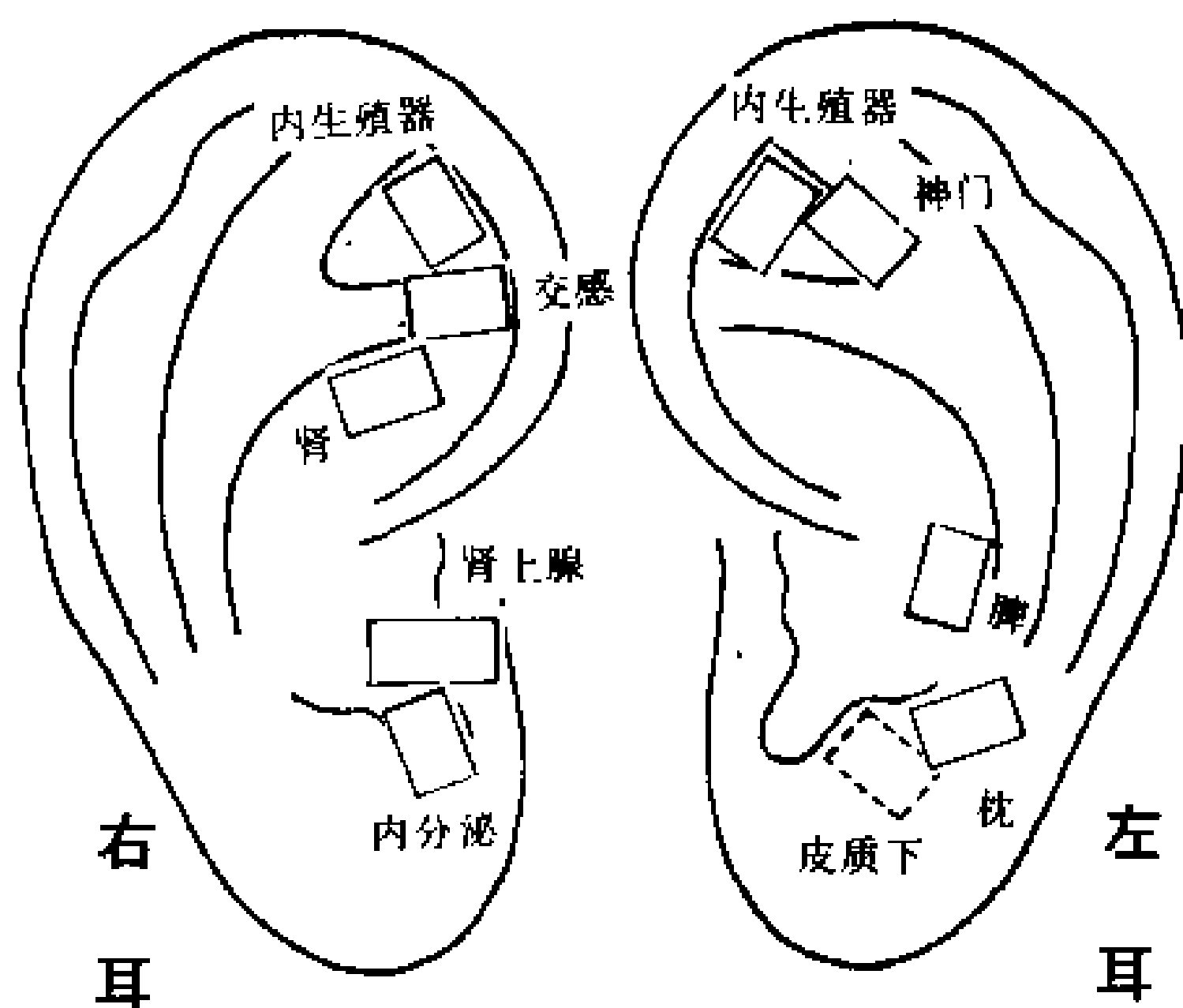


图 74 痛 经

痛经

月经期或经期前后发生下腹部疼痛、腰酸，常伴有头晕、恶心、呕吐或其它不适，影响工作和劳动。在月经初潮时即有下腹部疼痛为原发性。行经后发生为继发性。痛经常由于子宫发育不良，子宫内口狭窄、后倾，生殖器官病变以及精神因素等引起。

一般取穴：内生殖器（双）、神门、皮质下、枕、肾、交感、肾上腺、内分泌（图 74）。

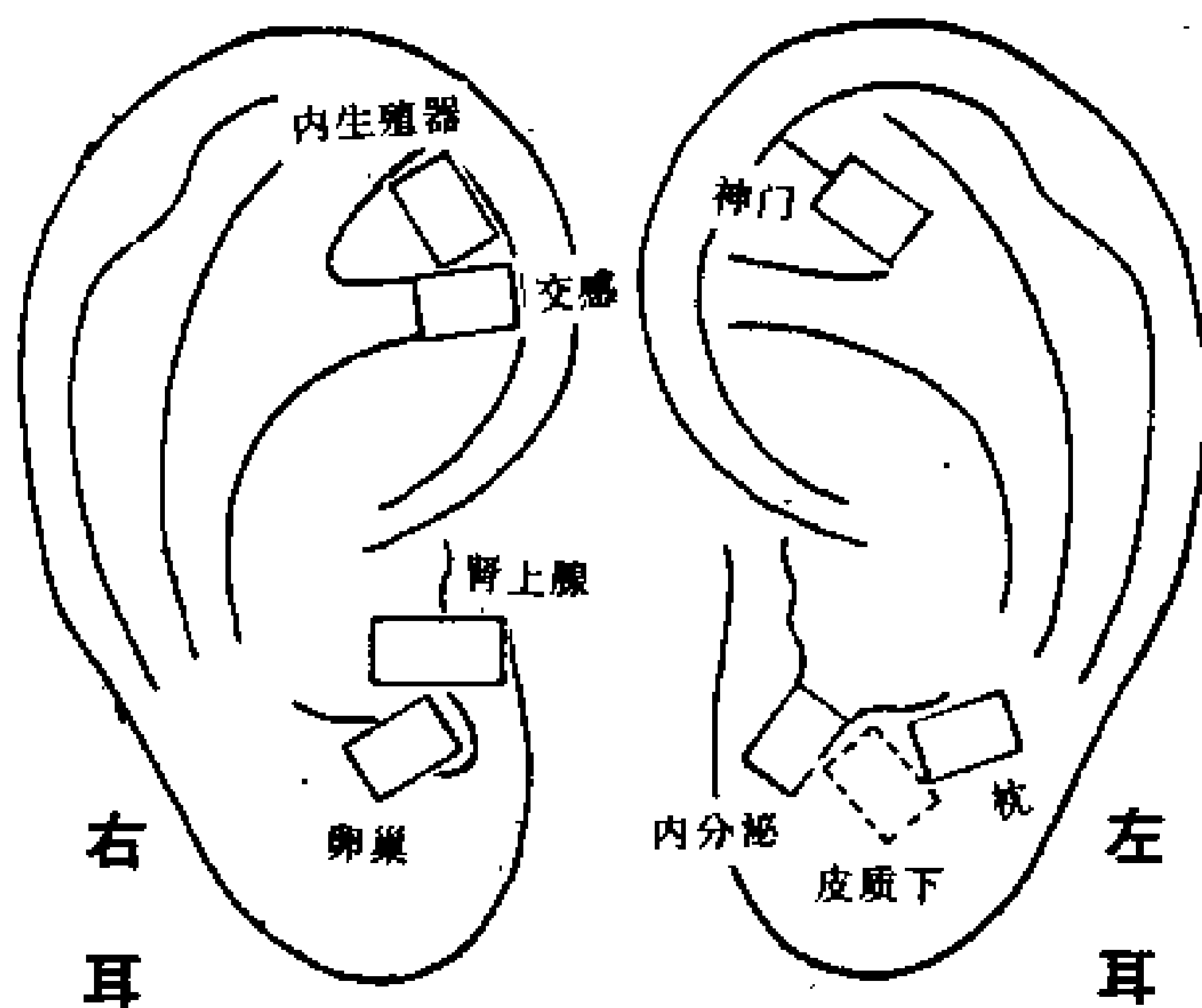


图 75 附件炎

附件炎

子宫附近包括输卵管和卵巢，发生感染时，小腹一侧或双侧有不适感，或疼痛感、牵拉感。

一般取穴：卵巢（双）、内生殖器、神门、皮质下、枕、交感、肾上腺、内分泌（图 75）。

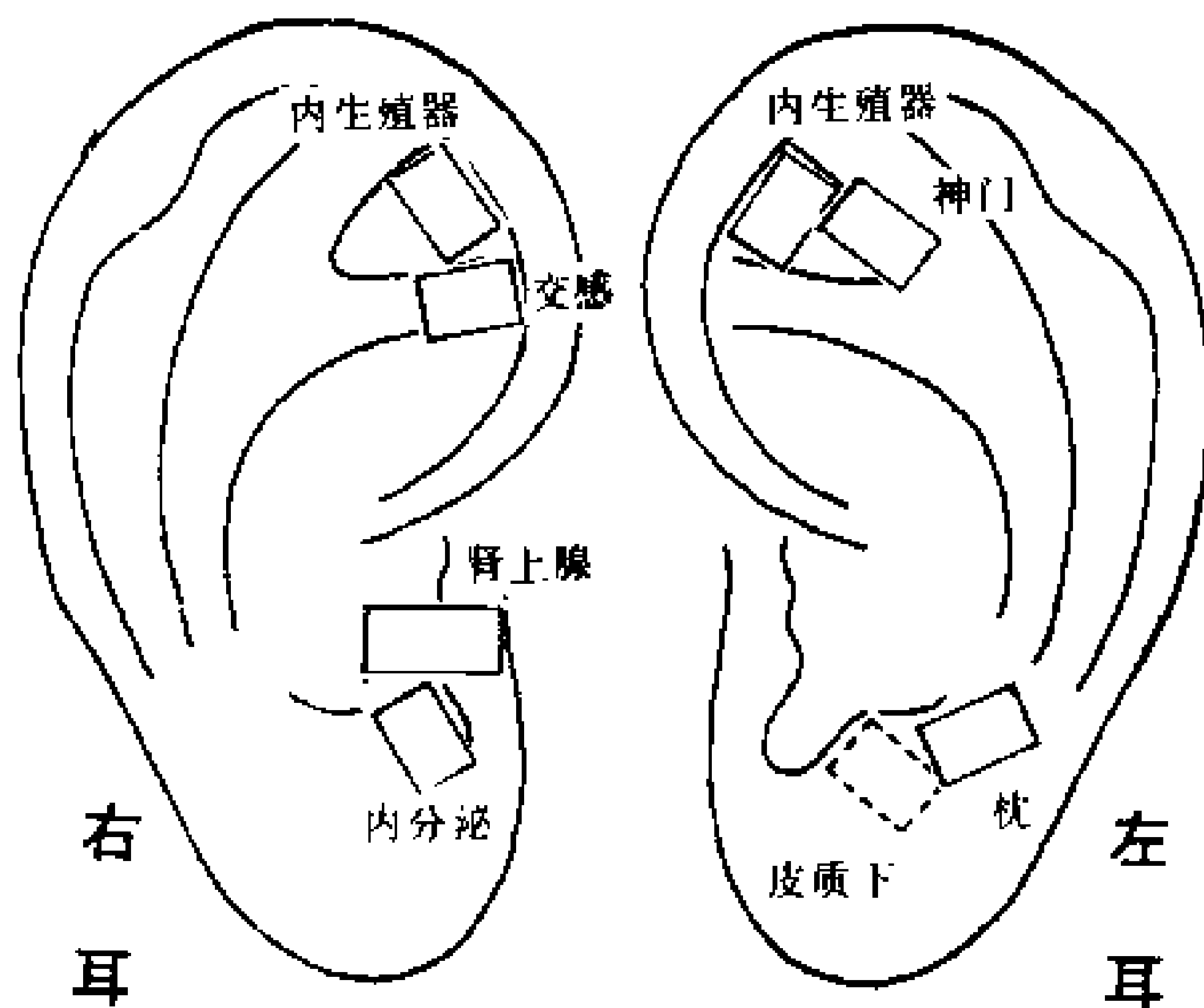


图 76 白 带

白带

妇女阴道内原有少量白色的分泌物，是正常的；但分泌物增多，则不正常。如因青春期、妊娠期和月经前期而增加，多为粘液性无臭味；但生殖器发生感染（宫颈炎、附件炎、阴道炎、盆腔腹膜炎），或肿瘤等病理变化，白带多为脓性，甚至混有血液，有恶臭。

一般取穴：内生殖器（双）、交感、神门、皮质下、枕、肾上腺、内分泌（图 76）。

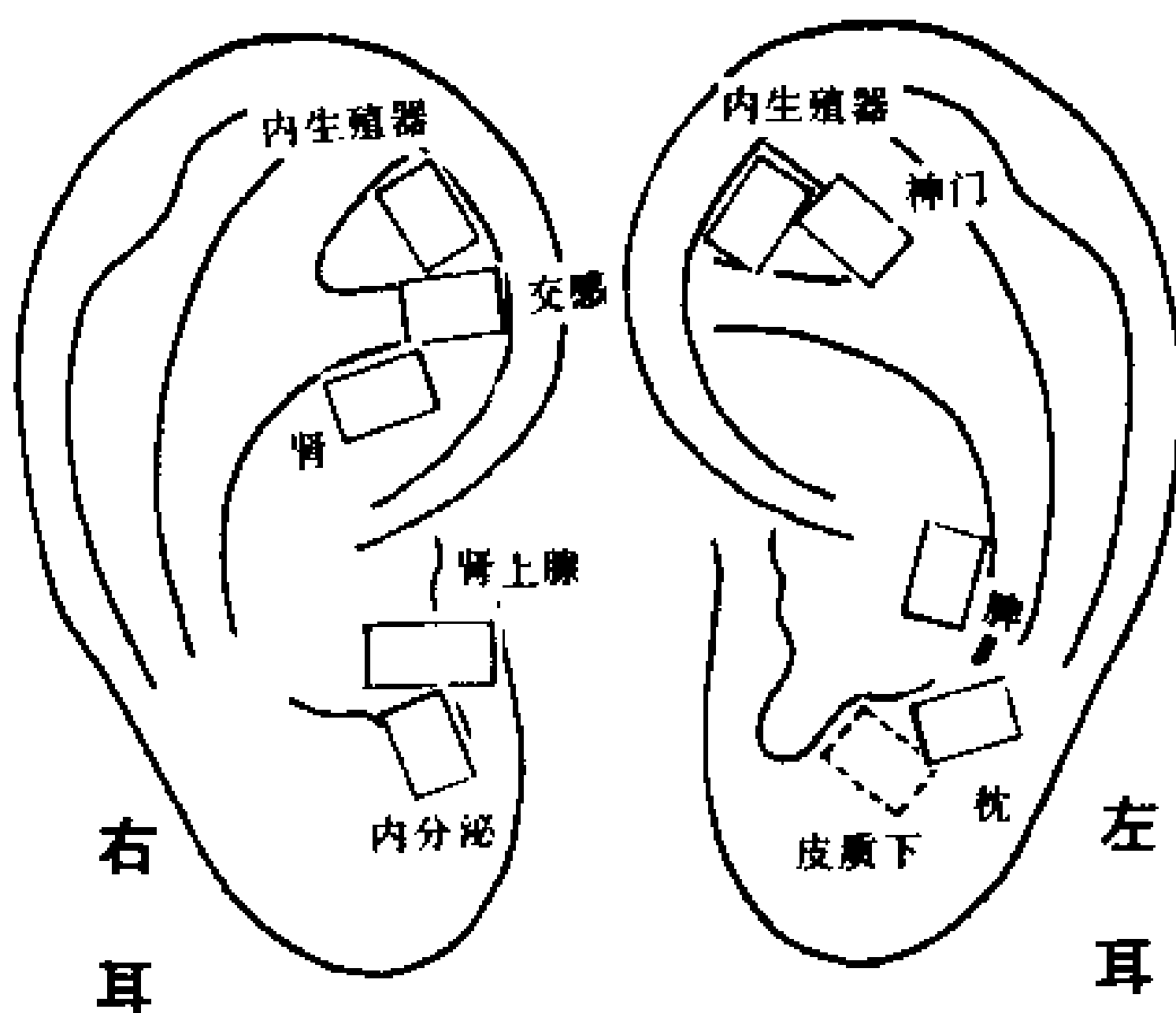


图 77 子宫下垂

子宫下垂

子宫位置低于正常者，多因生育过多，或分娩时软组织裂伤未加缝合，或产后过早参加重体力劳动，或体质虚弱，使子宫韧带、盆底肌肉和筋膜松弛所引起，患者自觉阴部有块物下坠，腰酸，排尿困难，或尿频，行走时症状加重。

一般取穴：内生殖器（双）、交感、肾、脾、神门、皮质下、枕、肾上腺、内分泌（图 77）。

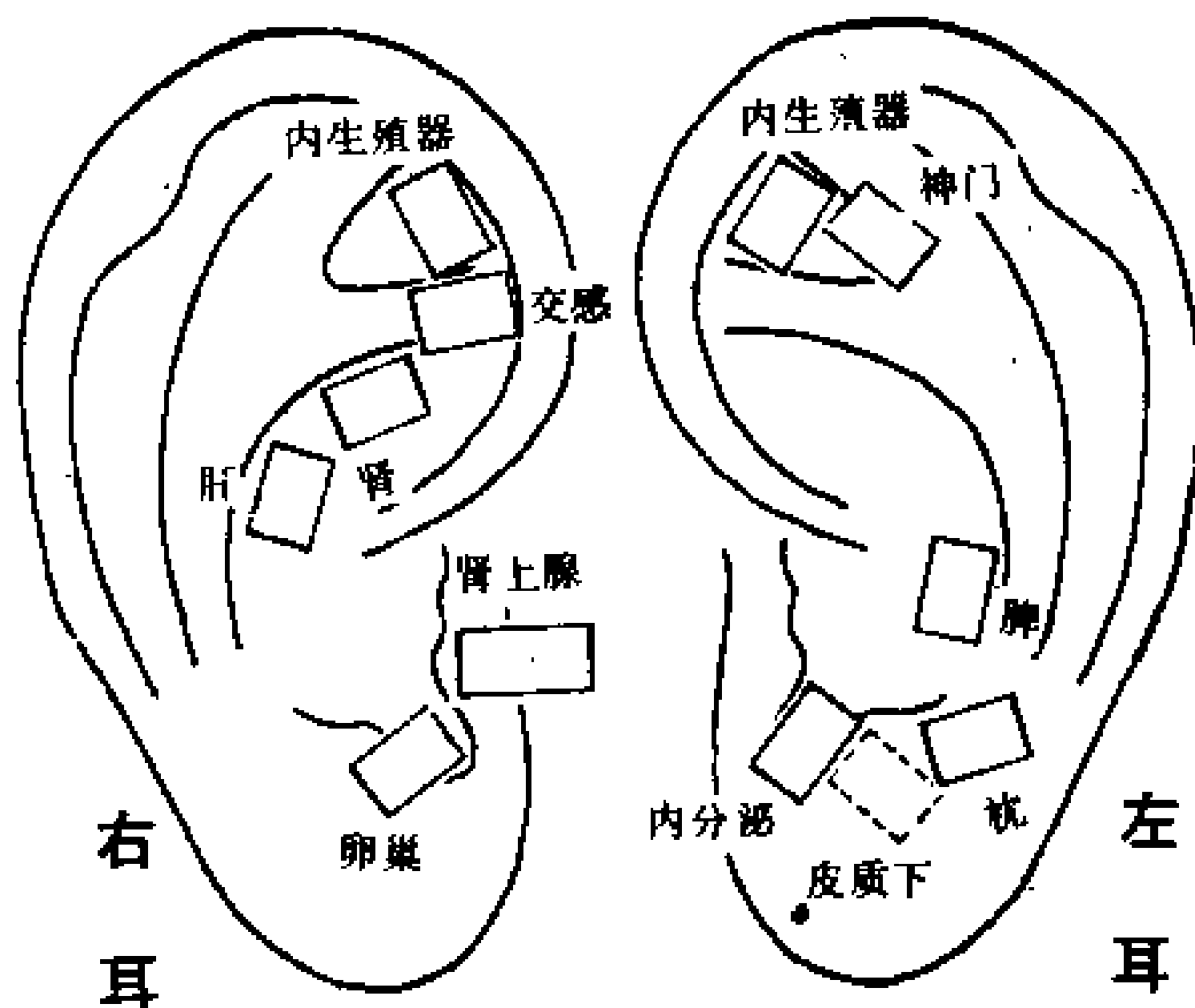


图 78 女性不孕症

女性不孕症

不孕症男女双方有关。女性不孕症多为子宫发育不良、子宫后倾、子宫颈管狭窄、生殖器官炎症等

一般取穴：内生殖器（双）、卵巢、肾、肝、脾、神门、皮质下、枕、肾上腺、内分泌、交感（图 78）

第四章 耳针疗法

耳针疗法是我国应用较早较广的一种疗法,方法简便,奏效迅速,但针刺疼痛,病人难以接受,儿童更加害怕。

第一节 耳针前的准备

一、耳针规格

一般采用 1/2 寸长度的毫针,或者较短的耳毫针,针体以 28 号较为适合。

二、耳针消毒

有条件的可用高压蒸汽消毒,在一般情况下,耳针可泡浸在 75%酒精中 30 分钟,亦可在煮沸开水中烧煮 30 分钟;如用一次性毫针或病人专用毫针更加合理。

三、耳廓消毒

一般用 75%酒精棉花消毒,揩拭 2 遍,如要放血,先用碘酒消毒,再用酒精脱碘,比较安全。

第二节 耳针的操作方法

一、进针的角度

1. 直刺法

垂直针刺耳穴,针体与皮肤呈 90° 角,适宜于针刺耳甲腔、耳甲艇、三角窝中的耳穴。

2. 斜刺法

斜刺耳穴,针体与皮肤呈 $45^{\circ}-60^{\circ}$ 角,适宜于针刺对耳轮、对耳屏的穴位。

3.1.2 横刺法

横刺耳穴,针体与皮肤呈 15° 角,是沿皮肤针刺耳穴,适宜于耳垂(从上向下进针),亦可用于透穴。

二、针刺的深度

耳针一般针刺 2—3 毫米,到达软骨,以针体不摇晃为宜,不可穿透软骨。

三、针刺的手法与强度

直刺法:进针后即留针,是轻刺激,适宜于老年、少年儿童、久病体弱者。

捻转法:进针后顺时针方向捻转 20—30 秒钟,是中刺激,适宜于慢性病。

提插法:进针后垂直提插 10—20 秒钟,是强刺激,适宜于急性病、痛症。

四、持针和拔针的手法

在针刺时以左手固定耳廓,以右手拇指、食指持针,针刺时既可掌握进针深度,又可减轻病者痛感,亦可用拇指、食指、中指持针,但针刺时不如两指持针灵活。拔针时,手持针柄,边捻转边将针拔出,或不捻转将针拔出。

五、留针的时间

一般留针 30 分钟左右,慢性病一般可留 60 分钟。

第三节 耳针的注意事项

一、针感问题

一般来说,针刺时耳穴准确,耳廓就有发热感觉,亦有麻胀、清凉、跳动的感觉。如针刺后,耳廓出现特异疼痛,或头痛、张口困难、下肢发冷、全身麻木、头晕、呕吐等现象,多因针刺交感、肾上腺、内分泌过深造成,一般将针后退一点,即能减轻

或消失上述症状,如不行,拔去耳针,异常感觉即可消失。

二、针眼出血问题

拔针后,针眼出血,用干棉球压迫止血即可,有时,出几滴血反而能提高疗效。

针刺时神门、枕、内分泌、肾等耳穴容易出血,某些高血压病人和血小板减少症病人亦容易出血,因而医师在针刺时应尽量避开小血管。

三、耳针的疼痛问题

当人体内脏或躯体某一部位出现病变时,耳廓相应部位会出现痛点,它亦是疾病的治疗点。一般地说,相应病变耳穴,病轻,痛亦轻;病重,痛亦重;病愈,痛点消失;疾病转移,痛点亦相应转移。针刺耳穴的疼痛,事后会有一种轻松感;但人为的疼痛,没有轻松感,应该避免。

四、晕针的处理

晕针者有头昏、头晕、面色苍白、出冷汗、血压下降等症状,轻者,平卧休息或喝点热开水;重者,拔去耳针即可。

五、针刺单耳和双耳问题

一般先针患病的侧耳廓穴位,以后两耳交替轮换针刺。有人针麻实验证明,针刺双耳和单耳的成功率均在95%左右,疗效相同。

六、耳针的禁忌症

1. 严重的心脏病者,不宜针刺。
2. 怀孕5个月前和习惯性流产者,不宜针刺,5到9个月的孕妇,不宜针刺内生殖器、卵巢、内分泌、腹、盆腔等穴。
3. 严重贫血者、过度疲劳、饥饿、身体极度虚弱者,不宜针刺。
4. 耳廓冻伤、耳廓溃疡,不宜针刺。

七、耳廓感染的防治

1. 要防止耳廓感染,首先对针具和耳廓严格消毒,劝告病员不要用手抓摸针眼。

2. 如发现耳廓局部红肿,可用碘酒、抗菌素软膏局部涂擦,同时,可针刺肾上腺、神门、肺、外耳等耳穴,或者局部照射紫外线,氦—氖激光等。如发展到软骨膜炎,患者应到医院五官科及时治疗,有的医院用棉花或纱布包裹 1500 高斯左右磁片,南北极对置病变部位,疗效显著。

第四节 提高耳针疗效的要素

一、选穴恰当

取穴是否恰当,直接关系到疗效,医务人员在分清疾病的主次情况下,抓住主要疾病,恰当地取穴是提高疗效的关键。

二、穴位准确

医务人员先要熟悉耳穴的定位,在针刺时要找准病理反应点(变色变形),或找准压痛点、良导点,才能提高疗效。

三、手法巧妙

医务人员根据不同病人不同疾病采取不同的针刺手法,定会提高疗效。

四、病员配合

要调动病员的积极性,增强病人治病的信心,要求病人避免劳累、受寒、暴食、情绪激动等诱发疾病的因素,才能提高疗效。

第五节 耳针治疗部分常见病示意图

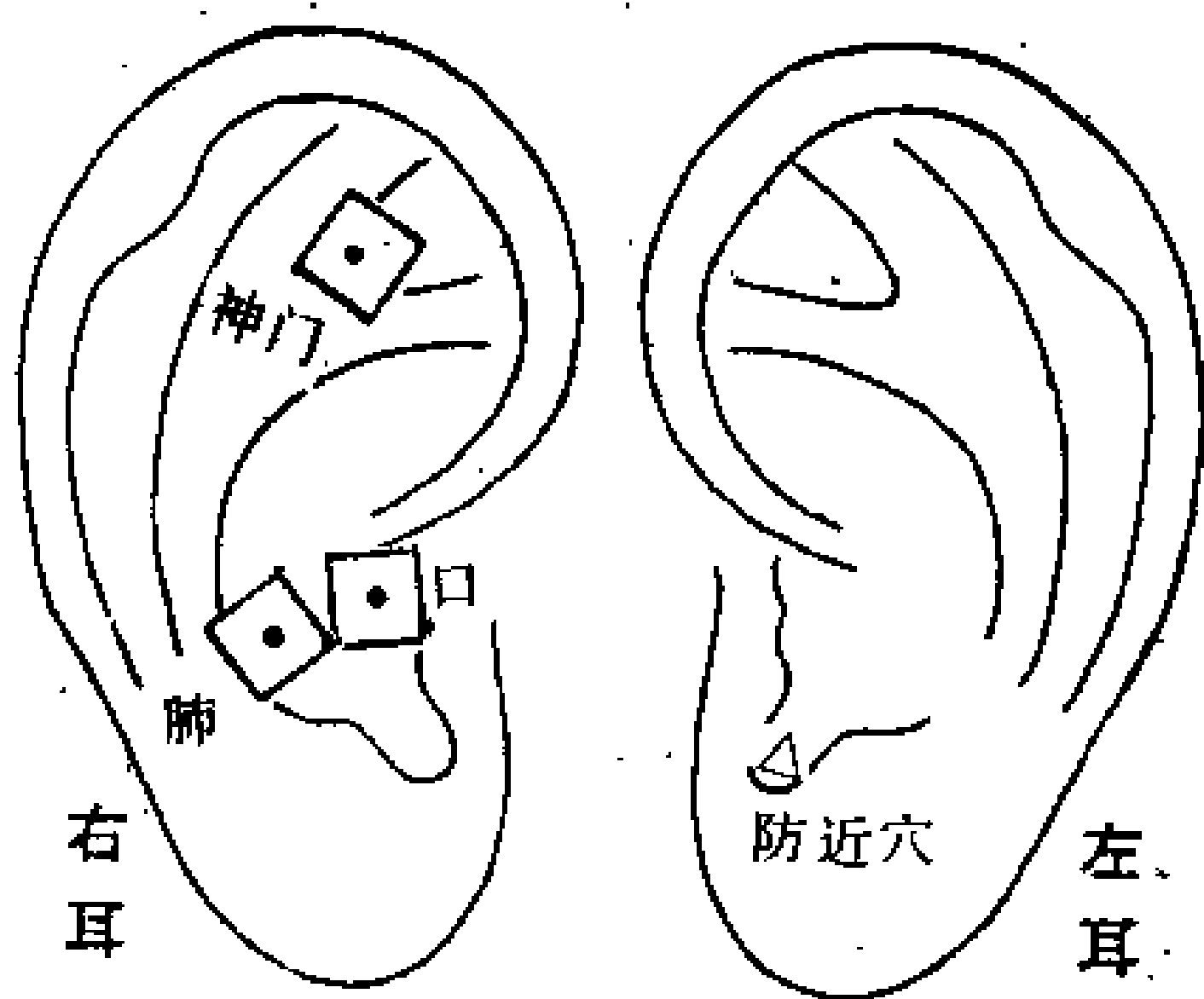


图 79 戒烟(先耳针后压丸)

图 80 近视眼(耳针)

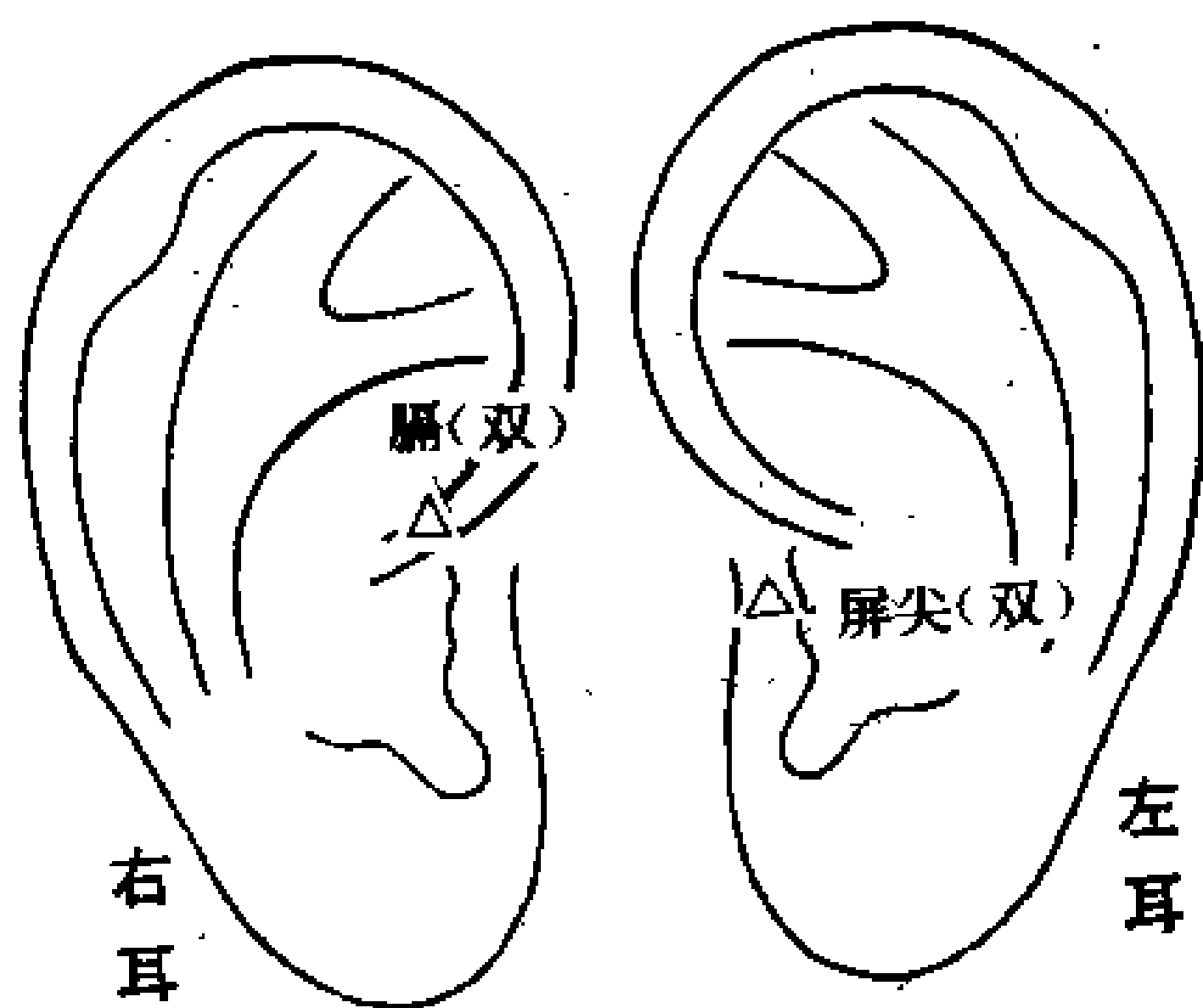


图 81 呃逆(膈肌痉挛)

图 82 流行性腮腺炎

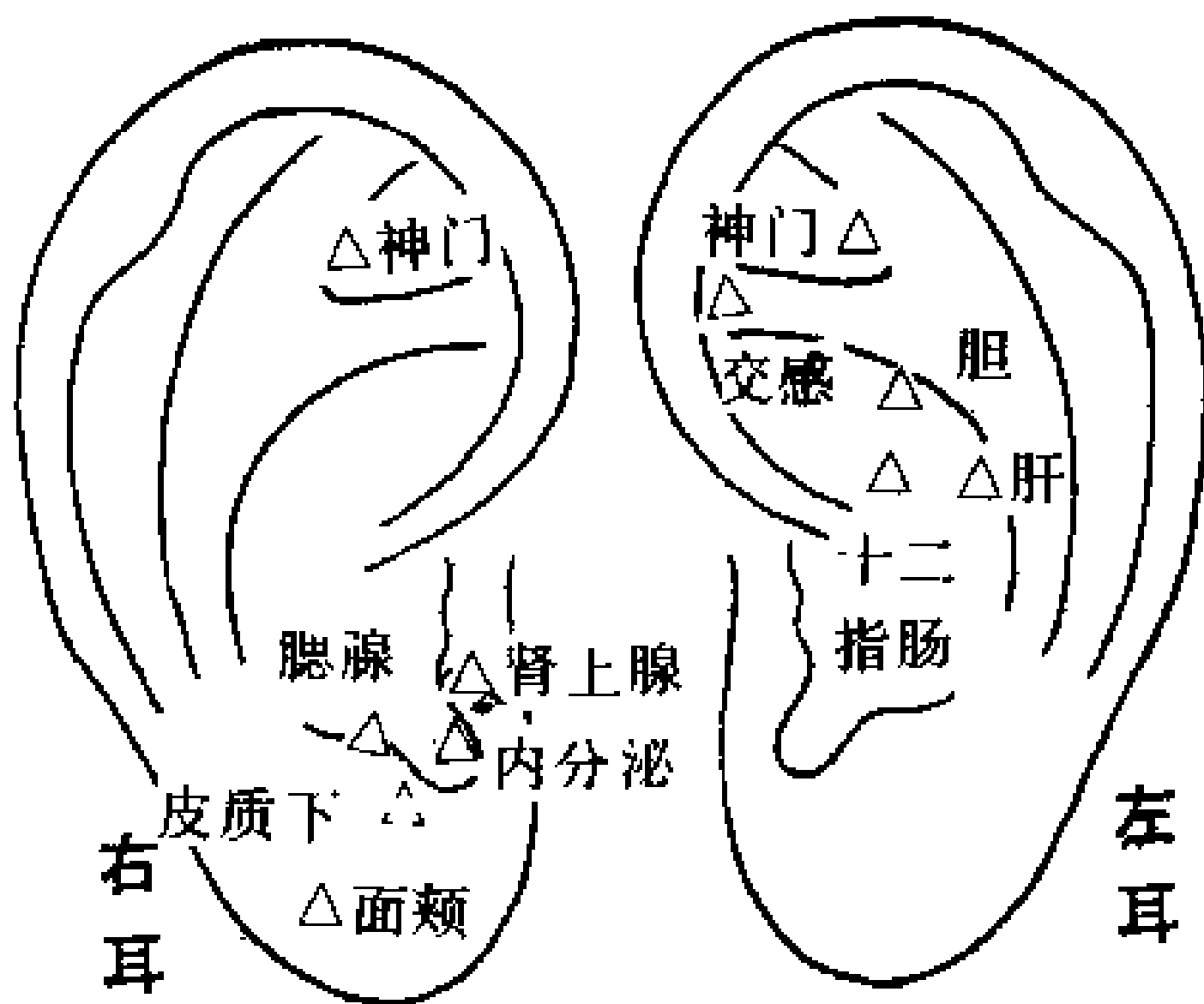


图 83 流行性腮腺炎

图 84 胆道蛔虫

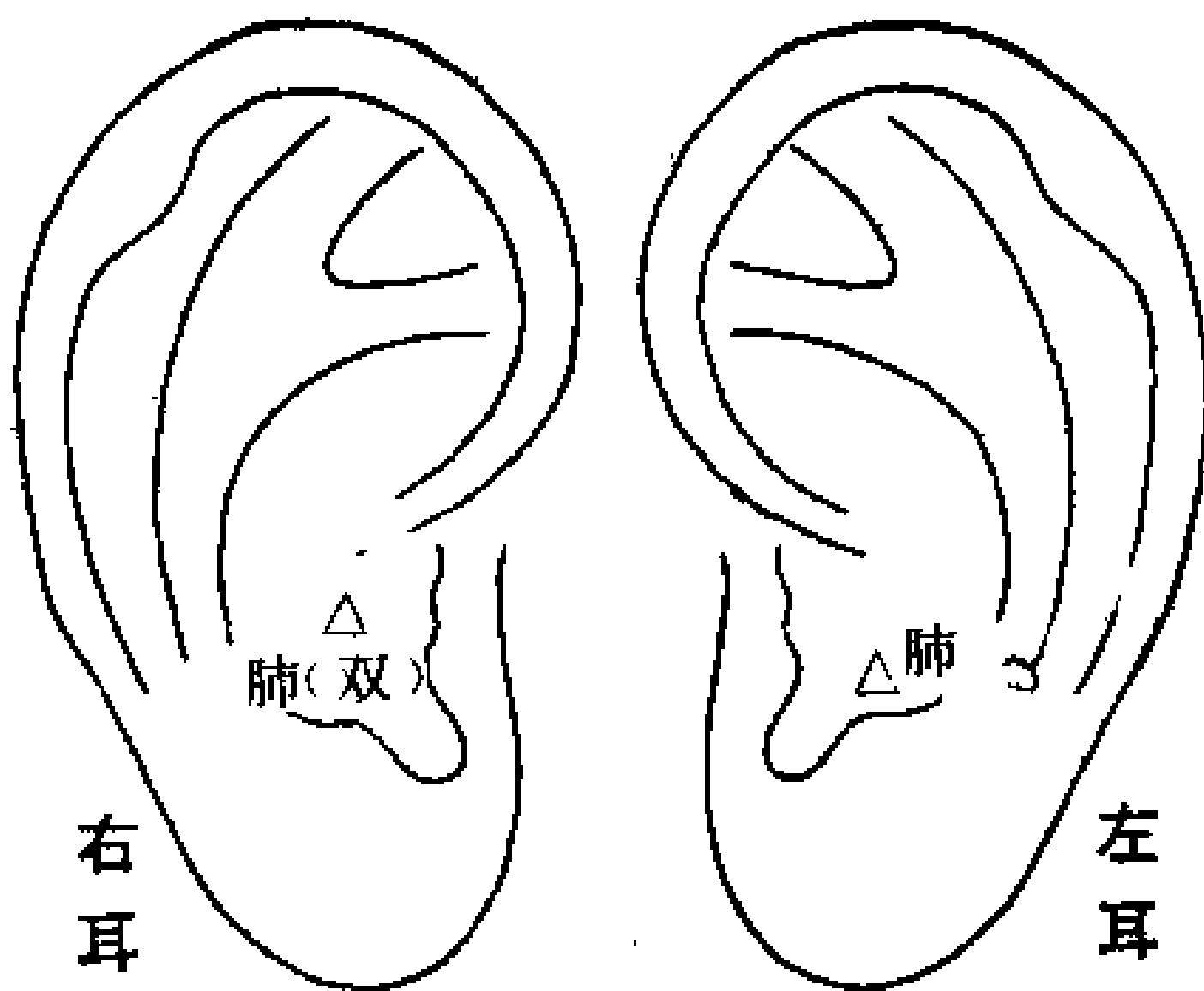


图 85 肺炎(注:每隔 4 小时针 1 次)



图 86 疝痛

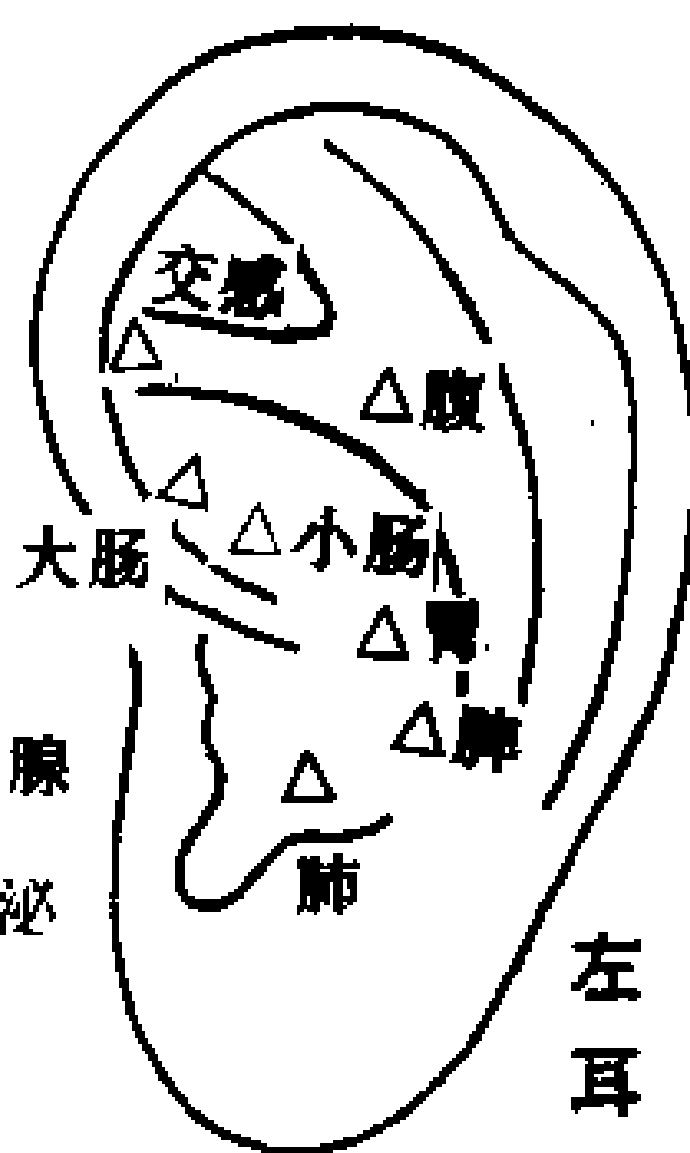


图 87 细菌性痢疾



图 88 低血压



图 89 无脉症

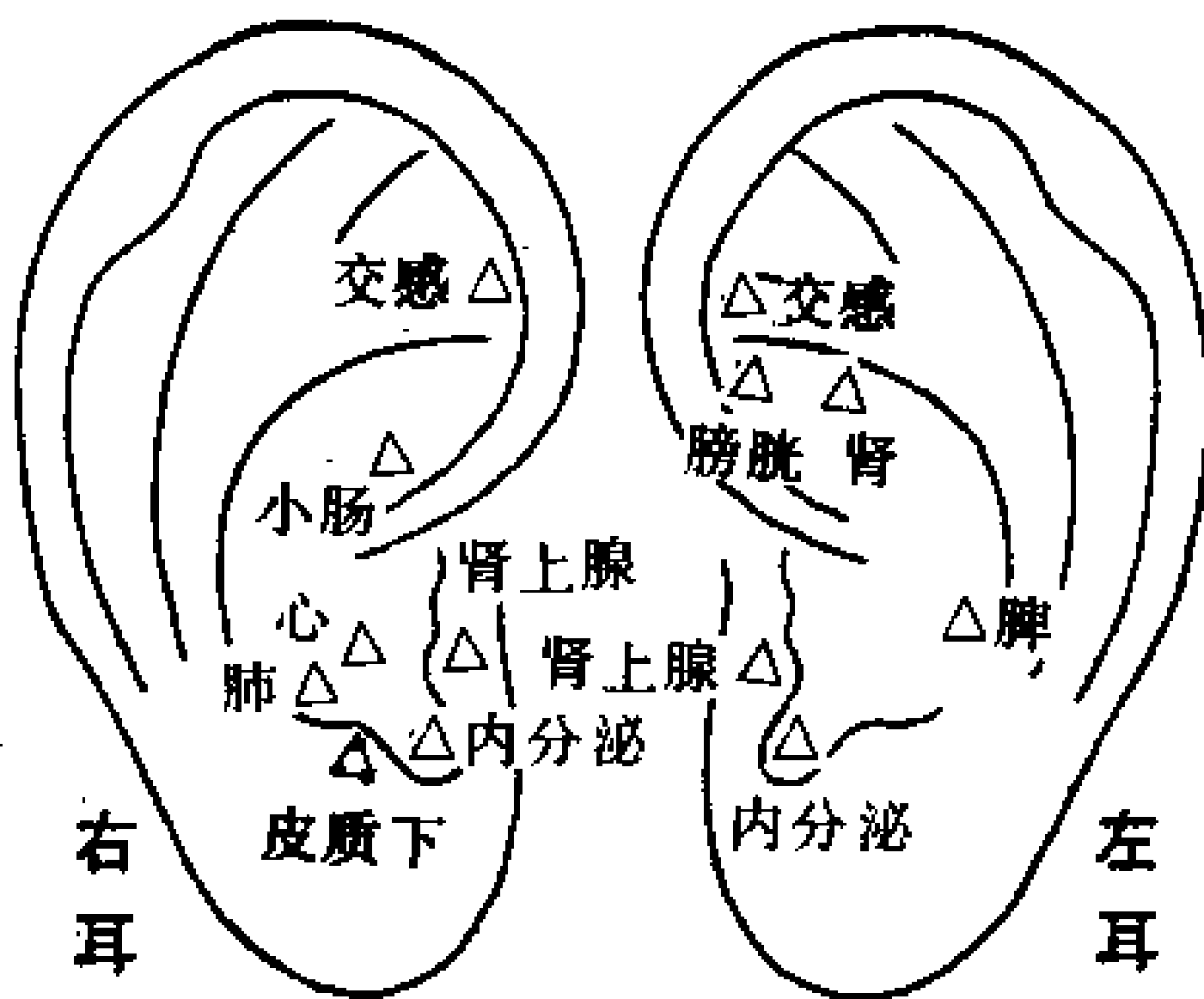


图 90 心 肌 炎

图 91 肾小球肾炎

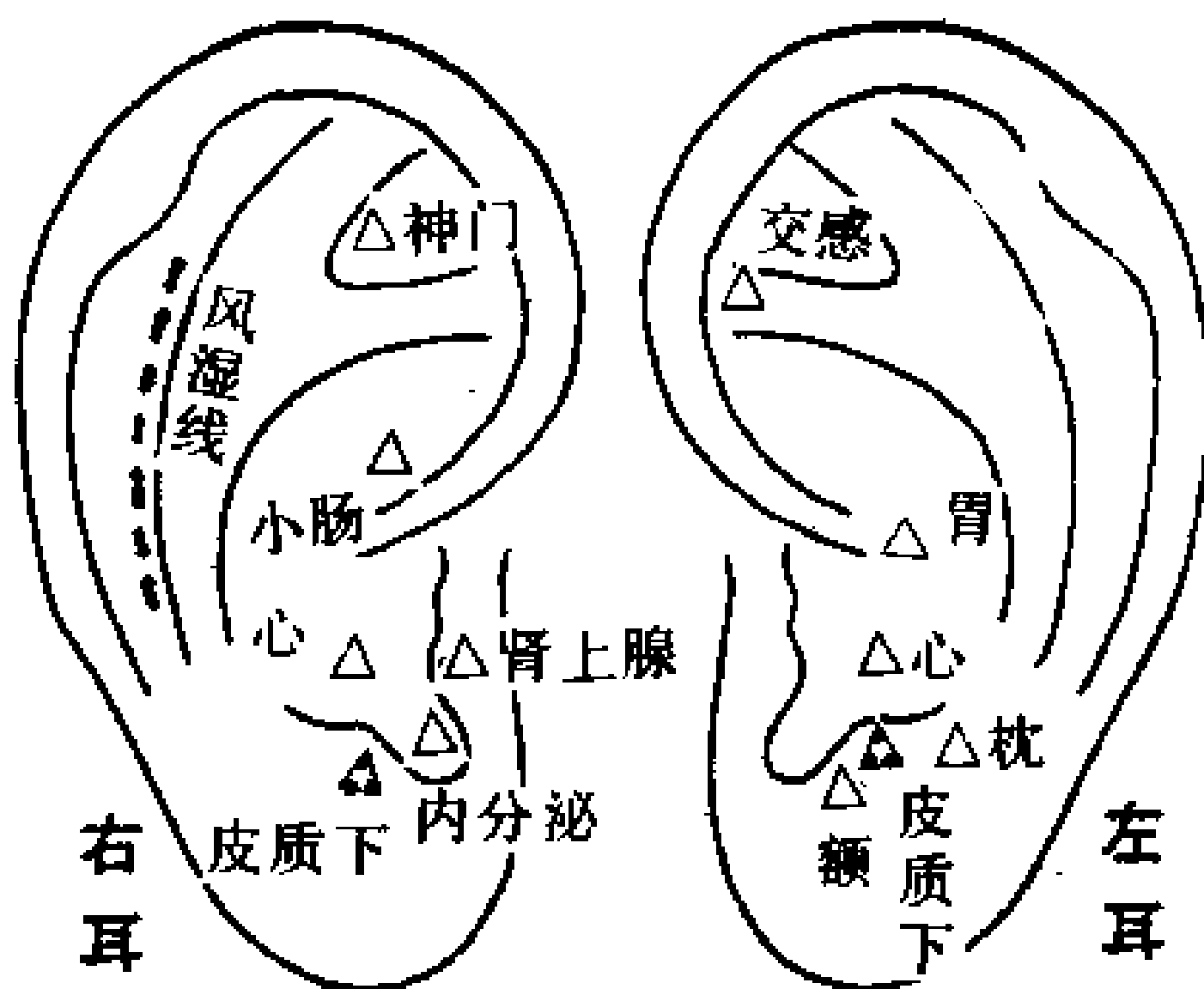


图 92 风湿性心脏病

图 93 “血防”药物反应

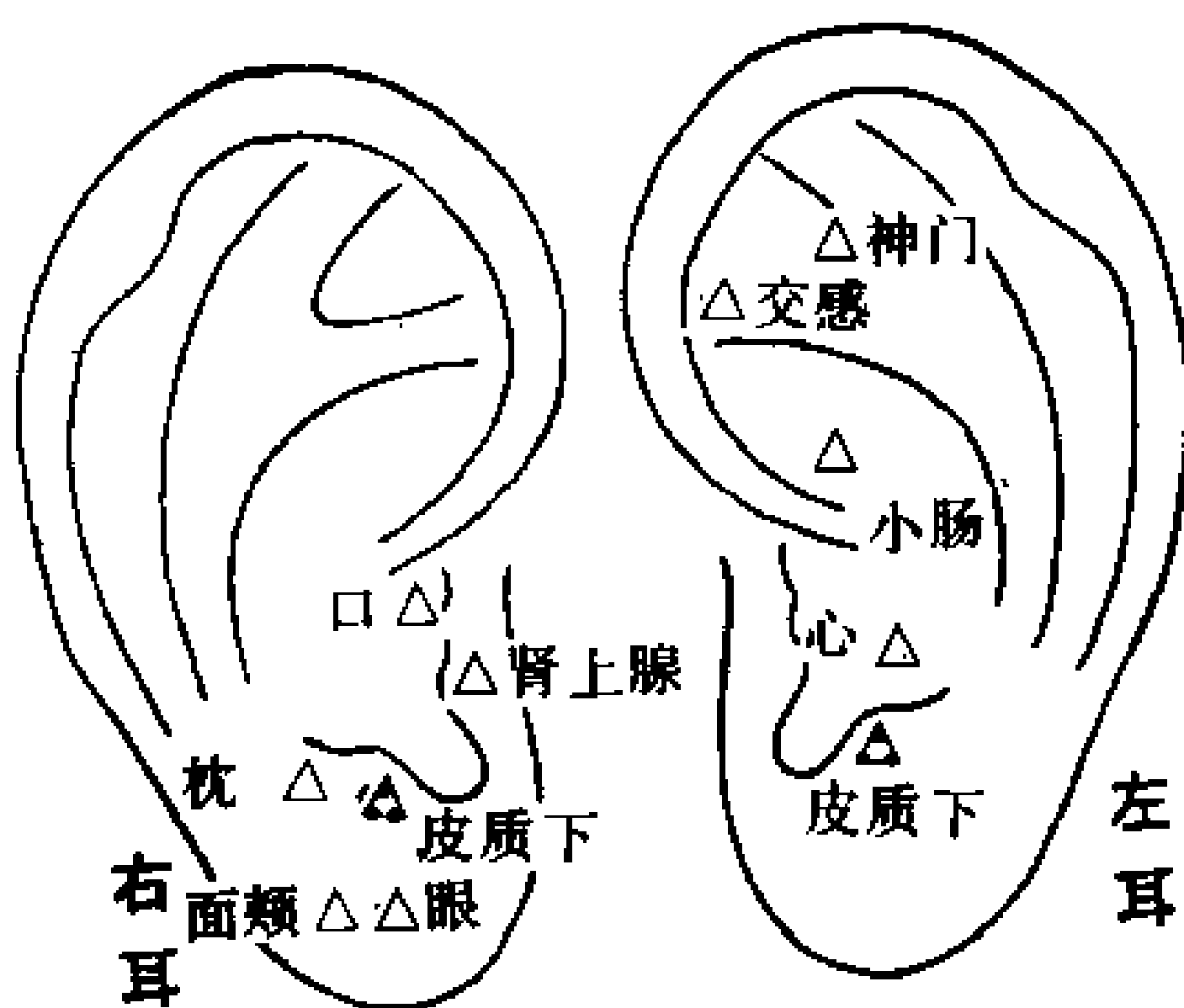


图 94 面神经麻痹

图 95 阵发性心动过速

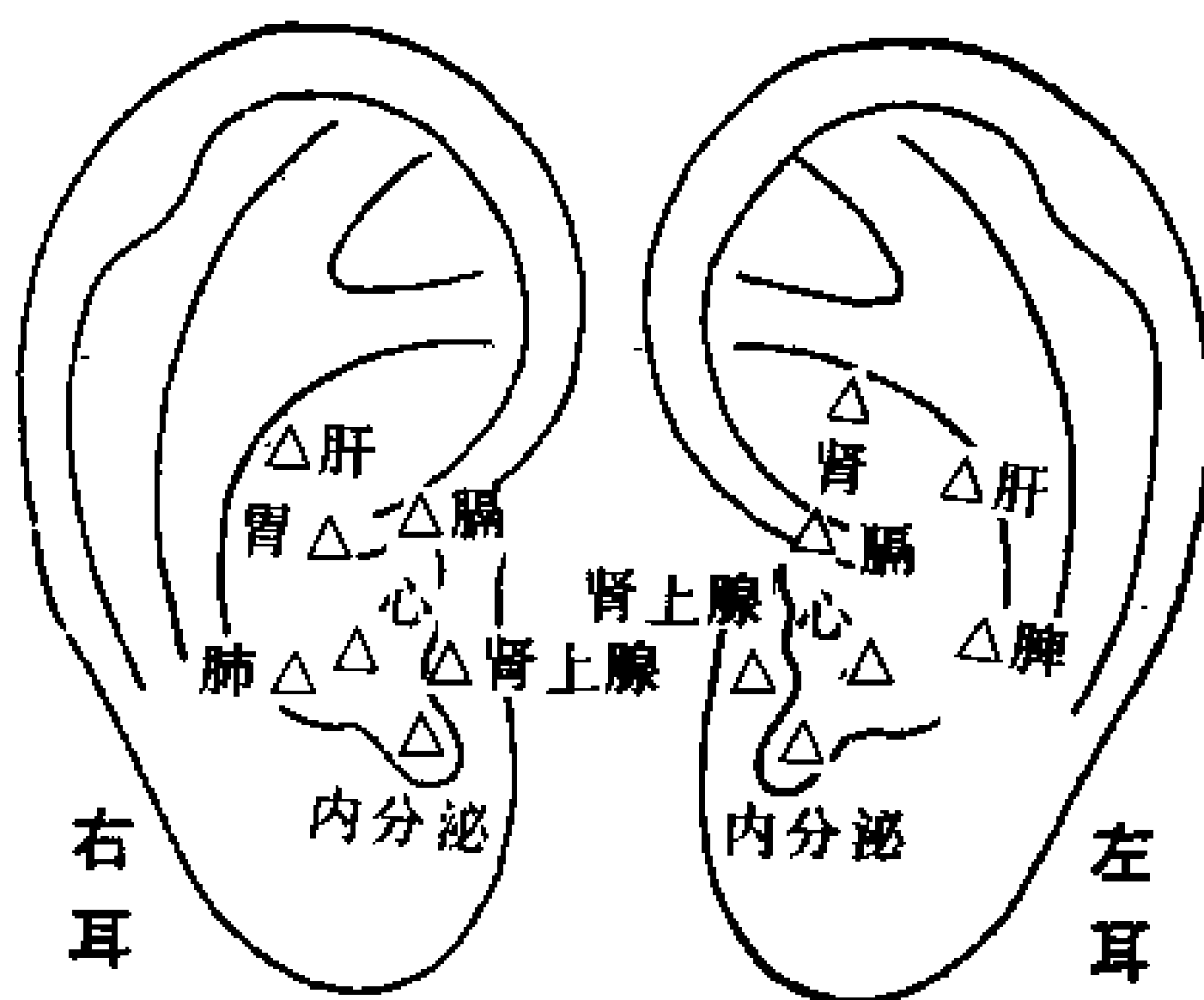


图 96 血小板减小症
(急性：加心、胃慢性：加脾、肾)

图 97 白血球减少症

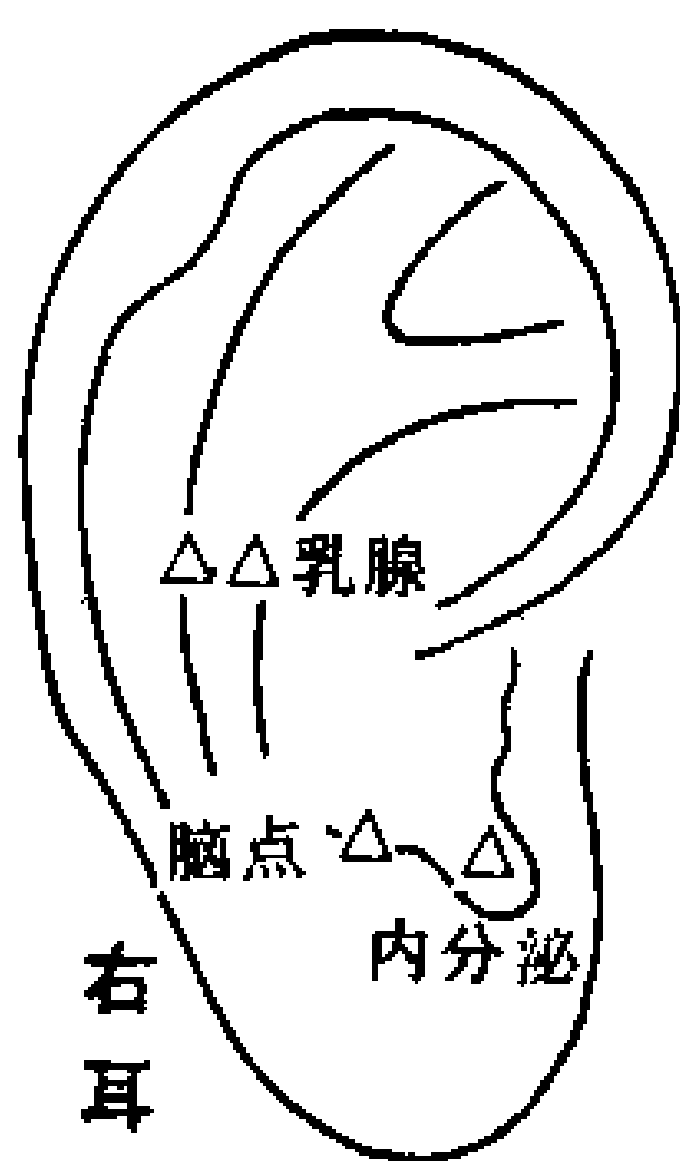


图 98 急性乳腺炎

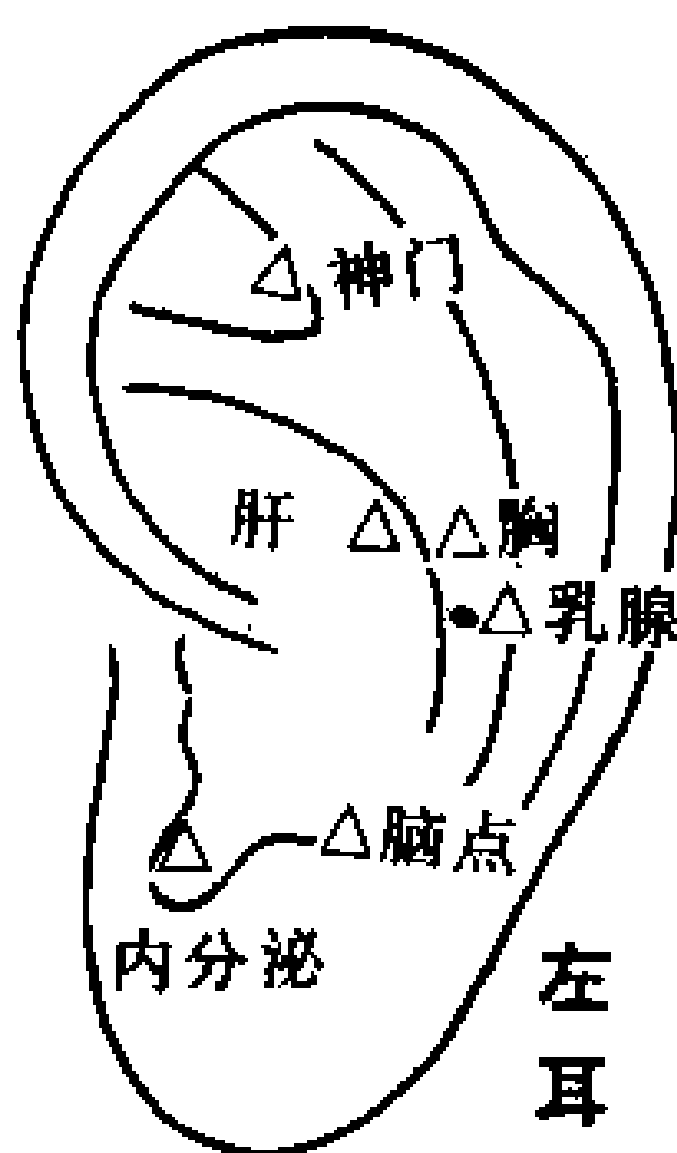


图 99 乳腺小叶增生



图 100 更年期综合症

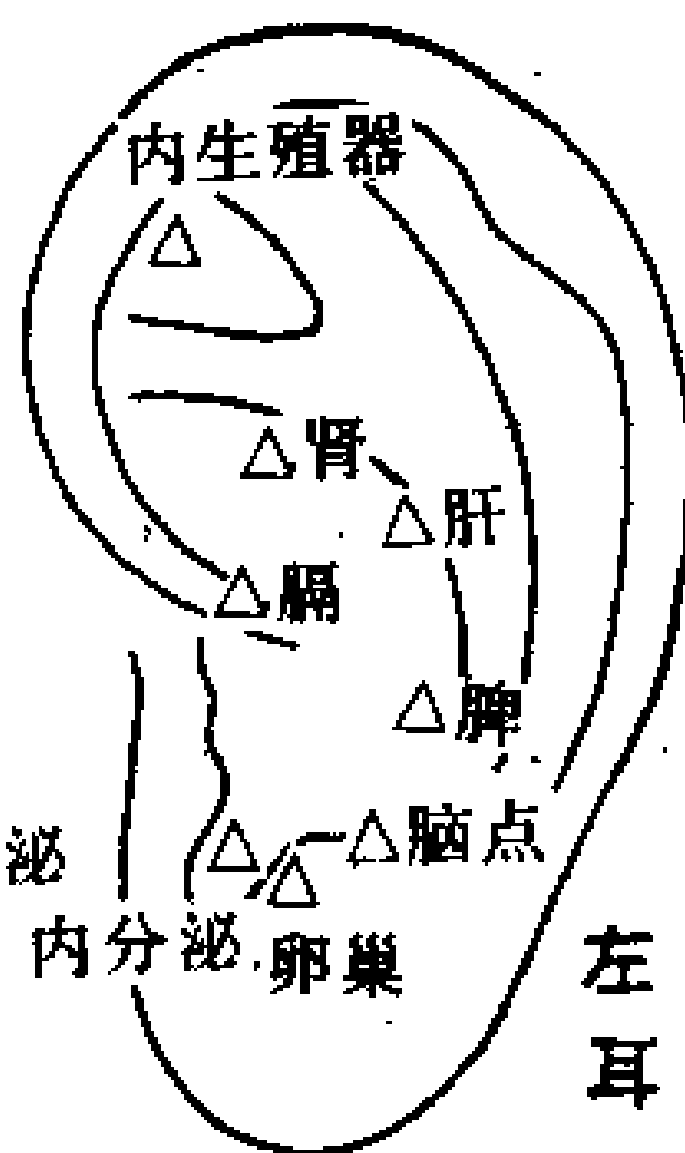


图 101 子宫功能性出血

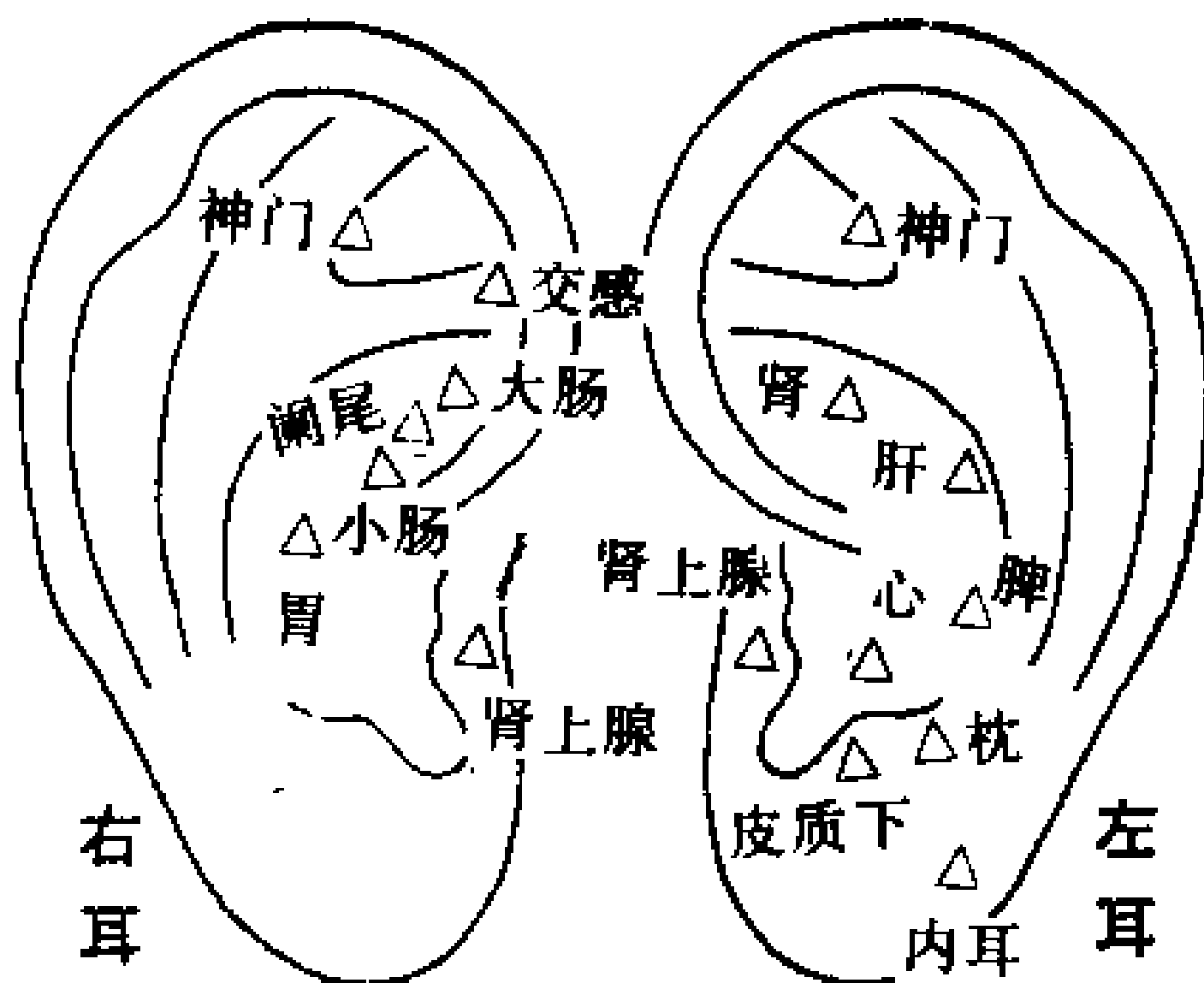


图 102 急性阑尾炎

图 103 链霉素中毒

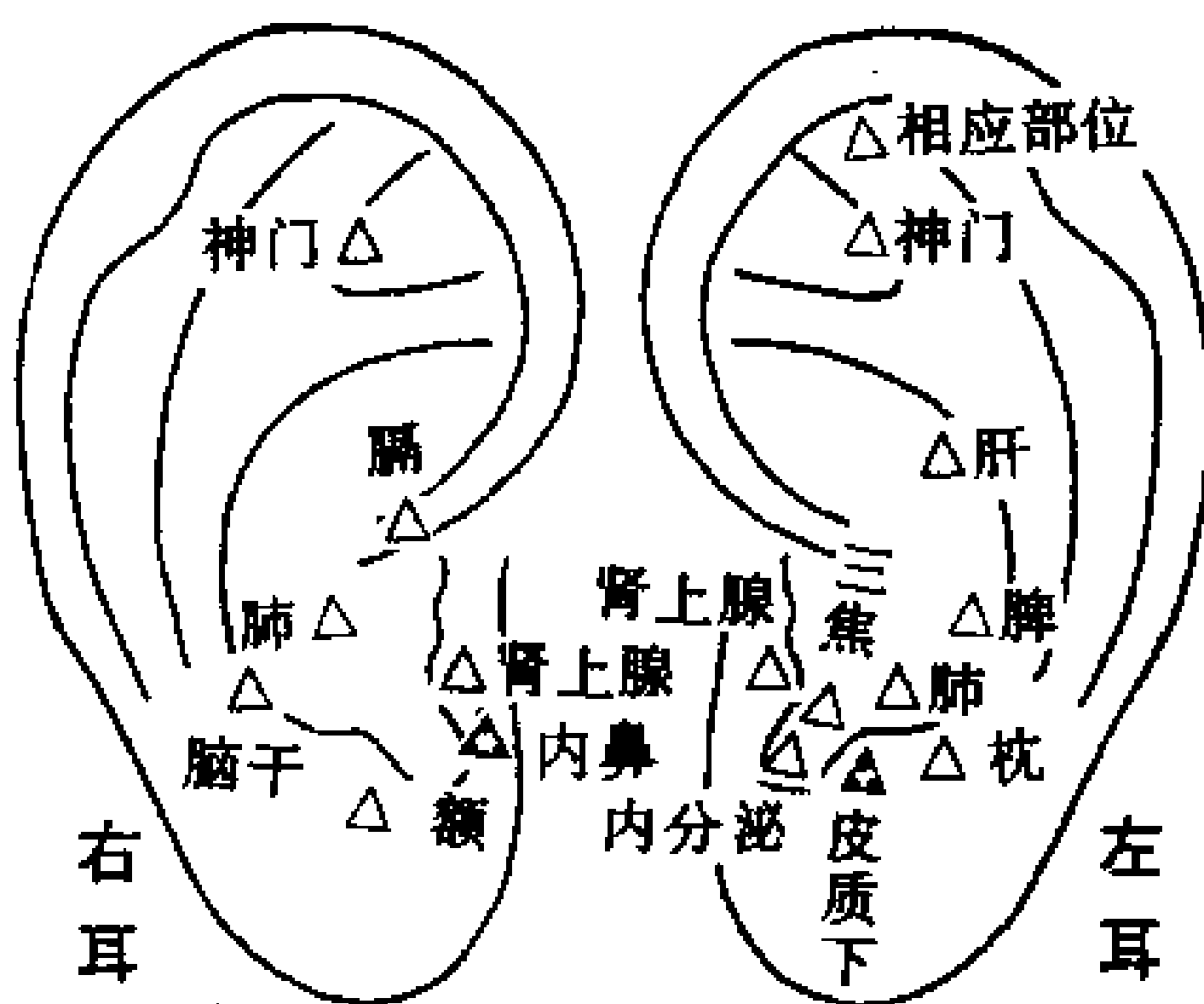


图 104 鼻 翳

图 105 丹 毒

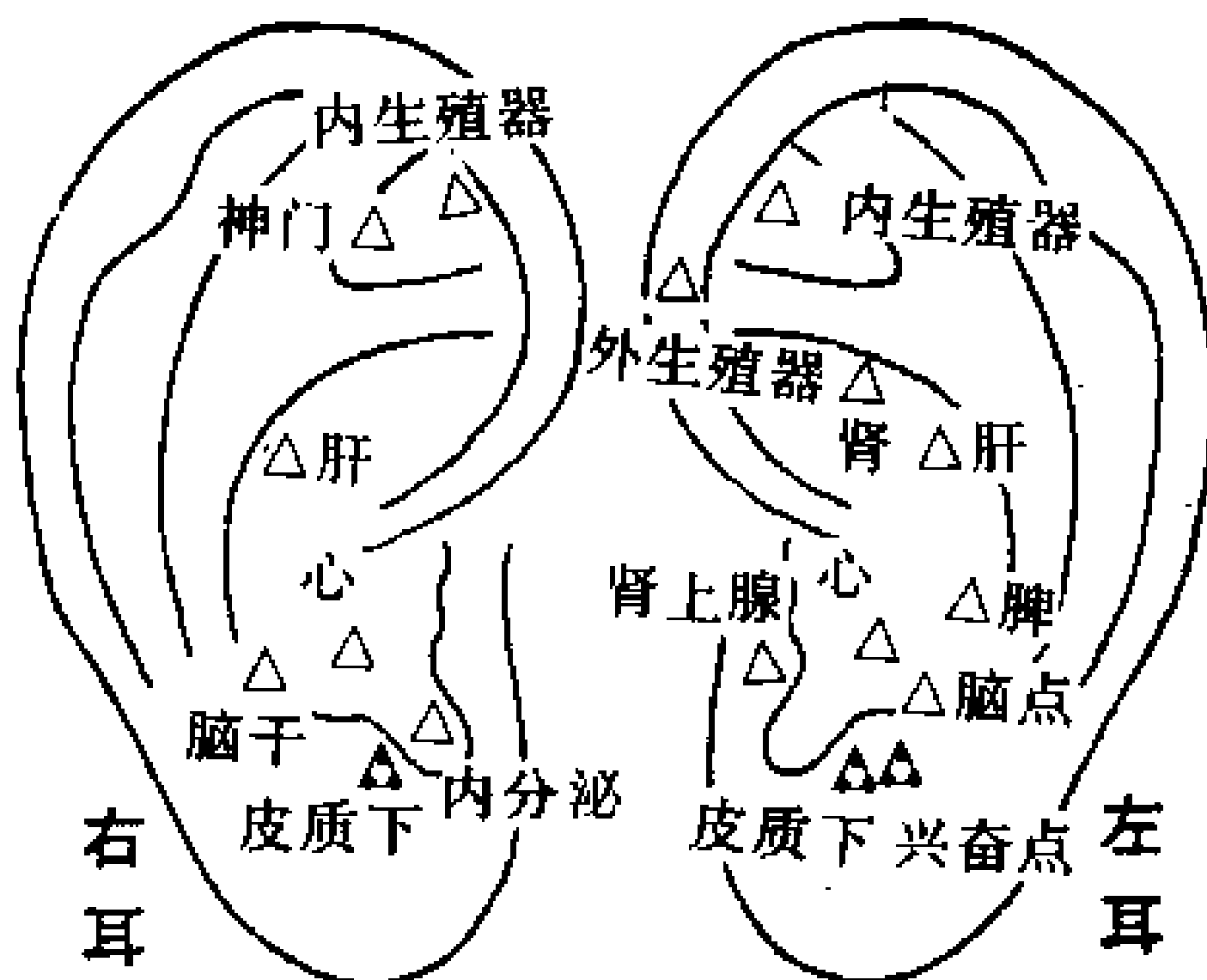


图 106 癰 病

图 107 早泄阳萎

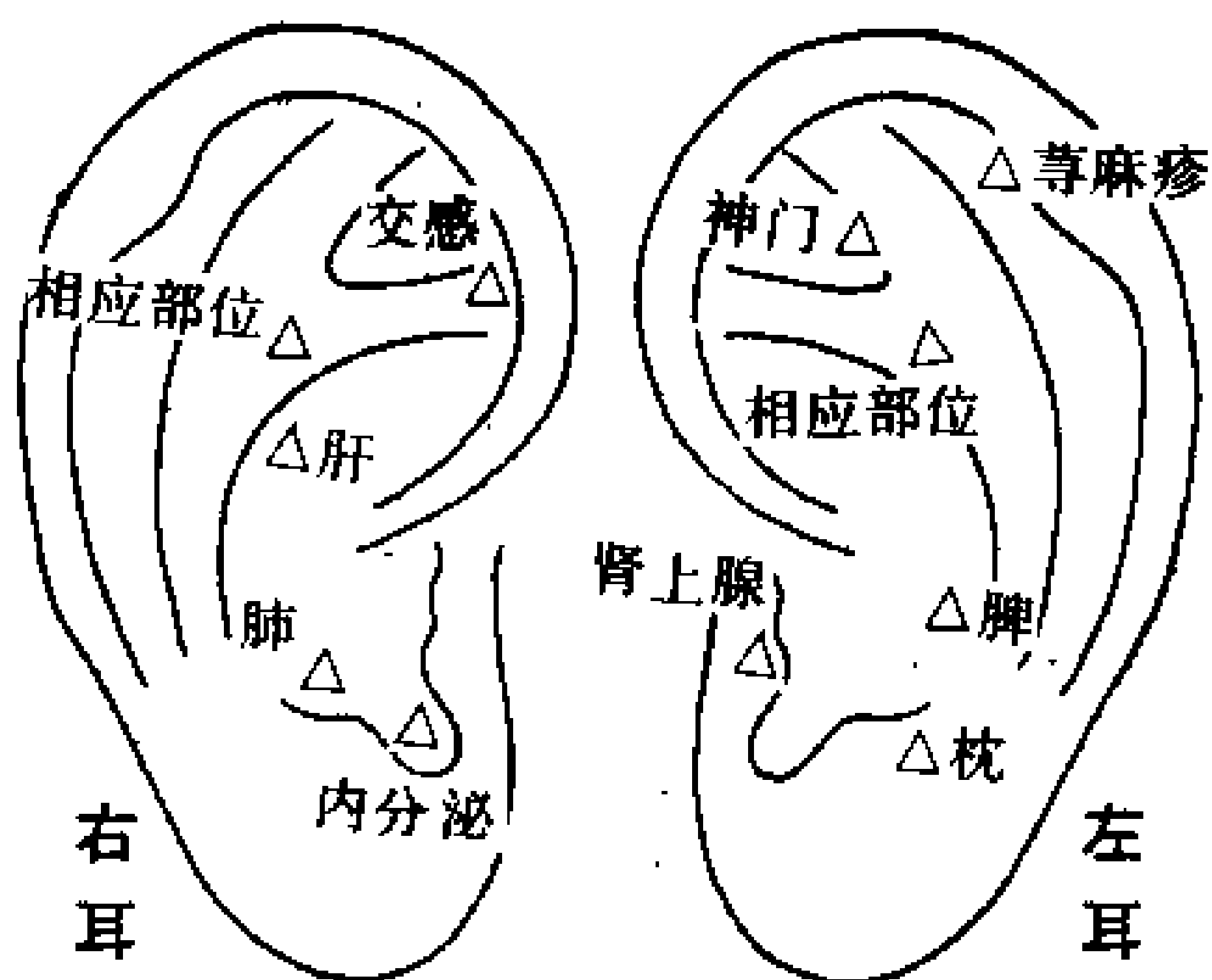


图 108 带状疱疹

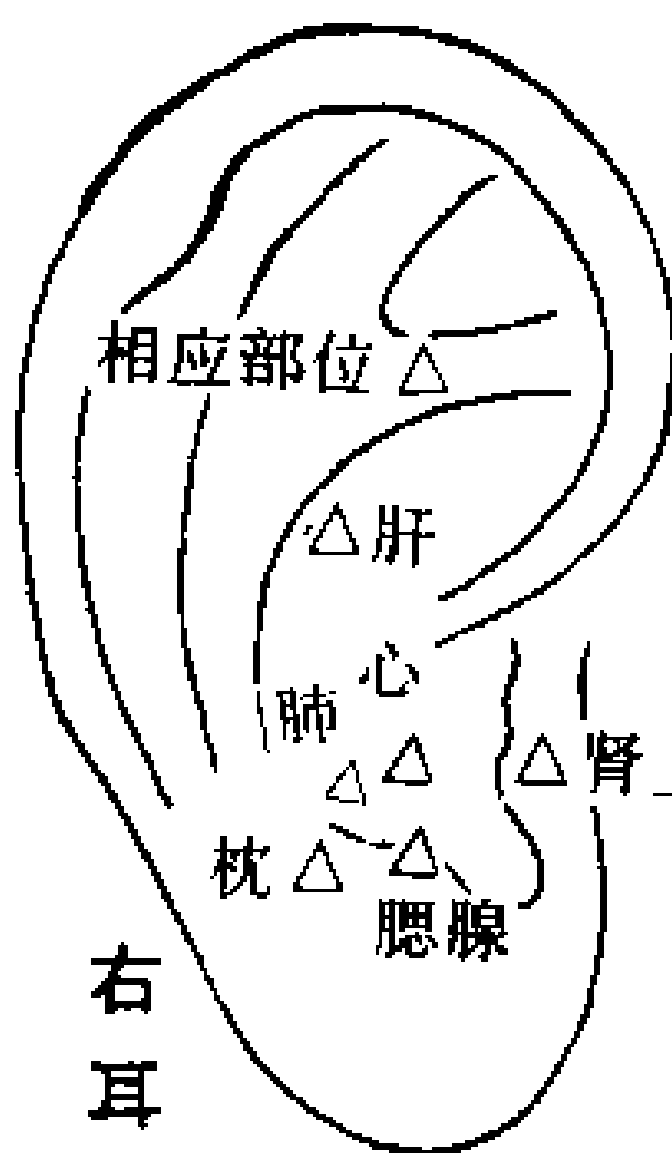


图 109 神经性皮炎

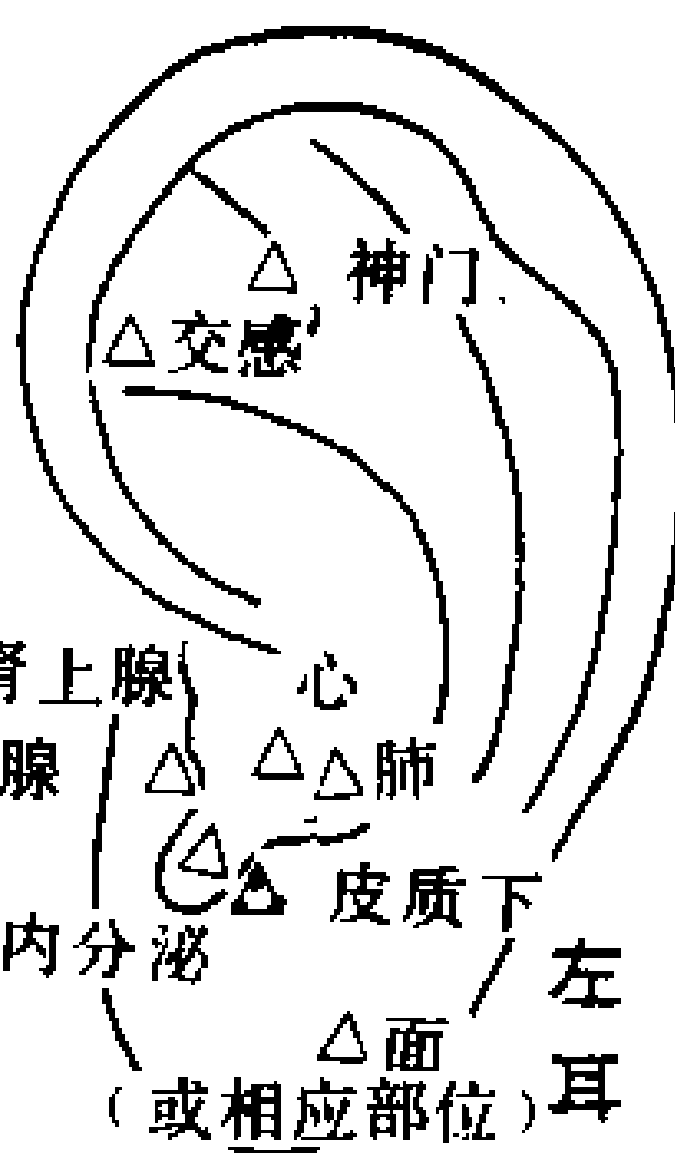


图 110 多汗症



图 111 小儿湿疹、神经性皮炎

现将治疗部分疾病的耳穴示意图介绍如下：

图例一：△放血

图例二：□压丸

图例三：△耳针

图例四：□○

△在内侧

放血疗法较难掌握，仅供医务人员参考。

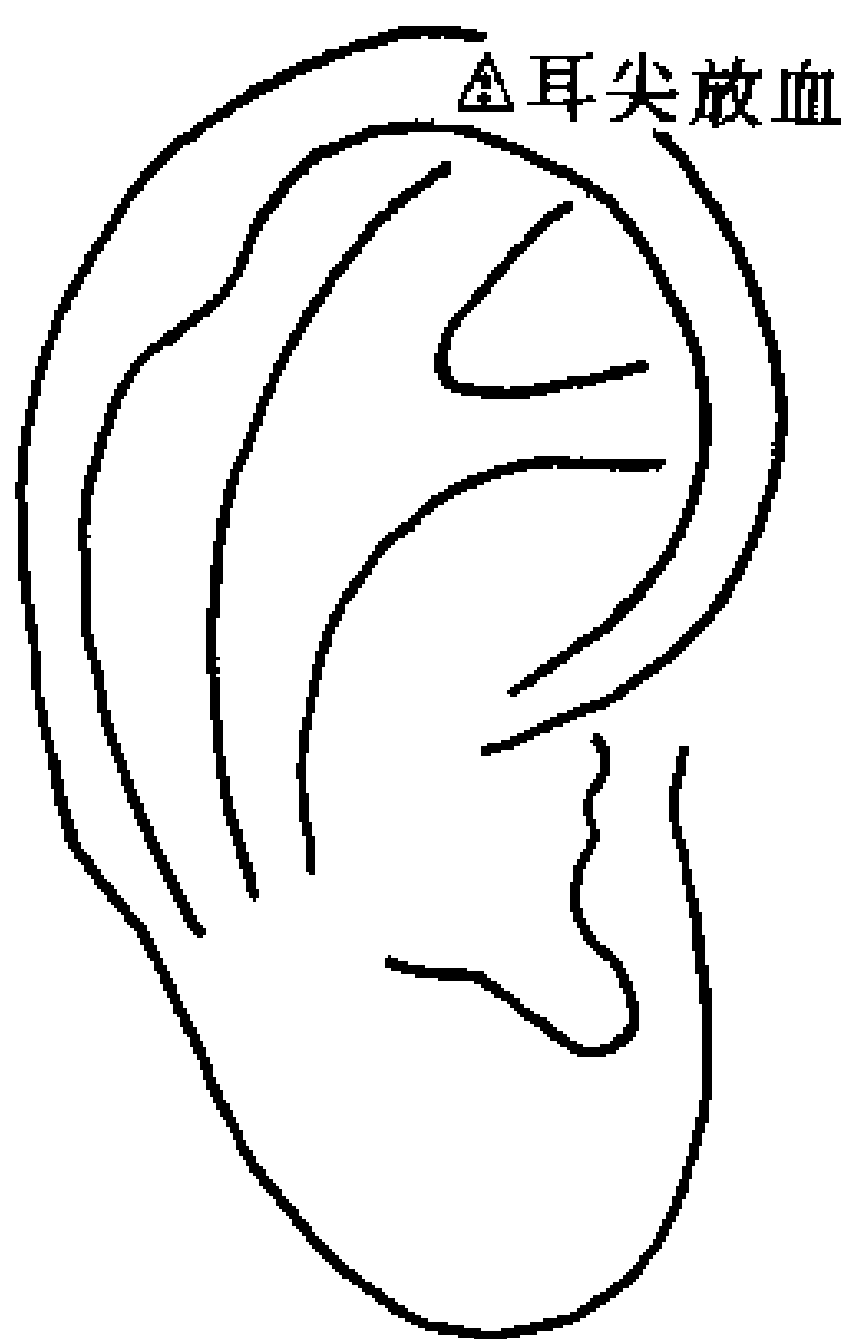


图 112 高 热

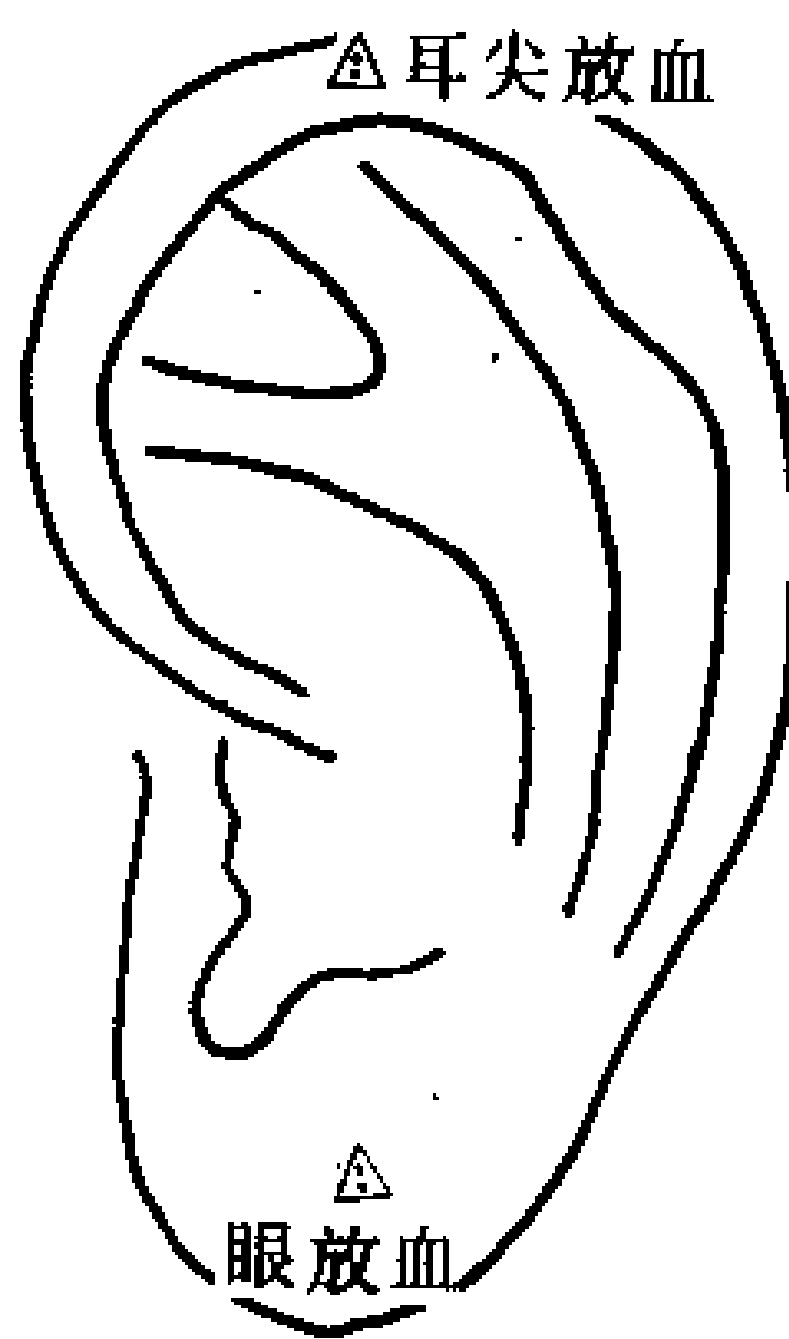


图 113 急性结膜炎

第五章 耳穴压丸法

耳穴压丸法与耳针疗法具有同样疗效,可以就地取材,操作方便,实用,价廉,副作用少,有持续刺激的作用。

第一节 耳压前的准备

一、压穴材料

1. 小颗粒植物种子

王不留行:性味苦平,活血通经,下乳消肿。

白芥子:性味辛温,温中散寒,通络止痛。

菟丝子:性味甘、辛、平,补肾益精,养肝明目。

莱服子:性味甘平,消食除胀,降气化痰。

油菜子:性味辛温,活血通气,消肿散结。

绿豆:性味甘凉,清热解毒,清暑利水。

黍米:性味甘平,益气补中。

2. 小颗粒药丸和药物

六神丸:清热解毒,消炎止痛。

喉痛消炎丸:清热解毒,消炎止痛。

小儿惊风丸:清热退烧,镇惊化痰。

人丹:祛风舒气,生津健胃。

冰片:性味辛苦微寒,通气开窍,清热止痛。

3. 磁珠:磁力通经活络,镇痛催眠,止痒止喘,调节植物神经的功能。

二、耳压的工具

1. 胶布或消炎解痛膏、关节止痛膏等。

2. 探棒、平头镊子、剪刀、压籽板、酒精棉花球等。

第二节 耳压的方法

一、用 75% 酒精棉花清洁耳廓, 便于粘贴和渗透药物。

二、用胶布或药用橡皮膏, 根据压丸大小, 剪成 6×6 毫米到 8×8 毫米方块, 把压丸放在中央。

三、根据病情, 每次选穴 4—6 个, 单侧耳廓压穴。

四、找准耳穴, 将丸压在阳性耳穴上(压痛点、良导点、变色点), 四周要贴牢。

五、对相应部分可采取耳廓正面和背面同时压丸, 以加强疗效。

六、按压要恰当, 不能用力过度, 以免擦伤皮肤。对老人、儿童、虚症病人可轻压, 对年青力壮、实症病人可重压。

七、按压耳穴会产生酸、麻、胀、热、痛的感觉, 属于正常现象, 事后有轻松感。如有特异疼痛, 可能是按压过度造成, 应该避免。

八、嘱咐病人每天自行按压 2—3 次, 每次每穴 30—60 秒钟。

第三节 耳压的注意事项

一、压丸中, 如六神丸有蟾酥, 对皮肤有轻微腐蚀作用, 贴压不能超过 3 天。

二、左右耳轮流贴压耳穴, 热天 2 天 1 次, 一般贴压耳穴 3—5 天 1 次。

三、急性扭伤, 患有肢体活动障碍者, 在压穴时, 嘱病人活动患病部位, 可增强疗效。

四、对治疗中急性发作病人, 要有应急措施, 如胆结石、肾

结石病人会发生绞痛现象。

五、胆结石病人在治疗中采取右侧卧位，肾结石病人采取病变同侧卧位，或加强跳动，能提高疗效。

第四节 耳穴压丸法治疗部分常见病示意图

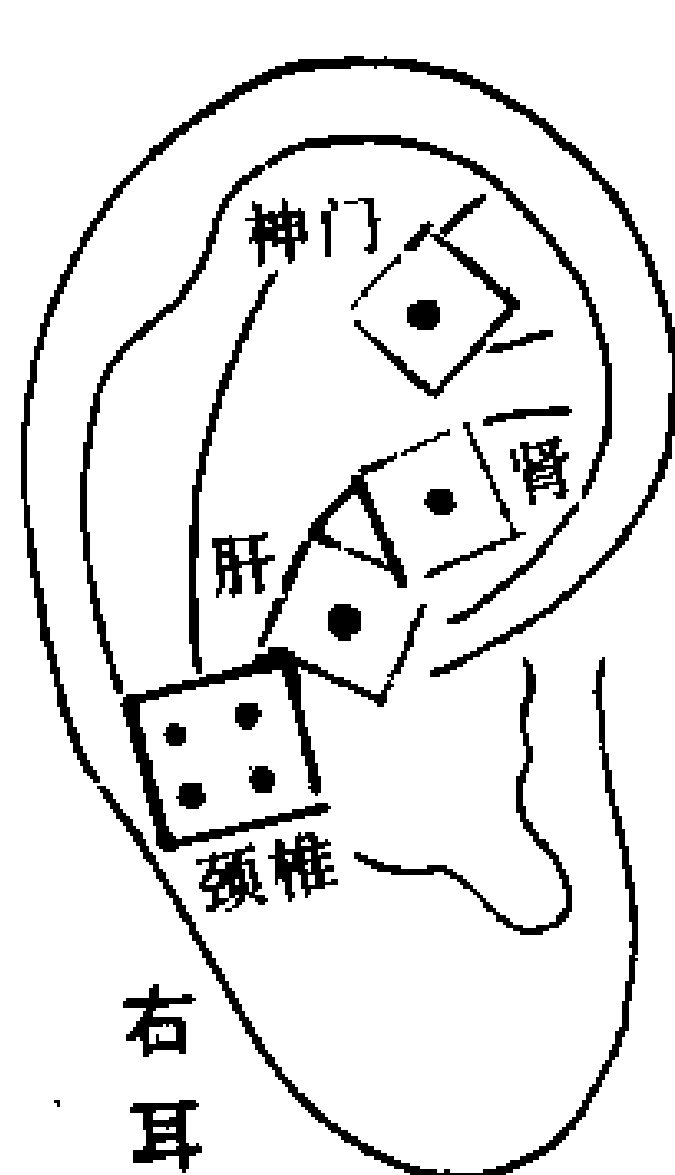


图 114 颈 椎 病

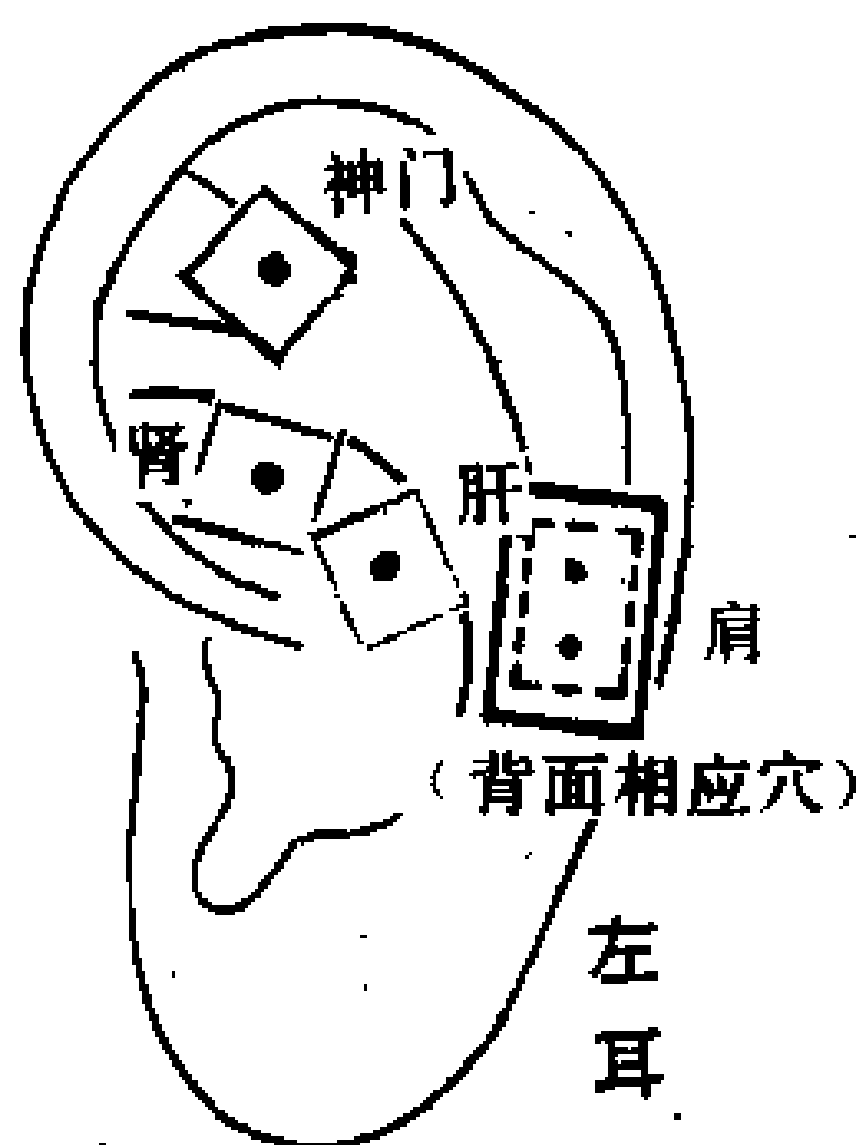


图 115 肩 周 炎

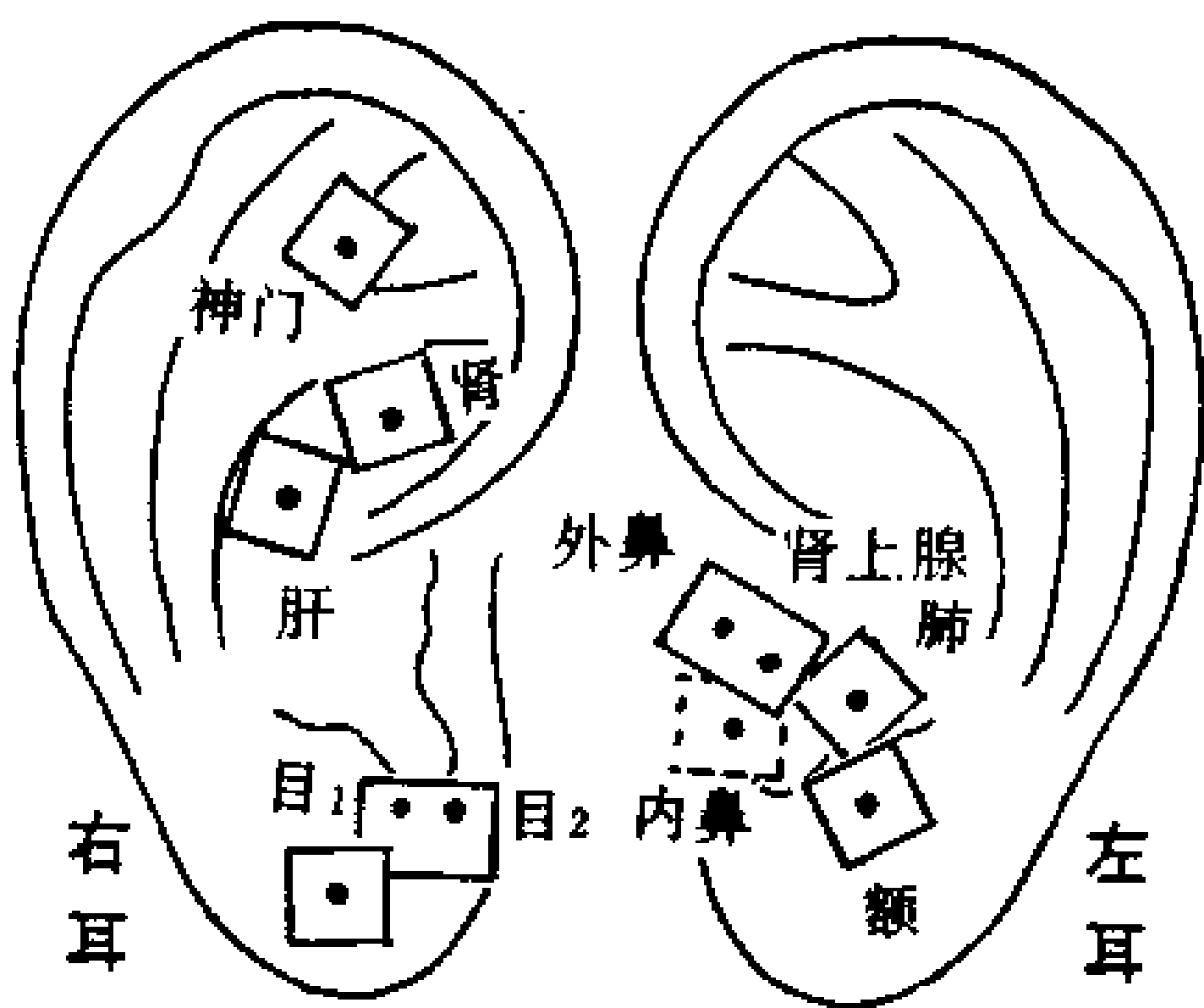


图 116 近 视 眼

图 117 慢性鼻炎

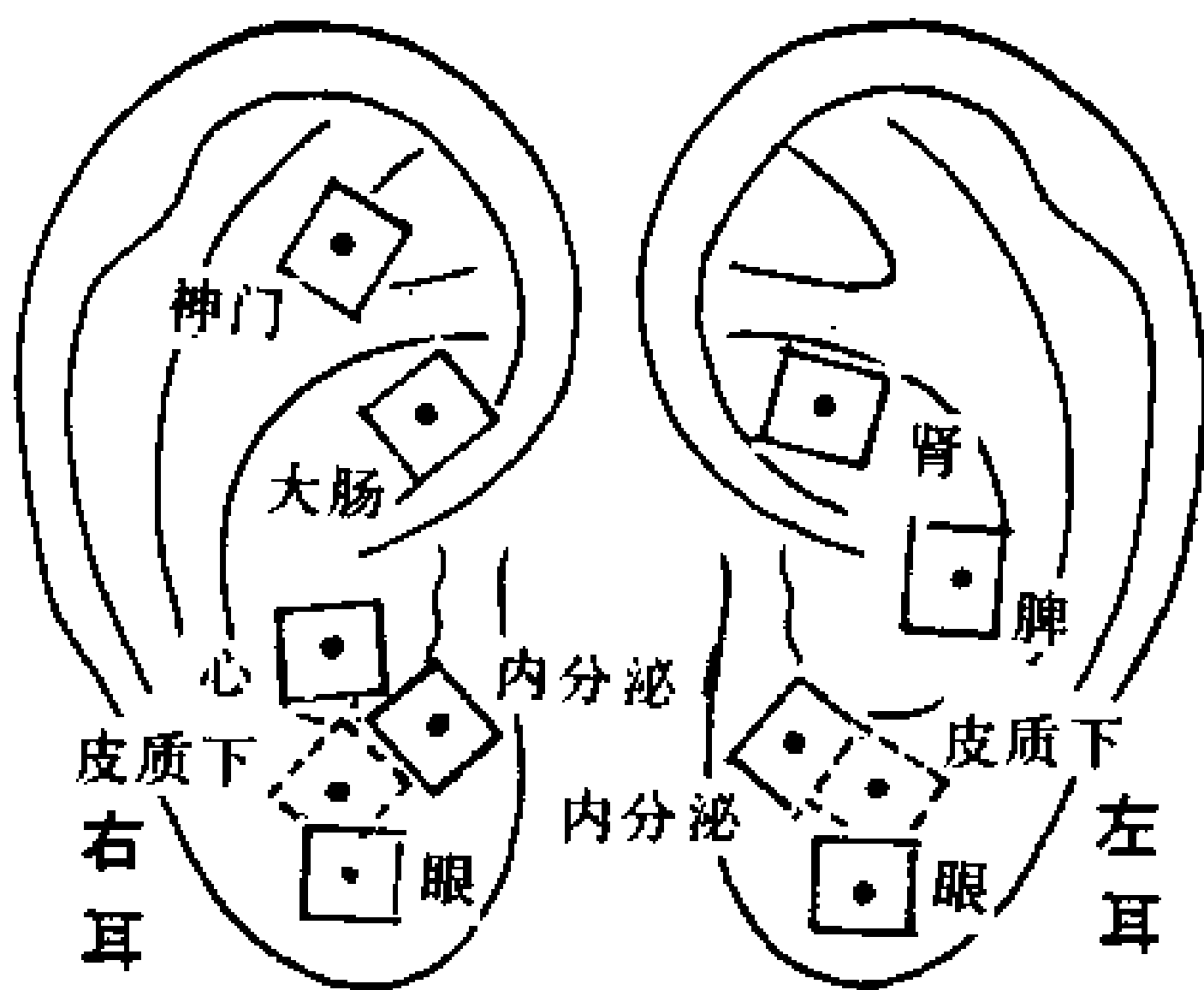


图 118 睑 缘 炎

图 119 眼外肌无力

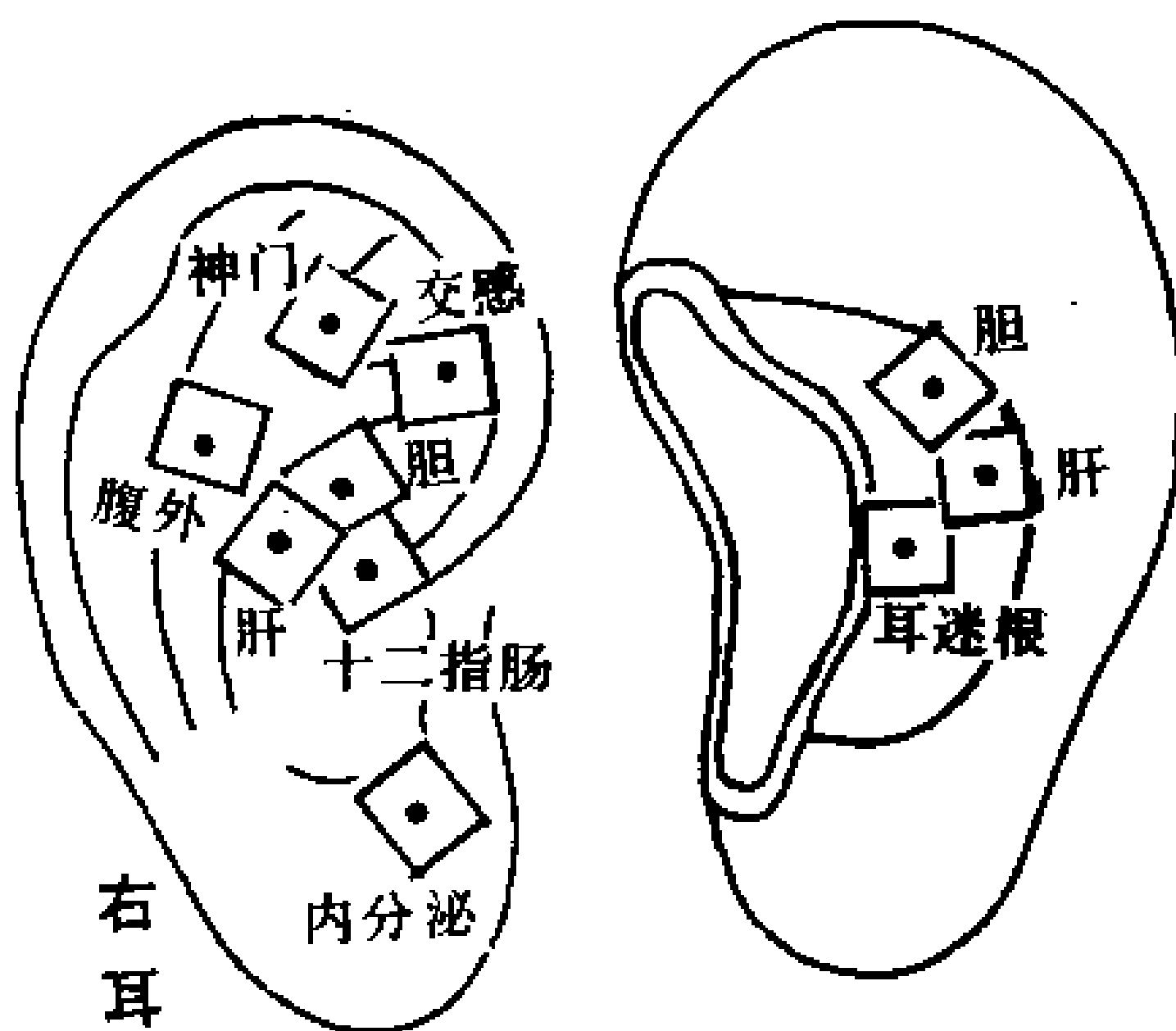


图 120 胆 结 石

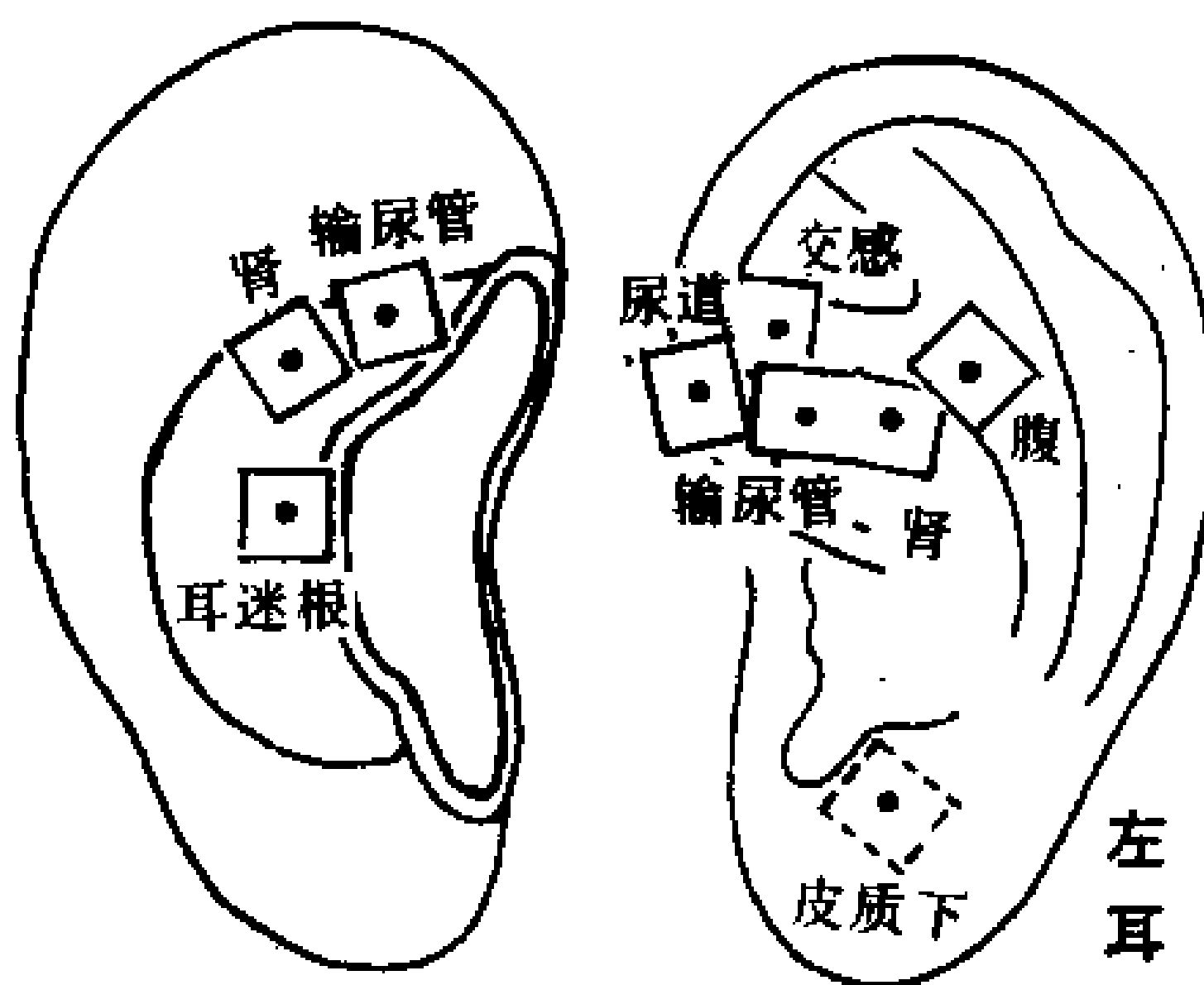


图 121 肾、输尿管结石

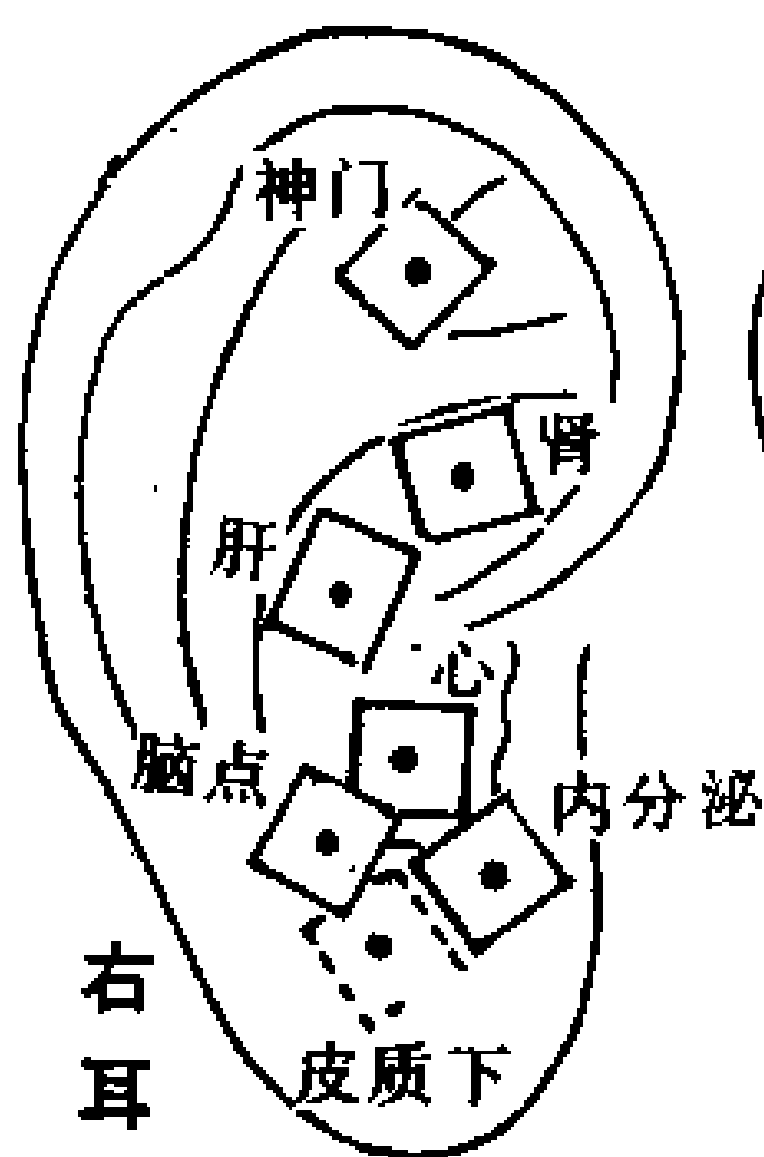


图 122 夜 惊

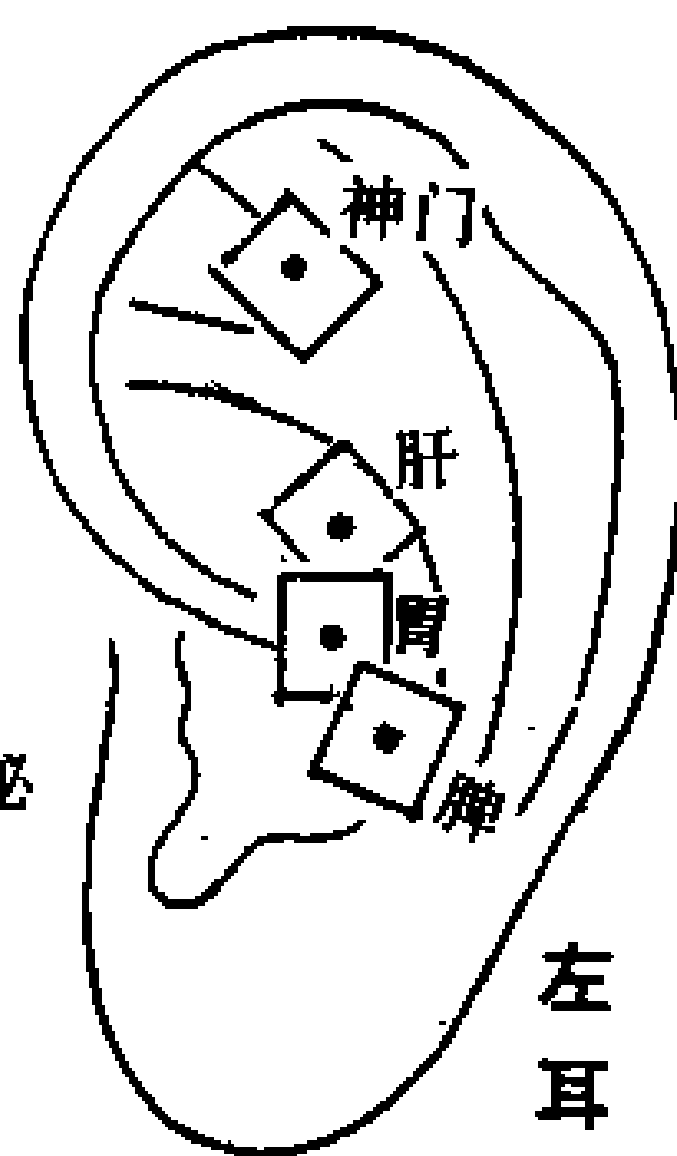


图 123 恶心、呕吐

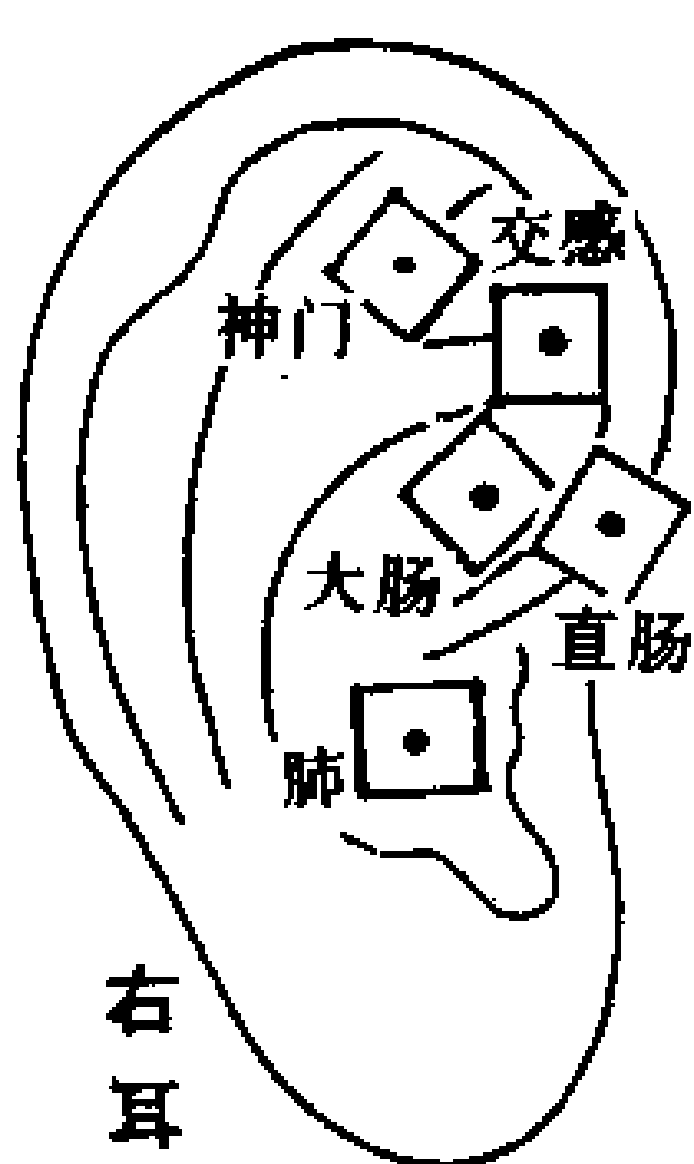


图 124 痔 疮

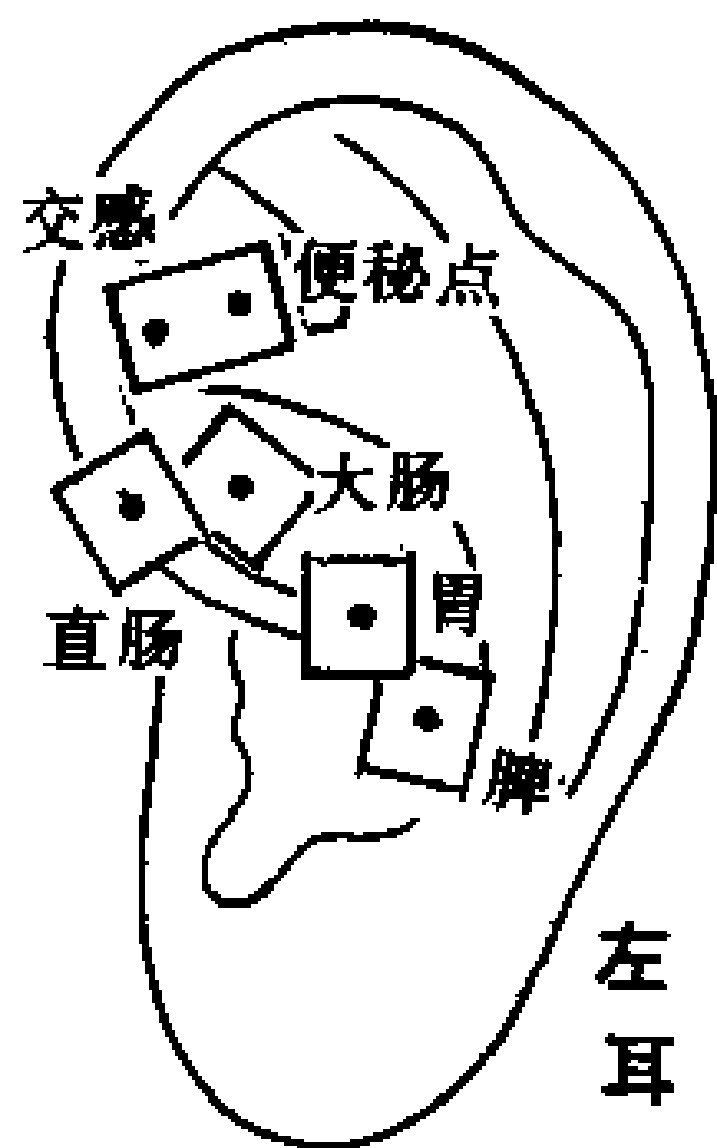


图 125 习惯性便秘

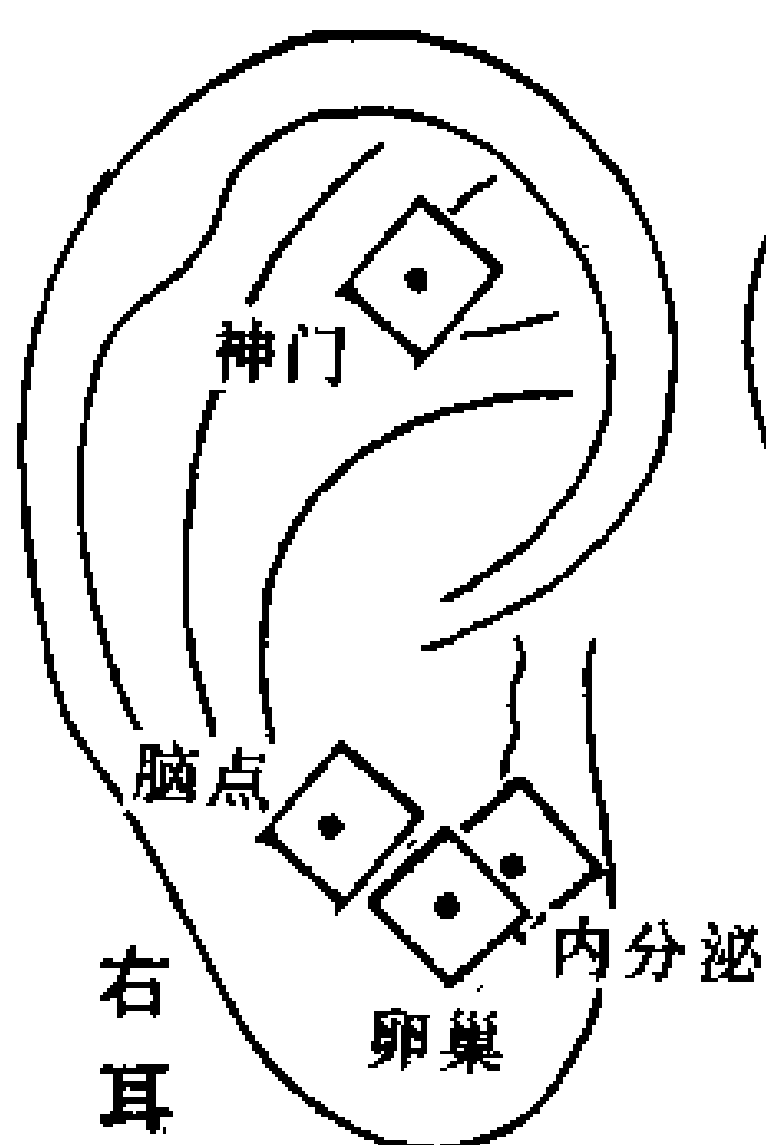


图 126 肥胖症之一
(内分泌紊乱)

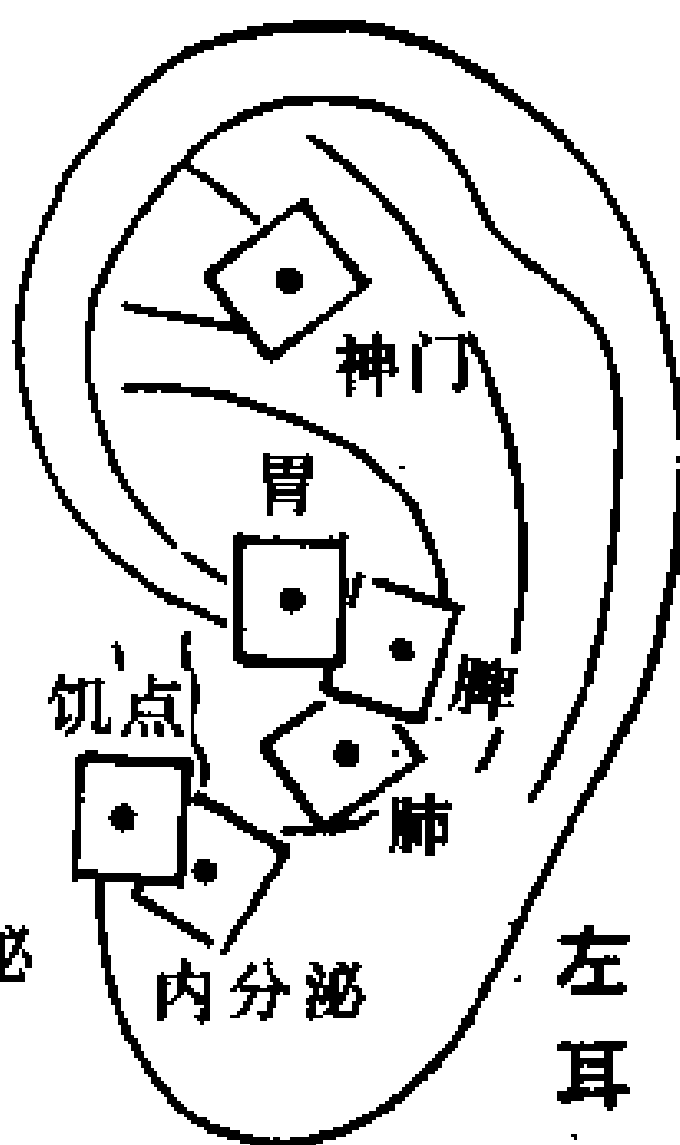


图 127 肥胖症之二
(食欲过盛)

枕小神经

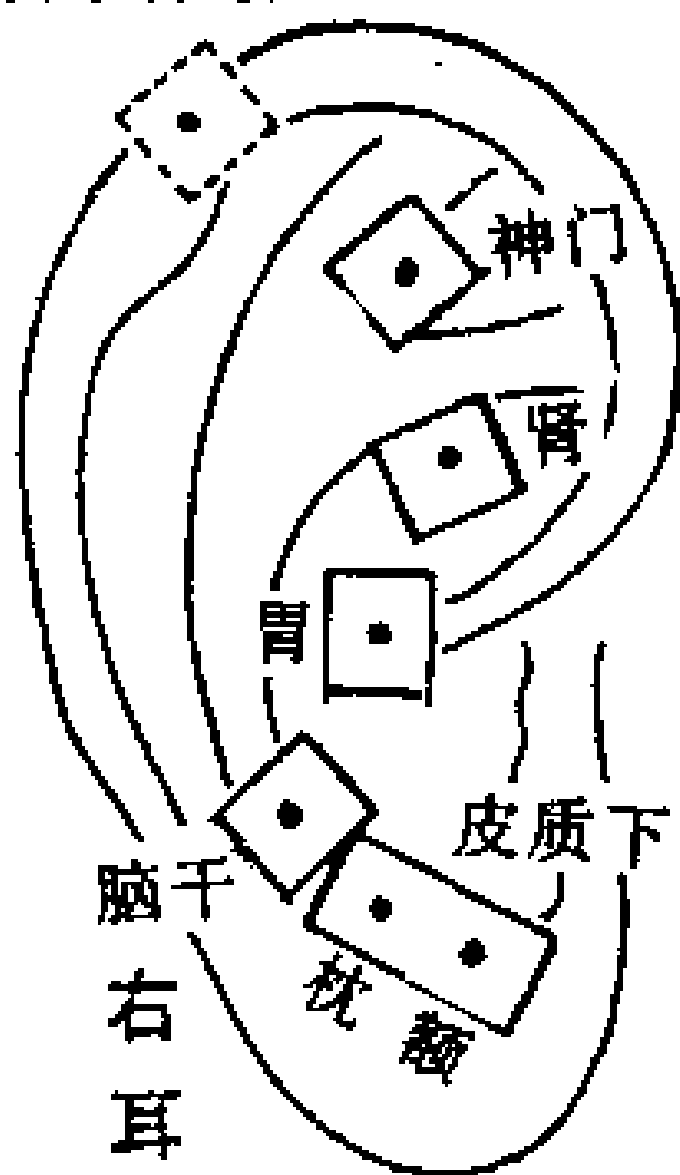


图 128 脑震荡后遗症

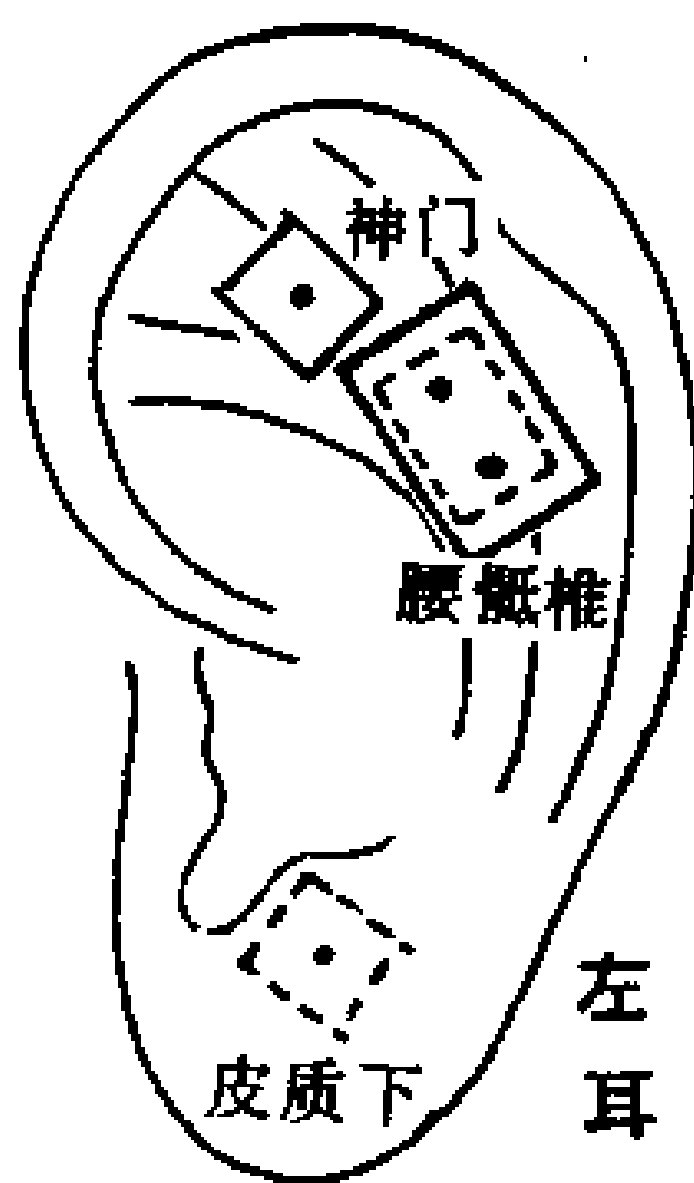


图 129 急性腰扭伤

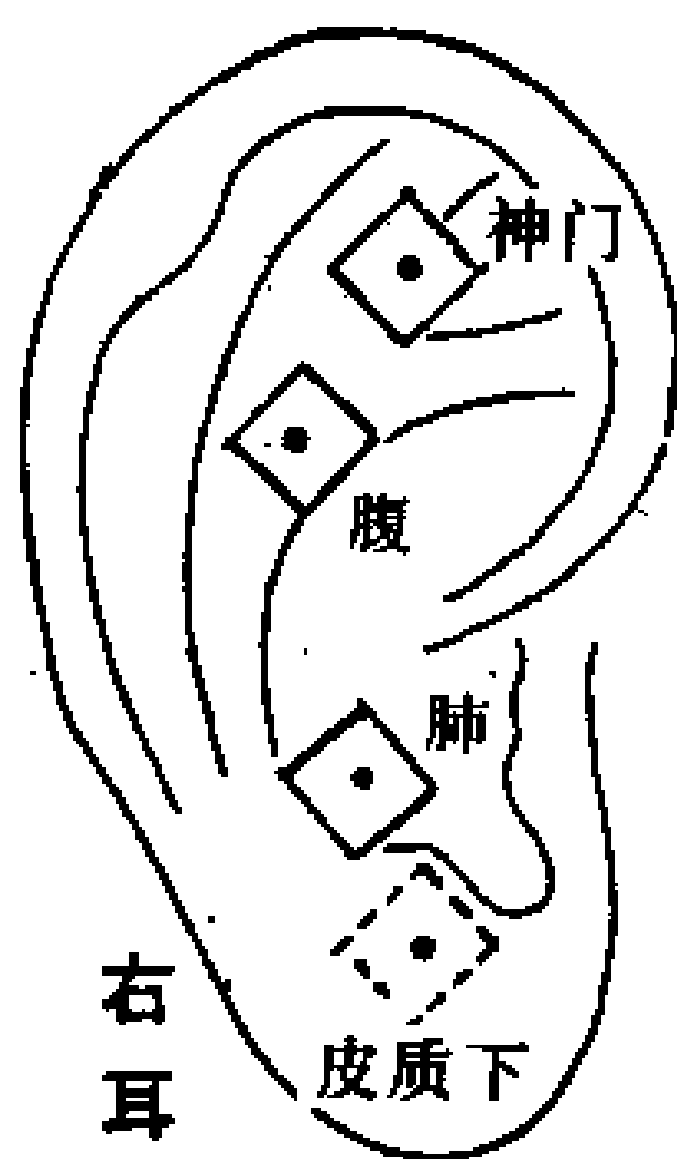


图 130 手术后刀口痛

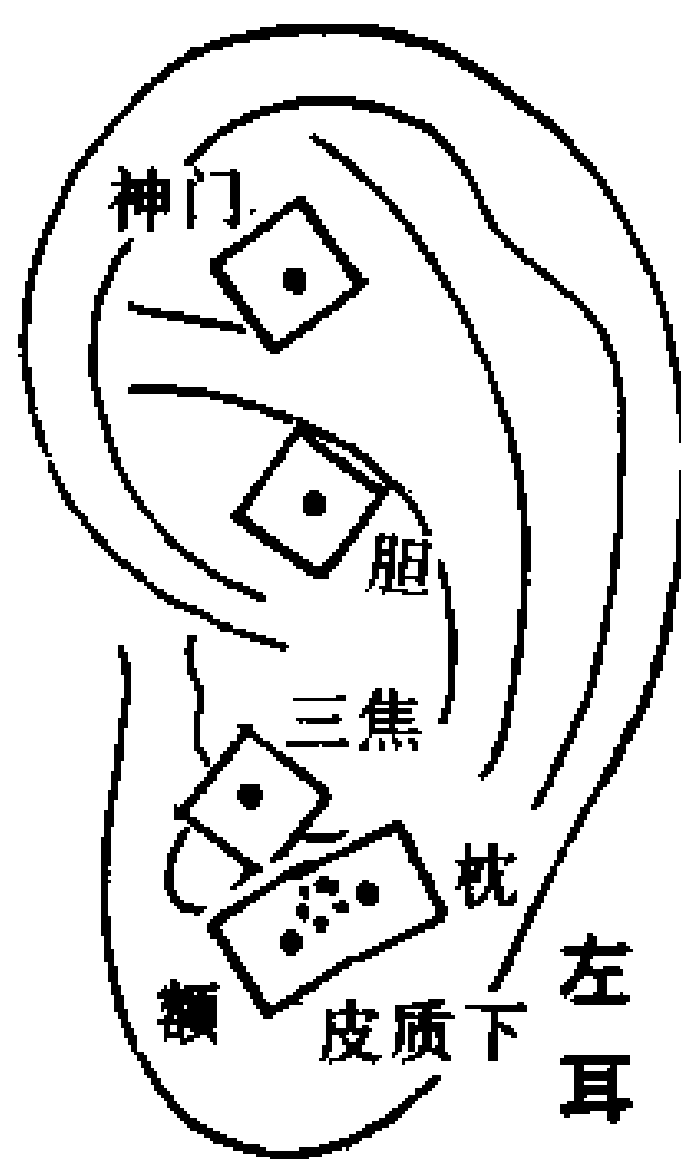


图 131 偏头痛

第六章 耳穴按摩保健操

耳穴按摩保健操是一种简易的保健方法。

“耳者，宗脉之所聚也”，“五脏六腑，十二经脉有络于耳者”。因而按摩耳廓，就能疏通全身经络，调和气血，改善脏腑与肢体的机能，达到祛病强身、延年益寿的作用。

耳廓按摩是古代养生功法的一种。

唐朝《外台秘要》载有：“清旦初起，以左右手交互，从头上挽两耳举，又引鬓发，即疏通，令头不白，耳不聾。”

《备急千金要方》载有：“叩齿摩眼押头拔耳……”等健身方法。

宋朝《苏沈良方》载有：“摩烫耳目，以助真气。”

明朝《修龄要旨》载有：“搓烫摩两目额上及耳根逆乘发际，各三九，能令耳目聪明，夜可细书。”

明朝，朝鲜人许浚的《东医宝鉴》载有我国道家的养生法：“以手摩耳轮，不拘遍数，所谓修其城廓，以补肾气，以防聋聩也。”

清朝《卫生要术》载有十二段锦练功法，其中有耳功和首功的记载：“耳宜按仰左右，多数谓以两手按两耳轮，一上一下摩擦之，所谓营治城廓，使人聪彻”。“两手掩耳，即以第二指压中指上，用第二指弹脑后，两骨作响声，谓之鸣天鼓，却风池邪气”，“以手摩两目额上及旋耳行三十遍，……治耳目能清明”。

《神仙杂术》载有：“每日早起啄齿并漱口，唾满口咽之，缩鼻闭气，以右手从头上引左耳二七，复以左手从头引右耳二七，令人耳聪延年。”

耳廓按摩法亦在民间流行,较常见的有:

用双手按摩耳廓来防寒和预防冻疮,在洗脸时用毛巾揉擦两耳,或早晚 2 次作按摩两耳锻炼。

耳穴保健操预备姿势:

一般采取立势或坐势,头与身体要垂直,双脚与两肩要并行,全身要放松,两眼要微闭,思想要宁静,呼吸要自然,两手掌要搓热,使气血容易流通。

按摩两耳时,双臂要舒松,手法要自如,轻重要适当,注意力要集中。

每天早晚按摩两次最适宜。早上按摩后,会感到全身轻松,头脑清醒,精神振作,有利于一天的工作和劳动。晚上按摩后,能消除疲劳,放松思想,心情舒畅,容易安眠。

天天坚持按摩耳廓,能达到保健强身的目的。真是:

小小耳朵真希奇,倒置胎儿睡耳中。

全身经络来汇集,防病治病显神通。

天天坚持耳穴操,经络疏通气血和。

强壮身体能祛病,延年益寿乐无穷。

耳穴保健操,共有十节动作,每节动作做二至四个八拍。

第一节捏耳垂。用拇指食指捏耳垂，从上而下，按摩面部耳穴。（图 132）

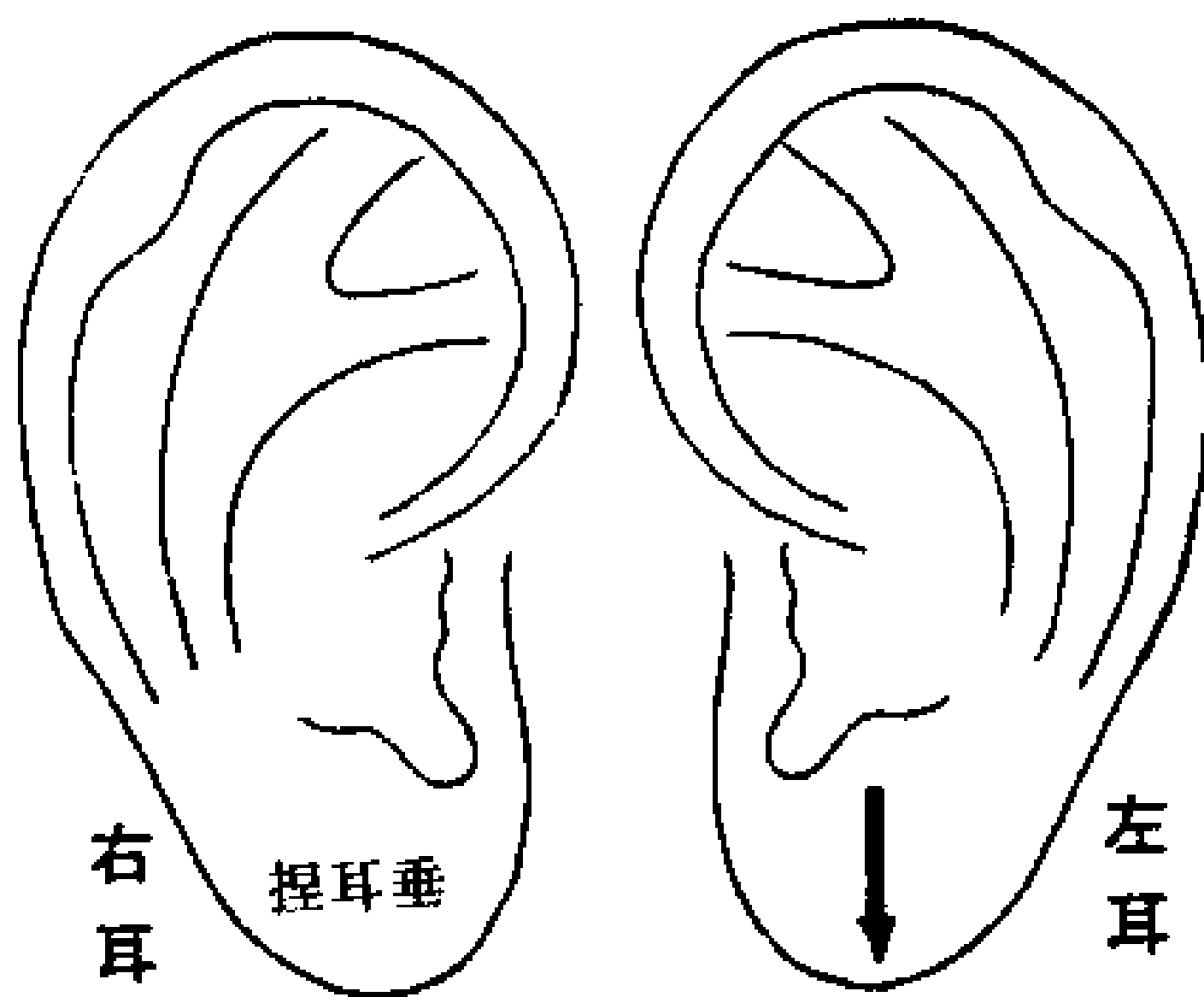


图 132 捏耳垂

第二节捏耳
屏。用拇指食指捏
耳屏，从里到外，
按摩鼻咽部耳穴。
(图 133)

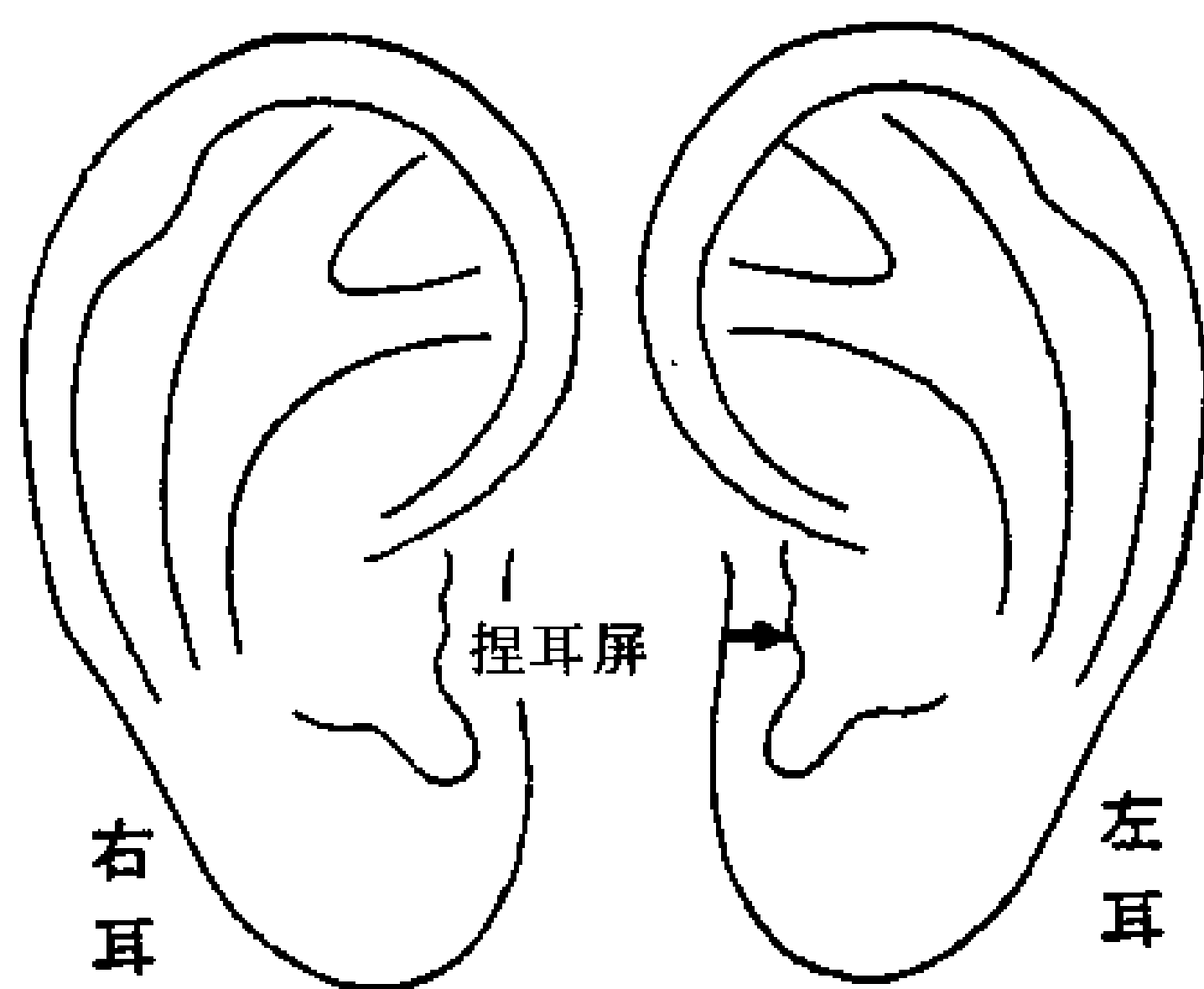


图 133 捏耳屏

第三节捏对耳屏。用拇指食指捏对耳屏，从里到外，按摩头部耳穴。（图 134）

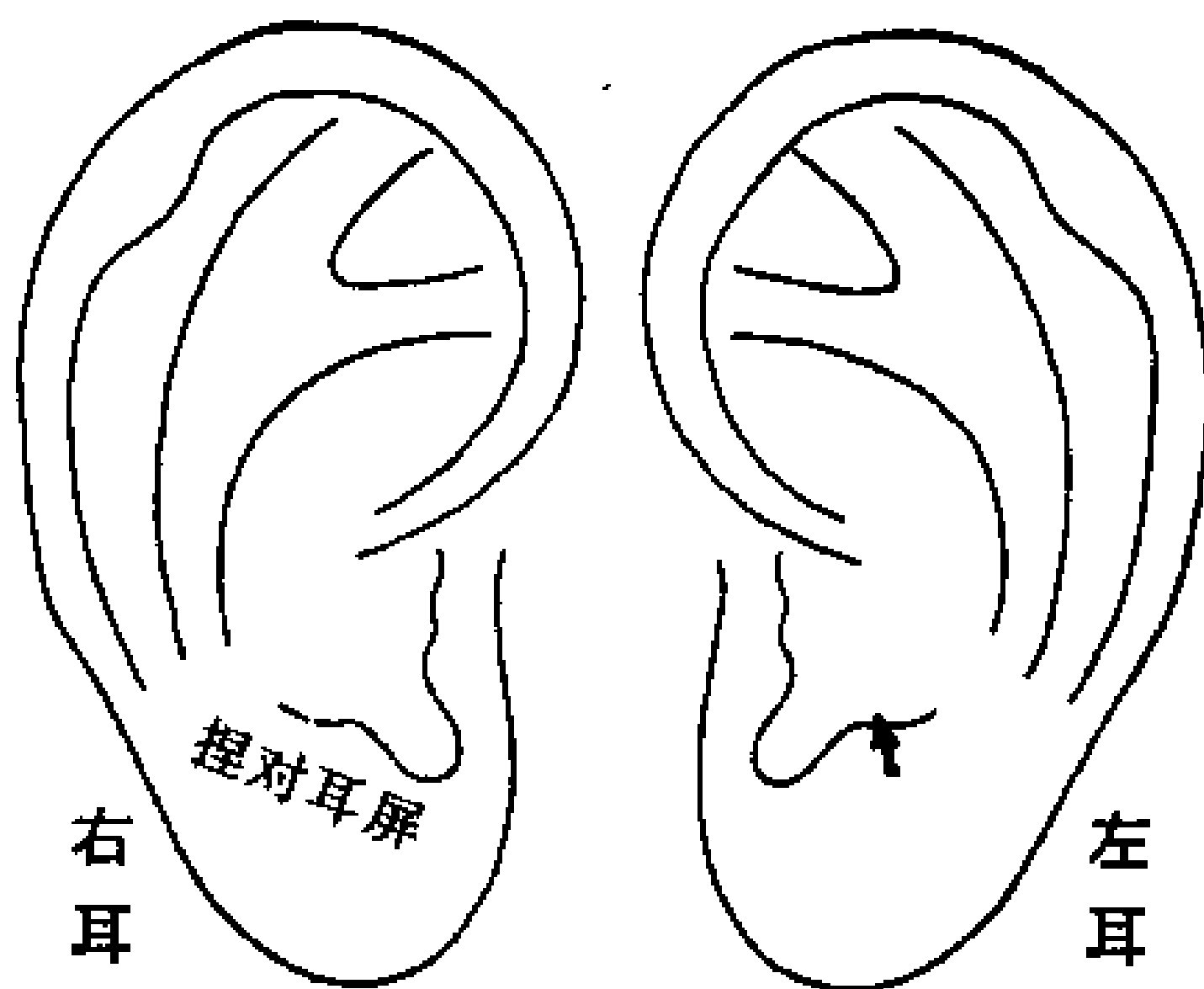


图 134 捏对耳屏

第四节 捋对耳轮
耳轮。用拇指食指
捋对耳轮，从上而
下，按摩躯体部耳
穴。（图 135）

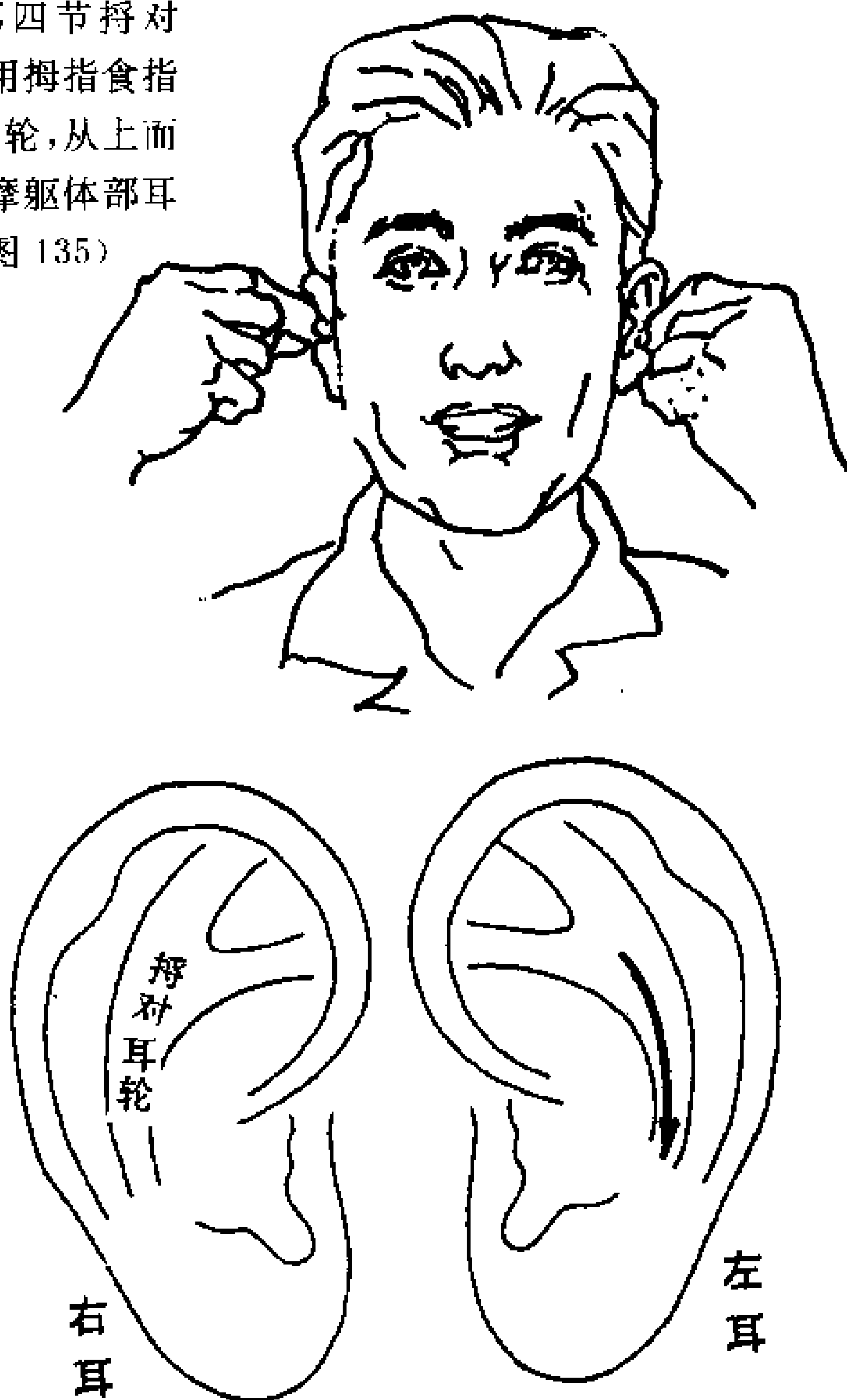


图 135 捋对耳轮



第五节按对耳轮上下脚。用食指按对耳轮上下脚，先上后下，按摩下肢和臀部耳穴。（图 136）

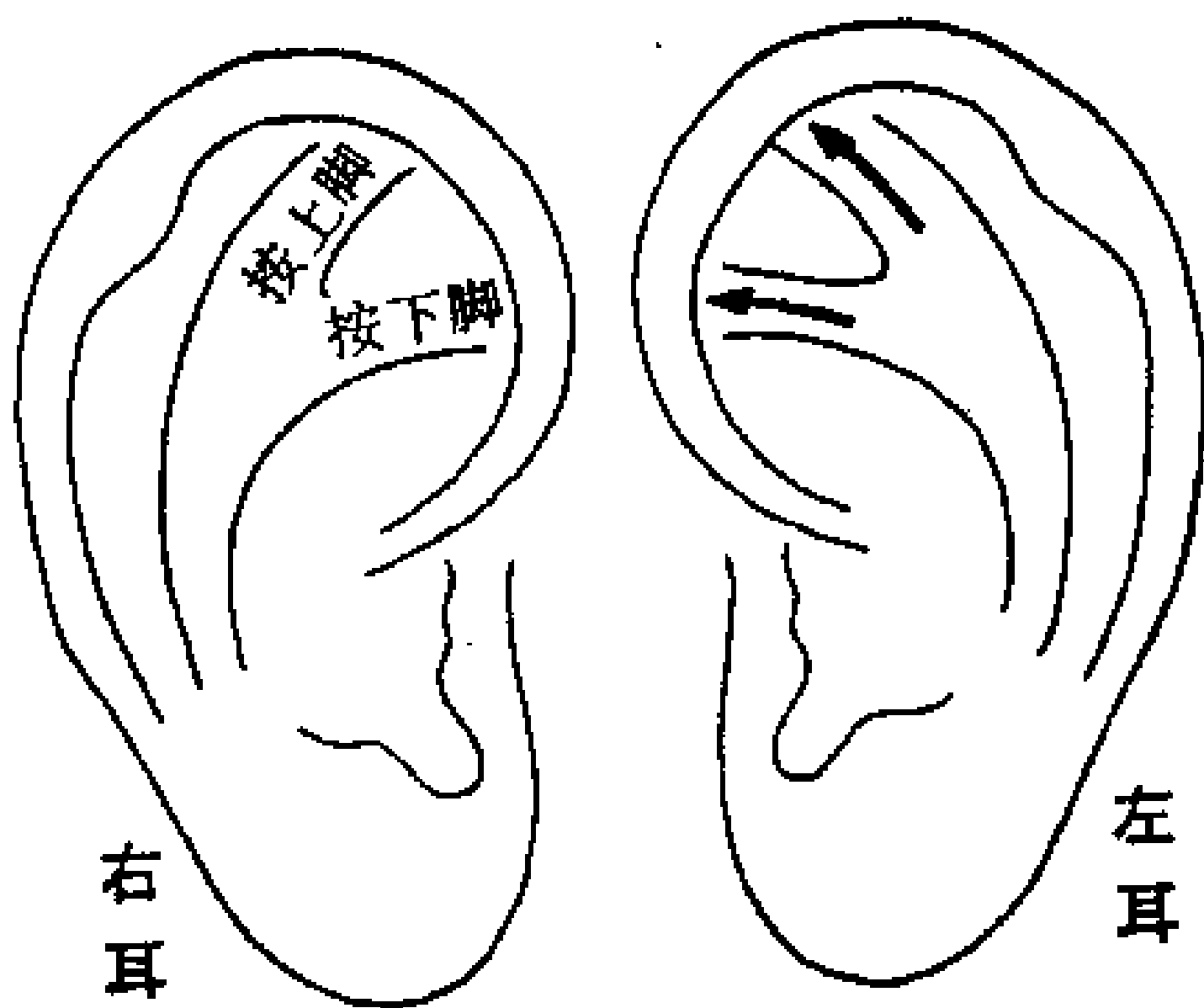


图 136 按对耳轮上下脚

第六节 捋耳舟耳轮。用拇指食指捋耳舟耳轮，从上而下，按摩上部耳穴。（图 137）

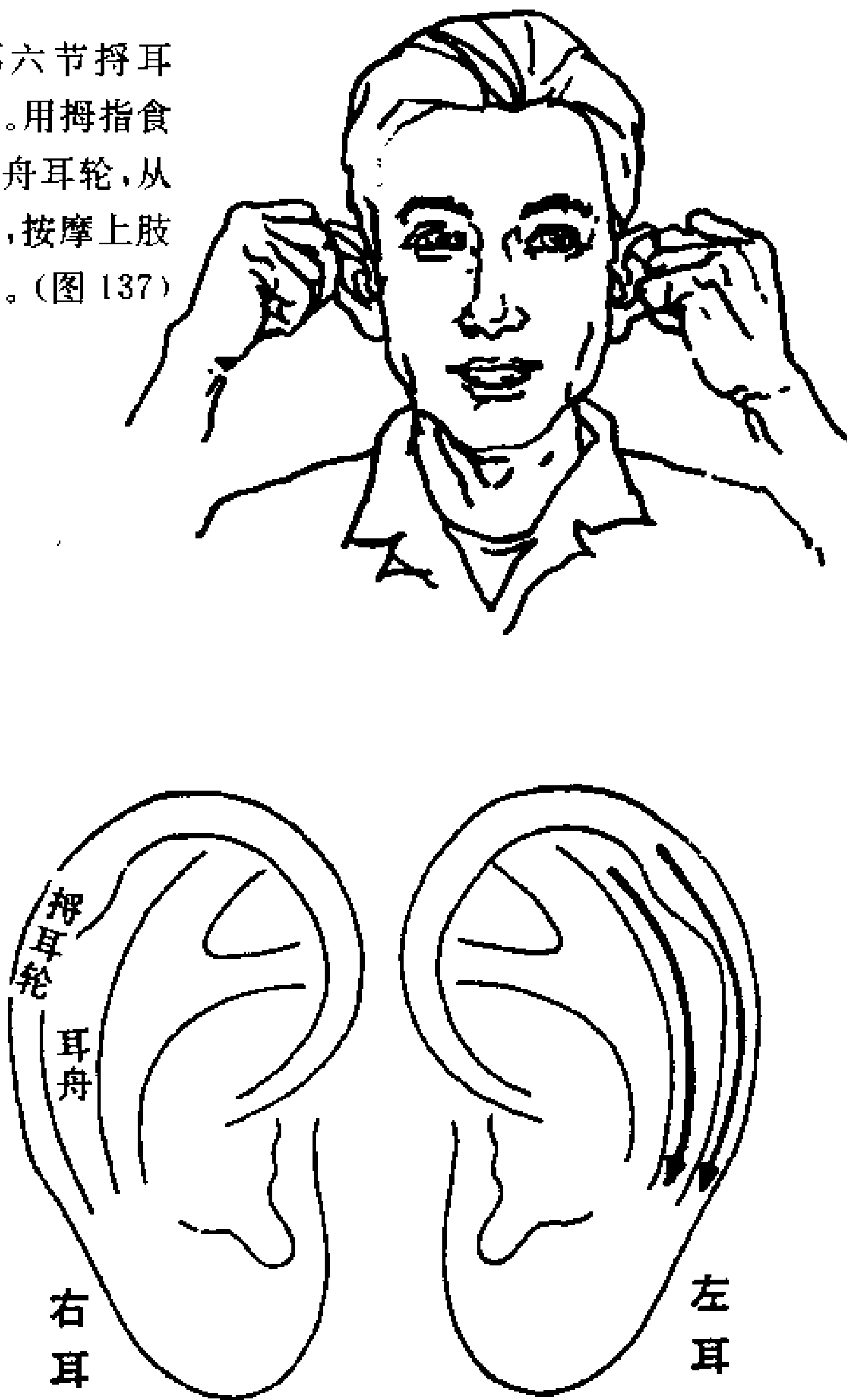
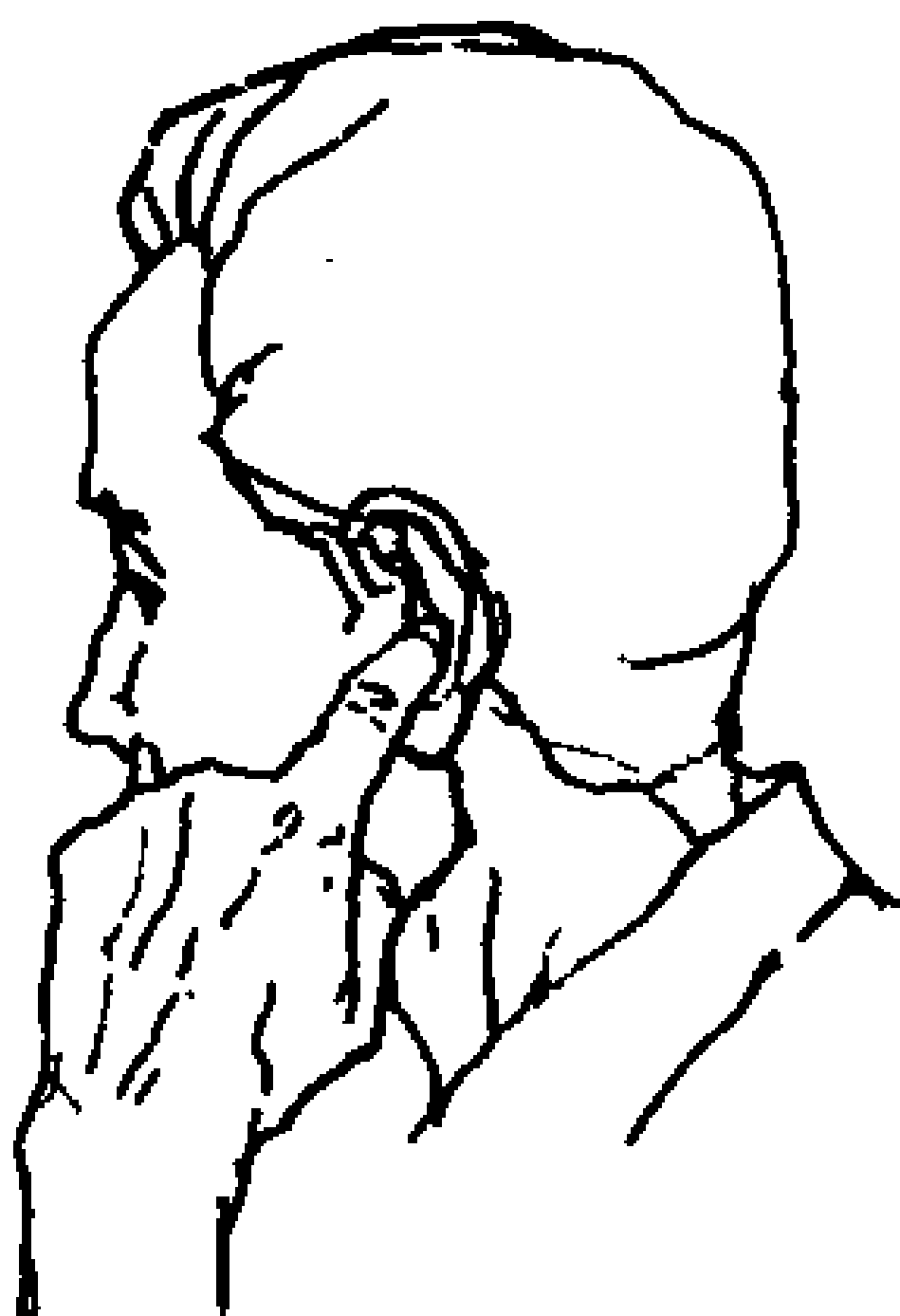


图 137 捋耳舟耳轮



第七节揉耳
甲腔。用食指揉耳
甲腔，转一圆圈，
按摩胸腔耳穴。
(图 138)

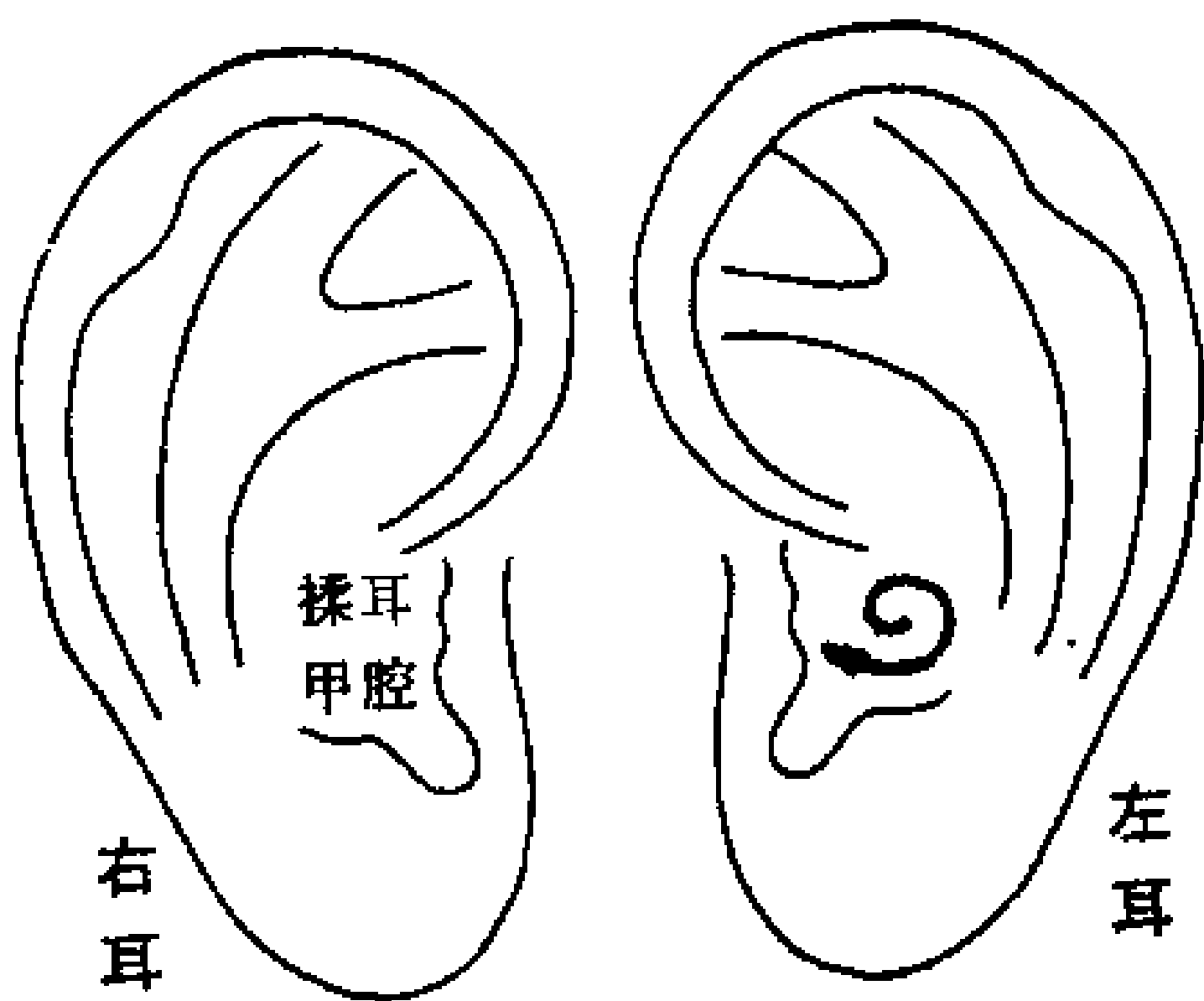


图 138 揉耳甲腔

第八节揉耳
甲艇。用食指揉耳
甲艇，转一椭圆
形，按摩腹腔耳
穴。（图 139）



图 139 揉耳甲艇



第九节揉三角窝。用食指揉三角窝，从左到右，按摩盆腔耳穴。
(图 140)

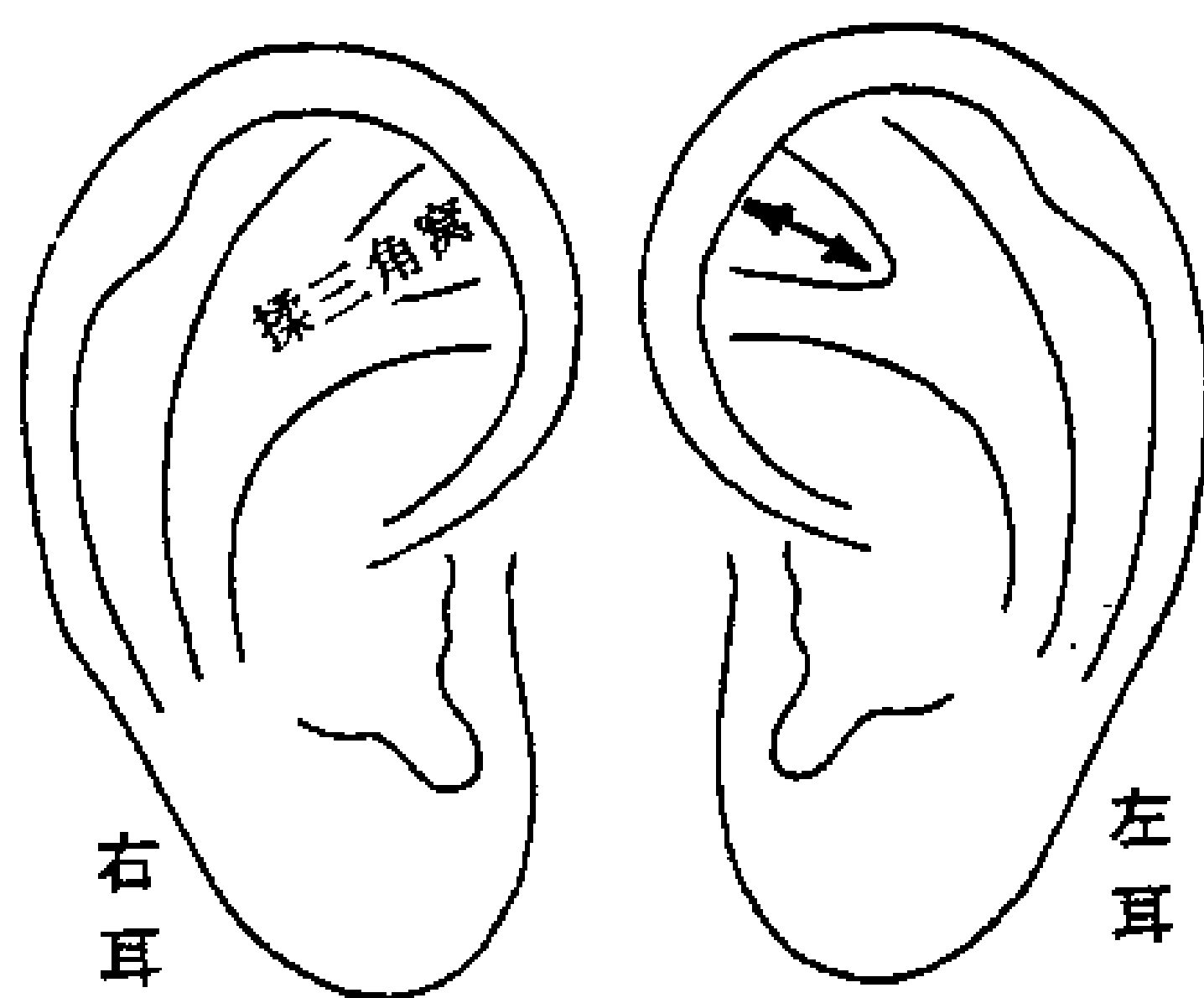


图 140 揉三角窝

第十节 揉耳背。
用食指中指无名指揉耳背，先下后上，按摩全身耳穴。（图 141）

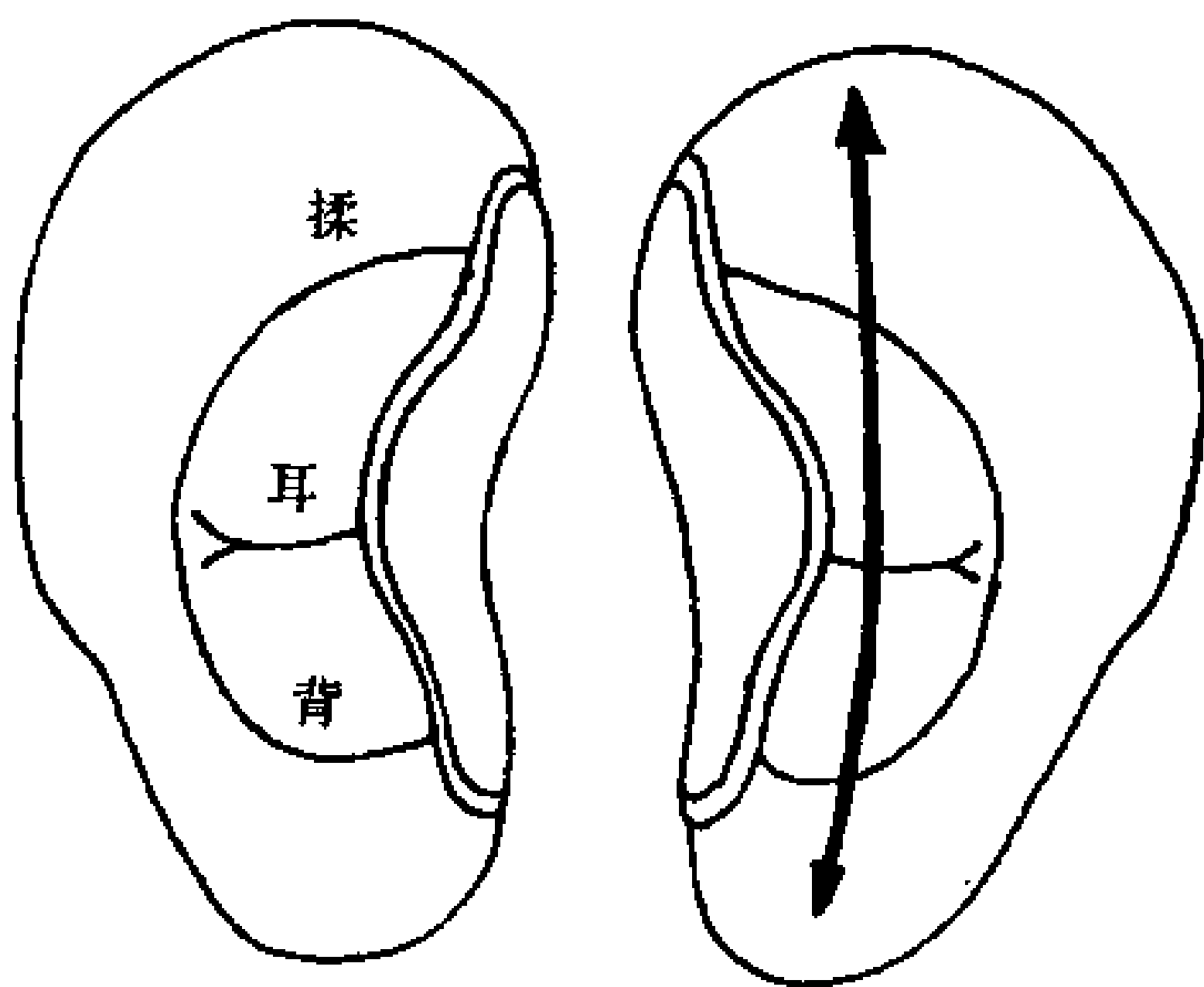


图 141 揉耳背

为了便于记忆、理解主要耳穴的功能和按摩作用，在做耳穴保健操时，可默念以下词句：

- 一捏耳垂，脸面口腔耳目清；
- 二捏耳屏，咽鼻强壮防感冒；
- 三捏对耳屏，枕额大脑能清醒。
- 四捋对耳轮，脊椎胸腹强筋骨，
- 五按上下脚，坐骨下肢利于行；
- 六捋耳舟耳轮，指腕肘肩炎症轻，
- 七揉耳甲腔，心肺食道脾脏健，
- 八揉耳甲艇，肝胆肠胃尿路顺，
- 九揉三角窝，生殖盆腔消炎灵。
- 十揉耳背，经络通畅气血行。

除此之外，还可通过耳根按摩达到保健。

由于耳根部位遍布神经末梢，是人体穴位集中之地，头面、颈、胸、腹、四脚、脊椎的手术，通常可采用耳根麻醉，说明耳根经络与全身的密切关系，因而经常按摩耳根亦可起到保健的作用。

耳根按摩的方法：

一用手指揉
擦耳前的耳根部
(图 142)。

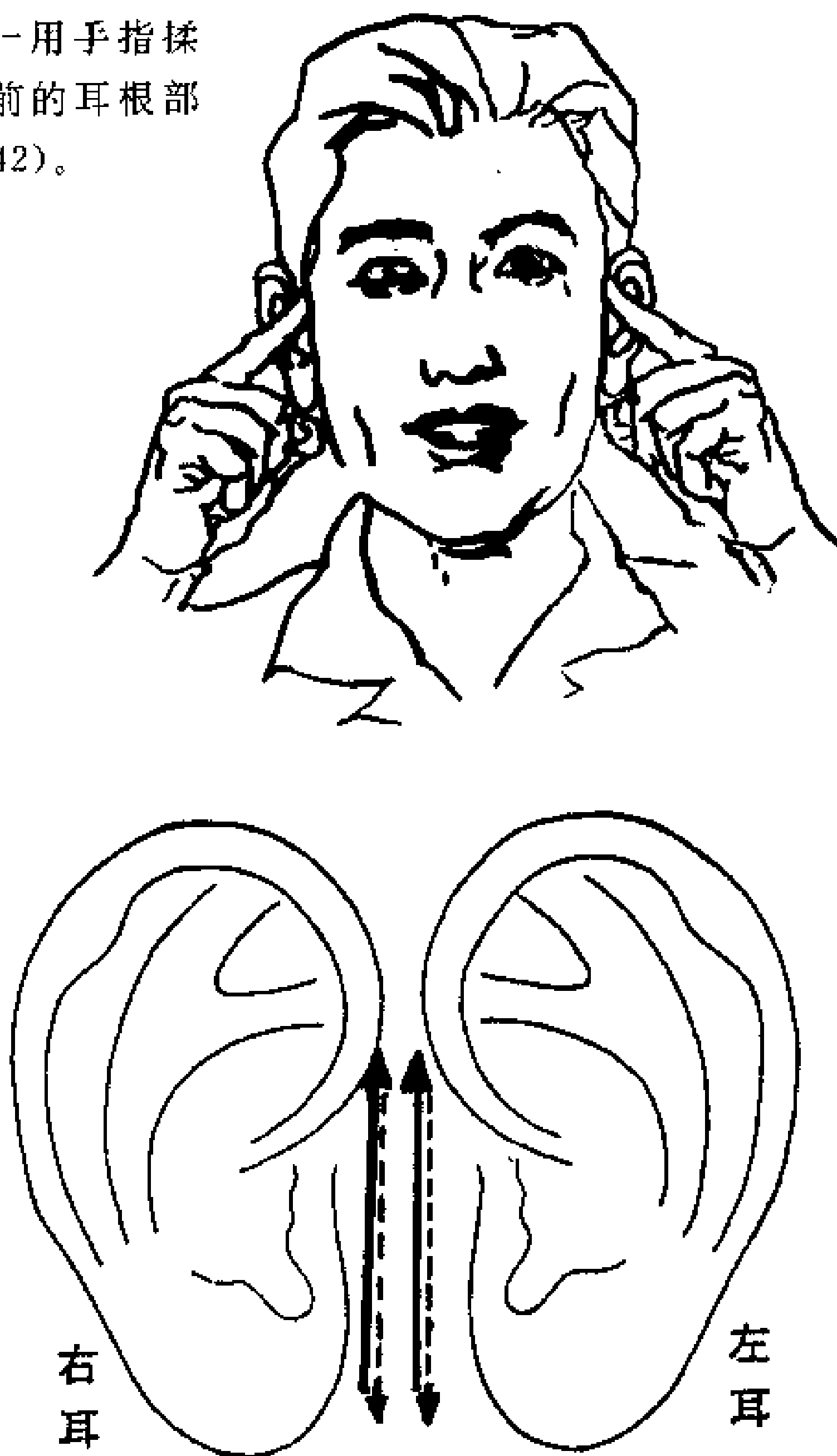


图 142 揉前耳根

二用手指揉
擦耳后的耳根部
(图 143)。

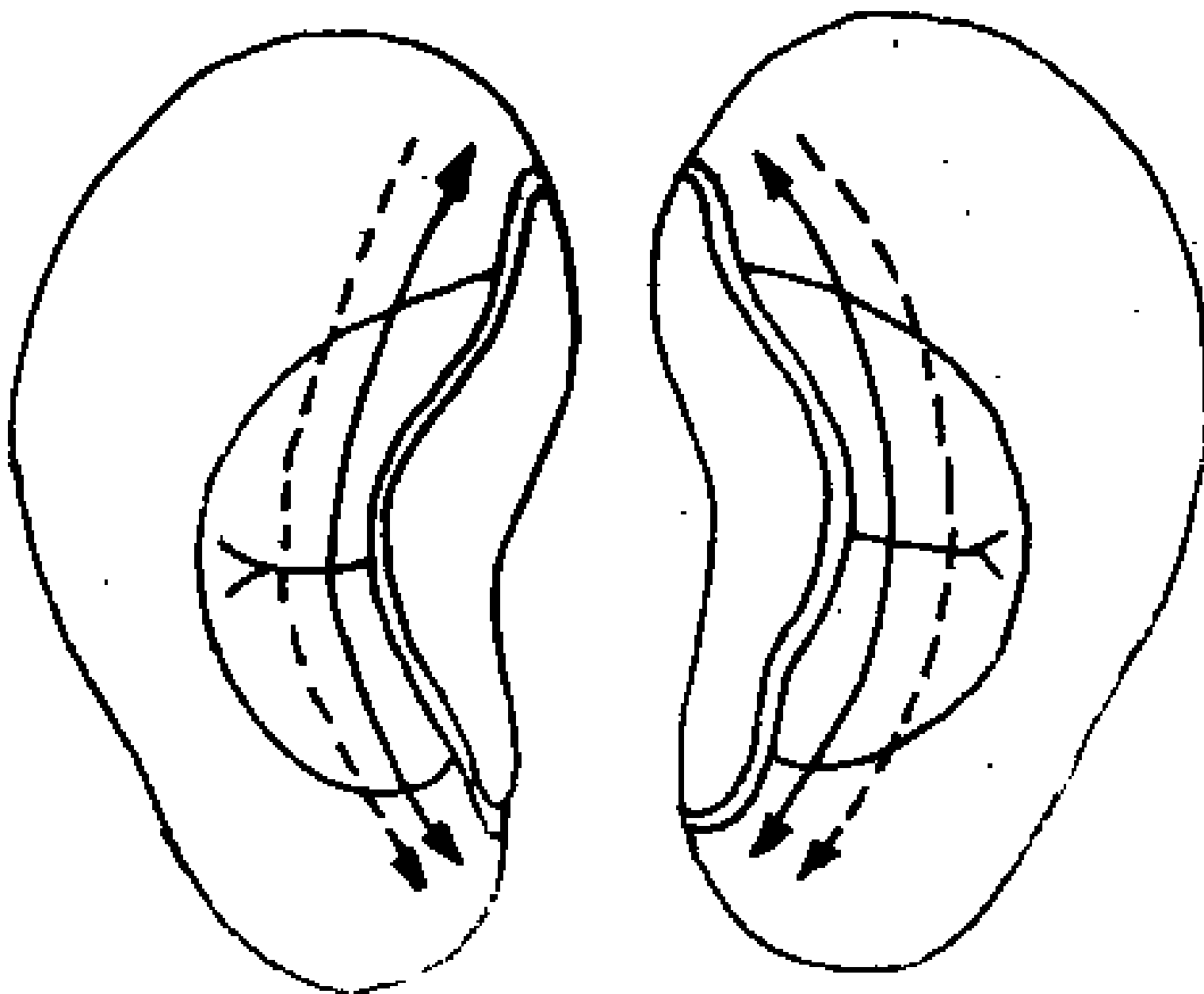


图 143 揉后耳根

三用食指转
外耳道口压耳根，
顺逆各旋转 7 圈
(图 144)。

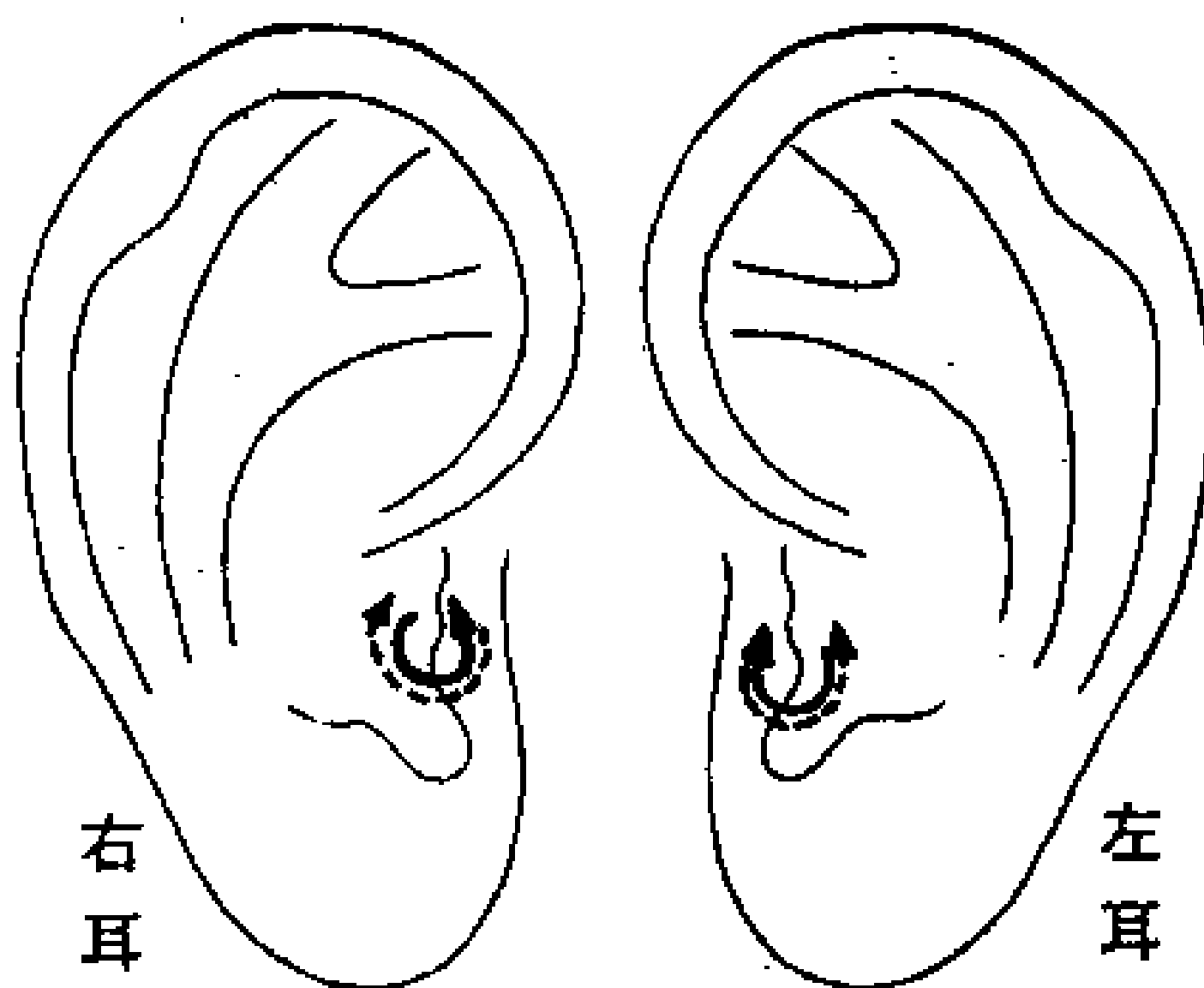


图 144 揉外耳道口

四用手指弹
耳廓松耳根反复
14 下(图 145)。

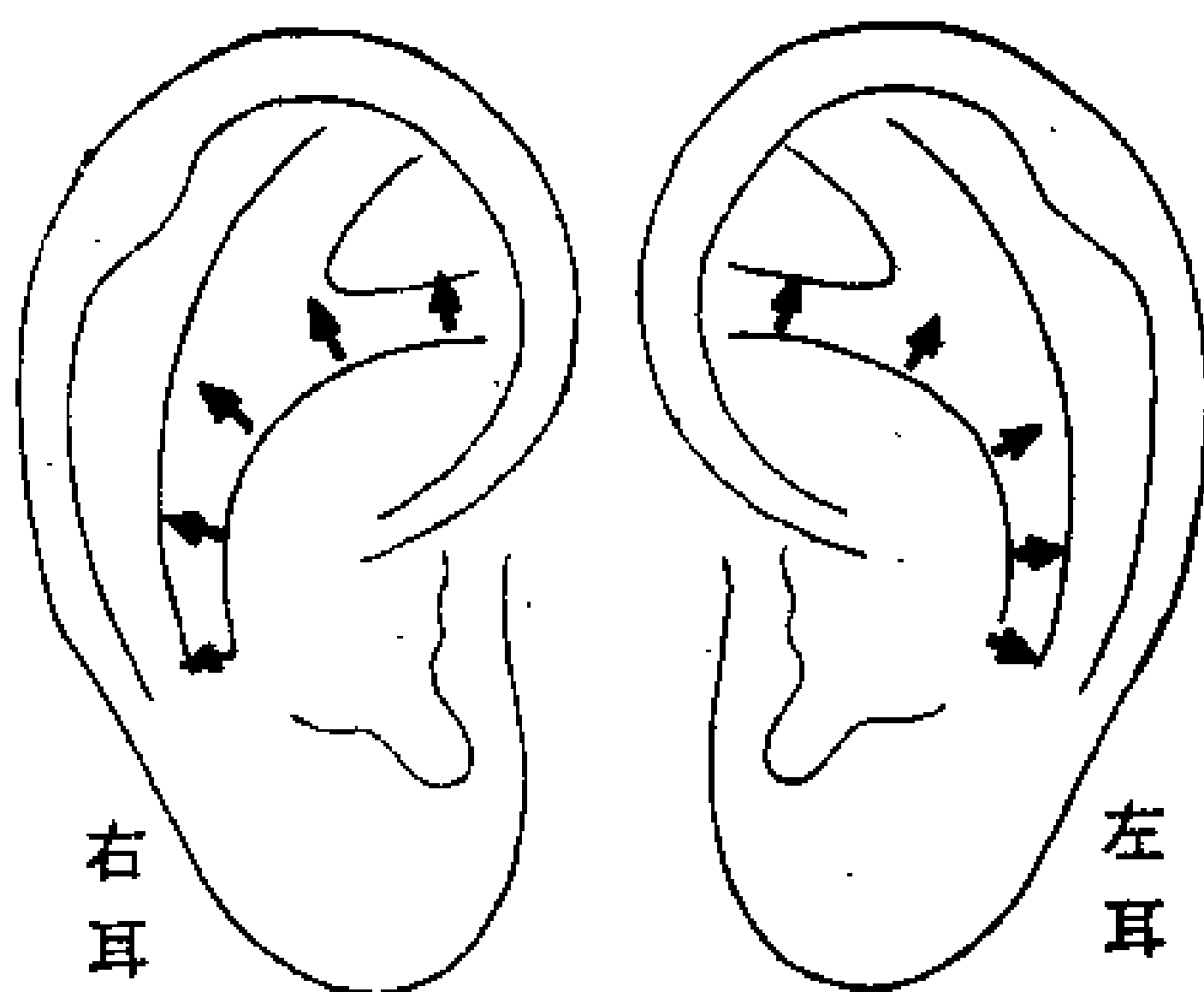


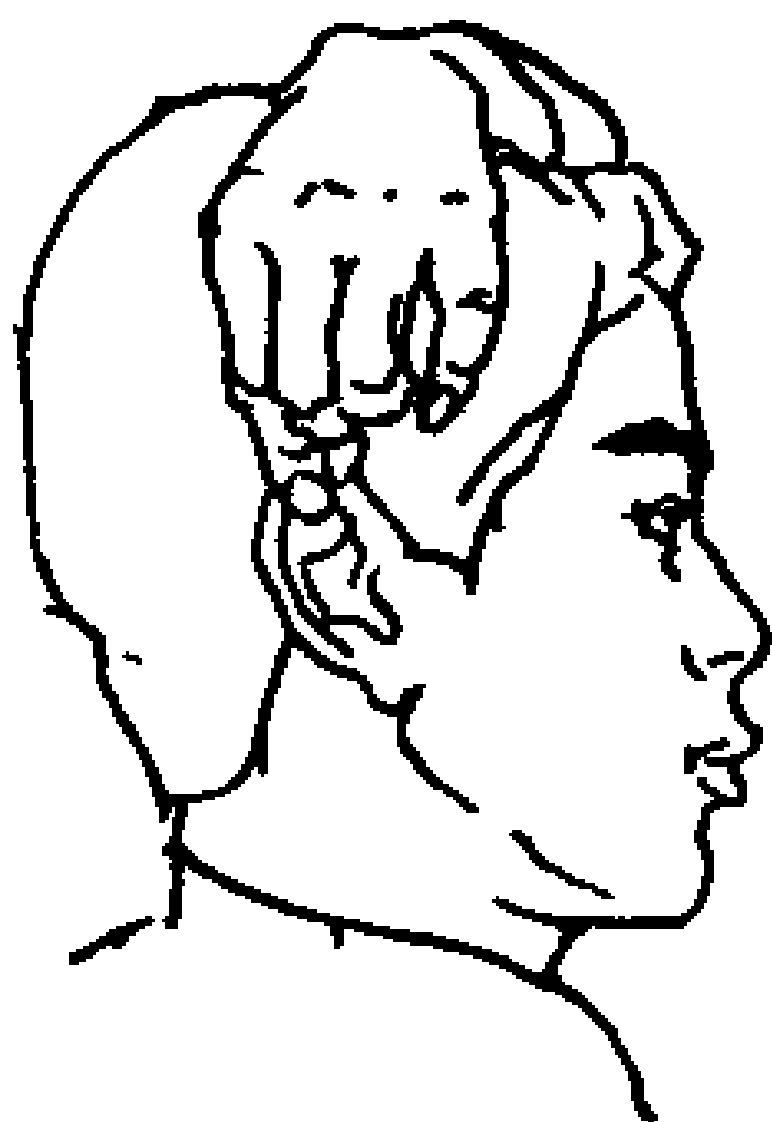
图 145 弹耳廓

五用手掌压
全耳急放，拔耳
根，反复 3 次（图
146）。



图 146 拔耳根

根据古籍的记载和民间的流传，还有单一按摩耳朵的方法，可达到一定的保健作用。



一、提拉耳朵
先以右手绕
过头顶拉左耳，提
举 14 下，再以左
手绕过头顶拉右
耳，提拉 14 下，可
健肾聪耳（图
147）。

图 147 提拉耳朵

二、按摩耳轮

用两手掌横放在耳廓上，前后按摩耳轮。手掌离耳轮后，回手将耳背带倒，反复 14 次，可防耳聋（图 148）。



图 148 按摩耳轮

三、掩耳弹脑

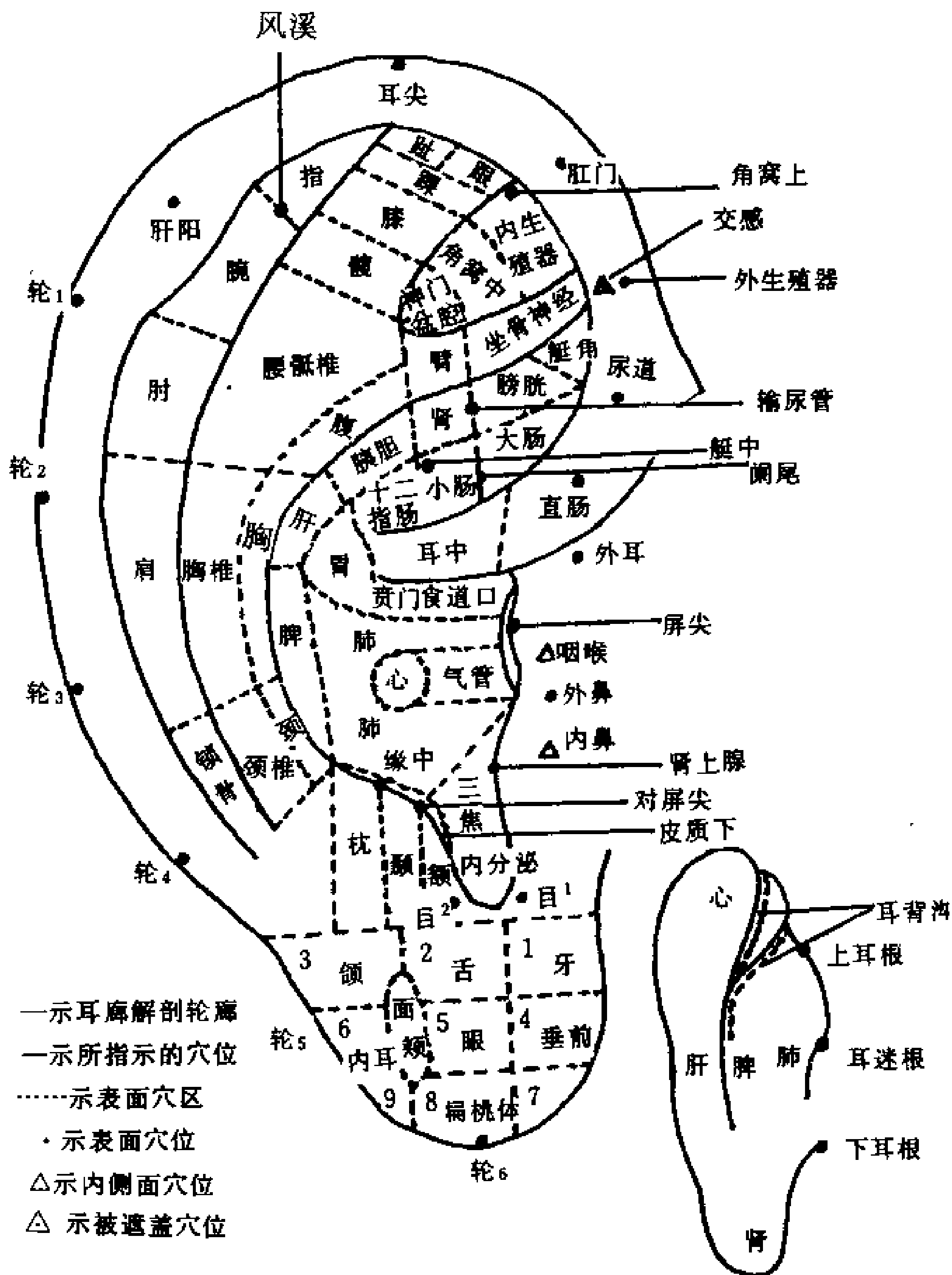
（鸣天鼓）

用两手掌按压两耳，将手指平放在枕骨上，食指叠在中指上，然后食指滑下弹击枕骨（风池穴），耳中如闻击鼓声，反复弹击 21 次，可健脑、聪耳、祛风散寒（图 149）。

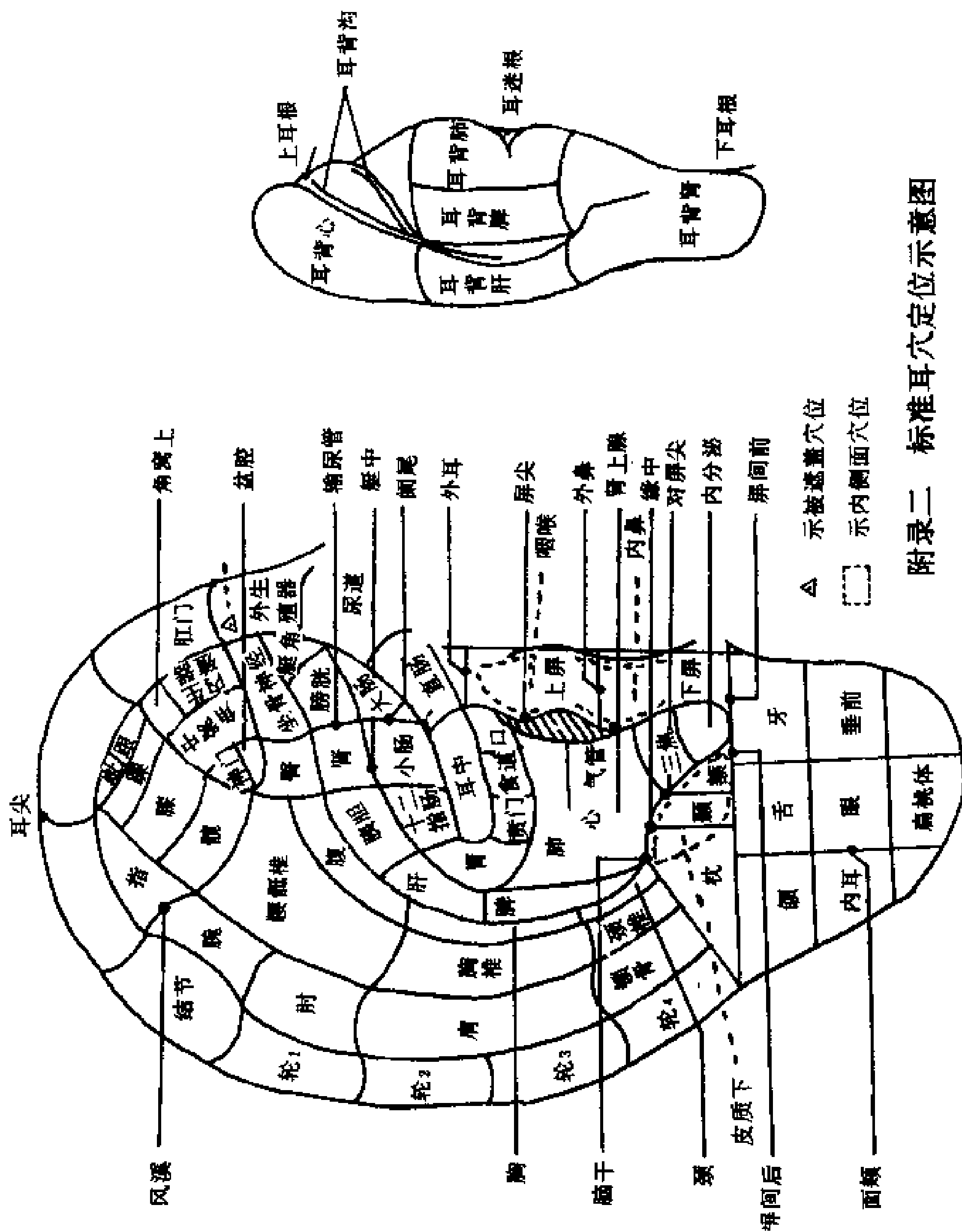


图 149 掩耳弹脑

附录一：耳穴国际标准化方案穴区分布示意图



附录二：标准耳穴定位示意图



附录三：临床资料与典型病例

一、耳穴贴膏疗法治疗某些心脏病有显效

耳穴贴膏疗法自 1977 年 5 月治疗一例因心脏右束支传导阻滞引起胸痛的病人开始,经过 3 年的实践与观察,该病员自觉症状消失或减轻,证明贴耳穴对治疗某些心脏病具有一定的疗效。当时,国外正在研究用圆形多层薄膜贴在耳后的皮肤上“来对付高血压病以及控制对心脏与血管病的用药”(见 1979 年 1 月 10 日《参考消息》),而我们用耳穴贴膏疗法治疗某些心脏病已取得明显疗效。

现将 15 例贴耳穴治疗心脏病的情况介绍如下:

(一)病例介绍:

病例一:孔××,男,12 岁,小学生,心肌炎后遗症。

病孩于 1975 年 8 月因发热、胸闷 20 多天未愈,住院治疗,心电图检查为完全性右束支传导阻滞,伴右室肥大,窦性心律不齐,医师诊断为病毒性心肌炎。经住院治疗 20 多天,体温正常,无明显胸闷,心律 70—88 次/分,复查心电图仍有完全性右束支传导阻滞,右心室肥厚,家长要求出院门诊治疗。出院后,病孩一直胸闷,胸部重压感,乏力,脉搏跳动缓慢,服药无改善。1977 年 3 月要求贴耳穴治疗。用消炎解痛膏贴耳穴 6 次,病孩自觉胸闷、胸部重压感均已消失,而脉搏跳动仍较慢。经过 2 年观察,疗效巩固,能坚持上学。

病例二:周××,男,67 岁,退休工人,右束支传导阻滞。

病员 4 年多来一直胸痛、胸闷、心悸、乏力,1975 年心电图检查,诊断为不完全性右束支传导阻滞,因服药无效而于 1977 年 5 月要求贴耳穴治疗,用香桂活血膏贴耳穴 2 次,胸痛、胸闷已消失。病员想早日治愈,自己又服药治疗,当夜发生心区痛一个小时,第二天停药药物后,未再发生胸痛现象,贴耳穴 5 次停止治疗。后因胃病复发继续贴耳穴治疗,观察 2 年,未发生胸痛现象。1977 年 5 月心电图检查为不完全性右束支传导阻滞,后 2 年未再复查。

病例三:孙×,男,57 岁,中学教师,心室间隔缺损。

病员患病数十年,早搏频繁,心慌,头昏,左胸区有异样搏动感。1977 年 6 月要求贴耳穴治疗,测量脉搏,1 分钟停搏 10 多次,用香桂活血膏贴耳穴 1 次,病人自觉症状好转,不但心慌时间减少,而且不头昏。贴耳穴 4 次,病人自觉停搏现象基本消失,仅在撕去贴膏后,偶有停搏现象。由于病员经常抱病工作,不能按时贴穴治疗,加之劳累过度,停搏现象又增加。1977 年 9 月开始,病员连续贴耳穴 20 多次,病情继续好转。6 月、7 月检查脉搏 62~65 次/分,但无停搏现象,面色好转,脸部增胖。贴耳穴治疗病员腰背痛和声音嘶哑亦有效。

病例四:陈××,女,49 岁,干部,冠心病。

病员于 1975 年 11 月发现冠心病以来,连续病假 2 年,1977 年 9 月心电图检查仍是“心肌损伤”,胆固醇酯 250 毫克,甘油三脂 122 毫克,自觉症状天天胸闷、胸痛,午睡时心慌厉害,而且常因胸痛痛醒,面孔浮肿,暗灰色,乏力,每天服药无效。1977 年 10 月,病员要求贴耳穴治疗,用香桂活血膏贴耳穴 6 次,胸痛、胸闷、心慌迅速消失,面孔浮肿亦消退,面色由暗灰色转为白嫩、红润,精神好转,减少服“冠芍片”,停药煎药 4 个月,亦能坚持在工厂连续劳动 4 个月(半天劳动 3 个

月),但心电图复查仍是“心肌损伤”。后来病员因故情绪激动,发生心力衰竭,曾住院1个多月,仍有胸痛现象。出院后贴耳数次,胸痛现象又消失,工作一年来,病情较稳定。

病例五:詹××,女,49岁,中学教师,冠心病。

病员于1976年发现患冠心病,经常胸闷、头昏,有时胸痛,偶有昏厥现象,同时患有荨麻疹,经药物治疗疗效较差。1977年11月,病员要求贴耳穴治疗,因荨麻疹发病较重,以治荨麻疹为主,贴耳穴10多次,停服煎药,疗效比药物优越,症状减轻,头昏现象亦消失,偶因悲伤、劳累或多闻煤气引起胸闷、心慌、头昏等现象,一贴耳穴就好转。1978年1月下旬,病员患感冒加上情绪激动,心慌严重,胸部隐痛。连续贴耳穴3次,心慌、胸闷、胸痛现象均消失。由于病情好转,病员重新走向课堂。三月份由于上课紧张又发生胸痛现象,贴耳穴后胸痛消失,先后贴耳穴10多次,病情基本稳定,精神和面色都好转。由于病员经常抱病坚持工作,在劳累时仍有不适感,继续贴耳穴仍有效。

病例六:金××,女45岁,医师,早期冠心病。

病员胸闷半年,偶尔有针刺感觉,医师诊断为早期冠心病。1978年1月要求贴耳穴治疗,贴穴1次睡眠好转,未胸闷,连续贴耳穴4次均无胸闷现象,停止贴穴疗效较巩固,观察一年,平时无胸闷现象,仅在劳累后偶有一点胸闷感觉。

病例七:郭××,女,25岁,营业员,室性早搏。

病员于1977年心电图检查发现室性早搏,窦性心动过速,心律不齐,常服谷维素。1978年4月,病员要求贴耳穴治疗时,脉搏跳动三下停顿一下,贴穴1次,病员自觉心区难受情况好转。检查脉搏,连续100跳无停顿现象,但跳动仍有快慢。贴穴2次,自觉心区比较舒服,自己检查脉搏亦无停顿现

象。停贴耳穴 1 周,外出劳累,脉搏又有停顿现象。后因感冒咳嗽 1 周,贴耳穴 2 次亦已好转。先后贴穴 4 次,病情有所好转。天冷后病情加重,胸部有时难受。1978 年 11 月心电图检查为室性早搏,二三联律。1979 年 2 月脉搏微弱、有不节律停搏。10 个月中未就医服药,只服点维生素 C。由于感冒喉痛,继续贴耳穴 6 次,感冒痊愈,停搏现象亦好转。

病例八:潘××,女,53 岁,中学教师,冠心病。

病员于 1977 年 10 月发现胸痛,时间短暂,次数频繁,一天多达五六十次,连续胸痛三四天,间歇五六天再痛,有周期性,心电图检查 3 次,都是 ST 段降低,医师诊断为冠心病,注射丹参液,胸痛消失,停针二三个月,胸部有压迫感、心慌。1978 年 5 月,病员要求贴耳穴治疗,平时服潘生丁和复方丹参,贴耳穴 3 次,胸部不适感消失,停服潘生丁,仅服复方丹参三片。第六次贴穴后仍舒服。停贴三天后,由于天雨和劳累,胸部偶有一点不适,继续贴穴,胸部不适感消失。连续贴穴 10 次,病情较稳定。停止贴穴观察一年,疗效比较巩固。有时劳累,偶有心慌和胸闷现象。

病例九:王××,男,67 岁,退休职工,冠心病。

病员患高血压 20 多年,1976 年发现患冠心病,心电图检查:心肌缺氧,左心室肥大。1977 年开始心前区发生隐痛,经常胸闷。1978 年 7 月发生心绞痛,严重时到医院急诊,服潘生丁、复降片、盐酸肌醇脂片、硝酸甘油片、亚硝酸异戊脂等药,胸痛消失,仍胸闷,血压 170/100。病员于 1978 年 8 月要求贴耳穴治病,连续贴穴 2 次,胸闷消失。由于路远,病员未再坚持贴耳穴治疗,事后病情比较稳定。10 月病员复发心绞痛,住市级医院治疗,于 1979 年 1 月出院,8 天后病亡在家。

病例十:朱×,女,6 岁,心肌炎。

病员于 1978 年 5 月因高热不退,发现心肌炎,心电图检查为心肌损害,经医院治疗病情好转。9 月 13 日因感冒心动过速,每分钟心跳 160 次,连续 1 个多月,鼻塞、流涕、咳嗽、有痰,伴有哮喘音,一直低热,体温 37.4°C — 38.4°C ,心跳 120—130 次/分。服药无效。1978 年 10 月要求贴耳穴治疗,贴耳穴 2 次病情好转,心跳减少到 100 次/分。哮喘音消失,贴穴 5 次,体温正常,心跳 90 次/分。后因受凉发热,体温 38°C ,心跳 140 次/分,注射卡那霉素后无改善,继续贴耳穴 3 次,热度已退,但心跳仍有 116 次/分。再贴穴 3 次,心跳稳定在 100 次/分,因病员多感冒,先后贴穴 23 次,病情仍稳定。1979 年开始,病孩每月注射丙种球蛋白一支,未再发现心动过速现象,仅有一次因吃糖而有痰声,未气喘。

病例十一:周××,女,48 岁,工人,冠心病。

病员患高血压二三年,血压 150—170/100—110,经常头昏、头痛、恶心、眼睛糊涂。1978 年 4 月心电图检查,确诊为冠心病,服罗布麻片未见效。10 月要求贴耳穴治疗,贴穴二次,停服药物,不头昏,不头痛,不恶心,眼睛清爽,血压降到 140—150/90,继续贴穴病情稳定。后来病员受凉感冒,血压仍维持 150/90,病员又患尿急、腰酸,贴耳穴治疗痊愈。在贴穴前,病员经常请病假,贴穴后劳动紧张,工作量增加一半,病员亦能坚持劳动,先后贴穴 10 多次,观察 4 个月,疗效较巩固。1979 年 3 月因情绪过度激动,血压上升为 170/110,头昏、头痛,病假在家休息。

病例十二:聂××,女,70 岁,家务,右束支完全性传导阻滞。

病员于 1975 年心电图检查:患右束支完全性传导阻滞,胸部经常不适,要大口喘气,晚上服安眠药仍失眠。1978 年 10

月要求贴耳穴治疗,贴穴 3 次病情好转,连续贴穴 10 次,胸部比较舒服,大透气现象消失,停药安眠药,减少服药量,睡眠较好,面色好转,体重由 95 磅增加到 101 磅,停止贴穴观察半年多,疗效较巩固。病员仅在 1979 年地震时胸部偶有不适感,大透气现象基本消失。

病例十三:段××,女,55 岁,生产组工人,完全性右束支传导阻滞。

病员于 1978 年 5 月全身发冷,手发麻,昏迷半小时,后送医院诊断为心脏性昏厥抽搐综合症,心电图检查为完全性右束支传导阻滞,一直服用丹参片,1978 年 11 月 28 日心电图复查:“完全性右束支合并左前分支传导阻滞”。每天吃饭时手发麻,胸闷、胸痛、失眠,半夜里经常痛醒,血压 150/90(原来血压 90/60。1978 年 170/110)。12 月,病员要求贴耳穴治疗,贴穴 1 次睡眠好转,饭后无胸痛,夜里有点隐痛,但未痛醒过,仍胸闷。第二次贴穴时,因生产紧张发病,胸闷、气喘、心慌,连续贴穴 4 次,胸闷、心慌好转,感冒已愈,仍有失眠现象。第五第六次贴穴后,睡眠、胸闷继续好转,从吃面食、粥到能吃米饭,贴穴 7 次停止治疗,观察 3 个月,病情较稳定。后来因工作劳累,病情有反复。

病例十四:严××,女,50 岁,家务,轻度脑血管硬化。

病员于 1976 年 12 月脑血流检查,发现轻度脑血管硬化,后作运动性心电图检查,ST 段下降,病员经常胸闷、心慌、神经紧张而惊醒、多梦。1978 年 11 月,要求贴耳穴治疗,当时检查病员舌苔时,发现病员舌尖右斜约 45 度,考虑轻度脑血管意外,贴穴 1 次,病情好转,贴穴 3 次,舌尖能伸直,贴穴 4 次,胃区从不舒服到舒服,贴穴 5 次,不吃安眠药睡眠较好。后因情绪不好,曾头痛。贴穴 6 次,头痛已愈,停止贴穴观察半年,

疗效较巩固,经脑电图检查,无脑血管硬化,舌尖仍能伸直,眼底检查,动脉血管有轻度硬化。

病例十五:郭××,女,35岁,工人,心肌炎。

病员于1977年9月因心慌发现心肌炎,1978年复发心肌炎3次,12月18日因气急心绞痛去医院急诊,注射丹参液和服药后,休息10天仍胸闷、早搏、气透不出。病员要求贴耳穴治疗。第二次贴穴后几分钟,病员自觉胸部舒服,早搏次数减少。贴穴4次,回工厂上班,贴穴5次,早搏消失,在1个月中病员只有病假4天。在劳累时胸部偶有一点刺痛,连续贴穴18次,病情较稳定,能坚持劳动3个月。1979年3月底,病员的女儿腹痛厉害,连续急诊,由于劳累和焦急,病员又出现早搏和胸闷,继续贴耳穴治疗,同时服药,见效较慢,贴耳穴10多次,早搏消失,偶而有点胸闷,停止贴穴观察3个月,病员无早搏,胸闷现象,疗效比较巩固。

(二)疗效分析

疗效统计:

冠 心 病	早 搏	心 肌 炎	脑 血 管 轻 度 硬 化	病 例 总 数	年 龄			病 程		贴穴次数			疗 效		
					最 大	最 小	平 均	最 长	最 短	最 多	最 少	平 均	痊 愈	显 效	有 效
10	2	2	1	15	70	6	46	20年	4个月	28	2	11	1	12	2

从治疗15位病例分析,可以看出贴耳穴对治疗某些心脏病有一定的疗效:

一、贴耳穴治疗胸痛、胸闷疗效显著

病例二患不完全性右束支传导阻滞胸痛 4 年,病例四患冠心病胸痛 2 年,经医院多种药物治疗未愈,贴耳穴治疗后迅速痊愈。病例四复发心力衰竭住院治疗 1 个月仍胸痛,出院后贴耳穴数次,胸痛即消失,疗效较巩固。

二、贴耳穴治疗早搏有较好疗效

病例三室间隔缺损,早搏,病例七患室性早搏,贴穴时脉搏跳三下停顿一下,贴穴二次检查脉搏未发现停搏现象。后因劳累诱发早搏,继续贴穴亦有效。

三、贴耳穴治疗心肌炎和心肌炎后遗症有显效

病例十五一年中复发心肌炎 3 次,贴耳穴治疗后症状逐渐消失,能坚持劳动,病例一患心肌炎后遗症,贴耳穴后胸闷、重压感亦消失,能坚持上学。病例十患心肌炎后心动过速,贴耳穴后心率基本正常,疗效较巩固。

四、连续按时贴耳穴比断续贴耳穴疗效好

病例二连续贴耳穴疗效巩固,胸痛 2 年未发。病例九贴耳穴治疗胸闷 2 次,症状消失后未坚持贴穴,2 个月后复发心绞痛,药物治疗后不久病亡。病例七患室性早搏,未按时连续贴穴,疗效亦较差。

五、一般疗效优于药物治疗

15 位病例都经过医院药物治疗,疗效较差,病员或家属要求贴耳穴治疗,根据病员和家属反映,贴耳穴疗效一般优于药物治疗。少数病员停服药物,多数病员保留一定的中成药药量。

总之,贴耳穴治疗传导阻滞、冠心病、心肌炎、早搏等病症有明显疗效,未发现副作用。一般来说,贴耳穴对改善某些临床症状特别明显。

(三)取穴方法

耳穴贴膏疗法,系根据经络学说治病,取穴的依据:1.相应部位,2.中医脏腑学说,3.穴位的功能,4.临床经验。

治疗心脏病的一般取穴:

心——可调节心脏功能。

小肠——与心互为表里,有利于调节心脏功能。

交感——调节交感、副交感神经,促进恢复心脏功能。

神门、皮质下——调节大脑皮层的功能,有消炎、安神止痛的作用。

枕——有消炎、镇静的作用,可缓解神经系统的症状。

肾上腺——可调节肾上腺功能,有抗过敏、抗风湿、抗休克的作用,与内分泌同用,可调节体液。

胸——系胸痛、胸闷的相应部位。

降压沟——有降低血压的作用。

肝、脾、内分泌——有调节气血的作用,可增强抗病的能力。

(四)贴穴方法

根据实践经验,少年儿童采用消炎解痛膏,成年人采用香桂活血膏较好;而且药膏新鲜疗效更好,久藏的药膏无效。

由于药膏刺激量小,必须双耳同时贴穴,心区取双穴,其它耳穴取单穴,左右耳穴可交替贴穴。

每周贴穴2次,中间休息半天或1天再贴,如天热耳穴出汗,可2天贴1次。

贴穴有效时,可逐步减少服药量,病情稳定可停服药物,在贴穴过程中,有些病员因劳累、情绪激动、受凉会导致病情加重,因而要对病员进行防病教育。

贴耳穴治疗心脏病,在实践中有明显疗效,但对治病原理还缺乏科学方法验证,这需要专业医务人员与科研人员协作

与探索,共同为发展祖国医学而奋斗。

(1979年8月初稿;1985年在全国耳穴诊治学习班上首次公开取穴方法)

二、贴耳穴治疗 43 例哮喘病孩有显效

哮喘是一种常见病,对少年儿童的健康危害较大,用药物或其他疗法治疗,都取得一定疗效。耳针疗法治疗哮喘有显著疗效,但病孩扎针怕痛,不易接受治疗,用耳穴贴膏疗法治疗,取得与耳针同样疗效,由于无痛受到病孩的欢迎,有效率可达90%以上,现将随访一年的 43 例哮喘小结如下:

1. 病例一般情况与疗效

1977—1979 年治疗 43 例哮喘病孩,一般情况如下:

病例 43 人	性别	年 龄			病 程		
	男女	最大	最小	平均	最长	最短	平均
	32 11	15 岁	1 岁	7 岁	13 年	1 个月	4 年

大多数病孩经过多种治疗,见效较少,一般来说,在服药过程中仍有气喘现象,因而要求贴耳穴治疗;在贴耳穴过程中,逐渐减少服药量或停服药物,在哮喘现象消失后,一般应作巩固治疗,现将贴耳穴情况和疗效介绍如下:

病例 43 人	贴耳穴次数			疗 效		
	最多	最少	平均	痊愈	有效	无效
	32 次	2 次	7.4 次	30 人	12 人	1 人

疗效标准:

痊愈:在贴穴前服药仍喘,在贴穴后哮喘现象消失(停服

药物),并在停止贴穴后,连续观察3个月以上,经过气候变化而未复发哮喘者。

有效:在贴穴前服药仍喘,在贴穴后哮喘一度消失,后因故哮喘复发,但服少量药物能控制者,或者在贴穴后哮喘症状减轻者。

无效:贴穴后哮喘现象仍无改善者。

2. 典型病例

病例一:王××,女,5岁。

病孩系早产儿,体弱多病。1976年患支气管哮喘。1977年哮喘加重,服氨茶碱仍气喘,可闻及明显的哮鸣音。1977年4月连续贴耳穴6次,不服药亦未发哮喘,在停止治疗3周中病情稳定。后在公园吃冰砖、汽水,又玩得满头大汗。回家后用不热的水洗浴,因受凉引起哮喘复发,再贴耳穴治疗,亦不气喘,一共贴穴10次,连续观察16个月未发哮喘,疗效巩固。

病例二:彭××,男,2岁。

病孩一岁时患哮喘。1977年春季复发哮喘。天热未发病。10月份哮喘严重。每日服氨茶碱3粒、咳喘平2粒和咳嗽药水,仍气喘,能闻及哮鸣音,晚上睡眠不安。12月贴耳穴治疗,当夜就能安睡。第二天关照停药氨茶碱。第三天家长又让病孩停药咳喘平(减药太快),晚上不喘能安睡。但早起仍有哮鸣音。贴穴2次,停药咳嗽药水,未发哮喘。贴耳穴4次,不喘亦无哮鸣音。停止贴穴治疗,亦未发病。三个月后病孩因发肺炎稍有气喘。但贴耳穴就痊愈。1978年10月因受凉咳嗽剧烈亦未发哮喘,观察一年疗效较巩固。

病例三:袁×,男,14岁,小学生

病孩自幼患奶癣,三岁时患哮喘,病情日益严重,热天亦发哮喘,伴有肺气肿。1977年11月发病厉害,每天吃氨茶碱,

咳喘平 4 粒仍气喘。曾住院治疗 24 天,使用激素等药物有所好转,但仍有点气喘。针刺大鱼际和平喘治疗,亦未见效。1978 年 2 月要求贴耳穴治疗。贴穴 1 次,病情好转,贴耳 4 次,药量减少到 1 粒,有时不吃药,亦未气喘。继续贴耳穴后,病孩和家长不放心,每天仍吃药 1/2 到 1/4 粒,贴穴 10 多次才停服药物,未发哮喘。后因病孩顽皮被家长殴打一顿,当晚有点气喘,第二天一贴耳穴治疗又不喘。病孩连续贴穴 32 次,才停止治疗。观察 9 个月疗效巩固。

病例四:陆×,男,5 岁

病孩 1 岁时患哮喘,3 岁开始全年发病。5 月份和 10 月份发病严重,平时一直哮喘,每天吃氨茶碱 2 粒,晚上再服半粒长效氨茶碱仍气急不能平卧,病孩自觉胸部难过,能闻及哮喘音。1978 年 1 月要求贴耳穴治疗,贴穴 3 次,病情明显好转,每天只吃半粒氨茶碱已无哮喘现象,哮喘音亦消失,晚上亦能平卧,病孩自觉胸部舒服。由于家长工作忙而未坚持治疗,停止贴穴后因病孩反复肺炎,引起哮喘复发,服用红霉素,氯霉素和强的松仍有哮喘现象。后来继续贴穴 1 次,停服药物,亦未哮喘。4 月份受凉又发肺炎、哮喘。据说,病孩在一年中最多可发作肺炎 20 多次。贴耳穴治疗初期已取得明显疗效,后因反复发作肺炎,疗效较差。家长又改用转移因子治疗,花费较多医药费,仍未奏效。

病例五:汪××,男,6 岁

病孩出生后 5 个月就患哮喘,每月发病,一度发作次数减少。但天气变化受冷或受热都发哮喘,大热天不能吃棒冰。1978 年 4 月、5 月各发哮喘 1 次。发病时全天哮喘。注射卡那霉素后好转,但仍气急,平时能闻及哮喘音,1978 年 5 月贴耳穴 2 次,不吃药亦未喘,哮喘音也消失。贴穴 6 次停止治疗,在

天热每天吃棒冰亦未哮喘。观察 9 个月未复发,疗效巩固。

病例六:方×,男,10 岁,小学生

病孩于 1973 年因游泳受凉而患哮喘,伴有鼻炎史,经多种治疗未愈。1978 年 9 月下旬复发哮喘,曾注射鱼腥草针剂,服用哮喘平和咳嗽药水,仍喘,10 月贴耳穴后病情好转,能平卧。第三次贴穴时,因闻到煤气味和吸入粉笔灰,感到不适,有咳嗽、未喘。连续贴穴 7 次,停药药物一直不喘不咳,观察 5 个月疗效巩固。

3. 耳穴的选取

根据哮喘的症状和耳穴的功能选取穴位,一般取穴基本相同。

气管、肺:哮喘相应部位。

交感:能调节植物神经,有解痉作用。

肾上腺、内分泌:抗过敏作用。

平喘、枕:起止喘、止咳作用。

神门、皮质下:镇静、安神、消炎。

肾:可加强抗病能力,有止喘作用。

咽喉:系咳嗽的相应部位。

内鼻:系鼻炎的相应部位(过敏性鼻炎可加荨麻疹点)。

脾:有化痰作用。

4. 哮喘复发的因素

在 40 多例哮喘病孩中,有部分病孩曾有不同程度的复发,这是前进中的反复。根据了解,在贴耳穴过程中复发哮喘都有诱因的(在治疗病孩中亦有类似情况):第一,受凉感冒最易引起哮喘的复发,第二,劳累、过敏或闹情绪都易引起哮喘复发,第三,患肺炎、扁桃腺炎亦易引起哮喘复发,第四,注射预防针也易引起哮喘复发。

哮喘的复发,是致病因素(受凉、过敏、刺激、精神因素等)突然加强,超过人体抗病能力;反之,通过耳穴贴膏疗法,疏通人体经络,调和气血,加强人体的抗病能力,逐渐克服致病因素,可以使哮喘症状被控制,因而,在治疗过程中,加强防病教育是非常重要的,可以减少疾病的复发。

耳穴贴膏疗法治疗哮喘,是一种无痛、简便、无副作用的疗法,既有显著疗效,又能节约医药费用,受到病孩和家长的欢迎。

三、贴耳穴治疗尿路感染和血尿有显效

尿路感染是妇女常见病,反复发作,一般都有尿急、尿频、尿痛等膀胱刺激症状,急性期伴有血尿,但引起血尿的还有肾下垂、尿路结石、结核、肿瘤等,以及不明病因的血尿。

耳穴贴膏与耳针具有同样疗效。

我们对一例患尿路感染的医务人员进行耳针治疗,治疗前尿常规白血球十一十,尿液培养有大肠桿菌,耳针治疗 20 次后,尿常规正常,细菌培养阴性,尿急、尿频、尿痛现象消失,观察 8 个月没有复发,后因地板打蜡,病人弯腰过度,才引起尿路感染复发。

自耳穴贴膏疗法创造以来,用此法治疗病人,取得显著疗效,病员认为耳穴贴膏比药物治疗优越,根据 57 例尿路感染和血尿病人的统计,年龄最大 67 岁,最小 6 岁,病程最长 20 多年,最短 1 个月,疗效统计如下:

	痊愈	基本痊愈	显效	有效	无效	共计
尿路感染	9	7	16	11		43
血尿	3	3	4	3	1	14

疗效标准:

痊愈:贴耳穴前服药物尚有膀胱刺激症状,尿常规阳性者,贴耳穴后,膀胱刺激症状消失,尿常规正常,观察 3—6 个月未复发。

基本痊愈:贴耳穴后,膀胱刺激症状消失,尿常规正常,因故导致复发,继续贴穴临床症状又消失者。

显效:贴耳穴后,明显改善膀胱刺激症状,尿常规检查好转者。

有效:贴耳穴后,改善膀胱刺激症状,或反复发作者。

无效:贴耳穴后,未改善临床症状者。

典型病例介绍如下:

病例一:梅××,女,27 岁,工人,尿路感染。

病员有慢性肾炎和尿路感染史,1977 年 4 月尿路感染复发,尿急、尿频、尿痛,夜尿约 10 次,第 1 次贴耳穴兼治小叶增生,无改善感觉,第 2 次贴耳穴专治尿路感染,夜尿减少到 4 次,第 3 次贴耳穴夜尿减少到 1 次,第 4 次贴耳穴因受凉,夜尿增加到 4 次,第二夜又减少到 1 次,停止贴穴亦较稳定。病员由于多次受凉反复发作,再贴再愈,陆续贴穴 14 次,膀胱刺激症状全部消失,小叶增生亦有好转,观察 1 年未复发。

病例二:严××,女,28 岁,工人,尿路感染。

病员尿急、尿频已有一个多月,尿常规检查:白血球++,服药治疗后白血球 7—9 只,但仍有尿急尿频现象,用香桂活血膏贴耳穴 1 次,尿常规检查白血球 0—2,红血球 2—4 只,蛋白阴性,贴耳穴 2 次,尿急尿频现象消失,贴穴 7 次尿常规检查:白血球 0—1,红血球 0,蛋白阴性,观察半年,疗效巩固。

病例三:张××,女,31 岁,医大干部,尿路感染。

病员患尿路感染,尿常规检查:红血球++,白血球++,蛋白

十,经药物治疗1个月,仍有尿急、尿频、腰酸现象,要求贴耳穴治疗,贴穴2次,症状好转,贴穴3次,膀胱刺激症状消失,共贴耳穴15次,尿常规检查正常,观察5个月疗效巩固。

病例四:顾××,女,35岁,演员,尿路感染。

病员患尿路感染,尿频、尿急、伴有血尿,细菌培养有大肠杆菌,事后发现尿中有泥沙状物,经静脉肾盂造影,未发现异常。要求贴耳穴治疗,症状逐步好转,贴耳穴5次,尿频、尿急现象消失,小便尚有黄、混情况,小便细菌培养阴性,先后贴耳穴20次,小便不黄、不混,观察1年,疗效巩固。

病例五:崔××,女,66岁,家庭妇女,尿路感染。

病员患膀胱炎20多年,越来越重,服中西药仍经常复发,要求贴耳穴治疗,贴穴1次,尿急、尿频减轻,贴穴2次,膀胱刺激症状基本消失,亦不吃药物,贴穴7次,自觉症状良好,先后贴耳穴15次,无尿急,尿频现象,停止贴穴观察半年,疗效巩固。

病例六:沈××,女,24岁,工人,血尿。

病员因腰酸发现血尿,一年中复发3次,服药痊愈。第二年又复发血尿,服药未愈,尿常规检查,红血球保持十~廿,后增加到卅,经静脉肾盂造影,同位素肾图检查均正常,要求耳针治疗,针刺3次,血尿未减少,经分析与病员骑自行车来往有关,继续扎耳针,病情好转,第10次来治疗时,由于大雨改用香桂活血膏贴耳穴治疗,病员发现小便特别清,连续贴耳穴3次,尿常规检查正常,再作巩固治疗。事后病员因劳累过度,又复发血尿,再贴耳穴治疗又痊愈,连续观察一年,未发血尿。

病例七:左××,女,34岁,工厂干部,血尿。

病员因咯血、尿色深,肾功能差,住医院治疗8个月(1977年1月至9月),经中西医治疗,病情已稳定,曾尿出绿豆样结

石和泥沙物,诊断为:①慢性肾炎,②肾结石,③支气管扩张?出院后一直服药。

1978年2月病员复发血尿,红血球满视野,蛋白++;4月份曾尿出小结石5粒(半粒绿豆大),5月尿常规:蛋白++,红血球到++,6月初,静脉肾盂造影:左肾未显影,同位素肾图检查:右肾功能尚佳,上尿路排泄缓慢,左肾功能极差,医师建议病员住院,考虑切除左肾。

6月12日尿常规:蛋白++,红血球++。

6月13日尿常规:蛋白+,红血球7—9只。

6月14日病员发现咖啡色肉眼血尿,要求贴耳穴治疗,贴耳穴1次,病员自觉小便清,6月19日尿中有黄沙样物,尿常规:蛋白++,红血球2—3,事后小便亦清,7月5日尿中有粉红色小粒,尿常规:蛋白++,红血球0—1。

7月6日病员又用磁化水治疗,每日饮250毫升,同时继续贴耳穴。7月9日尿中有3粒稻谷样小结石。10月因劳累尿蛋白+上升到++,连续半年每月尿常规检查:蛋白+(偶有少量),红血球0—1,管型0—1,病情稳定。

1979年3月,病员作同位素肾图检查:双肾分泌功能正常,半排尿期稍迟缓。说明病员贴耳穴50多次,对血尿有显效,贴穴初期尿中排出泥沙物2次,加服磁化水4天,又排出小结石,说明磁化水亦有一定作用。根据病员反映,贴耳穴比药物优越,见效较快。

病例八:夏××,女,16岁,中学生,血尿。

病员发现肉眼血尿2个月,经药物治疗仍有血尿,静脉肾盂造影检查正常,X光平片发现腰椎横突之间约3cm处有一点状密度较高影,在输尿管之外,在病休期间,仍发现肉眼血尿,要求贴耳穴治疗,贴穴3次,病情逐步好转,由于连续10

天全天上课,并忙于转学,又发现血尿,继续贴耳穴又好转,贴穴 8—10 次,小便清,尿常规检查:蛋白 0、红血球 0、白血球 1—2,上皮细胞少,观察半年未复发。

病例九:徐××,男,52 岁,科技干部,血尿。

发现血尿一年多,尿常规检查:红血球(+)3 次,(++)10 次,(+++10 次,(++++3 次,少时红血球几只,要求贴耳穴时,红血球 7—10 只,有时肾区隐痛,贴穴 3 次,病员自觉精神好转,尿常规检查:红血球 1—3 只,贴穴 5 次,因写文章紧张,红血球有 17—20 只,继续贴耳穴半月后,红血球 2—4 只,X 光片检查发现右肾有 3—6 毫米结石,贴耳穴 13 次,红血球 0,三个月后尿常规检查,红血球 0,病员连续去北京、福建、浙江出差,虽然劳累,尿常规检查正常,疗效较巩固。

治疗尿路感染和血尿取穴如下:

肾、膀胱:是病变的相应部位,肾与膀胱互为表里,肾与膀胱的区域内包括输尿管在内,能改善泌尿系统的功能。

尿道:是尿路感染的相应部位之一。

神门、皮质下:有消炎、安神、止痛的作用。

交感:有调节植物神经的功能。

肾上腺、内分泌:有抗过敏,抗感染的作用,能促进新陈代谢。

枕:有消炎、调节神经系统的作用。

脑干、膈:是内脏止血的特效穴位。

三焦:有消肿作用。

肝、脾:有调整气血的作用。

可根据病员的症状,选用以上耳穴。

病员在临床症状消失后,或者尿常规检查正常,或者细菌培养阴性,都应该作巩固治疗,以利于提高疗效。

部分病员因受凉、劳累或弯腰过久,引起病症的反复,继续贴耳穴,临床症状仍能消失。

对于慢性肾炎病员来讲,尿中蛋白虽能减少,但消失较困难,值得研究。

四、贴耳穴治疗溃疡病、胃炎、胃痛有显效

慢性胃炎和胃、十二指肠溃疡病是伴有胃区疼痛的常见病,危害健康,影响工作和学习,及时治疗非常必要。

耳针治疗溃疡病疗效显著,在临床实践中早已证实,一例十二指肠溃疡病人,1976年12月在患胸壁癌手术切除后,发现两肋下多个淋巴结肿大,1977年2月肿瘤医院会诊:“左右腋下有肿大的淋巴结,右侧比较大(核桃大小),更硬,左侧有数个蚕豆大小淋巴结,作左侧淋巴结活检,如阴性,作乳房扩大根治术,阳性不考虑手术。”医院在找原发病灶时,发现病员患十二指肠溃疡,据病员说,胃区疼痛已20多年,没有规律性,近几个月来,每天饭后3小时腹部疼痛1小时,由于病员与独子商议,不愿作乳房扩大根治术,而要求耳针治疗,在针刺5周后,病员上腹部节律性疼痛全部消失,而且两肋下肿大淋巴结亦逐渐消失,观察一年,十二指肠溃疡没有复发,亦未发现癌症转移病灶。

根据1977年以来不完全统计,溃疡病、胃炎、胃痛者76例,经过贴耳穴治疗,其中痊愈者42例,基本痊愈者6例,显效3例,有效者25例,疗效一般优于药物治疗。

现将部分病例介绍如下:

病例一,姜××,男,57岁,退休职工,十二指肠溃疡。

病员胃区疼痛20多年,伴有呕吐,1971年肠胃钡餐检查,发现胃下垂和十二指肠球部溃疡,1975年11月发病严

重,胃痛较剧烈,呕吐频繁,经中西医 20 多天治疗,呕吐次数减少,胃痛如旧,要求耳针治疗,针刺 10 次,从剧痛到不痛,从呕吐到不呕吐,从走路困难到走路轻快,继续耳针 2 个疗程,观察半年疗效巩固。1975 年 12 月钡餐检查:十二指肠畸形,印象:“十二指肠球部溃疡,中度胃下垂”。

后来,病员陪客人买物和游玩,劳累过度,曾发现大便有点隐血,但胃区未疼痛,1977 年 11 月,因连续出差劳累过度,加以饮食不当,胃区发胀、暖气,呕吐,腰背酸痛厉害,要求贴耳穴治疗,用香桂活血膏贴耳穴 2 次,胃区胀痛和腰背酸痛均消失,继续巩固治疗 4 次,观察 1 年,胃区从未胀痛,亦无呕吐,仅在饮食不当时,胃区有点不适感,疗效较巩固。

病例二:俞××,男,31 岁,工人,十二指肠球部溃疡。

病员由于经常腹痛,于 1977 年 10 月作肠胃钡餐检查,发现十二指肠球后溃疡。1978 年初在外出差,由于饮食不当复发,腹部经常隐痛,伴有暖气、恶心,饭量减少一半,要求贴耳穴治疗,用香桂活血膏贴穴 1 次,腹部隐痛和恶心消失,饭量增加一倍,精神亦好转,贴穴 2 次停止治疗,在 2 个月内未发现疼痛现象,后因吃竹笋和花生米等不易消化食物,立即腹痛、呕吐,经服药治疗仍腹痛,再来贴耳穴 4 次,腹痛又痊愈,连续观察 8 个月未复发。

病例三:肖××,男,48 岁,工人,十二指肠溃疡。

病员胃痛三、四年,1976 年和 1978 年 2 次钡餐检查:均为“十二指肠模糊”,医师诊断为十二指肠溃疡,病员 1977 年 11 月,因呕血和便血,曾住院输血 600 毫升抢救,1978 年未发现便血,但胃区经常疼痛,一直在家休息。1978 年 8 月要求贴耳穴治疗,贴穴 2 次,胃区基本不痛,贴耳穴 5 次,胃区不痛,仅在发脾气时有点隐痛。由于病情好转,病员回到工厂全日上

班,胃区感到有点不适(可能长期不工作,不适应),继续贴穴2次,胃区不适感消失,并能坚持上班,观察4个多月,疗效较巩固。

病例四:朱×,男,32,干部,胃溃疡。

胃痛二、三年,钡餐检查为胃小弯溃疡、胃窦炎、服猴头菇菌4个月,仍胃痛。要求贴耳穴治疗,贴穴3次,胃区不痛,贴穴10次,胃区一直未痛过,药量亦减少,观察数月,疗效巩固。

病例五:林××,女,54岁,干部,胃炎。

胃病30年,胃区胀痛,晚上痛醒,引起失眠多年,胃镜检查,诊断为胃炎,服药疗效差,要求贴耳穴治疗,贴穴1次,胃区不痛,睡眠好转,贴穴4次时,偶而有点不适感,贴穴5次,不适感消失,连贴10次,胃区未痛过,亦不失眠,观察半年,疗效巩固。

病例六:徐××,女,65岁,退休工人,萎缩性胃炎。

患胃病20多年,经胃镜检查,诊断为萎缩性胃炎,服中西药仍胃胀,一吃水果或吃糯米食物,胃胀加重,后来贴耳穴1次,症状好转,贴穴2次因吃马兰,胃又胀;贴穴4次,胃胀显著减轻,贴穴7次,能吃一只苹果,胃区不难过,贴穴10次,胃胀消失,能吃一只糯米粽,亦未发病,贴耳穴数月,情况稳定,面色由黄转红润,体重增加精神较好,观察半年,胃病未复发。

病例七:顾×,男,10岁,小学生,胃痛。

五、六岁时就有胃痛,春节前疼痛较厉害,一个月后疼痛又厉害,伴有呕吐,吃药疗效较差,要求贴耳穴治疗,贴1次,胃痛减轻,贴穴3次,胃区不痛,贴穴4次,胃痛10分钟,贴穴6次,因吃毛蛤胃痛30分钟;贴穴7次,胃区不痛,贴穴8次,因吃生乌笋不但胃痛,而且又吐又泻,先后贴穴10次,胃区不痛,观察数月,疗效巩固。

贴耳穴对成年病人用香桂活血膏,对少年儿童用消炎解痛膏,取穴基本相同;

胃、十二指肠:相应部位、调节它的机能。

脾:与胃互为表里,促进胃功能的恢复。

肺:“肺主皮毛”,可促进胃粘膜的愈合。

交感:调节植物神经,可解痉止痛。

皮质下:调节大脑皮层。

神门:安神止痛,但胃脘胀气不宜用。

肾上腺、内分泌:有调节胃液、抗过敏的作用。

枕:有消炎、调节神经系统的作用。

可根据病员实际情况,适当调整耳穴,定能取得较好疗效。

五、耳穴贴膏治疗 24 种常见病的分析

笔者根据自己的实践经验,将 20 多种常见病的一般取穴情况介绍出来,但医师在实践中,根据病人的实际病情,可以增加或删减某些耳穴。

一、胃溃疡

溃疡病好发于十二指肠球部和胃小弯、胃窦部,它由胃酸过多或精神过度紧张等因素造成。症状是上腹部节律性疼痛,胃溃疡疼痛多在饭后一小时前后出现,十二指肠疼痛多在饭后三小时左右出现,伴有嗝气、反酸,偶有恶心呕吐,严重时出现柏油便。

一般取穴,胃、脾、肺、皮质下、神门、交感、枕、肾上腺、内分泌。

胃:相应部位,调节胃的功能。脾:与胃互为表里,促进胃功能的恢复。肺:主皮毛,可促进胃粘膜的愈合。皮质下:调节

大脑皮层。神门：安神止痛，但胃脘胀气不宜用。交感：调节交感神经，可解痉止痛。枕：有消炎，调节神经系统作用。肾上腺、内分泌：有调节胃液、抗过敏作用。

病例：郑××，女，28岁，教师。

病员一年中先后便血8次，特征是柏油便，钡餐检查系“胃小弯，胃角溃疡”，隐血+++++，平时胃口不好，大便稀薄，面部苍白，胃区不痛，有点酸感，出血前有点刺痛。贴耳穴后，大便成形，胃口好转，面色红润，人亦增胖，贴穴10次停止治疗，偶因劳累有点腹痛现象，观察一年，仅发现一次大便隐血+，疗效较巩固。

二、结肠炎

一般为腹泻，每天3—4次，腹痛就有便意，便后腹痛缓解，严重者甚至每天大便十多次，大便呈粘液样或带有浓血，病程可长达数十年。

一般取穴：直肠、大肠、胃、交感、神门、皮质下、枕、肾上腺、肝、脾、内分泌。

直肠、大肠：相应部位，调节结肠功能。肺：主皮毛，可促进肠道吸收与排泄。交感：调节交感神经，恢复肠道功能。神门、皮质下：消炎、消肿、止痛。枕、肾上腺：消炎、抗过敏。肝、脾、内分泌：调节人体气血。

病例：顾××，女，28岁，教师，结肠炎。

病员一年来每天腹泻四、五次，经乙结肠镜检查，肠粘膜充血，诊断为结肠炎，服中西药无效，天天腹泻，贴耳穴后，腹泻减少，贴穴3次，每天大便1次，连贴耳穴8次，大便一直正常，观察一年未复发。

三、胆囊炎

胆石、寄生虫等造成机械性阻塞，使胆汁长期滞留，导致

刺激粘膜而发炎,或细菌侵入胆囊而发炎。症状是右上腹部疼痛和压痛,腹肌紧张,发热;急性期以急性疼痛为主,痛向右肩胛放射,伴有恶心、呕吐等症状。

胆结石系由胆道感染、胆道蛔虫、代谢障碍、植物神经功能紊乱和胆汁滞留造成。

一般取穴:胆、肝、交感、神门、皮质下、肾上腺、内分泌、脾、胃。

胆:相应部位,可增强胆囊收缩。肝:与胆互为表里,可疏肝利胆。交感:调节胆与胆总管功能,能解痉止痛,可促进排石。神门、皮质下:消炎,安神止痛。肾上腺、内分泌:调节胆汁,增强排泄。脾、胃:可促进消化功能。

病例:陈××,女,37岁,教师,胆囊炎。

有肝炎史,患结肠炎数年,大便不成形,有粘冻物,近期大便有血,发现胆囊炎一年多,腹部疼痛,吃鱼肉、蛋加重病情,每天吃粥,不吃荤腥,每天服胆酸钠8粒,仍感不适,贴耳穴2次,胆区不痛,大便无粘冻,贴耳穴3次,药物减半,能吃鱼、蛋,肝胆区不痛。贴耳穴4—6次,每天服药2粒,病情好转。后因未加工资而气愤,病情加重,服药8粒,继续贴耳穴病情好转,药量减少,感冒发高热,病情亦稳定。贴耳穴16次,右腹不痛不胀,能吃荤腥、面条和饭,观察半年疗效巩固。

四、肝炎恢复期

患者体温正常,精神食欲好转,黄疸渐渐消退,肝脏渐渐缩小,肝功能渐趋正常,尿胆红等消失,但患者仍有乏力,肝区隐痛或不适、纳差和精神不振等症状。

一般取穴:肝、胆、脾、胃、神门、皮质下、交感、肾上腺、内分泌。

肝:相应部位,促进肝功能恢复。胆:与肝互为表里,有疏

肝利胆作用。脾、胃：可促进消化，增强食欲。神门、皮质下：镇静，消炎，止痛。交感：调节内脏功能。肾上腺、内分泌：消炎，退肿，抗过敏。

病例：吕××，男，41岁，中学教师，肝炎恢复期。

1988年1月，肝炎流行期患急性肝炎住院治疗，3月出院，3月底肝功能正常，但肝区仍疼痛，胃纳差、口苦、乏力、睡眠亦差。4月要求耳穴治疗，贴耳穴3次，肝区不痛，睡眠好转，乏力好转，继续贴耳穴治疗后，4月和5月肝功能检查均正常，肝区未痛过，不口苦，食欲正常，有力气。在新学期开始，恢复教学工作，并担任班主任，工作量与其他教师相同，停止贴耳穴观察半年，疗效巩固。

五、尿路感染

尿路感染包括肾盂肾炎、膀胱炎、尿道炎等细菌性感染，症状是尿频、尿急、尿痛，伴有发热、腰酸痛、小腹痛、尿有蛋白、红细胞和脓细胞，尿培养可发现致病菌。

一般取穴：肾—膀胱（双）、尿道（双）、神门、交感、枕、肾上腺、内分泌、皮质下。

肾、膀胱、尿道：相应部位，调节泌尿系统功能。神门、皮质下：消炎，止痛。交感：调节交感神经功能。肾上腺、内分泌、枕：消炎、抗过敏。

水肿者：加三焦，有消肿作用。出血者：加膈、脑干，有止血作用。

病例：侯××，女，39岁，医师，尿路感染。

病员有慢性肾炎史，近期有尿急、尿频，小便混浊，服药疗效较差，再进行尿常规检查：白血球20—30只，贴耳穴治疗后，停服药物，小便已清，无尿急、无尿频，尿常规检查：白血球0—2，红血球0—1，颗粒管型0—1，观察数月，疗效巩固。

六、前列腺炎

急性有发热、尿频、尿急、尿痛、腰酸，前列腺肿胀有触痛，慢性有尿频、滴尿、会阴部或腰部有酸胀感，尿道口有白色分泌物，伴有阳痿、早泄、遗精等性功能障碍。

一般取穴：前列腺——膀胱——肾、神门、交感、枕、肾上腺、内分泌、皮质下、尿道。

前列腺：相应部位，调节前列腺功能。肾、膀胱：强肾、通利小便。神门、皮质下、枕：消炎、安神、止痛。肾上腺、内分泌：消炎、抗过敏。交感：调节泌尿系统功能。

病例：薛××，男，72岁，职员，前列腺肥大。

患病多年，每天夜尿十多次，夜不能安眠，服药无效，贴耳穴6次，夜尿减少到二、三次，已停服药物，夜能安眠，面色好转，人亦增胖，继续贴耳穴巩固疗效，无反复。停止贴穴四个月，疗效亦巩固。

七、痛经

月经期或经期前后发生下腹部疼痛，腰酸，常伴有头晕、恶心、呕吐或其它不适，影响工作和劳动。在月经初潮时有下腹部疼痛为原发性。行经后发生为继发性，痛经常由子宫发育不良、子宫内口狭窄、后倾，生殖器官病变以及精神因素等引起。

一般取穴：内生殖器、肾、神门、皮质下、枕、内分泌、肾上腺、交感。

内生殖器：相应部位，调节内生殖器功能。肾：以补肾气，促进气血流通。内分泌：调节内分泌。神门、皮质下：镇静，安神、止痛。枕、肾上腺：消炎，抗过敏。交感：调节交感神经，解痉止痛。

病例：劳××，女，24岁，职工。

痛经多年,一般经期提前,有血块,小腹痛,贴耳穴 2 次,经期不痛,观察半年疗效巩固。

八、附件炎

子宫附件包括输卵管和卵巢,发生感染时,小腹一侧或双侧有不适感,或疼痛感、牵拉感。

一般取穴:卵巢、内生殖器、神门、皮质下、枕、交感、肾上腺、内分泌。

卵巢、内生殖器:相应部位,调节生殖器官功能。内分泌:调节内分泌。神门、皮质下:镇静、安神、止痛。肾上腺、枕:消炎、抗过敏。

病例:邵××,女,38 岁,教师,附件炎。

病员有痛经史,六、七年来小腹两侧疼痛,医院诊断为附件炎。贴耳穴一次,小腹痛好转,贴穴 5 次小腹痛消失,贴穴 9 次,经期不痛。后贴穴治疗胃痛,疗效显著。观察半年,小腹痛未复发,经医院妇科检查未发现炎症。

九、心律失常

凡成年人心率每分钟在 100 次以上,称心动过速,凡心率低于每分钟 60 次的称心动过缓。早搏,又称期前收缩,期外收缩或额外收缩,是一种异位心率,病人脉搏有间断性的停搏现象,有心悸或心前区不适感。

一般取穴:心、小肠、神门、交感、枕、肾上腺、内分泌。

心:相应部位,可调节心脏功能。小肠:与心互为表里,可改善心脏功能。交感:调节交感神经功能。肾上腺、内分泌:抗风湿、抗过敏。神门、枕:消炎,镇静,安神。

病例:孙×,男,57 岁,中学教师,心室间缺损,早搏。

病员患病数十年,过早搏动,左胸区有异样搏动感,病员自觉心慌,经常停搏,头昏。要求贴耳穴治疗,测量脉搏,一分

钟停搏 10 多次,贴耳穴 1 次,病人自觉症状好转,心慌时间减少,贴耳穴 4 次,停搏现象基本消失,由于病员抱病坚持工作,又不按时贴耳穴,加上劳累,停搏现象又有增加。后来病员连续贴耳穴 20 多次,病情明显好转,无心慌,不头昏,面色好转,人亦增胖,检查脉搏没有停搏现象。

十、冠心病

由冠状动脉粥样硬化性病变引起的心脏缺血性病变,称冠状动脉粥样硬化性心脏病,简称冠心病,患者常有心慌、气急、胸闷、心绞痛、心脏扩大等症状,可出现心肌缺血的心电图改变。

一般取穴:心、胸、小肠、交感、神门、皮质下、肾上腺、枕、肝、脾、内分泌。

心、胸:相应部位,调节心脏功能,缓解症状。小肠:与心互为表里,有利于调节心脏功能。交感:调节交感、副交感神经,促进恢复心脏功能。神门、皮质下:调节大脑皮层的功能,有消炎、安神、止痛的作用。肾上腺:调节肾上腺功能,有抗过敏、抗风湿、抗休克的作用,高血压者不宜用此穴。肝、脾、内分泌:有调节气血的作用,可提高抗病能力。

病例:陈××,女,49 岁,患冠心病,心电图检查为“心肌损伤”。病员自觉症状天天胸闷、胸痛、心慌,午睡时常因胸痛惊醒,面孔浮肿、暗灰色,乏力,病休 2 年,每天服成药和煎药仍无效。1977 年 10 月贴耳穴治疗,胸痛胸闷,心慌迅速消失,面孔浮肿消退,面色由暗灰转为白嫩、红润,精神好转,减服“冠参片”和停服煎药,能坚持在工厂劳动 4 个月(其中半天劳动 3 个月)。后因情绪激动发生心力衰弱,住院一个多月仍胸痛,出院后贴耳穴,胸痛现象又消失,工作一年多,病情较稳定。

十一、轻度精神分裂

讲话颠三倒四，自说自话，或百问不答，对亲人冷漠，整天闷坐，胡思乱想，情感反常，或有幻听、幻视、妄想等症状。

一般取穴：皮质下、脑干、心、神门、枕小神经、枕、额、肝、脾、内分泌。

皮质下、脑干：相应部位，调节大脑皮质功能。心：主神，能泄心火，镇心安神。枕小神经、枕、额：调节神经系统的功能。肝、脾、内分泌：调和气血，提高免疫功能。

病例：杨××，男，72岁，离休干部。

由于冤案，长期受到迫害，单独关押，导致精神失常。平反后出狱，经过多年休养，仍有轻度精神分裂症状，当家属外出开会、病员缺人照顾时，一天中会独自离家出走八、九次，不能自动回家；伴有恶心、胃区不适，夜里起床不能再入睡等现象，贴耳穴治疗后，临床症状逐渐消失，当家属外出开会时，病员在家门稍立片刻后，能回家休息，不再乱走。后因食物中毒，住院治疗，出现了幻听现象，服药无效，出院后，继续贴耳穴治疗，幻听现象消失，观察半年疗效巩固。

十二、神经衰弱

神经系统功能过度紧张而失调，如突然的精神创伤、长期睡眠不足、长期忧虑，症状是头晕，脑胀，失眠，多梦，记忆减退，注意力不集中，工作效率低，躁躁易怒，全身不适，眼花耳鸣，或伴有心慌、气急、食欲不振、疲乏无力等。

一般取穴：心、神门、皮质下、枕、额、交感、肾、肝、脾、内分泌。

皮质下、枕、额：相应部位，调节大脑皮质功能。心、肾：心主神明，能改善心肾不交引起的症状。神门：有镇静、安神作用。肝、脾、内分泌：调节气血，可提高免疫力。

病例：戚××，女，45岁，工人。

有肝炎史，10多年中复发多次，平时心慌、头晕、失眠、人瘦、乏力，服药在家休息，亦无改善。贴耳穴3次，睡眠、精神好转；贴耳穴7次，不心慌，不头晕，睡眠好，有气力；贴耳穴10次，临床症状消失，并能回工厂上班，观察半年，疗效巩固。

十三、关节炎

关节多因感染、局部创伤、或长期受寒受湿而引起，主要症状关节肿痛，活动受限，多见于手指、腕和膝关节。

一般取穴：相应部位（如膝），神门、皮质下、肾、肾上腺、内分泌、枕、肝、脾。

膝：相应部位，可调节膝关节功能。肾：主骨，可促进关节愈合。肾上腺、内分泌：抗风湿，抗过敏。神门、皮质下、枕：消炎，安神，止痛。肝、脾：可调和气血。

病例：蒋××，女，48岁，药厂干部。

患全身性关节炎20多年，趾关节疼痛，指关节疼痛厉害，常以牙齿咬关节减轻疼痛，脊椎肥大亦疼痛，服药无效，连续二年注射庆大霉素亦无效。贴耳穴3次，趾、踝、指关节痛明显减轻；贴耳穴10多次，疼痛消失。贴耳穴治疗胸痛、尿路感染亦有显效。观察2年，未用其他方法治疗，疗效亦巩固。

十四、腰肌劳损（腰痛）

多因急性扭伤未及时治疗，或长期弯腰劳动引起肌肉韧带撕裂和劳损而造成，主要症状腰部钝痛，活动受限。

经验取穴：腰椎（双）、腰痛（双）、神门（双）、肝。

腰椎、腰痛：相应部位，调节腰部功能。神门：消炎，安神，止痛。肝：主筋，活血。

病例：支××，男，38岁，职员，腰肌劳损。

腰痛多年，经多种方法治疗未愈，贴耳穴3次，疗效显著；

贴耳穴 8 次痊愈，疗效较巩固。

十五、脑震荡后遗症

头部受到打击或跌倒时引起大脑过度震动，称脑震荡。伤后会出现短暂的或一时性的意识丧失，从数秒到数分钟。一般不超过半小时，病人面色苍白，脉搏减慢，表情淡漠，反应迟钝，自觉头痛、头晕、恶心呕吐，周身乏力。治疗后部分病人仍留有后遗症，常感头昏、头痛、头胀、健忘、失眠等。

一般取穴：枕—额、皮质下、脑干、枕小神经、神门、肾上腺、内分泌、肝、脾。

皮质下、枕额：相应部位，调节大脑功能。脑干：有健脑作用。神门：消炎、安神，止痛。枕小神经：镇静止痛。肾上腺、内分泌：抗过敏。肝、脾：调和气血。

病例：田×，女，16 岁，中学生。

一年前，头顶部被扫帚击中，头皮破裂出血，手术缝合 8 针；一年后，连续头痛 3 个月，服药无效。贴耳穴后不头痛，由于考试紧张又头痛，第二次贴耳穴头不痛，共贴耳穴 3 次，头痛痊愈，观察半年未复发。

十六、坐骨神经痛

坐骨神经受到不同病因侵害时，都可发生疼痛和触痛，一般疼痛开始于腰部、臀部或髋部，然后向大腿后侧、小腿外侧及足背外侧放射。多为持续性钝痛，伴有发作性刺痛或灼痛。

一般取穴：坐骨—臀、腰椎、神门、皮质下、枕、肾上腺、内分泌、肝、脾、肾。

坐骨、臀、腰椎：相应部位，可调节坐骨神经功能，促进坐骨神经分布区域经络畅通。肾上腺、内分泌：抗风湿，抗过敏。神门、皮质下、枕：消炎，安神，止痛。肝、脾、内分泌：调和气血，疏通经络。肾：主骨，可改善坐骨部位病变。

病例：高××，男，35岁，中学教师。

腰痛数年，并从左臀部放射性痛，沿大腿后侧，小腿外侧，直至足背，贴耳穴4次，放射性疼痛消失，臀部偶而有点隐痛，后打乒乓球，又引起腰痛，继续贴穴治疗又好转，连续贴耳穴8次，基本痊愈，观察一年未复发。

十七、慢性青光眼

眼压增高，外眼不充血，前房正常或稍浅，前房角开放，瞳孔稍大，伴有眼球胀痛、偏头痛、视力减退，看灯光时周围有彩色光圈。

一般取穴：眼、目1—2、枕小神经、肝、神门、皮质下、枕额、交感、肾上腺、内分泌、脾。

眼、目1—2：相应部位，调节眼部功能。肝：开窍于目，促进恢复眼的功能。枕额、枕小神经：镇静，止痛。神门、皮质下：安神，止痛。肾上腺、内分泌：抗过敏，调节体液。脾：可提高免疫功能。

病例：屠××，女，39岁，会计，慢性青光眼。

由于经常头痛、眼胀、有时恶心，走路时看地面有高低感，视力模糊不能看书报，不能工作，住院检查诊断为原发性青光眼。从甘肃来上海求医，经中西药物治疗无效，要求贴耳穴治疗，贴穴3次，头痛、眼胀好转，走路视力正常，能看一个小时书；连续贴穴17次，头痛、眼胀消失，返回甘肃能担任会计工作，观察数年疗效巩固。

十八、内耳眩晕症

又称美尼尔氏综合症，系阵发性的内耳水肿疾病。发病时，病人突然感到自己的身体在转动，或周围景物在翻动，病人静卧不敢转头、张眼，伴有恶心、呕吐、耳鸣、头胀痛。

一般取穴：内耳、枕额、枕小神经、肾、胃、神门、皮质下、肾

上腺、内分泌、肝、脾。

内耳：相应部位，调节内耳功能。肾：开窍于耳，促进内耳功能的恢复。枕额、枕小神经：能镇静，止眩晕。胃：有止呕吐作用。神门、皮质下：安神，止痛。肾上腺：调节肾上腺和肾上腺皮质激素的功能，有消肿、抗过敏作用。肝、脾、内分泌：调和气血，增强免疫功能。

病例：汪××，女，53岁，教师，内耳眩晕症。

患病多年，劳累就复发，头痛、恶心、呕吐，视物旋转，每次发病不能工作。发病时贴耳穴治疗，病情逐步好转，能坚持工作，每夜备课辅导亦未发病，贴穴10次痊愈，观察数年未复发。

十九、鼻炎

急性鼻炎反复发作，容易形成慢性鼻炎。单纯性鼻炎，鼻粘膜呈弥漫性充血和均等性肿胀，易鼻塞，分泌物多。肥厚性鼻炎，鼻粘膜肥厚，下鼻甲粘膜肥厚呈桑椹样，主要特征是鼻塞。萎缩性鼻炎，主要是鼻粘膜萎缩、干燥、结痂、嗅觉减退或消失。过敏性鼻炎，由过敏原引起，常在晨起或环境气候变化时突然发作，鼻塞鼻痒，喷嚏频繁，多流清涕。鼻旁窦炎：长期单侧或双侧鼻塞和浓涕多，易头昏、头痛、思想不集中、记忆力减退。

一般取穴：内鼻、枕—额、肺、交感、神门、内分泌、枕、咽喉。

内鼻、额：相应部位，调节内鼻和旁窦的功能。肺：开窍于鼻，促进内鼻功能。交感：调节交感神经和副交感神经。神门、内分泌、枕：消炎，抗过敏。咽喉：与内鼻相通，有利于内鼻功能的恢复。

病例：王××，男，35岁，教师，慢性鼻炎。

患病 10 多年,秋冬就发病,流涕、鼻塞、喷嚏,药物治疗无效。贴耳穴 20 次,不流涕,不鼻塞,无喷嚏,观察数年,疗效巩固。

二十、牙周膜炎

由于未及时治疗齿髓炎,使感染越过根端孔而导致牙周膜炎。一种为浆液性,患牙开始有不适或浮出感觉,继之局部钝痛,一种为化脓性,有持续跳痛,齿槽有脓肿。

一般取穴:牙、颌、肾、牙痛点、神门、皮质下、枕、肾上腺、内分泌。

牙、颌:相应部位,调节牙的功能。肾:主骨,有利牙功能的恢复。牙痛点:对牙痛有特效。神门、皮质下、枕:消炎,安神,止痛。肾上腺、内分泌:消炎,抗过敏。

病例:缪××,女,44 岁,工人。

牙龈胀痛几天,有脓肿,高热,头昏,加之吃橡皮鱼,腹泻一天,贴耳穴 2 次,牙痛消失,腹泻痊愈。观察数月,未复发。

二十一、小儿哮喘

俗称吼病,一般由于体弱受风寒引起,或者反复发作呼吸道疾病而发展的,或者由过敏体质造成的。主要症状呼吸急促,痰不易咳出,痰受阻气管时伴有哮鸣音,严重时张口抬肩难以平卧。

一般取穴:气管、肺、交感、肾上腺、内分泌、平喘、咽喉、内鼻、皮质下、神门、枕。

气管、肺:相应部位,调节肺部功能。交感:调节交感、副交感神经,有解痉作用。肾上腺、内分泌:消炎,抗过敏。平喘、咽喉:止喘,止咳。内鼻:过敏性鼻炎相应部位。皮质下、神门、枕:调节大脑皮层,镇静解痉。肾:有强壮、止喘作用。

病例:杨××,男,11 岁,小学生。病孩出生 8 个月就患哮

喘,曾住院抢救,每年发病。1976—1977年,在胸穴埋兔脑垂体3次,1978年曾注射黄芪针剂,仍发哮喘。注射庆大霉素、链霉素后,又服用强的松2瓶,咳喘片3瓶,病情好转,仍有点喘,能闻及哮喘音。10月,贴耳穴3次,停药药物,而无哮喘,后因学习紧张,连续遗尿一周,有点哮喘,继续耳穴治愈遗尿,又不喘。后因病孩看露天电影受凉,复发哮喘,再贴耳穴8次,既不喘,也不遗尿,停止贴穴观察半年,疗效较巩固。

二十二、遗尿

儿童睡眠中不自觉排尿,一般嗜睡不易叫醒;轻者数夜遗尿一次,重者一夜数次;2岁以下遗尿不算病。患者伴有精神不振、食欲减退、消瘦、面黄、乏力等症状。

一般取穴:肾—膀胱、遗尿点、兴奋点、脑点。

膀胱:相应部位,调节膀胱功能。肾:与膀胱互为表里,强肾可提高膀胱约束力。遗尿点:是治疗遗尿的特效穴。脑点:可控制排尿。兴奋点:促进病孩惊醒,改变酣睡习惯。

病例,徐××,男,9岁,小学生,遗尿。

病孩2岁时开始遗尿,每天家长不叫就遗尿,贴耳穴2次,病孩能自己起床小便,后因感冒咳嗽又遗尿;贴耳穴6次,未遗尿,观察5个月,遗尿已痊愈。

二十三、消化不良

一般3岁以下的婴幼儿,由于消化器官发育不够完善和消化机能较弱,并且喂食过多,或细菌感染,或气候炎热,造成消化不良。患者轻度腹泻,每昼夜大便5—8次,大便稀薄,或蛋花样,色黄或绿,或含少量粘液和白色乳块。腹泻可伴有轻度呕吐、肠鸣和腹痛,患儿一阵阵哭闹不安。

一般取穴:大小肠、胃、脾、交感、神门、皮质下、枕、肾上腺、内分泌、肺。

大小肠、胃：相应部位，调节肠胃功能。脾：与胃互为表里，促进运化。交感：调节交感与副交感神经，可改善肠胃功能。神门、皮质下、枕：消炎，安神，止痛。肾上腺、内分泌：抗过敏，调节体液。肺：主皮毛，有利于肠粘膜愈合。

病例：金××，男，2岁。

幼儿腹泻4天，有粘液，第三天伴有血液，服氯霉素止泻片无效，5个月前曾患菌痢，2周来咳嗽，贴耳穴2次，临床症状消失，观察数月，未发生腹泻现象，疗效较巩固。

二十四、营养不良

是一种慢性营养障碍，祖国医学称“疳积”。营养不良与其他疾病互为因果，一般体重逐渐减轻，皮下脂肪逐渐消失。病孩烦躁不安，精神萎靡，食欲很差，表情淡漠，伴有贫血、水肿等。

一般取穴：胃、脾、大小肠、肾、肝、神门、皮质下、枕、肾上腺、内分泌、交感。

胃、大小肠：相应部位，调节肠胃功能。脾：与胃互为表里，促进运化。肾：壮肾补脑，加强抵抗力。肝：调节血液，有利疏通经络。神门、皮质下、枕：消炎，安神，调节大脑皮层。肾上腺、内分泌、交感：调节交感与副交感神经。

病例：袁××，男，14个月，奶痨。

病孩面黄肌瘦，纳差，不会走路，头部低垂，有点气急，服药无效。贴耳穴1次，胃口逐渐好转，原来早晨不要吃东西，贴穴后早晨吵着要吃食物；贴穴4次，面色好转，增胖；贴穴5次，能够走路，气急消失，头部能抬直。观察数月，疗效巩固。

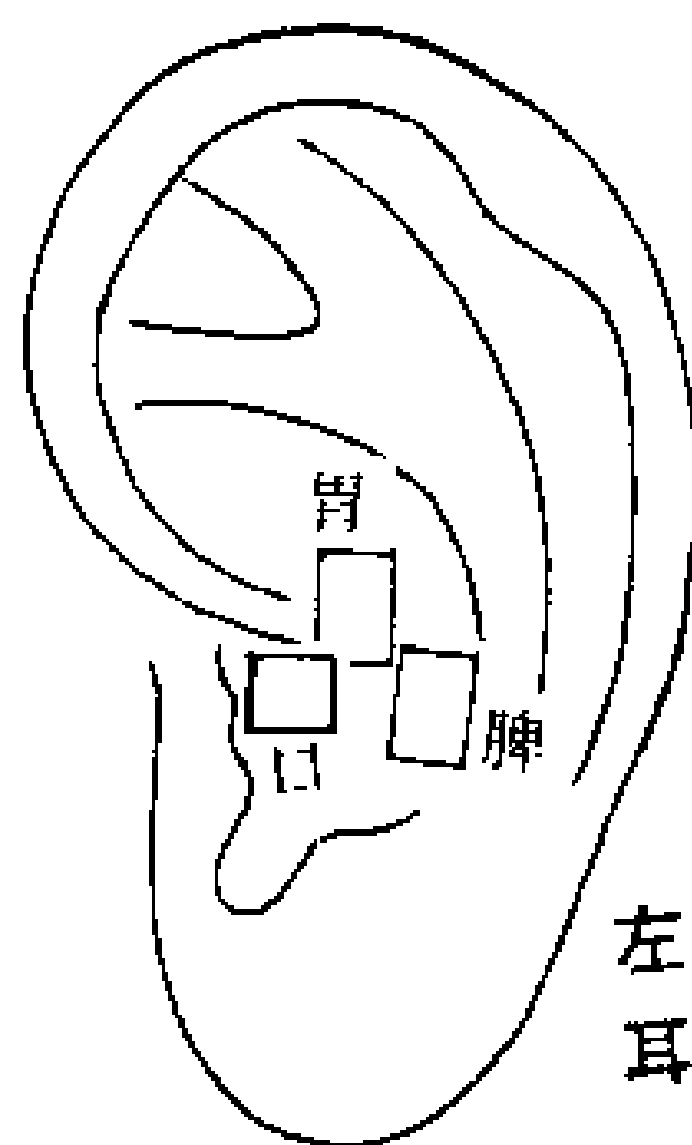
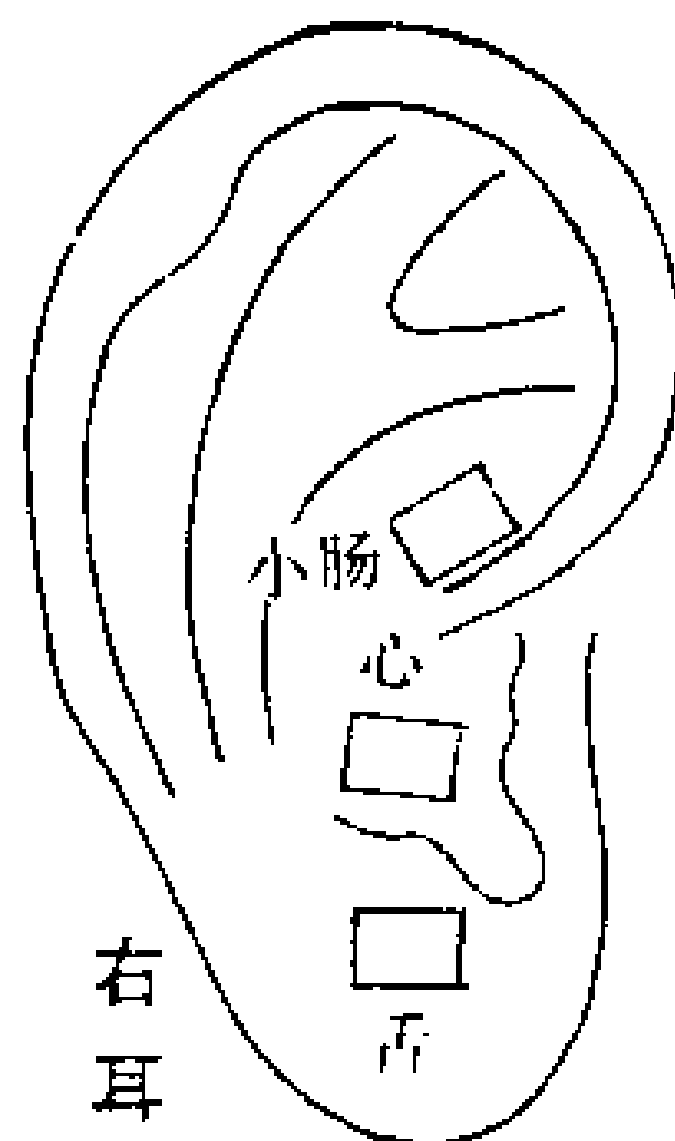
附录四 常用人体耳穴贴膏示意图

〔 〕 在内侧



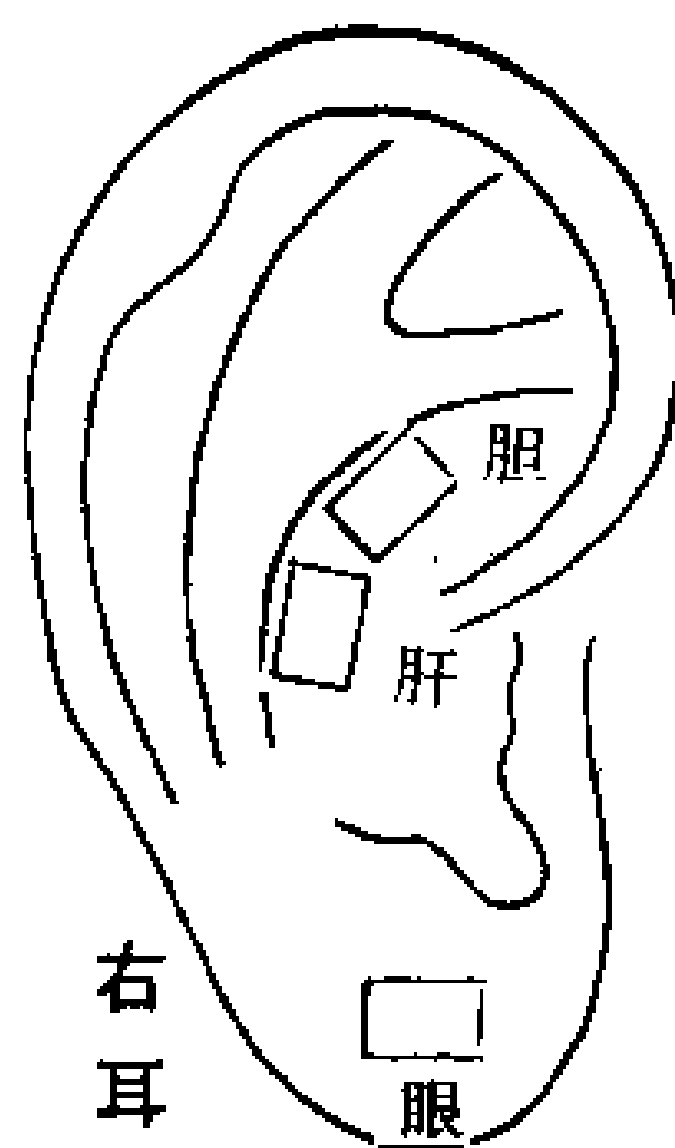
心与小肠互为表里，开窍于舌。

胃与脾互为表里，开窍于口。

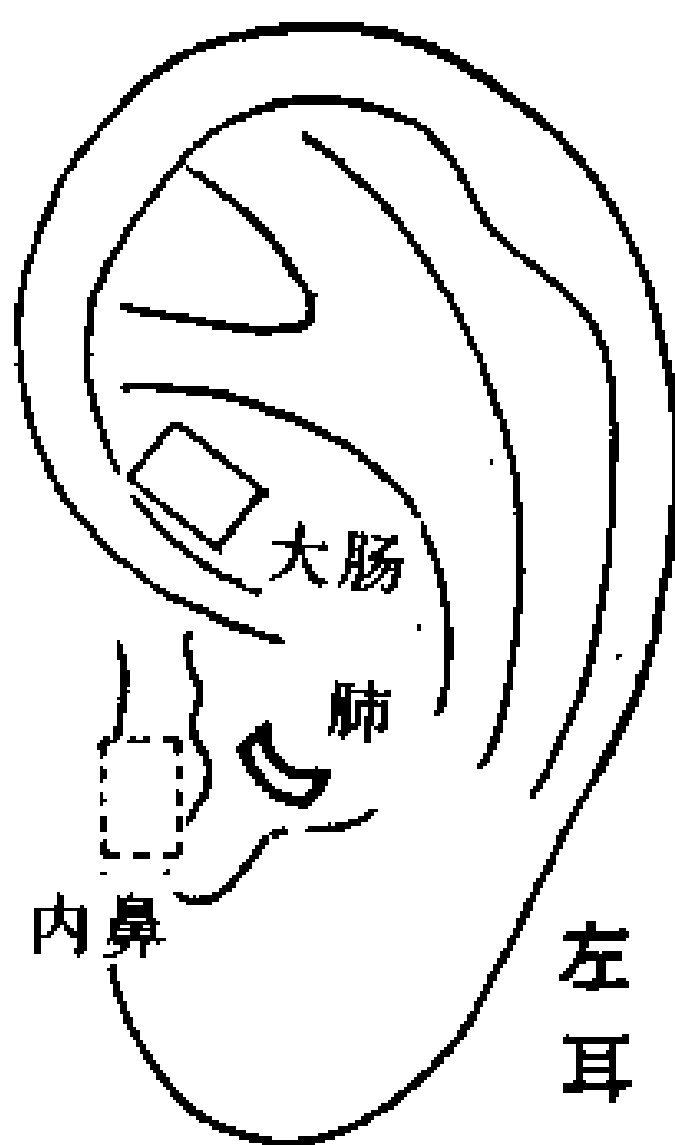




肝与胆互为表里，开窍于目。

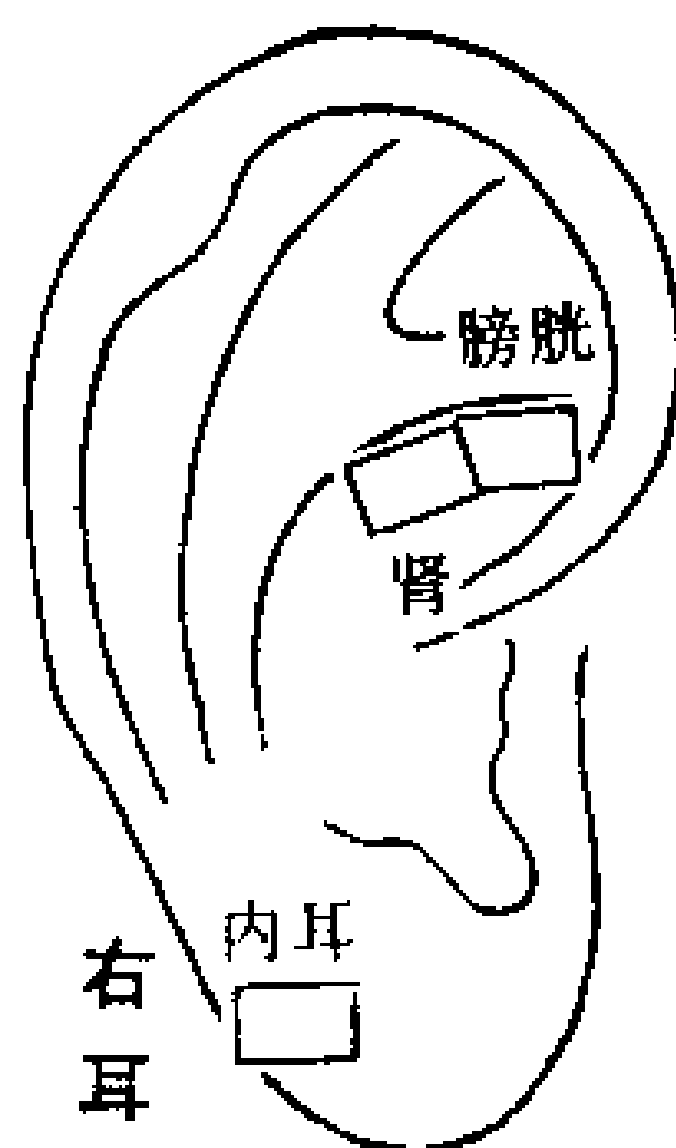


肺与大肠互为表里，开窍于鼻。

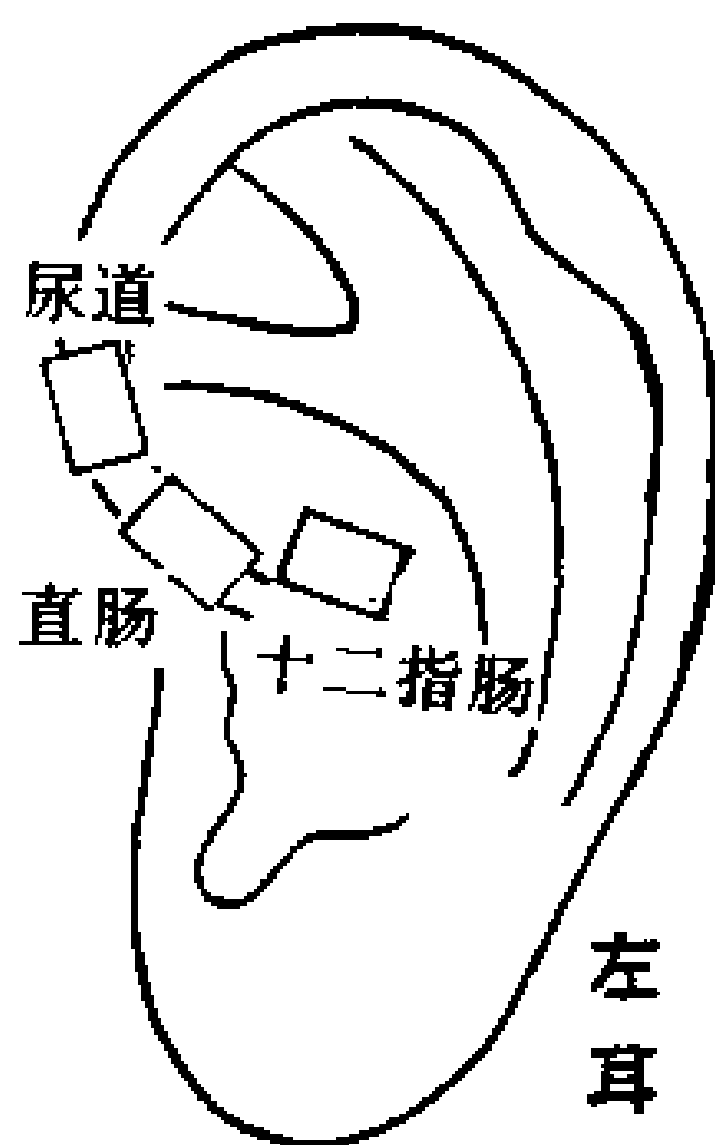




肾与膀胱互为表里，开窍于耳

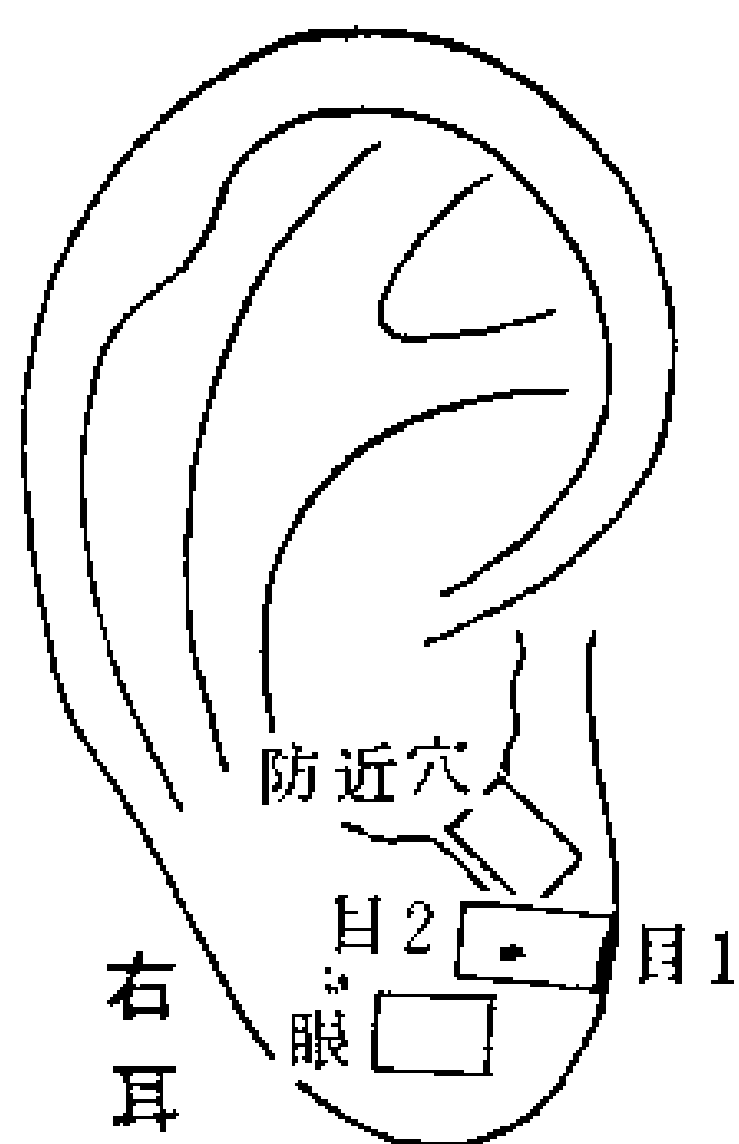


尿道、盲肠、十二指肠





眼、目一、目二、防近穴。

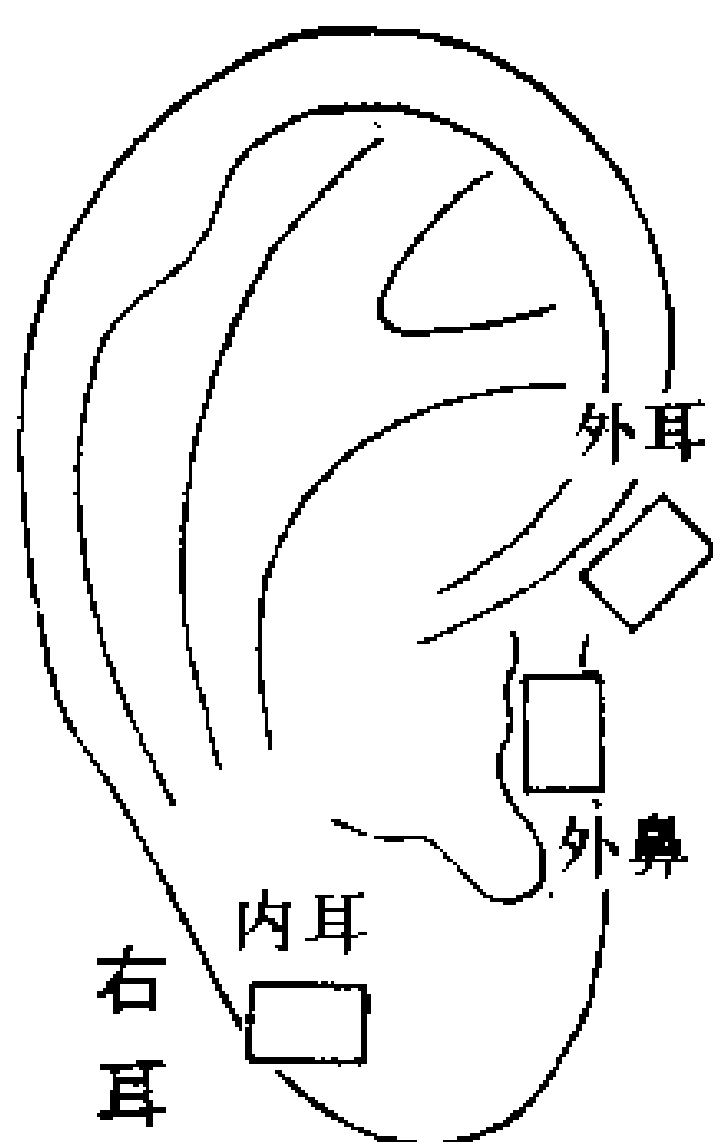


牙、颌、牙痛点。

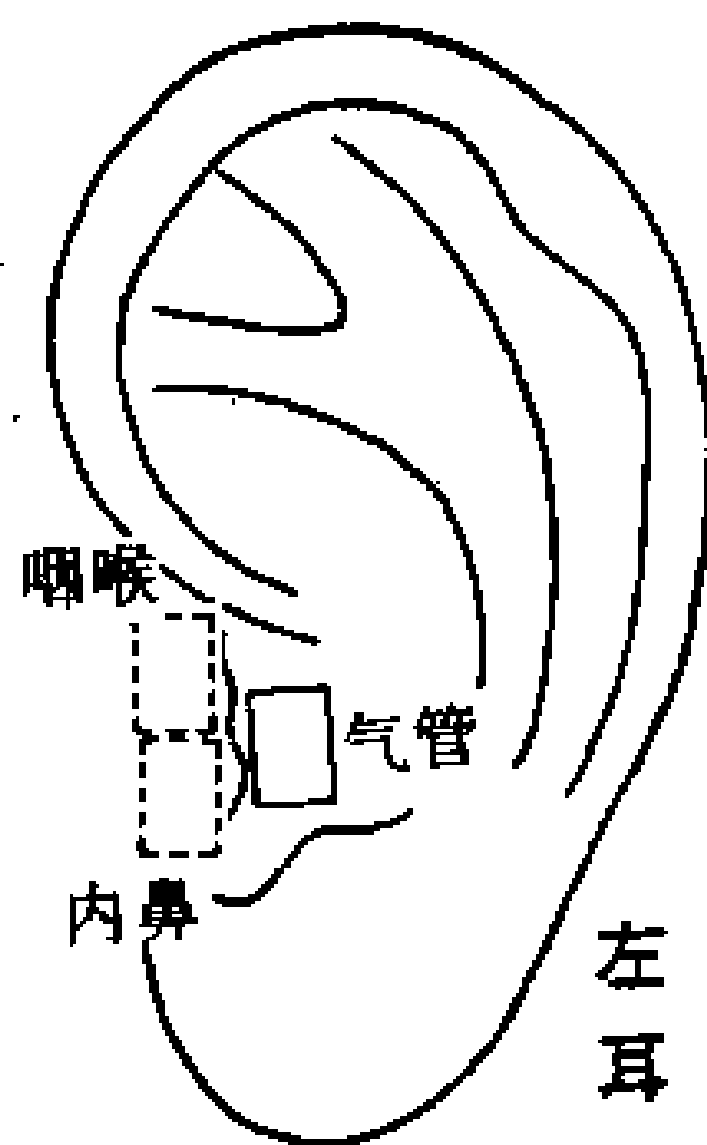




内耳、外耳、外鼻。



咽喉、内鼻、气管。

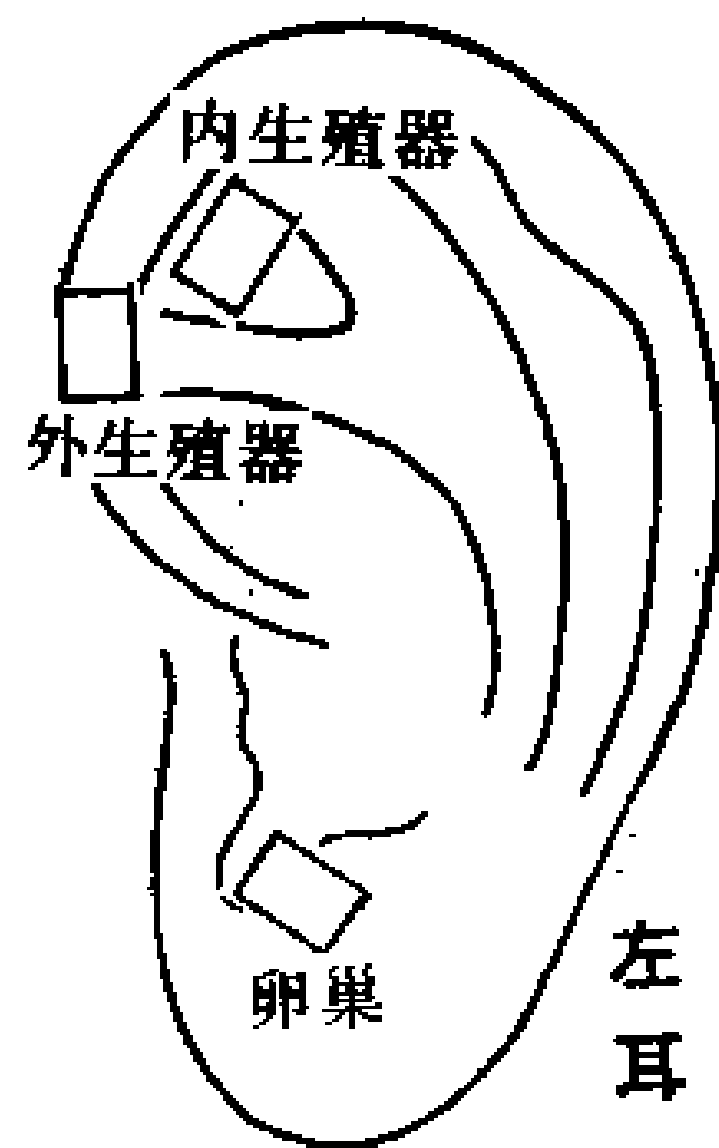




面颊、扁桃体。

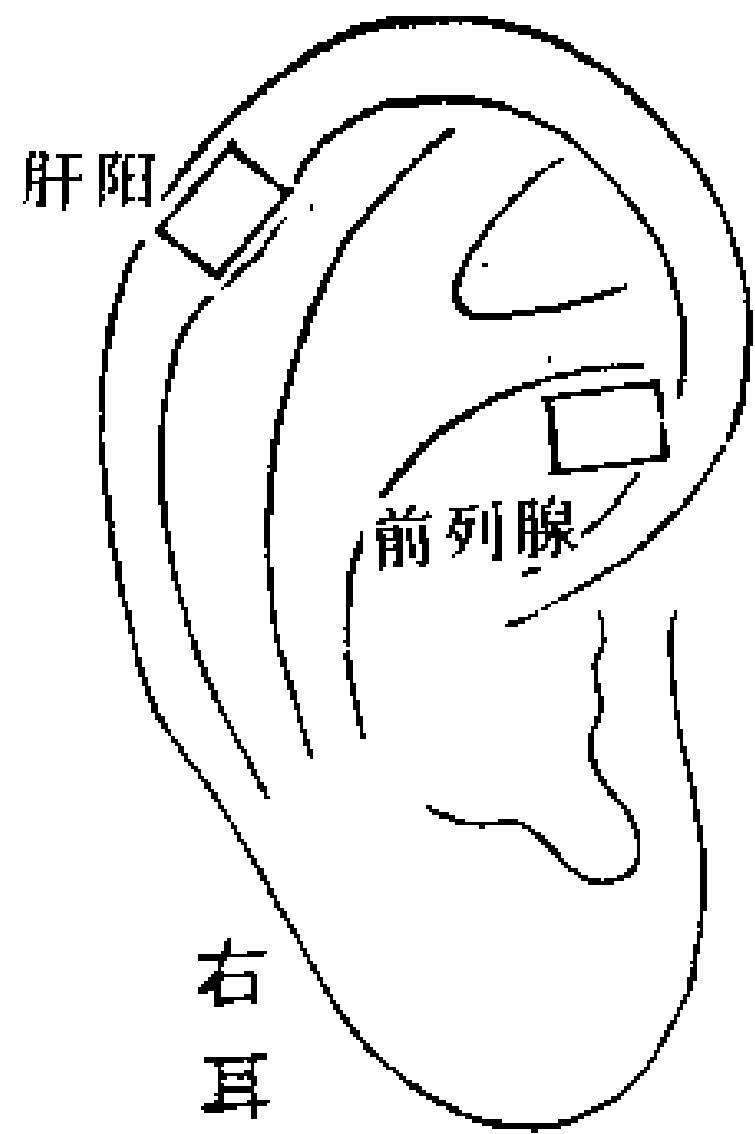


内生殖器、外生殖器、卵巢。

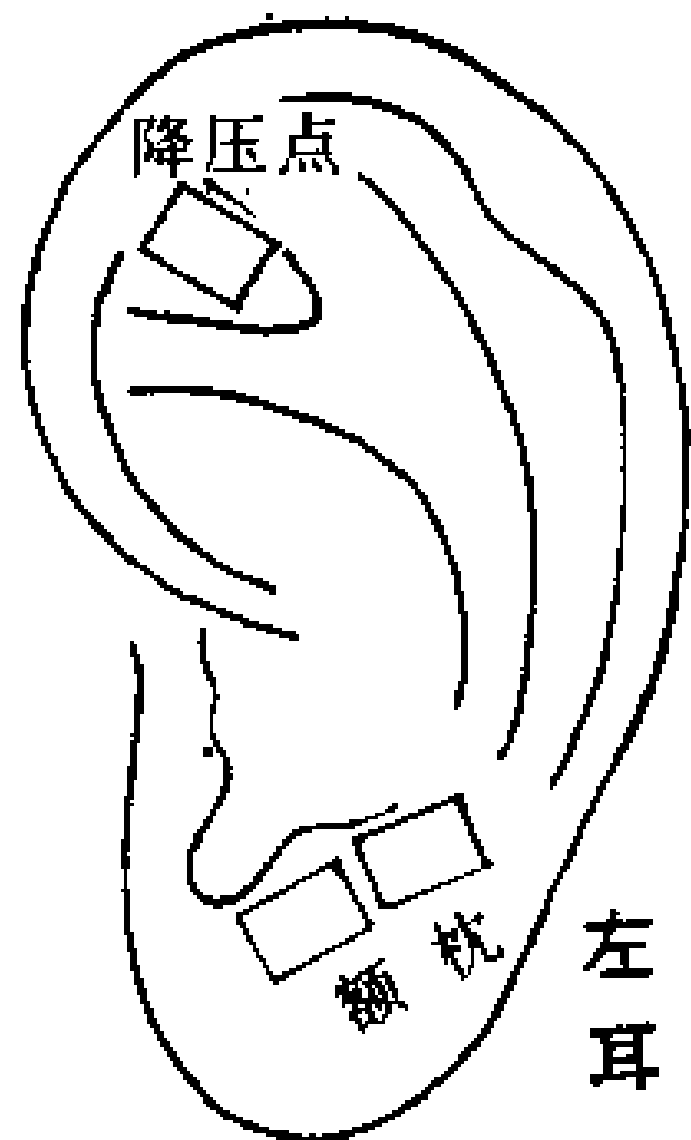


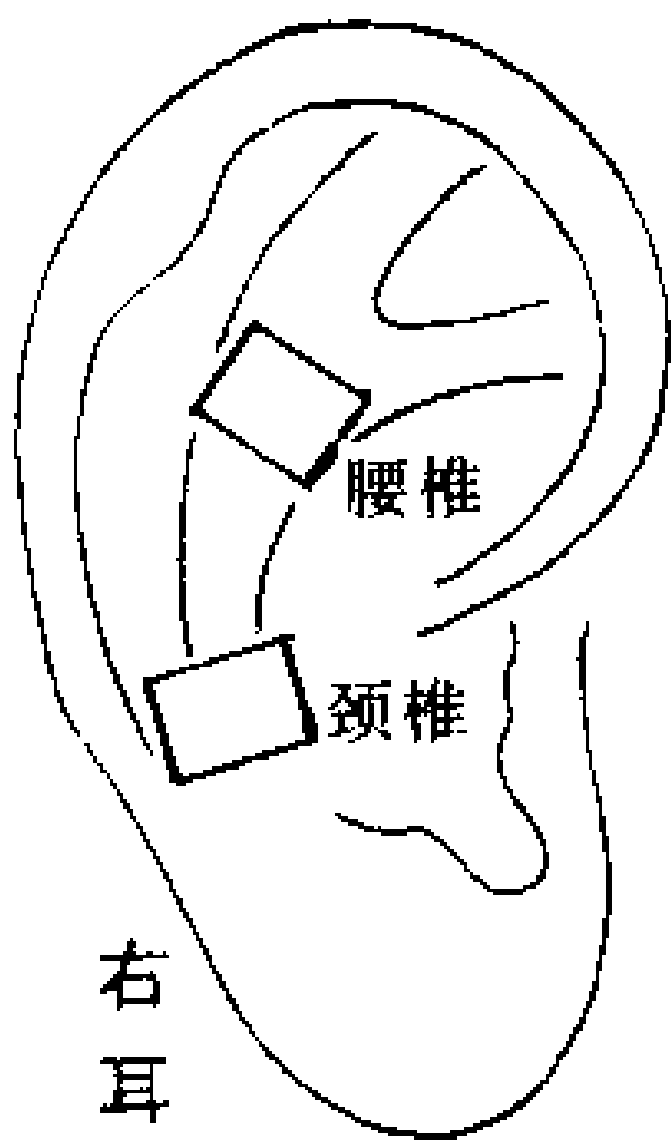


肝阳、前列腺

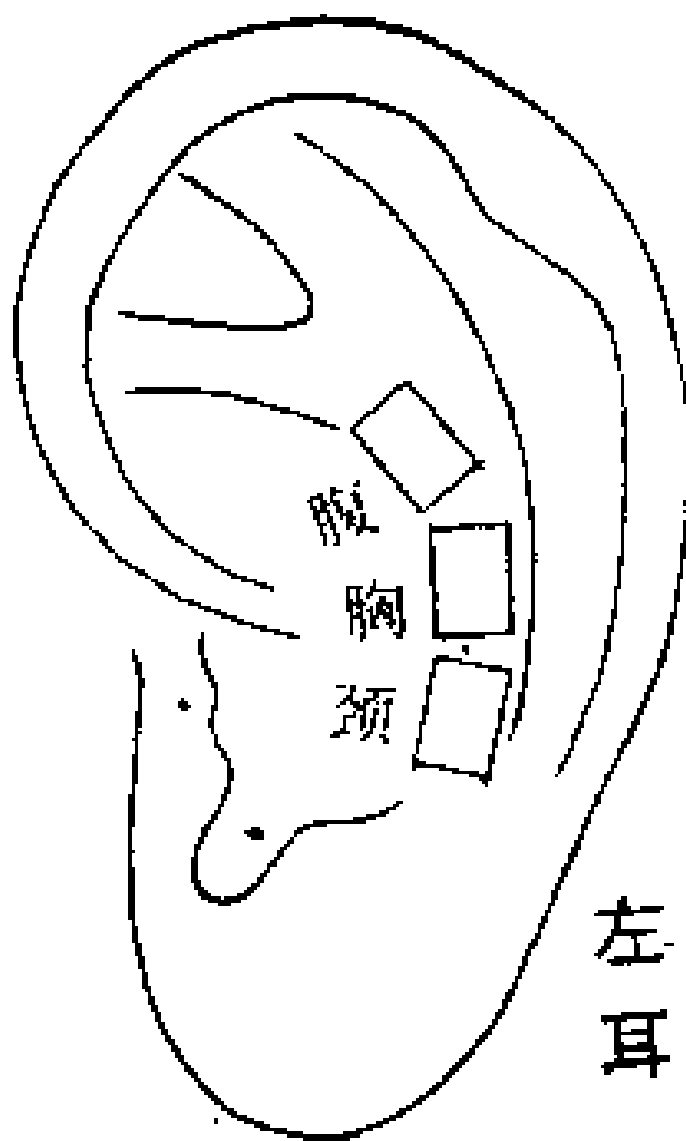


降压点、枕、额





颈椎、腰椎

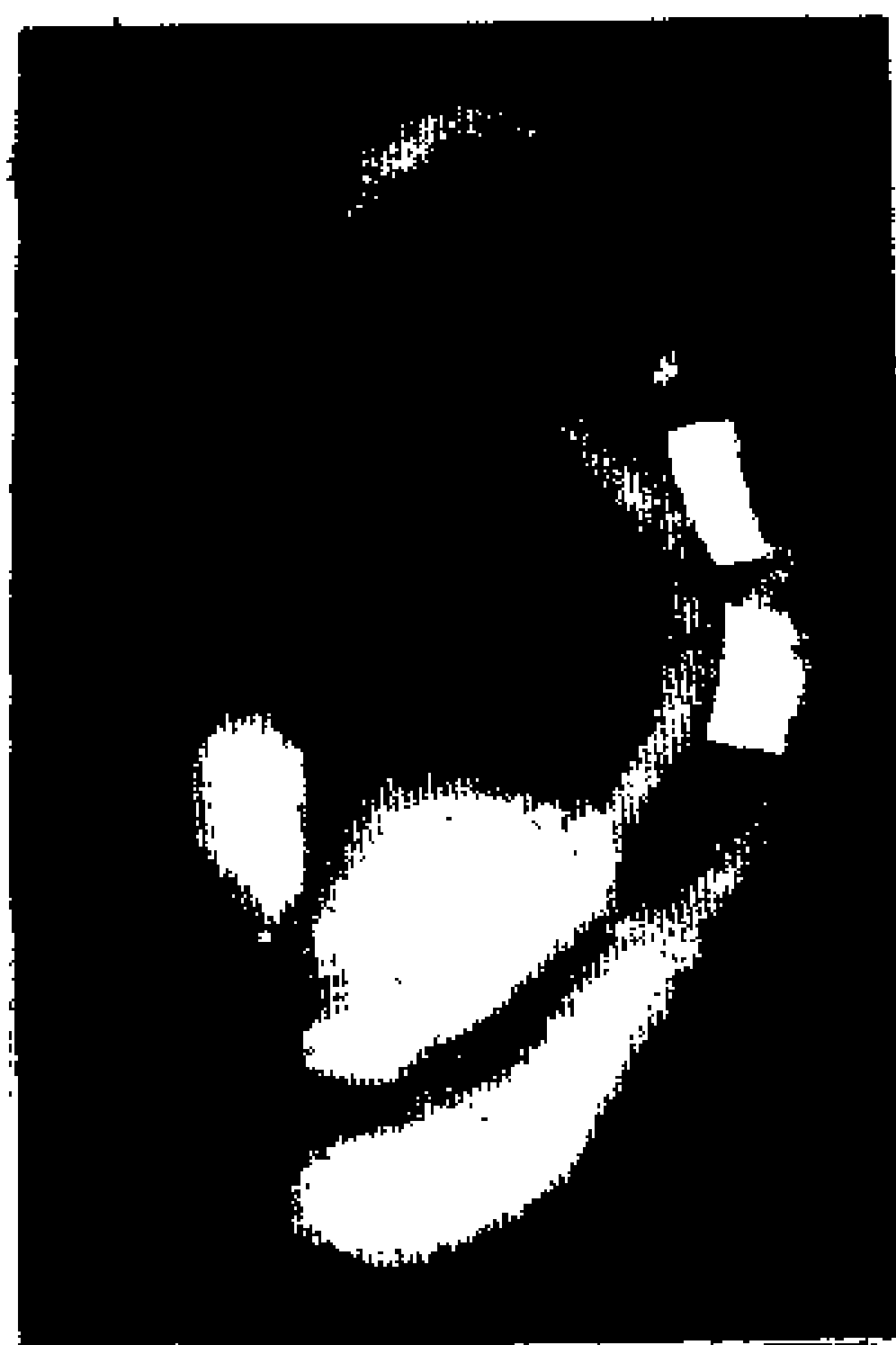


颈椎、胸椎、腰椎

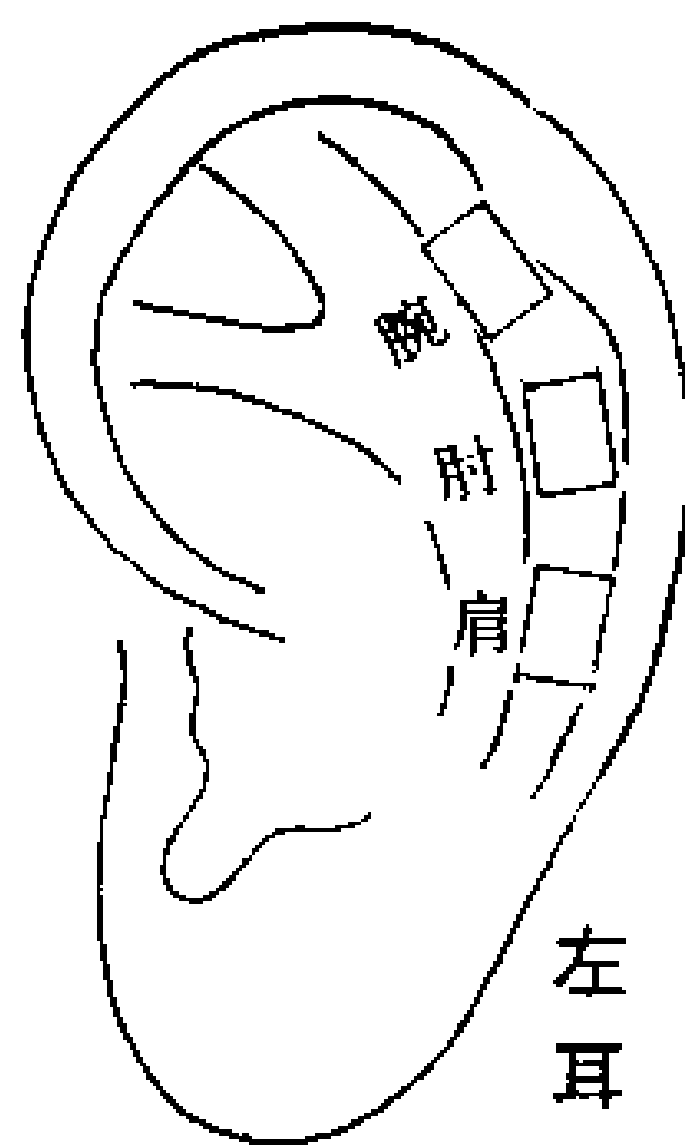


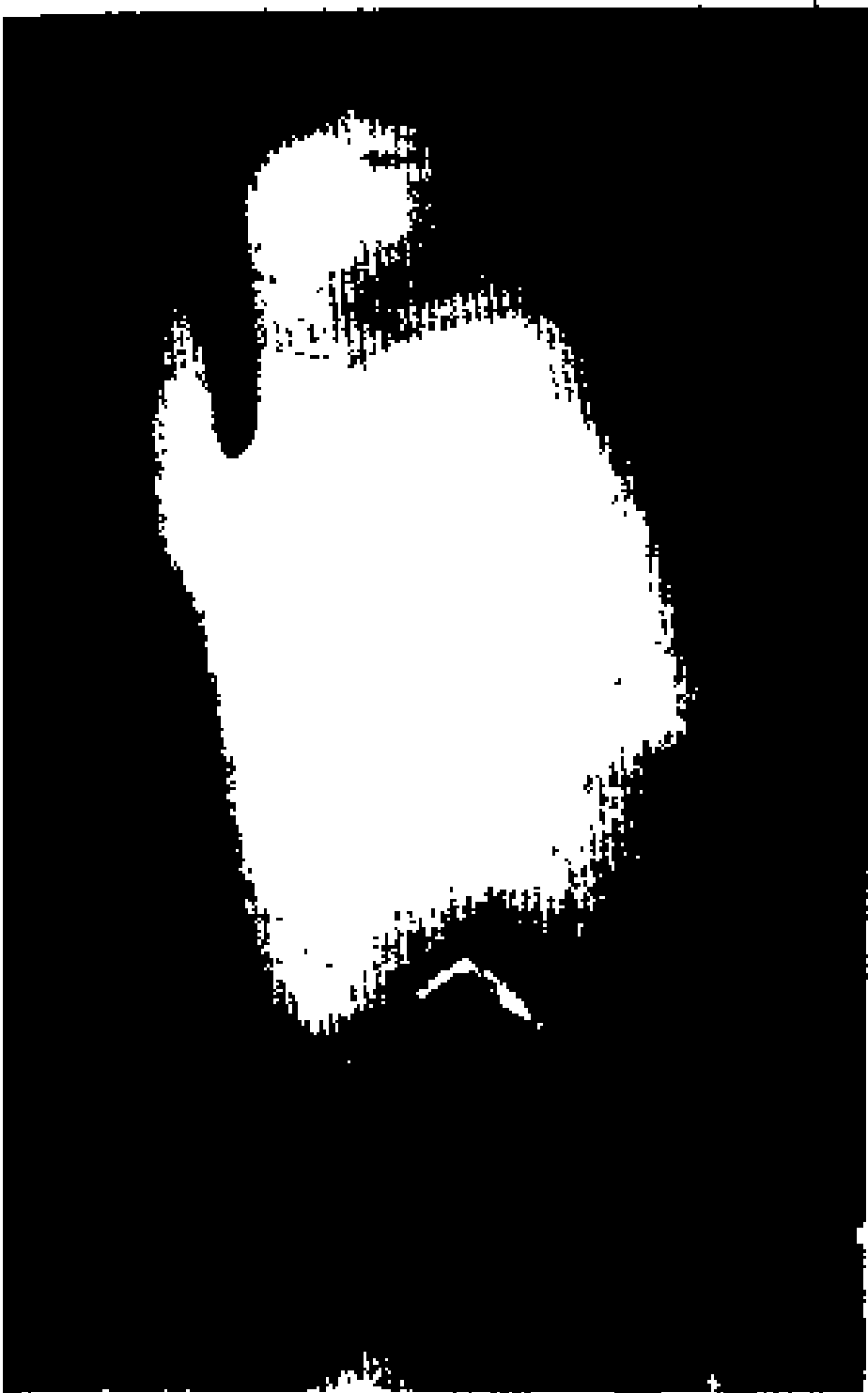


膝、坐骨、腹外

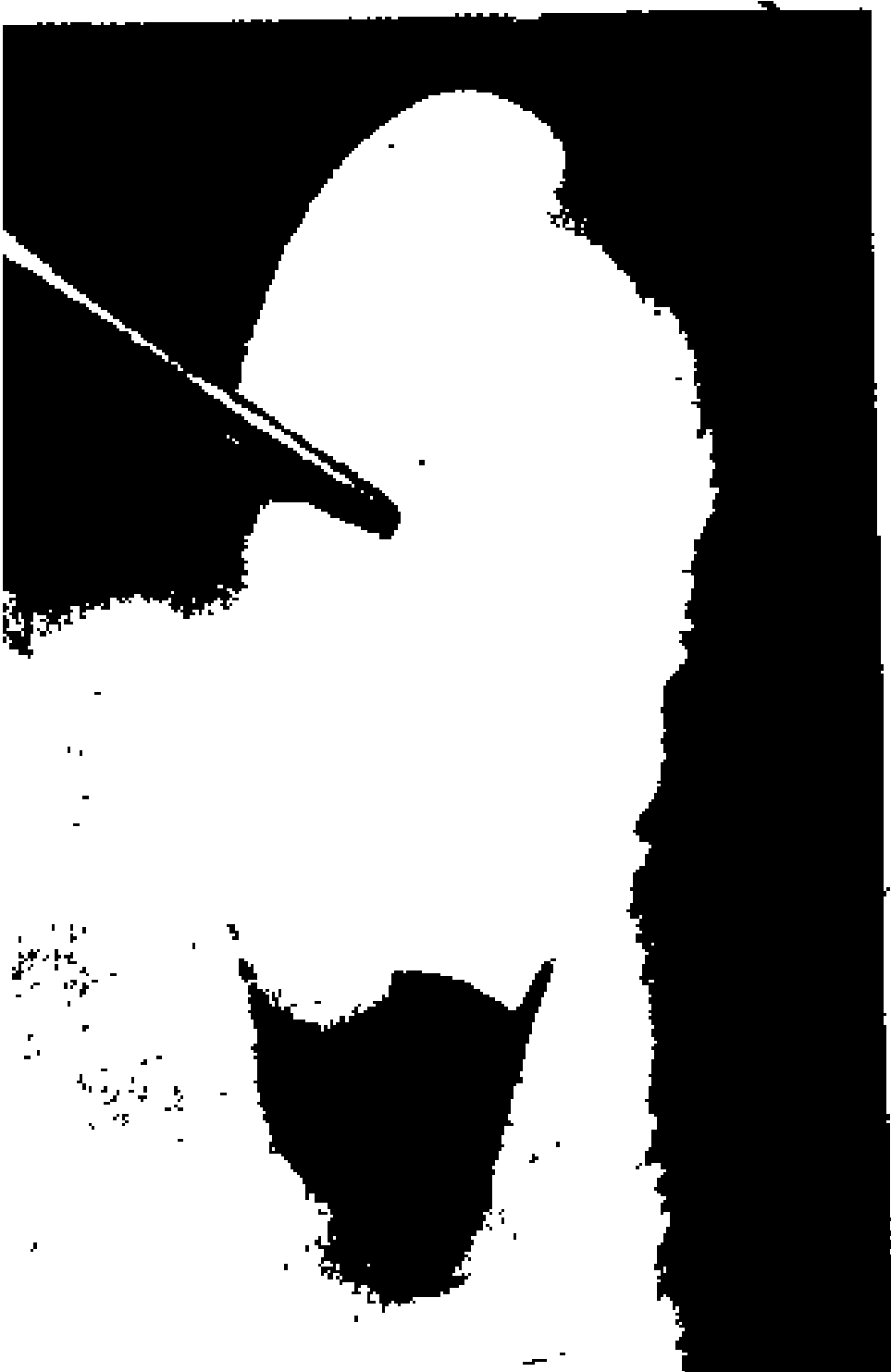
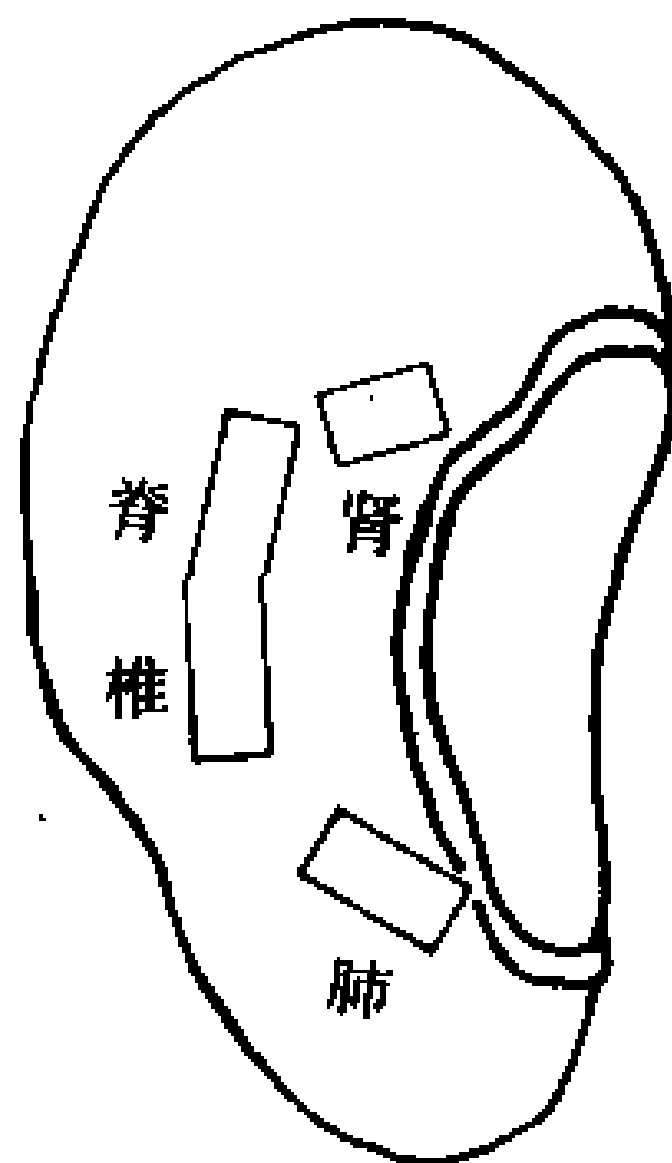


腕、肘、肩。

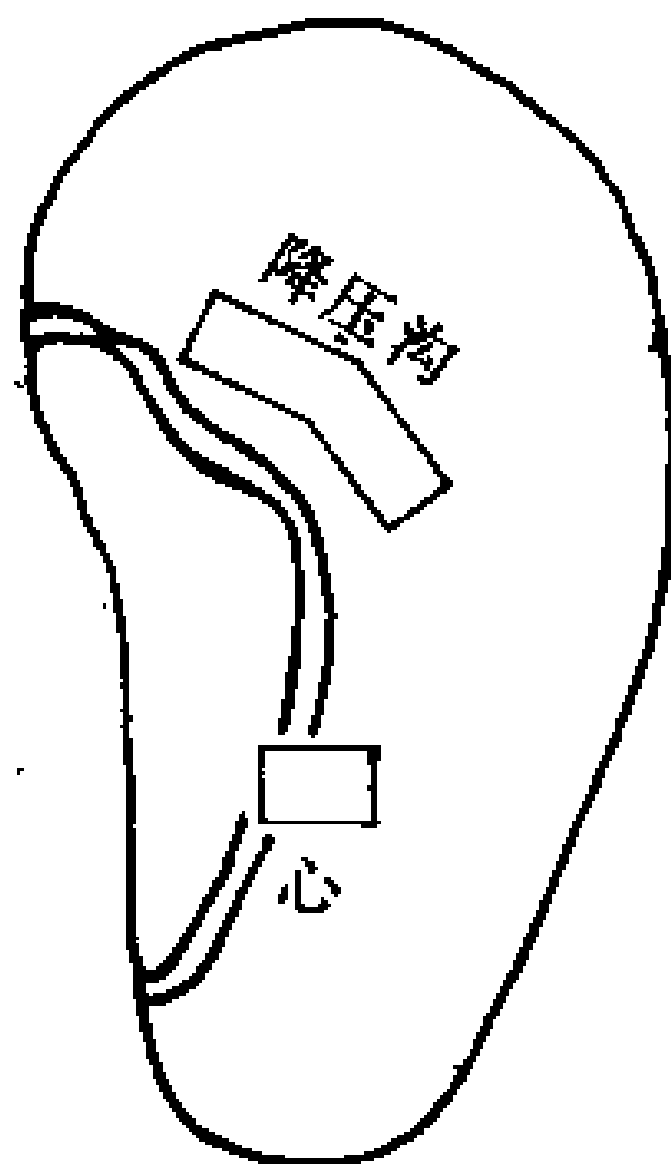




耳背：脊椎、肾、肺。

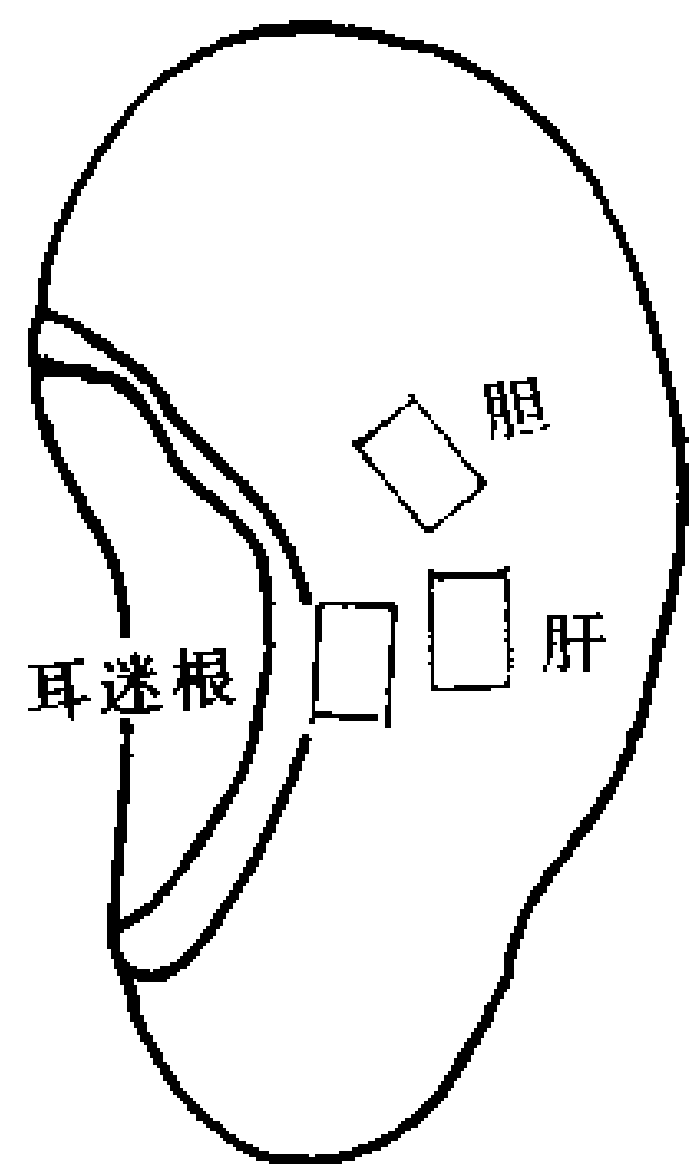


耳背：降压沟、心。

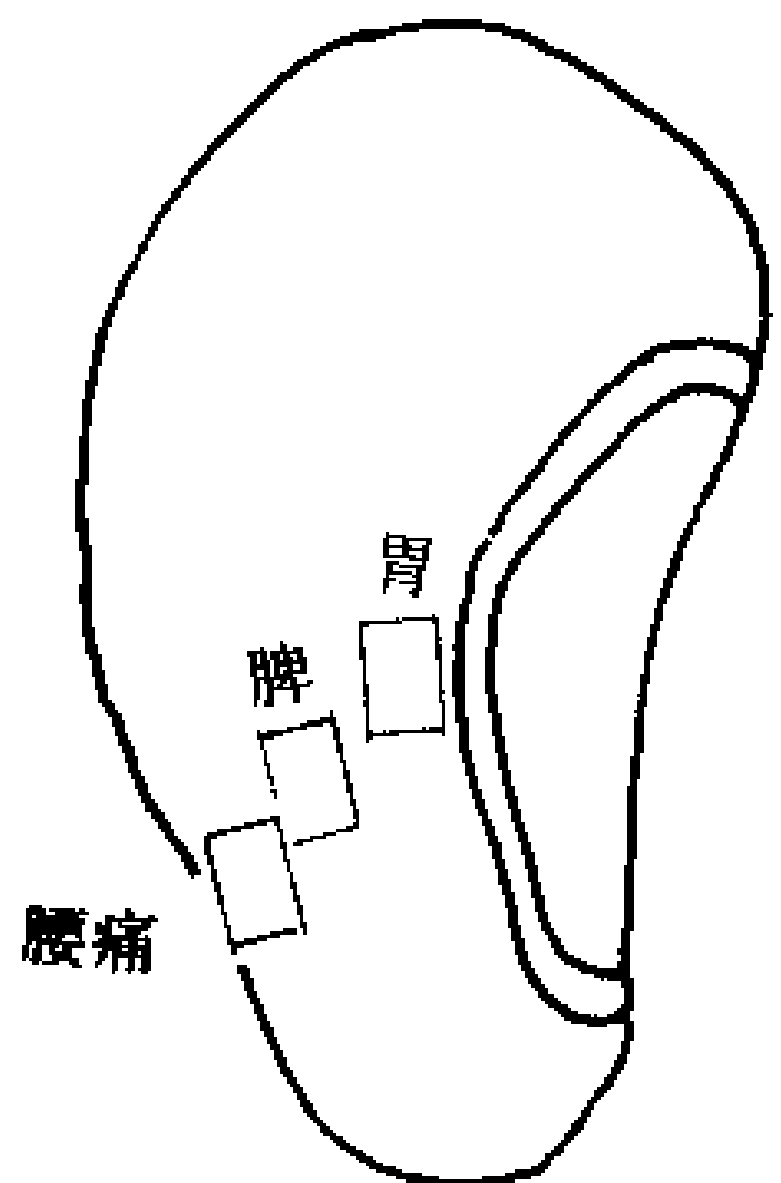




耳背：耳迷根、肝、胆。

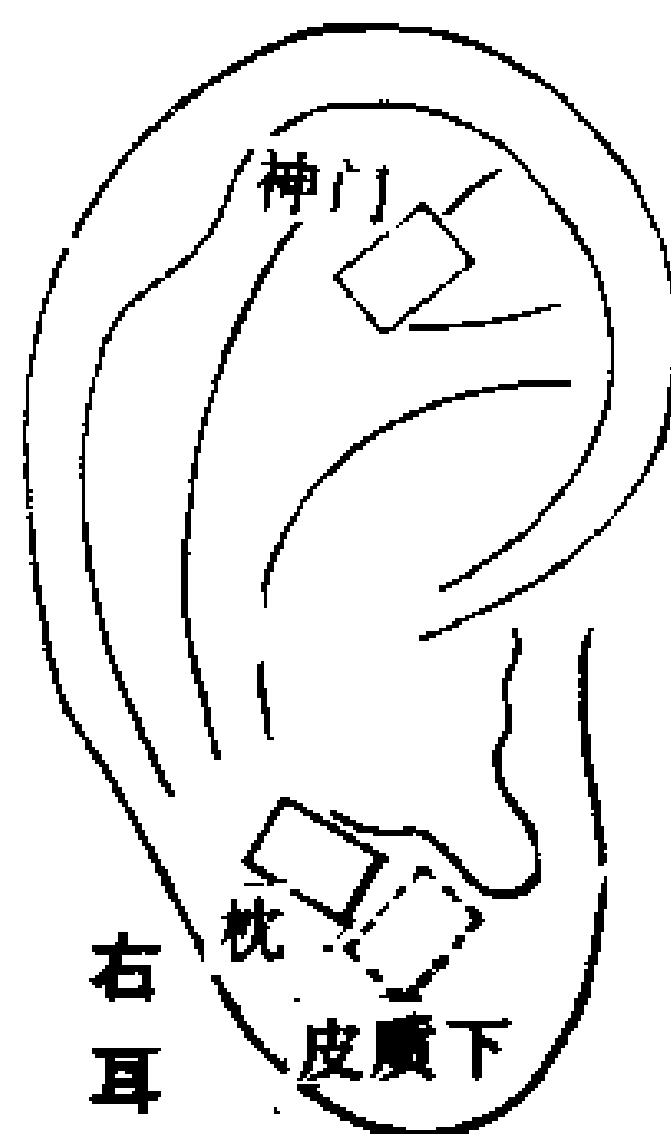


耳背：腰痛、胃、脾。





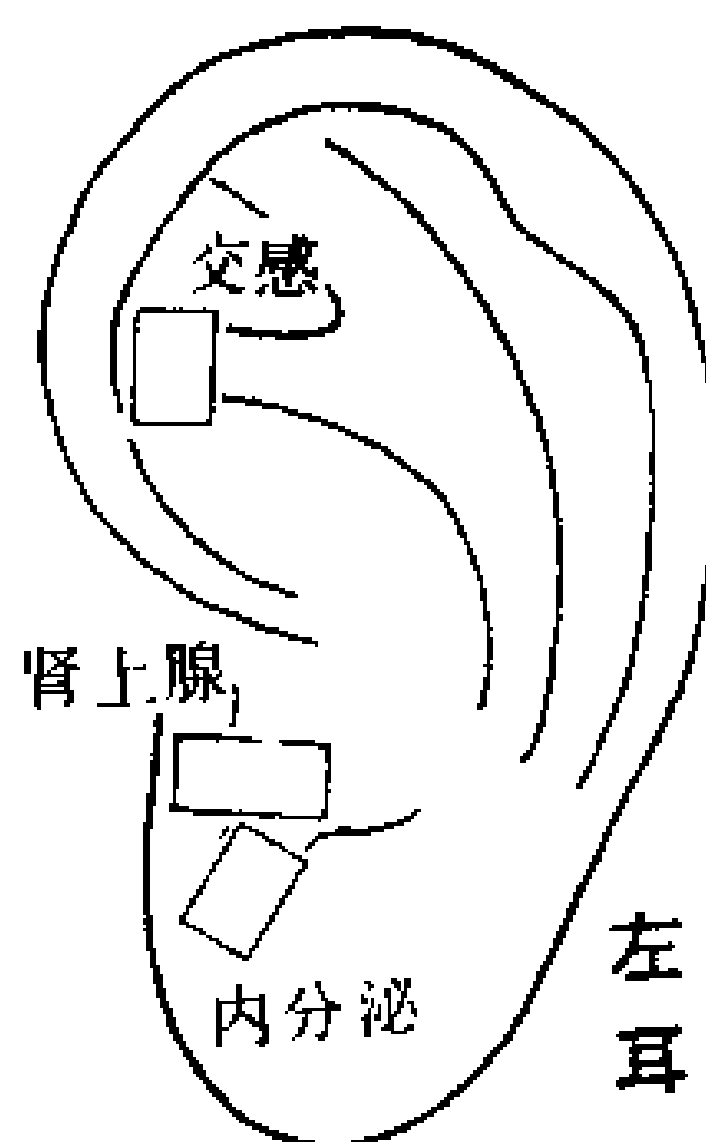
神门、皮质下、枕



右耳



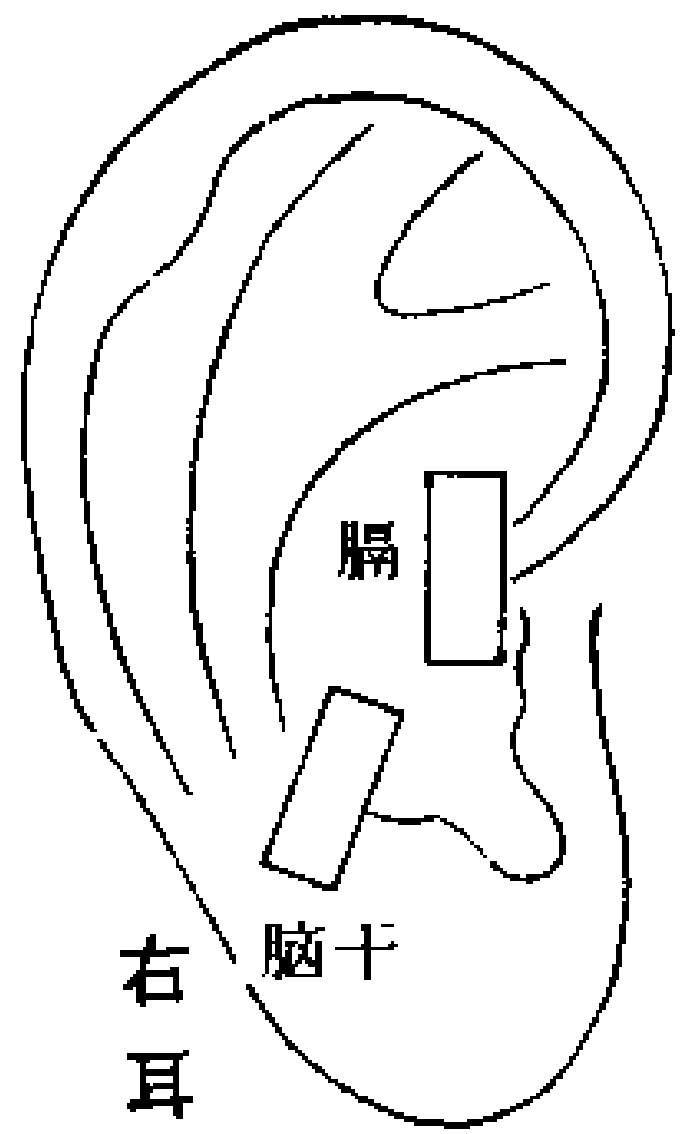
交感、肾上腺、内分泌



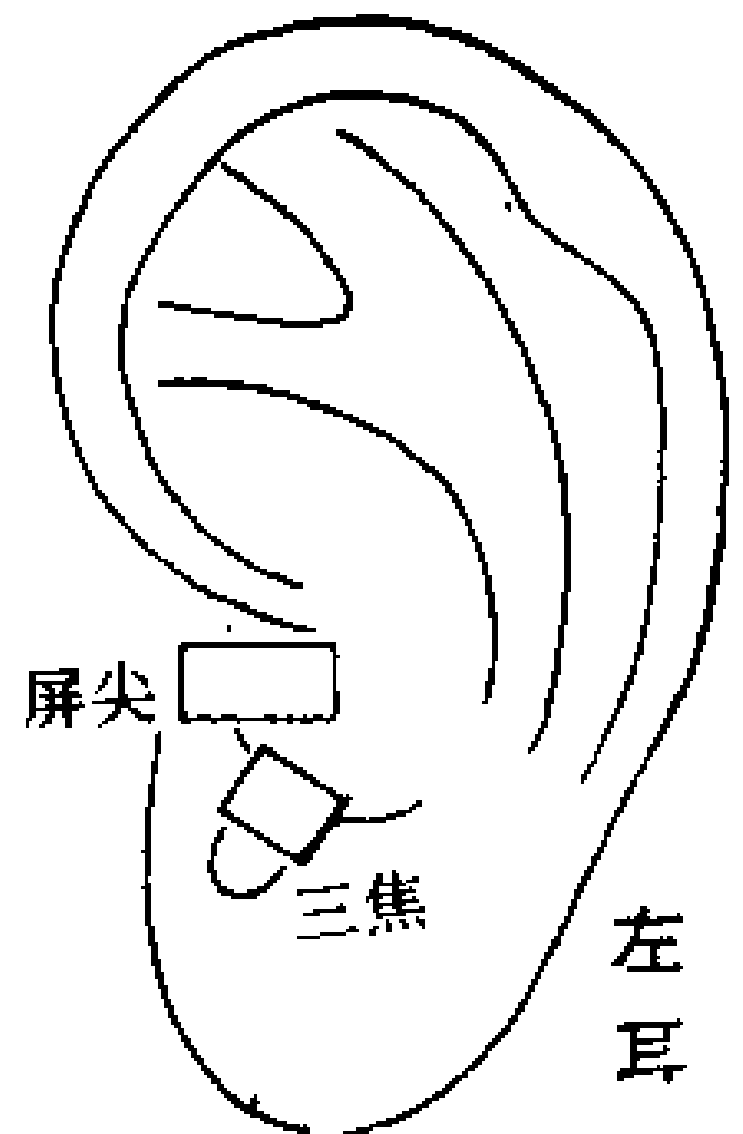
左耳



腦、腦干。

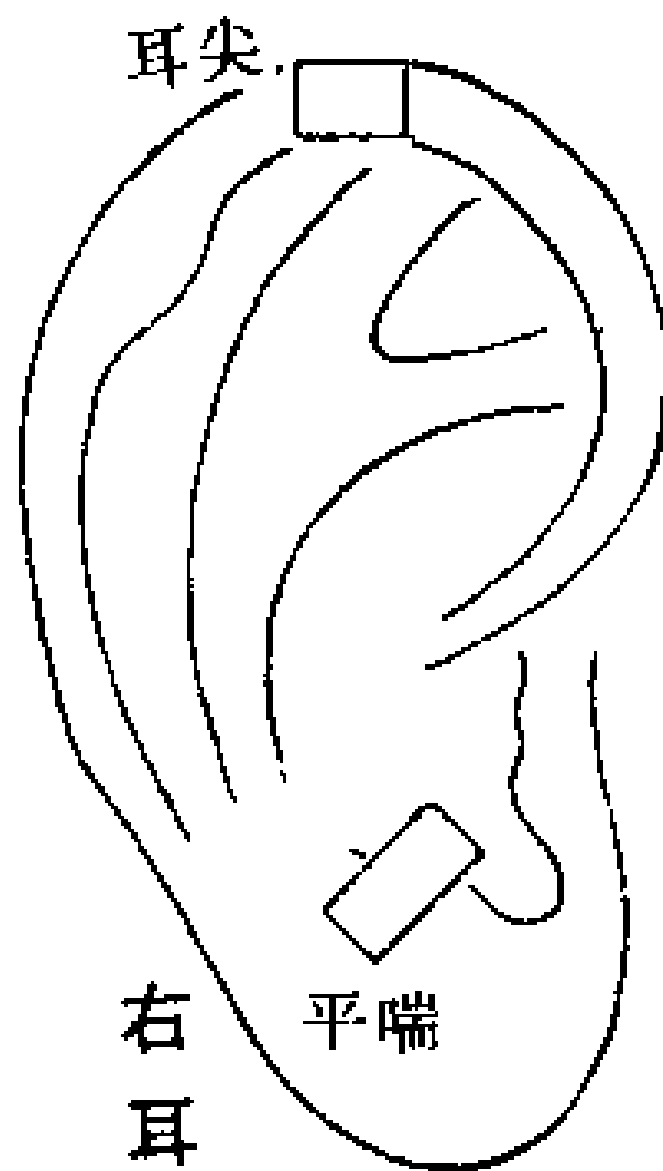


屏尖、三焦。





耳尖、平喘



枕小神经、热穴、对屏尖

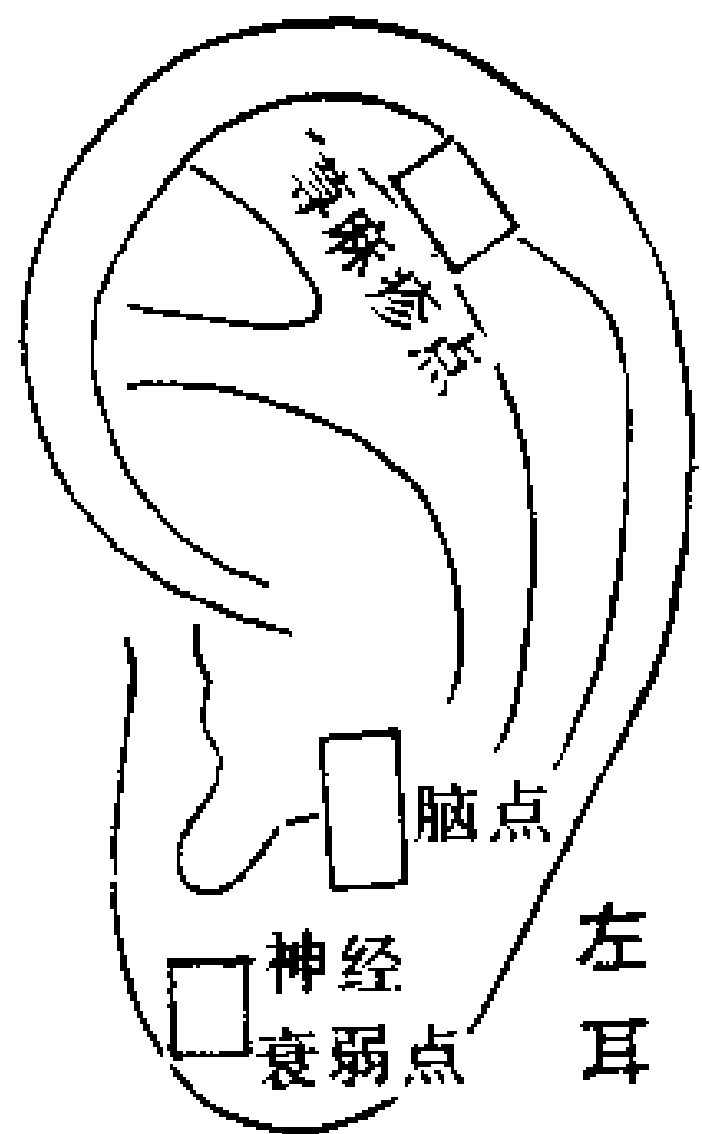




便秘点、痔疮点。

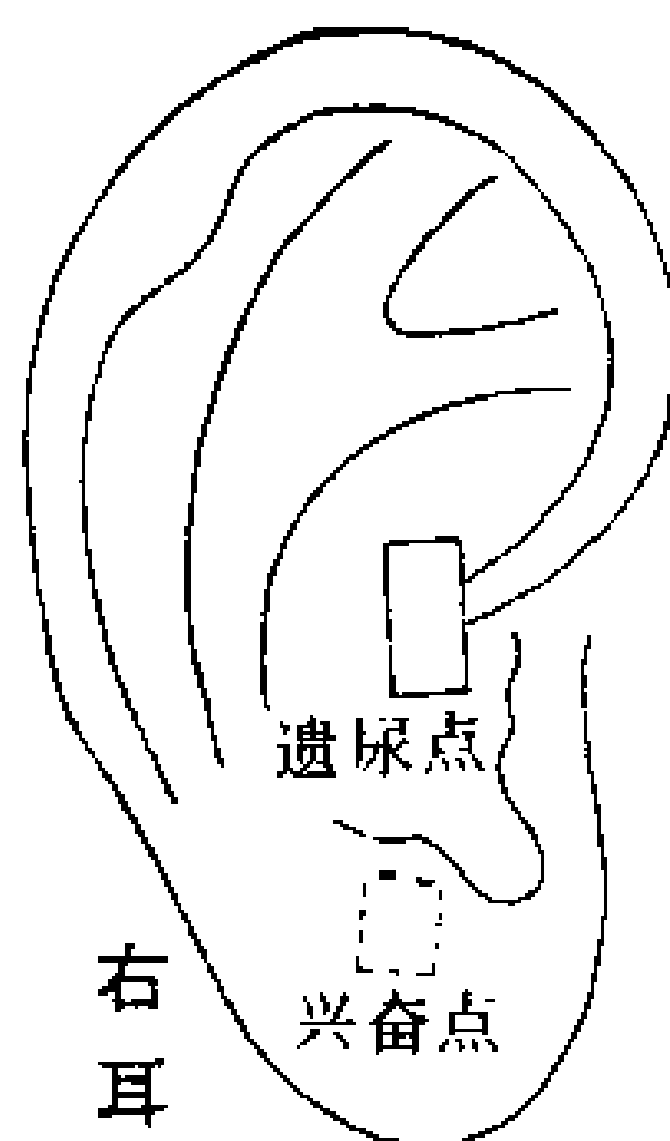


荨麻疹点、脑点、神经衰弱点。





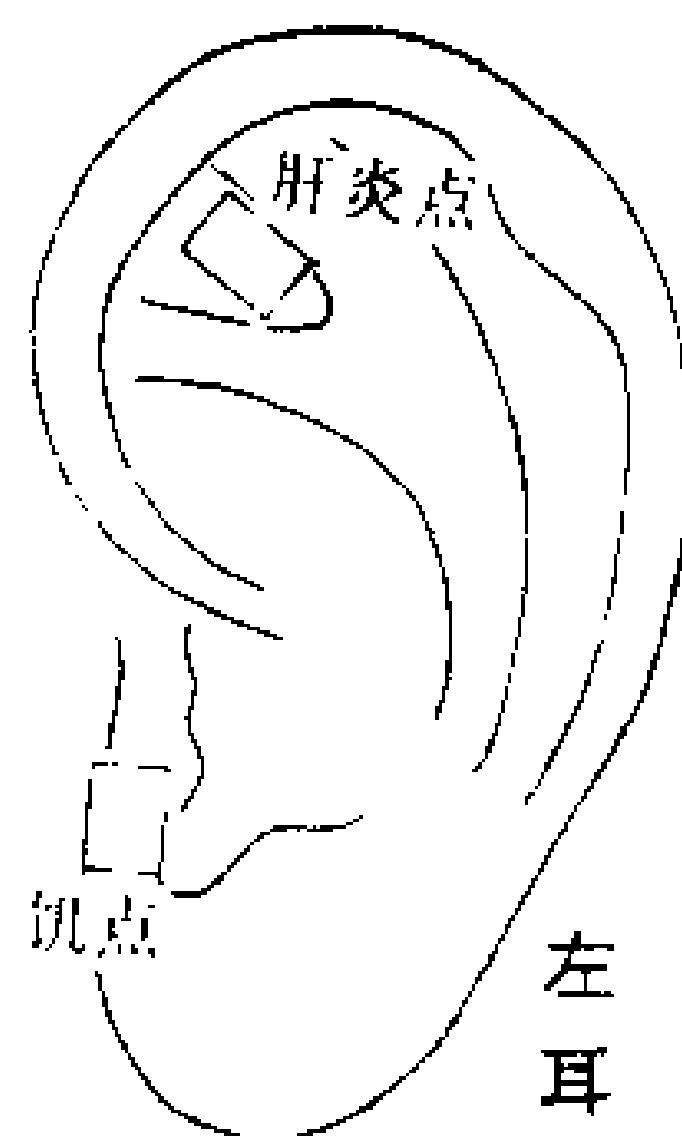
遗尿点、兴奋点



右耳



肝炎点、饥点



左耳

附录五：常见疼痛鉴别表

(一)常见头痛鉴别表

病 名	特 点	部 位	其 他 症 状	体 征
高 血 压	慢性头痛	全 头	头昏胀、耳鸣	血压增高
神经衰弱	慢性胀痛	全 头	头昏、失眠、乏力、记忆力差	
偏 头 痛	阵发性剧痛	头 侧	呕吐、畏光、流泪、手脚麻	
三叉神经痛	阵发性剧痛	面颊	面肌抽搐、流泪、流涕、流涎	
慢性鼻炎	慢性钝痛	前额	鼻塞、流脓涕、嗅觉减退	鼻粘膜充血、副鼻窦压痛
中 耳 炎	阵发性疼痛	头侧	间歇性流脓，可发热、耳鸣、听力减退	外耳道流脓
青光眼	一般性头痛	前额	眼痛、视力减退、看灯有彩色圈	眼压增高、瞳孔扩大
脑外伤后遗症	阵发性疼痛	全头或不定位	头昏、失眠、乏力	
颅内肿瘤	慢性头痛	不定位	呕吐、复视、瘫痪、嗜睡、视力减退	
脑脊髓膜炎	急性剧痛	枕部	高热、喷射式呕吐、颈项强直、昏迷	脑膜刺激症阳性、胸腹部散在性出血点
乙型脑炎	急性剧痛	全头	高热、喷射区呕吐、颈项强直、昏迷、抽搐	脑膜刺激症阳性

(二)常见腹痛鉴别表

病名	特点	其他症状	体征
慢性胃炎	上腹部疼痛	口臭、口苦、嗳气、恶心	
胃、十二指肠溃疡	上腹部节律性疼痛,可放射背部	嗳气、反酸、恶心	上腹中部有压痛
胃、十二指肠穿孔	中上腹发展到全腹持续性剧痛	恶心、体温先低后高、休克	上腹剧烈触痛、腹肌强直
急性阑尾炎	先上腹脐周疼痛,后转到右下腹	发热、厌食、恶心	右下腹压痛,反跳痛、腹肌强直
急性胆囊炎胆石症	右上腹阵发性绞痛,可放射右肩	寒战、高热、恶心、有黄疸	右上腹压痛、腹肌紧张
肠道蛔虫	脐周持续性隐痛、阵发性加剧	可有恶心、呕吐	无固定压痛点
胆道蛔虫	右上腹阵发性绞痛,有钻顶感	恶心、呕吐、感染时寒战、高热	上腹明显触痛
急性肠梗阻	中腹阵发性绞痛	可吐胆汁粪汁、无大便	腹膨隆、有压痛、见肠型
急性胃肠炎	全腹阵发性绞痛	大多发热,先呕吐后腹痛,再腹泻	腹软、压痛不固定
急性胰腺炎	左上腹持续性剧痛,可放射腰背部	恶心、呕吐、发热,可引起休克	上腹横位压痛,轻度肌紧张
急性输卵管炎	下腹持续性钝痛	发热、腰痛	下腹明显触痛
卵巢囊肿扭转	下腹一侧阵发性绞痛	恶心、呕吐	下腹触到肿块,肌紧张
肝、脾破裂	上腹持续性疼痛,可放射肩部	常伴有休克,血压体温下降	

(三) 常见胸痛鉴别表

病名	特点	点	其他症状	体征
胸膜炎	胸侧疼痛		发热、咳嗽、呼吸困难	患侧有摩擦音或胸腔积液
大叶性肺炎	胸痛明显		寒战、高热、多咳嗽、有铁锈色痰	患侧可听到湿罗音
急性气管炎	胸骨后疼痛		发热、咳嗽、痰少	可听到干罗音
肺结核	胸部隐痛		潮热、咳嗽、盗汗、纳差、痰中带血或咯血	
肺癌	轻痛到剧痛		发热、咳嗽、脓痰或血痰、气急	痰液有癌细胞
心绞痛	心前区疼痛,可放射至左肩		有心脏病史,出冷汗	
心肌梗塞	心前区剧痛		心悸、气急、冷汗、休克、血压下降	心电图可明确诊断
心包炎	心前区疼痛		发热、冷汗、乏力、呼吸困难或咳嗽	心率加快,可听心包摩擦音
急性食道炎	胸骨后烧灼痛		心嘈、反酸、粘膜水肿、有吞咽困难	
食道癌	胸骨后闷痛		消瘦、逐步不能进食、恶心、呕吐	
肋间神经痛	沿肋间刺痛			脊椎旁、腋中线 and 胸骨旁有压痛点
脊椎肿瘤结核	束带样胸痛		脊椎有囊肿或有结核病史	

(四)常见腰痛鉴别表

病名	特点	点	其他症状	体征
脊椎骨折	触痛明显		骨折部位肿胀、瘀血、突出畸形	局部压痛、骶棘肌痉挛
脊椎结核	脊椎向前弯曲腰痛加重，伸直减轻		低热、盗汗、消瘦、乏力	
风湿髂骶关节炎	寒冷、阴雨、运动时疼痛加重		全身关节游走性痛	侧卧患侧有压痛
急性扭伤	腰部剧痛，可放射臀、腿		腰部不能屈伸、翻转	腰椎旁肌肉痉挛、有触痛
腰肌劳损	慢性腰痛，劳动加重、休息减轻			骶棘肌有压痛
腹肌纤维组织炎	晨起发生，劳动、运动减轻，休息加重			腰肌有触痛
腰椎间盘突出症	腰痛放射至一侧下肢，弯腰、大便加重			四五腰椎、第一骶椎棘突有触痛
肾盂肾炎	腰部一侧或双侧酸痛		寒战、高热、尿频、尿急、尿痛	肾区有触痛
肾、输尿管结石	阵发性绞痛，可放射至下腹或外生殖器		绞痛时呕吐、出汗、血压下降、尿血	肾区有叩击痛
肾下垂	腰部酸痛		体形瘦长、可有血尿	可触及肾脏

[G e n e r a l I n f o r m a t i o n]

书名 = 耳穴贴膏疗法

作者 = 王槐昌

页数 = 1 9 1

S S 号 = 1 0 8 1 6 4 3 3

出版日期 = 1 9 9 4 年 0 8 月 第 1 版