

耳穴贴压疗法 治百病

□温木生
编著

ERXUE TIEYA LIAOFA
ZHIBAIBING



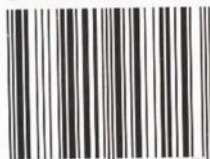
人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PUBLISHER

责任编辑 张怡泓 焦健姿

ZHUBAIBING

ISBN 7-80194-725-8



9 787801 947253 >

ISBN 7-80194-725-8/R • 725

定价: 26.00元

新学社



耳穴贴压法治百病

ERXUE TIEYA LIAOFA ZHI BAIBING

温木生 编 著



人民军医出版社

People's Military Medical Press

PDG

图书在版编目(CIP)数据

耳穴贴压疗法治百病/温木生编著. —北京:人民军医出版社, 2005. 7

ISBN 7-80194-725-8

I. 耳… II. 温… III. 耳-穴位疗法 IV. R245.9

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 039201 号

策划编辑:张怡泓 文字编辑:黄栩兵 责任审读:余满松

出版人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市复兴路 22 号甲 3 号 邮编:100842

电话:(010)66882586(发行部)、51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部)、66882583(办公室)

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:北京天宇星印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:12.625 字数:316 千字

版次:2005 年 7 月第 1 版 印次:2005 年 7 月第 1 次印刷

印数:0001~5000

定价:26.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

电话:(010)66882585、51927252

PDG



作者简介

温木生 1956年生，重庆江津人，副主任医师，任重庆市巴南区中医学会秘书长，重庆市针灸学会常务理事，中华临床医学会副理事长，香港地区、加拿大、英国传统医学会理事等60余个学术职务，在《中国临床医生》、《中国针灸》及美国《国际临床针灸》、英国《针灸世界》、世界针联《世界针灸杂志》等国内外刊物发表、交流论文300余篇。获奖60余次。获“中华医学突出贡献奖章”和“振兴中医科技进步奖章”。荣获当代世界传统医学杰出人物、重庆市先进工作者、优秀专业技术人才等荣誉称号，并荣立二等功。

中华医学
PDG

目 录

上篇 总 论

第一章 耳穴贴压疗法的源流与发展	(3)
第二章 耳穴贴压疗法的治疗机制	(7)
第一节 经络学说	(7)
第二节 脏腑学说	(9)
第三节 神经学说	(11)
第四节 神经体液学说	(13)
第五节 全息生物学说	(15)
第三章 耳郭解剖	(18)
一、形态	(18)
二、结构	(20)
三、标志点、线及分区	(21)
第四章 耳穴概论	(25)
第一节 概述	(25)
一、命名	(25)
二、分类	(28)
三、分布规律	(29)
第二节 常用耳穴	(30)
一、标准耳穴	(30)
二、主要参考耳穴	(43)
第五章 耳郭诊断方法	(58)

△ 耳穴贴压疗法治百病

第一节 视诊法	(58)
一、操作方法	(58)
二、阳性反应点的类型和意义	(59)
三、阳性反应规律	(61)
四、注意事项	(61)
第二节 触诊法	(62)
一、耳穴压痛法	(62)
二、耳穴探触法	(64)
三、耳穴扪诊法	(65)
第三节 电探测法	(66)
一、耳穴电探测仪的种类	(66)
二、操作方法	(67)
三、反应规律及意义	(68)
四、注意事项	(68)
第四节 染色法	(69)
一、染色液的配制	(69)
二、操作方法	(69)
三、注意事项	(69)
第五节 阳性耳穴综合分析	(70)
一、分析步骤	(70)
二、分析方法	(70)
第六章 耳穴贴压疗法的特点	(72)
一、以丸代针,刺激持久	(72)
二、疗效可靠,应用广泛	(72)
三、取材方便,易于推广	(73)
四、易学易懂,简单便捷	(73)
五、经济实用,不良反应小	(73)
第七章 耳穴贴压疗法的取穴和配穴	(75)
第一节 取穴	(75)

一、按对应部位取穴·····	(75)
二、按脏腑辨证取穴·····	(76)
三、按经络理论取穴·····	(76)
四、按现代医学理论取穴·····	(77)
五、按临床经验取穴·····	(77)
第二节 配穴·····	(77)
一、对应配穴·····	(78)
二、局部与整体结合配穴·····	(78)
三、中西医结合配穴·····	(78)
第三节 耳穴配伍方案·····	(79)
一、现代医学类·····	(79)
二、中医辨证类·····	(83)
第八章 耳穴贴压疗法材料与方法·····	(87)
第一节 材料·····	(87)
一、中药类·····	(87)
二、中成药类·····	(89)
三、蔬菜、粮食种子类·····	(90)
四、其他类·····	(90)
五、贴压材料与疗效的关系·····	(91)
第二节 材料的准备·····	(92)
一、压丸的准备·····	(92)
二、贴压板的制作·····	(92)
三、其他材料·····	(93)
第三节 治疗方法·····	(93)
一、耳穴的选择·····	(93)
二、探寻敏感点·····	(94)
三、消毒与按摩·····	(94)
四、贴压耳穴·····	(94)
五、施压手法·····	(95)

△ 耳穴贴压疗法治百病

六、手法的补泻和刺激量	(95)
七、施压方向	(96)
八、压耳频率和疗程	(97)
第九章 耳穴贴压疗法的反应	(98)
第一节 正常反应	(98)
一、耳郭反应	(98)
二、患部反应	(99)
三、循经反应	(99)
四、全身反应	(99)
五、快速反应	(100)
六、连锁反应	(100)
七、延续反应	(100)
第二节 异常反应	(100)
一、迟缓反应	(100)
二、耐受反应	(101)
三、迟钝反应	(101)
四、逆效反应	(101)
第三节 异常情况处理	(102)
一、晕厥	(102)
二、异常感觉	(102)
三、皮肤损伤	(103)
四、皮肤过敏	(103)
第四节 常见负效应举例	(104)
第十章 适应证、禁忌证及注意事项	(107)
一、适应证	(107)
二、禁忌证	(108)
三、注意事项	(109)

下篇 各 论

第十一章 传染性疾病	(113)
第一节 流行性感冒	(113)
第二节 腮腺炎	(115)
第三节 肺结核	(117)
第四节 病毒性肝炎	(119)
第五节 细菌性痢疾	(122)
第十二章 内科疾病	(125)
第一节 呼吸疾病	(125)
一、支气管炎	(125)
二、支气管哮喘	(128)
第二节 心血管及血液系统疾病	(130)
一、冠心病	(130)
二、心律失常	(132)
三、心肌炎后遗症	(134)
四、高血压	(136)
五、低血压	(139)
六、雷诺病	(141)
七、高脂血症	(142)
八、血小板减少性紫癜	(144)
第三节 消化系统疾病	(145)
一、膈肌痉挛	(145)
二、胃炎	(147)
三、消化性溃疡	(149)
四、胃下垂	(151)
五、胃肠神经官能症	(153)
六、肠炎	(155)

△ 耳穴贴压疗法治百病

七、慢性结肠炎	(157)
八、功能性消化不良	(159)
九、肠激惹综合征	(161)
十、慢性腹泻	(163)
十一、便秘	(165)
第四节 神经疾病	(167)
一、眶上神经痛	(167)
二、面神经麻痹	(169)
三、面肌抽搐	(171)
四、卒中后遗症	(173)
五、头痛	(175)
六、血管神经性头痛	(178)
七、三叉神经痛	(180)
八、眩晕	(181)
九、肋间神经痛	(183)
十、坐骨神经痛	(185)
第五节 精神疾病	(187)
一、失眠	(187)
二、神经衰弱	(190)
三、精神分裂症	(192)
第六节 泌尿生殖疾病	(194)
一、阳痿	(194)
二、遗精	(196)
第七节 内分泌代谢疾病	(197)
一、糖尿病	(197)
二、单纯性肥胖症	(200)
第十三章 外科	(203)
第一节 骨科疾病	(203)
一、颈椎病	(203)

二、落枕	(205)
三、肩周炎	(207)
四、腰扭伤	(210)
五、腰肌劳损	(211)
六、膝关节炎	(213)
七、类风湿关节炎	(215)
八、足跟痛	(217)
第二节 普通外科疾病	(218)
一、食管炎	(218)
二、胆囊炎	(220)
三、胆石症	(222)
四、胆绞痛	(225)
五、疝、痛	(227)
六、痔	(228)
七、术后疼痛	(231)
第三节 泌尿外科疾病	(233)
一、泌尿系结石	(233)
二、肾绞痛	(235)
三、慢性前列腺炎	(237)
第十四章 妇科疾病	(239)
一、功能性子宫出血	(239)
二、月经不调	(241)
三、痛经	(243)
四、闭经	(246)
五、子宫脱垂	(248)
六、带下病	(249)
七、慢性盆腔炎	(251)
八、不孕症	(253)
九、乳腺增生	(254)

△ 耳穴贴压疗法治百病

十、急性乳腺炎	(256)
十一、更年期综合征	(258)
十二、经前期紧张综合征	(261)
十三、妊娠剧吐	(264)
十四、胎位异常	(265)
十五、终止妊娠	(267)
十六、产后尿潴留	(270)
十七、乳汁不足(附:回乳).....	(272)
十八、外阴营养不良	(274)
第十五章 儿科疾病	(277)
一、小儿上呼吸道感染	(277)
二、小儿支气管炎	(279)
三、小儿哮喘	(280)
四、小儿发热	(282)
五、小儿目眨	(284)
六、小儿厌食	(285)
七、小儿腹泻	(287)
八、小儿蛔虫症	(289)
九、小儿神经性尿频	(290)
十、小儿遗尿症	(292)
十一、小儿脑瘫	(294)
十二、儿童智力低下	(296)
十三、抽动-秽语综合征	(298)
十四、儿童多动症	(300)
第十六章 皮肤科疾病	(303)
一、银屑病	(303)
二、荨麻疹	(304)
三、皮肤瘙痒症	(307)
四、疣	(309)

五、接触性皮炎	(312)
六、白癜风	(313)
七、痤疮	(315)
八、黄褐斑	(317)
九、雀斑	(320)
十、酒渣鼻	(321)
第十七章 五官科疾病	(324)
第一节 睑腺炎	(324)
第二节 急性结膜炎	(326)
第三节 弱视	(328)
第四节 视神经炎	(329)
第五节 视神经萎缩	(330)
第六节 近视	(332)
第七节 色觉障碍	(334)
第八节 白内障	(335)
第九节 斜视	(337)
第十节 过敏性鼻炎	(339)
第十一节 慢性鼻炎	(341)
第十二节 鼻出血	(343)
第十三节 内耳眩晕症	(345)
第十四节 耳鸣耳聋	(347)
第十五节 失声	(349)
第十六节 扁桃体炎	(351)
第十七节 慢性咽炎	(353)
第十八节 咽异感症	(355)
第十九节 牙痛	(356)
第二十节 口腔溃疡	(358)
第二十一节 颞下颌关节功能紊乱综合征	(360)
第十八章 其他	(363)

△ 耳穴贴压疗法治百病

第一节	化疗反应·····	(363)
第二节	竞技综合征·····	(365)
第三节	输液(血)反应·····	(368)
第四节	晕动症·····	(369)
第五节	戒毒·····	(371)
第六节	戒烟·····	(373)
第七节	戒酒·····	(375)
附	耳穴图·····	(378)

上篇 总论

新平社
PDG

第一章 耳穴贴压疗法的源流与发展

祖国医学是一个伟大的宝库，在这个宝库里，有许许多多艳丽的瑰宝，耳穴疗法就是其中一颗璀璨夺目的明珠。在几十年风雨的沐浴下，更显出它熠熠生辉的光芒。耳穴贴压疗法是耳穴疗法的一个分支，它是以祖国医学理论为基础，在针灸学说和耳针疗法指导下产生，又经过广大针灸工作者和爱好者的勤奋实践与总结而逐渐壮大、发展，至今已成为一种深受欢迎，颇具特色的新兴治疗方法。

我国耳穴治病的历史源远流长，可追溯到 2100 多年前。1973 年，我国文物考古工作者在湖南马王堆三号汉墓出土的帛书中，就发现在我国最早的医学专著《阴阳十一脉灸经》中有与上肢、眼、颊、咽喉相联系的“耳脉”的记载。我国第一部系统的医学基础理论专著《黄帝内经》上还通过观察耳郭的部位、大小、厚薄、形态和颜色来判断内脏的情况，至少有 95 处记载有应用耳朵来诊治疾病的经验和理论，以后历代许多文献对此也多有阐述，如唐代孙思邈《备急千金要方》，清代张振鋈《厘正按摩要术》，宋代《苏沈良方》，明代万历年间朝鲜许浚《东医宝鉴》，周于蕃《小儿按摩术》，明代杨继洲《针灸大成》都有详细记载。在《厘正按摩要术》上还印载了世界上第一张耳穴图。在治疗方法上，已有针刺、割治、刺血、艾灸、灯心草灼灸、按摩、吹耳、滴耳、塞耳等诸法在临床上使用。

在公元 3 世纪古罗马衰落后，古代医学典籍被很好地保存在古波斯，在这些医学典籍中记载了一种用烧灼耳郭治疗坐骨神经痛的方法，在 18 世纪欧洲还有零星的关于耳郭烧灼疗法治疗坐骨

△ 耳穴贴压疗法治百病

神经痛的临床报道,而这些方法却来自旅居马赛的中国。古希腊希波克拉底就曾用切断耳后血管的方法治疗过阳痿和男性不育症。美国人 PO-HER·FL 曾在 1946 年报道先天性两肾发育情况与耳郭形态有某种对应关系。1956 年,法国医学博士诺吉尔(Nogier)提出了 42 个耳穴点和形如胚胎倒影的耳穴图,促成了耳穴系统化,对耳穴疗法的发展产生了有力的推动作用。

新中国成立后,祖国医学的丰富宝库得到了发掘、发展和推广,针灸疗法的发展同时也使耳穴疗法在基础理论和临床应用方面有了长足的进步。在 20 世纪 50 年代,我国针灸工作者在法国医学博士诺吉尔经验的启示下,对耳穴疗法进行了广泛的实践和总结,逐步充实了我国的耳穴图,耳穴数量由原来的数十个发展到 200 多个,并被世界上近百个国家所采用。在 1987 年还制定了《耳穴国际标准化方案(草案)》,初步统一和规范了耳穴的名称和定位。1992 年,由国家技术监督局颁布了《中华人民共和国国家标准 GB/713724-92 耳穴名称与部位》,出版耳针专著已达 120 种之多。我国用耳穴治疗的病症已达 200 种以上,而且在耳穴诊断、耳针麻醉上取得了重要成果。我国的耳穴疗法无论在理论上还是在实践上均走在世界的前列。

耳穴疗法的进步促进了耳穴刺激方法的蓬勃发展,40 多年来,耳穴刺激方法在毫针、放血、线香灸、按摩法基础上,通过发掘古代刺激耳郭治病的经验,不仅扩大了上述传统方法和术式的适应证,而且还增添了耳穴割治、耳穴火针、耳穴指(掐)压、苇管灸、油浸灯草灸、耳灸盒等诸法,在与现代理化原理相结合上又发展了皮内针、揸针、U 形针、金针、银针、MP 针、梅花针、电针、TENS、电热针、电火针、耳灸法、耳穴冷激、耳水针、耳穴磁疗、耳穴激光、耳穴夹疗、耳穴吹振疗法、耳穴超声治疗、耳穴贴膏法、魔针法、电耳针疗法、耳体电失衡治疗等近 40 种刺激耳穴治疗疾病的方法。耳穴贴压疗法也正是在这种形势下诞生和发展起来的。

耳穴疗法最常用的是毫针刺法,所以以前都称为“耳针疗法”,

但用毫针针刺时一般都较痛,许多患者都惧怕针刺和灸法,从而影响了耳穴疗法的推广和适应证的扩大。随着社会和经济的发展,患者越来越愿意接受舒适、无痛、安全的治疗方法。因此,革新耳穴治疗工具,发展无创(痛)耳穴治疗的必要性和急迫性摆在了针灸工作者面前。

本来,耳穴的无痛治疗方法在我国早已有之。早在魏晋南北朝时期,道家许逊在其所著《灵剑子引导子午记》中记载的“管治城郭法”就是耳郭按摩的方法;宋代《苏沈良方》也介绍了“摩熨耳目,以助真气”的方法,以后又产生了耳穴指压法和掐压法。到现在耳穴疗法中引进更多的与现代物理、化学、生物学相结合的无创(痛)技术,并与信息技术等高科技相结合,产生了许多无痛治疗方法,但这些方法都难以直接针对某一穴位进行持久而准确的刺激。耳穴棒压法或探测电极刺激虽较准确,但刺激却难以持久。其他如磁疗、夹疗、激光、超声、贴膏等方法,不是疗效不稳定,就是需要特殊的设备,因此,都影响了它的使用与推广。

20 世纪 70 年代初,开始出现以王不留行籽为主要刺激工具刺激耳穴的办法,这种方法选用王不留行籽、磁珠、绿豆等小而圆的物质,用剪成 $6\text{mm} \times 6\text{mm}$ 的胶布贴敷在耳穴上,进行定时的按压刺激。本法不仅基本无痛,可由患者自行或家属帮助按压刺激耳穴,而且有代替针刺,起到持续刺激的作用,并可根据病情随时进行按压治疗,对耳穴刺激的针对性和准确性也很强,且安全简便、经济,也不必天天就诊,疗效可靠,使治疗对象扩大(包括小儿及许多惧针者),大大拓宽了耳穴疗法的适应证。日本也有将直径 1mm 的小磁珠用胶布贴压耳穴的方法,而运用较多的是昭和针,即浅刺后在拔针痕上用胶布贴敷金属粒(M 粒和 P 粒)。到 20 世纪 70 年代末,耳穴贴压疗法从耳针疗法中分离出来,成为其中的一个重要分支。现在,耳穴贴压疗法因其有效、方便、无痛而越来越受广大群众喜爱,其应用越来越广泛,现已成为耳穴疗法中应用最广的一种刺激方法。

△ 耳穴贴压疗法治百病

30多年来,耳穴贴压疗法以其独特的疗效和优点,占据了耳穴疗法的重要位置,凡是耳针能治疗的疾病,耳穴贴压疗法也同样可治,其治疗病症已达200多种,适应证遍及内、外、妇、儿、皮肤、眼、耳鼻咽喉等各科。40年来,涉及耳穴贴压疗法的文献已有500余篇。1990年,由吴锡强老师编著的《耳压疗法》一书问世,对耳穴贴压疗法的经验做了初步总结,为耳穴贴压疗法的发展做出了贡献。在临床上,应用于耳穴贴压的材料已有包括王不留行籽、绿豆、白芥子、油菜籽、冰片、六神丸、磁珠、钢珠、小塑料珠等数十种之多,有的还将王不留行籽经药物或核素浸泡处理后再进行耳穴贴压。

由于耳穴贴压疗法有临床上不可比拟的优势,运用耳穴贴压疗法进行疾病预防也已成为可能,如用耳穴贴压疗法预防小儿上呼吸道感染,预防组发病28.9%,对照组53.3%;成人上呼吸道感染,预防组发病1.8%,对照组40.5%;预防产后出血,预防组出血率1.6%,对照组3.6%;预防骨科患者便秘,耳穴贴压治疗组有效率100%,对照组便秘发生率38%。同时,运用耳穴贴压疗法改善衰老的研究也表明,它有增加老年人血清过氧化物歧化酶(SOD),减少亚甲基二丙胺(MDA)含量,改善老年人自由基,延缓衰老的作用。此外,用耳穴贴压疗法还可预防及治疗戒除毒、酒、烟瘾,以及晕动病、痛经、竞技综合征、药物性胃肠道反应,输液、输血反应,术后疼痛、呕吐等疾病或不良反应。这些都说明耳穴贴压疗法已逐渐成为预防、诊断和治疗的综合性疗法。

然而,耳穴贴压疗法还处于一个发展阶段,许多基础理论和临床问题还有待深入探讨。在今后的发展中,耳穴贴压疗法必将有所发现,有所发展,成为一门较为完整的有效的治疗方法,为人类的卫生保健事业做出更多、更大的贡献。

第二章 耳穴贴压疗法的治疗机制

耳穴疗法是祖国医学的一个重要组成部分,是针灸学的一个分支学科,而耳穴贴压疗法已成为耳穴疗法中应用最广的一种治疗方法,因此探讨耳穴贴压疗法的治疗机制,离不开经络学说和脏腑学说。耳穴疗法早已成为现代医学的研究对象,特别是在神经及神经体液学说上,更有不少研究成果。世界卫生组织已正式将耳穴疗法归属于“微针系统”,并形成耳医学。从生物全息学上探讨其治疗机制也属必要。故本章着重从这几个方面对耳穴贴压疗法的治疗机制做一个简要的介绍。

第一节 经络学说

祖国医学认为,耳通过经络与人体脏腑、肢节、器官产生联系。《灵枢·口问篇》就说过:“耳者,经脉之所聚也。”《类经》也云:“手足三阴三阳之脉皆入耳中。”其中,耳与手足三阳经的联系最为密切,六条阳经皆入耳中或分布于耳区周围。手足三阴经也通过经别和阳经相合而与耳相通,而且,阴经又都与阳经有着密切的表里关系。除此之外,十二经筋、十五别络、奇经八脉等也与耳有着紧密的联系。

临床实践发现,接受耳穴贴压的病人有轻微的触电或气体流动感,或一股暖流由耳郭沿着一定路线向身体或某一部位放射,其经过路线大部与经络循行的路线相似。有实验证明,在所观察的48条经中,有42条经与相应耳穴发生感传联系,占87%。因此,

△ 耳穴贴压疗法治百病

认为耳穴与相应经络感传联系是客观存在的。也有人在 104 次的测试中,90 次所诱发的感传的循行路线与耳郭刺激互有特异的对应关系,约占 86.5%,其余 14 次感传系沿着同名经、表里经或其他无关经脉的路线循行(黄丽春.耳穴治疗学.北京:科学技术文献出版社,2000:18)。由此可见,耳与经络的联系,不只是理论上,而且在实践上都是客观存在的。这为耳穴贴压疗法通过对耳穴的刺激治疗全身疾病打下了良好的基础。

人体是一个有机的整体,经络在生理上有运行气血、感应传导和调节功能平衡的作用,所以在病理上,经络不仅是传递病邪的途径,而且也是反应症候的途径,人体脏腑器官有病,可通过经络在耳郭上反应出来,出现低电阻、低痛阈及体表颜色、形态的异常等变化。《内经》中就曾记载:“耳轮焦枯如受尘垢者病在骨”,“肠痛则耳轮甲错”。而现代耳郭诊断观察和研究病例已达万计,准确率达 90% 以上。证明通过经络耳郭能较准确地反应脏腑病变情况。这又为耳穴贴压疗法选取最能反应疾病的敏感耳穴进行有效治疗创造了良好的机遇。

由于经络和耳郭、脏腑的这种特殊关系,使耳穴在防治疾病上起到了关键作用。在我国,这方面的运用历史悠久,经典著作中也有诸多记载,如《苏沈良方》记载“摩熨耳目,以助真气”,明万历年间朝鲜许浚《东医宝鉴》记载“以手摩耳轮,以补肾气,以防聋聩也”。表明了耳穴对防病健身有独到作用。《内经》则有“两胁中痛……取耳间青脉以去其掣。”《备急千金要方》有“耳中穴……治马黄、黄疸、寒暑疫毒”的记载。到现在已可用 40 余种耳穴刺激方法治疗 200 多种疾病,而耳穴贴压疗法又是使用最普遍的治疗方法。

耳穴贴压疗法利用王不留行籽等材料刺激耳穴,在不用针刺,基本无痛的基础上,对耳穴进行的刺激具有深透性、集中性、持续性及反复性,这种刺激就是通过经络的传输,使通往病变脏腑的经络之气畅通,以推动、驱散病灶中淤滞的气血和病气,从而使阴阳

恢复平衡,达到预防和治愈疾病的目的。

第二节 脏腑学说

由于经络的沟通与传导,使耳穴和脏腑之间产生了密切的联系,奠定了耳穴治疗机制的基础。中医学认为,人体以五脏为中心,通过经络系统,把六腑、五体、五官、九窍、四肢百骸等全身器官联系成有机整体。这种五脏一体观反映出人体内部器官是相互关联而不是孤立的一个统一体。因此,脏腑与耳息息相关。首先,从肾而论,肾与耳的关系最为密切,《素问·阴阳应象大论》说:“肾气通于耳,肾和则耳能闻五音矣。”《素问·金匱真言论》“心开窍于耳。”《素问·玉机真脏论》“脾为孤脏……其不及,则令人九窍不通。”《杂病源流犀浊》“肺主气,一身之气贯于耳。”《素问·脏气法时论》“厥阴与少阳气逆,则头痛,耳聋不聪。”可见,耳虽是局部器官,但与五脏器官的联系十分密切。脏腑有病,可通过经络的联系和传导作用,在耳郭出现异常反应,临床即可根据耳郭诊断或诊察内脏疾病。同时,通过用耳穴贴压等刺激方法,以疏通经络,运行气血,调节功能平衡,纠正阴阳的偏盛偏衰,促进脏腑功能的迅速恢复,从而发挥治疗作用。

许多现象证明,耳郭与脏腑有着密切的联系。这种联系着重表现在通过耳穴对脏腑病变的反应和诊断上。如有人通过对家兔人造阑尾炎后及痊愈后两次染色对比观察,证明耳穴能正确反应脏腑疾病情况。有人用耳穴示波观察 591 例 1 182 只耳郭,其中妇科疾病诊断符合率为 88.3%,肝病诊断符合率为 88%,肠胃病为 56%,肾脏病为 72.4%,心血管病为 52.9%,肺疾病为 47.5%,肿瘤为 53%;而对心脏病诊断中,探测符合率 92%,其中冠心病 92%,肺心病 100%,高血压心脏病 93%,风湿性心脏病 83%(朱丹·耳穴诊断与治疗,内部资料,2002:24)。

现代大量的研究资料和实验也证明,耳穴与各脏腑之间,不仅

△ 耳穴贴压疗法治百病

存在着相关性,而且具有相对特异性,在进行耳穴贴压疗法时,会对各脏腑起到重要的调节和治疗作用。

在心脑血管疾病方面,有人报道耳穴贴压对脑血管功能的影响,通过对 53 位健康人用王不留行籽贴压耳穴心、皮质下、额穴观察,结果表明耳穴贴压可以改善脑血管功能状态,使脑血流量增加,脑血管弹性改善,在脑血流图上表现为波幅增高,上升角增大[曹索奇.上海针灸杂志,1993,12(1):13]。运用耳穴贴压对初进高原人员血压、心率的影响进行了观察,耳穴贴压组的收缩压、舒张压有升高和下降,心率亦有加快和减慢,对照组则血压均呈上升状态,心率也加快,结论是耳穴贴压对初进高原人员血压、心率有着一定的调节作用[王志祥.上海针灸杂志,2001,20(5):14]。

在精神及神经疾病方面,有人做了耳穴贴压对失眠患者微量元素影响的研究,临床观察 15 例,取耳穴神门、心、肝、内分泌、脑干,结果对失眠患者的锌、铜比例产生一定影响,并使其恢复至正常水平[廉南.四川中医杂志,1992,10(6):45]。

在呼吸系统疾病方面,有实验对耳穴贴压预防组 32 例和空白对照组 37 例小儿进行上呼吸道感染发病情况的比较观察,发现预防组的发病人数及发作持续时间均明显低于对照组,提示耳穴贴压可能是通过增强细胞免疫功能及调整 CD4/CD8 比值而起到预防小儿上呼吸道感染作用的[夏东斌.中国针灸,1997,17(11):647]。而观察耳穴贴压疗法对慢性阻塞性肺病患者血液流变学的影响时表明,耳压对血液黏度有降低作用,可以有效地防止因血黏度增高,使肺血管阻力增强,右心负荷加重,而导致心力衰竭的恶性循环[顾旭东.针灸临床杂志,1994,10(6):33]。

在消化系统方面,让 170 例患者自行揉按胃穴,在 X 线钡餐透视下发现 132 例出现效应,原来蠕动波少的促使增加,多的可抑制使之减少;原来蠕动波多,但蠕动力弱者,还出现波数减少,蠕动力增强的效应。在 B 超观察下,以耳穴胰胆组合耳迷根穴进行刺激,出现胆囊收缩力增强;以胰胆组合交感穴进行刺激,反使胆囊

收缩力减弱(植兰英. 耳穴疗法. 南宁:广西科学技术出版社, 2003:7)。

在泌尿系统疾病方面,有人用耳穴贴压疗法治疗流行性出血热少尿期急性肾功能衰竭 24 例,24 小时后,尿量达 500 毫升以上者占 54.2%,48 小时后达 500 毫升者占 91.7%,经 14~21 天住院治疗均痊愈出院[薛地成. 中国针灸,1994,14(6):8]。

在抗衰老方面,有研究结果表明,用耳穴疗法治疗后,老年人临床常见衰老症状积分分级指标人数(人次)较耳穴治疗前显著减少($P<0.01$),说明耳穴贴压疗法可改善老年人的许多衰老症状[姜云武. 第九届全国耳穴诊治学术研讨会论文集(重庆),2004:50]。而这种抗衰老作用的实现,是建立在耳穴贴压疗法对各个脏腑进行有效的良性调节基础上的。

由此可见,耳穴贴压疗法疗效的确立,与耳穴和脏腑之间的密切联系有关。脏腑有病,可以在耳郭上反应出来,刺激耳郭上的相应耳穴,又可对其进行有效的调节和治疗,耳穴贴压疗法上述神奇疗效,正是祖国医学整体恒动观的集中体现。因此,脏腑学说是耳穴贴压疗法治疗机制的一个重要因素。

第三节 神经学说

神经系统是身体内的主导系统。人体通过神经系统的支配调节,各组织器官、系统之间才能互相联系、协调统一,进行各种功能活动。耳郭也因此通过神经系统的联系,与全身各脏腑器官构成一个完整有机的整体。

有人采用辣根过氧化物酶(HRP)分别在 SD 大鼠耳郭不同穴位点行皮下注射,于脑、脊神经节内观察酶标细胞的数量、形态和分布,结果耳甲部穴酶标细胞多出现在迷走神经节和交感神经节内,耳轮部穴酶标细胞多出现在三叉神经节、脊神经节和交感神经节内。结论为耳穴对脑、脊神经节的投射与其神经支配来源完全

△ 耳穴贴压疗法治百病

一致,耳穴对交感神经节的投射是大量的,且标记神经元为多极神经元[张诗兴.上海针灸杂志,2002,21(3):35]。从而也表明耳穴与神经系统相关,并以此与全身各脏腑器官相联系。

耳郭有丰富的神经分布,有来自脑神经的耳颞神经、面神经、舌咽神经、迷走神经及交感神经的分支。来自脊神经的耳大神经、枕小神经除管理躯干、四肢、骨关节肌肉运动外,还支配五脏六腑的运动。尤其有意义的是,专门支配内脏和腺体功能活动的迷走神经在全身体表各部均无分布,惟独耳郭有其分布,这意味着耳穴与内脏、腺体的联系较为密切。

机体的内脏和体表的相互密切联系,可以存在着一定的空间定位上的特异性,即来自内脏或躯体某一部位的神经冲动与来自皮肤某部位或某穴位的神经冲动,可以达到同一神经元,发生聚合反应,相互影响,在耳郭与机体的联系上,亦可能来自耳郭周围部分(脊神经)支配的传入冲动与来自躯体部分的传入冲动,投射于中枢同一的或邻近的神经元,而来自耳甲区(脑神经支配)传入冲动与来自耳穴各相应部位的冲动,投射于另一些相同的、邻近的神经元。因此,当内脏或躯体发生疾患时,病理性刺激的传入冲动与接受这些冲动的相应神经元之间发生病理性联系,而且提高这些神经元的兴奋性,影响了投射于该神经元或邻近神经元耳穴的感应阈,使敏感度增高,产生敏感点。并因此处皮肤电解质较其他部位增加,导致导电量增高,电阻降低,形成电探测时出现阳性反应点,还可出现变色、变形、丘疹、脱屑等现象。

从耳郭神经分布的显微观察,更可以看出耳郭和神经系统有密切联系。神经进入耳郭后,从表皮至软骨膜中会有各种神经感受器,游离丛状感觉神经末梢、高尔基型腱器官、露非尼样末梢及肌梭,由于耳郭分布有丰富的神经组织的浅层和深层感觉器,因此对各种刺激的反应有高度的敏感性,当人体发生病变时病理性刺激通过神经系统的联系和传导,使相应耳穴发生生物电场改变,引起如过敏、疼痛、血管扩张、汗腺和皮脂腺的分泌及立毛肌收缩等

反应,以至在耳郭相应部位耳穴产生各种不同的阳性反应,医师即可根据耳郭诊断、诊察内脏疾病。

针对耳穴与内脏的这种以神经为传导通路的特殊关系,人们在耳穴上施以各种方法和刺激,如耳压、针刺等,使之产生“得气”感,这种“得气”产生的良性信息可以兴奋多种感受器,尤其是痛觉感受器,接受和传递各种冲动汇集到三叉神经脊束核。然后由该核传递至脑干的网状结构。在网状结构系统的神经元中各种冲动的特殊高度聚合,从而对各种内脏活动和各种感觉功能进行调节。良性刺激冲动从网状核发出的上行纤维至皮质,激活皮质的醒觉状态,同时阻滞或抑制、替代了原有的病理冲动的恶性循环,改变了病理性因果转化链的发展方向,并代之以正常的生理调节,致使病变减轻或消失。

第四节 神经体液学说

耳穴的良性刺激对全身各组织器官所起的效应,在相当程度上是通过神经和体液的综合调节作用而实现的。有人将两只动物以橡皮管接通颈动脉和颈静脉,使两者的血液产生交叉循环,此时,动物各自的神经和经络皆不影响对方,只有体液联系着这两只动物。当针刺其中一只动物的耳穴,另一只动物也可产生相应的反应。也有实验把两只动物建立血流循环关系,然后将甲动物处于针麻状态,不久另一只动物也可产生相应的反应。这些试验都证明用针刺及耳穴刺激是可以由体液传递和调动体内的抗痛能力的。

在这个过程中,乙酰胆碱、17-羟皮质类固醇、三磷酸腺苷、单胺氧化酶、垂体后叶素、儿茶酚胺、内源性吗啡样物质等不同程度地参与了对全身的调节和整合作用。有人做了耳穴贴压治疗神经根痛型颈椎病血单胺类神经递质变化的研究与疗效观察,疾病组24例耳压30秒与贴压前相比,患者血浆中5-羟色胺呈升高趋势

△ 耳穴贴压疗法治百病

($P < 0.01$), 5-羟吲哚乙酸(5-HIAA)含量未见明显变化($P < 0.05$), 去甲肾上腺素(NE)含量明显下降($P < 0.01$), 多巴胺(DA)含量明显下降($P < 0.01$)。对照组 5 例健康人, 耳穴贴压前后血浆中 5-HT、5-HIAA, 未见明显变化, 而血浆中 NE、DA 含量升高。这说明单胺类物质对机体的生理、病理功能起重要的调节作用; 5-HT 含量升高对局部可产生化学镇痛作用。所以耳穴贴压治疗后, 临床症状减轻或缓解, 耳穴贴压后 30 秒血中 NE、DA 含量下降, 说明耳穴贴压可使交感神经处于相当抑制状态, 有利于血液循环的改善, 促进物质代谢, 起到调节、平衡作用。正常组耳穴贴压后血中 5-HT 系统无变化, NE、DA 有升高趋势, 可以说耳穴贴压对正常健康人是一个良性刺激, 在局部形成兴奋灶, 使机体的交感神经系统活动兴奋性增强。耳穴刺激法对机体产生不同的生理功能可起到双向调整作用。揭示了内脏与耳郭相关学说的物质基础, 以及耳穴病理阳性反应和内脏疾病与神经体液之间的关系。

有单位在用耳针治疗急性阑尾炎或软组织炎时发现, 针刺后白细胞吞噬作用及调理指数显著上升, 尤其是在第 2~3 天平均值上升最高, 以后随着炎症的消退而相应下降。在对白细胞观察中, 针刺后嗜酸性白细胞、嗜中性白细胞、大单核白细胞、加氢皮质素等均增加。

有人切除了家兔的额顶区、新皮质, 损毁猫两侧中脑中央被盖束区、完全吸除猫眶回皮质或损毁丘脑特异感觉核-腹后核, 均没有明显改变针刺镇痛, 说明这些中枢部位不是针刺镇痛的惟一中枢通路。根据上述实验结果, 我们可以想象, 这另一条路可能就是体液的参与。

另有观察, 针刺对正常人和动物的脑垂体-肾上腺皮质系统、交感神经-肾上腺髓质系统、迷走神经-胰岛系统、垂体-性腺系统、神垂体等均有影响。这些研究证明, 耳郭上各耳穴与脏腑躯体的联系是多途径的, 不仅是神经系统的参与, 体液也参与了这个过

程,是由神经体液综合调节的结果(黄丽春. 耳穴诊断治疗学. 北京:科学技术文献出版社,2000;26)。

基于以上原理,应用耳压等治疗方法,对耳穴进行刺激,其强烈冲动的传入在影响中枢神经功能状态的同时,一方面通过丘脑系统调节交感或副交感神经调节机体的平衡和营养状况;另一方面也可能通过丘脑-垂体系统影响体液中激素等动态平衡,激发机体内非特异性防御反应,广泛动员机体内各种免疫因素,从而调动机体主动抗御病邪,恢复健康。因此,神经体液系统是耳穴贴压疗法产生疗效的一个重要途径。

第五节 全息生物学说

全息生物学认为,构成人体的各个部分之间是紧密相连的,从人体某一局部的变化,可以推测内脏的状况;也可以通过局部治疗内脏乃至全身疾病。其原理在于,人体的某一局部或部分,常具有全身缩影的特征,这也正是中医学说的一个基本观点。李定忠认为:“所谓全息论的研究,概括地说是研究局部对整体的作用和影响,以及整体对局部的作用和影响,即两者的相互影响,一为信息传递,一为生物效应(调整和制约),两方面相依并存”[李定忠. 中国针灸,1984,4(31)]。

20世纪50年代,法国诺吉尔提出:“外耳并非单纯为一弯曲软骨,它是与内脏器官存在密切关系,内脏疾患时在耳郭上有相应的反应点出现。”并提出了“倒置胎儿”的耳穴分布规律,把机体的每一脏腑器官系统都按各自在整体的空间位置全部投射到耳郭上,使人体的五脏六腑、四肢百骸、五官七窍,甚至更小的部位在耳郭上都有其相对应的部位。耳郭就像一个头朝下,臀向上倒蜷缩在母体子宫中的胎儿一样的塑形。其分布规律一般地说,与头面部相应的穴位集中在耳垂,脊柱和躯干集中于对耳轮,上肢集中在耳舟部,下肢集中在对耳轮下脚,盆腔集中在三角窝,鼻咽部集中

△ 耳穴贴压疗法治百病

在耳屏,消化系统集中在耳轮脚周围部,腹腔集中在耳甲艇,胸腔集中在耳甲腔。可以说,诺吉尔提出的这种以局部反应整体的观点和中医理论的整体观念一样,是生物全息学说早期的基础理论依据之一。

耳穴与整体间的信息交换的客观反映早在 20 世纪 70 年代就被国外学者所发现。美籍朝鲜人 Cho-MH 通过实验提出了“德尔他反射”,提出刺激躯体上一个点后,仅数秒钟后就可 在被刺激部位对应的耳区出现皮肤温度的改变,而非对应的躯体上无此反应。生物全息律是 1973 年才由张颖清提出来的。他认为,人体任何一节肢体系统,不论是股骨,还是指骨等相对独立部分都是不同的按比例缩小的人体的一个缩影,在这个局部的部位都可反映人体整体的对应信息,并根据压痛点的有无及位置,可以判断机体有无疾病及病变部位,并通过在痛点上进行刺激,便可治疗与机体相对应部位的疾病,由此还产生了第二掌骨侧疗法。根据生物全息律的理论,包括耳郭,其他如眼、鼻、手、足、颈、腹、背等许多相对独立的部位都可以诊断及治疗全身的疾病。的确如此,针灸学中的耳针、眼针、鼻针、手针、足针及足底反射疗法、项针、腹针等早就在临床上普遍应用,并已取得巨大成绩,其中耳针及耳穴贴压疗法最为突出。

根据生物全息律,耳郭是人体整体的缩影,耳郭包括了人体各部分的信息。它的信息传递依靠全息反射机制,即脑内全息联系的神经元作为反射中枢而形成的全息反射路。耳郭上的每一位区在中枢内的形成,都与其所对应的整体部位在中枢内的投射存在着双向突触联系。这个中枢的基本部位在脑干,从脑干到大脑皮质的各级中枢,都有神经细胞渗入这一反射过程的控制。因此,某一器官内脏发生疾病,机体即按照全息辐散原则将病理信息传向全身不同部位,以及与其相对应的各个生物学特性相似程度较大的全息穴位,如耳穴等,使之释放出组胺等致痛物质及其他化学物质,产生对痛刺激敏感、皮肤电阻降低、痛阈降低等异常现象。临

床上根据这些阳性反应,就可以从耳穴来诊断相应脏腑的疾病了。

耳穴治疗时,由于用王不留行籽刺激耳穴,会“损伤”耳穴。损伤信息传到中枢神经后,神经中枢会立即将穴位需要修复或调整的信息,经全息-特异性联系而激发出能修复或调整穴位的特定的生化物质组合,并使体内浓度产生变化,通过体液循环到达穴位进行修复或调整。由于这些穴位与疾病部位相对应,且生物学特性相似程度较大,所以在修复或调整穴位同时,调整信息也按辐散原则传向相对应的患病部位,从而使病变修复和调整。最后,当内脏疾病愈合,穴位同时也被修复,而耳穴的阳性反应也会随之消失。



第三章 耳郭解剖

一、形态

(一)耳郭正面

1. 耳垂 耳郭最下部无软骨的皮垂；耳垂前沟：耳垂与面部之间的浅沟。

2. 耳轮 耳郭外缘向前卷曲的部分。

(1)耳轮脚：耳轮深入到耳甲腔的横行突起。

(2)耳轮脚棘：耳轮脚和耳轮之间的软骨隆起。

(3)耳轮脚切迹：耳轮脚棘前方的凹陷中。

(4)耳轮结节：耳轮外上方稍隆起的结节状突起。

(5)耳轮尾：耳轮向下移行于耳垂的部分。

(6)轮垂切迹：耳轮和耳垂后缘之间的凹陷处。

3. 对耳轮

(1)对耳轮体：对耳轮下部呈上下走向的主体部分。

(2)对耳轮上脚：对耳轮向上的分支。

(3)对耳轮下脚：对耳轮向下的分支。

(4)耳屏间切迹：耳屏与对耳屏之间的凹陷。

4. 耳舟 对耳轮与耳轮之间的凹沟。

5. 三角窝 对耳轮上下脚与相应的耳轮之间的三角凹窝。

6. 耳甲 是由对耳屏和弧形的对耳轮体部及对耳轮下脚下缘围成的凹窝。

(1)耳甲腔：耳轮脚以下的耳甲部。

- (2)耳甲艇:耳轮脚以上的耳甲部。
- 7. 耳屏 耳郭前面的瓣状突起。
 - (1)屏上切迹:耳屏上缘与耳轮脚之间的凹陷。
 - (2)上屏尖:耳屏游离缘上隆起部。
 - (3)下屏尖:耳屏游离缘下隆起部。
 - (4)耳屏前沟:耳屏与面部之间的浅沟。
- 8. 对耳屏 耳垂上方,与耳屏相对的瓣状隆起。
 - (1)对屏尖:对耳屏游离缘隆起部。
 - (2)屏间切迹:耳屏和对耳屏之间的凹陷处。
- 9. 外耳门 耳甲腔前方的孔窍。

(二)耳郭背面

1. 三个面

- (1)耳轮背面:耳轮背部的平坦部分。
- (2)耳轮尾背面:耳轮尾背部的平坦部分。
- (3)耳垂背面:耳垂背部的平坦部分。

2. 四个隆起

- (1)耳舟后隆起:耳舟在耳背呈现的隆起。
- (2)三角窝后隆起:三角窝在耳背呈现的隆起。
- (3)耳甲艇后隆起:耳甲艇在耳背呈现的隆起。
- (4)耳甲腔后隆起:耳甲腔在耳背呈现的隆起。

3. 五个沟

- (1)对耳轮上脚沟:对耳轮上脚在耳背呈现的凹沟。
- (2)对耳轮下脚沟:对耳轮下脚在耳背呈现的凹沟。
- (3)对耳轮沟:对耳轮体在耳背呈现的凹沟。
- (4)耳轮脚沟:耳轮脚在耳背呈现的凹沟。
- (5)对耳屏沟:对耳屏在耳背呈现的凹沟。

(三)耳根

- 1. 上耳根 耳郭与头部相连的最上部。
- 2. 下耳根 耳郭与头部相连的最下部。

二、结 构

(一)组织结构

耳郭外被皮肤,内由形态复杂的弹性软骨为支架,并附以韧带、脂肪、结缔组织及退化的肌肉等组织,外形似贝壳。耳郭皮下分布着丰富的神经、血管与淋巴管。借韧带、肌肉附着于头颅两侧,与颅壁面成 30° 角。耳郭上 $3/4\sim 4/5$ 的基础是弹性软骨,下 $1/4\sim 1/5$ 是含有脂肪与结缔组织的耳垂。

(二)血管分布

1. 动脉 耳郭的动脉来自于颈外动脉的耳后动脉和颞前动脉,颞前动脉也有3或4小分支分布于耳郭,这些分支在耳郭深部沿软骨行走。

2. 静脉 耳郭静脉均起于耳郭的浅层,然后汇集成2或3支较大的静脉,与同名动脉相伴而行,耳背小静脉亦汇集成3~5支,经耳后静脉汇入颈外静脉。

(三)淋巴管分布

耳郭的淋巴液通过分别注入耳前、耳后和耳下淋巴结,均汇于颈上淋巴结。

(四)耳郭软骨和肌肉

1. 软骨 整个耳郭除耳垂外其余部分均为软骨支撑。

2. 肌肉 耳郭的肌肉包括附着于耳软骨之间的耳内肌和附着于耳郭和颅骨之间的耳外肌。但人类耳外肌大多已退化,仅留一些痕迹。

(五)神经分布

1. 脊神经 包括耳大神经、枕小神经。耳大神经来自第2、3颈神经,分布于耳前、耳后、耳下 $2/3$;枕小神经也来自第2、3颈神经,分布于耳前、耳后、耳上 $1/3$,第2、3颈神经是躯体神经,与脊髓第2、3、4节段相连。

2. 脑神经 包括耳颞神经、迷走神经耳支。耳颞神经是三叉

神经下颌支的分支,分布于耳屏、耳轮脚上部、耳轮升部及三角窝,并从骨和软骨交界处穿出,分布于外耳道前 1/3。

3. 交感神经 来自颈交感神经节,多沿耳血管分布。

三、标志点、线及分区

为了方便耳穴的定位和取穴,必须明确耳郭的分区和线、点。国家颁布的耳穴名称和部位标准是按照耳郭线、点→耳郭分区→耳穴部位来描述的,使耳穴的定位和取穴更为准确方便。

(一)基本标志线

1. 耳轮内缘 即耳轮与耳郭其他部位的分界线,是指耳轮与耳舟、对耳轮上下脚、三角窝及耳甲等部的折线。

2. 耳甲折线 是指耳甲内平坦部与隆起部之间的折线。

3. 对耳轮脊线 是指对耳轮体及上、下脚最突起处之连线。

4. 耳舟凹沟线 是指沿耳舟最凹陷处所做的连线。

5. 对耳轮耳舟缘 即对耳轮与耳舟的分界线,是指对耳轮(含对耳轮下脚)脊与耳舟凹沟之间的中线。

6. 三角窝凹陷处后缘 是指三角窝内较低平的三角形区域的后缘。

7. 对耳轮三角窝缘 即对耳轮上、下脚与三角窝的分界线,是指对耳轮上、下脚脊与三角窝凹陷处后缘之间的中线。

8. 对耳轮甲缘 即对耳轮与耳甲的分界线,是指对耳轮(含对耳轮下脚)脊与耳甲折线之间的中线。

9. 对耳轮上脚下缘 即对耳轮上脚与对耳轮体的分界线,是指对耳轮上、下脚分叉处向对耳轮耳舟缘所做的垂线。

10. 对耳轮下脚后缘 即对耳轮下脚与对耳轮体的分界线,是指从对耳轮上、下脚分叉处向对耳轮耳舟缘所做的垂线。

11. 耳垂上线 亦作对耳屏耳垂缘和耳屏耳垂缘的连线。即耳垂与耳郭其他部分的分界线,是指过耳屏间切迹与轮垂切迹所做的直线。

△ 耳穴贴压法治百病

12. 对耳屏耳甲缘 即对耳屏与耳甲的分界线,是指对耳屏内侧面与耳甲的折线。

13. 耳屏前缘 即耳屏外侧面与面部的分界线,是指沿耳屏前沟所做的直线。

14. 耳轮前缘 即耳轮与面部的分界线,是指沿耳轮前沟所做的直线。

15. 耳垂前缘 即耳垂与面颊的分界线,是指沿耳垂前沟所做的直线。

(二)耳郭标志点、线的设定

(1)在耳轮内缘上,设耳轮脚切迹至对耳轮下脚间中、下 $1/3$ 交界处为 A 点。

(2)在耳甲内,由耳轮脚消失处向后作一水平线与对耳轮耳甲缘相交,设交点为 D 点。

(3)设耳轮脚消失处至 D 点连线的中、后交界处为 B 点。

(4)设外耳道口后缘上 $1/4$ 与下 $3/4$ 交界处为 C 点。

(5)从 A 点向 B 点作一条与对耳轮耳甲艇缘弧度大体相仿的曲线。

(6)从 B 点向 C 点作一条与耳轮脚下缘弧度大体相仿的曲线。

(三)分区

1. 正面分区

(1)耳轮:耳轮脚为耳轮 1 区;耳轮脚切迹到对耳轮下脚上缘之间的耳轮分为 3 等份,自下而上依次为耳轮 2 区、耳轮 3 区、耳轮 4 区;对耳轮下脚上缘到对耳轮上脚前缘之间的耳轮为耳轮 5 区;对耳轮上脚前缘到耳尖之间的耳轮为耳轮 6 区;耳尖到耳轮结节上缘为耳轮 7 区;耳轮结节上缘到耳轮结节下缘为耳轮 8 区;耳轮结节下缘到轮垂切迹之间的耳轮分为 4 等份,自上而下依次为耳轮 9 区、耳轮 10 区、耳轮 11 区、耳轮 12 区。

(2)耳舟:耳舟分为 6 等份,自上而下依次为耳舟 1 区、2 区、3

区、4区、5区、6区。

(3)对耳轮:对耳轮上脚分为上、中、下3等份,下1/3为对耳轮5区,中1/3为对耳轮4区,上1/3又分为上、下两等份,下1/2为对耳轮3区,再将上1/2分为前后两等份,后1/2为对耳轮2区,前1/2为对耳轮1区。对耳轮下脚分为前、中、后3等份,中前2/3为对耳轮6区,后1/3为对耳轮7区。将对耳轮体从对耳轮上、下脚分叉出至耳屏间切迹分为5等份,再沿对耳轮耳甲缘将对耳轮体分为前1/4和后3/4两部分,前上2/5为对耳轮8区,后上2/5为对耳轮9区,前中2/5为对耳轮10区,后中2/5为对耳轮11区,前下1/5为对耳轮12区,后下1/5为对耳轮13区。

(4)三角窝:将三角窝由耳轮内缘至对耳轮上、下脚分叉处分为前、中、后3等份,中1/3为三角窝3区;再将前1/3分为上、中、下3等份,上1/3为三角窝1区,中下2/3为三角窝2区;再将后1/3分为上下两等份,上1/2为三角窝4区,下1/2为三角窝5区。

(5)耳屏:耳屏外侧面分为上、下两等份,上部为耳屏1区,下部为耳屏2区。将耳屏内侧面分为上、下两等份,上部为耳屏3区,下部为耳屏4区。

(6)对耳屏:由对屏尖及对屏尖至耳屏间切迹连线之中点,分别向耳垂上线作两条垂线,将对耳屏外侧面及其后部分为前、中、后3区,前为对耳屏1区,中为对耳屏2区,后为对耳屏3区。对耳屏内侧面为对耳屏4区。

(7)耳甲:将BC线前段与耳轮角下缘间分成3等份,前1/3为耳甲1区,中1/3为耳甲2区,后1/3为耳甲3区。ABC线前方,耳轮脚消失处为耳甲4区。将AB线前段与耳轮脚上缘及部分耳轮内缘间分成3等份,后1/3为5区,中1/3为6区,前1/3为7区。将对耳轮下脚下缘前、中1/3交界处与A点连线,该线前方的耳甲艇部为耳甲8区。将AB线前段与对耳轮下脚下缘间耳甲8区以后的部分,分为前、后2等份,前1/2为耳甲9区,后

△ 耳穴贴压法治百病

1/2为耳甲10区。在AB线后段上方的耳甲艇部,将耳甲10区后缘与BD线之间分成上、下两等份,上1/2为耳甲11区,下1/2为耳甲12区。由耳屏间切迹至B点做连线,该线后方、BD线下方的耳甲腔部为耳甲13区。以耳甲腔中央为圆心,圆心与BC线间距离的1/2为半径做圆,该圆形区域为耳甲15区。过15区最高点及最低点分别向外耳门后壁作两条切线,切线间为耳甲16区。15、16区周围为耳甲14区。将外耳门的最低点与对耳屏耳甲缘中点相连,再将该线以下的耳甲腔部分为上、下两等份,上1/2为耳甲17区,下1/2为耳甲18区。

(8)耳垂:在耳垂上线至耳垂下缘最低点之间,作两条等距离平行线,于上平行线上引两条垂直等分线,将耳垂分为9全区,上部由前到后依次为耳垂1区~3区;中部由前到后依次为耳垂4~6区;下部由前到后依次为耳垂7~9区。

2. 背面分区

(1)耳背:分别过对耳轮上、下脚分叉处耳背对应点和耳屏间切迹耳背对应点作两条水平线,将耳背分为上、中、下三部,上部为耳背1区,下部为耳背5区,再将中部分为内、中、外三等份,内1/3为耳背2区,中1/3为耳背3区,外1/3为耳背4区。



第四章 耳穴概论

第一节 概述

耳穴是人体脏腑器官气血输注于耳郭并进行相互沟通的部位。在耳穴上能反应机体生理功能和病理变化,因此,耳穴是耳郭诊断疾病和治疗疾病的特定点。

耳穴的全称叫“耳部腧穴”,即耳郭部位上的腧穴。“腧”有传输、灌注之义,“穴,土室也”(《说文》),即皮下的洞孔。耳穴是耳郭上经络、脉气内外灌注的地方。当人体内脏或躯体有病时,往往会在耳郭的一定部位出现压痛敏感点,皮肤电特性改变(低电阻点)、变形、变色或出现鳞屑、充血、丘疹等反应。这些现象既可作为诊断疾病时的参考,又可通过刺激这些部位以防治疾病,故这些反应点又有“阳性点”、“压痛点”、“良导点”、“反射点”、“敏感点”、“反应点”、“治疗点”等别称。

一、命名

在我国,早在马王堆帛书中已有了“耳脉”的描述,有文字的耳穴有窗笼、耳中、屏尖、郁中、三扁桃效穴、耳背等。但至今所发现的历代史书所载耳穴,仅少数耳穴有明确的定位、主治,无系统的穴位、定穴理论和方法,其定位多倾向以耳背诊治为多,而且多偏于耳道。有较明确的定位、主治的耳穴只有耳尖、耳中、耳垂等几穴。直到20世纪50年代,法国诺吉尔提出了42个耳穴点

△ 耳穴贴压疗法治百病

和形如胚胎倒影的耳穴分布图。这种学说传入中国后,才开始了大规模的耳穴研究,到80年代,文献上所载耳穴有284个点。若按定位上的差异就定为一穴,则有近700个点,近乎乱和滥的地步;往往一个点的名称,多的可达4或5个。直到1988年,中国针灸学会受世界卫生组织西太平洋区办事处的委托,制定并公布了“耳穴标准化方案”,定穴90个,至此耳穴才有了一个统一名称的标准。

耳穴的命名有一定的内在含义和规律,了解这些内容,对加深耳穴的认识和记忆,便于临床应用有一定帮助。

(一)以人体解剖名称命名

以人体解剖名称命名是耳穴命名的基本方法,这种方法根据人体的解剖部位在耳郭上的投影或反应点,再以此解剖部位的名称作为耳穴名称。其优点在于,可以根据耳穴名称迅速、准确地确定耳郭诊断时阳性反应所对应的脏腑和器官,取穴、配穴治疗时可迅速根据病症定位诊断选取相应部位的耳穴。这种耳穴绝大多数分布于耳郭正面,例如,耳舟为上肢的投影区,穴位用解剖名称命名为肩、肘、腕、指等;耳轮脚周围为消化道投影区,穴位用脏腑器官名称命名为口、食管、贲门、胃、十二指肠、小肠、阑尾、大肠等;少数几个穴位分布在耳背上,均冠以“耳背”二字,如耳背心、耳背肝等。

(二)以耳郭上的部位命名

耳郭上的穴位许多都是以耳穴在耳郭上的部位来命名的,其优点是容易寻找耳穴,但不便记忆耳穴的主治和功能。以这种方法命名的穴位,如穴位在耳郭上部顶端的名为耳尖;在耳屏上部之尖端的名为屏尖;正处在耳郭几何图形中心的耳轮脚处的名耳中;在对耳轮后沟中的,命名为耳背沟等。

(三)以中医脏腑经络学说命名

在耳穴中的一些脏器,如心、肝、肾、脾、肺、大肠、小肠、膀胱等,既包含本脏器的疾病,又包含中医脏腑经络学说中的内容,如

脏腑与器官的关系、经络归属于相应脏腑的关系。如“肺”穴，既可治肺本身的疾病，又可根据“肺主皮毛”的理论治疗各种皮肤病。“膀胱”穴则因为膀胱经循行于坐骨神经的部位而能治坐骨神经痛。也有穴位，如三焦、肝阳等则是根据专用中医名词命名的。

(四)以功能、作用命名

1. 从中医学角度命名 即根据耳穴在中医临床中所能产生的作用命名，如肝阳穴因有平肝熄风的功效，可治疗肝阳上亢所致的头晕、头痛、高血压等症状而命名；风溪穴则因有祛风止痒功效而命名；神门穴因有调神安眠止痛而命名。

2. 从西医角度命名 如“交感”穴因有类似自主神经作用，能治疗自主神经功能紊乱，调理内脏、腺体等功能而命名；“肾上腺”穴因其可升血压、抗过敏等类似肾上腺素的作用而命名；具有调节内分泌功能的命名为“内分泌”穴。

(五)以顺序数字命名

由于对有的疾病能产生作用的耳穴不止一个，因此产生了以一个名称为基础，结合排列顺序命名的耳穴，其基本名称或以耳郭部位命名，如轮₁₋₆；或以解剖名称命名，如目₁、目₂；或以功能命名，如肿瘤特异区_{1、2}等。

以上几类方法也常结合起来命名，如肾穴既以解剖名称命名，又以脏腑经络学说命名；又如面颊区，既以解剖名称命名，又以穴位面积大小而命名；再如降压沟，既以穴位功效作用命名，又以耳郭上的部位和形象命名。

在耳穴标准方案颁布前，耳穴的命名更是花样百出，如以疾病和症状命名：神经衰弱点、高血压点、遗尿点；以药名来命名：鼻眼净等。还有以穴位面积的大小、形态给耳穴配以赋称的，如饥点、渴点、高血压点、阑尾点等，均是针对穴位面积小而命名的；而面颊区、过敏区则因面积较大而命名；对穴位细长似线命名为线，如风湿线，外形似沟则称为沟，如降压沟等。

二、分 类

(一)相应部位穴位

根据人体的解剖部位在耳郭上的投影,用其解剖名称命名的穴位。只要机体某一组织器官或其一部位患病,在耳郭上相对应的部位便有反射点或称阳性点,那么相应部位在耳郭上可以具体代表某一穴名,也可在耳郭上的某一区域中代表某一点,如肩、肘、胸、气管等,都是根据相应部位分类的。这类穴位占总穴数目46.10%。

(二)五脏六腑穴位

这是根据脏腑经络学说命名的穴位。有心、肝、肾、脾、肺、大肠、小肠、胆、膀胱、胃、三焦 11 个穴位,这些穴位本可列为相应部位范畴,然而,这些穴位在应用中具有一穴多病,一穴多治的特点,故单列一类。这类穴位仅占 7.14%。

(三)神经系统穴位

这类穴位有与机体相对应的神经系统穴位,如脑、脑干、丘脑、额、颞、顶、枕、交感、坐骨神经,也有调节大脑皮质兴奋抑制功能的神门、兴奋穴,还有专用于治疗神经系统病症的神经衰弱区、神经衰弱点。这类穴位有 18 个,占总穴数目 11.69%。

(四)内分泌系统穴位

这类穴位有内分泌、缘中、甲状腺、肾上腺、胰腺、睾丸、卵巢、前列腺 8 个穴位,占总穴数目 5.19%。

(五)特定穴

这是一类对某一种病有特定的诊断、治疗功能的穴位。特定的穴位基本为一穴一病的诊断和治疗,尤其在定性诊断中更有意义。如风溪穴诊治过敏性疾病,结核穴诊治结核病。这类穴位占总穴数目 16.23%。

三、分布规律

小小耳郭,耳穴数以百计,密密麻麻,星罗棋布,乍看起来杂乱无章,难记难学,但我们研究一下法国诺吉尔 1956 年提出的“倒置胎儿”图形,即可发现它们的分布是很有规律的。一般地说,耳穴在耳郭上的排列好像是一个在子宫内倒置的胎儿,头部朝下,臀部朝上,胸腹躯干在中。具体看来,耳穴分布与人体器官的对应关系是:

- (1)耳垂相当于头面部。
- (2)对耳屏相当于头和脑部。
- (3)耳屏间切迹相当于脑干。
- (4)耳屏相当于咽喉、内鼻、肾上腺。
- (5)屏上切迹相当于外耳。
- (6)对耳轮相当于躯干。
- (7)对耳轮下脚相当于臀部。
- (8)对耳轮上脚相当于下肢。
- (9)耳舟相当于上肢。
- (10)三角窝相当于盆腔、内生殖器。
- (11)耳轮脚相当于膈肌。
- (12)耳轮脚周围相当于消化道。
- (13)耳甲艇相当于腹腔。
- (14)耳甲腔相当于胸腔。
- (15)屏间切迹相当于内分泌系统。

掌握耳穴分布规律可便于耳穴的定位、取穴和治疗,但个别穴位并不完全按以上规律分布,如肾上腺、卵巢、睾丸穴,因此,在临床上,不能拘泥于以上规律,应注意穴位的特殊性分布。

第二节 常用耳穴

在《耳穴国际标准化方案(草案)》颁布以前,由于许多针灸工作者在临床上发现一些对某些疾病有独特的疗效,即给予相应的命名,造成同一穴区出现不同的病名,使穴名不规范,杂乱无章,但由于过去的许多文献使用了这些名称,本书也难免使用这种耳穴名称,故为了方便起见,本节在介绍《耳穴国际标准化方案(草案)》中的耳穴外,也将过去常用的非标准化耳穴作为参考耳穴做一简单的介绍。

一、标准耳穴

(一)耳郭正面耳穴

1. 耳轮部穴位

(1)耳中

曾用名:膈、零点、神经官能症点、神经丛点。

定位:在耳郭中部,当耳轮脚处,即耳轮1区。

主治:降逆和胃,利膈驱风,具有镇静、镇痛、止痒、止呃、益血、止血作用,能缓解主要内脏器官的疼痛和痉挛。主治呃逆、黄疸、消化道疾病、皮肤病、小儿遗尿症、咯血、神经官能症。

(2)直肠

曾用名:直肠下段。

定位:在耳轮脚棘前上方的耳轮处,即耳轮2区。

主治:便秘、腹泻、脱肛、内外痔和里急后重症。

(3)尿道

定位:在直肠上方的耳轮处,即耳轮3区。

主治:遗尿、尿频、尿急、尿痛和尿潴留、尿道炎。

(4)外生殖器

定位:尿道穴上方的耳轮处,即耳轮4区。

主治：外生殖器的病症、会阴部皮肤病、阳痿、外阴瘙痒症、阴道炎、急性睾丸炎、腰腿痛。

(5) 肛门

曾用名：痔核点。

定位：在三角窝前方的耳轮处，即耳轮 5 区。

主治：化痔止痛，如内外痔、肛门周围炎和肛周脓肿、肛门括约肌松弛。

(6) 耳尖

曾用名：扁桃体。

定位：耳轮顶端，将耳郭向前对折，耳郭上端的耳轮处，即耳轮 6、7 区交界处。

主治：清热熄风，解痉止痛，平肝明目，具有抗炎退热、抗过敏、镇静醒脑、降压、止晕的功能。主治：发热、高血压、外耳炎、急性结膜炎、睑腺炎、痛症、神经衰弱、顽固性失眠。

(7) 结节

曾用名：肝阳 1、肝阳 2、枕小神经。

定位：位于耳轮结节外，即耳轮 8 区。

主治：头晕、头痛、慢性肝炎、高血压和脑血管痉挛或脑外伤引起的半身麻木。

(8) 轮 1

曾用名：扁桃体 2。

定位：耳轮结节下方，即耳轮 9 区。

主治：清热止痛，平肝熄风。主治：发热、上呼吸道感染、扁桃体炎、高血压。

(9) 轮 2

定位：在轮 1 下方，即耳轮 10 区。

主治：同轮 1。

(10) 轮 3

定位：在轮 2 下方，即耳轮 11 区。

△ 耳穴贴压疗法治百病

主治：同轮 1。

(11) 轮 4

定位：在轮 3 下方，即耳轮 12 区。

主治：同轮 1。

2. 耳舟部穴位

(1) 指

曾用名：阑尾 1。

定位：在耳舟最上方，即耳舟 1 区。

主治：指部疾患、甲沟炎、冻疮、手指疼痛、麻木。

(2) 腕

定位：在指区下方，即耳舟 2 区。

主治：腕部疾患、胃痛、过敏性皮炎。

(3) 风溪

曾用名：过敏区、荨麻疹区、结节内。

定位：在耳轮结节内前方，指与腕穴之间，即耳舟 1、2 区交界处。

主治：祛风止痒，抗过敏，如荨麻疹、皮肤瘙痒症、哮喘、过敏性鼻炎、神经性皮炎、湿疹。

(4) 肘

曾用名：睡眠诱导点。

定位：在腕穴下方，即耳舟 3 区。

主治：肘部疾患、肱骨外上髁炎、甲状腺疾患、失眠。

(5) 肩

曾用名：阑尾 2。

定位：在肘区下方，即耳舟 4、5 区。

主治：肩部疼痛、肩关节周围炎、胆石症、落枕。

(6) 锁骨

曾用名：肾炎点、阑尾 3。

定位：在肩穴下方，即耳舟 6 区。

主治：肩关节周围炎、无脉症、肩背颈疼痛、风湿痛。

3. 对耳轮部穴位

(1) 跟

定位：在对耳轮上脚的前上部，即对耳轮 1 区。

主治：足跟痛。

(2) 趾

定位：在对耳轮上脚的后上部，即对耳轮 2 区。

主治：趾部疼痛、甲沟炎。

(3) 踝

曾用名：踝关节。

定位：在跟和趾两穴下方，即对耳轮 3 区。

主治：踝部疾患、踝关节扭挫伤。

(4) 膝

曾用名：膝关节。

定位：对耳轮上脚中 1/3 处，即对耳轮 4 区。

主治：膝部疾患、膝关节肿痛。

(5) 髌

曾用名：髌关节。

定位：对耳轮上脚的下 1/3 处，即对耳轮 5 区。

主治：髌关节疼痛、坐骨神经痛。

(6) 坐骨神经

定位：对耳轮下脚前 2/3 处，即对耳轮 6 区。

主治：坐骨神经痛。

(7) 交感

定位：对耳轮下脚末端与耳轮交界处，即对耳轮 6 区的前端。

主治：解痉止痛，滋阴潜阳，可调节血管和迷走神经。内脏疼痛、心悸、自汗、自主神经功能紊乱、胃肠痉挛、心绞痛、输尿管结石绞痛、胆绞痛、脉管炎疼痛。

(8) 臀

△ 耳穴贴压疗法治百病

定位:对耳轮下脚的后 1/3 处,即对耳轮 7 区。

主治:臀部疾患、腰腿疼痛、坐骨神经痛、臀筋膜炎。

(9)腹

定位:对耳轮体前部的上 2/5 处,即对耳轮 8 区。

主治:腹痛、腹泻、腹胀、急性腰扭伤。

(10)腰骶椎

定位:对耳轮体部的后上 2/5 处,腹穴后方,即对耳轮 9 区。

主治:强脊益精。腰骶椎疼痛、腰腿痛、腰骶椎骨质增生、腹痛、腹膜炎、腰部急性慢性扭伤。

(11)胸

定位:对耳轮体前部的中 2/5 处,即对耳轮 10 区。

主治:胸闷、胸痛、乳腺炎、泌乳不足、肋间神经痛。

(12)胸椎

定位:对耳轮体中后 2/5 处,胸穴后方,即对耳轮 11 区。

主治:强脊益精。胸胁疼痛、乳腺炎、泌乳不足、经前乳房胀痛。

(13)颈

定位:对耳轮体前部的下 1/5 处,即对耳轮 12 区。

主治:落枕、斜颈、颈部肿痛。

(14)颈椎

定位:对耳轮体部下 1/5 处,颈穴后方,即对耳轮 13 区。

主治:强脊益精。落枕、颈椎综合征、颈部扭伤、颈部疼痛。

4. 三角窝部穴位

(1)角窝上

曾用名:降压点。

定位:三角窝前 1/3 的上部,即三角窝 1 区。

主治:平肝熄风、高血压。

(2)内生殖器

曾用名:子宫、精宫、天癸。

定位:三角窝前 1/3 的下部,即三角窝 2 区。

主治:扶阳益精,调精和血。痛经、月经不调、白带过多、功能性子宫出血、遗精、早泄、阳痿、前列腺炎、前列腺增生。

(3)角窝中

曾用名:喘点、肝炎点、便秘点、呼吸点。

定位:三角窝中 1/3 处,即三角窝 3 区。

主治:清热平喘。喘息、便秘、近视眼。

(4)神门

曾用名:神穴、阴交点。

定位:三角窝后 1/3 的上部,即三角窝 4 区。

主治:镇静、安神、消炎、止痛、抗过敏。失眠、多梦、疼痛、戒断综合征、咳嗽、哮喘、腹泻。

(5)盆腔

曾用名:腰痛点。

定位:三角窝后 1/3 的下部,即三角窝 5 区。

主治:盆腔炎、附件炎、月经不调、下腹疼痛、腹胀。

5. 耳屏部穴位

(1)上屏

曾用名:渴点。

定位:耳屏外侧的上 1/2 处,即耳屏 1 区。

主治:清热生津。消渴、斜视、单纯性肥胖症。

(2)下屏

曾用名:饥点。

定位:耳屏外侧的下 1/2 处,即耳屏 2 区。

主治:清热和胃。消渴善饥、单纯性肥胖症。

(3)外耳

曾用名:耳。

定位:屏上切迹前方近耳轮部,即耳屏 1 区上缘处。

主治:滋肾水,潜肝阳。外耳道炎、中耳炎、耳鸣、眩晕、听力减

△ 耳穴贴压疗法治百病

退。

(4) 屏尖

曾用名:珠顶。

定位:耳屏游离缘上部尖端,即耳屏 1 区后缘处。

主治:抗炎、退热、止痛。发热、牙痛,深刺此穴尚能治斜视。

(5) 外鼻

曾用名:鼻眼净。

定位:耳屏外侧面中部,即耳屏 1、2 区之间。

主治:鼻疖、鼻塞、鼻前庭炎、过敏性鼻炎、单纯性肥胖症。

(6) 肾上腺

定位:耳屏下部游离缘的尖端,即耳屏 2 区后缘处。

主治:清热止痛、解痉祛风,有抗风湿、抗过敏、抗休克、消炎等作用,并能止咳、止喘。风湿性关节炎、腮腺炎、下颌淋巴结炎、间日疟、无脉症、链霉素中毒所致眩晕、瘙痒、疼痛、听力减退、低血压。

(7) 咽喉

定位:耳屏内侧面的上 1/2 处,即耳屏 3 区。

主治:清咽利喉。声音嘶哑、急慢性咽炎、扁桃体炎等,对支气管炎、咳嗽也有一定疗效。

(8) 内鼻

定位:耳屏内侧面的下 1/2 处,即耳屏 4 区。

主治:疏利鼻窍。鼻炎、副鼻窦炎、鼻出血。

(9) 屏间前

曾用名:目₁、青光。

定位:在屏间切迹前方耳屏最下部,即耳屏 2 区下缘处。

主治:清肝明目。青光眼、假性近视、视神经萎缩、视网膜炎、虹膜睫状体炎。

6. 对耳屏部穴位

(1) 屏间后

曾用名：目₂、散光。

定位：在屏间切迹后方对耳屏前下部，即对耳屏 1 区下缘处。

主治：清肝明目。屈光不正、外眼炎症、假性近视、睑腺炎。

(2) 额

定位：对耳屏外侧面的前部，即对耳屏 1 区。

主治：镇静、止痛、消炎、健脑、明目。头痛、头晕、失眠、多梦、额窦炎、牙痛。

(3) 颞

曾用名：太阳。

定位：对耳屏外侧面的中部，即对耳屏 2 区。

主治：镇静止痛、明目助听。偏头痛、头昏、头晕、嗜睡、嗜睡引起的遗尿症、耳鸣。

(4) 枕

定位：对耳屏外侧面的后部，即对耳屏 3 区。

主治：镇静、止痛、安神、熄风、止晕、明目。头昏、头晕、头痛、失眠、支气管哮喘、癫痫、神经衰弱，治疗和预防晕车、晕船、梅尼埃病、链霉素中毒、老花眼、皮肤病。

(5) 皮质下

曾用名：卵巢、睾丸、兴奋点。

定位：对耳屏内侧面，即对耳屏 4 区。

主治：补髓益脑，止痛安神，具有镇静、镇痛、抗炎、调整内脏功能的作用，也有一定消炎、消肿、止汗、抗休克作用，是耳针麻醉的主穴之一。智能发育不全、失眠、多梦、肾虚耳鸣、痛症、间日疟、假性近视、神经衰弱、脉管炎、无脉症、内脏下垂。

(6) 对屏尖

曾用名：平喘、腮腺、下丘脑。

定位：对耳屏游离缘的尖端，即对耳屏 1、2、4 三区的交点处。

主治：利肺定喘，清热解毒，驱风止痒。哮喘、气管炎、腮腺炎、皮肤瘙痒症、附睾炎、睾丸炎、低血压。

△ 耳穴贴压疗法治百病

(7) 缘中

曾用名:脑点、遗尿点。

定位:对耳屏游离缘上,对耳尖与耳屏间切迹的中点,即对耳屏 2、3、4 区交点处。

主治:益脑安神,可调节脑垂体功能。智能发育不全、遗尿、内耳性眩晕症、月经不调、功能性子宫出血,以及侏儒症、肢端肥大症、脉管炎、咳嗽。

(8) 脑干

定位:在耳屏间切迹处,即对耳屏 3、4 区之间。

主治:解痉熄风、益脑健神。智能发育不全、脑震荡后遗症、脑膜炎后遗症,对脑膜刺激征、角弓反张、抽搐等也有一定疗效,还可抗休克、抗过敏、镇痛、止血等。

7. 耳甲部的穴位

(1) 口

定位:耳轮脚下方前 1/3 处,即耳甲 1 区。

主治:清心火,除风邪,消炎止痛。面瘫、口腔炎、胆囊炎、胆石症、戒断综合征,对结膜炎等眼病有一定疗效。

(2) 食管

定位:耳轮脚下方后 1/3 处,即耳甲 2 区。

主治:疏利食管。食管炎、食管痉挛、癔球症、吞咽困难、胸闷。

(3) 贲门

定位:耳轮脚下方后 1/3 处,即耳甲 3 区。

主治:利膈降逆。贲门痉挛、神经性呕吐、胃痛、食欲不振。

(4) 胃

曾用名:幽门、下垂点、奇点。

定位:耳轮脚消失处,即耳甲 4 区。

主治:健脾益气、理气和胃。胃痉挛、胃炎、胃溃疡、失眠、牙痛、消化不良、癫痫、癔症、精神分裂症。

(5) 十二指肠

定位:耳轮脚上方与 AB 线之间的后 1/3 处,即耳甲 5 区。

主治:温中和胃。十二指肠溃疡、幽门痉挛、胆囊炎、胆石症。

(6) 小肠

定位:耳轮脚上方与 AB 线之间的中 1/3 处,即耳甲 6 区。

主治:补脾和胃,养心生血,清热利湿,通便止泻。消化不良、腹痛、心悸、心律失常,对乳汁少、咽痛、颈肿也有一定疗效。

(7) 大肠

定位:耳轮脚上方与 AB 线之间的前 1/3 处,即耳甲 7 区。

主治:通便止泻,清肺止咳。腹泻、便秘、咳嗽、痤疮。

(8) 阑尾

定位:大、小肠两穴之间,即耳甲 6、7 区交界处。

主治:清利下焦湿热。单纯性阑尾炎、腹泻。

(9) 艇角

曾用名:前列腺。

定位:在耳甲艇前部,对耳轮下脚下方前部,即耳甲 8 区。

主治:清下焦,利前阴。前列腺炎、尿道炎、性功能减退。

(10) 膀胱

定位:在耳甲艇部,对耳轮下脚下方中部,即耳甲 9 区。

主治:开合膀胱,补益肾气,祛邪解表,利下焦,补下元,疏通下肢经络。腰痛、坐骨神经痛、膀胱炎、遗尿、尿潴留、后头痛。

(11) 肾

定位:在耳甲艇部,对耳轮下脚下方后部,即耳甲 10 区。

主治:补肾聪耳、滋阴壮阳、强筋壮骨、益髓健脑。肾盂肾炎、腰痛、耳鸣、重听、遗精、阳痿、神经衰弱、喘息、遗尿症、青光眼、月经不调。本穴有强壮作用,可用于治疗各种慢性虚弱性疾病。

(12) 输尿管

定位:在耳甲艇部,肾与膀胱两穴之间,即耳甲 9、10 区交界处。

主治:清利下焦。输尿管结石绞痛。

△ 耳穴贴压法治百病

(13) 胰胆

定位：耳甲艇的后上部，即耳甲 11 区。

主治：疏肝利胆、理气止痛。胆囊炎、胆石症、胆道蛔虫症、带状疱疹、中耳炎、耳鸣、听力减退、胰腺炎、偏头痛、食欲缺乏、糖尿病。

(14) 肝

定位：在耳甲艇后下方，即耳甲 12 区。

主治：疏肝理气、止痛和胃、养血熄风、清肝明目，舒筋活血。胁痛、肝炎、胆囊炎、胆石症、眩晕、经前期紧张症、月经不调、更年期综合征、高血压、假性近视、单纯性青光眼、胸胁闷胀、情绪抑郁、扭挫伤。

(15) 艇中

曾用名：脐周、脐中、腹水、醉点。

定位：在 AB 线中点，小肠区与肾区之间，即耳甲 6、10 区交界处。

主治：理中和脾，清热止痛。低热腹胀、腹痛、胆道蛔虫症、听力减退、腮腺炎。

(16) 脾

定位：在 BD 线下方，耳甲腔后上部，即耳甲 13 区。

主治：健脾化湿，化生营血，营养肌肉。腹胀、慢性腹泻、便秘、消化不良、口腔炎、功能性子宫出血、白带过多、内耳性眩晕、食欲缺乏、肌营养不良、肌无力，各种原因引起的肌萎缩恢复期。

(17) 心

定位：耳甲腔下中凹陷中，即耳甲 15 区。

主治：宁心安神，调和营卫，止痛止痒。失眠、心悸、瘰疬、盗汗、心绞痛、心动过速、心律失常、无脉症、神经衰弱、精神分裂症、口舌生疮、皮肤瘙痒症。

(18) 气管

定位：在心区与外耳门之间，即耳甲 16 区。

主治：止咳祛痰。咳喘、急慢性气管炎、咽喉炎。

(19)肺

定位：在心区和气管区的周围，即耳甲 14 区。

主治：宣肺通脉、止咳平喘、疏风解表、通调二便。咳喘、声嘶、胸闷、痤疮、皮肤瘙痒症、荨麻疹、扁平疣、便秘、戒断综合征、单纯性肥胖症、脱发、鼻炎。

(20)三焦

定位：在外耳门后下方，肺与内分泌两穴之间，即耳甲 17 区。

主治：通利水道、化气输精、清热止痛，疏通三焦经脉。便秘、浮肿、腹胀、消化不良、手臂外侧疼痛、单纯性肥胖症。

(21)内分泌

定位：在屏间切迹内，耳腔的前下部，即耳甲 18 区。

主治：舒肝理气，通经活血，驱风邪、补下元，抗风湿、抗过敏、抗感染、抗炎、利尿。痛经、阳痿、月经不调、更年期综合征、内分泌紊乱、痤疮、间日疟。

8. 耳垂部的穴位

(1)牙

定位：在耳垂正面前上部，即耳垂 1 区。

主治：牙痛、牙周炎、低血压。

(2)舌

定位：在耳垂正面中上部，即耳垂 2 区。

主治：清心火。舌炎、口腔炎。

(3)颌

定位：在耳垂正而后上部，即耳垂 3 区。

主治：牙痛、下颌关节功能紊乱、颌下淋巴结炎。

(4)垂前

曾用名：神经衰弱点。

定位：在耳垂正面前中部，即耳垂 4 区。

主治：交济水火，宁心安神，有镇静、安神、健脑作用。神经衰

△ 耳穴贴压疗法治百病

弱、牙痛。

(5)眼

定位:在耳垂正面中央部,即耳垂5区。

主治:明目。急性结膜炎、电光性眼炎、假性近视、睑腺炎。

(6)内耳

定位:在耳垂正面后中部,即耳垂6区。

主治:补益肝肾。耳鸣、头昏、听力减退、内耳眩晕症、中耳炎。

(7)面颊

曾用名:面颊区。

定位:在耳垂正面,眼区与内耳区之间,即耳垂5、6区交界处。

主治:周围性面瘫、痤疮、三叉神经痛、扁平疣、腮腺炎。

(8)扁桃体

定位:在耳垂正下面部,即耳垂7、8、9区。

主治:清利咽喉。急性扁桃体炎、咽炎。

(二)耳郭背面耳穴

(1)耳背心

定位:在耳背上部,即耳背1区。

主治:清泻心火,宁心安神,止痛止痒。疔肿、心悸、失眠、多梦、高血压、头痛等。

(2)耳背肺

定位:在耳背中前部,即耳背2区。

主治:补肺定喘,清热,利皮毛。哮喘、消化系统病症、发热、皮肤瘙痒症等。

(3)耳背脾

定位:在耳背中央部,即耳背3区。

主治:健脾和胃,生营血,养肌肉。腹胀、腹泻、消化不良、食欲缺乏、胃痛、失眠。

(4)耳背肝

定位:在耳背中后部,即耳背4区。

主治:舒肝和胃,利筋和血。胸胁胀满、腰酸背痛、胆囊炎、胆石症。

(5)耳背肾

定位:在耳背下部,即耳背5区。

主治:滋肾水,聪耳,强骨填髓。头痛、失眠、眩晕、月经不调、神经衰弱。

(6)耳背沟

定位:对耳轮沟和对耳轮上、下脚沟处。

主治:平肝降逆,利皮肤。高血压、皮肤瘙痒症。

(三)耳根部

(1)上耳根

定位:耳根最上处。

主治:止痛定喘,如头痛、哮喘、鼻出血、肌萎缩侧索硬化症、脊髓炎和各种瘫痪。

(2)耳迷根

定位:在耳轮脚沟的耳根处。

主治:通窍,止痛,安蛔,调五脏,镇静止痛,如头痛、鼻炎、胆道蛔虫症、胆囊炎、胆石症、心动过速、腹痛、腹泻。

(3)下耳根

定位:在耳根最下处。

主治:止痛,定喘,镇静,升血压。头痛、腹泻、哮喘、下肢瘫痪、小儿麻痹症、肌萎缩侧索硬化症。

二、主要参考耳穴

(一)耳郭正面耳穴

1. 耳轮脚及耳轮部的穴位

(1)零点

定位:位于耳轮脚切迹处。

主治:缓解主要内脏器官的疼痛和痉挛,对躯体疼痛也有效。

△ 耳穴贴压疗法治百病

(2) 神经丛点

定位:位于耳轮脚棘处。

主治:对胃痉挛、溃疡病和吞气性痉挛均有效。

(3) 神经官能症点

定位:耳屏上方耳轮脚上有一凹陷处,即耳轮脚切迹处。

主治:用于治疗各种类型的神经官能症。

(4) 止泻

定位:神经官能症点与直肠两穴之间。

主治:急慢性肠炎、痢疾。

(5) 膈

定位:神经官能症点后方的凸起处,即耳轮脚棘处或耳轮脚。

主治:膈肌痉挛、血液病、皮肤病、咯血、内脏出血。

(6) 三焦

定位:在耳轮向耳轮脚移行部稍后方凹陷中,即耳轮脚切迹处。

主治:发热、肝脾病、失语、脑膜炎、脑炎。

(7) 直肠下段

定位:耳轮的末端,大肠穴前方的耳轮处。

主治:内外痔、脱肛、大便失禁、里急后重、肠炎、肛裂。

(8) 耳尖

定位:耳轮结节上缘的耳轮外缘处。

主治:发热、感冒、腮腺炎、结膜炎、肝病。

(9) 肝阳 1

定位:在耳轮结节的上缘,耳轮正面。

主治:急慢性肝炎、迁延性肝炎谷草转氨酶长期不降者疗效佳。

(10) 枕小神经

定位:耳轮结节上缘约 0.2 厘米处的耳轮内侧面。

主治:头痛、头昏、头晕、枕大神经痛、耳大神经痛、脑血管痉挛

或脑外伤引起的半身麻木、神经官能症引起的头部麻木。

(11) 扁桃体 1

定位：在耳尖穴外侧，耳轮正面。

主治：急慢性扁桃体炎。

(12) 上、下、前牙痛点

定位：下牙痛点在轮 4 下，上牙痛点在轮 6 前，前牙痛点在轮 5 下。

主治：牙痛。

(13) 耳三穴(三扁桃穴)

定位：在耳轮外缘，对耳屏外上方、对耳屏中段下方、对耳屏外下方各 1 穴，共 3 穴。

主治：急性扁桃体炎。

(14) 阑尾线

定位：耳轮边缘，由对耳轮上脚水平开始一直延伸到耳轮尾部。

主治：阑尾炎、阑尾切除术后止痛。

(15) 止血 3

定位：交感穴上方耳轮部。

主治：止血。

(16) 感冒

定位：对耳轮上脚上缘的微前方，耳轮边缘部。

主治：感冒。

2. 耳舟部的穴位

(1) 阑尾点 1

定位：在指穴上方，耳舟末端。

主治：急慢性阑尾炎、过敏性结肠炎。

(2) 肩关节

定位：锁骨与肩两穴之间。

主治：肩周炎、肩关节扭挫伤。

△ 耳穴贴压疗法治百病

(3) 肩痛

定位：肩关节穴的前下方。

主治：肩周炎、肩背痛。

(4) 肾炎点

定位：锁骨穴的后下方，偏向耳轮。

主治：肾小球肾炎、肾盂肾炎、肾结核等。

(5) 风湿线

定位：从锁骨到肘穴的一条线。

主治：风湿病、肩周炎。

3. 对耳轮上脚部穴位

(1) 膝

定位：对耳轮上脚起始部偏后侧，腰骶椎穴的后上方。

主治：膝部疾患。

(2) 腓肠

定位：踝穴的前下方。

主治：腓肠肌疼痛。

(3) 小腿

定位：膝与踝之间。

主治：小腿疼痛。

(4) 膝盖

定位：膝与踝之间，稍偏后。

主治：髌骨疾患。

(5) 抗风湿

定位：膝穴的后上方。

主治：风湿病。

4. 对耳轮下脚部穴位 为腰痛点(带)。

定位：臀穴及其后下方的区域。

主治：腰痛。

5. 对耳轮体部的穴位

(1) 颞

定位:颈椎的后下方。

主治:腮腺炎、牙周炎、牙痛。

(2) 乳腺

定位:胸椎穴上方,前后两穴,与胸椎穴呈等边三角形。

主治:乳腺炎、缺乳、乳腺增生。

(3) 骶椎

定位:对耳轮上下脚分叉部的突起处。

主治:骶椎病变和疼痛。

(4) 腰椎

定位:胸椎与骶椎两穴之间。

主治:各种原因引起的腰痛。

(5) 腰痛点

定位:骶椎和腰椎两穴的中点。

主治:腰痛。

(6) 热穴

定位:骶椎和腰痛点两穴的中点

主治:无脉症、脉管炎、急性腰部扭挫伤。

(7) 牙

定位:对耳轮前缘,与心同水平。

主治:牙痛。

(8) 晕点

定位:颈与对屏间两穴连线中点。

主治:内耳眩晕症、晕车(船)。

(9) 胸闷

定位:胸穴的后侧。

主治:心慌、胸闷、气短、气管炎、肋间神经痛。

(10) 腹外

定位:对耳轮后侧,约平肾穴。

△ 耳穴贴压法治百病

主治：胆、肾绞痛、腹痛。

(11) 慢性病

定位：与耳轮脚起始部相平的对耳轮处。

主治：消化系统慢性病。

(12) 肩酸痛带

定位：颈与肩两穴间的三角形区域。

主治：肩部疼痛。

6. 三角窝部的穴位

(1) 腰痛区

定位：三角窝内对耳轮上下脚分叉处前。

主治：腰痛。

(2) 耳会阴

定位：三角窝后侧，神门穴后上方。

主治：遗尿、尿潴留、膀胱炎、小儿肾炎、脑膜炎、脑炎。

(3) 消炎点

定位：盆腔穴前上方。

主治：各种炎症。

(4) 喘点

定位：三角窝的正中央。

主治：气短、哮喘、肺气肿等。

(5) 肝炎点

定位：喘点与神门穴连线的中点。

主治：肋肋胀满疼痛、肝炎。

(6) 子宫(精宫)

定位：在三角窝的最凹陷处(即内生殖器穴)。

主治：女性用于治疗痛经、月经不调、功能性子宫出血、子宫内膜炎、附件炎、催产等；男性用于治疗阳痿、遗精、睾丸炎、附睾丸炎等。

(7) 提宫

定位:子宫穴的上下共2穴。

主治:子宫脱垂。

(8)卵巢

定位:子宫与提宫两穴之间,上下共2穴。

主治:卵巢炎、输卵管炎、不孕症、月经不调、功能性子宫出血。

(9)附件

定位:子宫穴的后下方。

主治:附件炎、痛经。

(10)直肠下段

定位:三角窝前下角,对耳轮下脚末端上缘。

主治:痔疮、便秘、肛裂、腹胀、消化不良。

(11)便秘点

定位:坐骨神经穴的上方,三角窝下缘。

主治:便秘。

(12)呼吸

定位:便秘点与坐骨神经两穴之间。

主治:用于配合抢救呼吸衰竭,以及各种原因引起的休克。

(13)股关

定位:三角窝后下缘,与坐骨神经、臀穴呈三角形。

主治:坐骨神经痛、髋关节炎、梨状肌损伤等。

(14)盆腔炎点

定位:在盆腔与股关节连线的中点。

主治:盆腔炎、附件炎、白带增多等。

(15)上降压点

定位:三角窝前上角,对耳轮上脚末端的下缘。

主治:高血压、头昏。

(16)下降压点

定位:神门穴后下方。

主治:高血压、失眠、头昏、头痛、心悸。

△ 耳穴贴压疗法治百病

(17)尿道 1

定位：上降压点与直肠下段 1 两穴连线的中下 1/3 交界处。

主治：尿道炎、尿漏、尿道狭窄、膀胱炎、阴道炎、月经不调、痛经、白带增多。

(18)外生殖器 1

定位：上降压点与直肠下段 1 两穴连线的中上 1/3 交界处。

主治：龟头炎、阴道炎、会阴湿疹等。

(19)直肠上段

定位：外生殖器 1 的上方。

主治：结肠功能紊乱。

(20)头昏穴

定位：神门与上降压点两穴之间。

主治：头昏、头晕、失眠、多梦、高血压。

(21)耳平穴

定位：三角窝内靠对耳轮上脚斜缘的上 2/5 处。

主治：急性扭挫伤。

7. 耳屏部的穴位

(1)高血压点

定位：耳屏下方外侧。

主治：高血压、头昏、头晕、头痛。

(2)耳病点

定位：屏上切迹与外耳门之间。

主治：梅尼埃病、各种耳病。

(3)增音

定位：耳屏内侧面的中点。

主治：声嘶。

(4)渴点

定位：屏尖与外鼻两穴的中点偏上处。

主治：消渴、神经性多饮症、单纯性肥胖症。

(5)心脏点

定位:耳屏上方凹陷中,外耳内侧。

主治:冠心病、风湿性心脏病、心律失常等。

(6)饥点

定位:肾上腺与外鼻两穴连线中点偏下。

主治:单纯性肥胖症、过敏性结肠炎、胃肠功能紊乱。此外,还有抗风湿、抗过敏作用。

(7)鼻眼净(新眼)

定位:渴点与饥点两穴连线的中点。

主治:肥大性鼻黏膜炎、屈光不正、结膜炎、鼻炎、副鼻窦炎。

(8)新眼 2

定位:饥点穴的内方。

主治:斜视、近视眼。

(9)戒烟二区

定位:肾上腺穴周围的敏感点。

主治:戒烟。

(10)神经点

定位:内鼻与咽喉两穴之中点。

主治:神经分裂症、神经衰弱。

(11)激素点

定位:内分泌与内鼻两穴之间。

主治:消炎、抗过敏、抗风湿。

(12)哑门

定位:神经点内侧,平外耳门口。

主治:言语困难、失语症、声音嘶哑、聋哑等。

8. 对耳屏部穴位

(1)腮腺

定位:对耳屏中部最高点。

主治:治疗和预防腮腺炎、皮肤病。

△ 耳穴贴压法治百病

(2)平喘

定位:腮腺穴外侧 0.2 厘米。

主治:哮喘、呛咳、气急、胸闷、过敏性瘙痒症。

(3)肺点

定位:平喘穴下方,耳甲腔后缘。

主治:肺部疾患。

(4)升压穴

定位:平喘穴稍下,太阳穴上方。

主治:低血压。

(5)脑干

定位:耳屏间切迹正中凹陷处。

主治:角弓反张、抽搐、智能发育不全、脑震荡后遗症、神经性呕吐。

(6)脑点(缘中)

定位:腮腺与脑干两穴中点。

主治:因垂体功能障碍引起的各种疾病。

(7)晕点

定位:对耳屏外侧后上方。

主治:眩晕、高血压。

(8)镇咳点

定位:脑干稍前。

主治:各种原因引起的咳嗽。

(9)顶

定位:枕穴下方略 0.15 厘米,太阳穴后侧。

主治:头昏、头晕、头痛。

(10)神经衰弱区

定位:枕与脑干间的软骨区。

主治:神经衰弱、失眠、抽搐、晕车、功能性子宫出血。

(11)太阳(颞)

定位:枕和额两穴之间,对耳屏软骨边缘处。

主治:偏头痛、头昏、头晕、嗜睡。

9. 耳轮脚周围穴位

(1)奇点

定位:耳轮脚消失处。

主治:神经痛、上肢瘫痪或痉挛、高血压、抑郁症、卒中后遗症。

(2)眩晕穴

定位:胃穴下方。

主治:眩晕症。

(3)下垂点

定位:胃穴上方,十二指肠穴后侧。

主治:胃下垂、内脏下垂。

10. 耳甲艇部的穴位

(1)前列腺

定位:耳甲艇内上角(即艇角穴)。

主治:前列腺炎、尿路感染、性功能减退。

(2)耳聋穴

定位:小肠、输尿管、肾三穴的中间。

主治:神经性耳聋、老年性耳聋。

(3)醉点

定位:肾与小肠两穴连线的中上 $1/3$ 交界处。

主治:酒精中毒、腹痛、腹胀。

(4)通便

定位:在醉点的外侧。

主治:便秘。

(5)阑尾点

定位:胰胆、肾、臀三穴之间。

主治:急慢性阑尾炎。

(6)肾上腺

△ 耳穴贴压疗法治百病

定位:醉点前方,小肠与结肠两穴之间。

主治:止喘、抗风湿。关节炎、高热、消化不良。

11. 耳甲腔部的穴位

(1) 支气管

定位:在肺区偏前的 1/3 处,上下共 2 穴。

主治:急慢性气管炎、感冒。

(2) 催眠穴

定位:肺点与口两穴的中点。

主治:失眠、神经衰弱。

(3) 血液点

定位:脾穴下方,与颈椎穴同水平。

主治:各种血液病。

(4) 肝炎区

定位:胃和脾两穴中间稍偏下处,由上而下呈一短线状。

主治:急慢性肝炎、胁肋疼痛、食欲缺乏、口苦乏味。

12. 耳垂部穴位

(1) 神经衰弱点

定位:耳垂 4 区中央。

主治:神经衰弱、失眠、多梦。

(2) 耳

定位:眼区附近敏感点。

主治:外耳道疾病、中耳炎。

(3) 通用牙痛穴

定位:耳垂 9 区的中央。

主治:牙痛。

13. 其他

(1) 上腹

定位:外耳门下缘。

主治:脏腑痉挛性疼痛、耳聋、耳鸣。

(二)耳郭背面耳穴

1. 三角窝隆起部的穴位

(1)头痛 2

定位:三角窝隆起的下方。

主治:头痛、头昏。

(2)胃肠线

定位:三角窝隆起的后侧面。

主治:胃肠系统疾病。

2. 耳甲艇隆起部的穴位

(1)上背

定位:耳甲艇隆起的中央。

主治:背、肩、颈部疼痛、皮肤瘙痒症。

(2)咽门

定位:上背与中背两穴连线的中点。

主治:咽喉炎、扁桃体炎、甲状腺炎、神经性呕吐。

3. 耳轮脚沟部的穴位

(1)中背

定位:耳轮脚沟中央,上背穴的下方。

主治:背痛、胃炎、胆囊炎、皮肤病、皮肤瘙痒症。

(2)健脾胃

定位:耳轮脚沟末端,与正面胃穴相对应。

主治:消化系统疾病。

(3)胃肠

定位:耳轮脚沟下支中点,耳迷根下方。

主治:胃炎、阑尾炎、胃肠功能紊乱、消化不良。

4. 对耳轮下脚沟部的穴位 颈感。

定位:对耳轮下脚沟中部,头痛 2 穴的前下方。

主治:偏头痛、肠炎、上呼吸道感染、癰症。

5. 耳甲腔隆起部的穴位

△ 耳穴贴压疗法治百病

(1) 下背

定位:耳甲腔隆起部的中央。

主治:腰腿痛、腰扭伤、皮肤病、皮肤瘙痒症。

(2) 下肢

定位:下背穴下方,耳甲腔隆起下缘的稍上处。

主治:膝踝关节炎或扭挫伤、下肢瘫痪、小儿麻痹后遗症。

(3) 耳背心

定位:下背与溃疡两穴连线的中上 1/3 交界处。

主治:癥症、多梦、神经衰弱。

6. 耳舟隆起部的穴位

(1) 脊柱

定位:耳舟隆起稍后侧,平上背穴。

主治:脊椎骨质增生、扭伤。

(2) 退热

定位:脑顶与中枢两穴连线上的上中 1/3 交界处。

主治:高热、外感头痛。

(3) 疔肿

定位:脑顶穴下方。

主治:各种疔肿。

7. 耳轮尾背面部的穴位

(1) 腰痛

定位:背脊下方约 0.3 厘米处。

主治:各种原因引起的腰痛。

(2) 耳背臀

定位:耳背下腹穴下方约 0.3 厘米处。

主治:坐骨神经痛、腰痛、臀部外伤痛。

(3) 足

定位:臀穴下 0.3 厘米处。

主治:足和踝关节痛。

8. 对耳屏沟部的穴位 脊髓 2。

定位:耳根下缘,对耳屏沟最下端。

主治:下肢瘫痪、小儿麻痹后遗症、肌萎缩侧索硬化症,也有止痛作用。

9. 耳垂背面部穴位 新明穴。

定位:耳垂背面敏感点。

主治:眼病。

第五章 耳郭诊断方法

耳郭诊断是应用耳郭和耳穴的变形、变色电阻、组织化学改变、痛觉改变等诊断疾病的一种方法。我国人民应用耳郭诊治疾病的方法已有悠久的历史,《黄帝内经》中就有“视其好恶,以知其性”等记载,《灵枢·卫气失常》也说:“耳焦枯,受尘垢,病在骨。”而在近 30 年来,耳郭诊断取得了突飞猛进的发展,使其从最初的耳郭望诊,发展为耳郭视诊、耳郭触诊、耳穴电探测诊断和耳穴染色诊断等较为全面而系统的耳郭诊断学。无数客观现象显示,人体各部位的病理变化可在耳郭出现相应的病理表现,它们隐藏着科学的内在规律。耳穴可反映人体疾病和信息,既可反映现病症和部位,又可反映以往发生的病变,有些反应点还可能预示将要发生的病症。实际上,耳郭诊断不只是在诊断上有意义,而且在指导耳穴贴压,甚至各种耳穴疗法的取穴和治疗上也有十分重要的意义。

第一节 视 诊 法

耳郭视诊法又叫耳郭望诊,是通过观察耳穴部位的变色、变形、脱屑、丘疹血管充盈等现象进行诊断的一种方法。这种方法的优点在于不需任何仪器设备,简便经济、易学易懂,但要掌握得很好,则需要丰富的临床经验。

一、操作方法

(1)患者取坐位,耳郭正面朝向医者。医者两眼平视,用拇指

和食指轻轻捏住患者的耳郭,对着光线,由内向外,从上而下,顺着耳郭表面解剖部位和分区,仔细辨认和寻找耳郭表皮、皮内和皮下呈现出的各种不同的阳性反应物。

(2)发现有可疑阳性反应物存在的耳穴后,医者用食指或中指从相对应的耳背处向耳郭正面顶起,使其先绷紧,然后慢慢放松,借拇指对其上提、下拉、外展,由紧到松,再由松到紧,仔细观察与鉴别阳性反应物的大小、形状、色泽等变化。左右耳相应部位要对比观察,以鉴别阳性反应的真伪和性质,作出正确判断。

(3)发现皮下及皮内有可疑结节状、条索状物、隆起等阳性反应物时,宜用拇指和食指捻揉或用力前、后、左、右触诊,也可用探棒试探辨认其大小、硬度、可否移动、有无压痛等。

(4)对不易暴露的部位,如耳甲腔、耳甲艇、三角窝等,可借助中指顶起耳郭,并用探棒拨开耳轮脚或对耳轮下脚及耳轮,以充分暴露视诊部位,以利观察。

(5)视诊可与触诊法同时进行,在用耳穴探测仪的探笔探测耳穴时,可观察探笔穴位及周围形态变化,如有无压痕、水肿及水纹向四周波动。

(6)根据阳性反应点的类型、特征和相关穴位的阳性反应,确定阳性反应相对应的脏器,并结合病史,诊查现症,运用五行学说和脏象学说进行辨证诊断。

二、阳性反应点的类型和意义

1. 变色

(1)红色:有鲜红、淡红、暗红色,可呈点状、片状、不规则等形状。鲜红色多见于急性病症、痛症如急性腰扭伤;淡红、暗红色见于疾病的恢复期或病史较长的疾病和慢性疾患,如头晕等病症。

(2)白色:可见片状不规则的白色隆起,光泽发亮,片状苍白或中央呈点片状白色,边缘红晕,亦可见片状白色中小点片状不规则

△ 耳穴贴压疗法治百病

红润,白色反应多见于慢性病。如慢性胃炎、风湿性心脏病等;点白边缘红晕属慢性病急性发作。

(3)灰色:有淡灰、暗灰、灰色、呈苍蝇屎状。灰色多见于陈旧性疾病和肿瘤。

(4)深褐色:慢性病变病愈后在相应的耳穴上可呈现色素沉着反应。

2. 变形 相关耳穴出现隆起水肿、凹陷或点片状隆起并伴有线状或点片状凹陷、皮肤粗糙、增厚或似皱褶,即线形凹陷俗称“耳折征”。变形反应常见于慢性病。

(1)隆起:常见结节状,小似芝麻粒,大如绿豆状、黄豆大之结节,高出于皮肤。亦可见链珠状隆起,两三个或五六个结节状物连在一起,高出皮肤,并有片状或条片状、条索状隆起。如头痛、脊柱炎、肌纤维炎等。

(2)凹陷:可见点状、片状、线形凹陷。可见于耳鸣、散光、胃溃疡、冠心病、龋齿等。

(3)点状、片状、隆起伴有点片状凹陷或不规则凹陷,常见于屈光不正。

(4)耳穴皮肤粗糙不平、增厚或似皱褶,常见于皮肤病。

3. 丘疹 耳穴部常见丘疹为点状或水泡状丘疹,高于周围皮肤,有红色、白色丘疹或白色丘疹边缘红晕,少数有暗灰色丘疹,似鸡皮疙瘩,数目不等。丘疹反应常见于急慢性器质性疾病及过敏性疾病、皮肤病。可见于结节性痒疹、胆囊结石、支气管炎、神经性皮炎、心律失常等病症。

4. 脱屑 耳穴皮肤呈白色糠皮样或鳞状脱屑,不易擦去。多见于脂溢性皮炎、妇科炎症、内分泌功能紊乱、消化不良、牛皮癣、鱼鳞癣等。

5. 血管充盈 血管反应色泽多为鲜红色、暗红色、暗紫色。

(1)血管扩张:色泽鲜红多为急性病、痛症;暗紫色多为病愈、恢复期。

(2)扭曲:多见于溃疡病、风心病、冠心病、肿瘤等。

(3)网状:血管呈网状改变,多见于急性炎症。

(4)血管中断:常见于心肌梗死。

三、阳性反应规律

总规律为急性色泽多发红,慢性色白凹或隆。易擦脱屑是炎症,鳞状为结核、皮肤病。

1. 急性炎症 多见片状充血红润,有的中间发白,边缘红晕,毛细血管扩张,色泽鲜红,有脂溢及光泽。

2. 慢性器质疾患 可见点状或片状白色隆起或凹陷、白色丘疹、无脂溢及光泽,并可见肿胀。

3. 各种皮肤病 糠皮样脱屑、丘疹、皮肤纹理增粗、增厚,呈深褐色。

4. 肿瘤 结节状隆起或点状暗灰色或呈蝇屎状。

5. 手术瘢痕 呈线条状或半月形的白色或暗灰色瘢痕。

四、注意事项

1. 注意光线的选择 一般宜在自然光线下进行视诊,若在灯光下视诊应注意分辨正常颜色,否则会影响对病理反应的推论。在光线昏暗处对病人的耳郭视诊时,可用电筒对着耳郭背面透照视诊。

2. 避免人为影响耳郭变色 视诊前不要擦洗耳郭,以免皮肤因摩擦而使耳郭变色,或把阳性反应物擦掉,影响视诊的准确性。如耳郭凹陷部位不净时,可用干棉球轻轻地顺着一个方向拭净,等待数分钟后再进行视诊。

3. 注意与正常现象相区别 健康人的耳郭上也可出现色素沉着、痤疮结节、冻疮瘢痕或外伤后瘢痕及软骨膜炎愈合后的畸形瘢痕等假象。鉴别这些假象时,可通过与对侧耳郭进行对比、询问病史及按压观察疼痛情况来决定,如为阳性反应物,多双耳对称出

△ 耳穴贴压疗法治百病

现压痛,如为假阳性则压之不痛。

4. 检查前应注意休息 耳郭视诊时患者应处于安静状态。若刚运动后或情绪激动时,耳郭往往较红,可能影响视诊结果。

5. 注意年龄、性别、时令对耳郭颜色的影响 一般年龄越小,耳郭越柔润光滑,耳背静脉可隐约显现;女性耳郭较男性白嫩;四季温湿度的变化亦会影响到耳郭的颜色变化,一般夏天多红,冬天多白,视诊时应注意鉴别。

6. 注意与生理现象鉴别 应该仔细鉴别耳郭血管的正常分布和异常的血管充盈及走向。妇女月经期及经期前后,三角窝可出现淡红色反应或血管隐现。

第二节 触 诊 法

耳郭触诊法是用手指或压痛棒、耳穴诊断仪触摸、扪按、点压耳穴,在耳穴上体察、寻找、发现耳穴阳性反应点,或压痛点、敏感点进行诊断的一种方法。分为耳穴压痛法、耳穴扪诊法和耳穴探触法。

一、耳穴压痛法

耳穴压痛法是用一定工具(如探笔、探棒、毫针柄、大头针等)在耳郭上寻找出压痛敏感点,根据压痛点的部位和程度诊断疾病的一种方法。

1. 操作方法 选用耳穴探测仪的探笔、耳穴弹力棒、毫针柄、大头针等工具作为点压耳穴的工具,手法用点压法。在耳穴相应部位上逐个地以相同的压力和压迫时间进行按压检查,嘱患者比较哪个耳穴较痛,立即告诉医师,同时比较各穴、区、点,触压疼痛敏感程度,并以病人呼痛、皱眉等反应来作为疼痛评级的标准。一般有两种方法:

(1)正负法:无疼痛反应为(-);有疼痛反应为(+);眨眼为

(+);皱眉为(++);躲闪为(+++);呼痛拒按为(++++)。

(2)分度法:Ⅰ度为呼痛能忍;Ⅱ度为呼痛、眨眼、皱眉;Ⅲ度为呼痛难忍躲闪、拒按。

确定压痛敏感的耳穴后,再根据压痛耳穴的属性和功能,运用脏腑学说、经络学说和现代医学理论进行综合分析,结合病史、体征和症状作出诊断。

在点压穴位的同时观察耳穴有无凹陷、压痕及颜色改变,压痕恢复时间,来比较耳穴探测仪所探触的声响之改变。

进行穴位鉴别诊断时,须在与疾病相关与相邻近的脏腑耳穴及周围进行触压,常以2或3个耳穴范围之内进行点压。点压同时嘱患者比较疼痛敏感程度。

2. 反应规律 患病时,耳郭压痛敏感点的分布有一定的规律。痛点的形成或消失与疾病的发生、转归有一定关系。耳郭压痛点与内脏、躯体病变有相关性,且病变的程度与压痛反应呈正相关。临床以急性炎症、痛症、肿瘤等重症疾患压痛反应最明显。

3. 注意事项

(1)进行点压时,耳郭各相应部位耳穴应逐一压迫检查,避免遗漏阳性反应点造成漏诊。

(2)按压前应嘱患者仔细体会各穴的压痛差异,并及时告之医师。医师在点压时则应密切观察病人的表情及对疼痛的耐受程度,有无耳穴触压异常感觉。

(3)按压时用力要均匀,停留时间要一致,避免出现假阳性或假阴性反应。

(4)不能主诉疼痛的患者如昏迷患者等不宜用压痛法。

(5)探笔或探棒头部应圆钝,避免因其过于尖锐而造成人为的痛点。

(6)点压到可疑的阳性痛点时,对邻近的穴位进行反复按压比较,切忌过度用力。

二、耳穴探触法

耳穴探触法是用探笔或探棒头部对耳穴进行探触、按压,根据其形态改变诊断疾病的一种方法,多用于单纯进行躯体部位检查,以确定是否有病变,以及各种慢性病的定位和定性诊断,复诊患者也多用此法检查。

1. 操作方法 用探棒或用耳穴探测仪的探笔在耳郭各穴区进行划动,寻找阳性反应点,顺序为先上后下,先内后外,先右后左,先脏腑后躯干四肢。右耳以探测肝、胆、胃、十二指肠、阑尾穴为主;左耳以探触胰腺、心、脾、小肠、大肠穴为主。用耳穴电探测仪测到耳郭各区、穴良导点时,稍加用力,并在划动中感触到与疾病相关的耳郭低凹区域中的耳穴有无隆起结节、变形、条索之变化,与疾病相关的耳郭弯曲不平的隆起区域中的耳穴有无凹陷、水肿压痕等的形态改变,以及观察探测后,耳穴有无压痕,压痕的深浅,颜色及压痕后凹陷恢复平坦的时间。

2. 反应规律

(1)隆起:有点状隆起,多见于头痛、气管炎等;片状隆起,多见于腰腿痛、偏头痛、肠胃病、口腔病等;条片状隆起,多见于腰肌劳损、慢性胆囊炎、肩背痛等。

(2)条索:多见于消化系统、心脏、肺、颈、腰及关节炎等各种慢性病。

(3)结节:多见于头痛、子宫肌瘤、乳腺纤维瘤。

(4)软骨增生:多见于神经衰弱、肝肿大、颈椎骨质增生。

(5)凹陷:点状凹陷,多见于十二指肠溃疡、耳鸣、龋齿;片状凹陷,多见于慢性结肠炎、十二指肠溃疡、头晕;线状凹陷(耳折征),多见于冠心病、耳鸣。

(6)压痕:痕深,色白,恢复平坦的时间慢多见于虚证;痕浅,色红,恢复时间快为实证。

(7)水肿:凹陷性水肿,多见于各种水肿、腹水、肾脏疾病、内分泌

泌紊乱、月经过多、功能性子宫出血等；水纹波动感，多见于冠心病、功能性子宫出血、糖尿病。

3. 注意事项

(1)在耳郭上划动须稍加用力，用力要均匀，并按耳郭解剖部位进行，避免遗漏阳性反应点。

(2)探笔头不要过尖锐，以免造成假阳性。

(3)探触之前，不要擦洗和揉搓耳郭，以免出现假阳性。

(4)利用耳穴电探测仪进行探触时，注意耳穴音响的改变，有形态改变而无声响变化的耳穴，常提示慢性病和既往病史。

三、耳穴扣诊法

耳穴扣诊法是用手指指腹触摸耳穴形态变化诊断疾病的一种方法，适用于慢性疾病和器质性疾病的诊断。

1. 操作方法

(1)医师用右手拇指(或用其他手指)放在被测耳穴上，食指衬于耳背相对部位，两手指相互配合触摸耳穴形态变化。

(2)触摸时医师的手指应由轻到重来回扣按，仔细感觉体察和鉴别耳穴有无阳性反应点，有无不同于周围皮肤或耳穴的情况。

(3)扣诊部位多在耳郭相当于人体头面、躯干及四肢部位，探测耳郭有无隆起、结节状、条索样、沙粒样、软骨增生，以及范围、软硬、疼痛敏感程度等。

(4)可与耳郭视诊、压痛点等方法配合使用，再结合病史、体征进行综合分析，判断疾病。

2. 临床意义

(1)耳垂：上下颌片状增厚多见于牙周炎等。

(2)对耳屏：在对耳屏触及软骨增生多为神经衰弱。

(3)耳舟：在起始部触及条片增厚多为肩背肌纤维炎。

(4)对耳轮：软骨增生及隆起可鉴别骨性病变及软组织损伤。

(5)对耳轮上脚：增生隆起多为关节痛及软组织损伤。

(6)耳甲部:可触摸肝、胆、胃、肠病变。

(7)耳轮部:多诊断肛门病,肿瘤特异区Ⅱ区结节状、条索状物和肿瘤特异区Ⅰ触摸疼痛敏感。

3. 注意事项

(1)扪诊触摸时,必须将指腹紧贴软骨区,以适宜的压力,上下左右捻动,仔细体会阳性反应点的边缘、界限、光滑度、软硬度、可否移动。

(2)要注意鉴别假阳性反应点,如因耳外伤或耳软骨膜炎造成的隆起或变硬,不属阳性反应点。

(3)发现结节隆起时,注意配合压痛法,以鉴别其性质。

第三节 电探测法

耳穴电探测法用耳穴探测仪在耳郭上寻找低电阻点(良导点、敏感点),以此作为躯体内脏疾病诊断参考及治疗取穴依据的方法。

一、耳穴电探测仪的种类

1. 音响式 是经过晶体管将流过人体和耳郭的微弱电流放大,通过喇叭或耳机发出声音,以显示低电阻点,医师根据音响出现的速度、强度及音调改变来确定阳性反应点进行诊断。

2. 灯光式 将通过人体的微弱电流放大,利用氖灯发光区分敏感点和正常敏感点诊断疾病。因灯光只显示病变部位,而不能分辨病情轻重,所以常与其他指示方式合用。

3. 仪表指示式 利用仪表直接测量耳郭各穴的电阻值,以区分敏感点和正常穴位。

4. 电脑显示式 探测出的阳性反应点经过数据处理、百分比处理用数码管显示,并可记忆储存和打印。

二、操作方法

1. 仪器调整

(1)将探棒插头插入“探测插孔”内,测试仪器功能和工作是否正常。

(2)将手握极由患者用手紧握,或固定在“内关”穴处,探笔由医师掌握。

(3)打开电源开关,把探棒置于上耳根穴,慢慢调整电位器,使探测仪喇叭刚好发出轻微的“嘟嘟”声,此时电阻值称为该患者的“基础电阻”。探测时以此为标准,反应强于此标准的敏感点为阳性良导点。发现敏感点后,接着将与这个敏感点有关的,可构成诊断某疾病的其他穴位仔细探测一下,以便进一步鉴别诊断。

(4)探测时压力要均匀适中,不宜过轻过重。速度要一致,不宜太快,避免重复刺激同一穴位。当探测到敏感点时,仪器喇叭发出的响声或音调变化为阳性(+);无响声的穴位为阴性(-);有响声,并且患者感觉探测处有刺痛为强阳性(++);没有刺痛感为弱阳性(±)。将探测结果记录下来,进行综合分析和诊断。

(5)耳穴探测仪使用完毕后,拔出探棒插头,关断电源。

2. 探测顺序

(1)按解剖部位探测:三角窝→耳甲窝→耳轮脚周围→耳甲腔→对耳屏→屏间切迹→耳屏→耳垂→对耳轮→对耳轮上脚→对耳轮下脚→耳舟→耳轮→耳背。

(2)按疾病系统探测:测血压→妇科及生殖系统→泌尿系统→肝、胆、胰系统→胃肠系统→心、血管及呼吸系统→神经系统→颜面及五官、咽喉→运动系统(躯干及四肢)。

探测时先左后右,通常按解剖部位、脏器分布、左右耳有所侧重,右耳侧重于肝、胆、胆道、阑尾等。左耳侧重于胰、小肠、大肠、心、脾等。

三、反应规律及意义

1. 弱阳性 提示机体相应部位病变初起或痊愈。不做主要诊断依据;阳性:提示机体相应部位的病变正在发生、发展或在转归之中。可作为诊断分析穴位;强阳性:提示机体疾病的主要部位,有定位、定性诊断价值。

2. 反应多样性 一个脏器有病,不但在相应部位上出现反应,在相关脏器的穴位均可出现阳性反应,如心有病,在小肠穴也会出现反应;有时一穴呈现阳性反应却反应多种疾病,如心穴有反应,既可在心脏病时出现,也可在高血压时出现;耳穴的特定穴出现反应,可形成一病一穴的情形,如结核点出现反应,多提示有结核病或有既往病史;一种疾病虽可出现几个良导点,但与疾病部位相应的耳穴的导电量最高;耳穴敏感多表明同侧机体相应部位病变。

3. 病情急慢的区别 急性病变者耳穴阳性反应亦明显,相应部位亦呈强阳性反应;慢性病程长者相应部位反应相应降低;病愈者耳穴导电量无明显反应,有些慢性器质性疾病愈后在耳郭相应部位上遗留永久性痕迹,触诊时可发现变形反应。

四、注意事项

(1)检查前不能擦洗耳郭,以免耳郭充血使导电量增加而出现假阳性。如因油脂过多及运动后、冬季从室外进屋、从事露天工作应擦洗后休息 10 分钟方可进行探测。

(2)婴儿、儿童耳郭皮肤细嫩。平均电阻值比成人小,良导点相应减少,故应有诊断上给予分析。

(3)探测前一定要调节好仪器灵敏度,找准基准电阻值。探测时要注意探测极大小、方向、压力轻重及探笔接触穴位的时间长短。同时注意生理敏感点和病理敏感点的鉴别。

第四节 染色法

耳穴染色诊断法是在耳郭进行染色,凸显患病部位的相应耳穴诊断疾病的方法。

一、染色液的配制

耳穴染色液的配方:

依来铬黑 T	0.2 克
甲紫	1 克
苯胺	2 毫升
99%(或 95%)乙醇	98 毫升

二、操作方法

- (1)患者取坐位,用干棉球塞紧外耳道,以免液体进入。
- (2)清洗耳郭皮肤表面附着的代谢产物和尘埃:①用 5%碳酸氢钠液清洗耳郭,去除脂类物质;②用 0.25%高锰酸钾清洗耳郭氧化去污;③用 5%草酸液清洗耳郭以还原去污;④用蒸馏水清洗耳郭,并轻轻擦干。
- (3)用蘸有饱含染色液的棉球均匀地在耳郭表面涂抹 3 遍,要求在 30 秒钟左右完成。
- (4)用蘸有饱含 95%乙醇的棉球均匀地在耳郭表面冲洗两遍,以大部分皮肤呈现本色为度。
- (5)再立即用干棉球擦干。

三、注意事项

- (1)耳郭染色时要紧张而有序地涂抹染色液,时间要限制在 30 秒钟左右。一般先内后外,即先染耳甲腔、耳甲艇、三角窝。再染耳舟、对耳轮,最后染耳轮、耳垂,每遍约 10 秒钟。力求将耳郭

染均匀。

(2)一定要在 30 秒左右后立即用 95%乙醇分化,做到不早不迟;要掌握好分化程度,以绝大部分耳郭皮肤呈现本色为度。分化时应以饱含 95%乙醇棉球轻压,以利于疾病的正确诊断。

第五节 阳性耳穴综合分析

在通过上述几种方法发现阳性反应点后,还需对其进行综合分析,即对检测中所获得信号进行归纳、综合、比较和分析判断,得出一个比较完整的具有一定临床诊断价值的概念,以推定和确立疾病的部位、性质和轻重程度。综合分析一般分为三个步骤和五个方面进行。

一、分析步骤

1. 找准主要阳性反应点 每种疾病都有一至数个较强的阳性反应点,这些阳性反应点最能准确地反应患病部位的信息,对疾病部位定位诊断及鉴别诊断可提供依据。将阳性反应点按器官、系统进行归类,找出最强点,将信号较集中的信号群,作出一个初步判断印象。

2. 找出系统与系统之间的关系 有了初步判断后,要根据每一个系统和另一个系统之间的内在联系,以最明显的信号群为中心,再根据中医或西医理论对出现的其他阳性反应点进行推理,推理时特别要注意结合各种检测方法所具有的反应规律进行。

3. 结合体征及病史分析 由于有时耳穴会出现假阳性或假阴性,所以在必要时应结合患者的病史、体征和其他检测手段进行分析。

二、分析方法

1. 对应部位 根据出现阳性反应的耳穴来推断患病部位,在

耳穴诊断上十分常用,如心穴出现阳性反应,提示心可能有病,腰骶椎出现阳性反应,可推断病变在腰骶椎等。

2. 脏象学说 脏象学说是中医学研究人体生理功能和病理变化及其相互关系的理论。耳穴与脏腑的生理与病理变化有着密切的联系,因此,耳穴能准确的反应出相应脏腑的病理变化,人们正是根据这种特殊的联系,通过耳穴的各种阳性反应推断相应脏腑疾病的。对反应点,特别是多个反应点出现,要从脏象学说去辨证,如心脏病时除心区呈阳性反应,小肠也会出现反应,这是因为“心与小肠相表里”之故;皮肤病除肺穴出现阳性反应,大肠穴及皮肤病所在部位也会出现反应,这是因为“肺主皮毛”,而且“肺与大肠相表里”之故。

3. 经络学说 根据中医学理论,脏腑通过经络与全身四肢百骸联系和沟通。因此,在对耳穴阳性反应点进行分析时,可以通过经络学说的理论进行判断。如睾丸有病时,往往在肝区出现敏感反应,因为肝经环绕阴器,抵少腹;而神志方面的疾病,会在胆区出现敏感反应,因为胆经与神志关系密切。

4. 现代医学 人体某一局部或某一系统的变化可累及临近的组织器官,甚至影响整个机体的功能和代谢活动,表现出复杂的临床症状。耳穴中,有一些是运用现代科学手段研究,并且根据现代医学理论和专业名词命名的。因此,在分析耳穴阳性反应点时,可运用现代医学理论,如十二指肠溃疡时,除胃或十二指肠穴呈阳性反应外,在交感、皮质下穴均呈阳性反应,这是因为溃疡病的发生与皮质-内脏相关学说有关。

5. 特定耳穴 有些耳穴是通过临床实践中总结出来的,在脏腑器官有疾患时,往往在这些耳穴上会出现相应的敏感反应,而且这种反应具有特异性,此穴出现阳性反应,往往提示相应脏腑或器官发生了疾病。如支气管扩张点出现阳性反应,提示患者有支气管扩张症。

第六章 耳穴贴压疗法的特点

耳穴疗法具有调节神经平衡、镇静止痛、脱敏止痒、疏通经络、调和气血、补肾健脾等诸多功能,因此,被广泛应用于临床,治疗的病症遍及内、外、妇、儿、五官、皮肤等科,而且对许多疾病都有立竿见影的效果。

一、以丸代针,刺激持久

耳穴疗法具有许多刺激方法,在以前,针刺是最常用的方法,但是,针刺时的疼痛使许多患者望而却步,而且,耳郭的感染又使医师十分头痛,因而妨碍了耳穴疗法的使用和推广。我国的针灸工作者为了解决这些问题,进行了许多有益的探索,耳穴贴压疗法就是其中之一。

耳穴贴压疗法使用王不留行籽、磁珠、绿豆等圆形物质贴敷在耳穴上,不用针刺,以丸代针,避免了针刺产生的疼痛和感染,且可将刺激物长久固定于耳穴上,每天定时或不定时进行按压刺激,刺激效应持续而稳定,同时还能根据病情需要随时按压。对治疗发作性头痛、哮喘、失眠及小儿遗尿等需要在特定时间刺激耳穴的患者尤为方便。

二、疗效可靠,应用广泛

耳穴贴压疗法的刺激效应稳定、持久、灵活、可靠,效果较好。据对使用耳穴贴压疗法的 500 余篇报道分析显示,其有效率均在 80% 以上,而且与耳穴针刺法相比较,其见效时间不相上下,而持

续效应比针刺要长。在治疗范围上,20世纪90年代初期,使用耳穴贴压疗法的病种仅有36种(吴锡强.耳穴贴压疗法.西安:陕西科技出版社,1990:47);经对文献统计,在本书完稿时治疗病种已达150余种;以前仅以治疗慢性病为主,如今已发展到急病、慢病皆治。可见其应用范围已十分广泛。

三、取材方便,易于推广

耳穴贴压疗法所用材料来源广泛,取之不尽,用之不竭。王不留行籽、莱菔子、白芥子、油菜籽、冰片、六神丸等等,各地都可寻找,即使边远地区没有上述药源,火柴棒、大头针、废圆珠笔芯,甚至手指按压,均有一定效果。本法不受任何条件限制,便于推广。

四、易学易懂,简单便捷

耳穴的分布近似一个倒立的胎儿,耳穴排列十分规律,即使有很少医学知识,也可以应用简单的相应部位对应取穴的方法按图取穴进行治疗,因而容易被广大群众掌握。使用的材料又随处可取,对老弱病残、行动不便者所患某些疾病,不需去医院即可治疗。而且耳穴贴压后固定于耳穴上,症状发作时,患者可随时加以按压,进行治疗。为耐药或药物过敏者,或惧针的儿童,开辟了一条非药物疗法的有效途径,大大地方便了患者。

五、经济实用,不良反应小

耳穴贴压疗法成本低,可以不花钱或少花钱,在医药费用上涨的今天很受患者欢迎。耳穴贴压后患者可以正常工作、学习、旅游,一天只需按压几次即可治疗。而且,人们在外发生疾病时,可随时加用耳穴贴压疗法治疗,不必多带药物,因而确有实用价值。

耳穴贴压疗法是一种安全的治疗方法。没有药物的毒性作用或不良反应,不用针刺,不伤害人体组织,不会造成感染,基本无

△ 耳穴贴压疗法治百病

痛,也无刺伤内脏之虞,因而被人们称为“无痛苦、无创伤、无损害、无不良反应的治疗方法”。耳穴贴压疗法发展到现在,已成为最受人们欢迎、应用最为广泛的一种耳穴疗法。

耳穴贴压疗法虽然具有很多特色,治疗病症亦较为广泛,但也不是能包治百病的灵方妙法,与其他治疗方法相比,各有千秋,互有长短,在临床上,如能与其他治疗方法相结合,可具有相辅相成、相得益彰之功效。

第七章 耳穴贴压疗法的 取穴和配穴

第一节 取穴

取穴就是根据病情,应用医学理论确定治疗应选择穴位的过
程。它是耳穴贴压疗法治疗疾病的重要前提,其依据来自人们大
量的临床实践和科学研究,是这些实践和研究揭示了耳穴与人体
生理、病理关系的规律,可指导正确地选取穴位,提高疗效。耳穴
贴压疗法的取穴一般根据以下五个方面进行。

一、按对应部位取穴

按对应部位取穴是根据患病部位,在耳郭上相对应的部位选
取穴位。这是耳穴取穴最基本、最常用的方法,是耳穴贴压法治
疗中的首选穴位。其内容包括两个方面:

1. 根据患病部位选穴 这种方法即头病取头、脚病取脚的方法,如胃病取耳穴胃,心脏病取耳穴心,胆囊炎取耳穴胰胆等。只要知道了患病的部位,就可在耳郭上选取与之相对应的穴位。

2. 根据病变在耳穴上的相应阳性反应点取穴 当机体某个器官、脏腑或肢体部位患病时,在耳郭上会出现阳性反应点,如低电阻点、疼痛、变色、变形、脱屑、丘疹等,许多疼痛性疾病、急性病,绝大多数在患病部位的对应耳穴可以找到阳性反应点,取此穴治之,往往可获得立刻缓解,甚至消除病痛的效果。

二、按脏腑辨证取穴

脏腑辨证是中医辨证论治的核心,也是取穴的重要依据。它按照各脏腑的生理功能表现,在辨证的基础上取穴,具有很强的针对性和实用性。中医认为,人体是一个以五脏六腑的功能活动为中心的有机整体,每个脏器在生理上都分管着一部分组织器官,而脏腑本身在功能上又密切联系。因此,当一个脏腑有病,可以影响到其分管的那些组织器官和与之在功能上有联系的那些脏腑,表现出复杂的综合征。反过来,一个症状又可与多个脏腑的组织器官有关。这种种联系都会在耳穴上反映出来,耳穴贴压时刺激这些耳穴,其产生的治疗信息当然会反馈到相应的脏器,起到调理和治疗作用。如对神经官能症、更年期综合征等疾病引起的失眠、健忘、心悸等症状者,可根据“心主神明”的理论,推断为心的疾病,取心、神门等穴进行治疗。

三、按经络理论取穴

按经络理论取穴就是根据经络有循行分布规律、功能和与脏器的关系取穴。主要分为循经取穴与按经络症候取穴两种。

1. 循经取穴 经络虽遍布全身,但循行分布是有一定规律的,主治范围则应坚持“经脉所过,主治所及”的选穴原则。哪条经脉循行线路上的脏器产生了病变,就可选取哪条经脉所属脏腑对应的耳穴。如坐骨神经痛,其疼痛部位属足太阳膀胱经的循行部位,即取耳穴“膀胱”穴治疗。

2. 按经络症候取穴 这种取穴法是根据经络“是动则病所生病”的症候取穴。如手阳明大肠经是动则病为齿痛,故齿痛取大肠穴治疗;手少阴心经是主“心”所生病,如目黄、胁痛、臂内后廉痛,掌中热痛等则可取“心”穴来治疗。

四、按现代医学理论取穴

耳穴中许多穴位是根据现代医学理论命名的,这些穴位的功能与现代医学的理论是一致的,如消化道溃疡,发病原因与皮质-内脏相关学说有关,精神因素可引起其产生和发展。因此,对消化道溃疡患者取皮质下、交感穴,以调节皮质和自主神经功能,可使溃疡更快修复;又如肾上腺所分泌的激素有抗过敏、抗炎、抗风湿等作用,可取“肾上腺”穴治疗过敏、炎症及风湿性疾病等。

五、按临床经验取穴

在临床医疗实践中,发现某些穴位对治疗某病有特殊疗效,则取而用之;某些穴位对某病有负效应,则避而弃之。如“外生殖器穴”从理论上讲,并无治疗腰腿痛的作用,但临床却发现它对该病有较好疗效,故在腰腿痛时取该穴。其他如胃痛取“腕”穴,甲状腺疾患取“肘”穴等都属此类。临床还发现,神门、枕有抑制作用,在治疗肝炎、肝炎后综合征、胃肠功能紊乱等病时,不能选用此二穴;交感穴以扩张血管为主,并有抑制腺体分泌的作用。由于每个人的临床体会不同,临床经验心得各异,因此在平时多注意总结十分必要。

在临床治疗中,一定要从全局出发,既要掌握耳穴的共性,也要掌握耳穴的特性;辨证取穴的同时要注意多方验证疗效的最佳穴位,使治疗效果不断提高。

第二节 配 穴

耳穴贴压疗法强调正确取主穴,更强调正确取配穴,可以说,穴位配伍是否得当,是影响临床疗效的关键之一。常用的耳穴配穴方法主要有三个方面:对应配穴、局部与整体结合配穴和中西医结合配穴。

一、对应配穴

对应配穴是指单纯按照对应部位配穴，主要有四个方面：

1. 根据患病部位配穴 如肘关节疼痛，配相对应的“肘”穴，膝痛配“膝”穴。

2. 单纯根据阳性反应点配穴 如患者腰痛，经过探测，发现在腰骶、肾、坐骨穴有敏感反应，耳穴贴压时即以此三穴配伍治疗。

3. 单纯运用中医理论配穴 如治便秘，取便秘点，又因为便秘属大肠病变，故配“大肠”和“直肠”穴；对血虚者，因为“肝藏血”，又配“肝”穴。

4. 单纯运用西医理论配穴 如治疗消化道溃疡，除取“胃”、“十二指肠”等相关脏器穴位外，还因本病和大脑皮质功能障碍有关，又配皮质下、交感等穴，以调节大脑皮质功能。

二、局部与整体结合配穴

局部与整体结合配穴是指用局部对应耳穴配伍根据中医、西医，或中西医结合理论选取配穴的方法。前者多以局部为着眼点，后者以整体内在联系为着眼点，二者结合以发挥协同作用治疗疾病。如治疗眼病，取局部穴“眼”穴和整体穴“肝”穴，因为“肝开窍于目”；又如治疗急性乳腺炎，取局部穴“胸”穴和整体穴“内分泌”、“肾上腺”，用内分泌调节乳腺分泌，用“肾上腺”穴消炎、止痛；治疔、痈取穴相应部位、肺、肾上腺穴，因为肺主皮毛，肾上腺穴则有消炎、消肿作用，配伍相应部位的穴位，就形成典型的局部（相应部位）与整体（中西结合）结合的配伍方式。

三、中西医结合配穴

中医和西医虽然其学说和理论不同，但殊路同归，都是为了达到同一个目的，而且二者互有长短，互补性强，相得益彰。中西医结合配穴，在现有的耳穴配穴中是一种具有普遍性的配穴方法，如

治疗鼻炎除取“内鼻”、“外鼻”等局部穴外,还根据中医“肺开窍于鼻”的理论选取“肺”,又根据西医理论选取“肾上腺”穴以提高机体的应激能力;治更年期综合征,选“肾”以补肾精,选“内分泌”和“内生殖器”以调节激素分泌。

耳穴贴压疗法常根据不同病症的治疗需要,经过全面考虑后组方配穴,先选定主穴,然后再确定配穴,选穴提倡少而精,一般根据取穴原则选用2或3个主穴,再选用1或2个配穴,总数大致2或5个穴。临床经验证明,简单地采用“对号入座”的方式,头痛医头,脚痛医脚,虽偶有效果,但疗效不佳,难以持久,只有明辨各穴治疗宜忌,结合患者体质、病因、病位、病性、病程、症状等具体病情,经仔细分析、判断利弊后再根据上述配穴方法定出治疗配方,全面考虑,灵活对待,才能取得良好效果。

第三节 耳穴配伍方案

耳穴疗法经过广大同仁的不断努力探索,在耳穴配穴方案上积累了大量的经验,在有的书籍中,将这些经验均归于“耳穴功能类”,但实际上却是一个个精湛的耳穴配伍方法,在临床配伍时具有重要的参考价值,下面简介几种,以供参考。

一、现代医学类

(一) 十止

1. 止痛 相应部位、神门。腹部内脏疼痛取交感;软组织损伤取肝、脾;牙齿、骨骼痛取肾。

2. 止晕 枕、晕点、肝、耳尖(放血,下同)、外耳。脑动脉硬化取皮质下、心;自主神经功能紊乱取交感、皮质下;内耳眩晕症取内耳、脾;晕车(船)取贲门、内耳;贫血取膈、脾。

3. 止惊 脑干、枕、神门、肝、皮质下、枕小神经、耳尖。

4. 止咳 相应部位、平喘、口、脑干、神门、枕、脾。

△ 耳穴贴压疗法治百病

5. 止喘 支气管、肺、平喘、交感、肾上腺、神门、枕。支气管哮喘取风溪、内分泌；喘息性支气管炎取耳尖、内分泌；虚喘取肾；肺心病取心、肾、皮质下。

6. 止痒 相应部位、耳尖、肺、脾、心、神门、枕、风溪、膈。

7. 止鸣 内耳、外耳、耳鸣沟、三焦、胆、肾。

8. 止吐 贲门、胃、枕、皮质下、神门。

9. 止酸 交感、胃、肝。

10. 止带 相应部位、肾、脾、三焦、肝、内分泌。

(二)六对

1. 镇静与兴奋 镇静：耳尖、神门、枕、皮质下、脑干、心。兴奋：额、内分泌、兴奋点、丘脑、缘中、肾上腺。

2. 降压与升压 降压：降压点、神门、肝、肾、心、耳尖、额、枕、皮质下。升压：升压点、肾上腺、缘中、心、肝、肾、皮质下。

3. 降率与强心 降率：降率穴、皮质下、心、神门、枕。强心：交感、肾上腺、缘中、皮质下、心。

4. 止血与活血 止血：肾上腺、缘中、膈、脾、相应部位。活血：交感、心、肝、肺、热穴、心血管系统、皮质下、相应部位。

5. 利尿与止遗 利尿：肾、脾、肺、三焦、内分泌、腹水点、相应部位。止遗：膀胱、支中、缘中、尿道。

6. 通便与止泻 通便：大肠、脾、三焦、腹、肺、皮质下、便秘点、艇中。止泻：直肠、大肠、脾、耳尖、神门、枕、内分泌。

(三)利五官

1. 利咽 咽喉、口、气管、肺、内分泌。急性咽喉炎取神门、耳尖；扁桃体炎取神门、耳尖、扁桃体；声音嘶哑取脾、声带；梅核气取肝、皮质下、食管。

2. 明目 耳尖、肾、肝、眼、目。近视眼加取脾、交感；急性结膜炎加取肺；内外眦睑缘炎加取心、脾；睑腺炎、霰粒肿加取脾。

3. 助听 内耳、外耳、肾、三焦、胆、颞。

4. 鼻通 内鼻、肺、外耳。感冒鼻塞流涕加取耳尖、肾上腺、

风溪；过敏性鼻炎加取风溪、内分泌、肾上腺、耳尖；肥大性鼻炎加取肾上腺、膈；萎缩性鼻炎加取内分泌、脾。

5. 美容 面颊、相应部位、肺、脾、肝、内分泌。炎症性疾病加取肾上腺、大肠、耳尖；色素性疾病加取缘中、肾上腺；脂代谢性疾病加取胰、肾、小肠；变态反应性疾病加取风溪、肾上腺、耳尖。

(四)三抗

1. 抗过敏 耳尖、风溪、内分泌、肾上腺、肝、相应部位。

2. 抗感染 耳尖、轮₁₋₆（放血）、肾上腺、内分泌、神门、相应部位。

3. 抗风湿 耳尖、肾上腺、内分泌、肾、肝、脾、三焦、相应部位。

(五)一退

退烧：耳尖、屏尖、肾上腺（3穴放血）、交感、丘脑、肺、枕、内分泌、相应部位。

(六)调整三

1. 调节自主神经功能 交感、丘脑、皮质下、心、肾、神门、枕。

2. 调节内分泌 内分泌、缘中、丘脑、肾、肝、相应部位。

3. 调经 内分泌、缘中、丘脑、肾、肝、卵巢、内生殖器。

(七)两补

1. 补肾 肾、肝、心、内分泌、缘中、丘脑、肾上腺。

2. 补血 脾、胃、肾、三焦、血液点、心、肝、肾上腺。

(八)三健

1. 健脑 心、肾、脑、丘脑、缘中、皮质下、额。

2. 健肝血 肝、肾、三焦、脾、内分泌、皮质下、相应部位。

3. 健脾助运 脾、胃、小肠、胰、内分泌、皮质下、口。

(九)催、理、降、解、利、眠、收

1. 催乳 乳腺、缘中、内分泌、丘脑、肝、胃。

2. 理气消胀 腹胀区、腹、肝、脾、胃、三焦、肺、皮质下、大肠。

3. 降糖 胰腺点、胰、内分泌、缘中、丘脑、皮质下、口、渴点、

△ 耳穴贴压疗法治百病

三焦。

4. 解痉 相应部位、交感、皮质下、神门。

5. 利胆 胆、胆道、肝、肩背穴、三焦、十二指肠、皮质下、内分泌。

6. 安眠 神门、肾、心、皮质下、枕、神经衰弱区、垂前、耳尖。

7. 收敛汗液 心、交感、皮质下、丘脑、肾上腺、相应部位。

[以上(一)~(九)参考黄丽春. 耳穴诊断治疗学. 北京:科学技术文献出版社,2000]

(十)调节神经系统类

1. 调节大脑皮质

(1)兴奋:兴奋点、额、心、肝、肾上腺。

(2)镇静:神门、缘中、枕、垂前、耳中、失眠、心、肾、胃。

(3)止痛:神门、交感、皮质下、耳迷根、相应部位。牙、骨疾患加肾;筋、损伤加肝、脾。

(4)解痉:交感、神门、皮质下、相应部位。

(5)止惊:肝、枕、神门、皮质下、胆、耳尖。

(6)止晕:枕、外耳、内耳、神门、肝、脾、耳尖。

(7)止耳鸣:内耳、外耳、肾、胆、三焦、枕、神门。

(8)止吐:贲门、胃、枕、皮质下、神门。

2. 调节自主神经功能

(1)调节自主神经:交感、心、肾、耳中、皮质下、脑干。

(2)强心:心、肾上腺、交感、缘中、皮质下。

(3)调心率:心、心脏点、神门、枕、皮质下、小肠。

(4)升血压:升压点、缘中、肾上腺、肝、心。

(5)降血压:角窝上、肝、心、肾、皮质下、神门、耳尖、降压沟。

(6)敛汗:心、交感、皮质下、神门、肺、脾。

(7)止胃酸:交感、膈、胃、肝。

(十一)调节内分泌类

1. 调节内分泌 内分泌、缘中、内生殖器、肾、肝、卵巢。

2. 调月经

(1)调经:内生殖器、肾、肝、内分泌、卵巢、缘中。

(2)通经:内生殖器、交感、肝、肾、内分泌。

(3)止经血:内生殖器、脾、耳中、肾、内分泌、缘中。

(4)止痛经:内生殖器、神门、腹、艇中、肝、卵巢、内分泌、缘中。

3. 降血糖 胰腺点、胰胆、内分泌、口、三焦、皮质下、饥点、渴点。

4. 降血脂 内分泌、肝、肺、大肠、肾、脾、胆。

5. 利胆汁 内分泌、胆、三焦、皮质下。

6. 催乳 内分泌、乳腺、缘中、胃、肝。

(十二)提高应激能力类

1. 抗过敏 风溪、内分泌、肾上腺、神门、肝、耳尖、相应部位。

2. 抗感染、抗炎 内分泌、肾上腺、皮质下、神门、耳尖、相应部位。

3. 抗风湿 内分泌、肾上腺、肾、肝、脾、风湿线、耳尖、相应部位。

4. 抗休克 肾上腺、缘中、心、肝。

5. 强壮保健 肾、脾、肺、心、肝。

6. 消除疲劳 脾、口、额、兴奋点、皮质下、腓肠肌、心。

[以上(十)~(十二)参考植兰英. 耳穴疗法. 南宁:广西科学技术出版社,2003]

二、中医辨证类

(一)调肺

1. 宣肺解表 肺、肾上腺、感冒点、内分泌、额、耳尖、屏尖、轮₁₋₆。

2. 止咳平喘 肺、气管、平喘、神门、交感、肾上腺、口、肾、风溪、耳尖。

3. 祛风止痒 肺、神门、内分泌、风溪、肾上腺、心、枕、皮质

△ 耳穴贴压疗法治百病

下、肝、脾、耳尖、相应部位。

4. 宣通鼻窍 内鼻、外鼻、肺、肾上腺、额、额。
5. 理气利咽 咽喉、声带、口、肺、脾、扁桃体、内分泌。
6. 理气通便 大肠、肺、脾、三焦、肝、皮质下、便秘点、腹。
7. 美容养颜 肺、脾、肾、内分泌、缘中、面颊。

(二)调心

1. 养血安神 心、肝、肾、神门、皮质下、缘中、耳中。
2. 清火退热 耳尖、屏尖、肾上腺、心。
3. 通脉宣痹 心、神门、交感、热穴、胸、肩、锁骨。
4. 醒脑开窍 缘中、额、心、耳尖、肝、肾、鼻、舌、眼。
5. 清热解毒 屏尖、肾上腺、神门、交感、心、肺、三焦、肝、胆、耳尖、轮_{1~6}。

(三)调肝

1. 疏肝利胆 肝、胰胆、三焦、内分泌、交感、皮质下。
2. 养肝益血 肝、心、脾、耳中、内分泌、三焦、艇中。
3. 疏经通络 肝、脾、肾、神门、交感、相应部位、热穴。
4. 活血化瘀 交感、心、肝、皮质下、热穴、相应部位。
5. 平肝熄风 脑干、肝、枕、神门、皮质下、肝阳、耳尖、癫痫点。
6. 调肝明目 肝、肾、心、眼、目₁、目₂、枕、耳尖、脾、新眼点、腰骶椎。

(四)调脾

1. 健脾助运 脾、小肠、胃、胰胆、内分泌、皮质下、十二指肠。
2. 健脾止泻 大肠、脾、直肠、神门、皮质下、三焦、肝、枕。
3. 统血止血 脾、肾上腺、耳中、缘中、相应部位。
4. 和胃降逆 贲门、胃、枕、皮质下、神门、耳中、肝。
5. 理气消胀 脾、肝、艇中、三焦、大肠、皮质下。

(五)调肾

1. 补肾填精 肾、脾、肝、心、内生殖器、缘中、内分泌、卵巢、

睾丸、神门、腰骶椎。

2. 益髓健脑 肾、心、额、皮质下、缘中、内分泌、耳尖。

3. 补肾缩尿 肾、支点、膀胱、尿道、缘中、兴奋点。

4. 聪耳助听 外耳、内耳、胆、三焦、肾。

5. 通利小便 肾、膀胱、肺、三焦、脾、内分泌、艇中。

[参考植兰英. 耳穴疗法. 南宁: 广西科学技术出版社, 2003 版]

(六)其他

1. 宣肺解表 肺、肾上腺、内分泌、神门、额、耳尖、屏尖、轮_{1~4}。

2. 止咳平喘 气管、平喘、神门、肺、胸、交感、风溪、内分泌、肾上腺、口、肾、耳尖。

3. 养血安神 神门、枕、皮质下、心、肝、胰胆、垂前、交感、角窝上、切迹上、耳背沟、耳尖。

4. 祛风止痒 肺、神门、肝、脾、枕、心、风溪、内分泌、耳中、皮质下、相应部位。

5. 降逆止呃 贲门、胃、枕、皮质下、神门、交感、肝、膈、耳中。

6. 健脾和胃 脾、小肠、胰胆、内分泌、皮质下、十二指肠、艇中、大肠、肝、脾、三焦、食管、风溪、皮质下。

7. 行气活血 交感、心、肝、皮质下、热穴、脾、三焦、内分泌、肺。

8. 疏肝利胆 胆、三焦、内分泌、交感、肝、胰胆。

9. 补肾固涩 内生殖器、脾、三焦、内分泌、肾、肝、外生殖器、睾丸、盆腔、耳尖前。

10. 通调二便 肾、脾、肺、三焦、内分泌、艇中、膀胱、缘中、尿道、枕、大肠、皮质下、腹、直肠、神门、便秘点、脑、艇角。

11. 理气利咽 口、肺、脾、内分泌、扁桃体。

12. 养血明目 耳尖、肾、肝、眼、目₁、目₂、心、枕。

13. 滋阴益聪 外耳、内耳、肝、三焦、肾。

△ 耳穴贴压疗法治百病

- 14. 通利鼻窍 内鼻、外鼻、耳迷根、肺、肾上腺、额。
- 15. 清热解毒 屏尖、肾上腺、交感、神门、心、肺、三焦、肝、胆、耳尖。
- 16. 醒脑开窍 脑、额、心、肝、肾、鼻、眼、耳尖。
- 17. 理气排石 胰胆、肝、腹、交感、输尿管、膀胱、肾、耳尖、三焦。

[参考朱丹. 实用耳穴诊治法. 重庆:重庆大学出版社,1995]

新
平
和
解
毒
PDG

第八章 耳穴贴压疗法

材料与万法

耳穴贴压疗法是运用一些特殊的圆形物质用胶布贴敷固定于耳穴上,给予适度的揉、按、捏、压,使其产生酸、麻、胀、痛及热感等刺激效应,以达到治疗疾病的目的。这种方法能较长时间地对耳穴进行有效刺激,也可根据病情及时调整,没有不良反应,具有简、便、效、廉等优点。但是,要使耳穴贴压疗法取得好的效果,掌握必要的操作方法至关重要。

第一节 材 料

耳穴贴压疗法的材料大多数是中药和蔬菜的种子或果实,也有中药成药的药丸,还有一些没有药效的圆形颗粒物及磁珠等。

一、中 药 类

1. 王不留行籽 本品为干燥种子,近球形,直径约2毫米,以干燥、大小均匀、充实饱满、色泽乌黑者为佳。

性味苦平,入肝、胃经,功用行血通经,催生下乳,清热解毒,消肿敛疮,以行血著称,功专通利。主治妇女经闭、乳汁不通、难产、血淋、痈肿、金疮出血。

2. 冰片 龙脑呈半透明块状、片状或颗粒状结晶,直径0.1~0.7毫米,厚约1毫米,色白或浅棕色。以片大而薄、色洁白、质松、气清香纯者为佳;机制者呈半透明薄片状结晶,直径0.5~2.5毫米,厚2~3毫米,白色,表面有如冰的裂纹,质松脆有层。

△ 耳穴贴压疗法治百病

气清香,性味辛凉,微寒。入心、肺、脾经。功用开窍醒神、清热止痛、明目退翳,辛香走窜、开窍辟秽。主治卒中口噤、热病神昏、惊痫痰迷、霍乱中暑、喉痹口疮、目赤外障等。

3. 白芥子 本品种子呈圆球形,直径1~2毫米,表面白色至淡黄色,光滑。以个大、饱满、色白、纯净者为佳。

性味辛温,归脾、胃、肺经。功用利气豁痰、散结止痛、温中散寒、通络。主治痰饮咳喘、胸胁胀痛、反胃呕吐、卒中不语、癰痈阴疽、跌打肿痛。

4. 酸枣仁 干燥成熟的种子呈扁圆形或椭圆形,长5~9毫米,宽5~7毫米,厚约3毫米,表面赤褐色,以粒大饱满、外皮紫红色、无核壳者为佳。

性味甘、酸、平。归心、肝、胆、脾经。功用养心安神、敛阴止汗,为滋养安神要药。主治虚烦不眠、惊悸怔忡、烦渴虚汗等症。

5. 草决明 干燥种子呈菱方形,状如马蹄,长5~8毫米,宽2.5~3毫米,表面黄褐色或绿褐色,平滑光泽。以颗粒均匀、饱满、黄褐色者为佳。

性味苦甘凉,入肝、肾经,功用清肝明目、利水通便。主治风热赤眼、青盲、雀目、高血压、肝炎、肝硬化、腹水、习惯性便秘。

6. 莱菔子 干燥种子呈椭圆形或近卵圆形而稍扁,长约3毫米,宽2.5毫米,表面红棕色,质硬,以粒大饱满、油性大者为佳。

性味辛、甘、平,归脾、胃、肺经,功用消食导滞、降气祛痰。主治咳嗽痰喘、食积气滞、胸闷腹胀、下痢后重。

7. 蔓荆子 干燥果实呈圆球形,上端稍大略平而圆,下端稍尖,长约3毫米,宽约2毫米。以颗粒饱满、干燥、无杂质为佳。

性味苦辛温,功用祛风除痰、行气止痛。主治感冒、咳嗽、哮喘、风痹、疟疾、胃痛、疝气、痔漏。

8. 菟丝子 干燥种子呈扁球形或卵圆形,两侧常凹陷。长约1.5毫米,宽约1毫米,种皮红棕色或棕黄色,微粗糙,质坚硬。以颗粒饱满、无尘土及杂质者为佳。

性味甘、辛，微温。归肝、肾经。功用补益肾精、养肝明目、主治腰膝酸痛、遗精、消渴、尿有余沥、目暗。

9. 急性子 干燥种子略呈扁球形至扁卵圆形，长2.5~3毫米，宽2~3毫米，种皮赤褐色或棕色。质坚硬，以颗粒饱满者为佳。

性味苦辛温。有毒。入肺、肝、肾经。功用破血、消积、软坚。主治经闭、积块、噎膈、外疡坚肿、骨鲠不下。

10. 破故纸 干燥果实呈扁椭圆形，或略似肾形，长3~5毫米，宽2~4毫米，厚约1.5毫米。表面黑棕色，粗糙。以粒大色黑、饱满坚实、无杂质者佳。

性味辛温，入肾经。功用补肾助阳。主治肾虚冷泻、遗尿滑精、小便频数、阳痿、腰膝冷痛、虚寒喘嗽。

二、中成药类

1. 六神丸 机制药丸为圆球形，直径1.8~2毫米，黑色，表面光滑。

本药功用解毒消肿止痛。主治烂喉丹痧喉风、乳蛾、咽喉肿痛、咽下困难、痈疽疮疖。

2. 磁珠丸 机制药丸为圆球形，黑色，表面光滑，直径约4~5毫米。

功用重镇安神、潜阳明目。主治水火不济、心悸失眠、耳鸣、耳聋、视物昏花。

3. 喉症丸 机制药丸为圆球形，表面光滑，色黑。直径约1.8~2毫米。

功用清热解毒、消肿止痛。主治咽炎、喉炎、扁桃体炎、疮疖。

4. 牛黄消炎丸 机制药丸为圆球形，表面光滑，色黑。直径约1.8~2毫米。

功用清热解毒、消肿止痛。主治咽喉肿痛、疔、疖、痈、疮疖。

5. 仁丹 机制药丸为棕红色或银白色圆球形，直径约为

4 毫米。

功用祛风舒气、生津、健胃。主治消化呆滞、晕船、晕车及因气候闷热所引起的不适。

三、蔬菜、粮食种子类

1. 绿豆 本品为干燥种子，呈短距圆形，长 4~6 毫米，表面呈黄绿色或暗绿色，有光泽，质坚硬，由于颗粒较大，耳压时多剖成两半使用。

性味甘凉，入心、胃经，功能清热解毒、利尿消肿，消暑解渴。主治暑热烦渴、皮肤生疮、水肿泻利、药物中毒等。

2. 油菜籽 本品为种子类圆球形，长 1~2 毫米，种皮黑或暗红棕色，少数呈黄色，以饱满、表面光滑、无杂质者为佳。

性味辛温，无毒。功用行气破血、消肿散结。主治产后血滞腹痛、血痢、肿毒、痔漏。

3. 高粱籽 干燥种子呈卵圆形，赤褐色、长 4~6 毫米。

性味甘涩，无毒。入脾、胃经。功用温中、燥湿、收敛，涩肠胃，止霍乱，益中利气。主治霍乱、下痢及湿热小便不利。

4. 黍米 种子圆形或椭圆形，平滑而有光泽，长约 3 毫米，黄色多见。

性味甘、平，入脾、胃经。功用益气补中。主治泻痢、烦渴、吐逆、咳嗽、胃痛、鹅口疮、烫伤。

四、其 他 类

1. 磁珠 用带磁性的金属丸制成，长约 2 毫米。耳压时可同时对耳穴产生磁力的作用。磁力有通经活络，镇痛催眠，止痒止痛，调节自主神经功能。

2. 塑料丸 塑料丸是工厂订做的约 2 毫米的硬质聚苯珠。

3. 火柴棒、棉签、大头针、圆珠笔芯等 可作为对耳穴进行临时点压，不适宜做耳穴贴压。

五、贴压材料与疗效的关系

上述中药和中成药材料均有药性,是从内服中总结出来的,在耳穴贴压疗法中是否能产生药物原有药性而发挥治疗作用还有许多争议。

根据文献记载,许多作者都认为这些材料的药性对疗效有一定影响。如卢文分别用磁珠和王不留行籽进行耳压治疗失眠,结果磁珠组总有效率为 91.49%,王不留行籽组为 75.41%。磁珠组与王不留行籽组比较,差异有显著性意义。认为,因磁性材料有镇静作用,可改善睡眠状态,延长睡眠状态,且磁珠较王不留行籽颗粒较大,刺激作用相对较强。有个别患者用王不留行籽 3 个疗程仍然无效,换用磁珠却有效果[卢文. 中国针灸,2000,20(12):723]。

也有的观察者用王不留行籽和白芥子,以脑血图波幅为观察指标,72 例随机平均分为 4 组,每组分别用 1 种材料按压,结果各组间两两比较无显著差异($P>0.05$)。由此认为,耳穴贴压疗法不必苛求材料[颜乾麟. 新中医,1990,22(12):32]。李惠芳用王不留行籽和塑料丸贴压耳穴治疗胆囊炎胆石症,结果王不留行籽贴压耳穴并无药理作用,与塑料丸一样,都只是对耳穴产生机械压迫作用[李惠芳. 中国针灸,1989,9(2):19]。

作者根据自己的临床经验,认为耳压时似不必根据药物的性味来选择材料。原因有以下几方面:一是通过自己对许多病例观察,影响疗效的因素多在诊断明、配方好、穴位准、手法对及刺激量的适宜,经用多种材料耳压,对照后似觉疗效差异并不大;二是从上述材料看,许多材料都不具有药性,但临床应用却很广泛,如无药性就效果差,大家就不会这样广泛使用;三是药丸颗粒完整,其药性难以释放,即使可少量释放,每个药丸仅 2~4 毫米大,这点微量的药性,耳穴到底能受益多少?至于卢文的观察中,如确实磁珠与王不留行籽相比较疗效好些,也可能是因为磁珠本身带有磁

△ 耳穴贴压疗法治百病

性,而磁性可以对耳穴产生治疗作用,可能因机械性刺激与磁性刺激相结合,对耳穴产生了协同作用,且磁性刺激在耳穴固定后,长时间产生作用,因此使疗效有所提高,但这已涉及刺激量问题而非材料的药性问题了。

因此,材料的治疗作用,就像毫针针刺一样,仅为机械刺激耳穴的作用,不可能是药效的作用。全国应用最广的王不留行籽因它大小均匀,硬度适中,表面光滑,所以人们普遍采用。王不留行籽药性只具有止泻的作用,但对虚证仍用王不留行籽贴压,疗效并未受影响,可见,贴压材料与疗效无关。

第二节 材料的准备

一、压丸的准备

1. 压丸的选择 贴压耳穴的压丸可因地制宜选用。可用植物种子,如油菜籽;可用药物种子,如王不留行籽;可用药丸,如六神丸;亦可用磁珠等,凡是表面光滑,质地坚硬,适合贴压穴位面积大小,而无不良反应的物质均可选用。压丸应清洁,种子类压丸应是成熟的,未经过加工泡制,无杂质。

2. 压丸的消毒 药籽一般用沸水洗2分钟,洗净后晒干储存于玻璃瓶中备用。中成药类则不能用此办法,也不用消毒即可使用。磁珠等则可用75%乙醇浸泡2分钟使用。

二、贴压板的制作

选用0.5~0.7厘米厚的有机玻璃板,加工成14厘米×10厘米的长方形耳压板,然后再划割成0.6厘米×0.6厘米的小方格。每一画线深度不小于1毫米,以免划割胶布时刀片走出线外。于每个小方格中央钻成0.8毫米深,直径1.5毫米之半球形的小凹窝,将王不留行籽铺满各凹窝。再用有机玻璃板同样大小的胶布,

贴在有机玻璃板上面,铺平压紧,用刀片按画线分割开来,即成为每一小方格胶布上有 1 粒王不留行籽。治疗时,可直接用镊子或蚊式钳夹取供使用。耳压板在许多城市均有出售,一般不用自己制作。

也可根据所选用的材料剪取胶布贴压耳穴,若是选用草决明或半粒绿豆,可将胶布剪成 0.8 厘米 $\times$ 0.8 厘米的小方块,将其黏附在胶布中央,逐块排列在一块塑料布上或玻璃器皿中,供治疗时用。若用油菜籽,胶布只需剪成 0.6 厘米 $\times$ 0.6 厘米的小方块,将油菜籽黏附在胶布中央备用。

三、其他材料

75%乙醇、2%碘酒、干棉球、棉签若干、无钩镊、普通手术剪、手术刀、探棒(也可用探针、绒线针、针柄、大头针、火柴棒、废圆珠笔芯代替)、胶布、有机玻璃耳压板、耳穴探测仪等。

第三节 治疗方法

一、耳穴的选择

治疗前,首先应根据前述取穴和配穴方法选择耳穴,但除此之外,对单耳还是双耳的选择也很重要。根据一般习惯,要求选择患侧取穴,但临床说法不一。如郭琦选用 120 例胆囊炎或胆石症患者运用耳穴贴压疗法进行人体临床实验,对左右耳穴的功能效应做了对比观察。研究结果提示,耳穴同侧效应这一说法有待商榷,左右耳穴的功能效应并没有差别($P < 0.05$),单侧耳穴与双侧耳穴的功能效应亦无差别($P < 0.05$) [郭琦. 上海针灸杂志, 1997, 16(2): 7]。齐淑兰在用耳穴贴压疗法减肥时也观察到,单侧耳穴与双侧耳穴按压,效果基本一致,无显著差异 [齐淑兰. 中国针灸, 1996, 16(12): 15]。因此,用耳穴贴压疗法选穴一般只需取一侧耳

△ 耳穴贴压疗法治百病

穴,第1次先取患侧耳穴,第2次取健侧,左右交替使用,以减少疼痛及避免皮肤破损,而且有利于较长时间行耳穴治疗而不降低疗效,不易产生“穴位疲劳”现象。当然,疾病较重者,也可用双耳同时贴压。

二、探寻敏感点

诊断明确后,应根据取穴和配穴原则得出配方,按方中选出的穴位,在每个耳穴的穴区内,用耳穴探测仪或探棒、毫针柄、大头针等工具作为点压耳穴的工具,寻找耳穴区中的敏感点或低电阻点,也可用耳穴染色法寻找出阳性反应点。找到敏感点后按压片刻使用压痕作为贴压时的标记。应该注意的是,多数耳穴都是一个面,即使以点标出的耳穴,其反应点也有一定的移动,其压痛反应点有移动者竟达80%。因此,为了提高疗效,每次耳压时均宜找准敏感点。

三、消毒与按摩

先在耳郭前面从耳垂到耳尖部自下而上,耳郭背面从耳尖到耳垂部自上而下按摩耳郭3~5次,以便全面疏通耳部腧穴经气。再用75%乙醇棉球对全耳郭进行擦洗消毒,脱去耳郭上的皮脂,以利于胶布能贴紧,否则胶布容易脱落。消毒后,再用消毒干棉球将耳郭擦干。

四、贴压耳穴

待耳郭上的乙醇干后,以左手固定耳郭,右手用镊子或蚊式钳夹取粘有王不留行籽的胶布,对准压痕贴敷好,四周粘牢,在呈沟、线状的穴区(如耳背沟、风湿线)可以用排豆法,即取与穴区等长的胶布,将压丸依次紧靠或相隔1或2粒丸距置胶布上排列。贴好后,再根据疾病的性质、患者的体质,应用一定手法按压耳穴,达到治疗目的。一般每穴可按压1~3分钟;也可根据病情适当延长按

压时间,使患耳有沉、重、胀、痛、热、酸等感觉。

五、施压手法

耳穴贴压疗法压丸的手法对提高疗效至关重要。目的在于激发经气,使针感传到病所则可大大提高疗效。临床上常用的耳压手法主要有以下几种:

1. 对压法 术者用食指、拇指的指腹分别置于患者耳郭的正面和背面,相对压迫贴于耳穴的小丸,至患者耳郭出现沉、重、胀、痛、热、酸等感觉,此时术者的食指、拇指可左右移动施压,或做画圆移动。按压时寻找胀痛较明显的部位,一旦找到敏感点,则持续对压 20~30 秒钟。为了加大刺激量,可在耳郭正面和背面相对贴压两粒小丸对压。将全部要取的耳穴如法对压完毕后,嘱患者照此压法自行对压。

2. 直压法 术者用指尖按于耳穴上的小丸,垂直按压,使患者产生胀痛感,持续按压 20~30 秒,间隔少许,重复按压,每穴按压 4~6 次。施压完毕后,嘱患者每天自行按压 3~5 次。有些耳穴难以用对压法,如交感、艇角、大肠等穴用泻法时,多用直压法,耳甲艇、耳甲腔的穴位一般都可直压法。

3. 点压法 术者用指尖按于耳穴上的小丸,一压一松间断地按压小丸,每次间隔 0.5 秒左右,本法不宜用力过重,以患者感到胀而略觉刺痛为度。视具体病症和术者要求每穴每次按压 27 下(用九阳之数, $3 \times 9 = 27$)。

4. 旋压法 用指腹轻轻将压住耳穴上固定的小丸上,然后顺时针方向旋转,以患者有酸胀痛或轻微刺痛为度。一般每穴轻柔按摩 27 转。本法是耳压手法中常用手法。

六、手法的补泻和刺激量

1. 补法 补法多用点压法,这是一种弱刺激手法,刺激量小,旋压法若用力轻微者也有补虚的作用,适用于儿童、孕妇、年老体

△ 耳穴贴压疗法治百病

弱、体质敏感者及各种虚证、慢性病、体弱多病患者，如心悸、失眠、神经衰弱、头昏等。

2. 泻法 泻法多用对压法和直压法，刺激量较大。适用于实证、热证、年轻体壮者。对内脏痉挛性疼痛、躯体的疼痛，以及急性炎症有较好的镇痛消炎作用。直压法刺激强度弱于对压法，仍属泻法，也是一种强刺激手法。其适应证与对压法同。

3. 平补平泻法 平补平泻法多用旋压法，但用力须适中，直压法中的轻手法也可是平补平泻，多为中等度刺激，贴压后耳郭上以获得贴压感觉为宜，即出现耳郭发热、发胀、放散感，一般患者均可用中等刺激。

七、施压方向

在探寻敏感点的实践中，我们发现同一压痛敏感点还存在着施压方向的问题，即在同样压力下，仅朝某一方向时才显现出敏感反应，因此，施压时应该注意施压的方向性，应沿着有敏感反应的方向按压刺激为好，一般来说，施压方向有以下几种：

1. 耳郭向轮性 根据耳穴呈线形分布的特点，耳郭的主要穴位多分布在重要的神经走行处，如消化管穴位是沿迷走神经主支分布。因此，按压消化管穴位如口、食管、贲门、胃、十二指肠、小肠、阑尾、大肠等穴均向耳轮脚方向按压，得气感强，效果好。躯干及运动系统的穴位沿耳大神经走行分布，贴压时应向对耳轮方向按压，外耳、心脏点沿耳颞神经的支干上分布，枕小神经主要分布在耳轮结节内侧缘，因此，贴压时应向耳轮方向贴压。

2. 耳穴低凹性 根据耳郭皮肤电阻值测定，低凹处电阻值相对偏低，穴位敏感，因此，对分布在低凹处耳穴，如心、肺、内分泌、大肠、宫颈、锁骨、指、肘、风溪等要贴到低凹处，按压方向及施加压力，均向低凹处中心点。

3. 耳穴前后一致性 对于运动系统疾病，如颈、胸、腰椎骨质增生、腰背痛、肩背痛、坐骨神经痛，多贴压在耳背对耳轮上、下脚

后沟,对耳轮后沟阳性敏感点处,可减少贴压耳前对耳轮上、下脚隆起的疼痛,且由于耳穴低凹性特点,治疗效果明显。

八、压耳频率和疗程

慢性病一般每周贴压 3 次(即隔天换 1 次),冬季可间隔 3~7 天换 1 次。每次用一侧耳穴,两耳交替使用,5~10 次为一疗程,然后休息 7 天,继续进行第 2 疗程。急性病、初诊、痛症患者每天贴压 1 次,冬季可 3~4 天换 1 次,病情已好转或巩固疗效可在耳穴上贴压 5~7 天,每次取一侧耳穴,两耳交替使用,4~7 次为一疗程,视病情而定。对有些疾病数次即愈,可不计算疗程。



第九章 耳穴贴压疗法的反应

耳穴贴压疗法是通过对小丸进行按压刺激耳郭穴位治疗疾病的方法,耳郭穴位由于受到刺激,必然产生一些刺激反应,又因耳郭与全身四肢百骸通过经络的联系和沟通,对其产生的刺激信息往往也会引起某些全身反应,耳穴贴压疗法正是通过这些反应疏通经络,平衡阴阳,调整虚实而治病的,但也有一些反应是负效应。因此,耳穴贴压疗法常见的局部和全身反应又分为正常反应和异常反应两种。

第一节 正常反应

一、耳郭反应

耳穴贴压疗法对小丸进行按压时,多数具有刺痛感,少数有酸、麻、胀、痛及热感等刺激效应,这些反应属于耳穴的“得气”反应,同针刺的得气一样,出现这些得气现象,说明已准确地刺激到了与疾病相关的耳穴,刺激数分钟后,耳郭局部或整个耳郭逐渐出现充血发热,多会取得较好的即刻效应。正可谓“气至而有效”。有的患者经刺激后,耳郭还会出现一种弥漫性的无菌性红肿现象,停止治疗后,休息几天即能自行消肿,这种现象多出现在第1次施压时,以后这种现象会逐渐减轻。



二、患部反应

由于耳郭与内脏之间有着密切的联系,耳穴可以反映脏器的生理和病理变化,刺激耳穴也可以影响脏器。与此同时,还可使患病部位或相应内脏产生各种反应。当贴压耳穴时,机体的相应部位或内脏可出现热流舒适的感觉,有时患部肌肉出现不自主的运动。如面神经麻痹时施压后,可见面部肌肉、眼轮匝肌和额肌的颤动或跳动;坐骨神经痛者可见沿坐骨神经分布区有波动感、热感或凉感;胃肠患病者则会感到胃肠蠕动。随着患部这些反应的出现,病症往往随之减轻、改善,甚至当即缓解或消失。

三、循经反应

耳穴贴压疗法与体针一样,可出现循经感传现象。在部分病例呈现与体表十二经络相同的放射循行路线,沿着经络方向有酸、麻、胀、蚁行感以及热流、凉流感等,有的循经感传反应可一直到达患病部位,其中以足太阳膀胱经、足阳明胃经、足少阳胆经循经感传的阳性率最高。循经感传若获得“气至病所”的感觉,常可产生“手到病除”的效果。

施压时,医师应指导患者应用“意念”去引导感传现象的产生,以提高循经感传的出现率。按压时手法应由轻到重,以利于感传的出现。临床观察发现,往往强刺激手法的阳性出现率显著高于弱刺激手法者。

四、全身反应

耳穴有调整全身功能的作用,这种作用主要表现在两方面:一方面是患者不自觉的全身反应,如免疫功能的提高、血液细胞成分的改变、某些生物电的改变等;另一方面是患者自我感觉到的反应,如胃肠病患者感觉出现胃肠蠕动增加,失眠者施压后出现睡意等。一般来说,出现全身反应者疗效均很好。

五、快速反应

按压耳穴时,有的患者有时会感到机体内部或内脏有按下电钮,接通电路的感觉,因而又称为“闪电反应”。这种反应可很快使病痛即刻消失或大大减轻,多见于牙痛、头痛、内脏痉挛性疼痛等。治疗的关键是必须很准确地找到敏感点,应用手法和施压方向要得当。

六、连锁反应

由于耳穴对机体的各个层次、各个部位都有着不同程度的协同调整作用,即具有一穴治多病的特点,因此,耳穴贴压疗法时往往使其他疾患或症状同时得到缓解或痊愈,形成一种“连锁反应”。这种反应多在同一机体虽有不同疾患或症状,但病机一致的情况下出现。在用一组穴位治疗其中一种疾患时,又使同一病机引起的其他疾患或症状同时缓解或痊愈。

七、延续反应

延续反应又称后作用效应,是指施压治疗停止后,其治疗效果还在起作用,各症状还在改善和好转,可以持续数天,少则几小时。这是一种施压的“半衰期”,当施压刺激过了一段时间,其产生的刺激信息逐渐减弱后,患者可自行按压小丸,以产生新的刺激信息,继续延续反应,这样每天按压几次,使治疗效应不断延续,疾病就会在这种“量变”过程中逐渐达到“质变”,从而使疾病彻底治愈。

第二节 异常反应

一、迟缓反应

由于有的患者机体反应功能差,经络瘀阻,病情严重或因刺激

量不够,施压感觉差,以致临床疗效不佳或无效。对这种情况,需要经过多次治疗,多次延续反应,才能使经络疏通,脏腑功能改善,症状才会渐渐好转或显著改善。因此,对一些开始几次疗效不佳者,不要因为无效而放弃治疗,必须持续治疗或改变方案或加大刺激量,才能达到治疗效果。

二、耐受反应

部分患者长期接受耳穴贴压疗法,开始效果较好,继之因逐渐对刺激产生了耐受性,疗效停滞不前,此时需继续坚持治疗,达到一定刺激量时,才会产生新的疗效,这种现象称为耐受反应,又叫“耳穴疲劳”。因此,治疗时,往往分成若干“疗程”,治疗一疗程后,休息几天,再开始下一疗程,才能避免出现耐受反应。

三、迟钝反应

迟钝反应是指施压时,患者没有“得气”的感觉,或者感觉很迟钝,在耳郭上找不到或很难找到敏感点。这种反应常见于垂危重病患者,这是因为患者的耳穴与内脏肢体的各种传导途径均已停滞,刺激已不能引起反应,但这种情况也可见于痛阈高、皮肤电阻高等生理现象,导致耳郭感觉迟钝。这类人用耳穴贴压疗法可能因反应差而治疗效果不佳,故一般不适宜于用耳穴贴压疗法。

四、逆效反应

在耳穴贴压疗法中偶可出现一种逆效反应,原有症状,如头痛、心悸、失眠、血压高等非但无改善,反而有所加剧,这多是因为患者精神紧张,取穴过多,刺激强度过大,或手法不当所致。这种反应属于一时性反射性变化,稍加调整和适应后即可消失,大部分患者仍可继续治疗。这种反应若持续出现,则应停止或更换其他刺激方法。

第三节 异常情况处理

耳穴贴压疗法一般极少出现意外,但也难免偶尔会有一些不良反应出现,应引起重视。常见意外有以下几种。

一、晕厥

晕厥在体针治疗时比较常见,故又称为“晕针”。在耳穴贴压疗法中只有极少数患者在施压刺激时出现晕厥现象。其主要原因是初诊患者精神紧张和惧怕、体质过度虚弱或过度疲劳、失血过多、大病之后、空腹低血糖等,或因施压时刺激过猛、压力过大,造成患者疼痛和紧张。以上原因均易使交感神经出现障碍,造成大脑血管痉挛,诱发晕厥等现象。

患者出现晕厥前,可突然感到头晕、眼花、耳鸣、视力模糊、面色苍白、胸闷、心慌、气短、出冷汗、四肢发凉,重者甚至出现呼吸表浅、血压下降、口唇发绀、神昏跌倒、二便失禁、脉微欲绝等现象。

耳穴贴压疗法产生的晕厥现象多很轻微,一般只要使其卧倒,喝一点热开水即可自行恢复。可不作特殊处理。严重者可针刺人中、内关,或用西医方法配合抢救。

对施压产生的晕厥可以预防,如患者精神紧张、疲劳、饥饿时不宜用强刺激按压手法;对大病、失血和体质过度虚弱者,按压时应轻柔。这样,就不会产生晕厥现象。

二、异常感觉

在施压时,耳郭出现疼痛是取穴准确的表现。特别是初次施压时,更为明显,按压后的1~2天内甚至整个耳郭都可能有胀痛及热感等刺激效应。但如出现异常疼痛,或产生头痛、张口困难、下肢发冷、全身麻木等异常感觉,则应引起重视。

产生以上异常感觉的原因主要是按压时刺激过强,出现施压

“得气”过强的现象。遇到这种情况，只要把小丸向旁边稍推动即可。

经临床观察，施压时出现异常感觉者，一般疗效都较好，但要注意别损伤皮肤，刺激量要适度，不要为单纯追求疗效而有意过强施压，以免发生晕厥，或损伤耳郭皮肤。

三、皮肤损伤

耳郭皮肤损伤是施压后常见的异常反应，很易引起耳郭皮肤感染。

耳郭皮肤损伤多发生对耳穴进行按压时，损伤发生后，局部出现疼痛灼热感，皮肤破损、周围皮肤有红晕。如伤口出现感染，则可有脓液或渗液，或红肿，严重者可能发展为耳软骨骨膜炎。出现这种情况主要是因为按压小丸用力过大，或因按压时不断推动小丸，使其与皮肤产生摩擦所致。

出现耳郭皮肤损伤后，应立即取下胶布，在伤口处用碘酒消毒，每天3次。也可用梅花点灸，面积小只灸局部中央一点即可，每天1次；或用艾条温和灸局部5分钟，使局部潮红，每天2或3次。严重者可涂上百多邦软膏，外盖敷料，并口服抗生素。注意消毒；在施压时应注意用力不宜过大，不要推动小丸，以免小丸与皮肤摩擦致伤。

四、皮肤过敏

对一些过敏体质的患者来说，用胶布贴敷小丸很易产生皮肤过敏。

当用胶布贴压耳穴时，需用胶布将小丸固定在耳郭上，有少部分患者对胶布会产生过敏，在贴压几小时后，胶布粘贴处的皮肤出现瘙痒、丘疹或红肿，甚至皮肤破溃。对此，应立即取下胶布，不要用手搔抓，可在局部涂上皮康霜软膏等，几天后即可痊愈。如出现组织液渗出时，可耳尖放血，贴压肾上腺、风溪穴。

施压时,医师应该询问患者是否有过敏史。对有过敏史者可改用脱敏胶布,或胶布贴压时间不宜过久,最好左右耳交替选穴。症状严重者,应改用其他耳穴治疗方法。

第四节 常见负效应举例

许多报道证实,耳穴贴压疗法虽极少不良反应,但作为以中医理论为指导的,以辨证论治为核心的治疗方法,如果对病证、对穴性不了解,往往会导致误诊误治,出现一些负效应。因此,进行耳穴贴压疗法时,切禁盲目施治,必须正确辨证,正确选穴、配穴,并运用适当的刺激方法,以避免出现负效应,提高疗效。下面列举数例,以供参考。

例 1:月经紊乱

患者,女,32岁,因患黄褐斑用耳穴贴压疗法治疗,取穴:①大肠、肺、三焦、脾、胃;②心、神门、肝、肾、内分泌、卵巢、子宫。用王不留行籽贴压耳穴,两耳交替使用,3次为一疗程。每次选1组穴。到第2疗程时,月经提前来潮,血量逐渐增多,以致头昏眼花精神不振,全身无力。停止治疗后48小时,经血量渐渐减少,3天后出血停止。

注:本例可能为刺激子宫穴,导致子宫内膜血管出现反射性充盈并致破裂,同时刺激卵巢穴,致激素水平失衡,导致月经紊乱[韦柳凤.中国针灸,1997,17(3):191]。

例 2:嗜睡

患者,男,43岁,扩张性心脏病心悸气短1年,取穴心、肝、肺、神门、交感、脾、枕。用王不留行籽贴压,每天按压5~7次,3天换1次。治疗5次后,感嗜睡、头脑昏朦、疲倦,逐渐加重。取丸后嗜睡消失。再贴再发,中止治疗后消失。

注:由于按压次数过多,时间长,抑制了自主神经功能导致嗜睡[周雪云.中国针灸,2000,20(1):63]。

例 3:休克

患者,男,42岁,患胆结石两年,治疗第2次时,突感乏力、心慌、气短、头晕、上腹疼痛、恶心呕吐、血压下降致休克。立即用阿托品、哌替啶、生脉针肌注,1小时后好转。当晚再次按压耳穴同样出现上述症状,同法治疗缓解[赵树桢. 河北医药,1987,9(3):195]。

例 4:晕厥

患者,女,66岁,因失眠2个月于耳穴肝、肾、心、神门、垂前穴贴压王不留行籽,压完神门时,患者突然出现面色苍白、心慌、气短、出冷汗、四肢厥冷、神志不清,血压80/50mmHg,心率44次/分,立即除去王不留行籽,给予补液、指压人中,15分钟后恢复[吴艳琴. 南京中医学院学报,1990,6(2):61]。

注:例3、例4可能为耳压产生的晕厥,即“晕针”。

例 5:血压升高

患者,男,48岁,头痛、眩晕、血压220/100mmHg,在降压沟压豆2分钟后,左耳有灼热感,继而胸闷、烦躁、唇绀,头痛、眩晕加重,血压250/130mmHg,取豆后5分钟平静,血压210/100mmHg。

患者,女,45岁,高血压10年,耳压肝、肾、三焦、心穴,血压尚稳定,加降压沟压豆数分钟后,患者觉头痛、眩晕、眼花、耳鸣、心烦不安,血压180/120mmHg。去豆,在肝阳压豆,10分钟后诸症减轻,血压150/110mmHg。

注:此二例为耳压降压沟引起血压升高[徐以径. 新中医,1988,20(5):33]。

例 6:精神疲倦

患者,女,27岁,因胃炎取神门、交感、皮质下、胃、耳轮,以王不留行籽贴压。当晚,患者感精神疲倦,无法坚持学习,取下神门穴压丸后,精力充沛。

注:神门穴有催眠、抑制胃肠蠕动的作用[王澍欣. 中国针灸,2003,23(4):150]。

例 7: 痤疮加重

患者,女,24岁,因痤疮选肾、内分泌、肺、面颊耳压,但痤疮却越长越多,第2次、第3次治疗后未见好转。改用耳尖放血及埋针后显效。

注:肾为强壮补虚之穴,取之犯了实实之弊,故病益重,后经多例验证,凡属实热之证,肾穴不宜[王澍欣. 中国针灸,2003,23(4):250]。

例 8: 崩漏

患者,女,18岁,因月经提前,经量特多诊为崩漏,初取肝、肾、内生殖器、内分泌施压,月经反增。3诊时减去内分泌、肝,改为卵巢、脾,加缘中,1次则月经明显减少,3天后血止,再巩固治疗3次后月经正常。

注:内分泌穴有通经之功,肝穴有清热祛瘀之效,因而导致月经增多[王澍欣. 中国针灸,2003,23(4):250]。

第十章 适应证、禁忌证及 注意事项

一、适应证

耳穴贴压疗法的适应证很广泛,可以说,凡是耳针可以治疗的疾病,耳穴贴压疗法都可以应用;而对一些不很适宜耳针的对象和病种也可以用耳穴贴压疗法治疗,当然,这是和耳穴贴压疗法的无针无痛有很大关系的。下面做一简要的介绍。

(一)疼痛性疾病

耳穴贴压疗法具有良好的镇痛功效,有的甚至有立竿见影的效果,取穴时只要找准敏感点,按压时耳郭反应越大疗效越好。临床常见疗效较好的痛症有头痛、偏头痛、三叉神经痛、肋间神经痛、带状疱疹、坐骨神经痛等神经性疼痛;扭伤、挫伤、落枕、劳损等外伤性疼痛;五官、颅脑、四肢各种外科手术后的疼痛;胃痛、心绞痛、胆绞痛、肾绞痛等内脏痉挛性疼痛以及其他疼痛,都有很好的止痛作用。

(二)炎症性疾病

临床观察证明,耳穴贴压疗法可加速炎症的吸收,促使炎症消散。如对急性结膜炎、中耳炎、扁桃体炎等五官科疾病;对内脏的炎症,如胆囊炎、胃炎、肠炎、阑尾炎、盆腔炎等;对神经性炎症,如末梢神经炎、面神经炎、坐骨神经炎等;运动性炎症,如关节炎、肩周炎、软组织损伤性炎症等,均有一定的消炎止痛功效。

(三)功能性疾病

耳穴贴压疗法对一些功能性疾病具有良性调理作用,促进疾病的缓解和痊愈,并可控制临床症状,促使病理变化恢复正常。如

△ 耳穴贴压疗法治百病

眩晕症、心律失常、高血压、多汗、月经不调、遗尿、神经衰弱、癌症等,可在短期内见到明显效果。

(四)过敏性疾病

耳穴贴压疗法对毛细血管通透性具有明显的调整作用,对组胺引起的血管通透性增加具有明显的对抗作用。对过敏性疾病患者的血清补体有一定程度的提高,且表现为调节作用,如对过敏性鼻炎、哮喘、过敏性结肠炎、荨麻疹等能消炎、脱敏,改善免疫功能。

(五)内分泌疾病

耳穴贴压疗法对内分泌及代谢性疾病中的许多病症,可获得良好的效果,如单纯性甲状腺肿、甲状腺功能亢进、更年期综合征等,有改善功能、减少药量等辅助治疗作用,在治疗、调理内分泌系统功能的过程中,还常伴有相应的内分泌腺体形态学的改变,因而其治疗作用比较稳定。

(六)传染性疾病

耳穴贴压疗法对一部分传染性疾病,如菌痢、青年扁平疣等,能恢复和提高机体的免疫防御功能,加速疾病的治愈。其原理在于可使长期降低的抗体,重现效价增高。此外,还可通过对细胞免疫功能、白细胞吞噬功能、网状内皮系统功能、体液免疫功能等调理达到治疗目的。

(七)慢性疾病

耳穴贴压疗法可以对内、外、妇、儿、五官、皮肤等科的几十种慢性疾病起到良好的治疗作用,如对腰腿痛、肩周炎、消化不良、肢体麻木、慢性胆囊炎、慢性胃炎、慢性肠炎、慢性咽炎、慢性盆腔炎等都可以改善或减轻症状。此外,还可预防感冒、晕车、晕船及预防、处理输血输液反应;并可用于戒烟、戒酒、减肥等。

二、禁忌证

耳穴贴压疗法比较安全,一般没有绝对的禁忌证,但在下列几种情况下应予注意。

(1)严重的心脏病者应慎用,更不宜用强刺激。

(2)对周身水肿波及耳郭出现水肿时不宜使用,以免损伤耳郭皮肤。

(3)患有严重器质性疾病及伴有高度贫血者不宜使用。

(4)耳郭患有显著的炎症,如湿疹、溃疡、冻疮等情况不宜使用。

(5)怀孕期间应慎用,有习惯性流产史的孕妇应忌用。

耳穴贴压疗法的禁忌证虽应注意,但并不是绝对不变的,应根据患者当时的功能状态来决定。

三、注意事项

(1)应防止贴压的胶布潮湿,贴敷张力降低和皮肤感染。

(2)夏天贴压时,因多汗贴压时间不宜过长,一般两天要更换1次,以免感染。

(3)侧卧时贴压处疼痛较甚时,可将胶布稍放松一下,或将胶布取下或移动位置即可。

(4)耳郭贴压穴位不宜过多,耳郭前后部分均可选用穴位贴压。肩背部、腰腿部病变选用耳背穴位效果更佳。

(5)贴压后患者自行按摩时,以按压为主,切勿揉搓,以免搓破皮肤造成耳穴感染。

(6)按压时不能过度用力,以不损伤皮肤为宜,以免引起皮肤炎症。

(7)定时按压比不定时按压好,施压后耳郭有酸、麻、胀、痛、灼热感者效果较好。

(8)对扭伤和肢体活动障碍患者,施压时,嘱患者适当活动患部,以增强疗效。

(9)复诊时应先取掉粘有压丸的胶布,清洗耳郭,干后再行贴压。

(10)耳穴在针刺或放血当天不宜在原刺激处进行施压治疗。

下篇 各论

新
子
知
和
學

PDG

第十一章 传染性疾病

第一节 流行性感

流行性感是由感冒病毒引起的呼吸道传染病,中医学称之为“时行感冒”。

【病因病理】

因感染流感病毒,侵入呼吸道黏膜的上皮细胞内复制和扩散,引起呼吸道炎症及全身中毒反应。中医学认为本病是因卫气不足,风寒或风热之邪趁虚外侵,或因非时之气侵袭所致。

【诊断要点】

- (1)有本病的集体发病史及接触史。
- (2)突起高热,全身酸痛,软弱无力等中毒症状较重,而呼吸道症状较轻,病程短。
- (3)白细胞总数正常或略减少,淋巴细胞相对增多。继发细菌感染,白细胞总数及中性粒细胞均明显增高。

【耳郭诊断】

1. 视诊 可见神门、枕与对屏间之间呈点状或小片状红晕,或小血管充盈。
2. 电探测及压痛法 可在神门、内鼻、咽喉、肺、气管出现敏感点。
3. 触诊 可感觉到全耳发热,神门区小血管突起。

△ 耳穴贴压疗法治百病

4. 染色法 在肺、枕呈点状或小片状着色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 肺(选两个敏感点)、大肠、感冒点(对耳轮上脚所指的耳轮处)。风寒感冒加内鼻、外鼻;风热感冒加热点、扁桃体。

2. 操作 在上述耳穴上找出最敏感点,用王不留行籽贴压,用手指轻压穴位1分钟,使之产生热酸胀痛的感觉,以后每隔3小时按压1次,每穴各压10~15下,两耳交替使用,隔天1次。

方二

1. 取穴 肺、内鼻、交感、下屏尖。咳嗽加平喘、支气管;头痛加额。

2. 操作 以王不留行籽贴压单侧耳穴,患者自行按压2或3次/天,以感胀痛为宜。主治气虚感冒。

方三

1. 取穴 肺、内鼻、气管、肾上腺。发热加耳尖或屏间放血;胃纳不佳、腹胀、便秘加艇中、大肠;前头痛加额;偏头痛加颞;后头痛加枕;咽喉痛加咽喉;关节痛加相应部位耳穴。

2. 操作 在上述耳穴上找出最敏感点,用王不留行籽贴压,用手指按压穴位1分钟,使之产生热酸胀痛的感觉,每天按压3次,每次每穴各压40下,两耳交替使用,隔天1次。

方四

1. 取穴 肺、内鼻、咽喉。发烧取耳尖、屏间、肾上腺放血;前头痛加额;偏头痛加颞;后头痛加枕;头顶痛加顶;头晕加枕、外耳;全身酸痛加肝、脾、口;咳嗽加气管、支气管、平喘;胃纳不佳、腹胀、便秘加胃、大肠。

2. 操作 取王不留行籽贴压上穴,用拇指、食指按压使其产生酸胀痛感,每天3~5次,每次1~3分钟。两天更换1次,3次为一疗程。

【治疗效果】

贺玉英用方一治疗感冒 45 例,治愈 36 例,其中 1 次而愈 12 例,好转 8 例,无效 1 例,总有效率 97.8%[贺玉英. 中国针灸, 2000,20(2):127]。辜艾梨用方二治疗气虚感冒,效果良好[辜艾梨. 四川中医,1989,7(3):封三]。用方三治疗 42 例,治疗 2 次痊愈 38 例,占 90.5%;4 次痊愈 4 例,占 9.5%(许东平. 新编耳穴诊疗手册. 上海:上海科学技术文献出版社,2001:97)。

【按 语】

感冒是秋冬季高发的呼吸道疾病,用耳穴贴压疗法治疗一般 1 或 2 次即可治愈,若遇重症或小孩、老年人,适当延长贴敷次数即可。

除可用耳穴贴压疗法进行治疗外,还可用它来预防感冒。取穴肺、内鼻、脾、肾上腺、内分泌,用王不留行籽贴压耳穴,每天按压 3~5 次,每次 1 分钟左右两耳交替使用,3~4 天换贴 1 次,结果发病率为 10%,而对照组发病率为 46.67%[田有良. 中医外治杂志,2003,12(3):44]。耳穴贴压疗法可调动机体防御功能,对反复发作性和持续性感冒患者有明显效果,特别是对某种抗细菌、抗病毒药物过敏者,以及妊娠期感冒者,可选用本法。

第二节 腮 腺 炎

腮腺炎是由腮腺炎病毒所引起的急性呼吸道传染病,中医学称为“痄腮”、“蛤蟆瘟”。

【病因病理】

腮腺炎病毒经口腔或鼻黏膜侵入,在局部上皮细胞内复制,引起腮腺非化脓性炎症,其他腺体如颌下腺、舌下腺、睾丸、卵巢等也可受累。中医学认为本病是因为外感风温邪毒,从口鼻而入,壅塞少阳经脉,郁而不散,结于腮部所致。

△ 耳穴贴压法治百病

【诊断要点】

- (1) 当地有本病流行或有接触史。
- (2) 有发热及典型的腮腺肿胀疼痛,若无腮腺肿大而有脑膜脑炎或睾丸炎者,血清学检查及病毒分离可明确。
- (3) 白细胞总数正常或升高。淋巴细胞相对增多。

【耳郭诊断】

1. 视诊 多在对屏尖、内分泌、面颊呈点状红晕,局部水肿、有光泽,也有呈丘疹样红晕。
2. 电探测及压痛法 可在对屏尖、面颊、肾上腺、内分泌、神门有敏感点。
3. 触诊 可在对屏尖或面颊区触到皮下隆起,质软。
4. 染色法 多在面颊、内分泌、对屏尖有点状或小片状染色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 腮腺、下颌、肾上腺。配穴:肝胆、内分泌、三焦、胃。
2. 操作 每次选穴 3~5 个。用磁珠对耳穴进行贴压,然后用手轻压穴位 1~2 分钟,使耳朵发热为宜。每天 3 次,两天换 1 次。

方二

1. 取穴 腮腺(双)、神门、耳尖(均单侧)。
2. 操作 将王不留行籽分别贴在各敏感点上,以胶布固定,每天按压 4 或 5 次,待肿大之腮腺消退后取下,一般疗程约 2~4 天。

方三

1. 取穴 腮腺(双)、耳尖、内分泌、面颊。
2. 操作 用王不留行籽在上述耳穴贴压,每天按压 4~5 次,每次每穴 1~2 分钟。同时配合针刺率谷穴。5 次为一疗程。

方四

1. 取穴 内分泌、皮质下、神门、肾上腺、腮腺区、面颊区、耳

尖。

2. 操作 耳尖、耳背静脉交替放血，腮腺、面颊梅花针刺血。余穴用磁珠压迫并用胶布固定，嘱患者 3~4 小时按压 1 次，每次每穴 1~2 分钟。1 天换 1 次，两耳交替施治。

【治疗效果】

邵爱莲用方一治疗流行性腮腺炎 83 例，1 次痊愈 11 例，2 次 23 例，3 次 40 例，4 次以上 9 例[邵爱莲. 针灸临床杂志，1996，12(5、6):90]。王凯安用方二治疗 36 例，均无并发症，平均约 4.6 天治愈[王凯安. 云南中医杂志，1985，9(2):23]。有人用方三治疗流腮 17 例，症状消失 15 例，局部发硬、伴轻痛者各 1 例[韩晶. 针灸学报，1990，6(2):54]。裴良才用方四治疗 150 例，药物对照组 150 例。结果前者治愈率 100%，平均治疗 3 天，后者 93.3%，平均 5.1 天[裴良才. 针灸临床杂志，1996，12(7、8):60]。

【按 语】

耳穴疗法对本病疗效较好，部分病例在治疗后，疼痛及咀嚼困难可迅速缓解或消失，一般可在次日见到明显效果，1~5 次可愈。如能配合在角孙穴用灯芯灼灸，疗效更好。若出现脑膜炎等严重并发症，应用综合疗法进行救治。

耳穴贴压疗法还可预防流腮，在易感人群中耳尖放血 1 或 2 滴后，用王不留行籽贴压腮腺穴，每天按压 2 次，每次 50 下，7 天为一疗程。其预防效果 100%[刘莉云. 中医药信息，1987，(1):43]。取对屏尖、艇中压丸也有一定预防效果。

第三节 肺 结 核

肺结核是由结核杆菌侵入肺脏引起的慢性消耗性疾病。属于中医学“肺癆”范畴。

【病因病理】

大多经呼吸道传播。结核杆菌在肺部引起炎症，具有渗出、变

△ 耳穴贴压法治百病

质和增生等病理变化。结核结节和干酪坏死是本病最显著的病理特征。中医学认为,本病发病之因,一为外感癆虫,一为内伤体虚,正气不足,以致癆虫侵入体内而直伤肺阴,肺失清肃,导致本病。

【诊断要点】

1. 有干咳少痰、咯血、胸痛严重者可出现渐进性呼吸困难等呼吸系统症状。

2. 可伴午后低热、乏力、食欲缺乏、体重减轻、盗汗等全身症状。女性可出现月经不调或闭经。

3. 痰菌试验及胸部 X 光片可以确诊。

【耳郭诊断】

1. 活动期

(1)视诊可见下肺区呈片状丘疹红润,有光泽。

(2)触诊可见下肺区凹凸不平。

(3)电测结核点、下肺区均呈强阳性反应。

2. 钙化期

(1)视诊可见下肺区呈针尖样凹陷一至数个,有点状白色或点片状暗灰色丘疹,边缘清楚。

(2)可触及条索或结节。

(3)电测下肺区、结核点呈阳性反应。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 肺、胸、肾、胃。配穴:神门、交感。咳嗽、气短、喘甚加平喘、支气管;食欲不振、腹胀显著者加脾、大肠;盗汗、胸腔积液多加内分泌、膈;发烧加轮₁、或耳尖、屏尖;热不退加肾上腺;咯血加肝、脾;睡眠差加枕、皮质下、心;有糖尿病加胰、内分泌;有空洞加肾上腺、内分泌、皮质下。

2. 操作 于所选穴位贴王不留行籽,取双耳,每次按 3~5 分钟,每天 3~5 次,连续 5 天,休息 2 天再治,30 天为一疗程。主治浸润型肺结核。

方二

1. 取穴 肺区敏感点、结核点、肾、内分泌、大肠。痰中带血、低烧甚者加心或耳中、交感；咳喘者加平喘、枕；久咳短气、食欲缺乏加脾、胃；心烦、失眠加神门、皮质下。

2. 操作 用王不留行籽贴压双耳，每次按 3~5 分钟，每天 3~5 次，连续 5 天，休息 2 天再治，30 天为一疗程。

【治疗效果】

张小莉用方一治疗浸润型肺结核 46 例，治 36~108 天后，与化疗对照组比较，症状消失率及病灶吸收率等指标均优于后者（ $P < 0.01$ ， $P < 0.05$ ）[张小莉．中国针灸，1990，19(3)：21]。

【按 语】

用耳穴贴压疗法治疗肺结核主要起辅助治疗作用，改善症状较明显。如与药物治疗配合，可产生协同作用。病情轻者应适当参加身体锻炼，注意保暖，戒除烟酒，切忌疲劳。症状明显者则应卧床休息，适当增加营养。

第四节 病毒性肝炎

病毒性肝炎是一组肝炎病毒引起的全身性疾病。中医学属于“胁痛”、“黄疸”等范畴。

【病因病理】

本病由肝炎病毒引起，主要经消化道传播，病毒由皮肤、黏膜或直接由血液侵入人体，经短暂病毒血症，即侵入肝和其他脏器复制，以肝细胞内复制程度最高，造成肝细胞损害、变性、坏死。中医学认为主要由感受湿热之邪引起，若人体正气不足，或饮食不节，时邪疫毒乘机而入，肝胆为湿热熏蒸，疏泄失常，均可导致本病。

【诊断要点】

- (1) 有接触史、受血史。
- (2) 近期出现无其他原因可以解释的乏力、食欲缺乏、厌油、肝

△ 耳穴贴压疗法治百病

大或黄疸,应考虑急性肝炎,半年未愈可考虑慢性迁延性或慢性活动性肝炎。

(3)肝功能检查和病原及血清学诊断可以辅助诊断。

【耳郭诊断】

1. 视诊 急性者肝区呈点片状红润,有光泽;慢性者可见色白片状隆起,呈点片状色暗。

2. 触诊 急性肝区有红色压痕,肝穴触痛Ⅰ度;慢性呈片状色白隆起,触痛Ⅰ度,触之压痕可呈白色。

3. 电探测 急性和慢性肝炎的肝炎点、肝区均可呈阳性反应(+)。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 内分泌、目₁、目₂、升压点、三焦、心、口、脾、胃、耳中、肝、胰、胆、肾、膀胱、肝炎点、内生殖器、锁骨、肩关节、肩、肝炎、上耳根、下耳根、耳迷根、耳背心、耳背肝、耳背肾。

2. 操作 用穴位诊断仪在上述耳穴寻找敏感点。用王不留行籽贴于敏感点上,嘱患者自行按压每天3~6次,两耳交替,每周2次,30次为一疗程。主治乙型肝炎。

方二

1. 取穴 肝、胆(胰)、脾、胃、膈、激素点(屏间切迹底部)。配穴:三焦、耳尖、肾上腺、耳背肝、耳迷根。

2. 操作 每次取主穴3或4穴,配穴2穴,以王不留行籽贴于胶布固定穴位处。每天按压3或4次,以疼痛可以忍受为度。3天更换,交替取穴,10次为一疗程。主治淤胆型肝炎。

方三

1. 取穴 肝、胆、脾、三焦。配穴:胃、胰、内分泌、神门、交感。

2. 操作 用王不留行籽贴压于耳穴上,每天自行按压3或4次,每次1~2分钟,3天换另一侧耳穴。15天为一疗程。主治急性黄疸型肝炎。

方四

1. 取穴 肝区痛:神门、肝、脾、胆。配穴:止疼点、交感、胃、恶心:胃、食道、神门、脾、胆。配穴:三焦;胃脘痛:神门、胃、脾。配穴:三焦、肝;腹胀:大肠、肝、脾。配穴:三焦、皮质下;乏力:肝、脾、胃。配穴:神门;失眠:神门、枕、神经衰弱点、肝、胆。配穴:皮质下、脑、心。

2. 操作 用王不留行籽贴压于耳穴上,每天自行按压3或4次,每次1~2分钟,两耳交替,每周换1次。10次为一疗程。主治肝炎。

【治疗效果】

徐占英用方一治疗乙肝53例,临床痊愈14例,显效12例,有效23例,无效4例,总有效率为92.4%[徐占英. 针灸临床杂志,1996,12(4):30]。顾解民用方二治疗淤胆型肝炎36例,对照组30例,结果显效分别显效12例、9例,有效19例、15例,无效4例、4例,总有效率89%、87%[顾解民. 上海针灸杂志,1995,14(5):197]。陈桂芳用方三配合口服维生素C、维生素B₁治疗急性黄疸型肝炎,70例,对照组61例。治2个月后,两组分别治愈68例、49例,好转2例、12例[陈桂芳. 上海中医药杂志,1989,(6):9]。白玉良. 用方四治疗肝炎157例,经贴压1~7次后效果满意[白玉良. 北京中医,1986,(4):62]。

【按 语】

肝炎患者均有不同程度的肝功能障碍,任何药物的使用都可能增加其代谢负荷,加重肝脏负担,耳穴贴压疗法为非药物治疗肝炎提供了一条可供选择的有效方法。因刺激持久,疗效稳定,患者不但肝功能得以改善,且食欲、睡眠等自觉症状明显好转。无副作用,经济安全值得临床推广。

肝炎及其他肝损伤后患者常有肝区不适或疼痛,上腹胀满等症,而各种检查又都正常,称为“肝损伤后综合征”,可取耳穴肝、胆、胸、肝₂、胆₂、胆管、三焦。用耳穴贴压疗法隔天治疗1次,两耳

△ 耳穴贴压疗法治百病

轮换,2周为一疗程。患者分别于晨起、午后、睡前和发作时自行压迫耳穴20分钟,有一定疗效[蔡鸿钧.按摩与导引,1995,64(5):24]。

第五节 细菌性痢疾

细菌性痢疾是由痢疾杆菌引起的急性肠道传染病,中医学称之为“肠癖”。

【病因病理】

本病是经口感染痢疾杆菌引起,当患者受凉、疲劳、饮食不当导致胃肠功能紊乱时,痢疾杆菌繁殖,引起肠黏膜炎性反应,导致局部黏膜缺血、缺氧,上皮细胞变性、坏死,形成浅表溃疡,产生本病。中医认为,本病多由外受湿热,疫毒之气,内伤饮食生冷,损伤脾胃与肠腑而成。

【诊断要点】

(1)有不洁饮食史和接触史。

(2)急性菌痢起病急,有畏寒、发热、腹痛、腹泻、里急后重、排黏液脓血样大便等。中毒型菌痢起病急骤,高热,惊厥,迅速出现循环呼吸衰竭。慢性菌痢有痢疾史,时好时发,病程在2个月以上。

(3)血象检查可见急性者白细胞总数增高。慢性者大多正常,红细胞及血红蛋白降低。粪便镜检可见大量脓细胞、少量巨噬细胞及红细胞。

【耳郭诊断】

1. 视诊 可见大肠、小肠尤以大肠区出现明显阳性反应,多为片状红晕,有光泽及油腻感。

2. 电探测或压痛法 常在大肠、小肠、直肠、胃有敏感点。

3. 触诊 有的患者在大肠区可触及略有凹陷。

4. 染色法 可见大肠、胃区呈点状或小片状着色。

【贴压方法】**方一**

1. 取穴 脾、胃、神门、下脚端、屏间、大肠、小肠、肺、直肠下段。

2. 操作 将王不留行籽用胶布贴上一侧耳穴，食指、拇指相对按压。急性病例手法宜重，慢性病例手法宜轻，嘱患者每天早、中、晚各按压 3~5 分钟，以耳郭发红，自觉发热为度，症状较重者可选相应 1 或 2 穴针刺，症状缓解后再如法贴压。急性者每天换药 1 次，慢性者隔 2~3 天贴压 1 次，两耳交替使用，急性者 5 次为一疗程，慢性者 10 次为一疗程。

方二

1. 取穴 结肠、直肠、脾、肾上腺。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴，每天按压 4 次，每次每穴按压 40 次，5 天更换 1 次，5 次为一疗程。

方三

1. 取穴 大肠、小肠、神门、交感。白痢为主加脾；赤痢为主加心；里急后重、便次多加直肠；腹胀甚加皮质下、腹；恶心呕吐加贲门、胃；久痢加脾、肾；发热加耳尖放血。

2. 操作 在上述耳穴上探寻出敏感点。用磁珠对耳穴贴压，然后用手轻压穴位 1~2 分钟，使耳朵发热为度。每天 3 次，两天换 1 次。

方四

1. 取穴 大肠、直肠、肾上腺、交感。配穴：脾、胃、耳中、腹。发热加耳尖放血，腹痛加神门、皮质下。

2. 操作 主穴全取，配穴选用 2~3 穴，用对压或直压手法，嘱患者想大便时则按压耳穴，强刺激，每次一侧耳穴，急性期每天换药 1 次。痊愈后，再贴 1 次。慢性期隔天换贴 1 次，7 次为一疗程，休息 1 周，继续下一疗程。

△ 耳穴贴压疗法治百病

【治疗效果】

王旭东用方一治疗菌痢，急性者 43 例、慢性者 28 例中，分别痊愈 31 例、3 例，显效 2 例、3 例，有效 2 例、4 例，无效 1 例、1 例 [王旭东·中国针灸，1997，17(2):79]。尉迟静用方二治疗慢性菌痢 1 例，耳穴贴压疗法 4 次后，大便已正常 [尉迟静·山西中医，(3):34]。

【按 语】

耳穴疗法对细菌性痢疾不仅能较快地控制症状，而且能使大便镜检及细菌培养转阴，一般 3 天左右可使临床症状基本消失，7 天左右才使大便转阴。故在症状消失后，仍应坚持治疗 1 周为妥，尤以秋末发病或以痢下脓便为主者，治疗时间应适当延长。

中毒性菌痢，病情急暴险恶，应及时抢救，对脱水严重者，尤应及时给予补液。发病期间，需控制饮食及禁食，并实行床边隔离。平时要注意饮食卫生，不吃不清洁或变质食物。



第十二章 内科疾病

第一节 呼吸疾病

一、支气管炎

支气管炎是由多种因素引起的气管、支气管炎症。中医学属于“咳嗽”、“咳喘”范畴。

【病因病理】

急性支气管炎是由于病毒、细菌感染，或因理化因素刺激所致，病变多限于黏膜。慢性者是由于理化因素刺激或病毒感染、过敏反应等使全身或局部抵抗力减弱所致。病损常波及支气管壁全层。中医学认为多由外邪犯肺，肺卫失宣，津液失于敷布，聚而成痰，阻塞气道而成；慢性者则因病情迁延日久，肺、脾、肾功能失调导致。

【诊断要点】

(1) 既往无慢性支气管炎史，而出现咳嗽、咳痰或喘息等症状，病程在1个月以下，并排除心肺及其他疾病引起者即可诊断为急性支气管炎。

(2) 凡每年咳嗽、咳痰或喘息在2个月以上，连续2年以上发病连续3个月以上，并排除心肺及其他疾病引起者，即可诊断为慢性支气管炎。

【耳郭诊断】

1. 视诊 急性者在肺、气管呈点状或小片状红色或充血；慢性多呈点状或小片状白色，发作时可见边缘红晕；

2. 电探测及压痛法 可在肺、气管、肾上腺、内分泌、神门等区有敏感点；慢性者可在肺、气管、肾、脾、神门、内分泌等区有敏感点。

3. 触诊法 在气管或肺区触及小片状或条索状隆起；慢性者在气管可扪及条索状结节。

4. 染色法 可在肺、气管、内分泌等区呈小片状染色；慢性者肺、气管、神门、肾、脾可见小点状或小片状染色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 肺、心、脾、肾、扁桃体、内分泌、胸椎、神门、皮质下、脑干、膈肌、三焦、平喘、腰骶、交感、直肠下段。

2. 操作 用王不留行籽贴压，同一穴位的耳背对称点亦可增贴。贴后每天按压数次，以有酸胀微痛感为止。5~7天换贴1次，3个月为一疗程。主治慢性支气管炎。

方二

1. 取穴 咽、肺、皮质下、平喘、气管、神门、枕。发热头痛加热点、额；喘甚加喘点、肾；鼻塞流涕加内鼻、外鼻、感冒；痰多加祛痰；饮食减少加脾、胃；过敏性哮喘加过敏点、激素。

2. 操作 用王不留行籽贴压后两耳交替按压每天3或4次。10天为一疗程。主治支气管炎。

方三

1. 取穴 咽喉、气管、肺、大肠、肾、内分泌。咳重加脑点；喘重加平喘；痰多加脾。

2. 操作 将王不留行籽贴于阳性点处。用手指轻按，使患者感到耳郭发热、胀痛为宜，每天轻按3~5次，每次5分钟，每周1次，5次为一疗程。

方四

1. 取穴 肺、气管、神门、咽喉、缘中、支气管、脾。

2. 操作 用磁珠在耳穴上贴压,两耳交替,3~4天更换1次,以按压后耳郭发热、发胀及患者能耐受为度。每天按压3或4次。主治急性气管、支气管炎。

【治疗效果】

邓君平用方一治慢性支气管炎100例,基本治愈18例,明显好转47例,有效31例,无效4例,总有效率96%[邓君平. 湖南中医杂志,1986,(2):43]。周秀珍用方二治支气管炎161例,1疗程后,显效29例,有效130例,无效2例。总有效率98.8%[周秀珍. 浙江中医杂志,1989,24(3):105]。刘心莲用方三治疗慢性支气管炎97例,临床控制30例,有效54例,无效13例,总有效率85.6%[刘心莲. 上海针灸杂志,1988,7(1):8]。卢文用方四配合体针及背部拔罐治急性气管、支气管炎96例,耳压、拔罐对照91例,治愈率分别为55.21%、51.65%[卢文. 针灸临床杂志,2000,16(5):15]。

【按 语】

耳穴贴压疗法治疗支气管炎具有止咳、化痰、消炎、抗过敏和提高机体免疫功能等作用,可缩短病程、控制发作和防止并发症。取穴时应找准敏感点。急性期取穴宜多,一般每侧可用8~10穴,双耳同时贴压,刺激应重,越重止咳效果越好,每天按压3~5次,每次每穴按压2分钟。一般治疗数次即可痊愈。耳穴治疗本病疗效显著,许多对抗生素耐药,咳嗽持续半月甚至1个月者,停用抗生素后改用本法,疗效尤其显著。

有观察表明,用耳压与体针等方法相结合治疗本病有协同作用,体针组治愈率60%,耳压组40%,体针与耳压结合组91%。针刺治疗见效快捷,耳压则起留针样长期刺激作用,从而产生叠加效应[陈慧玲. 针灸临床杂志,1998,14(8):17]。

二、支气管哮喘

支气管哮喘是一种支气管反应性过度增高的疾病。中医学属于“哮证”、“喘证”。

【病因病理】

本病是因过敏原或其他非过敏因素引起的通过神经体液而导致支气管可逆性的痉挛、狭窄。中医学认为是多因宿痰内伏于肺，复加外感、饮食、情志、劳倦等，以至痰阻气道，肺气上逆所致。

【诊断要点】

- (1) 具有反复发作病史。
- (2) 有阵发性呼气困难伴，并有哮鸣音的典型症状及体征。
- (3) 排除可造成气喘或呼吸困难的其他疾病而作出诊断。

【耳郭诊断】

1. 视诊 多在气管、肺，有的在肾、风溪呈点片状白色，边缘红晕，有的风溪有脱屑。
2. 电探测及压痛法 可在气管、肺、肾、对屏尖、风溪、内分泌有敏感点。
3. 触诊法 可在气管部位触到条索状结节。
4. 染色法 气管、肺、风溪、内分泌等区可见小点状或小片状染色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 交感、神门、枕、平喘、肺、大肠、气管、支气管、内鼻、哮喘、肺平、肾。配穴：三焦、肾上腺、咽喉、口。
2. 操作 用伤湿止痛膏将王不留行籽贴压于耳穴上，每周 2 次，两耳交替使用，重者双耳同时贴压，每天按压 3 或 4 次，每次 5~10 分钟，发作严重时可按 30 分钟。

方二

1. 取穴 支气管、肺、肾上腺、平喘。

2. 操作 将白芥子用伤湿止痛膏贴压,每次按压 5~10 分钟,每天 3 或 4 次。春夏季、秋冬季分别每周、每 10 天换 2 次,两耳交替。严重时双耳同贴,每次按压 20~30 分钟。

方三

1. 取穴 神门、肺俞、平喘。

2. 操作 用王不留行籽贴压,每穴自行按压 1 分钟,每天 3~5 次,3~5 天更换 1 次,两耳交替按压。

方四

1. 取穴 ①肺、肾上腺、支气管、平喘;②脾、内分泌、神门、止喘;③肾、皮质下、脑干、交感。

2. 操作 每次取 1 组穴,3 组穴交替应用。取大粒白芥子用 75%乙醇浸泡 10 分钟后贴压耳穴,每天 3 次自行按压,每次 10 分钟,每周贴 1 次,每次 5 天,休息 2 天再贴,6 次为一疗程。

【治疗效果】

赵子贤用方一治疗哮喘 50 例,经半年以上观察,临床控制 12 例,显效 27 例,有效 10 例,无效 1 例,总有效率 98%[赵子贤. 山东中医杂志,1987,(2):24]。吴军用方二配合穴位贴敷治疗 147 例,痊愈 60 例,占 41%;好转 80 例,占 54%;无效 7 例,占 5%。总有效率 95%[吴军. 江苏中医,1993,14(12):29]。陈章妹用方三配合三伏天穴位贴敷治疗 126 例,显效 78 例,有效 35 例,无效 13 例。总有效率 89.7%[陈章妹. 江西中医药,1999,30(6):39]。李克刚用方四治疗 58 例,临床控制 35 例,显效 10 例,好转 7 例,无效 6 例,有效率达 89.7%[李克刚. 中国针灸,2000,20(11):686]。

【按 语】

现代医学研究发现贴压耳穴后,血清皮质醇含量显著增加,从而促进嗜酸性粒细胞致敏,然后被单核-巨噬细胞系统破坏,使患者自身免疫功能提高,从而达到治疗目的。

本病在急性发作时以控制症状为主,在缓解期以扶助正气、降

低对致敏物质的敏感性,提高机体抗病能力,控制或延缓急性发作为主。治疗时应按病情辨证加减,咳嗽为主可取肺、气管、大肠、内分泌;气喘为主可取肺、平喘、神门、肾;发热可取耳尖、皮质下放血;脱敏可取肾上腺、枕、神门;缓解期可取肾、脾、肺、三焦、内分泌。

第二节 心血管及血液系统疾病

一、冠 心 病

冠心病又称冠状动脉粥样硬化性心脏病,指冠状动脉因粥样硬化或伴痉挛所致的以心肌缺血为主的心脏病。中医归属于“真心痛”、“胸痹”、“惊悸”。

【病因病理】

本病由冠状动脉粥样硬化所致,这种硬化形成后,引起管腔狭窄或凹凸不平,使血液流速变慢及易致继发性血栓形成,或冠状动脉受激惹,引起血管痉挛,从而导致心肌缺血缺氧,产生心绞痛,重者导致心肌梗死。中医认为本病的产生多与寒邪内侵,情志失调,饮食不当,劳倦过度,或年老体虚导致痹阻心脉,发为本病。

【诊断要点】

1. 临床表现 以心绞痛、心肌梗死、心律失常、心力衰竭、心脏扩大为主。

2. 心电图 可有心肌缺血、负荷试验阳性等相应改变。

【耳郭诊断】

1. 视诊 可见心区有阳性反应物呈圆形或半圆形、条形红晕,边缘不清。

2. 电探测及压痛法 可在心、小肠、皮质下或内分泌有敏感点。

3. 触诊 可在心区触到稍有隆起感,质软。

4. 染色法 在心、小肠有小点状或小片状着色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 心、神门、交感、肾、小肠。配穴：肝、脾、内分泌、皮质下。

2. 操作 用人体信息诊断仪的探针刺激每个穴位 15~30 秒后，取备好的油菜籽用小块胶布固定在穴位上。令患者每天按压 5~10 次，以每个穴位麻痛为度，每周贴压 2 次，两耳交替。主治心绞痛。

方二

1. 取穴 心、冠状动脉后（位于三角窝内侧和耳轮脚末端）、小肠、前列腺后。

2. 操作 用王不留行籽置于菱形胶布上，贴于耳穴上，嘱患者按压 40 下，每天 4 次，5 天更换耳穴 1 次。主治冠心病。

方三

1. 取穴 耳中。

2. 操作 在耳中穴处用探棒寻找最敏感点，再轻压至心绞痛症状减轻或消失，贴王不留行籽，起效后嘱患者每天按压 6~8 次。主治心绞痛。

方四

1. 取穴 心、交感、小肠。配穴：神门、内分泌、皮质下、肺。

2. 操作 用王不留行籽对准敏感点压丸，用点压手法，每 3 天治疗 1 次。每次取一侧耳穴，两耳交替使用，7 次为一疗程，嘱患者每天按压 3 或 4 次。

【治疗效果】

程宝安用方一治疗心绞痛 50 例，口服硝酸甘油对照组 50 例。结果分别显效 37 例、26 例，有效 11 例、10 例，无效 2 例、14 例。总有效率 96.0%、72.0%[程宝安．中国针灸，1995，15(2)：17]。尉迟静用方二治疗冠心病 21 例，治 5 次后，症状消失，心电图正常

△ 耳穴贴压疗法治百病

7例,10次后正常16例,近期全部有效[尉迟静.四川中医,1987,5(2):28]。黄维用方三治疗心绞痛128例,口服药对照组81例,结果,显效率分别为90.63%、85%,好转7.03%、5.0%,无效2.34%、10%,总有效率97.66%、90%[黄维.中级医刊,1996,31(10):51]。

【按 语】

临床观察表明,冠心病患者 T (睾酮)显著低于健康对照组, E_2 (雌二醇)及 E_2/T 比值显著高于健康对照组。耳压组治疗后 T 显著增高, E_2 及 E_2/T 比值显著降低;对照组用药后各项指标无显著性差异 $P<0.01$ 或 $P<0.05$ 。提示此法可影响 E_2 、 T 合成、释放[唐立明.中国医药学报,1994,9(1):57]。耳压还可改善心肌微循环,使心肌缺氧、缺血好转,但对传导束支阻滞的疗效不佳。

对缺血性心脏病,用耳穴治疗有一定疗效,可缓解症状,但在心电图改变上不明显,治疗时间应较长。一般3个月以上;晚期心肌病变则难以奏效。对心肌梗死者,需急诊抢救,本法只能作为辅助治疗。

二、心律失常

心律失常指搏动起源部位、心搏频率与节律,以及冲动传导等任一项异常。中医学属于“心悸”、“怔忡”范畴。

【病因病理】

心律失常的原因较多,如心脏器质性病变、自主神经功能紊乱等均可导致心搏的起源和冲动传导发生异常,使心脏收缩的频率、节律单一或共同异常,因而发生多种心律失常。中医认为本病的产生多与心血不足、阴虚火旺、水饮内停,使心阳不振或痰热上扰,产生本病。

【诊断要点】

1. 临床表现 为心率和心律的异常。心率异常主要有快和慢之分,节律异常表现期前收缩、扑动、颤动、停搏、逸搏等。

2. 心电图检查 可帮助确诊。

【耳郭诊断】

1. 视诊 可见心区呈圆形皱褶,内有小点状或小片状白色,有的见心区凹陷、皱褶。

2. 电探测或压痛法 可在心、皮质下、小肠,或神门、交感、枕等出现1或2个或多个敏感点。

3. 触诊法 可在心区触及稍有凹陷或不平感。

4. 染色法 可在心区有点状染色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 神门、交感、枕、皮质下、肾、心。

2. 操作 用胶布将王不留行籽固定于以上耳穴,稍微用力交替压迫15分钟后描记心电图,测定心室率。主治各型快速心律失常。

方二

1. 取穴 神门、口、心、小肠、三焦。

2. 操作 在上述耳穴上探寻阳性反应点,用王不留行籽贴压,每天按压3或4次,每次每穴按1分钟,发作时则以症状改善为止。3天换1次,两耳交替,10次为一疗程。主治心动过速。

方三

1. 取穴 心、交感、神门、枕。因器质性疾病而致者加小肠、耳迷根;合并神经衰弱者加肾、皮质下;合并内分泌紊乱者加内分泌、皮质下;合并高血压者加耳背沟。

2. 操作 在穴区内寻找敏感点,毫针针刺缓解后用耳压法,在敏感点上贴王不留行籽,每2~3天1次,两耳交替,10次为一疗程。主治各种心律失常。

方四

1. 取穴 房、室、结性期前收缩取心、小肠、肾、前列腺、中小动脉;Ⅰ度房室传导阻滞取房室结、肾上腺、迷走。

△ 耳穴贴压法治百病

2. 用咽喉丸或王不留行籽,双耳贴压,每3~5天更换1次,10次为一疗程。主治病毒性心肌炎后遗心律失常。

【治疗效果】

张彪用方一治疗各型快速心律失常86例,结果:窦性心动过速总有效率100%,快速房颤95.83%,室上性心动过速11.11%,房性心动过速显效4例,有效1例;结性心动过速:显效4例,有效3例[张彪.中国针灸,1999,19(7):402]。李淑平用方二治疗心动过速34例,其中窦性者30例,显效22例,好转6例,无效2例,总有效率93.3%[李淑平.针灸临床杂志,1994,10(5):51]。管遵信用方三治疗心律失常,期前收缩26例,治愈12例,有效11例;阵发性心动过速5例,治愈3例,好转1例,无效1例[管遵信.中国针灸,1997,17(10):618]。王惠伦用方四治病毒性心肌炎后遗心律失常13例,均愈[王惠伦.北京中医,1986,(6):57]。

【按 语】

用耳压法主要以治疗快速性心律失常为主,特别对阵发性心动过速、期前收缩、房颤有一定疗效。这是因为贴压耳穴具有调节交感与副交感神经、乙酰胆碱与肾上腺素的平衡作用,并能调节大脑皮质的兴奋和抑制。但因耳压还不足以将迷走神经张力调节到一个较高的水平,故室上性心动过速疗效较差。

三、心肌炎后遗症

病毒性心肌炎指由于病毒感染引起的心肌局限性或弥漫性炎症病变。中医学将本病归于“心悸”、“心痹”范畴。

【病因病理】

本病病因主要是病毒侵犯心脏肌层,心肌细胞和间质的炎性细胞浸润及变性,散在的坏死区域交替相间,致心脏的收缩率下降,累及窦房结及传导组织,引起心电活动或心肌的除极和复极发生障碍。中医认为其急性期系由热毒入侵,内壅心脉,损阴耗气而成。一旦进入恢复期或迁延期,还可累及肺、脾、肾,出现热郁、血

滞、痰湿、寒凝等夹杂之症。

【诊断要点】

(1) 心肌炎进入恢复期或迁延期, 临床表现主要为胸闷憋气、心悸、头昏、乏力、面色苍白、晕厥。

(2) 舌质红或淡红, 舌苔黄或白腻或迟或脉结、代。

(3) 心电图可见窦性心动过速、过缓、室性或房性期前收缩、ST-T 改变等。X 线胸片和超声可显示心胸比例增大, 心脏房室腔扩大。

【耳郭诊断】

1. 视诊 可见心穴有数个小丘疹, 边有红晕, 或见皱褶。

2. 触诊 心区压痛(卅), 小肠压痛(+)。

3. 电探测 心区呈强阳性反应, 小肠、皮质下、屏尖内侧均呈阳性反应。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 心、小肠、阿是穴₁(位于耳舟部, 与心穴平, 肩关节与锁骨之间)、阿是穴₂(位于耳舟部, 与小肠穴相平, 与肩穴邻近)。有肺、脾、肾虚证时, 加肺、脾、肾穴。

2. 操作 将王不留行籽贴于耳穴上, 以手指压之, 使患者感明显的痛、酸、热感觉。每天多次按压耳穴, 隔 5 天换 1 次, 两耳交替进行, 10 次为一疗程。

方二

1. 取穴 心、胸、小肠、交感、神门、皮质下。心脾两虚加脾; 心阳不振加支沟; 痰湿阻滞加脾、三焦; 气滞血淤点刺心、胸穴出血; 余热未清点刺小肠、舌。

2. 操作 用小块胶布把王不留行籽固定在耳穴上, 嘱患者每天按揉 3~5 次。两耳交替, 3 天 1 换, 30 天为一疗程。疗程间隔 7 天。

△ 耳穴贴压疗法治百病

【治疗效果】

裘惠占用方一治病毒性心肌炎恢复期及迁延期后遗症 42 例, 中药对照组 42 例, 结果分别治愈 30 例、12 例, 有效 9 例、18 例, 无效 3 例、12 例, 总有效率 92.85%、71.42% [裘惠占. 中华中西医结合杂志, 2001, 2(2): 263]。磨炳森用方二配合中药治疗病毒性心肌炎后遗症 30 例, 对照组 30 例, 分别显效 21 例、14 例, 有效 8 例、10 例, 无效 1 例、6 例 [磨炳森. 辽宁中医杂志, 1999, 26(3): 127]。

【按 语】

耳压法治疗本病总有效率均在 90% 以上, 明显高于中药一般疗法, 临床主要症状的消失率, 超声心动图等各种改变的有效率均明显高于对照组, 说明本法具有良好疗效。

四、高 血 压

高血压是一种以体循环动脉血压升高为主的综合征。中医学属于“头痛”、“眩晕”、“肝阳”等范畴。

【病因病理】

目前认为本病是在一定的遗传基础上由多种后天因素作用所致, 如饮酒、吸烟、肥胖、社会心理因素及膳食高盐和过多的饱和脂肪酸, 交感神经功能失调是其重要环节, 这些因素影响了血压的调节功能, 从而导致高血压。中医学认为本病主要由情志失调、饮食失节及素体阴阳失衡所致, 主要病机是因肝肾阴亏阳亢, 风阳上扰, 气血逆乱而致。

【诊断要点】

(1) 血压增高达到高血压标准并除外继发性高血压者, 即可诊断为高血压病。

(2) 可有头痛、头晕、头胀、耳鸣、失眠、心悸、注意力不集中、烦躁易怒、乏力等。

(3) 根据脏器受累的程度可分为三期。

(4)症状性高血压可有原发病症状。

【耳郭诊断】

1. 视诊 可在心、肝、肾、或耳背沟呈点状红晕或点白边缘红晕，心区有圆形皱褶，肝区可见小块状隆起。

2. 电探测及压痛法 可在心、肝、肾、枕、耳背沟有敏感点。

3. 触诊 可在心区触到轻微不平或肝区触到小块隆起，质硬。

4. 染色法 多在肝、肾、心区有小点状或小片状染色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 降压沟、角窝上、神门、心、肝、肾。头晕配枕；头痛配额。

2. 操作 用王不留行籽在耳穴进行贴压，每天按压 3 或 4 次，以局部微热微痛为度，4~6 天换贴 1 次，两耳穴位交替使用。

方二

1. 取穴

(1)肝阳上亢型：肝。配胰、胆、神门、高血压点、皮质下、交感、枕、降压沟。

(2)阴虚阳亢型：肾、肝。配神门、高血压点、皮质下、交感、枕、降压点。

(3)气阴两虚型：心、肾。配小肠、膀胱、脾、皮质下、交感、降压点、降压沟。

(4)血淤阻络型：心、脾。配肝、皮质下、脑干、太阳、高血压点、降压沟、交感、枕。

2. 操作 将王不留行籽放在中药中浸泡 24 小时(夏枯草、牛膝各 30 克，生龙牡、代赭石各 45 克，天麻、冰片各 10 克，水煎 2 次)，阴干后同乙醇溶化的冰片搅拌，均匀黏附于王不留行籽表面，贴压在耳穴上按压至有痛感，每周 2 或 3 次，10 次为一疗程。

方三

△ 耳穴贴压疗法治百病

1. 取穴 心、神门、肝、肾、降压沟、皮质下、交感、脑、敏感点。
2. 操作 寻找耳郭敏感耳穴，用磁珠胶布贴压在耳穴上，每天按压4~8次，每次每穴5分钟，经胀、痛、热能耐受为度，两耳交替使用，3天换1次，3周为一疗程。

方四

1. 取穴 神门、交感、降压点、心、肝、脾、肾、内分泌、高血压点、胃、小肠、降压沟、耳迷根。
2. 操作 用胶布将王不留行籽贴于耳穴上，男左女右，每次只贴1侧耳穴，进行2或3次按压，隔天换贴1次，15次为一疗程。

【治疗效果】

杜桂琴用方一治疗原发性高血压51例，西药对照组20例。结果，两组分别痊愈6例、2例，显效9例、4例，有效13例、7例，无效3例、7例，总有效率90.32%、65%[杜桂琴．天津中医学院学报，2002，21(4):27]。杨仓良用方二治疗65例，显效23例，有效30例，无效12例，有效率81.54%[杨仓良．辽宁中医杂志，1988，12(2):34]。魏建平用方三治疗52例，有86.2%的患者1天后即有不同程度的下降，3周后总有效率为84.6%[魏建平．针灸临床杂志，1995，11(3):20]。罗兴中用方四治疗124例，治愈66例，好转51例，未愈7例，总有效率94.3%[罗兴中．针灸临床杂志，1995，11(6):8]。

【按 语】

耳穴贴压疗法治疗高血压不仅有即时效应，而且能保持较长时间的持续降压效果。一般在15分钟后血压降低，尤以收缩压下降为显著，伴随症状减轻或消失，收缩压最多可降60mmHg，舒张压可降35mmHg，尤以开始时降压效果最好，时间一长，可停滞不前，此时可休息较长时间后再行治疗。如血压下降至正常，可观察3个月，有波动可再行治疗。其中对肝阳上亢、阴虚阳亢型疗效较好，对高血压病程短的Ⅰ、Ⅱ期疗效较为显著，而对Ⅲ期患者疗效

较差。耳郭敏感点多且敏感性强者,疗效显著而持久、稳定。

临床证明,降压点、高血压点单独应用有明显降压作用,而降压沟虽有一定作用,但单独用效果并不明显,只能作为配穴。但也有人,对降压沟上点贴压的即时效应观察发现,对Ⅰ期患者有效率100%,Ⅱ期患者有效率80%[魏春芝. 针灸学报,1991,(4):52]。施压时,如配合镇静穴位,如神经衰弱点、神经官能症点等贴压以及配合针刺内关穴可以产生协同作用,增强疗效。有的患者治疗后即使症状改善明显,但血压不一定有明显下降,有的反而上升,在贴压期间还会逐渐下降,治疗时间较长。

施压手法要强,一般认为磁珠贴压效果较好。

对仍服降压药者,待血压接近正常时再逐渐减量,不宜骤停,对用过多种降压药无效者,改用耳穴贴压疗法,能获得很好疗效。

五、低 血 压

人体血压低于正常血压的标准称为低血压。中医学属于“眩晕”、“厥证”、“虚劳”范畴。

【病因病理】

低血压是一种症状。常因体质性、体位性、内分泌功能紊乱、自主神经功能失调、血管舒缩功能障碍所导致;也可由慢性消耗性疾病、心血管疾病等导致。中医学认为多由于人体中气不足,清阳不升;髓海不足,头失所养;痰浊上扰,清窍不开等导致本病。

【诊断要点】

(1)收缩压在90 mm Hg以下,舒张压在40~50 mm Hg以下或更低。

(2)常有眩晕、晕厥、视力模糊、全身乏力、面色苍白、出汗等症状。

(3)需经检查以查出其原发性疾病。

【耳郭诊断】

1. 视诊 升压点呈圆形或三角形凹陷。并可见低血压沟从

△ 耳穴贴压法治百病

升压点至耳垂 7 区走行。

2. 触诊 可见屏间切迹下、枕穴、额有压痛(卅),屏间切迹下触及凹陷,枕、额可触及索状物,降压沟下 1/3 处压痛(十)。

3. 电探测 可见升压点声响强、出现快、音调高,呈强阳性反应(十),降压点呈阴性反应。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 神门、交感、心、内分泌、皮质下、脑点。

2. 操作 用麝香虎骨膏放王不留行籽贴压耳穴,手指按压,使之产生酸、麻、胀、痛的得气感,强度以能耐受为度,两耳交替使用。每次按压 3~5 分钟,每天按 3 或 4 次,每天一疗程。

方二

1. 取穴 交感、心、肝、肾、升压点。

2. 操作 用王不留行籽准确贴压耳穴,用拇指、食指两指对捏用中等力量按压 40 下,使耳郭发热、微痛,每天按压 3 次,3 天换 1 次。

方三

1. 取穴 心、肾上腺、升压点、皮质下、缘中、肾。

2. 操作 在上穴寻找敏感点 3~5 个。用王不留行籽在耳穴进行贴压,每天按压 3 或 4 次,以局部微热微痛为度,4~6 天换贴 1 次,两耳穴位交替使用。

【治疗效果】

边氏用方一配合中药治疗低血压 30 例,对照组 10 例,治疗 15 分钟后均有效果($P < 0.01$),前者比后者峰值出现晚,但作用时间持久[边萍. 针灸临床杂志,1995,11(4):33]。邱春复用方二治疗 18 例,显效 10 例,有效 6 例,无效 2 例,总有效率 88.9%[邱春复. 上海针灸杂志,2001,20(4):11]。

【按 语】

本法对各种原因引起的低血压症均有一定作用,尽管对一些

原因如身体虚弱、颈椎病等所致者升压作用不迅速,但其他症状的改善较明显。

有实验表明,耳穴贴压对血压有明显的即时效应,通过改变心泵力引起其他心血管功能的改变而调整异常动脉血压。低血压患者与正常人相比,除了收缩弱、舒张压低以外,左心有效泵力、心肌耗氧量都较正常水平低,而脉率有些患者较正常人快,因其心泵力较低,只有通过在一定范围内加快心率来补偿心输出量。贴压耳穴后,主要通过增强左心有效泵力,使心每搏输出量和心排血量增加而使动脉血压升高[邱春复. 上海针灸杂志,2001,20(4):13]。

六、雷 诺 病

雷诺病是因血管神经功能紊乱所致的肢端小动脉痉挛性疾病,也称肢端动脉痉挛症。中医归属于“脉痹”、“寒痹”。

【病因病理】

本病可能为血管痉挛以及血管结构发生改变,与自主神经紊乱有密切关系。病理学提示病变主要累及小动脉内膜增生,导致管腔狭窄,甚至闭塞,甲皱微循环亦发生类似改变,最终导致毛细血管丧失,血管扭曲扩张。中医认为,本病缘由气血不足,脾肾阳虚,四肢失养,复感寒邪,阳气受阻,不达四末而致。

【诊断要点】

(1)起病缓慢,发作与寒冷有关,情绪激动也可诱发。

(2)发作时,手指肤色变白,继而青紫,数分钟后则自行缓解,转红伴烧灼、刺痛感,然后恢复正常。长期反复发作可致皮肤萎缩、增厚、溃疡,甚至坏死。

【耳郭诊断】

在心、肝、皮质下、肾上腺、神门、交感、相应部位可呈阳性反应。

【贴压方法】

方一

△ 耳穴贴压疗法治百病

1. 取穴 热穴、心血管、皮质下、交感、心、肺、耳大神经点、右肝、左脾、指。

2. 操作 用黄荆子对耳穴进行贴压，并施以手法，使耳郭有发热胀感，并传到肩背胸部，每 3~5 天 1 次，5 次为一疗程。

方二

1. 取穴 交感、心、肺、皮质下、肝、脾、相应部位、热穴。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴，每天按压 4 或 5 次，每次每穴按压 1~2 分钟，以耳郭充血发热、双手有热感为度，10 次为一疗程，3~5 天更换 1 次。

【治疗效果】

黄丽春用方一治疗雷诺病 20 例，治疗 20 分钟后患者手指皮温均有不同程度的升高，觉双手发热，1 疗程后发作明显减少，持续时间亦短[黄丽春．针灸临床杂志，1994，10(1):29]。有人用方二治疗本病 25 例，无效 1 例，有效 8 例，显效 8 例，临床治愈 8 例(黄丽春．耳穴诊断治疗学．北京：科学技术出版社，2000:166)。

【按 语】

用耳穴贴压疗法治疗本病有明显止痛效果，可调节自主神经，缓解小动脉痉挛，改善末梢血液循环，但反复应用后疗效渐差。病肢的血流改善需相当长一段时间，应坚持数月至半年，如效果还不很明显，可辅以利舍平 0.25 毫克，每天 2 次。可对抗去甲肾上腺素，解除末梢血管痉挛。

治疗期间，应注意避免情志过分激动，禁止吸烟，患肢应保暖，坚持练习患肢抬高、下垂运动和短距离行走锻炼。

七、高脂血症

高脂血症指人体脂质代谢异常的一种生化现象，其血浆中胆固醇和三酰甘油等成分增高。中医学归于“痰浊”、“瘀血”范畴。

【病因病理】

原发性高脂血症是由于脂质和脂蛋白代谢先天性缺陷以及某

些环境因素如饮食过度、缺少运动、肥胖等引起。也可继发于糖尿病、甲状腺功能减退、肾病综合征等多种疾病。中医学认为,本病多因脏腑功能失调,精微物质运化失常,酿生痰浊、淤血而致血脂升高。

【诊断要点】

- (1)血清胆固醇或三酰甘油水平超过正常值。
- (2)常伴头晕、耳鸣、胸闷、心悸、乏力等症状。
- (3)排除继性的高脂蛋白血症。

【耳郭诊断】

多在内分泌、肝、胰、胆、脾、胃、皮质下等区有阳性反应。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 神门、内分泌、皮质下、肾上腺、心、脑点、肝、胆。
2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,每天多次按压,每次每穴按压1分钟以上,4天贴1次。8次为一疗程。

方二

1. 取穴 胰、胆、小肠、肝、脾、内分泌。
2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,每次每穴1分钟左右,每天按压3或4次,3~4天更换对侧耳穴,5次为一疗程。

方三

1. 取穴 胰、小肠、肝、前列腺、胰穴(在胰胆区和屏间切迹下缘外侧)。
2. 操作 将王不留行籽用胶布贴压耳穴。每天按压3~5次,每次每穴按压1分钟,以耳郭发红疼痛为度,3天换药1次,5次为一疗程。

【治疗效果】

陈晓萍用方一治疗高脂血症38例,显效16例,有效13例,无效9例[陈晓萍.上海中医药杂志,1991,(10):27]。有人用方三治疗高脂血症10例,8例血脂下降至正常范围,2例其中一项下降

△ 耳穴贴压法治百病

至正常范围(吴锡强. 耳穴贴压疗法. 西安:陕西科技出版社, 1990:112)。

【按 语】

临床表明,用耳穴贴压疗法治疗本病对单纯高脂血症和高脂血症合并心脑血管疾病患者的有效率无显著差异($P<0.05$)。但由于本病属于慢性病,需要坚持多个疗程后才能见效。

八、血小板减少性紫癜

血小板减少性紫癜是以出血和外周血小板减少为特征的常见出血性疾病。中医将其归属于“血证”、“发斑”范畴。

【病因病理】

本病与人体免疫因素有关。多由于患者体内产生自身抗血小板抗体,致使血小板寿命缩短,破坏增多,数量减少而致。中医认为本病外由六淫侵袭,入里化火,迫血妄行;内由后天饮食、劳倦、七情失调导致脾肾阳虚,统摄无权;或肝肾阴亏,虚火上炎;或内有淤血,血失常道而致。

【诊断要点】

1. 多次化验检查血小板计数减少。
2. 脾脏不大或轻度增大。骨髓检查巨核细胞数增多或正常,有成熟障碍。
3. 排除继发性血小板减少症。

【耳郭诊断】

脾、肝、肾、内分泌、肺等穴有阳性反应。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 脾、肝、胃。配穴:肺、口、皮质下、三焦。兼眩晕加脑点;下肢紫暗甚加腿;妇女月经过多加子宫。

2. 操作 先按摩耳部使充血、发热,用王不留行籽贴压敏感点。每天按压3~5次,每次约1分钟。隔天1次,两耳交替使用,

15 天为一疗程。

方二

1. 取穴 肾上腺、膈、肝、肺、内分泌。急性者加胃、心；慢性者加脾、肾；兼眩晕加脑点；月经过多加内生殖器；某一部位紫癜明显者加相应部位耳穴。

2. 操作 取单侧耳穴，先按摩穴区 1 分钟，使之出现灼热感，然后用王不留行籽贴压 5 个敏感点，每天按 3~5 次，每次每穴约 30 下，隔天换 1 次，7 次为一疗程，疗程间隔 3 天。

【治疗效果】

刘昌华用方一治疗本病 30 例，痊愈 20 例，显效 7 例，有效 3 例[刘昌华，山西中医，1986，2(2)：22]。作者用方二治疗本病 3 例，2 例显效，1 例有效。

【按 语】

本病多数患者可在 2~3 个疗程后症状基本消失，血小板计数恢复正常，但仍应增加 1~2 个疗程以巩固疗效。

第三节 消化系统疾病

一、膈肌痉挛

膈肌痉挛指膈神经受刺激而引起的膈肌不自主地痉挛性收缩。中医学称为“呃逆”。

【病因病理】

本病由于胃肠、肝胆或胸膜的某些疾病，使膈神经受到刺激，或因颅内疾患直接或间接影响呼吸中枢，导致膈肌不自主地痉挛性间歇收缩，使吸气时在声门产生声响。中医学认为本病主要由饮食不节、情志不畅、脾胃虚弱，伤及脾胃，引起胃气上冲所致。

【诊断要点】

(1)起病突然，呃声频作，连续或间断发作而不能自抑。

△ 耳穴贴压疗法治百病

(2)原发性者常见于吸入寒气或食入冷食,或情绪波动时引起;继发性者则有原发性疾病发现。

【耳郭诊断】

多在膈、胃等穴发现敏感点及其他阳性反应。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 膈、胃、神门。

2. 操作 用王不留行籽贴压双侧耳穴,拇指和食指对压耳穴,手法由轻到重,以患者感受到酸麻痛为度,时间为每穴 5~10 秒,如效果不显著,可隔 10 分钟再按压 10~15 秒,双侧耳穴轮流按压。

方二

1. 取穴 胃。

2. 操作 以王不留行籽外加胶布贴压,用拇指和食指按压 5~10 分钟,以患者感到疼痛,且伴耳有发热、发烫感为佳。

方三

1. 取穴 膈、神门。卒中后呃逆加脑干。

2. 操作 消毒后找出压痛点后贴压王不留行籽,胶布外贴,手压片刻,直至呃逆停止。

方四

1. 取穴 膈、胃、脾、肝。

2. 操作 将王不留行籽贴压在耳穴上,每天按压 3 次,每次按压 100 次,5 天更换 1 次,双耳交替使用,5 次为一疗程。

【治疗效果】

简晓春用方一治疗顽固性呃逆 18 例,经 1 次 30 秒钟按压呃逆停止 9 例,3 次止呃 8 例,1 例胃癌无效,总有效率为 94.5%[简晓春. 实用中医药杂志,1996,12(3):21]。杨晓勇用方二治疗呃逆 40 例,1 次治愈 35 例,3 次治愈 3 例,好转 2 例[杨晓勇. 针灸临床杂志,2003,19(3):41]。李美琪用方三治 20 例,18 例均为 1

次治愈,无效 2 例[李美琪. 江苏中医,1984,5(2):8]。有人用方四治 23 例,1 个疗程治愈 20 例,2 个疗程 2 例。2 个疗程以上无效 1 例。总有效率 95.65%[李浩明. 中医外治杂志,1999,8(5):29]。

【按 语】

临床证实,耳压法能有效缓解膈肌痉挛,病程短的实证疗效最好,病程长的虚证疗效较差。另经观察,对神经性呃逆效果显著,而对于因胃肠、肝胆及胸膜疾患刺激膈神经所引起的反射性呃逆,以及因颅内疾患如脑血管病、颅内损伤及肿瘤等直接或间接影响中枢神经系统造成的中枢性呃逆效果较差。

二、胃 炎

胃炎指胃黏膜的炎症,分急性胃炎和慢性胃炎。中医学归为“胃脘痛”、“呕吐”范畴。

【病因病理】

急性胃炎可因多种理化因素刺激或由感染及细菌毒素导致胃的黏膜损伤,引起炎症性改变。慢性胃炎是胃黏膜的上皮遭到反复损害之后,由于胃黏膜特异的再生能力以致黏膜发生了改变,并且最终导致不可逆的固有胃腺体的萎缩,甚至消失。中医学认为,急性胃炎多因伤食、感受寒邪或饮酒过度所致;慢性胃炎常由急性胃炎演变而来,且饮酒过度、刺激性食物及药物、生冷食物、暴饮暴食等也可导致。

【诊断要点】

(1)急性胃炎发病急,胃痛拒按,频繁呕吐,呕吐酸腐食物,或腹痛欲泻,吐泻后痛减。

(2)慢性胃炎临床症状多不明显,或有消化不良症状,如饭后饱胀嗳气等。

(3)胆汁反流所致,常有明显持久的上腹不适或疼痛,尤其以进餐后为甚。

△ 耳穴贴压疗法治百病

(4)胃镜检查 and 活体组织检查可以确诊。

【耳郭诊断】

1. 视诊 急性胃炎胃区多呈片状红晕,有光泽;慢性者多呈片状白色;急性发作时边缘可见红晕。日光反射下可见胃区呈暗红色,亮度稍增强。

2. 电探测或压痛 可在胃、交感、神门等有敏感点。

3. 触诊 可在胃区触及小片状突起,质软。

4. 染色法 可在胃、脾或肺区有点片状染色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 脾、胃、肝、胆、交感、神门。

2. 操作 用伤湿止痛膏将王不留行籽压在所选耳穴上,按压至有痛、胀感,嘱其每天按压3或4次。每次1~2分钟。3天1换,两耳交替。主治胆汁反流性胃炎。

方二

1. 取穴 胃、脾、肝、三焦、腹。配穴:神门、膈、贲门。

2. 操作 每次一侧,两耳交替进行,王不留行籽贴压后,每天按压3~5次,每次每穴2分钟至有微热痛感,4天1次,10次为一疗程。主治浅表性胃炎。

方三

1. 取穴 胃、脾、皮质下、十二指肠、交感。配穴:生气加剧配肝;呕恶暖气配任₂;痛剧配神门。

2. 操作 每次选主穴3个,配穴1或2个,贴压王不留行籽,嘱每天按压5次,每次4分钟,隔天换贴1次,10次为一疗程。主治慢性胃炎。

方四

1. 取穴 脾、胃、神门、皮质下。肝胃不和加肝、胆、交感;脾胃虚弱加大肠、小肠;胃阴不足加肝、肾。

2. 操作 用磁珠或王不留行籽贴压,以感觉胀痛为宜,每天

自行按压 4~6 次,每次 1~2 分钟。5 天更换 1 次。主治慢性萎缩性胃炎。

【治疗效果】

苏国琳用方一配合西药治疗本病 38 例,口服药对照组 30 例,结果分别显效 21 例、5 例,有效 15 例、18 例,无效 2 例、7 例。总有效率 94.74%、76.66%[苏国琳. 实用中西医结合杂志,1997,10(21):2101]。孙景胜用方二治疗浅表性胃炎 96 例,1~3 疗程后,痊愈 56 例,显效 28 例,有效 8 例,无效 4 例,总有效率 95.8%[孙景胜. 针灸学报,1990,(6):9]。有人用方三治疗慢性胃炎 73 例,痊愈 47 例,显效 14 例,有效 8 例,无效 4 例,总有效率 94%[潘纪华. 陕西中医,1990,11(1):33]。苏国琳用方四治慢性萎缩性胃炎,总有效率 95.38%[苏国琳. 山西中医,1996,(4):26]。

【按 语】

耳压可通过神经—内分泌—免疫系统网络的综合调节作用,起到保护胃黏膜,调节自主神经,改善胃分泌及运动功能的作用。治疗期间禁吃烟酒、酸辣、过冷过硬带刺激性食物饮料。同时注意休息睡眠好,制怒,生活有节制规律,保持身心舒畅乐观情绪,吃易消化吸收的软食,以小量多餐为适。

胃脘痛是胃炎最常见的症状,发作时可选取肝、胃、脾、胰胆,配大肠、小肠、三焦、脑点、神门、内分泌、膀胱,用半边绿豆贴压,主穴贴右耳,配穴贴左耳,每次取主配穴各 3 个,每天按 4~6 次,疼痛时随时按压[褐炯华. 按摩与导引,1995,(6):20]。

三、消化性溃疡

消化性溃疡是一个以胃及十二指肠慢性溃疡为主要病变的慢性全身性疾病,中医学属于“胃脘痛”、“心痛”、“吞酸”。

【病因病理】

本病多因长期食欲缺乏、精神过度紧张、自主神经功能紊乱而使胃壁细胞运动、分泌、营养改变而发生溃疡。中医学认为本病主

△ 耳穴贴压疗法治百病

要由七情所伤、饮食劳倦、脾胃虚弱，使胃膜受损，导致本病。

【诊断要点】

(1)有慢性、周期性、节律性的上腹疼痛，可伴上腹饱胀、嗝气、吞酸等其他胃肠道反应。

(2)X线钡餐检查和纤维胃镜可以确诊。

【耳郭诊断】

1. 视诊 胃溃疡活动期胃区呈点或片状充血红润，有时可见小米粒大小凹陷，边缘整齐有光泽，可见毛细血管充盈；静止期胃区呈点或片状暗紫色，呈点片状凹陷；愈合期可见点片褐色，界限清。十二指肠溃疡活动期可见十二指肠穴似高粱米粒大小凹陷，色红，边缘整齐，红润可侵及耳轮脚上缘，耳轮脚上缘外1/3处缺损，可见血管充盈并向肝胆区走行；静止期则可见高粱米粒大小凹陷，色暗紫，边缘整齐，可波及耳轮脚上缘，可见毛细血管充盈，呈暗紫色；愈合期则呈深褐色，余同静止期。

2. 触诊 胃溃疡活动期胃区触之凹陷，痛甚，静止期压痛不明显，可触及片状凹陷。愈合期触及条索；十二指肠溃疡活动期触之呼痛难忍。静止期有疼痛，愈合期可触及条索、无压痛。

3. 电诊 胃溃疡活动期胃区阳性反应(+)；静止期和愈合期弱阳性反应(±)；十二指肠溃疡活动期十二指肠呈强阳性反应(++)，静止期呈阳性反应(+)，愈合期无反应或弱阳性反应(±)。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 脾、胃、神门、下脚端、屏间、十二指肠、前列腺。

2. 操作 将王不留行籽用胶布贴于一侧耳穴，食指拇指相对按压。急性病例手法宜重，慢性病例手法宜轻，嘱患者每天早、中、晚各按压3~5分钟，以耳郭发红，自觉发热为度，症状较重者可选相应部位1或2穴针刺，症状缓解后再如法贴压。急性者每天换药1次，慢性者隔2~3天贴压1次，两耳交替，急性者5次为一疗程，慢性者10次为一疗程。

方二

1. 取穴 胃、十二指肠。配穴：皮质下、三焦、脾、内分泌、胰、胆、神门、交感。

2. 操作 用磁珠或王不留行籽贴压耳穴，按压5分钟左右。嘱患者每天按压3~5次，按压以患者耳郭感到胀、微痛、发热为度，3天换1次，10次为一疗程。

方三

1. 取穴 胃、十二指肠、交感、皮质下、口。胃痛连加肝、三焦；胃脘冷痛，喜暖畏寒加脾和耳迷根；胃脘隐隐灼痛，口干唇燥，饥而不欲食加胰胆、内分泌；疼痛剧烈加神门、心或耳迷根；溃疡活动期出血加耳中、脾。

2. 操作 用磁珠或王不留行籽贴压耳穴，按压3~5分钟左右。嘱患者每天自行按压3~5次，按压以患者耳郭感到胀、微痛、发热为度，两耳交替，3天换1次，10次为一疗程。

【治疗效果】

王氏用方一治疗本病17例，痊愈4例，占23.5%；显效6例，占35.3%；有效5例，占29.4%；无效2例，占11.8%[王旭东．中国针灸，1997，17(2):79]。有人用方二治疗1例，患十二指肠壶腹溃疡，经用本法治疗半年，复查溃疡已痊愈(许东平．新编耳穴诊疗手册．上海：上海科学技术文献出版社，2001:104)。

【按 语】

耳穴治疗溃疡病症状期效果较好，贴压3~5次症状多能改善，但溃疡病愈合需长期坚持治疗，小而浅表溃疡有望痊愈。

治疗期间宜忌烟、酒和刺激性强的食物，应避免精神紧张或疲劳。

四、胃 下 垂

胃下垂指站立时胃的位置下降，胃下缘达盆腔，胃小弯最低点降到髂嵴连线以下。中医学将其归属于“胃缓”范畴。

【病因病理】

妇女生育过多,慢性消耗性疾病、卧床少动、体长瘦弱者,肌肉、韧带过于松弛,均可导致本病的发生。中医学认为本病多由禀赋薄弱,体质瘦削,或长期饮食不节,七情内伤,劳倦过度,致形体瘦弱,导致本病。

【诊断要点】

- (1)瘦长体形,经产妇生育较多,消耗性疾病进行性消瘦者。
- (2)有站立性昏厥、低血压、心悸、乏力、眩晕等现象。
- (3)胃内有振水声,站立时腹主动脉搏动明显。
- (4)胃 X 线钡餐透视、超声波检查发现胃的位置低于正常。

【耳郭诊断】

胃区后缘近对耳轮处,呈片状白色隆起,边缘不清。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 胃、脾、皮质下。
2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,每穴按压 2~3 分钟,每天 3 或 4 次,两耳交替,3 天换贴 1 次。

方二

1. 取穴 膈、脾、胃、肝、肾、大肠、交感、神门、三焦、皮质下。
2. 操作 将贴有王不留行籽的胶布对耳穴进行贴压,用手指轻压穴位 1~2 分钟,每次选用 3~5 穴,必要时双侧耳穴同时贴压,3~5 天换 1 次,5 次为一疗程。

方三

1. 取穴 胃、脾、肺。腹胀加腹、三焦;呕酸暖气加肝、胆;便秘、便溏加大肠、直肠上、直肠下、三焦;失眠加神门。
2. 操作 将贴有王不留行籽的胶布对耳穴进行贴压,用手指轻压穴位 1~2 分钟,每天按压 3~5 次,两耳交替,每周 3 次,10 次为一疗程。

方四

1. 取穴 下垂点、肝、脾、肺、肾、耳迷根、皮质下。不思饮食者加胰胆、三焦；伴便秘者加大肠。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴，按压手法以捏压法为好，捏压时嘱患者作腹式深呼吸运动，每天按压3次，每次每穴60下，10次为一疗程。

【治疗效果】

庞万华用方一配合中药治疗胃下垂52例，对照组38例，结果分别痊愈26例、11例，显效12例、9例，好转13例、10例，无效1例、8例。总有效率98.1%、78.9%[庞万华. 中国中医药信息杂志, 2000, 7(12):54]。何小平用方二配合推拿治疗58例，治愈35例，显效18例，好转3例，无效2例，总有效率96%[何小平. 按摩与导引, 1995, (1):7]。陈斟用方三配合光电磁仪治疗胃下垂40例，痊愈20例，显效14例，有效5例，无效1例[陈斟. 上海针灸杂志, 14(1):12]。

【按 语】

治疗期间，患者应心情愉快，饮食之后多卧床休息，避免重体力劳动和蹲、立位过多地使用腹压；吃易于消化和富有营养的食物，少食多餐，忌暴饮暴食。每天可做“俯卧撑”锻炼，增强腹肌。

五、胃肠神经官能症

胃肠神经官能症是一组胃肠综合征。包括癔球症、弥漫性食管痉挛、食管贲门失弛缓症、神经性嗝气、神经性厌食和肠道激惹综合征(另节叙述)。中医学将其归属于“梅核气”、“胸痛”、“泄泻”等范畴。

【病因病理】

本病多由不良的精神因素干扰或身体的内在刺激，使高级神经活动发生障碍，进而引起胃肠道功能出现障碍形成本病。中医学认为，本病多因情志不遂，肝郁气滞，肝气犯胃；或因忧愁思虑过度，气滞痰凝血瘀等，均可造成本病的发生。

△ 耳穴贴压疗法治百病

【诊断要点】

- (1)病史中多有精神因素存在。
- (2)临床表现除以胃肠道症状为主外,常伴神经官能症症状。
- (3)客观检查无器质性病变发现。

【耳郭诊断】

1. 视诊 阳性反应多在相应部位,呈点片状白色。
2. 触诊 在相应部位、心、皮质下、交感、神门常有电敏感点或压痛点。
3. 染色法 在相应部位及神门穴区有小点状染色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 神门、交感、皮质下、心。配穴:肝、肾上腺和枕、胰、胆、脾。瘰疬症加咽喉;弥漫性食管痉挛加食管。

2. 操作 先寻找出敏感点,用王不留行籽贴压耳穴,并嘱患者在施手法时,暗示症状在逐渐消失,患者每天自行按压时,思想要集中。按压到患处有反应,或症状有所减轻。隔2~3天换贴另一侧耳穴。10次为一疗程,疗程间休息7天。

方二

1. 取穴 交感、心、脾、肾、内分泌。

2. 操作 用粘有王不留行籽的胶布贴压,以患者感到疼痛能忍受为限。每天按压3~5次,每5天换贴1次。

【治疗效果】

有人用方一治疗本病17例,痊愈5例,显效8例,有效2例,无效2例,总有效率88.2%[管遵信. 常见病耳针疗法. 北京:金盾出版社,1994:154]。胡勤策用方二配合体穴针刺治疗胃肠神经官能症1例,共治疗40天后痊愈。随访至今未见复发[胡勤策. 中医外治杂志,1999,8(6):47]。

【按 语】

用耳穴贴压疗法治本病有较好疗效,少见无效病例,只是肠

神经官能症较为顽固,治愈率低,易复发,其余各症治愈率和显效率都很高。治疗关键在于解除患者心理和思想矛盾,同时调理胃肠道功能才能取得理想效果。

六、肠 炎

肠炎指各种原因引起的急性或慢性肠壁黏膜的炎症性改变。中医多属于“泄泻”、“霍乱”范畴。

【病因病理】

急性肠炎大多是由饮食不洁食物引起中毒或感染,也可因暴食不消化或刺激食物,使肠道黏膜发生急性卡他性炎性病变。慢性者多由急性肠炎转化而成。中医学认为本病主要由饮食不洁(节)或外感时邪,损伤肠胃,运化失健,水谷混杂而下,以致发生泄泻;慢性者则为外感泄泻迁延日久,或脾胃虚弱,不能受纳水谷,运化精微,形成本病。

【诊断要点】

1. 急性肠炎 发病较急。腹痛、腹泻,大便呈水样,次数较多,可伴发热。常有外感或不洁饮食史。血常规检查可见白细胞总数及中性升高,粪检可见少量红细胞或白细胞。

2. 慢性肠炎 起病缓慢,腹泻有黏液和脓血,腹痛便后好转。反复发作。乙状结肠镜及X线检查可帮助诊断。

【耳郭诊断】

1. 视诊 可见大肠区呈片状充血,红润,有光泽及脂溢,少数有丘疹。

2. 触诊 可扪及大肠区平坦或略有凹陷,触痛。

3. 电探测法 大肠区呈阳性反应(+)。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 神门、交感、大肠、小肠、脾、胃、皮质下、肺。

2. 操作 将贴有王不留行籽的胶布对耳穴进行贴压,使耳穴

△ 耳穴贴压疗法治百病

有热胀痛感。嘱患者每穴每次按 20 下，每天按压 3 次，3 天更换，两耳交替进行，10 次为一疗程。配合在神阙穴用隔姜灸每次 6 壮，隔天 1 次。主治慢性肠炎。

方二

1. 取穴 脾、胃、神门、下脚端、屏间、大肠、小肠、肺、肾。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴，食指拇指相对按压，急性者手法宜重，慢性者手法宜轻，每天早、中、晚各按压 3~5 分钟，以耳郭发热发红为度。症状重急者可选 1 穴或 2 穴针刺之，症状缓解后再用耳穴贴压疗法，急性者每天换药 1 次，慢性者隔 2~3 天贴压 1 次，两耳交替进行。急性 5 次 1 疗程，慢性 10 天为一疗程。主治急慢性肠炎。

方三

1. 取穴

(1)脾胃型：脾、胃、耳背根、胃、肺、大肠、三焦。配穴：神门、交感、皮质下。

(2)肝脾型：肝、脾、耳背肝、脾、肺、大肠、三焦。配穴：胆、胃、神门、交感。

(3)脾肾型：脾、肾、耳背脾、骶椎（相当于命门）、肺、大肠、三焦。配穴：胃、神门、皮质下。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴上的敏感点，令患者 1 天自行按压 3 或 4 次，每次 1~2 分钟，隔天更换 1 次，两耳交替进行，10 次为一疗程。主治慢性肠炎。

方四

1. 取穴 大肠、小肠、直肠。配穴：腹、三焦、脾、胃、交感、艇中。

2. 操作 用王不留行籽或磁珠贴压耳穴。每天按压 5 或 6 次，每次每穴按压 1 分钟，每周按 2 或 3 次，双耳穴位交替进行。10 次为一疗程，疗程间隔 5 天。

【治疗效果】

丁宏燕用方一治疗慢性肠炎 30 例,2 个疗程后,痊愈 18 例,好转 11 例,无效 1 例,总有效率 96.37% [丁宏燕. 中国针灸, 2001, 21(6): 353]。王旭东用方二治疗急性肠炎 43 例,慢性肠炎 28 例,分别痊愈 36 例、8 例,显效 6 例、9 例,有效 1 例、9 例,无效 0 例、2 例 [王旭东. 中国针灸, 1997, 17(2): 79]。赵瑞英用方三治疗慢性肠炎 55 例,1 次起效 10 例,2 次 25 例,3 次 9 例,4 次 4 例,无效 7 例,总有效率 87.3% [赵瑞英. 针灸临床杂志, 1999, 15(1): 17]。有人用方四治疗慢性肠炎 32 例,20 例经 2 个疗程好转,10 例在第 3 个疗程中好转,2 例无效 [许东平. 新编耳穴诊疗手册. 上海: 上海科学技术文献出版社, 2001: 110]。

【按 语】

本法对急性者有较好疗效,但对慢性者由于病程较长,反复发作,必须坚持长期治疗,方能奏效。对急性吐泻者,应卧床休息,禁食 1~2 餐,有严重失水者,在治疗的同时,应及时纠正水、电解质的紊乱。

七、慢性结肠炎

慢性结肠炎最常见的是溃疡性结肠炎,是一种病因不明的直肠和结肠慢性炎性疾病。中医学属于“痢疾”、“泄泻”、“便血”范畴。

【病因病理】

本病病因尚不明确。目前认为其发病与自身免疫和遗传有关。可能是自身抗体与结肠上皮细胞抗原起免疫反应,从而引起结肠黏膜损伤和炎症。中医认为,本病主要由感受外邪,饮食劳倦所伤,禀赋不足,情志抑郁,以及久病等损伤胃肠引起,内溃成疡,化为脓血形成本病。

【诊断要点】

(1) 根据慢性腹泻,黏液脓血便。多次粪检未发现特异性病原

△ 耳穴贴压疗法治百病

体。

(2)结肠镜和 X 线钡剂灌肠有助于确诊。

【耳郭诊断】

1. 视诊 可见大肠区呈片状凹陷，色暗红，脂溢较多。
2. 触诊 呈片状凹陷，触痛Ⅰ度。
3. 电探测 可见弱阳性反应(±)。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 大肠、小肠、十二指肠、贲门、膈、胃、皮质下、肺、脾、
交感、三焦、神门、直肠下段、降压沟下段、降压点。

2. 操作 每次取耳穴 6~8 穴，用 0.5 平方厘米胶布放置王
不留行籽粘贴于敏感的耳穴上。每天按压 3 次，每次按压 5 分钟。
双耳交替进行。

方二

1. 取穴 止泻、大肠、小肠、直肠、肝、脾。配穴：幽门、交感、
肾、神门。

2. 操作 常规消毒后，用王不留行籽置选好的穴位上，每天
自行按压 7~10 次，每次 2~3 分钟，3 天换 1 次，4 次为一疗程，疗
程间休息 5 天。主治慢性结肠炎。

方三

1. 取穴 大肠、小肠、十二指肠、肝、脾、胃。配穴：幽门、交
感、神门。

2. 操作 用王不留行籽贴压于耳穴上，每天每穴轻压 2 次，
每次 3~5 分钟，4 周为一疗程。主治慢性结肠炎。

方四

1. 取穴 大肠、小肠、交感。配穴：脾、直肠下段、内分泌。

2. 操作 在穴区内探寻找敏感点，用王不留行籽贴压，每次
一侧，两耳交替进行。患者每天自行按压不低于 4 次，3 天更换对
侧耳穴。主治慢性溃疡性结肠炎。

【治疗效果】

张伟华用方一治疗慢性溃疡性结肠炎 1 例,治疗 1 个疗程后,患者黏液脓血便消失,后又巩固治疗 1 个疗程,未见复发[张伟华. 陕西中医,1990,(7):292]。魏腾凡用方二治疗慢性结肠炎 124 例,总有效率为 94.4% [魏腾凡. 辽宁中医杂志,1992,(5):44]。胡虹用方三配合激光针治疗 20 例,有效率 95%,明显优于对照组 [胡虹. 中医研究,1997,(3):45]。

【按 语】

有的患者近期治愈或症状缓解后,有时症状还可重复,故应巩固治疗一段时间,方能彻底,如症状有复发,但继续耳压治疗仍然有效。治疗期间,对一些可能诱发的食物如鱼虾、过量动物脂肪及生冷不消化或刺激性食物尽量少食。

发作期间可配合耳穴针刺,收效也较快,缓解期间可单纯用耳穴贴压疗法。

八、功能性消化不良

功能性消化不良亦称非溃疡性消化不良,是一组很常见的消化系统综合征。本病中医学属于“胃脘痛”、“痞症”等范畴。

【病因病理】

本病具体病因及发病机制尚不清楚,除了神经、激素、幽门螺旋菌感染及精神等因素可能参与发病以外,胃肠运动障碍以及由此引起的胃收缩不协调,排空延迟是导致本病的主要因素之一。中医学认为,病因多为情志失调,气郁伤肝,饮食不节,损伤脾胃;或中气不足,邪犯肠胃等引起。

【诊断要点】

(1) 上腹痛、嗝气、反酸、胃灼热、呕吐、腹胀和早饱等上腹部症状超过 3 个月。

(2) 胃镜检查正常或排除了溃疡、肿瘤等实质性病变;实验室、B 超、X 线等检查排除了肝、胆、胰及肠道器质性疾病。

△ 耳穴贴压疗法治百病

(3)无糖尿病、结缔组织病、精神病等全身性疾病,既往无消化性溃疡和腹部手术史。

【耳郭诊断】

1. 视诊 胃、脾区可见点片状白色,无光泽,或有凹陷。
2. 电探测 小肠、脾、内分泌、胃、口探到敏感点。
3. 染色法 脾、胃、口等区呈小点状染色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 肝、脾、胃。
2. 操作 找准敏感点,将王不留行籽用胶布贴在一侧耳穴上令患者每天早、中、晚用手指轻轻按压,以出现轻微痛感为宜,每周换1次,两耳交替进行。

方二

1. 取穴 肝、脾、胃、交感、神门、皮质下。
2. 操作 将王不留行籽贴在小块胶布上,贴敷于耳穴上,每天自行按压数次,5天换1次,贴敷6次。

方三

1. 取穴 神门、胃、交感、大肠。
2. 操作 取双侧耳穴,用王不留行籽贴压耳穴,并自行每天按压3或4次,每次每穴按压3分钟,以酸胀为度。3天换药1次。主治术后胃肠功能紊乱。

方四

1. 取穴 胃、脾、肝、胰胆。配穴:睡眠差加神门、肾、心、皮质下;腹胀加脘中、小肠;便秘加大肠;伴慢性咳嗽加气管、肺。
2. 操作 将贴有王不留行籽的胶布对耳穴进行贴压,用手指轻压穴位1~2分钟,每天按压3~5次,两耳交替,每周3次,10次为一疗程。

【治疗效果】

陈跃用方一配合口服西沙必利治疗功能性消化不良50例,药

物对照组 50 例。结果:两组分别显效 37 例、29 例,有效 10 例、10 例,无效 3 例、11 例,总有效率为 94%、78%[陈跃. 实用中医药杂志,1999,15(1):31]。刘悦用方二配合针刺体穴治疗 48 例,西药对照组 18 例,结果分别显效 26 例、8 例,有效 17 例、5 例,无效 5 例、5 例。总有效率 91.7%、83.3%[刘悦. 中国针灸,2002,22(6):367]。马天伟用方三配合体针治疗术后胃肠功能紊乱 43 例,痊愈 31 例,有效 11 例,无效 1 例,总有效率 97.7%[马天伟. 中国针灸,1996,16(2):7]。许东平用方四治疗 28 例,痊愈 24 例,另 4 例因肿瘤作化疗后引起食欲缺乏,2 个疗程以后才开始有效(许东平. 新编耳穴诊疗手册. 上海:上海科学技术文献出版社,2001:107)。

【按 语】

实验研究表明,本法对大脑皮质功能及胃肠神经系统的兴奋和抑制具有双向调节作用,可改善精神状态,调节自主神经功能活动,促使胃肠激素分泌失调及胃动节律紊乱恢复正常,从而达到治疗目的。一般 1~2 个疗程可愈。

九、肠激惹综合征

肠激惹综合征是一种以肠道生理功能紊乱为基础的功能性肠道病。中医将其归属于“腹痛”、“泄泻”、“腹胀”范畴。

【病因病理】

本病病因可能与精神因素、肠道动力学改变、饮食因素、肠道菌群失调有关。其病理为精神因素与肠道因素相互作用,导致的肠道运动、分泌功能紊乱。中医认为本病主要由情志失调、饮食失节、感受外邪,导致肝脾气机失调,大肠传导失司,日久及肾,形成脾、胃、肝、肾诸脏腑的功能失调。

【诊断要点】

(1)阵发性腹痛,间歇性腹泻,或腹泻与便秘不规则交替,上腹部不适、腹胀、食欲缺乏及恶心等。

△ 耳穴贴压疗法治百病

(2)伴有心慌、气短、胸闷、易面红、手足多汗、易烦躁等自主神经功能紊乱表现。

(3)大便常规阴性,X线钡剂灌肠可见肠蠕动亢进。

【耳郭诊断】

1. 视诊 可见小肠区呈片状色白隆起,艇中隆起水肿,大肠区平坦或凹陷,色红或暗紫色。

2. 触诊 可见小肠区呈片状隆起,触之小肠、脾区出现压痕,色淡,大肠区平坦或低平。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 胃、大肠、肝、脾、交感、神门、内分泌。

2. 操作 根据病机不同选其中几个穴位,取一侧耳穴,用王不留行籽固定于耳穴上进行按压,每次每穴按压1~2分钟。2天更换1次,两耳交替使用,5次为一疗程。连续治疗2~3个疗程。

方二

1. 取穴 肝、肾、神门、心、肾、枕、大肠、小肠、交感、失眠。

2. 操作 将王不留行籽固定于耳穴上,嘱患者每天按压3或4次,每次按压5~10分钟,每次贴1耳,隔天调换1次,两耳交替使用,10次为一疗程。

方三

1. 取穴 神门、肝、脾、肾。

2. 操作 先在耳穴上寻找出最敏感点,把王不留行籽固定于耳穴上,每次取一侧耳穴,嘱患者按压,以加强刺激,每次按压能使耳部感到热、胀和微痛为度,每天压3次,每次5分钟,10次为一疗程。另取大横、气海用毫米波照射30分钟,10次为一疗程。

【治疗效果】

用方一治疗本病88例,痊愈54例,显效18例,好转14例。总有效率97.1%[俞锦芳.吉林中医药,1993,(6):26]。用方二配合电针足三里、上巨虚治疗21例,2个疗程后,13例明显改善,7

例好转,1例无效。总有效率95.2%[李一新. 针灸临床杂志, 2002,18(2):29]。陆亚康用方三治疗48例,单纯耳压组42例,结果分别临床治愈34例、14例,显效7例、11例,好转5例、9例,无效8例、2例[陆亚康. 中国针灸,1999,19(2):75]。

【按语】

经观察,贴压耳穴后,血清皮质醇含量显著增加,从而促进嗜酸性粒细胞致敏,然后被单核-巨噬细胞系统破坏,使患者自身免疫功能提高,来达到治疗本病的目的,因而疗效确切,但因本病常反复发作。故应做长期的治疗,以巩固疗效。

患者平时应避免情绪波动,精神刺激,注意休息,起居有常,饮食有节,禁食辛辣、刺激性食物。

十、慢性腹泻

腹泻持续或反复发作超过2个月以上称为慢性腹泻。中医属“泄泻”等范畴。

【病因病理】

慢性腹泻是功能性腹泻、血吸虫病、溃疡性结肠炎、克罗恩病等引起的腹泻,也可由吸收不良综合征、结肠憩室炎等引起,病程可达数年或数十年。中医学认为多因内伤于饮食,或外受寒湿暑热之邪,以致胃肠失和,或因脾肾不足所致。

【诊断要点】

- (1)起病缓慢,病程较长,反复发作,时轻时重。
- (2)大便稀薄或如水样,次数增多,可伴腹胀腹痛等症。
- (3)饮食不当、受寒凉或情绪变化可诱发。

【耳郭诊断】

1. 视诊 可见在大肠、小肠呈点片状暗红色或丘疹,病程长者可见穴区有凹陷。

2. 电探测及压痛法 可在大肠、小肠、胃、脾、肾、艇中、直肠有敏感点,过敏性可在风溪有敏感点。

△ 耳穴贴压疗法治百病

3. 触诊 在大肠区可扪及凹陷。

4. 染色法 可在大肠、小肠、胃、脾、肾有小点状染色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 小肠、大肠、脾、交感、肾、神门、耳迷根、三焦。配穴：功能性腹泻加心、肝；过敏性结肠炎加肾上腺、内分泌、风溪、结肠、肝；失眠多梦加失眠点、神经衰弱点。

2. 操作 每次取一侧耳穴。探测敏感点后用王不留行籽贴压耳穴。每天按压 5~10 次，每次每穴各压 3 分钟，以局部感到胀、热、痛为度。5~7 天换贴另耳，两次为一疗程。

方二

1. 取穴 小肠、大肠、脾、肾、神门、十二指肠、内分泌。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴，轻轻按压 3 分钟，其间间断按压 4 次，每次 3 分钟，每天按压 3 次。主治功能性腹泻。

方三

1. 取穴 小肠、大肠、脾、交感、肾、胃、肝、皮质下。

2. 操作 将定向磁珠用胶布贴压于耳穴上，取双侧，每天轻压 3~5 分钟，每穴最少 1 分钟，3~5 天更换 1 次，10 天为一疗程。主治肠功能紊乱腹泻。

方四

1. 取穴 大肠、小肠、胃、脾。配穴：交感、皮质下。湿泄加三焦、耳背脾；食泄加胰胆；寒泄加温针灸；热泄加耳尖放血；暑泄加心、结节放血；虚泄加耳背脾、耳背肾；大便带脓血加肾上腺、肺、内分泌；胃肠蠕动加速性腹泻加神门、交感；过敏性腹泻加风溪、内分泌。

2. 操作 主穴配合配穴 2 穴或 3 穴，虚证用轻柔按摩补法，实证用强刺激对压手法，每次贴压一侧耳穴，隔 1~2 天换压另一侧耳穴，7~10 天为一疗程。疗程间休息 7 天。

【治疗效果】

冯军用方一治疗慢性腹泻 28 例,痊愈 15 例,占 53.6%;好转 11 例,占 39.3%,无效 2 例,占 7.14% [冯军. 针灸临床杂志, 1995, 11(6): 17]。用方二主治功能性腹泻 50 例,药物对照组 43 例,结果分别痊愈 42 例、8 例,显效 3 例、2 例,无效 5 例、33 例 [阮桂英. 上海针灸杂志, 2001, 20(4): 2]。陆荣用方三治疗肠功能紊乱腹泻 30 例,1~2 个疗程后,痊愈 18 例,有效 12 例,无效 0 例。总有效率 100% [陆荣. 针灸临床杂志, 2001, 17(12): 36]。

【按 语】

慢性腹泻经本法治疗可得到缓解。但因其病程较长,反复发作,必须作较长期的治疗,才能达到治疗本病的目的,在治疗的同时,应注意不能暴饮暴食和食刺激食物,少吃油腻食物,也要注意避免精神刺激,稳定情绪,以便取得更好的疗效。

十一、便秘

便秘指大便次数减少和/或粪便干燥难解。中医学称为“大便难”、“脾约”。

【病因病理】

本病主要由于不良饮食习惯、久坐少动、不良排便习惯、滥用药物,及其他局部或全身性疾病引起食物在结肠中运行过于迟缓而致。中医学认为,实证多因胃肠热滞郁结所致;虚证多因阴虚病久,或年老精血不足,或发汗、小便过多,或新产妇气血未复所致。

【诊断要点】

(1) 排便时间延长,3 天以上 1 次,粪便干燥难解,排便困难,如厕时间延长。

(2) 可伴腹胀、嗝气、食欲缺乏、脱肛、肛裂、痔疮等。

【耳郭诊断】

1. 视诊 多在大肠、小肠呈点片状白色或丘疹,有皱褶,或有糠皮样脱屑。

△ 耳穴贴压疗法治百病

2. 电探测或压痛法 在大肠、直肠、脾、肺、艇中、交感区有多个敏感点。

3. 触诊 在大肠区有条索状隆起,质硬。

4. 染色法 在大肠、艇中有点片状染色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 肺、大肠、直肠下段、脾、内分泌、交感、脑。

2. 操作 选准穴位,用 0.5 厘米×0.5 厘米胶布置王不留行籽固定于耳穴上,每隔 2 小时顺次按压耳穴 10 分钟,使之产生酸、麻、胀、痛感。双耳交替。3 天换 1 次,5 次为一疗程。

方二

1. 取穴 胃、大肠、小肠、交感。

2. 操作 将王不留行籽置于胶布上,贴压于一侧耳穴上,双耳交替,每周贴 2 次,10 次为一疗程。每次按压 5 分钟,以耳郭发红、发热为得气。每天按压 4 次。

方三

1. 取穴 大肠、便秘点、脾、直肠下端。热秘配耳尖、肾上腺、热点;气秘配肝、交感;虚秘配肾、小肠脾;冷秘配肾、肾上腺。

2. 操作 每次选主穴 3 个,配穴 2 个。用王不留行籽贴压后,嘱患者每天按压 5 次,每次略 4 分钟,隔天换贴 1 次,7 次为一疗程。

方四

1. 取穴 大肠、便秘点、直肠下端。配穴:胃、脾、小肠、肛门、三焦、肺、肾。

2. 操作 耳穴根据病情随症加减,每次选取穴 3~5 个,用王不留行籽贴压,以有酸沉麻或疼痛烧灼为度,每次按压 5 分钟,两天换 1 次,10~15 次为一疗程。

【治疗效果】

袁海燕用方一治疗便秘 35 例,痊愈 20 例,占 57.1%;好转 15

例,占 42.9%。有效率 100.00%[袁海燕. 中国针灸,1999,20(1):18]。王群红用方二治疗功能性便秘 20 例,痊愈 14 例,占 70%,好转 4 例,无效 2 例[王群红. 中医外治杂志,2002,11(2):24]。潘纪华用方三治疗 134 例,治愈 93 例,显效 29 例,有效 7 例,无效 5 例,总有效率 96.3%[潘纪华. 陕西中医,1989,10(9):416]。耿标用方四治疗习惯性便秘 102 例,基本痊愈 41 例,显效 20 例,有效 32 例,无效 9 例,有效率 91.18%[耿标. 针灸临床杂志,1995,11(1):34]。

【按 语】

耳穴贴压疗法治疗便秘有较好疗效,尤其对热秘、气秘效果尤佳。虚秘、冷秘最好配合中药治疗。对器质性病变引起的便秘要明确病因,及时治疗原发病,才能取得明显效果。对习惯性便秘疗效产生较慢,对年老体弱、长期卧床不起者效果不甚理想。便秘患者应注意饮食,少食肥甘之品,多食蔬菜水果。

第四节 神经疾病

一、眶上神经痛

眶上神经痛是三叉神经的第 I 支引起的疼痛。中医学归于“头痛”范畴。

【病因病理】

本病的产生多由三叉神经致伤因素,使半月神经节的感觉根和相邻的运动支发生脱髓性改变而发生短路,其触觉刺激传入中枢产生疼痛。中医认为系外邪侵袭阳明经脉,阳明经络运行不畅,气血痹阻而发病。

【诊断要点】

- (1)眼眶上部疼痛,白天较轻,晚间疼痛较明显。
- (2)眶上切迹压痛,视力疲劳、畏光、羞明,常欲闭目。

△ 耳穴贴压法治百病

(3)排除器质性病变引起的眼眶疼痛。

【耳郭诊断】

1. 视诊 可见额区呈圆形隆起。
2. 触诊 在额区可触及圆形、条状、片状不规则隆起,质软或条索状改变。
3. 电探测 心区呈阳性反应(+).

【贴压方法】

方一

1. 取穴 眼。配穴:肝、皮质下。
2. 操作 将王不留行籽粘在胶布上贴于穴位上,按揉0.5~1分钟,每天自行按压3次,每次按15~20下,5天为一疗程,一侧痛贴患侧,双侧痛贴两侧。

方二

1. 取穴 眼。
2. 操作 取王不留行籽1粒放于穴上,外贴胶布,以拇食指加压按揉,连贴3天,1天按压3次,痛时可加压,单侧贴患侧,双侧贴两侧。

方三

1. 取穴 神门、肾、肝、脾、心、内分泌、皮质下、额、颞。
2. 操作 将粘有王不留行籽的方形胶布对准耳穴贴压至患者感觉酸、胀、痛感为止,嘱患者每天自行按压3次,两耳交替,两天更换1次,5次为一疗程。

方四

1. 取穴 皮质下、额、目₁、目₂。
2. 操作 单侧痛先贴患侧,两耳交替使用,双侧痛贴双侧,用王不留行籽贴压后,每天按压3~5次,每次2~3分钟,3天换1次,2次为一疗程。

【治疗效果】

李菊琦用方一治疗76例,治愈64例,占82%;有效11例,占

14.5%；无效1例，占1.3%[李菊琦．中国针灸，1987，7(6)：39]。刘益群用方二治30例，一般在5分钟左右可止痛，全部有效[刘益群．新中医，1986，18(2)：36]。安贵霞用方三配合针刺、穴注治疗34例，痊愈28例，显效6例[安贵霞．针灸临床杂志，1996，12(5、6)：95]。刘光荣用方四治疗27例，有效率达93%[刘光荣．浙江中医杂志，1990，25(6)：261]。

【按 语】

用耳穴贴压疗法治疗眶上神经痛有一定效果，同时应保持心情愉快，劳逸适度，起居要有规律，避免精神紧张及恼怒忧思，不能吃刺激性食物。

二、面神经麻痹

面神经麻痹是茎乳突孔内急性非化脓性炎症，引起周围面神经麻痹。中医学称为“面瘫”、“口眼歪斜”。

【病因病理】

本病可能与病毒感染或风寒袭击有关，由于炎症或缺血引起神经水肿并在茎乳突孔内受压，导致面神经麻痹。中医学认为本病多由于外感风寒，侵袭面部经络，以致经气运行失常，气血不和，经筋失于濡养，纵缓不收而发病。

【诊断要点】

- (1)急性起病一侧面神经周围性麻痹而出现面肌瘫痪。
- (2)排除其他原因所致的周围性面瘫和中枢性面瘫。

【耳郭诊断】

1. 视诊 在急性期可见面颊区点状或小片状红晕或毛细血管充血；静止期可见点状或小片状白色，边缘有红晕；恢复期可见皱褶，稍有浮肿。
2. 电探测 可在肝、胃、皮质下、面颊、枕穴出现敏感点。
3. 触诊 可在面颊区有小结节或局部凸起，柔软感。
4. 染色法 多在肝、面颊、枕区有小点状染色。

△ 耳穴贴压疗法治百病

【贴压方法】

方一

1. 取穴 面颊、口、眼、胃。情绪焦虑加交感、心、神门；另大肠、肺、肝也可适当选取。

2. 操作 用磁珠贴压，面瘫侧贴压主穴，健侧贴配穴。隔天1次，嘱患者每天按压至少3次，特别是临睡前必须按压1次。

方二

1. 取穴 三焦、相应部位、脑干、皮质下、内分泌、肾上腺。

2. 操作 用王不留行籽贴于耳穴上，每天按压5次，每次3分钟，5天换药1次，贴药10天为一疗程。疗程间休息3天。

方三

1. 取穴 神门、肝、脾、眼、面颊、口、脑干、皮质下、肾上腺。

2. 操作 将粘有磁珠的胶布贴压在所选耳穴上，用手按压有明显痛胀感，患者自行按压3~5次，隔天换1次，两耳交替使用，10次为一疗程。疗程间隔5天。

方四

1. 取穴 神门、肝、交感、面颊。

2. 操作 在耳穴探寻出敏感点，贴上王不留行籽按压，每3天换1次，双耳轮流使用，每天按压穴区3~5次，每次5分钟，刺激强度以患者能耐受为度，刺激至耳郭充血发胀。主治面瘫后遗症。

【治疗效果】

赵永海用方一配合颊车、阳白拔火罐治疗64例，痊愈51例，显效11例，好转2例，总有效率100%[赵永海. 实用中医药杂志, 2002, 18(10): 28]。刘宝林用方二配合体针、闪罐治疗144例，痊愈139例，占96.52%；好转5例，占3.48%。总有效率100%，痊愈者实际治疗天数9~18天[刘宝林. 针灸临床杂志, 2002, 18(4): 15]。范婉华用方三配合针刺治疗83例，痊愈73例，显效5例，好转3例，无效2例，总有效率97.6%[范婉华. 针灸临床杂

志,1996,12(12):11]。怀君用方四治面瘫后遗面部僵硬 14 例,所有患者经 1~3 个月治疗后均有效。最短 2 周后即明显缓解,4 周痊愈[怀君. 针灸临床杂志,2003,19(4):46]。

【按 语】

耳压法治疗面神经麻痹如能配合针刺、火罐、梅花针或推拿等方法可以扩张面部血管,持久地改善面部血液循环,提高疗效,缩短疗程,以便早日痊愈。临床证明,在原属口区的气管穴刺激可加强疗效;如乳突部持续胀痛可取肾上腺、枕区;流泪可取目₁、目₂,均给予强刺激。三焦、相应部位为治疗本病的主穴,治疗时刺激量较大,其余穴可用中等刺激法。

本病急性期治疗效果较满意,故本病治疗越早越好,超过半年以上者较难治。部分患者可在 2~3 周后开始恢复,1 个月症状明显好转或消失,复发者仍然有效。治疗期间可用手按摩瘫痪的面肌,功能开始恢复时,可作皱眉、鼓腮等动作。局部避免受寒、吹风,用眼罩、眼药水等保护角膜,防止眼病的发生。

三、面肌抽搐

面肌抽搐是面部肌肉阵发性不自主抽搐。中医学属于“筋惕肉瞤”范畴。

【病因病理】

本病可能是因面神经通路上某些部位受到病理性刺激形成异常的神经冲动导致面肌抽搐。本病发病原因不明,少数为面神经炎后遗症。中医学认为本病多因汗出当风,或病久体虚,面部感受风寒之邪,邪留面部经筋,导致面部肌肉时有收缩牵引。

【诊断要点】

- (1)面部肌肉阵发性不自主抽搐痉挛。
- (2)多起于眼轮匝肌阵发性抽搐痉挛,逐渐波及到一侧的其他面部肌肉。
- (3)神经系统检查无阳性体征。

△ 耳穴贴压法治百病

【耳郭诊断】

1. 视诊 可见面颊、肝区有皱褶。
2. 电探测及压痛法 可在面颊、神门、肝、皮质下有敏感点。
3. 触诊 可在面颊、肝区触到条索状和小结节。
4. 染色法 可在面颊、肝区呈点状着色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 神门、肝、胃、肾、肾上腺、面颊。眼周痉挛加眼；面颊痉挛加上颌；口周痉挛加口、下颌。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴，用手指按压片刻，以耳郭发热充血为度，每天按压穴位 3~5 次，痉挛发作时随时按压，双耳交替，每周 2 次，6 次为一疗程。同时配合在患侧面部用梅花针弹刺后埋揸针 1 只。

方二

1. 取穴 神门、心、枕、口、皮质下、面颊。

2. 操作 将磁珠用胶布贴于耳穴上，用手指按压，使其产生酸、胀、痛、热感，每次持续按压约 3~5 分钟，每天早、中、晚各压 1 次，两耳交替使用，隔天贴压 1 次，10 次为一疗程，疗程间隔 1 周。

方三

1. 取穴 面颊、眼、口、神门、皮质下、肝胆、交感。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴，用手指按压，使之产生酸、麻、胀、痛的感觉，每次持续按压约 2~5 分钟，每天按压 3~5 次，两耳交替使用，间隔 3 天换药 1 次，10 次为一疗程。

方四

1. 取穴 眼、颊、口、神门、肝。配穴：皮质下、脾、肾、肾上腺、耳尖。

2. 操作 眼、颊、肝三穴于耳背同时贴压，形成对压，神门也可于耳背贴压 1 丸。用轻柔按摩补法，每隔 2~5 天换压一侧耳穴。10 次为一疗程。

【治疗效果】

李和用方一治疗本病 62 例,临床治愈 28 例,显效 21 例,有效 10 例,无效 3 例,总有效率 95%[李和. 上海针灸杂志,1997,16(2):25]。程学圆用方二治疗小儿面肌抽搐 10 例,均获痊愈,其中 6 例治疗 10 次,3 例治疗 15 次,1 例治疗 22 次[程学圆. 中国针灸,1998,18(5):286]。吴捷用方三配合体针治疗 36 例,总有效率 94.4%[吴捷. 苏州医学院学报,1995,15(1):42]。有人用方四治疗本病 6 例,显效 3 例,进步 2 例,无效 1 例(管遵信. 常见病耳针疗法. 北京:金盾出版社,1990:186)。

【按 语】

用针灸、电针刺激面部穴位,易避免局部刺激致精神紧张及肌细胞过于兴奋。肌肉易于紧张痉挛,反易使抽搐加重,用耳压治疗,而且刺激耳郭可通过耳郭神经分部,易于调节控制大脑皮质功能,使其肌肉处于稳定松弛状态,从调节大脑皮质的兴奋和抑制功能入手,治疗面肌抽搐,疗效显著。但对病程较长者较为难治。

四、卒中后遗症

卒中后遗症指患者脑血管意外经过救治后所留下的一侧肢体或躯体瘫痪。中医学称为“偏枯”、“半身不遂”。

【病因病理】

本病主要由脑血管意外急性期后因脑组织的损害而导致后遗肢体功能丧失而出现偏瘫。中医学认为本病多由于风痰流窜经络,血脉痹阻,气滞血瘀,经髓不通,肢体废而不用。

【诊断要点】

(1)有脑血管意外史。

(2)脑血管意外后,遗留有一侧肢体的完全性或不完全性瘫痪,感觉丧失,口眼歪斜,流涎,吞咽困难,语言艰涩,大小便失禁,或仅见一侧颜面和手足麻木无力。

△ 耳穴贴压疗法治百病

【耳郭诊断】

1. 视诊 可见皮质下、缘中、枕等区呈点片状充血或红晕。
2. 电探测或压痛法 可在皮质下、缘中、肝、肾、脾及相应瘫痪部位出现敏感点。
3. 触诊 可在脾、肝区触及不太明显之圆形突起，质软。
4. 染色法 可在皮质下、肝、脾穴区有点状或小片状染色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 脑点、脑干、椎动脉、晕点、小脑。
2. 操作 在耳穴处探测出阳性反应点，对反应最强的2或3个穴位，用粘有王不留行籽的方型黏膏贴在穴处，按压以患者有针刺感为好，再选一较强的阳性反应点（最好在脑中动脉或椎间动脉两穴间选取其一），点刺放血3~5滴。再换另耳，方法同上。每天按压贴穴3~5次，隔天1次。主治脑血栓后遗症。

方二

1. 取穴 肾、膀胱、尿道、枕、缘中、额、兴奋点。
2. 操作 将王不留行籽贴在胶布中央，置于穴位上，两耳交替贴压。每天按压3次，以耳郭发红，自觉发热为度。隔天1次，10次为一疗程，疗程间休息5天。主治卒中后尿失禁。

方三

1. 取穴 耳郭相应部位、心、肾、皮质下、缘中、交感、肝、脾、三焦、枕。
2. 操作 将王不留行籽用胶布贴于耳穴上。每次贴压一耳，隔天1换，两耳交替贴压，患者每天自行按压3~5次，每穴按压20下。10次为一疗程，休息3~5天，再行下一疗程。主治卒中后患肢水肿。

方四

1. 取穴 神门、心、肝、脾、三焦、脑点。
2. 操作 用王不留行籽贴压于上述耳穴上，嘱家属或患者每

天用手垂直按压以上耳穴 3~6 次,刺激量以感觉疼痛为度,每 1 天按压次数和强度略减,3 天后取下胶布休息 1 天再贴,3 次为一疗程。主治卒中后精神异常。

【治疗效果】

董连虹用方一治疗脑血栓后遗症 15 例,治愈 5 例,好转 7 例,有效 1 例,无效 2 例[董连虹. 针灸临床杂志,2002,18(11):50]。邓宁用方二治疗卒中后尿失禁 80 例,痊愈 50%,显效 27.5%,有效 12.5%,无效 10%[邓宁. 中国针灸,2004,14(2):138]。庞弘用方三治疗中风后患肢水肿 32 例,基本痊愈 7 例,好转 20 例,无效 5 例,总有效率 84.4%[庞弘. 中国针灸. 1995,15(3):21]。孙正军用方四配合体针针刺治疗卒中后精神异常 53 例,痊愈 33 例,占 62.3%;有效 18 例,占 34%;无效 2 例,占 3.7%。总有效率 96.4%[孙正军. 针灸临床杂志,1998,14(12):19]。

【按 语】

耳压治疗卒中,有较好疗效,如能用耳甲腔和耳甲艇内的反应点配合治疗,疗效更佳。有实验证明,耳压配合针刺对多发性脑梗死进行观察,治疗前后血液流变学指标有明显改变;血清胆固醇(TC)及三酰甘油(TG)水平下降明显[袁慧. 实用中医药杂志,2001,17(9):35]。而且,耳压能改善颈内动脉、椎间动脉及脑内动脉血流速度,增加脑供血,如能配合耳穴放血或体针等方法则更能增强和巩固疗效,而对脑中深部细小动脉阻塞导致的“腔隙性梗死”,由于较之脑部大中动脉侧支重建更难,故疗效可能较差。

五、头 痛

头痛指头的上半部自眼眶以上至枕下区之间的疼痛。中医学称为“头痛”、“头风”。

【病因病理】

头痛可由颅脑病变、中毒、神经系统疾病、发热性疾病和眼、

△ 耳穴贴压疗法治百病

耳、鼻、齿疾病,以及其他许多疾病导致。中医学认为,头痛主要由风邪外袭,痰湿内阻,肝胃之火上攻,或气虚血虚所致。

【诊断要点】

(1)头痛部位多在头部一侧额颞、前额、颠顶,或左或右辗转发作,或呈全头痛。头痛每次发作可持续数分钟、数小时、数天,也有持续数周者。

(2)隐袭起病,逐渐加重或反复发作。

(3)通过各种检查以排除各种器质性疾病。

【耳郭诊断】

1. 视诊 枕、颞、额相应部位出现阳性反应,风邪头痛呈点状红晕,边缘不清,有光泽;肝胃热、头痛可见血管怒张,或呈网状毛细血管充血;虚证头痛可见小片状白色,边缘红晕。

2. 电探测或压痛法 风邪头痛可在肝、风溪、相应部位探得敏感点;肝胃热在肝、胃、皮质下、相应部位有敏感点或压痛点;虚证在肾、脾、神门、相应部位有敏感点或压痛点。

3. 触诊 多在枕→额区皮下有小结节或耳软骨边缘变硬、增厚。

4. 染色法 在神门、枕→额区有小片状染色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 前头痛:额;后头痛:枕;偏头痛:颞;头顶痛:顶。

2. 操作 贴患侧耳穴,两侧痛贴双耳。用磁片对贴。如磁力太大,可在磁片间贴一层纱布。对急性头痛,痛消即可取掉磁片,慢性者痛消后继续贴1周,以巩固疗效。

方二

1. 取穴 神门、脑、皮质下。前额或双鬓角痛加额、太阳;两侧或偏头痛加太阳、肝、胆;颠顶痛加肝;枕后痛加顶、膀胱;风寒型加肺、兴奋点;风热型加扁桃体;肝阳型加肝、胆;肾虚型加肾、肝;气血亏虚型加心、脾;痰浊型加肺、脾。

2. 操作 每次取主穴 2 或 3 穴,配穴 1 或 2 穴。将冰片用胶布固定在耳穴上,每天按压 4 次,每次按 50 下,内伤头痛取单侧,外感头痛取双侧,3 天换 1 次。顽固性头痛于神门、脑的耳背对应点压冰片或王不留行籽。

方三

1. 取穴 一侧脑、太阳、耳尖、肾上腺。另侧耳上、中、下耳背。外感加扁桃体、内分泌、额;内伤属实证加肝、神门、高血压点、枕、额;属虚证加肾、脾、心、神门。

2. 操作 各组穴选 1 或 2 穴,用王不留行籽贴压耳穴,隔天更换 1 次,10 次为一疗程。两耳交替使用,患者自行按压 10~15 分钟,每天 3 次。

方四

1. 取穴 耳尖、神门、皮质下。前额痛加额、胃;偏头痛加颞、交感、外耳;后头痛加枕、膀胱;头顶痛加顶、肝;全头痛加额、颞、顶、外耳;鼻窦炎引起者加内鼻、外鼻、肾上腺或屏尖。

2. 操作 在耳穴上寻找敏感点,用王不留行籽贴敷其上,每天按压 3~5 次,每次按 1~3 分钟,每周 2 次。

【治疗效果】

赵瑞雪用方一治疗头痛 28 例,痊愈 20 例,有效 7 例,无效 1 例[赵瑞雪. 中国针灸,1996,16(12):49]。吴锡强用方一治疗头痛一般 1~3 次即见效[吴锡强. 江苏中医杂志,1987,8(11):47]。彭原用方三治疗数例,疗效显著[彭原. 山西中医,1988,4(4):23]。杨学娟用方一配合耳尖放血治疗 35 例,痊愈 32 例,有效 2 例,无效 1 例,总有效率 97.14%[杨学娟. 中医外治杂志,2002,11(1):45]。

【按 语】

用耳穴贴压疗法治疗头痛,配穴与疗效关系颇大,甚至可影响效果,如前额痛,除用额穴外配用脑点与皮质下,发热时可加轮_{3,4,5}放血,枕部痛除用枕穴外配用脑干与耳尖,痛重时可加神门

穴。在刺激量上,除在剧烈疼痛时用重刺激外,一般用中等刺激。

六、血管神经性头痛

血管神经性头痛是一类周期性发作性头痛疾病。中医称之为“偏头风”、“头风”、“偏头痛”。

【病因病理】

本病可能由颅内血管神经功能紊乱引起,和血液中多种活性物质如 5-羟色胺、缓激肽、前列腺素等有关。也有人认为涉及中枢神经、自主神经、神经体液和酶系统。中医认为系由风邪、气郁、肝阳上扰,或痰浊、瘀血阻滞脑络,或阴阳气血亏虚,脑络失养所致。

【诊断要点】

- (1)有家族发病倾向,临床有发作性、缓解性和复发性的特点。
- (2)多有疲乏、忧郁、幻觉、视觉缺损、肢体麻刺感等先兆现象。
- (3)头痛部位可在额颞部、额眶部或整个侧头部出现搏动性钻痛、钝痛,或刺痛,每次发作数小时至 1~2 天,可伴有恶心、呕吐、眩晕等症状。

(4)经过检查,排除器质性疾病所引起的头痛。

【耳郭诊断】

1. 视诊 一侧颞区呈不规则片状隆起。
2. 触诊 一侧颞区呈不规则片状隆起或条索状隆起。
3. 电探测 一侧颞区呈阳性反应(+)。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 肝阳上亢型:肝阳、肾、肝、枕、神门;肝肾亏虚型:肝、肾、脾、神门、皮质下;血虚型:脾、肝、皮质下、神门;痰浊上犯型:脾、胃、肺、大肠、三焦;瘀血阻络型:耳中、肝、神门、皮质下;风寒外袭型:肺、鼻内、神门、皮质下;加用辅穴:前头痛:额、胃;偏头痛:颞、胆;后头痛:枕、膀胱;头顶痛:顶。

2. 操作 用王不留行籽贴压,并用拇指、食指按压,使局部有酸、胀、微痛、耳郭有灼热感,每次贴一侧耳穴,3天更换1次,3次为一疗程。

方二

1. 取穴 太阳、神门、皮质下、耳尖、胃、肝、交感。备穴:枕、额、顶、颞。

2. 操作 把王不留行籽或绿豆分成两瓣,贴于耳穴上,每天按压4次,每次3~5分钟,3天换1次,7次为一疗程。间隔休息3天再行下一疗程。

方三

1. 取穴 肝、肾、脑干、神门、皮质下。

2. 操作 以王不留行籽贴压耳穴至耳郭发红,发热。每天按压3或4次,每次3~5分钟,两耳交替使用,隔天治疗1次,5次为一疗程。

方四

1. 取穴 神门、皮质下、心、肝、枕、太阳。配穴:内分泌、上耳根及下耳尖放血。

2. 操作 探出穴位敏感点,将半颗绿豆贴于敏感点上,轻按至耳郭有胀热感为止,每天按压3~5次,每隔5~7天1次,5次为一疗程。

【治疗效果】

孙书坤用方一治疗78例,显效57例,有效14例,无效7例[孙书坤. 中医外治杂志,1998,7(2):10]。郭克栩用方二治疗15例,痊愈8例,显效5例,有效2例[郭克栩. 针灸临床杂志,2000,16(6):43]。来心平用方三治疗128例,药物对照组30例,结果两组分别痊愈67例、10例,显效25例、7例,有效32例、8例,无效4例、5例[来心平. 上海针灸杂志,1988,7(3):46]。刘心莲用方四治疗43例,痊愈率41.86%,有效率55.86%,无效率2.33%[刘心莲. 中国针灸,1987,7(2):8]。

【按 语】

耳穴贴压疗法可调节神经紧张状态,缓解血管平滑肌挛等作用。经观察,对实邪及虚中夹实所致者,刺激宜重,强度以患者能忍受为度,虚证者宜轻柔按压。

七、三叉神经痛

三叉神经痛指三叉神经分布、分支范围内反复发作的剧烈性疼痛。中医学称为“面痛”、“颊痛”、“面游风”。

【病因病理】

原发性者病因不明,病变部位分中枢部(三叉神经脊束核)和周围部(半月节至脑桥间)。继发者多由三叉神经本身病变或邻近组织病变波及、损伤、压迫三叉神经而致。中医学认为本病主要由风邪侵袭、肝火亢逆、气血运行失于通畅有关,病久可致气虚血瘀而面部作痛。

【诊断要点】

(1)疼痛局限于三叉神经分布区内。

(2)疼痛发作为骤然发生的闪电式、短暂而剧烈的疼痛,呈电灼、刀割、钻刺样疼痛,持续数秒至1~2分钟,发作期说话、吞咽、洗脸触及敏感点均可引发。

(3)应与继发性三叉神经痛区别。

【耳郭诊断】

1. 触诊 上腭或下腭、舌、上颌或下颌、眼区及面颊区触痛敏感Ⅱ~Ⅲ度。

2. 电探测 示耳颞神经点、面颊、外耳、口、三焦呈阳性反应。下腭、下颌阳性反应多表示下颌支痛眼。额、颞呈良导反应多表示第1支疼痛。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 额、神门、枕。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,按压5分钟左右,两耳交替使用。按压以患者能耐受为度,每天按压3~5次,疼痛发作时随时按压。10次为一疗程。

方二

1. 取穴 颊、上颌、下颌、神门、镇静。

2. 操作 将圆形绿豆用胶布贴压耳穴。每次取2~5穴,3~7天按压1次,每天3~5次,每次1~3分钟。直到疼痛减轻或消失。

方三

1. 取穴 耳颞神经刺激点、三焦、皮质下、脑干、神门、枕、相应部位。配穴:外鼻、外耳、大肠。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,按压5分钟左右,两耳交替使用。按压以患者能耐受为度,每天按压3~5次,疼痛发作时随时按压。10次为一疗程。

【治疗效果】

有人用方二治疗三叉神经痛5例,痊愈2例,显效2例,好转1例(吴锡强.耳穴贴压疗法.西安:陕西科技出版社,1990:136)。有人用方一配合体针治疗本病36例,单用针刺对照组15例,结果分别痊愈19例、3例,有效6例、4例,好转8例、3例,无效3例、5例,总有效率91.7%、66.7%[胡玉茹.甘肃中医,2000,13(4):53]。

【按 语】

三叉神经痛经治疗可以缓解,但多易复发。对各种继发病灶解除后遗留下来的三叉神经痛亦能获得较满意的疗效。治疗期间,应保持精神愉快,避免精神紧张或疲劳,保持有规律的饮食起居,加强体育锻炼。避免触及能引起疼痛发作的“触发点”。

八、眩 晕

眩晕是一种自觉视物有旋转感觉的症状。中医学称为“眩

冒”、“眩晕”。

【病因病理】

眩晕多见于内耳眩晕症、颈椎病、椎-基动脉供血不足及高血压、脑动脉硬化、贫血等疾病。中医学认为,本病多因外邪或内伤,使头目清阳被扰,气机逆乱,清阳不升,浊阴不降而致。

【诊断要点】

(1)头晕目眩,视物旋转,轻者闭目即止,重者如坐车船,甚则昏倒。

(2)可伴恶心呕吐,眼球震颤,耳鸣耳聋,出汗,面色苍白等。

(3)需经多种检查以便确定原发性疾病。

【耳郭诊断】

1. 视诊 晕点呈条片状凹陷,并见充血红润。

2. 触诊 晕点凹陷,枕区可见水纹波动。

3. 电探测 晕点呈阳性反应(+)。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 头昏、眼、晕点。高血压病配神门、上、下降压点或降压沟;低血压配脾、升压点;神经官能症配神经官能症点、神门;失眠配神经衰弱点、失眠穴、皮质下;颈椎病配颈椎、颈;耳鸣配内耳、三焦、耳病点;恶心呕吐配胃、膈。

2. 操作 用王不留行籽贴压于耳穴,高血压和神经官能症贴压3~7天换1次,其他患者隔天1次,每天自行按压数次。

方二

1. 取穴 内耳、额、枕、脑点、神门、交感。肝阳上亢加心、肝、肾、三焦;气血亏虚加脾、胃、痛、肾;肾精不足加肾、子宫(或睾丸)、内分泌;痰浊内蕴加肺、脾、肾、皮质下;瘀血阻络加脑干、肾、内分泌、皮质下。

2. 操作 将王不留行籽贴压于穴上,手压以使其有明显痛感为宜,并嘱经常按压,隔天换药1次,3次为一疗程。可持续2~3

疗程。

方三

1. 取穴 神门、脑、皮质下、交感、心。

2. 操作 每次选双侧耳穴 2 或 3 穴。取米粒大小冰片用胶布贴于耳穴上。3 天更换 1 次,4 次为一疗程。

方四

1. 取穴 心、肝、肾、肾上腺、皮质下、神门。自主神经功能紊乱加内分泌,颈椎加颈。

2. 操作 用王不留行籽贴压一侧耳穴,用手指按压,使局部产生痛、胀、麻、热等感觉,每天 2 或 3 次,每次 2~5 分钟,3 天更换 1 次,双耳交替使用,头晕严重时可在对侧相应耳穴同时压豆。

【治疗效果】

王志文用方一治疗眩晕 200 例,痊愈 152 例,显效 27 例,进步 21 例[王志文. 中国针灸,1987,7(6):22]。蒋运祥用方二治疗 47 例,治愈 19 例,显效 14 例,进步 11 例,无效 3 例[蒋运祥. 江西中医药,1988,(1):43]。孙国章用方三治疗 77 例,1 年以上未复发 53 例,好转 22 例,无效 2 例[孙国章. 河南中医,1986,(4):14]。李敏用方四配合体针治疗本病 32 例,2 个疗程后,痊愈 24 例,显效 5 例,有效 2 例,无效 1 例,总有效率 96.88%[李敏. 中医外治杂志,2004,13(2):22]。

【按 语】

多数患者贴药后 30 分钟眩晕减轻,但应同时查出原发性疾病,以便根治。

九、肋间神经痛

肋间神经痛是肋间神经炎产生的一个症状,是最常见的肋痛之一,中医归为“肋痛”范畴。

【病因病理】

肋间神经痛发病多由于胸膜炎、肺炎、肋软骨炎、带状疱疹或

△ 耳穴贴压疗法治百病

因附近组织的病变及外伤等引起肋间神经炎所造成。中医学认为多因正气亏虚,肝气郁结,或由闪、挫、跌,或因肝脉失养、寒邪侵袭、痰热壅肺等所致。

【诊断要点】

- (1)疼痛部位与肋间神经分布一致,性质为刺痛或灼痛。
- (2)局部有压痛,以脊椎旁、腋中线和胸骨较为显著。
- (3)注意与胸部部的急性皮炎、皮下疏松结缔组织炎、带状疱疹等疾病相鉴别。

【耳郭诊断】

1. 视诊 可见胸、胸椎穴区毛细血管充盈或点、片状红晕,随疼痛减轻颜色变灰暗。

2. 电探测或压痛法 可在胸及胸椎处触到条索状反应物。

3. 染色法 多在胸、胸椎、神门有小点状染色。

4. 其他 有的在胸、胸椎、神门、肝等穴有敏感点。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 神门、交感、胸椎、脑点。

2. 操作 用王不留行籽贴在耳穴上,嘱患者每天按压3次,每次每穴2~3分钟,以自觉耳郭热胀为宜,每天治疗1次,5次为一疗程。疗程间隔2天。

方二

1. 取穴 胸、肝、神门。配穴:皮质下、枕、肾上腺。

2. 操作 在胸穴找准敏感点用王不留行籽贴压耳穴,用强刺激的手法,在由轻到重按压的同时,嘱患者做深呼吸或咳嗽,按压直到疼痛有明显减轻或消失。再如法贴压其他耳穴。每次贴压一侧耳穴,隔天1次,3次为一疗程。嘱患者每天按压3或4次,每次都按压至疼痛减轻或消失。

方三

1. 取穴 胸、神门、肝。配穴:镇静。

2. 操作 用圆形绿豆贴压穴处,每天按压 3~5 次,每次 1~3 分钟,每次 3~5 穴,3~7 天更换 1 次。

【治疗效果】

陈贵珍用方一配合针刺支沟、阳陵泉、阿是穴治疗肋间神经痛 56 例,痊愈率 80.36%,有效率 14.29%,无效率 5.36%[陈贵珍. 上海针灸杂志,2002,21(5):31]。有人用方二治疗肋间神经痛 12 例,痊愈 8 例,显效 3 例,进步 1 例,多数患者都有即刻止痛效果,其中 3 例 4 次以内治愈(管遵信. 常见病耳针疗法. 北京:金盾出版社,1994:182)。

【按 语】

经对方一临床观察,本法对软组织损伤导致的肋间神经痛疗效较好,一般经 1~5 次可治愈,胸椎骨质增生疗效欠佳。

耳穴贴压疗法前应探测出准确的反应点如胸、肋肋区,并在相应部位进行较强的刺激手法,才能取得好的效果。如疼痛不减或减轻不明显,可在相对应的对耳轮后沟处的胸及肋肋部找其敏感点进行对压,效果显著。疼痛偏向腋下肋肋或是向病侧腰背部放散性疼痛时,取耳背穴效果好。

十、坐骨神经痛

坐骨神经痛指坐骨神经通路上,即腰、臀部、大腿后、小腿后外侧和足外侧的疼痛综合征,可由多种原因引起。中医将其归属于“痹症”范畴。

【病因病理】

原发性坐骨神经痛由感染、受寒、中毒等原因直接损害坐骨神经所引起;继发性者由神经通路的邻近组织病变对坐骨神经产生刺激压迫、粘连或破坏所引起。中医学认为本病主要因体质素虚,腠理不密,汗出当风,涉水感寒,坐卧湿地,风寒湿邪乘虚而入,客于经络,经气阻滞而致。

【诊断要点】

(1)疼痛多由臀部或髋部向下扩散至足,多呈持续性钝痛,并有发作性加剧,夜间更甚,咳嗽、喷嚏等均可能加重。

(2)沿坐骨神经分布区可有压痛点,首先主要有腰椎棘突和横突,其次为坐骨孔、大转子点、腘窝、腓点和踝点。

(3)脊柱侧弯,直腿抬高试验可呈阳性。

(4)患肢小腿外侧感觉减弱、麻木,跟腱反射减弱或消失。

(5)拍腰椎 X 线片、椎管造影或 CT 检查,有助于原发病的诊断。

【耳郭诊断】

1. 视诊 坐骨神经点有点状或小片状白色,边缘红晕,或丘疹,小隆起,边缘暗红。疼痛重者可见点状或小片状红晕,有光泽。

2. 电探测或压痛法 在坐骨神经、臀、髋、膝、踝、神门、皮质下、肝等区出现敏感点。

3. 触诊 臀、坐骨神经等穴区有条索状或凹凸不平感。

4. 染色法 多在神门、坐骨神经、腰骶椎有点状或小片状染色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 坐骨神经、肾、膝、膝关节。配穴:腰痛点、神门。

2. 操作 将圆形绿豆用胶布贴压耳穴。每次 2~5 穴,每天按压 3~5 次,每次 1~3 分钟。3~7 天更换 1 次,直到疼痛减轻或消失。

方二

1. 取穴 坐骨神经、神门、肝。配穴:膀胱、臀、下肢(即髋→踝)、皮质下、肾。

2. 操作 先在坐骨神经穴寻找阳性反应点,用王不留行籽贴在敏感点上,采用重刺激对压泻法,行手法时注意诱导循经感传,获得即刻减轻或消失疼痛的效果,然后再贴压神门、肝等穴,每

天按压1次,每次按压一侧耳穴,10次为一疗程,嘱患者每天如医生手法按压3或4次。

【治疗效果】

侯顺发用方一治疗坐骨神经痛30例,痊愈13例,显效7例,好转6例,无效4例[侯顺发.赤脚医生杂志,1977,(9):16]。有人用方二治疗本病数十例,有效率90%以上(管遵信.常见病耳针疗法.北京:金盾出版社,1994:181)。

【按语】

用耳穴贴压法治疗坐骨神经痛有较好疗效,尤其对干性坐骨神经痛治愈率高,可达70%左右,对根性坐骨神经痛也有较好的缓解疼痛作用,但应同时排除对神经根的压迫,才能痊愈。

坐骨神经点治疗本病有很好效果,故曾称为“坐骨神经特效穴”,神门穴可镇静止痛,故此二穴同用对坐骨神经疼痛有即刻效应。临床对因腰椎间盘突出而引起的根性坐骨神经痛可加取肾穴,疼痛沿膀胱经放射可加膀胱,沿胆经放射取胆。治疗时应用强刺激手法,待耳郭局部充血、发热后适当活动患肢,有助于提高疗效。

坐骨神经痛阳性反应常在耳郭背部,对耳轮下脚沟及对耳轮后沟效果明显,临床可在治疗中选用耳部穴,强刺激手法效果更佳。

第五节 精神疾病

一、失眠

失眠是夜晚兴奋难眠,睡后易醒的一种症状。中医学称为“不寐”。

【病因病理】

由于精神、躯体及环境因素的刺激,导致睡眠中枢的调控失

△ 耳穴贴压法治百病

常,从而导致本症状。中医认为多由思虑伤脾,心血亏损;或阴虚火旺,心肾不交;或胃腑不和,停食停饮;或情志抑郁,肝胆火盛,神志不宁所致。

【诊断要点】

(1)轻者入睡困难,或睡而易醒,醒后不能再睡,重者彻夜难眠。

(2)常伴头昏、心悸、头痛、健忘、多梦等症。

(3)经各系统和实验室检查未发现异常。

【耳郭诊断】

1. 视诊 心区光亮、凹陷,中间有细小皱褶。对耳屏外侧及脑干、脑点部位有点状或片状红晕。

2. 触诊 脑干、脑点、肝区多呈海绵状隆起。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 神门、交感、皮质下、神经衰弱区、心、垂前、枕。肝火上扰型配肝;阴虚火旺型配肾,兼便秘以肺代肾;心脾两虚加脾;胃腑不和加胃。

2. 操作 探出耳穴敏感点,用磁珠置消炎止痛膏上,贴压于耳穴上,3~5天更换1次。每天按压3或4次,每次按半分钟左右,每疗程5次,两耳穴位交替使用。

方二

1. 取穴 神门、心、皮质下、枕、交感。心肾不交加肾;心脾两虚加脾;肝火上扰加肝、内分泌。

2. 操作 用王不留行籽在选取耳穴上贴紧并加压,伴头痛者手法稍重,年老体弱者手法稍轻。每天睡前30分钟自行按压3~5次,以耳郭微热为度。每次贴压一侧,左右交替,3天更换另一侧,5次为一疗程,疗程间隔3天。

方三

1. 取穴 心、脾、肾、神门、交感、皮质下。

2. 操作 用王不留行籽贴压上述耳穴,每次一侧。每天按揉3~5次,每次不少于1分钟,视天气冷暖每3~5天换贴1次,6次为一疗程。

方四

1. 取穴 神门、皮质下、交感、脑。配穴:心、肾、胰、脾、肝、胆、肺。

2. 操作 将耳穴分2~3组交替使用,每次选主穴2穴,配穴1~2穴。用胶布将米粒大冰片贴于双耳穴上,按压1分钟,3天更换1次,4次为一疗程。每晚睡前按压3~5分钟。

【治疗效果】

金洪富用方一治疗失眠32例,电兴奋对照组21例,分别痊愈15例、3例,显效9例、6例,有效6例、6例,无效2例、6例[金洪富. 中医外治杂志,2001,10(5):10]。陈素媛用方二治疗60例,显效36例,占60%;有效20例,占33%;无效4例,占7%。总有效率为93%[陈素媛. 实用中医药杂志,2000,16(2):28]。王晓艳用方三治疗15例,痊愈9例,好转5例,无效1例[王晓艳. 中国针灸,2003,23(2):97]。吴锡强用方四治疗92例,显效43.5%,有效52.2%,无效4.3%,总有效率95.7%[吴锡强. 中国针灸,1987,7(4):54]。

【按 语】

有人用磁珠和王不留行籽分别耳穴贴压治疗失眠,总有效率分别为91.49%、75.41%,说明用前者疗效比后者好,可能是因磁性材料有镇静安神作用,可改善睡眠状态,延长睡眠时间,且磁珠颗粒较大,刺激作用较强。有个别患者用王不留行籽3个疗程仍然无效,换用磁珠却有效果[卢文. 中国针灸,2000,20(12):722]。

用耳穴贴压疗法时,患者每次按压时就想自己正在治病,并很有疗效,以产生一种心理暗示。对于服用安眠药维持睡眠者,应嘱其贴压2次后,再逐渐减少药量直到停药,偶然服药者可停药。

二、神经衰弱

神经衰弱是大脑由于长期的情绪紧张和精神压力,导致精神活动障碍的病症,中医学属于“失眠”、“郁证”、“头痛”、“心悸”等范畴。

【病因病理】

本病多由长期紧张、脑力劳动、睡眠不足等原因引起精神活动能力减退,出现障碍形成本病。中医学认为多由忧思过度,气血亏损,或身体素虚,或久病不愈,或七情内伤,消耗津液;或心肾不交,水火不济引起。

【诊断要点】

(1)患病前常有易感素质和性格弱点,并有导致脑功能紊乱的心理社会因素影响。

(2)有脑和自主神经功能紊乱的繁多症状而客观检查并无阳性体征和异常发现。

(3)病情波动,反复迁延,常受精神因素的影响。

(4)排除其他躯体疾病和精神疾病。

【耳郭诊断】

1. 视诊 心区有皱褶,呈圆形,枕或垂前区有点状或片状白色,肾区有点、片状白色。

2. 电探测或压痛法 在心、肾、枕、内分泌、内生殖器、肝可有敏感点。

3. 触诊 在枕、颞、额等穴区可触到条索状,对耳屏边缘软骨增生。

4. 染色法 在心、肝、枕、内分泌等有小点或小片状染色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 神门、心、肝、肾、皮质下、神经衰弱点。配穴:脑、枕、内分泌。

2. 操作 用当归、丹参、川芎等量与 75%乙醇浸泡再浸王不留行籽。选准耳穴阳性敏感点,用胶布粘王不留行籽 2 粒(1 粒压碎,1 粒完整)贴在耳穴上,每次揉压 1~3 分钟,每天 6 或 7 次,睡前 20 分钟揉压。每周 2 或 3 次,10 次为一疗程,两耳交替使用。

方二

1. 取穴 耳尖、神门、心、枕、神经系统皮质下区、神经衰弱区、肝胆区、神经衰弱点。心脾两虚配脾、小肠;心肾不交配肝、肾;心气虚配内分泌、肾、精宫。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,两侧耳穴同时贴压,每 3 天换药 1 次,6 次为一疗程,可持续 1~3 个疗程。

方三

1. 取穴 神门、心、肾、皮质下。急躁易怒,肝阳上亢配肝;月经不调配内分泌;大便秘结,食欲缺乏配肺、脾、便秘点;头昏、头痛、头胀配枕、太阳、额。

2. 操作 用王不留行籽贴压,患者有酸、麻、胀、痛感、耳郭发热发红即可,每天自行按压 3~5 次,尤其在夜间睡前 30 分钟重按至痛为宜。2~3 天贴 1 次,5 次为一疗程。

方四

1. 取穴 神门、心、皮质下、脑点、交感、耳迷根、神经衰弱点。心阳偏亢配肾、耳尖、轮_{1,3};心气虚配肝、肾上腺、小肠;心脾血虚配脾、肝、小肠;肝郁气滞配肝、耳尖、内分泌;肝肾阴虚配肝、肾、阳维、精宫。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,适量按压,以患者感到酸、麻、胀、痛或发热为宜,每天自行按压 4 或 5 次,隔天 1 次,两耳交替,10~15 次为一疗程。

【治疗效果】

尚良翠用方一治疗本病 52 例,痊愈 40 例,显效 4 例(尚良翠,中医诊疗特技精典。北京:中医古籍出版社,1994:381)。房

△ 耳穴贴压疗法治百病

师勤用方二治疗 120 例,痊愈 45 例,显效 28 例,好转 33 例,无效 14 例,总有效率 88.3%[房师勤. 中医外治杂志,1996,(3):33]。董玉梅用方三治疗 136 例,痊愈 20 例,显效 54 例,好转 60 例,无效 2 例,总有效率 98.5%[董玉梅. 陕西中医,1990,(9):422]。刘汉成用方四治疗 105 例,临床痊愈 64 例,显效 24 例,好转 10 例,无效 7 例,总有效率 93.3%[刘汉成. 湖南中医杂志,1989,5(6):41]。

【按 语】

耳压治疗神经衰弱简便易行,有效率高,但治愈率还不满意。贴穴时一定要选准穴位,最好先探准敏感点,手法要适中,贴压后使患者感到酸、麻、胀、热等为宜,才能提高疗效。

治疗中以心脾不足型、心肾不交型效果为好,心虚胆怯型、肝郁气滞型多属受精神创伤引起,治疗时间较长。

精神因素是诱发神经衰弱的重要原因,治疗时应该配合心理治疗,必须以关心、同情的态度与患者建立良好的关系,根据不同情况因人而异进行治疗。要让患者说出全部烦恼,并作必要解释,使患者认识到自己所患疾病是由于长期精神负担引起脑的功能失调所致,是可以治好的,鼓励其树立信心,配合治疗。患者应对工作、学习和生活合理安排,锻炼身体,适当参加文体活动,并克服和纠正不良习惯,以提高和保持疗效。

三、精神分裂症

精神分裂症是一种常见而原因不明的精神病。在中医学属于“癫狂”范畴。

【病因病理】

可能与遗传、心理易感素质,即病前的个性特征、脑的生化代谢和结构的改变、社会生活环境急剧变化等多方面因素有关。中医学认为本病主要由内伤七情,使脏腑经络阴阳失衡,以及痰、气、火、瘀等导致本病的发生。

【诊断要点】

(1)有思维、情感、意志活动障碍的表现。特别是精神活动互不协调和与现实脱离的特征。

(2)病程有缓慢发展迁延的趋势。

(3)各种辅助检查没有发现异常。

(4)绝大多数患者没有意识和智能障碍。

【贴压方法】**方一**

1. 取穴 心、脑、肾、额叶、神门。

2. 操作 用王不留行籽进行常规耳穴贴压,使患者有酸、麻、胀或发热感,每天按压数次,每次1~2分钟,每次取2或3个穴位,用3~5天。

方二

1. 取穴 神门、交感、心、肾、枕、额、耳背、皮质下等。

2. 操作 首先寻找敏感点,然后贴王不留行籽,每穴按压1~2分钟,隔天换贴1次,7次为一疗程。主治心因性精神病。

方三

1. 取穴 神经官能症、神门、镇静、脑干。配穴:利眠、头痛。

2. 操作 用圆形绿豆用胶布贴压耳穴,每天按压3~5次,每次1~3分钟,每次3~5穴,3~7天更换1次。

方四

1. 取穴 缘中、皮质下、枕、额。狂躁型加心、神门、肝;忧郁型加心、神门、脾。

2. 操作 用王不留行籽贴压,患者有酸、麻、胀、痛感、耳郭发热发红即可,每次每穴按压1分钟,每天自行按压3~5次,尤其在夜间睡前30分钟重按至痛为宜。2~3天贴1次,5次为一疗程。

【治疗效果】

任婉文用方一配合抗精神病药治疗本病50例,服药对照组30例,结果分别痊愈20例、8例,显效21例、8例,好转7例、6例,

△ 耳穴贴压疗法治百病

无效 2 例、8 例，总有效率 96%、73.3%[任婉文．浙江中医杂志，1999，34(6)：264]。张俊明用方二治疗心因性精神病 2 例，分别于 14 次和 21 次痊愈[张俊明．中医杂志，1989，30(12)：48]。

【按 语】

耳穴贴压疗法对某些精神病或精神病的某些症状如幻听、幻视和更年期忧郁症等有一定疗效，必要时可配合中西药物治疗，以取得稳定效果。治疗时应对患者加以安慰、开导、有针对性地做好思想工作。对狂躁型患者，应送到专科医院，防止自杀或伤人毁物。

第六节 泌尿生殖疾病

一、阳 痿

阳痿指男子阴茎不能勃起或勃起不坚，不能正常性交。中医学称为“阳痿”、“阳不举”。

【病因病理】

本病原因有器质性和功能性两种，前者大都是外生殖器病变，后者如大脑皮质对勃起之抑制，脊髓中心功能紊乱所致。中医认为本病多由恣情纵欲，致命门火衰，精气虚寒或思虑忧郁，损伤心脾或恐惧不释，因而伤肾，亦有湿热下注，宗筋弛纵而痿。

【诊断要点】

- (1) 病史中有房事过多、性交延长或手淫过度等因素。
- (2) 性交时阴茎勃起困难，而平时勃起正常，为大脑皮质性功能紊乱引起；若完全无勃起，无射精，性欲下降，为脊髓性中枢功能紊乱引起。
- (3) 应与器质性病变引起的阳痿相鉴别。

【耳郭诊断】

1. 视诊 外生殖器、内生殖器有脱屑或呈灰白色。

2. 电探测及压痛法 在内生殖器、外生殖器、肾、皮质下发现敏感点。

3. 触诊 内生殖器、外生殖器出现皱褶不平或脱屑。

4. 染色法 在内生殖器、外生殖器、肾呈小片状染色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 肾、皮质下、外生殖器。

2. 操作 用王不留行籽贴于上述耳穴，然后用手指稍加压按揉，两耳交替进行，10次为一疗程，每周2次。

方二

1. 取穴 内生殖器、肾、外生殖器、肝、艇角、腰骶椎、耳中、轮、皮质下。

2. 操作 用王不留行籽对耳穴进行贴压，每天按压5或6次，每周2或3次，双耳穴位交替使用。4周为一疗程，疗程间隔5天。

方三

1. 取穴 皮质下、心、枕、神门。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴，两耳交替，3天换贴1次，并嘱患者在入睡前用艾条熏灸照海和涌泉穴10分钟。

方四

1. 取穴 肾、内生殖器、内分泌、肝、皮质下。勃而不举加交感；湿热下注加艇角、膀胱、肾上腺。

2. 操作 先用毫针刺激上述耳穴，然后用王不留行籽进行贴压，隔天更换1次，10次为一疗程。两耳交替使用，患者自行按压10~15分钟，每天3次。

【治疗效果】

陈树人用方一治疗13例，痊愈7例，好转5例，无效1例，半年后随访，10例正常[陈树人·浙江中医杂志，1988，23(12)：539]。有人用方二配合体针治疗123例，显效64例，好转28例，无效31例[王照浩·针灸临床杂志，1998，14(5)：17]。覃毅用方

△ 耳穴贴压法治百病

三治疗 15 例,痊愈 10 例,有效 3 例,无效 2 例,总有效率 87%[覃毅. 上海针灸杂志,1993,12(2):67]。有人用方四治疗本病 13 例,痊愈 11 例,无效 2 例(许东平. 新编耳穴诊疗手册. 上海:上海科学技术文献出版社,2001:122)。

【按 语】

耳穴贴压疗法治疗阳痿,如配合心理治疗,因人而异进行心理调整,解除患者焦虑情绪,消除恐惧心理,有助于提高临床疗效。器质性阳痿可由心肺疾病、内分泌异常、神经系统疾患、药物因素引起,疗效多不佳,若能同时治疗原发病,则有利于阳痿患者的康复。但本病多为功能性疾病,临床效果大多明显。治疗期间宜忌房事。

二、遗 精

遗精指不因性生活而精液频繁遗泄的症状。中医学也称为“遗精”。

【病因病理】

遗精的病因可以是功能性的原因,如大脑皮质过度兴奋,也可继发于临床一些疾病中,如包皮龟头炎、尿道炎及前列腺炎。中医学认为本病多因肾虚精关不固,或君相火旺,或湿热下注等,扰动精室所致。

【诊断要点】

(1)在没有正常性生活的情况下,1 周遗精数次,或一夜几次,甚至午睡时也有遗精。

(2)伴头昏、头晕、乏力、腰膝酸软、心慌、精神不振等症状。

【耳郭诊断】

1. 视诊 内生殖器、艇角色红油润(实证),或色白干燥,甚至脱屑(虚证)。

2. 电探测及压痛法 在内生殖器、艇角、肾、心等出现敏感点。

3. 触诊 在内生殖器区有皱褶不平。

4. 染色法 内生殖器、艇角、肾区呈点或片状着色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 内生殖器、心、肾、皮质下。湿热下注加脾、三焦；劳伤心脾加脾、肾上腺；梦多加肝胆、肝；失眠加神门；头痛加枕、神门；滑精加脑干、缘中；前列腺炎加艇角；心慌盗汗加交感。

2. 操作 湿热下注用泻法，一般用轻柔按摩补法。隔天换贴另一侧耳穴，10次为一疗程，嘱患者每天按压4次。

方二

1. 取穴 内生殖器、心、肾、皮质下、缘中、神门。

2. 操作 用王不留行籽对耳穴进行贴压，每天按压5或6次，每周2或3次，双耳穴位交替使用。4周为一疗程，疗程间隔5天。

【治疗效果】

有人用方一治疗遗精19例，中断治疗3例，其余16例显效9例，有效4例，无效3例（管遵信：常见病耳针疗法，北京：金盾出版社，1999：285）。

【按 语】

耳穴贴压疗法治疗本病疗效较好。但对由某些器质性疾病引起者，须同时治疗原发病。

患者应养成良好的生活习惯，注意精神调养，排除杂念，清心寡欲。忌食辛辣刺激食物，戒烟酒及咖啡；平时养成侧卧习惯，被褥不能过厚，不宜过紧。

第七节 内分泌代谢疾病

一、糖 尿 病

糖尿病是一种以糖代谢紊乱为主的慢性内分泌疾病，中医归

△ 耳穴贴压疗法治百病

属于“消渴”范畴。

【病因病理】

本病可因遗传、环境、自身免疫因素、胰岛素受体抵抗造成胰岛素缺乏或不足,引起血糖升高。中医学认为,本病多由于津液枯竭,燥热太过所致,与思虑过度,情绪不安,多食膏粱厚味,饮酒过度,恣情纵欲等有密切关系。

【诊断要点】

- (1)空腹、餐后2小时血糖和尿糖升高。
- (2)口渴多饮,多食易饥,尿频量多,形体消瘦。
- (3)病久常并发眩晕、肺结核、心绞痛、卒中、疮疖等。严重者可见酮症酸中毒。

【耳郭诊断】

1. 视诊 在无症状期可见胰胆、内分泌区肿胀,颜色稍白,在症状期颜色稍红。

2. 触诊 肿胀部位有柔软感,探棒触之可见压痕。胰胆、内分泌、肾可有阳性反应,症状期可随症状增加而增加,有早期诊断作用。

3. 染色法 胰胆、肝、肾区有点状染色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 胰胆、胰胆与十二指肠交界处(胰腺点)、内分泌、缘中、皮质下、肺、肾、三焦、口渴多饮加屏尖;善食易饥加肾上腺、饥点;多尿加膀胱、尿道;皮肤瘙痒加风溪、相应部位点刺放血;四肢麻木加肝阳、枕区的外下方(耳大神经刺激点)、相应部位。

2. 操作 先找出敏感点,用王不留行籽贴压耳穴,嘱患者每天按压3或4次,每次3~5分钟,以耳郭发热充血为度。10次为一疗程。主治非胰岛素型糖尿病。

方二

1. 取穴 胰、内分泌。配穴:肾、三焦、耳迷根、神门、心、肝。

2. 操作 先用毫针刺刺激耳穴,再用王不留行籽贴压,每次每穴按压1~2分钟,每天按压3或4次,3~7天换1次,10次为一疗程。

方三

1. 取穴 胰胆、缘中、内分泌。配穴:肾、三焦、肺、肝、脾、胃、神门、肾上腺。

2. 操作 主穴全取,配穴根据症状选用,在敏感点压丸,病程短者用对压手法,病程长者用轻柔按摩法,每天治疗1次,每次一侧耳穴,两耳交替使用,10次为一疗程。疗程间休息5~7天。

方四

1. 取穴 胰胆、内分泌、肾、三焦、耳迷根。饮水多者加肺、渴点;多食者加胃、饥点;皮肤瘙痒、长疖者加神门、心;伴性功能减退、月经不调者加肝、内生殖器。

2. 操作 每次选3~5穴,用王不留行籽贴压耳穴,按压每次每穴1分钟,每3天更换1次,10次为一疗程。

【治疗效果】

陈玲用方一治疗非胰岛素型糖尿病26例,经2~4个疗程治疗,总有效率73%,耳穴贴压疗法治疗前后空腹及餐后2小时血糖对比有非常显著差异($P < 0.001$) (陈玲. 医学信息报,1994,5)。有人用方二治疗1例,患糖尿病3年,多方治疗无效,用毫针刺刺激后施耳穴贴压疗法每周1次,5次治疗后诸症显著好转(陈巩荪. 耳针的临床应用. 南京:江苏科技出版社,1984:189)。

【按 语】

耳穴贴压疗法对易饥多食、烦渴、神疲、头晕等自觉症状效果较显著,对并发肢体麻木、多发性毛囊炎、皮肤瘙痒等并发症收效也较快,对轻型糖尿病患者疗效较好,经10次左右治疗尿糖可逐渐减少或转微量。空腹血糖控制较慢。重型糖尿病效果较差。少数患者需配合饮食控制,辅助少量降糖药物,收效较佳。若依赖胰岛素治疗者,需待治疗过程中自觉症状缓解、控制血糖下降或接近

正常者,方可适当减少剂量。

二、单纯性肥胖症

单纯性肥胖症指排除了继发于其他疾病所产生的肥胖后,体重超过标准体重10%以上者。中医学称为“肥人”、“肥胖病”。

【病因病理】

肥胖可因饮食过多,活动过少,遗传、精神、神经及内分泌等因素使神经—内分泌系统的调节功能失调、脂质代谢紊乱,可致脂肪大量堆积于体内,产生肥胖。中医学认为,肥胖与过食肥甘厚味有关,再因气虚之体,水湿易于停滞不化,痰湿淤积,停聚而为肥胖。

【诊断要点】

(1)体重超过标准体重10%以上。

(2)轻者一般无症状,重者可出现头晕、头昏、乏力、气短、多汗、腹胀、便秘、体困神疲、不耐炎热、情绪抑郁、性功能减退等。

(3)排除神经—内分泌或代谢失常性肥胖。

【耳郭诊断】

耳郭明显肥厚。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 内分泌、肺、脾、胃、肾、神门、三焦、饥点。

2. 操作 用胶布粘王不留行籽贴于耳穴,用手指前后捻压至酸沉麻木或疼痛烧灼为得气,每次选穴3~5穴,按压5分钟后留置2~5天,每天按3次。

方二

1. 取穴 神门、口、脾、内分泌、大肠、饥点。产(或绝经)后配缘中;月经不调配子宫、肾、缘中;腹部甚配腹穴;高血压配心、皮质下;糖尿病配胰胆、三焦、肾、渴点;胃炎配胃、十二指肠;便秘配便秘点;气管炎配肺、气管、肾;关节炎配肾上腺、风湿线。

2. 操作 均双侧穴位,用王不留行籽进行穴位贴压,每天按

压5次,每次每穴30~50下,每周2次,两耳穴位交替使用。4周为一疗程。

方三

1. 取穴 饥点、神门、胃、肺、贲门、食管、腹点。嗜睡者去神门加兴奋点;食欲亢进、喜饮加渴点;便秘加大肠;伴高血压加降压沟。

2. 操作 先探出敏感点,用胶布贴王不留行籽,患者每天自压5次以上,餐前必压,每穴按20秒左右。5天交换另耳,6次为一疗程。

方四

1. 取穴 神门、胃、交感。体质性肥胖配脾、口;获得性肥胖配大肠、饥点;继发性肥胖配屏间、缘中。

2. 操作 先取一侧耳穴,将用麝香乙醇溶液浸泡的王不留行籽用胶布贴于耳穴上,3天换1次,6次为一疗程,两耳交替,嘱患者于饭前2小时和有饥饿感,或空腹时自行按压3~5分钟,使整个耳郭发痒和有痛感时为止,每天按压6~9次,每周测体重1次。

【治疗效果】

黄娟用方一配合体针治疗106例,1疗程后显效55例,占51.89%;有效47例,占44.34%;无效4例,占3.77%。其中体重减轻1.5~2.5公斤者4例,2.5~5公斤者47例,5~7.5公斤者45例,7.5公斤以上者10例[黄娟. 中医杂志,2004,45(1):44]。何玲用方二减肥120例,1个疗程后显效(体重下降8公斤)37例,有效80例,无效3例[何玲. 陕西中医学院学报,2003,26(3):37]。徐有强用方三治疗96例,体重下降0.5~11.5公斤者93例,体重不变者2例,增加者1例[徐有强. 中医杂志,1989,30(5):54]。龙文君用方四减肥72例,体重减至正常者14例,下降>6公斤者17例,下降>3公斤者29例,无效者12例,总有效率83.33%[龙文君. 甘肃中医学院学报,1989,(3):49]。

【按 语】

耳穴贴压疗法可以改善交感神经的抑制和迷走神经的亢进状态,还可增强肥胖患者下丘脑—垂体—甲状腺系统的功能,促进新陈代谢,对异常的脂质代谢有调整作用。

耳穴贴压疗法配合体针治疗肥胖症有很好疗效。但针灸减肥疗程较长,通常在3个月至半年。除耳压外,针刺治疗每月进行5~7天为一疗程即可。一般身材较高者效果较好,获得性肥胖的疗效优于体质性肥胖者,20~29岁者减肥效果较明显,春夏季节效果可能优于秋冬季节,减肥效果与胆固醇下降、高密度脂蛋白上升成正比。体重下降首先以腹围缩小最快、最明显,其次为腰围和胸围。治疗时饮食调理与运动配合是必不可少的。食品要坚持低热量、低脂肪、低糖类、高蛋白质,多食新鲜蔬菜、乳制品、蛋类等食物。



第十三章 外 科

第一节 骨科疾病

一、颈 椎 病

颈椎病指因颈椎产生退行性病变而引起的一系列症状和体征的综合征,中医归属于“痹证”、“颈肩痛”范畴。

【病因病理】

本病是因颈椎及周围软组织发生退行性病理改变,导致颈神经根、脊髓、椎动脉受到压迫或刺激而产生各种症状。中医学认为本病是因年高体弱,肝肾不足,筋骨失养;或久坐耗气,劳损筋肉;或感受外邪,或扭挫损伤,气滞血瘀,经脉痹阻不通所致。

【诊断要点】

(1)有慢性劳损或外伤史,或有颈椎先天性畸形、颈椎退行性病变。

(2)多发于40岁以上中年人,长期低头工作者。多呈慢性发病。

(3)颈肩背部疼痛,头痛头晕,颈部板硬,上肢麻木。颈部活动功能受限,病变颈椎棘突,患侧肩胛内上角常有压痛,或有条索状硬结,臂丛牵拉试验阳性,压头试验阳性。

(4)X线摄片、CT及磁共振对诊断有意义。

【耳郭诊断】

1. 视诊 颈椎部位隆起变形,呈结节状或串珠样,或软骨向下延伸增生。

2. 触诊 颈椎及向下增生的软骨处可触及条索、凹凸不平。

3. 电探测 颈椎呈弱阳性反应(±),或阳性反应(+).

【贴压方法】

方一

1. 取穴 肝、肾、脑点、颈椎。配穴:交感、神门、内分泌、皮质下。

2. 操作 在耳穴阳性反应点用王不留行籽对准穴位贴牢,每次根据症状选穴 3~5 个,每天按压 3~5 次,每次 3~5 分钟,酸、麻、痛以能忍受为度。两耳交替,5 天更换 1 次,10 天为一疗程。

方二

1. 取穴 肝、肾、颈、项。痛甚加神门、交感;骨赘软化不理想加内分泌;帮助复位加交感、心;沉困无力加脾;后头痛加枕;背困痛加上背;肩冷痛加肩。

2. 操作 在压痛最明显的反应点上贴压王不留行籽后,每天按压 5 次,隔天换贴 1 次,1 次为一疗程。两疗程间隔 10 天,同时配合适当的颈项运动。

方三

1. 取穴 颈椎、肝、肾、脾、神门、皮质下。头痛加枕、额;肩背痛加锁骨、肩、肘;眩晕加内耳、枕。

2. 操作 将药麻子用胶布贴敷于耳穴上,体壮者用对压法或直压法,体弱者用轻揉法,每穴按 27 转自行按压,每天 3~5 次,每次取一侧耳穴,每周换 3 次,两耳交替,10 次为一疗程。

方四

1. 取穴 肝、颈、肺、脾、肾、心。

2. 操作 用小块胶布和王不留行籽贴压,取一侧耳穴,每隔 2 天换 1 次,8~10 次为一疗程。每天按 8~10 次,每次 1~2 分钟,

配合颈部体操 20 分钟。

【治疗效果】

赵淑林用方一治疗颈椎病 46 例,第 1 疗程治愈率 73.94%,第 2 疗程治愈率 75.00%,总有效率 97.83%[赵淑林. 实用中医杂志,2001,17(8):30]。潘纪华用方二治疗 51 例,痊愈 30 例,显效 18 例,有效 3 例[潘纪华. 陕西中医,1987,8(8):369]。李达清用方三治疗 39 例,近控 11 例,显效 17 例,有效 9 例,无效 2 例,总有效率 94.8%[李达清. 云南中医杂志,1989,10(5):39]。高建明治疗 120 例,1 个疗程缓解 33 例,2 个疗程消失 79 例,脊髓型 3 例,其他 5 例无效,总显效率 93.3%[高建明. 中国针灸,1996,16(10):33]。

【按 语】

颈椎病取相应部位时,应根据耳穴电探测仪探测阳性反应点,并触及增生部位为准,颈椎_{3,4}增生时多取对耳轮起始部下缘近枕穴及脑干处穴,颈椎_{6,7}增生多取颈椎上段近胸椎的外侧缘,同时在颈椎耳背部相对应部位取穴可增强疗效。治疗时宜用强刺激手法,贴压时应以耳郭发热、颈项部有轻松感为宜。

一般连贴 10 次左右即可显效或痊愈,以神经根型效果最好。治疗期间应坚持做颈部体操,以利于血液供应,相当于颈椎牵引。

椎动脉型颈椎病常见眩晕症状,可用白芥子在内耳穴按压 3 分钟左右,每天 3 次,发作时随时按压[陈蕾. 中国针灸,1998,18(5):278]。也可用枕、额、外耳、皮质下,加上耳尖放血。

二、落 枕

落枕指颈项部强痛、活动受限的一种病变。中医学称为“失枕”。

【病因病理】

睡眠时枕头过高、过低或过硬,或睡眠时姿势不良,头颈过度偏转,均可使局部肌肉处于过度紧张,发生静力性损伤。中医学认

△ 耳穴贴压疗法治百病

为颈背部遭受风寒袭击,使颈背部气血凝滞,经络痹阻,僵凝疼痛。

【诊断要点】

- (1)多因睡眠姿势不良,或感受风寒后所致。
- (2)睡眠后一侧颈部出现疼痛、酸胀,可向上肢或背部放射,活动时疼痛加重,头部向病侧偏歪。
- (3)患侧常有颈肌痉挛和压痛,可触及肿块和条索状改变。

【耳郭诊断】

1. 视诊 颈、颈椎区呈点状红晕或点状白色,边缘红晕。
2. 电探测或压痛法 在颈、颈椎、肾、脾、神门、皮质下、肩有敏感点。
3. 触诊 在颈、颈椎可扪及小结节或隆起。
4. 染色法 在颈、肾、脾、神门呈点状染色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 神门、颈、胆。
2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴 0.5~1 分钟,手法由轻到重,按至耳郭胀痛并自觉症状缓解,第 2 天取掉。

方二

1. 取穴 颈、肩。配穴:肾、脾、神门。
2. 操作 先将王不留行籽贴于患侧主穴上,反复按压 10 次,再按压配穴。然后用 3 或 4 粒集中按压于增效穴(乳突最高突起处),大幅度按摩 5 分钟,每天自行按压 4~5 次,次日加按侧穴。

方三

1. 取穴 外生殖器、枕、颈椎、肾上腺、神门。
2. 操作 将王不留行籽用小茴香、延胡索等醋制,然后用麝香止痛膏贴于耳穴上,按压 1~2 分钟,每天按 3~4 次。强度以患者能忍受为度。

方四

1. 取穴 颈。

2. 操作 在颈穴找压痛点。用王不留行籽在敏感点及耳背对应点对压,由轻到重,以患者能忍受为度,按压1~2分钟。同时令患者左右旋转,前后活动颈部,也可加针刺养老或风池。

【治疗效果】

曾宁用方一治疗失枕50例,均1次治愈或症状明显缓解[曾宁. 四川中医,1995,(11):52]。刘秀萍用方二治疗61例,治疗2次痊愈52例,显效8例,无效1例[刘秀萍. 江苏中医,1990,11(8):29]。马勇用方三治疗40例,均在半天内痊愈[马勇. 四川中医,1989,7(1):封三]。张氏用方四治疗82例,均痊愈[张学勤. 针灸学报,1990,6(1):6]。

【按 语】

耳穴贴压疗法治疗本病具有解除疼痛、缩短疗程的作用,一般1或2次即可见效。耳穴按压的同时配合颈部的活动。如同时配合对颈部痛点针刺或加灸,则疗效更好。也可根据落枕的部位适当配穴,如属于少阳经选加肝、胆;属于太阳经者加膀胱或小肠穴。对反复落枕的患者,应查明原因,如为颈椎病所致,应参照颈椎病治疗。

三、肩 周 炎

肩周炎又称肩关节周围炎,是肩关节周围软组织的退行性、炎症性病变。中医学称为“漏肩风”,属“痹证”范畴。

【病因病理】

肩周炎多因外伤或受寒导致肩周肌肉、肌腱、滑囊和关节囊等软组织的慢性炎症,形成关节内外粘连,阻碍肩关节活动。中医学认为,本病可因卫气不固,腠理空虚,或起居失常,劳伤气血,外邪趁虚侵入,使肩部经络气血阻闭所致。

【诊断要点】

(1)好发于50岁左右,女性发病率高于男性,多见于体力劳动者,常因天气变化及劳累而诱发。

△ 耳穴贴压法治百病

(2)肩周疼痛,以夜间为甚,肩关节活动功能障碍。

(3)肩部肌肉萎缩,外展功能受限明显,出现典型的“扛肩”现象。

(4)X线检查多为阴性,病程久者可见骨质疏松。

【耳郭诊断】

1. 视诊 肩穴呈点状或片状红晕,有光泽,或点状白色,边缘红晕,或暗红色,或血管呈怒张或海星状,或呈小结节或条索状。

2. 电探测及压痛法 肩、锁骨、肘、肾、肝、脾、神门、皮质下等有敏感点。

3. 触诊 在肩穴扪及小结节或条索状阳性反应物,质硬。

4. 染色法 在肩、锁骨、肾穴呈点状或条片状染色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 肩、神门、耳背肩。配穴:肾、肝、脾、肾上腺、内分泌。

2. 操作 主穴取双侧,配穴取单侧。用王不留行籽贴压,每次按压2~3分钟,每天按3或4次,两天1次,10次为一疗程。

方二

1. 取穴 肩、肩关节、神门、肾上腺。

2. 操作 用王不留行籽贴压,单耳取穴,隔天1次,两耳交替使用,5次为一疗程,首次取患侧,嘱患者每天按3或4次,每次1~2分钟,按压同时活动患肢,幅度由小到大。

方三

1. 取穴 肩、肩关节、肾、压痛点。

2. 操作 用党参、白术、茯苓、当归、川芎、陈皮、蜈蚣、白芍、白芷、羌活、徐长卿、甘草、细辛加工成绿豆大小药丸,用胶布贴压于耳穴上,用力按压,以疼痛能忍受为度,每隔3小时自行按压1次,隔天换对侧耳穴,7天为一疗程。每疗程间隔3天。

方四

1. 取穴 肩、肩关节、锁骨。配穴：神门、镇静、皮质下、肾上腺。

2. 操作 把绿豆用胶布贴压耳穴，用力按压，以疼痛能忍受为度，每隔3小时自行按压1次，每次按5分钟，隔天换对侧耳穴，5次为一疗程。每疗程间隔3天。

【治疗效果】

吴军用方一配合针刺治疗肩周炎93例，服药对照组33例，分别痊愈80例、10例，显效10例、7例，无效3例、16例，总有效率95%、55%[吴军．针灸临床杂志，2002，18(11)：28]。杨玲．针用方二配合针刺治疗36例，痊愈27例，显效5例，有效4例[杨玲．针灸临床杂志，2000，16(7)：24]。杨进廉用方三治疗64例，3个疗程后，痊愈52例，好转8例，无效4例，治愈率81.3%[杨进廉．实用中医药杂志，2004，20(5)：259]。侯顺发用方四治疗17例，痊愈11例，显效2例，好转3例，无效1例[侯顺发．赤脚医生杂志，1977，(9)：16]。

【按 语】

耳穴贴压疗法配合针刺治疗肩周炎可扩张血管、淋巴管，抑制血管通透性升高，使炎症、水肿减缩，减少炎症渗出，减少抑制粘连。治疗时宜采用强刺激手法，应与功能锻炼同时进行，以取得更好的疗效，但不能过于剧烈，以免肩痛加重。平时应进行患侧肩部上下、前后、左右的功能活动，如爬墙运动、甩手锻炼，每天早、中、晚3次。

本病多数在耳穴肩、肩关节、锁骨三穴有反应，如肩部不能抬举，常取锁骨、肩；如外展、外旋受限，常取锁骨、肩关节；如旋前受限，常取锁骨及耳背部肩关节对应穴为主。临床观察表明，以急性肩周炎效果好，刚患病及时就诊往往很快痊愈，一般受寒后急性发作者疗效较好，对慢性酸痛、陈旧性者及粘连等疗效欠佳，疗程应适当延长。

四、腰 扭 伤

腰扭伤指腰部软组织的急性损伤,中医学属于“伤筋”范畴。

【病因病理】

本病好发于剧烈运动和重体力劳动时,腰背软组织无法承受外力作用,即可导致腰背肌、筋膜、韧带不同程度的撕裂,甚至局部血肿形成,椎间后小关节错位。中医学认为,本病多因腰部突然用力,或劳动姿势不当,使筋脉或小关节受损,局部气血闭阻经脉,不通则痛而致。

【诊断要点】

(1)腰部扭伤后,一侧或两侧腰部剧痛,活动受限,常保持一定的强迫姿势,以减少疼痛。

(2)腰肌和臀肌痉挛,或可触及条索状物,损伤部位有明显压痛点,脊柱生理弧度改变。

【耳郭诊断】

1. 视诊 在腰骶椎穴处可见小片状红斑,有光泽,或有血管充血现象。

2. 电探测或压痛法 在腰骶、肾、肝、神门、皮质下有敏感点。

3. 触诊 在相应部位可扪及小结节或隆起,质较软。

4. 染色法 在相应部位、肾呈点状或小片状染色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 腰痛点、腰骶椎、神门、肾、交感、内分泌。

2. 操作 用王不留行籽贴于耳穴上,用手指捏压数次,嘱患者每天按压3或4次,每次压5~6下。隔天换药1次。

方二

1. 取穴 肝、肾、腰痛点、腰椎、皮质下、神门、膀胱。

2. 操作 用关节止痛膏放上王不留行籽对耳穴进行贴压,直至耳郭发热、充血,患者感腰痛减轻。隔1~2小时加压捻转1次,

疼痛不减者于第3天换贴另一侧。

方三

1. 取穴 神门。

2. 操作 用王不留行籽对耳穴进行贴压,同时活动腰部。按压直至耳郭发热、充血,患者感腰痛减轻,然后嘱患者每天按压3或4次,每次压5或6下,直到痊愈。

方四

1. 取穴 腰骶椎。

2. 操作 先用侧卧位斜搬法复位,在耳穴上下寻找敏感点,并以王不留行籽贴压,同时嘱患者作腰部前屈、后伸、旋转运动。

【治疗效果】

骆祖亮用方一治疗腰扭伤60例,显效22例,有效34例,无效4例[骆祖亮. 按摩与导引,1989,(6):22]。沈志忠用方二治疗急性腰肌扭伤36例,痊愈25例,显效6例,有效3例,无效2例[沈志忠. 江苏中医杂志,1986,7(3):5]。陈莉秋用方三配合针刺人中、腰痛点治疗急性腰扭伤70例,痊愈36例,显效18例,好转8例,无效8例[陈莉秋. 中国针灸,1989,9(6):34]。朱萍用方四治疗56例,1次有效,其中1次治愈35例,经3次治愈13例[朱萍. 针灸临床杂志,2000,16(3):13]。

【按 语】

腰扭伤及时治疗疗效显著,基本可1或2次治愈,有慢性腰痛史者急性扭伤后效果略差,1次治愈率较低,但可明显改善。耳压刺激耳郭充血、发热后,应配合腰部的运动,以提高疗效。

五、腰肌劳损

腰肌劳损指腰部软组织因慢性损伤所引起的一系列疼痛症状,中医学属于“痹证”范畴。

【病因病理】

多因急性腰部损伤未获及时有效治疗,或慢性累及性腰部损

△ 耳穴贴压疗法治百病

伤,使腰骶部周围软组织形成非特异性炎症,或压迫神经根引起本病。中医学认为多因感受寒湿,或湿热内蕴,或闪挫跌仆导致经脉阻滞,气血不通;或因劳伤筋骨,或肝肾亏虚,导致筋骨失养而成。

【诊断要点】

(1)有长期腰痛史,反复发作。

(2)腰骶部酸痛不适,时轻时重,缠绵不愈,劳累后加重,休息后减轻。

(3)骶棘肌轻度压痛,腰腿活动一般无明显障碍。

【耳郭诊断】

1. 视诊 相应部位呈不规则白色隆起变形,亦可为串珠状或条片状、锯齿状。急性者可见毛细血管充盈,呈条段状或放射状。

2. 触诊 触及各种形态的变形。

3. 电探测 腰肌部位呈阳性反应(+)。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 ①神门、腰痛点、腹;②腰骶椎、肾上腺、交感。

2. 操作 将王不留行籽用胶布固定于耳穴上,嘱患者每天按压4~6次,每穴60下,使局部产生痛、胀、麻、热等感觉,1周更换两次,两组穴交替使用。两周为一疗程。间隙休息1周。

方二

1. 取穴 上背、下背。配穴:腰、子宫、腰骶。

2. 操作 将王不留行籽用胶布贴压耳穴,每天按压5或6次,以胀痛为度,配合弯腰、转侧、抬脚等锻炼。两耳交替使用。

方三

1. 取穴 腰骶椎、坐骨、神门。配穴:肝、脾、膀胱。

2. 操作 用磁珠或王不留行籽贴压于双侧耳穴上,3天换1次,休息1天再行下次贴压,嘱患者每天自行按压3次,每次每穴按压约1分钟。3天换药1次,5次为一疗程。

方四

1. 取穴 腰肌穴、神门。配穴：脾、肝。

2. 操作 在腰肌穴找到敏感点，此点多可触及隆起或条索状等阳性反应点。用王不留行籽贴压耳穴，按压以耳郭出现酸、麻、胀、痛、热等为宜，每次每穴按压1~2分钟，每天按4或5次，3~5天换1次，10次为一疗程。

【治疗效果】

张滨农用方一治疗100例，治愈70例，占70%；好转24例，占24%；无效6例，占6%；总有效率94%（张滨农．第九届全国耳穴诊治学术研讨会论文集．重庆，2004：69）。有人治疗10余例有2年以上病史患者，疗效满意（吴锡强．耳穴贴压疗法．西安：陕西科技出版社，1990：179）。用方三治疗24例，2~3个疗程后痊愈2例，显效10例，好转10例，无效2例（许东平．新编耳穴诊疗手册．上海：上海科学技术文献出版社，2001：138）。

【按 语】

腰肌劳损根治比较困难，且易复发，疗程长，耳穴贴压疗法可作为辅助方法配合针灸、推拿、小针刀、拔罐、穴位注射等方法进行治疗。同时，本病为慢性疾病，对致病因素抵抗能力下降，往往易反复发作，故平时应注意劳动姿势与体位，避免静力性损伤；避免感受寒湿；要加强腰肌锻炼，并逐渐增加强度，可以增强疗效，缩短疗程。

耳穴贴压疗法时要求选穴准，刺激强，按压应从轻到重，直至穴位处发热、放散感或腰部病所发热为宜，如无此感觉，应边按边移动贴压物，调整贴压方向，以出现明显的热感为佳。由于耳背的对耳轮后沟与腰肌相对应部位反应明显，故治疗时，以取耳背穴为好。

六、膝关节炎

膝关节炎指膝部关节或周围组织发生炎变而引起疼痛肿胀的

△ 耳穴贴压疗法治百病

一组症状。中医学属于“痹证”范畴。

【病因病理】

本病的发生可因关节的急、慢性损伤,或感受风寒,导致关节组织磨损、撕裂、增生、粘连、退变,产生炎变。中医学则认为本病是因跌打劳损,或因外邪入侵,或因身体阳虚,肝肾不足,筋骨失养,导致膝关节经络气血不畅或不荣而产生。

【诊断要点】

(1)膝关节疼痛,或有肿胀,活动受限,不能下蹲,活动及行走疼痛加重。

(2)通过 X 线片、血液检查以确定引起该症的原因。

【耳郭诊断】

1. 视诊 在膝关节呈点状白色隆起变形。
2. 触诊 触及膝关节呈凹凸不平及条索状物。
3. 电探测 相应部位呈弱阳性反应(±)。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 膝、膝关节、肾上腺、神门、皮质下。
2. 操作 将王不留行籽贴压于双侧耳穴上,3 天换 1 次,休息 1 天再进行下次贴压,嘱患者每天自行按压 3 次,每次每穴按压约 1 分钟。

方二

1. 取穴 膝关节、内分泌、肾上腺、风溪、耳尖。配穴:肾、肝、脾、三焦。
2. 操作 用王不留行籽贴于耳穴上,嘱患者每天按压 3 或 4 次,每次 5 或 6 下。隔天换药 1 次。

【治疗效果】

张鸣用方一治疗膝关节痛 80 例,经 1 次贴压症状消失 54 例,2 次消失 10 例,3 次消失 5 例,11 例减轻[张鸣. 中国针灸,2003,23(6):347]。

【按 语】

耳穴贴压疗法对在潮湿、寒冷环境中工作且无明显外伤史、无红、肿、热等体征，其他检查无异常发现者有奇效。对风湿性关节炎、肥大性关节炎等致膝关节痛者也有效。要求取穴准确，最好寻找出最敏感点贴压，患者自行按压时有针刺样痛感，耳尖可点刺放血。嘱患者注意膝关节保暖。

七、类风湿关节炎

类风湿关节炎是一种以关节和关节周围组织的非感染性炎症为主的全身性疾病，相当于中医“痹证”、“历节病”。

【病因病理】

目前认为本病与自身免疫反应有关，也有人认为与遗传因素和疾病免疫过程有关联。另外，感染因素，如受FB病毒感染等，均可导致本病的产生。中医认为本病主要因素是荣血不足、气血虚弱、肝肾亏虚，复感风寒潮湿，以致邪侵人体，注于经络，留于关节，痹阻气血。

【诊断要点】

- (1)晨僵至少1h(>6周)。
- (2)3个或3个以上关节肿(>6周)。
- (3)腕、掌指、近端指间关节肿(>6周)。
- (4)对称性关节肿(>6周)。
- (5)皮下结节。
- (6)手X线改变(至少有骨质疏松及关节间隙狭窄)。
- (7)RF阳性。
- (8)以上7项中符合4项以上。

【耳郭诊断】

1. 视诊 在病损关节相应部位呈点状或小片状白色、边缘红晕。部分可呈粟粒性结节，界限清楚。急性发作相应耳穴呈点状或片状红晕。

△ 耳穴贴压疗法治百病

2. 压痛法 相应耳穴可触及结节及条索或结节或隆起增厚，压痛(卅~卅)。

3. 电探测 在病损关节相应部位呈强阳性反应，肝、肾呈阳性反应。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 指、腕、肘、肩关节、趾、踝、膝、颈、骶腰椎、胸椎、颈椎、上耳背、中耳背、下耳背。

2. 操作 取王不留行籽贴于耳穴上，并适当加压，根据病变部位每次取穴4或5穴，两耳交替，隔天换1次，每天按压3次，每次持续20分钟。按压时活动病变关节。

方二

1. 取穴 肾上腺、内分泌、皮质下、神门、风湿线、相应部位。配穴：肝、脾、肾、风溪、三焦、耳尖。

2. 操作 每次选主配穴各3或4穴，探测出敏感点，用王不留行籽贴压耳穴，每天3或4次，每次压5分钟左右，两耳交替使用，3天更换1次。10次为一疗程。

【治疗效果】

郑春雷用方一治疗类风湿关节炎58例。经治疗3个月，临床痊愈9例，显效32例，好转13例，无效4例，总有效率93.1%[郑春雷. 上海针灸杂志, 2001, 20(5): 29]。

【按 语】

类风湿关节炎的治疗提倡早期诊断、早期治疗。取穴时注意局部取穴与辨证取穴相结合，重视整体治疗，局部取穴一定要选准穴位的敏感点；辨证治疗中，要准确分辨所属证型；整体治疗时，注意配用内分泌、肾上腺、风溪、耳尖，这四穴是抗风湿、抗感染、抗过敏和提高机体免疫功能的要穴，而肝、脾、肾也是治本的关键穴位，应注意选用。

八、足 跟 痛

足跟痛是一个症状,即足跟底部局限性疼痛。在中医学属于“痹证”范畴。

【病因病理】

足跟痛原因很多,可有跟骨骨刺、跟部脂肪垫的损伤及退行性病变、跟骨下滑囊炎及肾虚跟痛等。中医学认为本病多由肝肾亏损,筋骨不牢、挫伤足跟,气滞血瘀,或由足跟感受风寒湿邪,痹阻经脉而发。

【诊断要点】

(1)足跟痛多为刺痛或灼痛,常波及踝部,不能久立或远行,局部无红肿。

(2)跟骨骨刺压痛点多在跟下外侧,且可有高突感。

(3)跟部脂肪垫的损伤和滑囊炎,大都有明显的外伤史,跟部呈肿胀状态,大多足跟不敢着地,行动困难,局部有尖锐疼痛感。

【耳郭诊断】

1. 触诊 压痛Ⅰ度,可触及条索状。

2. 电探测或压痛法 在足跟穴呈阳性反应(+).

【贴压方法】

方一

1. 取穴 肾、足、跟、内分泌。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,按压至耳郭发热疼痛为度,时间约4~5分钟,每天按压3或4次,5天更换1次,10次为一疗程。

方二

1. 取穴 跟、肾、肝。配穴:神门、膀胱。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,按压至耳郭发热疼痛为度,每次每穴按压1分钟,每天按压3或4次,3~5天更换1次,10次为一疗程。

△ 耳穴贴压疗法治百病

方三

1. 取穴 跟、肾、肝。配穴：神门、内分泌。

2. 操作 取穴 1 或 2 穴，取患侧耳穴，或按男左女右取穴，找准敏感点后应用王不留行籽贴上耳穴，按压 10 秒钟，休息 10 秒钟，持续 1~2 分钟，病重者压 2 分钟。每天按 3 或 4 次，10 次为一疗程。

【治疗效果】

张生芝用方一配合按摩及中药外敷治疗足跟痛 126 例，显效 109 例，有效 11 例，无效 6 例，总有效率 95.3% [张生芝·陕西中医，1996，17(8)：364]。有人用方二治疗跟部脂肪垫损伤 1 例，足跟痛 3 年多，加重 1 月，经耳穴贴压疗法治疗 1 次，疼痛当即减轻，3 次治疗后疼痛消失 [黄丽春·耳穴诊断治疗学，北京：科学技术出版社，2000：178]。有人用方三治疗 42 例，1 次痛消 18 例，占 42.8%；两次痛止 17 例，占 40.4%；3 次痛止 5 例，占 11.9%；4 次痛减轻 2 例 (许东平·新编耳穴诊疗手册·上海：上海科学技术文献出版社，2001：182)。

【按 语】

足跟痛是一种常见的症状，多由跟骨骨刺和跟部滑囊炎引起，用耳穴贴压疗法止痛效果较好，可起到祛瘀消肿、抗炎止痛的作用，在治疗时最好找准敏感点，在敏感点上贴压疗效更佳。对由骨刺引起的足跟痛，可以配合小针刀治疗，以提高疗效。老年人要防止足部过度疲劳，散步时间不可太长，防止足部强力负重；坚持早晚按摩足底部，每天用热水洗脚，可以防止本病的发生。

第二节 普通外科疾病

一、食 管 炎

食管炎指某些理化损伤引起的食管炎性病变，中医学属于“吞

酸”、“噎膈”、“胸痛”范畴。

【病因病理】

本病最主要原因是胃酸反流，刺激食管，早期食管黏膜充血、水肿和痉挛，进一步可形成溃疡，晚期可发生疤痕性狭窄。中医学认为本病多因肝郁气滞，痰气交阻；或痰涎阻滞，导致胃失和降而成。

【诊断要点】

(1)胸骨后烧灼样疼痛，胃脘部嘈杂不适，泛酸。后期有吞咽困难及食物反流。

(2)食管吞钡检查，后期可见管腔狭窄。应与食管癌、贲门失弛缓症等相鉴别。

(3)食管镜检查，可见食管黏膜充血、水肿、溃疡或瘢痕增生。

【耳郭诊断】

1. 视诊 食管区相应分段上点状、片状白色，边缘红晕或棕灰色。

2. 压痛法 相应分段用探棒压之常有凹陷，压痛(++)。

3. 电探测 食管呈阳性反应，交感、贲门呈阳性反应。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 脾、胃、神门、下脚端、屏间、耳中、食管、肝。

2. 操作 将王不留行籽用胶布贴于一侧耳穴，食指、拇指相对按压。急性病例手法宜重，慢性病例手法宜轻，嘱患者每天早、中、晚各按压 3~5 分钟，以耳郭发红，自觉发热为度，症状较重者可选相应 1 或 2 穴针刺，症状缓解后再如法贴压，急性者每天换药 1 次，慢性者隔 2~3 天贴压 1 次，两耳交替使用，急性者 5 次为一疗程，慢性者 10 次为一疗程。适用于治疗反流性食管炎。

方二

1. 取穴 食管、贲门、皮质下、交感。配穴：神门、枕。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴。用手指按压，使耳郭有明

△ 耳穴贴压疗法治百病

显酸胀感,时间约5分钟,每天按压3~5次,5天换1次。10次为一疗程。

【治疗效果】

王旭东用方一治疗反流性食管炎,急性者10例,慢性者5例,分别痊愈5例、1例,显效2例、2例,有效2例、1例,无效1例、1例[王旭东.中国针灸,1997,17(2):79]。

【按 语】

关键是早期治疗,治疗的同时,需十分重视饮食的调节,食用有刺激性的食物及产酸食物过多,常易引起复发。同时应重视对胃部疾病的治疗,以便取得更好的疗效。

二、胆 囊 炎

胆囊炎指各种原因引起的胆囊炎性疾病,中医学属于“胆胀”、“胁痛”等范畴。

【病因病理】

急性胆囊炎多由细菌感染、浓缩郁阻的胆汁刺激或反流入胆道的胰液的化学刺激而引起;慢性胆囊炎可由急性胆囊炎反复发作迁延而来,也可由结石、浓缩的胆汁刺激或代谢障碍,导致胆固醇沉积于胆道黏膜上,形成结石及慢性炎症。中医学认为本病多由情志不畅、饮食不当、外感六淫、蛔虫阻塞等引起,导致肝胆疏泄失常,经脉痹阻,气机不和,胆腑不通。

【诊断要点】

1. 急性胆囊炎 ①多以油腻晚餐为诱因;②突发上腹持续性阵发性疼痛,可向右肩胛部放射;③右上腹压痛,墨菲氏征阳性;④化验检查白细胞、中性粒细胞计数增高;⑤超声检查及X线可助诊断。

2. 慢性胆囊炎 ①右上腹或右季肋部隐痛、胀痛,多在进食油腻食物后加重;②胆囊区可有压痛,可触及肿大的胆囊;③胆囊造影、超声检查及十二指肠引流可助诊断。

【耳郭诊断】

1. 视诊 急性者多在胰胆区、十二指肠区呈点片状充血或红晕,有光泽;慢性者可见点状、片状白色,边缘有红晕。
2. 电探测或压痛法 在胰胆、肝、脾探到敏感点。
3. 触诊 触及胰胆区有增厚感,质软。
4. 染色法 在胰胆、肝、十二指肠有点状或小片状染色。

【贴压方法】**方一**

1. 取穴 交感、神门、肾、心、肝、胆、内分泌、皮质下。配穴:胃、脾、十二指肠、眼、前耳迷根、后耳迷根。
2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,1次贴3~4天,两耳交替,10次为一疗程,患者每隔2小时左右按压1次,持续2分钟。

方二

1. 取穴 胰胆、肝、脾、神门、肾上腺。胆区疼痛明显在胰胆、神门实施对压法,并加贴交感;恶心、厌油、木纳、呆滞在脾用对压法,并加胃;腹胀明显伴腹泻,在腹、三焦用对压,并加小肠、大肠。
2. 操作 用王不留行籽贴压,每4~5小时按压1次,每次每穴按压1~2分钟,2天后换对侧耳穴,10次为一疗程。主治慢性胆囊炎。

方三

1. 取穴 胰、胆、肝、脾、神门、内分泌、胃。
2. 操作 用磁珠贴压耳穴,两耳交替,每次按压20~30下,每天按2或3次,隔天1次,10次为一疗程。

方四

1. 取穴 脾、胃、神门、下脚端、屏间。配穴:肝、胆、耳迷根、眼、十二指肠。
2. 操作 用王不留行籽贴压,急性者手法宜重,慢性者宜轻。每天早、中、晚各压3~5分钟,以耳郭发红、发热为度,急性者每天换药1次,慢性者隔2~3天贴压1次,两耳交替,急性者5次为一

△ 耳穴贴压疗法治百病

疗程,慢性者 10 次为一疗程。

【治疗效果】

胡达强用方一治疗胆囊炎 726 例,痊愈 413 例,显效 304 例,无效 9 例[胡达强. 针灸临床杂志,1996,12(12):18]。谢波用方二治疗慢性胆囊炎 45 例,痊愈 9 例,有效 34 例,无效 2 例[谢波. 河南中医,1990,10(2):15]。刘桂珍用方三配合口服胆宁片断治胆囊炎 39 例,痊愈 30 例,好转 8 例,无效 1 例,总有效 97.43% [刘桂珍. 上海针灸杂志,2001,20(5):12]。王旭东用方四治疗急性者 18 例,慢性者 15 例,二者分别痊愈 5 例、3 例,显效 7 例、5 例,有效 4 例、4 例,无效 2 例、3 例[王旭东. 中国针灸,1997,17(2):79]。

【按 语】

耳穴贴压疗法可使胆囊收缩,胆总管扩张,初期按压即出现,持续按压则更明显,25 分钟达到高峰,并持续 1 小时以上。实验表明,耳穴贴压王不留行籽对胆囊收缩功能具有明显调整作用,治疗后,胆汁流量增加,相应的胆囊体积缩小。久压肝、胆穴则可使胆囊壁变薄,内膜光滑,透声度清晰,还能扩大胆囊,使之恢复正常,从而促进病变胆囊向正常转变。

三、胆 石 症

胆石症是胆道系统结石的统称,中医学属于“胁痛”、“胆胀”、“黄疸”范畴。

【病因病理】

胆囊中结石的形成原因多是胆汁中成分胆固醇、胆酸盐和磷脂代谢障碍,三者比例失调,使胆固醇析出结晶沉积而形成。中医学认为,凡情志不畅,肝气淤滞;或饮食不节,湿热阻于肝胆,日久均可凝结形成胆石。

【诊断要点】

(1)有反复急性发作史,右上腹痛、畏寒、发热、黄疸等症状。

(2)通过B超、X线检查等可以确诊并判断结石的位置、大小。

【耳郭诊断】

1. 视诊 在胰胆穴与十二指肠穴之间处可见点状或丘疹状白色或薄片增厚,边缘红晕。与胰胆穴相对应的耳背部亦可见到类似反应。脾穴血管怒张,或呈片状白色,边缘红晕。

2. 触诊 在耳郭正面及耳背等相应部位可触及片状隆起、粟粒状结节或条索状物,压痛(++)；十二指肠、肝、艇中、口腹穴压痛(十~++)。

3. 电探测 在耳穴相应部位上呈强阳性反应；肝、艇中、十二指肠、口穴呈阳性反应。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 肝、胰胆、皮质下、肝(耳背)。气滞型加交感、脾、胃、肩关节、肺。湿热型加三焦、耳尖、肝阳、脾、肾上腺。疼痛明显加神门。

2. 操作 用2毫米聚苯球进行贴压。嘱患者每天自行按压2或3次,每次3~4分钟,每天最好进食猪蹄。隔3~4天来换贴另一只耳朵。10次为一疗程,疗程间休息1周。

方二

1. 取穴 肝、胆、膈、胃、神门、内分泌。配穴：食管、脾、耳部压痛点。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,每天早、中、晚饭后15分钟用手在耳穴依次按压20分钟左右,每3天换籽,10次为一疗程。

方三

1. 取穴 肝、脾、胆、胰、十二指肠、大肠、小肠、神门、三焦、内分泌、肾上腺、排石三角区。

2. 操作 用王不留行籽贴在相应穴位上,轻轻按压至耳郭发

△ 耳穴贴压疗法治百病

热、胀痛，并嘱患者每天三餐后逐个按压，每次 5~6 分钟，2~3 天一换，两耳交替贴压，12 次为一疗程。并服猪蹄、黑木耳、核桃仁等食物。

方四

1. 取穴 胆囊结石：胰胆、肝、胃三角、缘中、胆₁、胆₂、肾上腺。配穴：内分泌、枕、三焦、零点。胆管结石：胰胆、肝、胆₃、胆₄、缘中、皮质下、交感。配穴：肾、肾上腺、脑干、零点。疼痛加肺、神门、耳中。

2. 操作 用王不留行籽贴压，每次一侧，两耳交替，隔天 1 次，10 次为一疗程。嘱患者每天自行按压 3~5 次，每次 5 分钟。便秘者给予大黄或硫酸镁，适当进食脂餐和增加活动量。

【治疗效果】

李惠芳用方一治疗胆石症 34 例，王不留行籽贴压对照组 35 例。结果分别症状消失 10 例、6 例，减轻 23 例、27 例，无效 1 例、2 例，排出结石 20 例、22 例[李惠芳．中国针灸，1989，9(2)：19]。有人用方二治疗 241 例，经 1~2 个疗程，显效占 16.60%，有效 75.93%，无效 7.47%，总有效率 92.53%[杨晓冰．中医外治杂志，2002，11(5)：30]。张丽民用方三治疗 316 例，西药组 25 例，中药组 84 例，中成药 105 例。结果良以上分别为 86.8%、44%、92.9%、82.9%[张丽民．针灸临床杂志，1997，13(8)：28]。有人用方四治疗肝胆结石 500 例，痊愈 9.2%，显效 59%，有效 29%，无效 2.8%，总有效率 97.2%[杨兰绪．中国针灸，1989，9(6)：23]。

【按 语】

有关实验表明，耳穴贴压刺激后各个不同时期的肝胆声像图均显示胆囊体积明显增大，其原因是由于胆汁分泌增多，流量增加，压力和张力亦相应增加[张梅春．陕西新医药，1986，15(10)：19]。这是耳压排石的机制所在。如在治疗同时加食脂餐，如猪蹄汤、油煎蛋等，更可刺激胆汁分泌，起到“增水行舟”的作用，以加强

排石功能。

一般按压 1~3 次后疼痛即可明显减轻,部分结石亦随之排出。一般认为,耳穴贴压适用于 1 cm 以下的胆囊内结石、总胆管结石、肝内胆管结石、胆系多部位的中小结石和泥沙样结石,胆结石伴慢性胆囊炎等。肝胆管结石和超出 2 cm×2 cm 以上者效果欠佳,结石棱角尖锐者效果亦差。排石率虽高,但排净率普遍不高,超过 20% 的不到 1/4[王天俊. 上海针灸杂志,1996,15(1):40]。

在耳穴取穴上使用频率最高的前十位依次是胰胆、肝、三焦、脾、十二指肠、胃、肾、交感、神门、小肠。压丸材料一般用王不留行籽,但有观察用磁珠贴压可提高疗效,强度以 380~400Gs 为好。

四、胆 绞 痛

胆绞痛是因胆系疾病引起的右上腹剧烈绞痛。中医将其归属于“胁痛”、“黄疸”、“胃脘痛”范畴。

【病因病理】

胆绞痛多由胆系出现机械性阻塞或感染如胆石症、急性胆囊炎和胆道蛔虫症,导致奥狄括约肌痉挛,胆囊收缩,胆汁滞留而不能排出,从而出现绞痛。中医学认为本病多由情志所伤,饮食不节,或肝胆湿热,凝结成石,以致肝郁气滞;或石阻胆道,胆失疏泄而成。

【诊断要点】

- (1)既往有类似发作史,常因劳累、油腻餐所诱发。
- (2)突发性右上腹持续性疼痛,阵发性加重,可向右肩放射,常伴恶心呕吐中、黄疸、发热。
- (3)右上腹明显腹肌紧张和压痛,胆囊触痛征呈阳性,少数可触及肿大的胆囊,伴明显压痛。
- (4)白细胞总数及中性粒细胞可增多。B 超和胆囊区 X 线片有助于诊断。

【耳郭诊断】

1. 视诊 胆区呈片状红润,有光泽。有胆石症可在耳背胆区呈白色片状或条片状隆起。

2. 触诊 压痛明显 I ~ II 度。有胆石症可在肝区触及条索状,耳背胆区可触及小圆形结节。

3. 电探测 肝炎点、胆区呈阳性反应。有胆石症在胆穴及耳背胆区呈阳性或强阳性反应(十~廿)。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 肝、胆、胰、胃、十二指肠、腹外。配穴:神门、交感、皮质下。

2. 操作 主穴每穴用 3 粒王不留行籽贴压,配穴用 1 粒贴压。耳背穴位相对处亦行贴压。餐后按压 20~30 分钟,疼痛明显时可增加按压次数。两耳交替使用,隔天更换 1 次,9 次为一疗程。

方二

1. 取穴 肝、胆、神门(或皮质下)。配穴:胃、小肠、大肠、直肠下段、三焦、内分泌、耳背相应穴。

2. 操作 用王不留行籽穴位贴压,餐后 30 分钟按压 30 分钟,每天 3 次,每周 1 或 2 次,10 次为一疗程。两耳交替使用。

方三

1. 取穴 肝、胆、脾、胃、内分泌、皮质下、神门、交感。

2. 操作 用王不留行籽进行贴压,使之产生酸、麻、胀、痛的针感,每个穴位治疗 10 分钟,每天 2 次,2 天换贴 1 次,6 次为一疗程。疼痛较轻双耳交替使用,疼痛较重双耳同时贴压。

【治疗效果】

毛如宝用方一治疗胆石症引起的疼痛 63 例,2~3 个疗程后,显效 57 例,好转 5 例,无效 1 例,总有效率 98.4% [毛如宝. 上海针灸杂志,1987,6(3):27]。任晓明用方二治疗 72 例,显效 38 例,

有效 27 例,无效 7 例,总有效率 90.3%[任晓明. 浙江中西医结合杂志,2002,12(1):57]。吴清江用方三治疗 38 例,痊愈 26 例,显效 10 例,无效 2 例,总有效率 94.74%[吴清江. 中医外治杂志,1999,8(6):27]。

【按 语】

胆绞痛是一种常见的急腹症,往往给患者造成很大痛苦,而抗炎或手术均需要时间,在病因去除前,可反复发作。此时,用耳穴贴压疗法治疗简便有效,有较好的镇痛效果。由于本病疼痛急骤,故在按压时应用泻法,并在敏感耳穴的前后使用对压泻法,方能有效抑制疼痛,缓解病情。

五、疖、痈

疖、痈同属人体软组织的急性化脓性感染,中医学称为“疔”、“痈”。

【病因病理】

疖是一个毛囊及其所属皮脂腺化脓性感染,常扩展到皮下组织。痈是多个相邻的毛囊及其所属皮脂腺或汗腺的急性化脓性感染,或由多个疖融合而成。中医学认为疖多因外感暑湿热毒,蕴蒸肌肤而发;痈则多由外感六淫,或过食膏粱厚味,引起热毒壅聚,致使营卫不和,气血淤滞而成。

【诊断要点】

1. 疖 局部出现红、肿、痛的小结节,逐渐肿大,化脓,有黄白色小脓栓,脓栓脱落后逐渐痊愈。一般无全身症状。
2. 痈 呈片状隆起的紫红色浸润区,质地坚韧,界限不清,中央有多个脓栓,破溃后呈蜂窝状,逐渐坏死,塌陷,周围呈浸润性水肿,局部淋巴结肿大压痛。多有明显的全身症状。

【耳郭诊断】

1. 视诊 相应部位呈点状红晕,有光泽。
2. 电探测或压痛法 相应部位。肺区有敏感点。

△ 耳穴贴压疗法治百病

3. 触诊 相应部位有结节,质硬。

4. 染色法 相应部位、肺呈点状或小片状染色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 肾上腺、神门、内分泌、肺。配穴:相应部位耳穴,如面颊疖取面颊,颈部取颈穴。

2. 操作 用胶布将王不留行籽贴压耳穴或白芥子粘贴于所选耳穴上,按揉1~2分钟,使耳部有强烈的刺激痛感,嘱患者每晚睡前或休息时再按揉1或2次,每次约2~3分钟,两天更换1次。两耳交替使用。更换3次为一疗程。主治多发性疖肿。

方二

1. 取穴 相应部位、肺、肾上腺。配穴:神门、内分泌、枕、皮质下,体弱加肾、脾。

2. 操作 主穴全取,再根据症状选用1~4个配穴。寻找出最敏感点,用王不留行籽贴压耳穴。用对压或直压泻法。每次取一侧耳穴。两耳交替使用,先患侧隔天换贴另耳,直至痊愈。主治疖、痈。

【治疗效果】

刘康平用方一治疗多发性疖肿30例,3个疗程后,痊愈29例,无效1例[刘康平. 甘肃中医学院学报,1988,(2):57]。用方二治疗疖5例,痈3例,3例显效,5例好转。

【按 语】

耳压治疗的同时,应配合局部的外科治疗,脓肿已成,应切开引流,如全身反应较重,可配合抗生素治疗。患者应注意皮肤清洁,特别在夏季,要勤洗澡,勤换衣。如有糖尿病,应积极进行治疗。同时,对牛肉、花生等“发物”也应禁食。

六、痔

痔是直肠末端黏膜下和肛管皮下的静脉丛发生扩张所形成的

柔软肿块。中医学称为“痔核”、“痔疮”。

【病因病理】

本病是因痔静脉回流障碍,直肠末端黏膜下和肛管皮下的静脉丛发生扩张、曲张,形成单个或多个静脉团,由于其生长部位不同,可分为内痔、外痔和混合痔。中医学认为,多因脏腑本虚、外伤风湿,内蕴热毒,热结肠燥,久之气血不畅,淤滞不散,结而为痔。

【诊断要点】

- (1)主症为排便出血,痔核有炎症时,可有肿痛、脱垂等症。
- (2)严重者嵌顿、糜烂、坏死及失血性贫血等合并症。
- (3)外痔一般无症状,血栓形成时,则有疼痛。

【耳郭诊断】

1. 视诊 肛门、直肠区呈点状白色,边缘红晕。混合痔多呈圆圈形红晕,大小不等,压之退色。
2. 电探测及压痛法 在肛门、直肠、大肠探得敏感点。
3. 触诊 在肛门区触及条索状和小结节。
4. 染色法 在肛门、直肠有点状或小片状染色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 肛、肝、神门。配穴:大肠。有便秘者增加大肠、肺。
2. 操作 在耳穴敏感点针刺 15 分钟后用磁珠进行贴压。嘱患者入睡前再按压 1 次,2 天后揭去,一般治疗 1~3 次。左右耳郭交替施治。主治静脉曲张性外痔。

方二

1. 取穴 痔核点、直肠下段、直肠、肛门、脑点、神门、便秘点、皮质下、脾、肾上腺。
2. 操作 将王不留行籽固定于耳穴上,拇指、食指分别在内外两侧压揉至有痛、热、胀感,强度以患者能耐受为度,每天按揉 3 次,两耳交替使用,每 12 次为一疗程。一般治疗 1~2 疗程。主治

△ 耳穴贴压疗法治百病

血栓外痔。

方三

1. 取穴 肺、交感、直肠下段、神门、肾上腺、脾、皮质下、大肠。

2. 操作 每次选4~5穴,两耳交替使用,用王不留行籽贴压,每天按压4或5次,以稍有痛、热、胀感为度,2~3天换贴1次。

方四

1. 取穴 交感、神门、大肠、肺、直肠下段、皮质下、肛门、敏感点。

2. 操作 每次选穴4或5穴,用王不留行籽贴压耳穴,反复捏压至有酸沉麻木,或疼痛烧灼感,每天按压4或5次,双耳交替使用,1~2天1次,10次为一疗程。

【治疗效果】

顾凯平用方一治疗静脉曲张性外痔30例,显效23例,其中治疗1次显效12例,2次11例,3次有效6例,3次后无效1例。总有效率97%[顾凯平. 实用中医药杂志,1999,15(5):31]。程晓世用方二治疗100例血栓外痔,痊愈92例,占92%;好转8例,占8%[程晓世. 按摩与导引,1998,(4):17]。有人用方三治疗痔疮60例,经3~8次后,痊愈58例,无效2例,总有效率96.6%[张化南. 陕西中医,1989,10(5):222]。有人用方四治疗本病53例,痊愈51例,近期总有效率96.3%(吴锡强. 耳穴贴压疗法. 西安:陕西科技出版社,1990:171)。

【按 语】

临床证实,在肛门穴处用对应贴压,内外共贴压4个王不留行籽,可使曲张的痔静脉团很快收缩,消炎止痛,并可加收缩血管、止血和提补中气的穴位,对疼痛甚者加皮质下;大便软、秽加脾;大便秘结加便秘点。

七、术后疼痛

一般手术后刀口部位均可出现疼痛现象,即是术后疼痛。

【病因病理】

现代医学认为,手术后疼痛是由于创伤使致痛物质不能迅速转运和破坏而引起。中医学认为是由于手术创伤经脉之血外溢,留于肌肤之间,导致气滞血瘀,脉道不通。

【诊断要点】

(1)手术后,麻醉作用消失后,患者开始感觉切口疼痛,24小时内最剧烈。

(2)凡是增加切口张力的任何动作,如咳嗽、翻身,都会加剧疼痛的程度。

【耳郭诊断】

视诊 相应部位呈弧状弓条段状白色,暗灰色。有的呈暗红色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 神门、交感、手术相应部位。

2. 操作 取耳穴和两个手术相应部位。手术结束前用王不留行籽进行贴压,术后按压,每穴 3~5 分钟,每次 30 分钟。主治骨科手术后疼痛。

方二

1. 取穴 神门、皮质下、相应部位。

2. 操作 于术后 3~5 小时以磁珠或王不留行籽贴压耳穴,保留 3 天,患者感到手术部位疼痛时,用手指轻轻按压或捻动耳穴贴压处。如患者仍有伤口疼痛难忍,检查伤口有无感染,可在对侧相应耳穴贴压,2 天即可。适用于术后止痛。

方三

1. 取穴 肝、胆、大肠、膀胱。配穴:皮质下、内分泌、神门。

△ 耳穴贴压疗法治百病

2. 操作 根据不同疾病及手术方式选用主穴,并配以配穴。用王不留行籽固定于耳穴上,嘱患者刀口疼痛时按压,每次按 15 分钟左右,以局部感到胀、热、痛为度。主治腹部术后刀口疼痛。

方四

1. 取穴 神门、皮质下。

2. 操作 在上述耳穴上找出最敏感点,将白芥子 1 粒贴压于敏感点上,用手指按压 3 分钟。主治妇科手术后切口疼痛。

【治疗效果】

常庚中用方一治疗骨科手术后镇痛 42 例,针刺对照组 22 例。结果两组分别优 24 例、10 例,良 12 例、6 例,尚可 4 例、2 例,差 2 例、4 例,总有效率 95.2%、81.8%[常庚中. 中医正骨,1996,8(1):26]。赵厚盛用方二治疗术后疼痛 107 例,显效 51 例,有效 56 例,全部有效[赵厚盛. 中国针灸,1999,19(10):602]。有人用方三治疗腹部术后刀口疼痛 68 例,有效 62 例,无效 6 例[吴瑛. 中医外治杂志,1997,6(5):44]。马淑华用方四治疗妇科手术后切口疼痛 60 例,有效 54 例,无效 6 例[马淑华. 中国针灸,1997,17(2):87]。

【按 语】

耳穴贴压疗法止痛见效快,作用强,持续时间长,多数患者经 1 或 2 次耳穴按压,疼痛即可缓解。这是因为刺激耳穴,可使丘脑下部产生阿片肽类神经介质,有较强的镇痛作用。但耳压能否发挥止痛效果,关键在于取穴和手法,选穴要选准敏感点,这是提高疗效的关键,手法要掌握一定速率、强度和按压时间,才能提高止痛效果。初步体会对创口的锐痛止痛效果较好,腹内或切口深部的胀痛止痛效果较差。

本法的镇痛效果对其他术后疼痛也有很好作用,如预防肛肠术后疼痛,在交感、神门、脑、直肠下段、大肠;湿热下注、热毒蕴结配脾、肺、肝;气滞血瘀、痰浊凝结配肝、脾、心;气血亏虚、中气下陷配脾、肾、肺;脾胃虚弱、津液亏虚配脾、胃、心,用王不留行籽贴压

[陈学玲. 中医外治杂志, 2003, 12(1):6]。治疗痔术后疼痛, 取神门、大肠、直肠下段、内分泌、肾上腺、牙痛点, 用王不留行籽贴压[马文超. 中国肛肠病杂志, 1989, 9(1):42]。治疗会阴侧切术后疼痛, 可选皮质下、神门、交感、外生殖器、肺, 用王不留行籽贴压[曲爱华. 中国针灸, 2000, 20(3):140]。防治扁桃体术后疼痛, 选扁桃体、咽喉、神门、皮质下, 用王不留行籽贴压[张琴. 上海针灸杂志, 1995, 14(6):259]。

第三节 泌尿外科疾病

一、泌尿系结石

泌尿系结石包括肾、输尿管、膀胱和尿道的结石, 中医学属于“砂淋”、“石淋”、“血淋”范畴。

【病因病理】

本病可由泌尿系感染, 细菌分解尿素后, 使尿中磷酸盐沉淀, 细菌本身及坏死组织、脓块等也可以成为结石中心。营养过剩, 尤其是维生素 D 摄入过多, 容易诱发肾结石; 营养不良则易发生膀胱结石。中医学认为, 本病可因外感湿热之邪留于下焦而成。

【诊断要点】

(1) 有典型的血尿伴绞痛、腰痛以及尿中排石史。不同部位结石, 疼痛部位及性质可有所不同。

(2) 在患侧肋角有压痛及叩击痛。

(3) 尿液检查可见红细胞增多, 有时可出现尿砂及盐类晶体等。X 线片及 B 超可显示结石的大小、数目及形态。

【耳郭诊断】

1. 视诊 相对应的肾、输尿管、膀胱、尿道等区呈点状白色或暗灰色, 发作期边缘红晕, 界线清楚, 有时相对应的耳背可见小粒状反应。

△ 耳穴贴压疗法治百病

2. 电探测或压痛法 在相应耳穴及内分泌、腹、外生殖器、艇中有敏感点。

3. 触诊 在相应穴触及沙粒样结节。

4. 染色法 可在相应穴区及神门、三焦、内分泌区有小点或小片状染色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 肾、膀胱、内分泌、输尿管、皮质下、耳轮压痛点。肾绞痛发作加交感；继发感染加耳尖，按放射痛部位加腰、腹、尿道。

2. 操作 用王不留行籽在所选耳穴进行贴压，同时在耳背对应部位再各放置1粒，按压耳穴以患者耳郭出现热感为度。两耳下左右交替，每天3或4次，隔天换1次，10次为一疗程。

方二

1. 取穴 肾、膀胱、内分泌、输尿管、尿道、三焦、腰骶椎、肾上腺。

2. 操作 在耳穴贴压王不留行籽，胶布固定，每3小时自行按压1次，每次15分钟，隔天1次，左右交替，20次为一疗程。

方三

1. 取穴 肾、膀胱、肺、交感。腰痛明显者加腰、神门、皮质下；血尿或小便淋漓不尽加三焦、肾上腺、外生殖器、尿道；精神不振、饮食无味加口、脾₁、脾₂、胃。

2. 操作 将王不留行籽贴于耳穴上，每次按压3次，每次压10~15分钟，隔天更换1次，15次为一疗程。

方四

1. 取穴 肾、膀胱、交感、输尿管。配穴：脾、神门、三焦、腰骶椎、尿道。

2. 操作 每次取4~5穴。将王不留行籽用胶布贴于耳穴上，两耳交替，隔天换1次，15次为一疗程。嘱患者每天按压20~30分钟/天，3次/天，做跳跃运动5~10分钟/天，3次/天。

【治疗效果】

孙琳用方一治疗 26 例,治愈 6 例,好转 7 例,总有效率 50%,其中排石 12 例,输尿管结石下移 1 例,无效 13 例[孙琳. 上海针灸杂志,1997,18(1):20]。有人用方二治疗 20 例,痊愈 9 例,有效 7 例,无效 4 例,总有效率为 80%[陆惠新. 上海中医杂志,1990,(2):19]。占金玉用方三治疗 24 例,5~25 次后,肾结石 21 块,排出 9 块;膀胱结石 1 块,排出 1 块;输尿管结石 10 块,排出 6 块[占金玉. 江西中医杂志,1987,(4):38]。陈立用方四治疗 34 例,痊愈 14 例,显效 13 例,无效 7 例,总排石率 80%[陈立. 江苏中医,1988,9(12):24]。

【按 语】

耳穴贴压疗法排石机制可能是通过自主神经系统作用,促使输尿管平滑肌蠕动加强,同时通过神经-体液机制,调整肾生理,改变肾滤过率和肾小管分泌、重吸收功能,增加尿量,使结石下移、排出,或使质地松脆的结石以碎石形式排出。

本法适应证为经 X 线证实尿路结石横径 1 cm 以下,长径 1.5 cm 以下,泌尿系无明显畸形、狭窄、梗阻;肾功能较好;X 线检查虽未发现结石影,但有典型症状,且以往有排石史者。

排石时间从耳压 2~40 次,排出率在 80% 左右,男性青年排石率较高,可能与肾功能较好,病程短,结石与管壁粘连不甚紧密等因素有关。

肾结石常在肾及腰肌穴外侧出现疼痛敏感点;输尿管结石常在输尿管、腹、艇中区内侧 1/2 处出现敏感点。治疗时手法要强,以捻转或按压法为主。患者治疗过程中应多饮水,可在耳压前 20 分钟饮水 250~500 毫升,耳压后憋尿做跳跃运动 3 分钟,年老者拍打肾区。

二、肾 绞 痛

肾绞痛是泌尿系统疾病引起的一个常见疼痛症状。中医属于

△ 耳穴贴压疗法治百病

“腰痛”、“腹痛”、“石淋”、“血淋”。

【病因病理】

肾绞痛是由于结石、组织块等阻塞导致输尿管的剧烈蠕动、收缩、痉挛，从而出现剧痛。中医学认为本病多由湿热与砂石交阻于水道，则致通降失利，气滞则血行受阻而成。

【诊断要点】

(1) 肋腹或腰背部突发间歇性或持续性疼痛，阵发加剧，可向小腹、阴部、大腿内侧放射。痛剧可有呕吐、大汗、四肢厥逆。可伴尿频、血尿、寒战、发热及膀胱刺激征。

(2) 肾区叩痛阳性或轻度阳性。

(3) 尿中红细胞增多或能找到结石、血块或坏死组织。腹 X 线平片、超声检查及肾动脉造影有助于诊断。

【耳郭诊断】

参见“泌尿系结石”。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 神门、皮质下、输尿管、肾。配穴：脑、尿道。

2. 操作 先在输尿管和神门用电针 15 分钟，然后主配穴均用耳压法，双耳交替，按压直至耳郭发热、充血，患者感腰痛减轻，然后嘱患者每天按压 3 或 4 次，每次压 5~6 分钟，疼痛发作时随时按压，直到痊愈。

方二

1. 取穴 肾、膀胱、输尿管、交感。配穴：脾、神门、三焦、腰椎、尿道。

2. 操作 每次取 4 或 5 穴，用王不留行籽贴压，隔天换贴 1 次，两耳交替，每天按压 3 或 4 次，疼痛时可重压至疼痛减轻。

【治疗效果】

张美丽用方一治疗肾绞痛 30 例，5~15 分钟痛消 26 例，明显减轻 3 例，无效 1 例，总有效率 96.7% [张美丽，中国针灸，2001，

21(5):293]。陈立用方二治疗 15 例,治疗 5~30 分钟后,绞痛停止率 100%[陈立. 江苏中医,1988,(2):24]。

【按 语】

治疗期间宜多饮水,并可在耳压几分钟后,在持续按压的同时,多做跳跃运动,以利结石的排出。如结石过大,排出不畅,可考虑手术等综合治疗,对较小结石,则可具有排石作用。

三、慢性前列腺炎

前列腺炎是指由男性前列腺体组织的非特异性感染引起的炎症性疾病。中医学称为“淋证”、“白浊”、“白淫”。

【病因病理】

慢性前列腺炎是由急性前列腺炎转化而来,主要是腺泡内和其周围有炎性细胞浸润,腺叶发生纤维增生及腺管阻塞引流不畅。中医学认为,本病可由气滞血瘀,络脉不通;或湿热下注于下焦;或肾虚不足,从而出现此症。

【诊断要点】

- (1)常有反复尿路感染史。
- (2)有尿频、尿急、尿痛、尿不尽感,尿后有白色分泌物排出,睾丸、会阴及腰骶胀痛感。可有性功能障碍,神经衰弱症状等。
- (3)可通过直肠指检和前列腺液镜检辅助诊断。

【耳郭诊断】

1. 触诊 前列腺、尿道穴有压痛。
2. 电探测 前列腺、尿道穴呈阳性反应(+)。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 前列腺、尿道、脾、肺、肾、三焦、内分泌、耳尖、少腹、腰骶椎。伴睾丸抽痛加睾丸穴;伴神经衰弱加神门、神经衰弱区、神经衰弱点。

2. 操作 将王不留行籽贴压于选取耳穴上(惟耳尖用点刺放

△ 耳穴贴压疗法治百病

血),每穴按压 15~20 遍,每天按揉 6 次,双耳贴压,5 天更换 1 次。主治慢性前列腺炎。

方二

1. 取穴 肾、膀胱、肾上腺、皮质下、三焦、神门、内分泌、肝俞。

2. 操作 耳穴贴压王不留行籽,嘱患者每天按压每穴 3 次,每次 10 下,向中心方向转动。每周更换 3 次,4 周为一疗程。主治慢性前列腺炎。

方三

1. 取穴 前列腺、内生殖器、外生殖器、膀胱、肾上腺、皮质下、神门。

2. 操作 每次取双侧耳穴,在上中找出敏感点 2~3 个,用王不留行籽贴压,每天按压 4 次,每次按压 5 分钟左右。3 天更换 1 次穴位,10 次为一疗程。

方四

1. 取穴 前列腺、尿道、肾、肝、内分泌、三焦、耳尖。

2. 操作 用王不留行籽对耳穴进行贴压,每天按压 5 或 6 次,每周作 2 或 3 次,双耳穴位交替使用。4 周为一疗程,疗程间隔 5 天。

【治疗效果】

王福波用方一治疗慢性前列腺炎 30 例,治愈 14 例,占 46.7%;好转 13 例,占 43.3%;无效 3 例,占 10.0%;总有效率 90%[王福波.实用中医药杂志,1999,15(9):27]。远慧茹用方二治疗慢性前列腺炎 60 例,临床痊愈 18 例,显效 26 例,好转 14 例,无效 2 例,总有效率 91.67%[远慧茹.天津中医,1994,11(4):5]。

【按 语】

由于抗生素不易透过前列腺、其透入浓度远达不到有效浓度,因此耳穴疗法则显得疗效可靠,可通过耳穴持续性刺激使炎症消退,症状缓解,功能改善,从而达到治疗的目的。

第十四章 妇科疾病

一、功能性子宫出血

功能性子宫出血,简称宫血,分为无排卵型和有排卵型两种。中医学称为“崩漏”。

【病因病理】

无排卵型功血多因青春期丘脑下部和垂体的调节功能尚未完全成熟,与卵巢间未建立周期性调节而成;有排卵型可因黄体不全和子宫内膜脱落不全而致。中医学认为本病是因冲任损伤,不能制约经血,故经血从胞宫非时妄行而成。

【诊断要点】

- (1)经血无周期可循。
- (2)经量或暴下如注,或漏下不止,或两者交替出现。
- (3)需与其他疾病导致的阴道出血相鉴别。

【耳郭诊断】

1. 视诊 三角窝呈片状色白肿胀。
2. 触诊 用探笔从盆腔划向子宫,可见线形压痕,色白,压痕周围水肿,并可见水纹波动感遍及整个三角窝。

【贴压方法】

方一 选穴 子宫、附件、卵巢、内分泌、肝、脾、肾。

1. 取穴 子宫、附件、卵巢、内分泌、肝、脾、肾。配穴:皮质下、神门、脑点、三焦。

2. 操作 选准耳穴,用0.5平方厘米胶布将王不留行籽一粒

△ 耳穴贴压法治百病

固定于耳穴上,每隔 2 小时顺次按压耳穴共 10 分钟左右,双耳交替隔天贴换 1 次,2 次 6 天为一疗程。

方二

1. 取穴 子宫、卵巢、肝、心、肾、内分泌、脑、脾。

2. 操作 每耳用磁珠贴 4 穴,每次按压 3 分钟,每天按压 3 次,1 周后两耳交替使用。

方三

1. 取穴 子宫、卵巢、内分泌、脑点。配穴:皮质下、肾上腺、神门、膈、肝、脾、胃、肾、盆腔。

2. 操作 用菜籽贴压上述耳穴,每 4 小时按压 1 次,每次按 5~8 分钟,两耳交替,隔天贴 1 次。

方四

1. 取穴 子宫、卵巢、输卵管、盆腔、皮质下、内分泌、肾上腺、神门、脑干、脑点、肝、脾、肾、胃。睡眠差加安眠。

2. 操作 将油菜籽用胶布贴压耳穴。出血重者隔天 1 次,3~5 次后改为每周 1 次,双耳交替,连续用 4 周。

【治疗效果】

薛地成用方一治疗功能性子宫出血 54 例,结果:1 个疗程痊愈 32 例,占 59.3%;2 个疗程痊愈 20 例,占 37.0%;总治愈率 96.35%;好转 2 例,占 5.70%。未见无效病例[薛地成. 中国针灸,1994,14(2):20]。朱强用方二配合中药治疗妇科血症 215 例,痊愈 159 例,有效 44 例,无效 12 例,总有效率 94.4%[朱强. 辽宁中医杂志,1996,23(7):310]。吴春芳用方三治疗 48 例,痊愈 26 例,有效 19 例,无效 3 例,总有效率 93.8%[吴春芳. 山西中医,1988,4(4):40]。有人用方四治疗本病 20 例,治愈 17 例,有效率为 85%(吴锡强. 耳穴贴压疗法. 西安:陕西科技出版社,1990:196)。

【按 语】

功能性子宫出血由于发病缓急不同,出血新旧各异,因此,临

床上本着“急则治其标，缓则治其本”的原则进行治疗。用耳穴贴压疗法治疗疗效是肯定的，其近期疗效良好，远期疗效满意，这可能是通过耳郭刺激，使体内一系列生化反应的动力学过程和酶活性得到调节，中枢神经-垂体束-内分泌-月经生理系统产生良性双向调整作用有关。

如在出血期治疗，一般3~5天后出血量会显著减少或停止；如在经前提前治疗，可减少出血量和缩短出血时间，故治疗最好应从经前5~10天开始，应坚持治疗3~6个周期以上，否则会影响远期疗效。出血量多而急时可配合针刺治疗。血瘀型者可配合耳背上静脉放血，气虚者配用耳穴贴压疗法疗效更佳。

二、月经不调

月经不调指月经周期、经色、经量、经质出现异常改变。中医学根据症状将其归属于“月经先期”、“月经后期”、“月经过多”、“月经过少”、“月经先后无定期”范畴。

【病因病理】

本病可由精神紧张、饮食不节或慢性疾病引起体质虚弱，导致腺垂体或卵巢功能失调引起月经周期、血量、血色和经质的异常，产生月经不调。

【诊断要点】

(1)主要表现为月经先期、后期、先后无定期、月经过多、过少等症状。

(2)常伴烦热、面赤、心烦易怒，或经色异常、面色苍白，或头晕腰酸等。

(3)需区别是因功能性或因器质性疾病引起的月经不调。

【耳郭诊断】

1. 视诊 多在内生殖器出现阳性反应，月经先期血热者可见点片状鲜色红晕；气虚者为点片状暗色红晕；月经后期属虚者呈点状苍白或有脱屑；因气滞血瘀者呈暗红色，有脱屑。

△ 耳穴贴压疗法治百病

2. 电探测或压痛法 可在内生殖器、内分泌、虚者肾，实者肝区有敏感点。

3. 触诊 可发现内生殖器区有粗糙不平感。

4. 染色法 可在内生殖器、内分泌、肾、肝区有点状染色，虚证者肾区亦可见点状染色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 神门、子宫、肝、肾、脾、内分泌、皮质下。

2. 操作 用王不留行籽在耳穴上贴压，使稍有痛感，并嘱患者自行按压5次，每次略5分钟。两耳交替用药。1周2次，8次为一疗程。

方二

1. 取穴 子宫、肝、肾、脾、内分泌、卵巢。配穴：脑点。

2. 操作 用耳穴探测仪探出穴位，将粘有王不留行籽的胶布贴于穴位上，每天压3次，隔天贴1次，两耳交替使用7次为一疗程。

方三

1. 取穴 神门、肝、肾。配穴：皮质下或内分泌。

2. 操作 以王不留行籽贴敷于穴位上，每天自行按压3~5次，每次5分钟。两耳交替，7次为一疗程。月经到期未潮者双耳埋籽；先期者经前4天双侧埋籽；经期停用。

方四

1. 取穴 子宫、内分泌、肝、肾。经期延长，月经过多加脾、肾上腺、缘中；闭经、月经周期紊乱加盆腔、神门、缘中。

2. 操作 用电针仪探穴电极头微电刺激耳穴10~20秒，重复3或4次，然后在每个耳穴上加贴磁珠按压2或3次，每周治2次，10次为一疗程，两耳交替，连续治疗3~5个疗程。

【治疗效果】

方如舟用方一治疗月经失调135例，功能失调组和子宫肌瘤

组分别显效 42、25 例,有效 25、21 例,无效 5、17 例[方如舟. 实用中医药杂志,1995,11(3):25]。用方二治疗 30 例,痊愈 18 例,好转 11 例,无效 1 例[赖恒. 中国针灸,1986,6(5):27]。用方三治疗 77 例,3~6 疗程后,显效 25 例,有效 49 例,无效 3 例[郑季. 浙江中医学院学报,1989,13(3):49]。用方四治疗 35 例,痊愈 10 例,显效 16 例,好转 7 例,无效 2 例,总有效率 94%[周圆. 上海中医杂志,1997,16(4):12]。

【按 语】

耳穴治疗月经不调效果明显,一般治疗 3 个疗程,若治疗 3 个月月经周期正常可停诊。此法对因计划生育措施引起的月经异常也有良效。对于药物流产后阴道出血,可选取肾、子宫、下腹、脾、三焦、交感、内分泌、神门,用王不留行籽进行贴压,每天 3 次,1~2 周均痊愈[马洪. 实用中医药杂志,1999,15(12):29]。对因上环后月经过多,取子宫、卵巢、内分泌、肾、肝、脾,用王不留行籽贴压,隔天 1 次,有效率 100%[王英芳. 中国针灸,1996,16(9):44]。

三、痛 经

痛经指在经期前后或行经期发生下腹部疼痛或其他不适。中医学称为“经行腹痛”。

【病因病理】

原发性痛经主要是因为子宫内膜和血液内前列腺素含量增高;继发性痛经则是因为生殖器发生器质性病变,子宫痉挛性收缩引起疼痛。中医学认为本病多由情志所伤,六淫为害,导致冲任受阻;或因禀赋不足,胞宫失于濡养,致经期或经行前后呈周期性小腹疼痛。

【诊断要点】

(1)经期或经行前后下腹疼痛,痛及腰骶,甚则昏厥。呈周期性发作。

(2)好发于青年未婚女子。

△ 耳穴贴压疗法治百病

(3)排除盆腔器质性疾病所致腹痛。

【耳郭诊断】

1. 视诊 可见内生殖器呈点状或小片状红晕或充血,或在三角窝中有毛细血管网状怒张,内分泌可见小点状红晕。

2. 电探测或压痛法 可在内生殖器、盆腔、内分泌、肝、肾探及敏感点。

3. 触诊 在内生殖器、内分泌可触及粗糙不平感。

4. 染色法 在内生殖器、内分泌、盆腔、肝、肾有点状或小片状染色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 子宫、内分泌、交感、肾。配穴:肝、脾、皮质下、神门、下腹、会阴、肾胞。

2. 操作 每次选主穴2或3穴,配穴根据不同证型选3或4穴。将王不留行籽用胶布固定在所选耳穴上,嘱患者每天按压3或4次,或痛时按压,每穴1分钟。按压力以能耐受为度,单耳取穴,两耳交替治疗,从经前2天开始,每天1次,每月经周期治疗5次为一疗程。

方二

1. 取穴 ①寒湿凝滞型:子宫、内分泌、交感、皮质下、神门;②气滞血瘀型:子宫、交感、卵巢、肝、脾;③气血虚弱型:子宫、肝、胃、内分泌、神门、心。

2. 操作 取王不留行籽贴压上穴,用拇、食指按压使其产生酸胀痛感,每天3~5次,每次1~3分钟。2天更换1次,3次为一疗程。

方三

1. 取穴 子宫、卵巢、内分泌、盆腔、交感。气滞血瘀加肝、神门;气血亏虚加肾、脾;寒湿凝滞加脾、三焦;肝郁湿热加肝、脾;肝肾亏虚加肝、肾。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,每天对应按压,早、中、晚饭前 30 分钟及临睡前各按 1 次,以有酸胀热感为止,每穴按压 3~5 分钟,每隔 1 天换药 1 次,左右耳交替,连续 4 天,于经前 2~3 天开始,取穴 4~6 穴。

方四

1. 取穴 神门、肝、肾、内分泌、内生殖器。

2. 操作 以王不留行籽贴压耳穴,按压 0.5~1 分钟。如效果不显每隔 5~10 分钟自行按压 10~15 次,贴压 12~24 小时,双耳同时进行。

【治疗效果】

龚欣宁用方一治疗痛经 36 例,痊愈 20 例,好转 14 例,无效 2 例,总有效率 94%[龚欣宁. 实用中医药杂志,1999,15(4):20]。房师勤用方二治疗 120 例,治愈 73.3%,有效 22.5%,无效 4.2%[房师勤. 中医外治杂志,1998,7(6):46]。陈文英用方三治疗 76 例,中药组 50 例,西药组 42 例,分别痊愈 54、35、14 例,显效 16、12、18 例,无效 6、3、10 例[陈文英. 中国临床医生,2002,30(2):43]。有人用方四治疗 50 例,1~4 次贴压后,治愈 49 例,无效 1 例。总有效率 98%[仲远明. 南京医学院学报,1989,9(2):134]。

【按 语】

耳穴贴压疗法治疗痛经在行经期以活血化淤、解痉止痛为主,但还应注意选择非行经期按压以调节内分泌、卵巢功能,解除精神紧张状态,这样,在行经时痛经的症状就会明显减轻,因此断不可忽视连续贴压的作用。

判断疗效宜观察 3 个月以上,因月经周期每月 1 次,痛经症状是否改善只能在行经期观察,单靠 1 或 2 次行经无痛作为依据,尚不确切。

治疗的同时要对患者进行心理开导,使她们了解痛经只是一种生理现象,避免其产生紧张与恐惧而加剧病情。

四、闭 经

闭经指妇女应有月经而超过一定时限仍未来潮者，一般在年龄 18 岁尚未有月经来潮，或月经已来潮，中途又停止 3 个月以上未来潮者为闭经。中医学称为“月事不来”、“不月”。

【病因病理】

本病可因子宫及卵巢发育异常、内分泌障碍、神经、精神因素及其他慢性病而导致，如营养不良、贫血等均可导致闭经。中医学认为其主要原因是气血和脏腑功能失调，损及冲任二脉所致。虚证多因肝肾不足，精血两亏，或因气血虚弱，血海空虚而致；实证多因气滞血瘀，痰湿阻滞，冲任不通，经血不得下而致。

【诊断要点】

- (1) 年逾 18 周岁女子，月经尚未初潮者，属原发性闭经。
- (2) 女子已行经而又中断 3 个月以上者，属继发性闭经。
- (3) 需与妊娠期、哺乳期、绝经期等生理性停经相鉴别。

【耳郭诊断】

1. 视诊 可见内生殖器及内分泌穴区呈点状白色，实证可见暗红色丘疹或毛细血管暗红色瘀点。
2. 电测或压痛法 在内生殖器、内分泌、肾、肝、脾电测或压痛探测有敏感点。
3. 触诊 内生殖器、内分泌有粗糙或小点状凸起感。
4. 染色法 可在内生殖器、肾、肝、脾、内分泌、心有小点状染色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 子宫、肾、肝、缘中、皮质下、内分泌、卵巢、三焦、脾、胃。
2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴，按压 1 分钟左右，使局部有酸胀、疼痛或灼热感，每天按 5 或 6 次，每次 20 下，两耳交替使

用,3天换1次,5次为一疗程。主治妇女功能性闭经。

方二

1. 取穴 内分泌、子宫、肾、卵巢、肝。

2. 操作 每次取一侧耳穴,用绿豆贴压耳穴,每次每穴按压1~2分钟,使局部有酸胀、疼痛或灼热感,每天按5或6次,每次20下,两耳交替使用,3天换1次。

方三

1. 取穴 内生殖器、内分泌、缘中。肝肾不足加肝、肾;气血虚弱加心、脾、肾;阴虚血燥加交感、肾、肝;气滞血瘀加肝、脾、心;痰湿阻滞加脾、三焦。

2. 操作 在敏感点贴压王不留行籽,每天一侧耳穴,两耳交替使用,2~3天换贴1次,5次为一疗程。治疗至月经来潮。虚证用轻柔按摩补法,实证用对压泻法。每天按3或4次。

方四

1. 取穴 青少年期:肾、卵巢、子宫、内分泌;中年期:心、脾、卵巢、内分泌;更年期:肾、肝、心、脾、内分泌、皮质下、神门、三焦。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,单耳取穴,每周3次。两耳交替使用。12次为一疗程。每次按压同时在关元穴用TDP照射30分钟,湿热重不用照射,可用膀胱经拔罐。第4周换药时,在子宫、三焦、脑点、前列腺、会阴加双豆贴压。

【治疗效果】

王莉用方一治疗妇女功能性闭经45例,3个疗程后痊愈31例,显效14例,有效率为100%[王莉.按摩与导引,1998,78(1):34]。有人用方二治疗本病1例,闭经已3月,用方二治疗3天后症状明显减轻,5天后月经来潮(吴锡强.耳穴贴压疗法,西安:陕西科技出版社,1990:198)。有人用方四治疗32例,1疗程内有效6例,占18.6%;2疗程行经7例,占22.9%;3疗程有效9例,占59.5%。总有效率为100%(张桂凤.第九届全国耳穴诊治学术研讨会论文集.重庆,2004:104)。

【按 语】

耳穴贴压疗法治疗闭经需 2~3 个疗程,1 次治疗来潮者尚需继续治疗,待疗效巩固,月经按正常周期来潮可停诊。

五、子宫脱垂

子宫从正常位置沿阴道下降,宫颈外口达坐骨神经水平以下,称子宫脱垂。中医学称为“阴挺”、“阴菌”。

【病因病理】

本病多由产伤、长期哺乳导致卵巢功能衰退、体质虚弱,致使子宫诸韧带及盆底组织松弛无力。再加上咳嗽、便秘、腹泻、长期坐、站、负重等使腹内压增高,均可导致子宫脱垂的发生。中医认为常因生育过多,体质虚弱,中气不足,肾气亏损致带脉失约,冲任不固,胞络松弛无力,气虚下降而不能受摄所致。

【诊断要点】

(1)子宫由正常位置沿阴道下降。Ⅰ度:子宫位置较正常稍低;宫颈仍在阴道口内;Ⅱ度:宫颈及部分宫体落于阴道口外;Ⅲ度:宫颈及全部宫体脱出于阴道口外。

(2)伴坠胀劳累后加重,轻者休息后回升。腰酸,大便困难,小便失禁等症。

【耳郭诊断】

1. 视诊 可见内生殖器呈点状或小片状白色丘疹,感染者边缘红晕。

2. 电探测 可在内生殖器、肾、肺、外生殖器探测出敏感点。

3. 触诊 可见内生殖器穴区触及点状隆起。

4. 染色法 可在内生殖器、肾、肝、脾等区有小片状染色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 子宫、盆腔、外生殖器、卵巢、脾、肾、神门。

2. 操作 每次只取一侧耳穴,两侧耳穴交替使用。将王不留

行籽用医用脱敏胶布贴压于所选穴位敏感点上。患者自行按压,每天3~5次,每次1~3分钟,刺激量以能耐受为度。病情较重、病程长者适当延长刺激时间,加强刺激强度。按揉以气感散至同侧身体为佳,每隔6天换1次,2次为一疗程。

方二

1. 取穴 内生殖器、皮质下、肝、脾。配穴:气虚加肺、肾;肾虚加肾、耳背、肝。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴敏感点上,两耳交替使用,2~3天换贴1次,虚证用轻按补法,实证用对压泻法,每天自行按压4或5次,每次每穴按压0.5分钟。

方三

1. 取穴 子宫、皮质下、交感、外生殖器。配穴:脾、肝、肾。

2. 操作 在上述耳穴上找出最敏感点,用王不留行籽贴压,用手指按压穴位1分钟,使之产生热酸胀痛的感觉,每天按压3~5次,每穴各压30~40下,两耳交替使用,隔天1次。

【治疗效果】

张维芝用方一配合体穴电针治疗子宫脱垂64例,痊愈45例,显效12例,有效5例,无效2例,总有效率96.87%[张维芝.实用中医药杂志,2004,20(3):144]。作者用方二治疗本病6例,2例显效,3例好转,1例无效。

【按 语】

在寻找出最敏感点贴压,并以短时间的强刺激,一般在刺激时子宫即有上提效应。对轻中度子宫脱垂患者效果较好。治疗期间应适当休息,避免体力劳动,禁止房事。做适当的有关肌肉的收缩锻炼,一松一弛地进行,每次5分钟,每天3次。

六、带 下 病

带下病指妇女阴道分泌物增多,绵绵不断或性状异常,出现黄色、赤白色、脓性或有恶臭。中医学称为“带症”。

△ 耳穴贴压法治百病

【病因病理】

本病多见于阴道、宫颈等炎症性疾病,由于炎症的刺激,使阴道内分泌物增多,并出现色、味的改变。中医学认为,带下病系由湿邪影响冲任,带脉失约,任脉失固,导致阴道分泌物量多或色、质、气味的异常改变。

【诊断要点】

(1)带下量多,缠绵不绝。

(2)带下量虽不多,但色黄或赤或青绿;质稠浊或清稀如水,气腥秽或恶臭。

(3)需与输卵管和子宫体、颈的恶性肿瘤相鉴别。

【耳郭诊断】

1. 视诊 三角窝处色泽红润,脂溢,脱屑多或见点状丘疹。

2. 触诊 相应部位触之色红凹陷,局部皮肤质薄易破,破后可见液体渗出。

3. 电探测 相应部位呈阳性反应。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 子宫、卵巢、内分泌。脾肾亏虚加脾、肾;阴虚火旺加肝、三焦、神门。

2. 操作 用王不留行籽在耳穴上贴压,每次选穴7个左右,每次按压耳穴1~2分钟。每天自行按压3或4次。隔天双耳同时换药1次,1周为一疗程。疗程间休息2天。

方二

1. 取穴 子宫、肝、肾。配穴:三焦、脾、神门、肾上腺。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,双耳同时贴压,贴后用手指按压,每次每穴1~2分钟,每天按压3或4次,每周换药1次,5次为一疗程。

方三

1. 取穴 内生殖器、脾、肾、神门、肾上腺、相应部位。白带脓

性恶臭,外阴作痒,小便短赤者加肝、三焦、耳背静脉放血;白带色白,量多黏稠,精神倦怠者加肺;白带清稀而量多者加内分泌;下腹痛加皮质下;发热加耳尖放血。

2. 操作 每次取一侧耳穴,每天按压3或4次,用中等刺激量,3~5天换对侧穴,5~10次为一疗程,每个疗程间隔5~7天。

【治疗效果】

李进用方一治疗37例,痊愈20例,显效7例,好转9例,无效1例[李进. 针灸临床杂志,1996,12(3):48]。用方二治疗本病1例,先在耳背静脉放血,再用耳压治疗,4次治疗后痊愈(陈巩荪. 耳针的临床应用. 南京:江苏科技出版社,1984,:288)。

【按 语】

临床显示,耳穴疗法对肾虚带下效果最满意,其他原因导致者虽有效,但有时不巩固。取穴时最好辨证配穴,如湿热者可加肝、子宫、神门、三焦等穴;脾虚加脾、子宫、神门、肝、内分泌;肾虚加肾、子宫、内分泌、肝、脾。

白带只是一个症状,应先找出病因,配合治疗原发病,以期根除疾病。

七、慢性盆腔炎

女性生殖器官及其周围的结缔组织、盆腔腹膜发生炎症时,称为盆腔炎。中医学属“带下”、“癥瘕”、“热疝”等范畴。

【病因病理】

慢性盆腔炎常为急性盆腔炎未能彻底治疗或患者体质差病程迁延所致,造成盆腔粘连、增生、渗出积液或结节改变。中医学认为,本病多由正气不足,病邪乘虚而入,导致湿热淤毒,滞留下焦而为病。日久则气血淤滞,络脉失和,甚则结成块。

【诊断要点】

- (1)可有急性盆腔炎史。
- (2)时有低热、乏力等症,病程较长。部分患者有神经衰弱症

△ 耳穴贴压疗法治百病

状。

(3)可有下腹部坠胀、疼痛及腰骶部酸痛,常在劳累、性交及月经前后加重。月经增多,白带增多,月经失调,甚至可致不孕。

【耳郭诊断】

1. 视诊 盆腔或三角窝呈暗红色丘疹或脂溢性脱屑。

2. 耳穴电探测或压痛法 在盆腔、内生殖器、内分泌等穴区探及敏感点。

3. 触诊 在盆腔穴触及点状或小片状隆起。

4. 染色法 可在三角窝有小片状或点状染色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 子宫、卵巢、内分泌、腹、肾、肝、交感。

2. 操作 每次取5穴,双耳交替进行,用王不留行籽贴在相应耳穴上,并用手按压固定,以有酸、胀、痛、热感为度。每天按压5次,每次5分钟,3天双耳交换1次,3次为一疗程,疗程间休息1天。

方二

1. 取穴 盆腔、内生殖器、肾上腺。配穴:神门、内分泌、肾、肝。

2. 操作 首先在所选穴区探寻敏感点,将王不留行籽对准敏感点贴压,行平补平泻法。每周2或3次,10次为一疗程,患者每天按压不少于3次,疗程间休息5~7天。

【治疗效果】

钟建国用方一配合超短波治疗本病50例,口服妇科抗生素对照组48例,结果分别痊愈34、12例;显效11、15例;有效5、17例;无效0、4例[钟建国.中国针灸,2004,24(10):691]。

【按 语】

盆腔炎一旦转成慢性盆腔炎,其继续西药治疗的痊愈率是相当地低的,经观察痊愈率仅为25%,而采用耳穴贴压的办法痊愈率提高到了68%。这对于改变慢性盆腔炎患者的生存质量有较重

要的意义。

八、不 孕 症

凡生育年龄之妇女,婚后同居2年以上未避孕而不孕者称为不孕症。中医学称为“断绪”。

【病因病理】

本病常见原因有生殖系统器官发育不良、炎症、肿瘤和性腺分泌功能紊乱导致排卵不规则等。中医认为多由肾阳不振,真阴亏虚,或由于气滞血瘀,痰湿内阻,冲任不和,均不能摄精生子,故而不孕。

【诊断要点】

(1)育龄妇女结婚1年以上,夫妇同居,本配偶生殖功能正常,而受孕者,为原发性不孕。曾有孕产史,继又间隔1年以上,不避孕而未怀孕者称为继发性不孕。

(2)排除生殖系统的先天性生理缺陷及畸形。

【耳郭诊断】

1. 视诊 内分泌、盆腔区可见点状或点片状白色,无光泽,少数有糠皮样脱屑。

2. 触诊 在内分泌、内生殖器、肾、肝、脾、区有敏感点。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 肝、肾、神门、内生殖器、(子宫)、卵巢、肾上腺、皮质下、内分泌。

2. 操作 用王不留行籽进行耳穴贴压,每天按压耳穴3~5次,每次5~10分钟,双耳交替,3天换1次或隔天换1次。

方二

1. 取穴 肝、肾、子宫、卵巢、皮质下、内分泌。气滞血瘀加神门。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,每天自行按压3次,虚证

△ 耳穴贴压疗法治百病

手法宜轻,每次 5 分钟;实证手法宜重,每次 10 分钟,3 天换贴 1 次,双耳交替使用。经期停止贴压。

方三

1. 取穴 肺、口、皮质下、内分泌、卵巢。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,以患者耳郭出现胀、痛感觉而能耐受为度,每天按压穴位 3 或 4 次,每次每穴各压 1~2 分钟,5 天更换 1 次。

方四

1. 取穴 内生殖器、内分泌、卵巢、缘中、肾。

2. 操作 每次月经干净后开始治疗,用中等度刺激,至月经后 16 天停止。如此连续 3~6 周期。用王不留行籽贴压,每天按压 3 或 4 次,3 天换药 1 次,6 次为一疗程。

【治疗效果】

李晓宁用方一配合体针治疗本病 28 例,治疗 1~3 个疗程怀孕 5 例,占 22%;4 个月以上 20 例,占 70%;无效 3 例,占 8%。治愈率 90%[李晓宁. 针灸临床杂志,1999,15(2):11]。李和用方二治疗 2 例,1 例经治 3 个月后怀孕,1 例经治 1 个月后怀孕[李和. 中国针灸,1998,18(7):414]。汪元骏用方三治疗 1 例无排卵体温不孕症患者,治疗 7 天后出现排卵性月经[汪元骏. 皖南医学院学报,1990,9(3):49]。

【按 语】

用此法治疗不孕症可以影响下丘脑—垂体—卵巢轴,从而调节生殖功能,提高雌激素水平,促进排卵而受孕。妇女每次行经干净后的 10~16 天为排卵期,此阶段适当同房,以隔天 1 次为好,不宜过频或过稀,这样可增加受孕的机会。

九、乳腺增生

乳腺增生是乳腺导管和小叶在结构上的退行性和进行性变化。中医学属于“乳癖”范畴。

【病因病理】

本病病因与激素调节有关,可能因黄体酮与雌激素的比例失去平衡,导致导管的囊状扩张,形成囊肿,导管上不同程度的乳头状增生。中医学认为多由肝气郁结、肝胃不和,以致肝郁痰凝或冲任不调,结聚于乳房、胃络所致。

【诊断要点】

1. 临床上有乳腺肿块,且多伴乳房胀痛,连续 3 个月不能自行缓解。
2. 排除生理性乳房胀痛,青春期乳痛及乳痛而无肿块的乳痛症。
3. 利用钼靶 X 线、近红外线加 B 超、热像图等现代检测手段作为辅助诊断,并排除乳腺癌、乳腺纤维腺瘤等其他乳腺病。

【耳郭诊断】

视诊可见乳腺区呈点片状红晕或暗红,少数点状白色,边缘红晕。

【贴压方法】**方一**

1. 取穴 乳腺点₁、乳腺点₂、胸、内分泌、肝、神门。
2. 操作 先找准穴位敏感点,用王不留行籽贴压,每天按压 3~5 次,每次 2~5 分钟,强度以胀痛为宜,至耳郭出现热感为止,5 天后去掉。持续疼痛者 5 天 1 次,两耳轮换贴压,每个月经周期贴压 6 次。

方二

1. 取穴 肝、肾、内分泌、胸、乳腺。
2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,每次每穴按压 30~60 秒,每天 3~6 次,5~7 天换药 1 次,两耳交替使用。12 次为一疗程。

方三

1. 取穴 交感、内分泌、皮质下、乳腺、垂体、卵巢、子宫、肝。
2. 操作 将王不留行籽用伤湿止痛膏贴压耳穴,压揉至耳部

△ 耳穴贴压疗法治百病

潮红、发热、于月经前 15 天开始治疗,每隔 3 天换药 1 次,每天按揉 3 次,每次 15 分钟,连续 3 个月经周期。

方四

1. 取穴 肝、胃、乳腺。必要时加内分泌、卵巢。

2. 操作 用王不留行籽或逍遥丸按压耳穴,3~5 天换 1 次,5 次为一疗程。每天自行按压 4 次。

【治疗效果】

刘传祥用方一配合治疗 38 例,痊愈 25 例,显效 7 例,有效 5 例,无效 1 例。总有效率 97.4% [刘传祥. 中国针灸,1999,19(10):630]。王华良用方二治疗 76 例,痊愈 47 例,显效 16 例,有效 6 例,无效 7 例。 E_2 、P 分泌节律均正常 [王华良. 实用医学杂志,2000,16(6):511]。沈志忠用方三治疗 35 例,经 1~3 个疗程后,痊愈 18 例,好转 9 例,无效 8 例,总有效率 76.1% [沈志忠. 江苏中医,1989,10(8):31]。张和媛用方四治疗 15 例,临床治愈 4 例,显效、有效各 5 例,无效 1 例 [张和媛. 贵阳中医学院学报,1987,(4):46]。

【按语】

乳腺增生症是中青年妇女的常见病、多发病,用耳穴贴压疗法治疗有很好效果,王氏应用放射免疫法测定了 76 例以耳穴贴压疗法治疗的乳腺增生患者 E_2 及 P 的含量变化,结果表明治疗后 E_2 及 P 的分泌规律均恢复正常,且可降低 E_2 浓度,对 P 含量有明显升高作用 [王华良. 实用医学杂志,2000,(6):512]。

耳穴疗法对内分泌功能紊乱、肝气郁结引起的乳腺小叶增生、乳腺导管增生、乳腺腺瘤等有明显效果。

十、急性乳腺炎

急性乳腺炎是乳房的急性化脓性感染,中医学称为“乳痈”。

【病因病理】

乳汁淤滞是本病发病的主要原因。乳头皲裂和破损是细菌入

侵的主要途径,致病菌是以金黄色葡萄球菌为主。中医认为是因肝气郁结,气滞血瘀或风邪客热壅滞,或脾胃湿热互结,或乳汁排出不畅,壅滞而成。

【诊断要点】

(1)初起乳房有肿胀、疼痛,局部皮肤发红,有硬结,触痛明显。

(2)继之有发热、硬块、红晕增大,肿胀疼痛为甚,化脓时体温可高达 39℃ 左右。

(3)多有恶寒发热,头痛,周身不适等症,患侧腋下淋巴结大。

4. 血白细胞总数及中性粒细胞增高。

【耳郭诊断】

1. 视诊 胸椎穴两侧呈点状、片状充血或红晕,边缘不清,而且这种反应常在患侧。

2. 触诊 胸椎穴两侧压痛(十~卅),肝、内分泌压痛(十~卅)。

3. 电探测 胸椎穴两侧阳性反应物处和内分泌呈强阳性反应;肝为阳性反应。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 胸、胃、肝、内分泌、肾上腺、神门。恶寒发热或局部红肿明显者加耳尖放血。

2. 操作 把王不留行籽用胶布固定在耳穴敏感点上,轻轻按压,使耳郭有发热胀痛为度,每天按压 5 次,每次按 5 分钟,每次贴 1 耳,每天一换,双耳交替,3 次为一疗程。

方二

1. 取穴 乳腺、内分泌、肾上腺、胃、肝、耳尖。

2. 操作 把王不留行籽用胶布固定在耳穴敏感点上,用手指按压,使耳郭有发热胀痛为度,每天按压 5 次,每次按 5 分钟,每次贴 1 耳。3 天一换,双耳交替,3 次为一疗程。乳腺和耳尖可同时点刺出血。

【治疗效果】

李一新用方一配合背部火罐治疗急性乳腺炎 45 例,1 疗程后,痊愈 29 例。好转 13 例,无效 3 例,总有效率 93.3%[李一新. 针灸临床杂志,2002,18(5):37]。作者用方二治疗本病 5 例,全部有效。

【按 语】

耳穴贴压疗法治疗急性乳腺炎有止痛消炎作用,对乳房胀痛也有效,以早期未化脓时治疗为好,尤以肿痛不超过 24 小时为佳,一般治疗数次症状即可缓解。若病情加重,甚则化脓,则疗效欠佳但有使脓肿局限作用,应采用综合治疗方法。应忌食辛辣刺激食物或其他发物,注意保持情志舒畅,精神愉快。治疗时可以配合局部热敷、按摩,使乳汁排出畅通。

十一、更年期综合征

女性更年期综合征是女性进入绝经期后发生的一种常见疾病。中医学属“经断前后诸症”。

【病因病理】

现代医学认为,本病是卵巢功能衰退引起的,此时,雌激素分泌减少,由于缺乏雌激素的负反馈作用,垂体则分泌大量促性腺激素,从而造成内分泌明显失调,并由此产生一系列自主神经系统紊乱的症状。中医学认为,由于绝经前后肾气渐衰,天癸将竭,冲任脉虚,生殖功能逐渐减退以致丧失,脏腑功能逐渐衰退,而使机体阴阳失于平衡,导致本病的发生。

【诊断要点】

- (1)多发于 45~62 岁女性。
- (2)心血管症状:潮红、出汗、心绞痛。
- (3)精神、神经症状:记忆力减退、失眠、易激动、忧虑、多愁、多疑,严重时会出现精神病症状。
- (4)新陈代谢障碍:肥胖、关节及肌肉疼痛、骨质疏松,月经周

期紊乱。

(5)应与更年期发生的高血压、冠心病、生殖器肿瘤、甲亢等相鉴别。

【耳郭诊断】

1. 视诊 肾、内分泌、内生殖器区有皱褶，色暗红。

2. 电探测或压痛法 在肾、内分泌、内生殖器、艇角、交感有敏感点。

3. 触诊 内生殖器、内分泌稍有隆起，质软或凹陷不平。

4. 染色法 见肾、内分泌、内生殖器、艇角呈点状或小片状染色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 肾、内生殖器、内分泌、皮质下、神门、交感、对屏尖。阴虚型配肝、心；阳虚型配脾。

2. 操作 取双侧耳穴。用王不留行籽贴压，每次按压 20 秒左右，以耳郭红热为度，每天按压 3~5 次，3 天换贴 1 次。两耳穴位交替使用，则每周换贴 2 次，间隔 1 天。

方二

1. 取穴 心、肝、肾、皮质下、交感、内分泌、子宫。心烦、失眠、多汗加神门、脑、肺、小肠；肠胃不适、大便秘结加脾、胃、大肠、小肠；月经紊乱加子宫、卵巢；肥胖加脾、神门、饥点、口、大肠；心悸胸闷加交感、小肠、神门；血压偏高加神门、降压沟。

2. 操作 双侧耳穴同时常规贴王不留行籽，3 天 1 换，每天按压 3~5 次，每次 2~3 分钟，10 次为一疗程。

方三

1. 取穴 肾、神门、内分泌。头晕目眩、记忆力下降、头痛加肝、皮质下、内耳；失眠烦躁、潮热出汗加心、肺、三焦。

2. 操作 用粘有金属磁珠的胶布在耳穴前后两面均贴，每天前后对压 4 或 5 次，每次按压 5 分钟，使耳郭皮肤充血变红、发热、

△ 耳穴贴压疗法治百病

疼痛,以患者能耐受为度,隔天更换1次,两耳交替,10次为一疗程。

方四

1. 取穴 肾、内分泌、内生殖器、皮质下。配穴:神门、交感、对屏尖;阴虚型加肝、心,阳虚型加脾。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,每天患者自行按压3~5次,每次每穴20秒,以耳郭发红发热为度,两耳交替,3天1换,连压1个月为一疗程。

【治疗效果】

孙冬梅用方一治疗54例,体针对照组32例。结果两组分别显效22、12例,有效32、20例[孙冬梅. 上海针灸杂志,2003,22(9):38]。杨清芳用方二治疗31例,显效11例,好转17例,无效3例。总有效率87%[杨清芳. 云南中医杂志,1993,14(5):27]。唐碧漪用方三治疗30例,3个疗程后,痊愈25例,占83%;好转4例,无效1例,占3%[唐碧漪. 上海针灸杂志,2002,21(2):21]。孙冬梅用方四治疗54例,对照组15例,其有效率分别为100%和73.33%[孙冬梅. 针灸临床杂志,2003,19(12):32]。

【按 语】

实验证明,耳穴贴压疗法能明显降低女性更年期综合征患者血清中促卵泡生长激素的含量,升高血清中雌二醇和 β -内啡肽的含量。说明可使更年期综合征患者的垂体-性腺轴的功能得到改善,内环境趋于稳定,从而缓解更年期的这种变化。证明耳穴贴压疗法有可能是通过增加卵巢功能,延缓其衰退,提高雌二醇水平来治疗本病的[单秋华. 中国针灸,2003,23(11):677]。还有实验证明,耳穴贴压疗法具有抑制交感神经功能增强的作用,因此能够治疗此症。而对自主神经功能增强型的疗效优于自主神经功能正常型的结果说明,凡属交感神经功能增强型的更年期综合征患者更适于选择应用方三进行治疗[王璐. 上海针灸杂志,1996,15(4):9]。

临床观察,男性也有更年期综合征表现,用耳穴贴压疗法治疗也有良效,可取神门、交感、心、肾、肝、脾、睾丸(卵巢)、内分泌。用急性子贴压耳穴,每天按压5或6次,每次2~3分钟。两侧交替使用,隔天1次,10次为一疗程。总有效率93.1%[刘吉.上海中医药杂志,1998,(6)1:32]。对女性更年期的自汗、盗汗、潮热等症状为主则可分两组取穴,①交感、皮质下、卵巢、心、肺;②内分泌、三焦、神门、丘脑、肝、肾。用压丸法两组穴交替使用,每周2次,5次为一疗程,有效率为80%[霍则军.中国针灸,2004,24(5):319]。对月经紊乱为主者可取肝、内分泌、内生殖器、交感,配以心、神门、皮质下、脾、胃、大肠、三焦、耳背沟,每周贴压1次,5次为一疗程[朱江.针灸临床杂志,1996,12(7、8):65]。

在改良的Kupperman指数评定法所列的13项症状中,耳穴贴压疗法对潮热出汗等12项症状的疗效优于对照组,仅对性生活的改善有效率不高。治疗时应注意,手法宜轻,疗程宜长,当患者所诉症状较多时应择其主要症状治疗,短期内解除患者痛苦,可增强其治疗信心。

十二、经前期紧张综合征

经前期紧张综合征指少数妇女在月经期前出现的一系列异常现象。中医学属于“经行浮肿”、“经行情志异常”范畴。

【病因病理】

中医学认为,经前期紧张综合征之所以随月经周期发作,与经期气血盈虚变化及体质有密切关系。到经期阴血下注血海,机体全身阴血不足,脏腑气血功能暂时失调于经前、经期而出现诸症,经净阴血渐复,脏腑功能复常而诸症消失。

【诊断要点】

(1)一般于月经来潮前7~14天开始出现,经前2~3天加重,经期内减轻或消失。随月经周期反复发作。

(2)精神症状可见精神紧张,烦躁易怒,或抑郁焦虑,全身无

△ 耳穴贴压疗法治百病

力,易疲劳、失眠、注意力不集中等。

(3)水钠潴留症状常见为体表水肿上。

【耳郭诊断】

1. 视诊 经行浮肿者的神门、内分泌呈小片状水肿,经行情志异常则呈点状或小片状白色,边有红晕。

2. 电探测及压痛法 可在神门、肝、肾、脾、内分泌探及敏感点。

3. 触诊 可在经行浮肿者的神门、内分泌区触及小片状浮肿柔软区,情志异常可触及粗糙不平感。

4. 染色法 可在神门、肝、肾、内分泌等区有小点状染色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 垂体、内分泌、卵巢、子宫、肝。肝郁气滞加耳迷根、交感、肝阳;肝肾阴虚加肾;脾肾阳虚加肾、肾上腺、耳迷根;伴头痛根据头痛部位选相应穴位,如:枕、顶、额、颞;伴眩晕加脑干、眩晕点;伴呕吐加胃、交感。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,嘱患者每天自行按压5~10分钟,每次3分钟。每次贴压一侧耳穴,两耳交替使用。隔3天换贴1次,连续治疗3个月经周期。经前、经期、经后均不间断治疗。

方二

1. 取穴 肝、肾、心、脾、内分泌、内生殖器(子宫、卵巢)、交感、皮质下。配穴:肝郁型加枕、额、胸椎穴区;脾虚型加三焦、艇中;血虚型加神门、垂前。

2. 操作 在耳穴上寻找出最敏感点,取王不留行籽用胶布贴牢。按压强度以患者能耐受为度。嘱患者每天自行按压6次,每次每穴按压20下,每隔3天左右交替贴压。于月经周期的第20天开始治疗,至月经来潮为一疗程。

方三

1. 取穴 内分泌、神门、皮质下、内生殖器。精神症状为主者加肝、心；水肿明显减神门加脾、肝、肾。

2. 操作 在所选耳穴探测敏感点，用王不留行籽贴压，按压每个耳穴，使患者感到耳郭疼痛和发热为好，嘱患者每天按压不能少于4次，2~3天换药1次，两耳交替使用。在月经前7~10天开始治疗，至月经来潮。

方四

1. 取穴 缘中、内分泌、卵巢、子宫、肝。配穴：易怒、郁闷加肝阳、交感、耳迷根；烦躁、失眠加肾；腰痛、水肿加肾、肾上腺、耳迷根；伴头痛加枕、顶、额的敏感点；伴眩晕者加脑干、眩晕；伴呕吐者加胃、交感。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴，每次贴压一侧耳，两耳交替，3天1换，每天按压5~10次，每次3分钟，连续治疗3个月经周期。

【治疗效果】

冉金丽用方一治疗经前期紧张综合征37例，痊愈17例，显效10例，好转6例，无效4例，总有效率89.2%[冉金丽. 中国针灸，1997，17(7)：434]。姜文用方二治疗本病32例，中成药组15例，西药组16例，结果分别显效14、2、1例，有效18、9、10例，无效0、4、5例，总有效率100.00%、73.33%、68.75%[姜文. 中国针灸，2002，22(3)：165]。

【按 语】

经前期紧张综合征患者FSH，PRL， E_2 较正常显著增高，P较正常为低，说明此类患者在经前处于内分泌失调状态，耳压后有明显升高，P有降低FSH，PRL， E_2 的作用，说明耳压治疗可提高经前期紧张综合征患者激素内环境的稳定能力，使中枢-下丘脑-垂体-卵巢-子宫轴的功能得到改善(姜文. 中国针灸，2002，22(3)：165)。

十三、妊娠剧吐

妊娠剧吐指发生于妊娠 5~6 周开始的以剧烈呕吐为主的一个症状。中医学称为“恶阻”。

【病因病理】

本病可能与绒毛膜促性腺激素的水平增高有关,或由于大脑皮质下中枢功能失调,致丘脑下部自主神经功能紊乱而引起。中医学认为是因妊娠早期冲脉之气上逆,胃失和降而出现呕吐。

【诊断要点】

- (1) 呕吐厌食或食入即吐,一般发生于妊娠早期的 3 个月内。
- (2) 若仅见恶心呕吐,择食嗜酸者,称早孕反应。
- (3) 需与妊娠肝炎、胃炎、阑尾炎相鉴别。

【耳郭诊断】

视诊可见内生殖器至神门之间有一条红色细线,或内生殖器呈片状充血,或片状白色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 胃、十二指肠、心、肝、脾、神门。
2. 操作 取双侧耳穴。用王不留行籽贴压,贴后每天按压 2 或 3 次,3~4 天更换 1 次,7 天为一疗程。

方二

1. 取穴 耳中、胃、肝、脾、神门、交感。
2. 操作 穴取双侧。用王不留行籽贴压后,每天按压 3 或 4 次,每次每穴按压 1 分钟,以达到酸、麻、胀、热感为宜。3 天更换 1 次。

【治疗效果】

朱文钧用方一治疗妊娠恶阻 56 例,1 个疗程治愈者 30 例,2 个疗程 18 例,3 个疗程 8 例。[朱文钧. 中医外治杂志,1997,27(2):40]。

【按 语】

耳穴贴压疗法对妊娠剧吐有较好疗效,多在数次治疗后症状即可缓解,且对孕妇、胎儿均无不良反应,对是否会导致流产的问题,主要在于取穴要少而精,刺激量不能太大,对已有流产倾向则宜慎用。

十四、胎位异常

妇女妊娠期,胎儿位于枕前位为正常胎位,其余胎位均为胎位异常。中医学称为“胎位不正”。

【病因病理】

胎位不正多与孕妇的腹壁过紧或过松,羊水过多,胎儿大小以及母体经常处于某种姿势有关。中医认为,胎位不正多与肝气郁结、脾失健运、气血虚弱、气滞血瘀等有关。

【诊断要点】

(1)本病在临床上多无自觉症状,可通过妊娠后期的B超及腹壁、肛门检查而发现。

(2)一般异常位置为臀位、横位、枕后位、颜面位。

【耳郭诊断】

子宫、盆腔、膀胱、肾可呈点状或点片状白色。

【贴压方法】**方一**

1. 取穴 子宫、交感、皮质下、肝、脾、肾、腹。

2. 操作 用王不留行籽贴压,两耳交替使用。孕妇排空小便,用反屈姿势体位,同时揉压耳穴,每次15分钟,每天3次,均于饭后30分钟矫治。3~4天为一疗程。

方二

1. 取穴 内生殖器、交感、腹、肾、肝、脾、内分泌。

2. 操作 在耳穴寻找敏感点,用王不留行籽贴压,频率每分钟60次,每次3分钟,每天按压4次,早、中、晚三餐饭后30分钟

△ 耳穴贴压疗法治百病

及睡前各按压 1 次,睡前将枕头垫在腰部进行耳穴,3 天为一疗程,复查如未转正,换贴另耳。

方三

1. 取穴 左子宫、右转胎(位于子宫穴下面)。
2. 操作 用王不留行籽贴压后,嘱孕妇早晚空腹各按摩 100 次,按摩时横位者取坐位,臀位取臀高头低仰卧位或平卧。

方四

1. 取穴 内生殖器、皮质下、肝、脾。
2. 操作 在耳穴上探寻出敏感点,用王不留行籽贴压,每次一侧耳穴。两耳交替使用。每 2~3 天换 1 次,嘱患者每天早中晚饭后 2 小时空腹及临睡前,按压耳穴。每穴 1~2 分钟,按压时放松裤带,取半卧位;若为臀位则取臀高头低仰卧位,下肢屈曲。

【治疗效果】

崔绍华用方一治疗胎位不正 124 例,成功 118 例,失败 6 例[崔绍华. 中国针灸,1993,13(6):11]。金孟梓用方二治疗 98 例,有效 87 例,其中 1 疗程转正 68 例,2 疗程 19 例,无效 11 例,有效率 88.8%[金孟梓. 针灸临床杂志,1998,14(2):39]。侯西兰用方三矫正胎位不正 80 例,对照组 40 例,结果分别转成头位者为 63、19 例,成功率 79%、48%[侯西兰. 陕西中医,1988,9(5):206]。有人用方四治疗本病 169 例,成功者 138 例,成功率 81.66%(管遵信. 常见病耳针疗法. 北京:金盾出版社,1990:278)。

【按 语】

耳穴贴压疗法治疗胎位异常应注意时机,在怀孕 7~8 个月者是转胎最佳时期,成功率最高,如能配合作膝胸卧位、外回转等疗效更佳。胎位异常经过治疗多可转正,故患者勿精神紧张,情绪宜乐观安定。

十五、终止妊娠

终止妊娠是计划生育的一种补救措施,临床可用引产及其他人流手术,宫颈扩张是做人流手术和其他宫腔内手术的必要条件。用耳穴贴压疗法不但可有效终止早期妊娠,而且能在进行人流手术时,缓解孕妇紧张情绪,还能扩张宫颈,配合人流手术的成功进行。还能预防人流综合征。

【诊断要点】

(1)平时月经规则,一旦停经超过 10 天,应疑为妊娠,停经 2 个月,更应考虑妊娠可能,约半数妇女停经 6 周左右可有早孕反应。

(2)经妊娠试验等检查方法可以确诊。

【耳郭诊断】

1. 视诊 可见内生殖器至神门之间有一条红色细线,或内生殖器呈片状充血,或片状白色。

2. 电探测 耳穴内生殖器的经络生物电(I)值高于正常值,而且右侧较左侧明显。

(一)引产

【贴压方法】

方一

1. 取穴 内生殖器、交感、神门、肝、缘中、肾上腺。

2. 操作 局部常规消毒后除去油脂,用白芥子或木香顺气丸贴压,嘱孕妇定时自行反复按压至穴位热、胀、麻为止。贴穴后腔注 1% 依沙吖啶 10 毫升。适于中晚期妊娠引产。

方二

1. 取穴 子宫、神门、外生殖器、内分泌、肾、输卵管。

2. 操作 用王不留行籽进行耳穴贴压,隔天 1 次,两耳交替使用,患者每天按压 4 次,每个穴位 1 次按揉 2 分钟,治疗期间如出现流产情况,立刻停止。8 天为一疗程,无效则进行第二疗程。

△ 耳穴贴压疗法治百病

用于终止早期妊娠。

方三

1. 取穴 子宫、内分泌、卵巢、脑点。

2. 操作 一般取单侧，酌情加减，在相应部位找出最敏感点，贴压王不留行籽，每天按压 5 或 6 次，随腹痛程度增加按压次数及刺激量，隔天更换 1 次，一般换贴 3~5 次。无效则改行人流手术。

【治疗效果】

龙昭贤用方一进行中晚期妊娠引产 200 例，治疗组与对照组相比，产程开始时间平均缩短 10h，缩短率为 37%，总产程平均缩短 12h，缩短率为 24%；出血量减少 27.25%，减少率为 37%；胎盘完好率上升 50%，疗效明显上升($P \leq 0.001$) [龙昭贤. 中国针灸, 1994, 14(5):26]。有人用方二终止早期妊娠 38 例，1 疗程流产 18 例，第 2 疗程流产 15 例，5 例无效，成功率 86.84% [王竞吉. 中国中医药信息杂志, 1997, 4(7):23]。冯琼华用方三中断早期妊娠 26 例，显效 8 例，有效 6 例，无效 12 例，总有效率 53.8% [冯琼华. 中国针灸, 1990, 10(3):25]。

(二) 人工流产(无痛分娩)

【贴压方法】

方一

1. 取穴 内生殖器、神门、盆腔。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴，指压刺激，以耳郭疼痛为佳，5~10 分钟后开始实行人流手术。

方二

1. 取穴 子宫、神门。配穴：皮质下、交感、脾。

2. 操作 在双耳用王不留行籽贴压耳穴，反复按压 20 分钟，以有热、胀、痛感为宜，20 分钟后即行人流手术。

方三

1. 取穴 子宫、神门、卵巢、交感、内分泌、皮质下。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,患者自行按压至耳郭发热胀痛为度,诱导 15~30 分钟后行人工流产术,术后 30~40 分钟即可自行安全回家。

方四

1. 取穴 子宫、交感、内分泌。

2. 操作 用耳穴探诊仪探测早孕妇女的耳郭阳性点,用王不留行籽贴于相关阳性点上,以 60 次/分的频率,每次按压 2 分钟,使患者感到酸麻、胀痛和热感为度,2 分钟后行负压吸宫术。

【治疗效果】

王慧明用方一进行人流手术 100 例,对照组 100 例,分别显效 24、16 例,有效 68、32 例,无效 8、52 例,总有效率 92%、48% [王慧明. 针灸临床杂志,2002,18(10):39]。吴静君用方二行人工流产吸刮术 100 例,对照组 100 例,分别显效 52、8 例,有效 45、33 例,无效 3、61 例 [吴静君. 中国针灸,1997,17(12):752]。陈英用方三行无痛人流术 36 例,对照组 36 例,分别无痛 26、1 例,轻痛 6、10 例,不适 3、2 例,痛 1、23 例,总有效率 97%、36% [陈英. 上海针灸杂志,1996,15(4):17]。栾红兵用方四进行人流手术 238 例,治疗组和服米索组的宫颈扩张最大直径明显大于对照组,术中出血量则明显少于对照组 [栾红兵. 针灸临床杂志 1998,14(3):8]。

【按 语】

应用耳穴贴压疗法促使流产,从而达到终止早期妊娠的目的。催产总产程可缩短 8 小时左右,第 2 产程缩短 45 分钟左右,尚可减轻产痛。对引产无效,需进行人流手术时,配用耳穴贴压疗法,还能缓解孕妇紧张情绪,扩张宫颈,使手术操作顺利,缩短手术时间,减少术中出血量,配合人流手术的成功进行。还可防止人流综合征及其他并发症的产生,可能是因为对耳穴的良性刺激传至相应神经元后导致脑垂体-性腺-肾上腺髓质等系统发生了神经体液方面的改变,从而达到扩宫和镇痛的目的。

△ 耳穴贴压法治百病

在人流手术中或术后,部分患者会出现心动过缓、心律不齐、血压下降、颜面苍白、头昏胸闷、大汗淋漓等人工流产综合征,可选神门、脑点、枕、额、肾上腺、子宫等穴,在术前 30 分钟施行耳压 3~5 分钟[李翠荣. 中医外治杂志,1995,4(1):13]。对药物流产后的阴道出血,选肾、子宫、下腹、三焦、交感、内分泌、神门用王不留行籽贴压,每天按压 2 或 3 次[马洪. 实用中医药杂志,1999,15(12):29]。也可选子宫、腹、肾上腺、脾、肾、肝用王不留行籽贴压,3 天更换 1 次,可配合中药内服[李秀霞. 针灸临床杂志,2000,16(12):11]。

十六、产后尿潴留

产后尿潴留是产后常见并发症之一,指产褥期小便点滴而下,或闭塞不通的一组症状。中医学称为“产后癃闭”。

【病因病理】

本病主要由于产妇在分娩过程中产程过长,导致膀胱括约肌麻痹;或由于产妇体质虚弱,膀胱括约肌收缩无力;或由于产妇心情紧张,反射性地引起膀胱括约肌痉挛,都可以造成尿潴留。中医认为,主要是由于产时损伤冲任,产后气血亏虚,肾与膀胱气化功能失常,开阖失司所致。

【诊断要点】

- (1)见于产后妇女。
- (2)排尿困难,点滴不畅,或小便闭塞不通,尿道无涩痛,小腹胀满。
- (3)用膀胱镜、B 超、腹部 X 线等检查,有助于诊断。

【耳郭诊断】

1. 视诊 肾、膀胱穴呈点片状红晕或丘疹样暗红,有光泽。
2. 电探测或压痛法 可在肾、膀胱、肝、神门穴探到敏感点。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 膀胱、尿道。

2. 操作 用王不留行籽贴压双耳穴位,2天贴压1次,2次之间休息1天,5天为一疗程,每穴每隔2小时按压1次,每次5分钟,晚间也要坚持,刺激强度以患者感到刺痛为宜。

方二

1. 取穴 膀胱、肾。配穴:输尿管、尿道。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,按压12分钟,20~30分钟后重复按压,刺激强度以患者能耐受为度。

方三

1. 取穴 膀胱、肾。配穴:输尿管、尿道、外生殖器、内生殖器。

2. 操作 用磁珠贴于耳穴上,同时在对应耳背处也同样贴压,贴后每穴用力按压1分钟,以患者能耐受为度,每天可每隔2小时按压1次。

方四

1. 取穴 神门、交感、皮质下、三焦、膀胱、外生殖器、尿道。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,稍用力按压片刻,使患者耳郭感到胀、微痛、发热为度,每天自行按压3~5次,每次约5~10分钟,隔天调换1次,两耳交替使用。

【治疗效果】

石钟用方一治疗产后尿潴留30例,治疗后1~2天可排尿者20例,3~4天排尿者10例,总有效率100%[石钟. 中国针灸,1999,19(12):741]。用方二治疗21例均治愈,总有效率100%[李贴文. 针灸临床杂志,1998,(5):221]。用方三治疗34例,总有效率82.4%[陈炒根. 上海中医杂志,1993,(7):22]。陈英用方四配合体针关元、中极、横骨、阴陵泉、三阴交治疗35例,治疗1~3次后,治愈28例占80%,好转6例占17%,无效1例占3%,总有效率97%[陈英. 针灸临床杂志,2002,18(2):16]。

【按 语】

妇科临床中,产后尿潴留发病率高,用耳穴贴压疗法治疗可获得满意效果,同时应嘱患者精神宜保持松弛,勿过度紧张。临床显示,凡多次插管者收效较慢,提示发生产后尿潴留应及早进行治疗,才能取得良好效果。同时,治疗本病应采用标本结合,通补并用的治法,以达到气化得行,小便自通的目的,取肾穴以鼓肾气,助膀胱气化;膀胱穴则有气化利尿的直接作用,其他各穴可急通小便,以治其标,诸穴合作,共奏补肾通便之功效。

十七、乳汁不足

(附:回乳)

产后乳汁分泌少,不能满足婴儿需要,为乳汁不足。

【病因病理】

本病原因除少数系乳房发育不良外,多数与产妇的全身营养不良、自主神经功能紊乱,特别是与精神刺激、情志不畅有关。中医学认为本病多因身体虚弱、气血生化之源不足;或因肝郁气滞,乳汁运行受阻所致。

【诊断要点】

(1)产后数天,仅有少量乳汁分泌,不能满足婴儿需要。

(2)或因受精神刺激、患病等原因,乳汁突然分泌减少,以致不能满足婴儿需要。

(3)有的可伴全身营养不良、自主神经功能紊乱、情绪不稳定等症状。

【耳郭诊断】

在胸、乳腺、内分泌、肝可见点状、片状红晕。还可探测到敏感点。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 乳腺、内分泌。配穴:胃、肝、脾、三焦。

2. 操作 于临产后潜伏期开始,找出相应耳穴最强刺激点,用王不留行籽贴压每天按揉3次,每次每穴0.5分钟。

方二

1. 取穴 胸(压痛敏感点)、内分泌、交感。肝郁气滞型加肝、神门;气血虚弱型加脾、胃。

2. 操作 耳穴取双侧。用王不留行籽贴压后,每天按压5或6次,多在哺乳前30分钟进行,以达到酸、麻、胀、热感为宜。3天更换1次,一般治疗1或2次。

方三

1. 取穴 神门、交感、乳腺、耳迷根、内分泌。

2. 操作 用小块麝香虎骨膏粘王不留行籽贴上述耳穴,每3天交替贴对侧耳穴,2周为一疗程。

方四

1. 取穴 胸、内分泌。气血虚加脾、肾;肝郁气滞加肝、神门。

2. 操作 在所选穴区敏感点上贴压王不留行籽。气虚者用轻柔按摩补法,肝郁气滞用对压泻法,每次一侧耳穴,两耳交替使用。每天治疗1次,患者每天自行按压耳穴3或4次,至乳汁分泌已够婴儿吃,再针疗1次,以巩固疗效。

【治疗效果】

宋春红用方一促进乳汁分泌,70%于24小时以内出奶,对照组只有8.75%,出奶时间也明显早于对照组[宋春红. 实用中医药杂志,1999,15(2):33]。景宽用方二治缺乳30例,痊愈21例,好转7例,无效2例[景宽. 陕西中医,1990,11(11):517]。于澎用方三配合乳根、膻中、足三里针刺治疗乳少症23例,泌乳量已够哺乳者14例,需加辅食3例[于澎. 中国针灸,1989,9(6):29]。

【按 语】

方一实验表明,试验组经治疗血清泌乳素 >300 微克者占76.67%,对照组占20%,说明耳穴刺激可促进人体泌乳素的分

△ 耳穴贴压疗法治百病

泌。促使早泌乳并能增加乳量。方三实验证明,缺乳最主要的原因是垂体泌乳素缺少引起,23 例中经测低值 17 例,治疗后乳汁正常 14 例,经自体对照测量明显高于针前。

本病一般经 1~2 天治疗乳汁会明显分泌增多,但少数乳房作过手术,或乳房发育差,病程 1 个月以上者,较难取得明显效果,故治疗越早越好。在治疗过程中宜注意患者的精神状态,辅以适当的精神治疗,如治疗有效,但因情绪抑郁又使乳汁减少,再治则疗效较差。

附:回乳

【贴压方法】

1. 取穴 肝、胃、乳腺、子宫、内分泌。

2. 操作 用 0.5cm×0.5cm 胶布将王不留行籽 1 粒固定于耳穴,顺次按压穴位 3 分钟,每天 3 次,产生酸、胀、痛、热感觉。隔天更换 1 次,双耳交替,1 周为一疗程。

【治疗效果】

丁敏用方一回乳 46 例,痊愈 42 例,占 91.3%;其中 1 个疗程治愈 28 例,2 个疗程治愈 14 例;无效 4 例,占 9.7% [丁敏. 中国针灸,2003,23(5):718]。

十八、外阴营养不良

外阴营养不良又称外阴白斑,是妇科常见病。中医学称为“阴痒”、“阴疮”、“阴蚀”。

【病因病理】

本病可能为外阴深部结缔组织中神经血管营养失调,导致覆盖在其上的皮肤发生病变,造成组织变性及色素改变。中医学认为本病多由肝肾阴虚所致。先天肾气不足,或病后肾气亏损,肾精不足,肝阴亦虚,以致阴器失养,出现干枯、萎缩、变白等症状。

【诊断要点】

(1) 多发于大阴唇内侧、小阴唇、阴蒂等部位,也可波及阴道。

(2)病处皮肤变白或呈灰白色,弹性减弱,局部皮肤变粗糙或干裂,或薄脆、或增厚、或外阴萎缩,或阴道变窄。

(3)多伴阴道瘙痒,或伴溃烂肿痛。

【耳郭诊断】

外生殖器呈点状或丘疹样红晕。有的呈糠皮样脱屑。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 湿热型:外生殖器、脾、三焦;阴虚型:肾、子宫、肝。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,嘱患者每天自行按压 5~10 分钟,每天 3 次,每 2 天换贴 1 次,两耳交替使用。

方二

1. 取穴 神门、皮质下、内分泌、外生殖器。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,稍加按摩片刻,使患者感到耳郭酸、胀、微痛、发热或微出汗为好,嘱患者每天自行按压 3~5 次,两耳交替使用。3 天 1 次,10 次为一疗程。同时配合在足三里、三阴交及外阴部用艾条灸 10~30 分钟。

方三

1. 取穴 湿热型:外生殖器、脾、三焦;阴虚型:肾、子宫、肝。

2. 操作 将贴有王不留行籽的小块胶布贴压在耳穴上,使患者感到耳郭酸、胀、微痛、发热为好,每天按压 3~5 次,两耳交替使用,3 天换药 1 次。可配合局部火针点刺。

【治疗效果】

刘敏用方一治疗老年性外阴白斑 65 例,临床治愈 24 例,显效 18 例,好转 10 例,无效 13 例,总有效率 80%[刘敏. 中国针灸, 1996,16(10):45]。杨敏用方二治疗慢性外阴白斑 2 例,1 例 4 个疗程痊愈,1 例 3 个疗程痊愈[杨敏. 中国针灸,1997,(5):357]。付晓红用方三治疗 60 例,药物外用对照组 60 例,痊愈 20,2 例,显效 18,10 例,好转 10,8 例,无效 12,40 例[付晓红. 针灸临床杂志,2002,18(6):36]。

【按 语】

本病为妇科疑难病,临床多以内外相结合的方法进行综合治疗。如能同时配合中药外洗内服,有利于提高疗效。治疗时,一定要注意外阴的清洁卫生,避免感染,方能保证疗效。



第十五章 儿科疾病

一、小儿上呼吸道感染

小儿上呼吸道感染是小儿常见的呼吸道疾病。主要侵犯鼻、咽、喉部及鼻窦。中医学属于“感冒”范畴。

【病因病理】

大多数由病毒引起,可因营养不良、过敏体质、气候骤变、大气污染等可降低呼吸道局部防御能力而诱发此病。中医认为多因小儿卫表不固,故外感六淫,内伤饮食,或因小儿肾水未充,阳气易动,易成痰火相搏之势,从而导致本病发生。

【诊断要点】

(1)以鼻部症状为主,起病较急,受凉1~3天出现流涕、鼻塞、喷嚏、咳嗽、咽痛等症。

(2)全身症状明显时,起病即有高热,全身无力或酸痛,食欲锐减,频繁咳嗽。

(3)体检可见咽部充血明显,肺部呼吸音粗糙或有痰鸣音。化验室检查,病毒感染时血中白细胞总数、中性粒细胞多正常或降低,细菌感染时多增高。

【耳郭诊断】

电探测肺、咽喉、内鼻、气管均呈阳性反应。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 支气管、肺、肾上腺、前列腺。喘重加平喘穴;痰多

△ 耳穴贴压疗法治百病

加脾穴。

2. 操作 用耳穴探测仪找出阳性反应点,然后将 0.8 厘米×0.8 厘米胶布中心放置一枚王不留行籽,贴于阳性反应点处,轻轻用手指按压,使耳郭有发热胀痛等反应。并嘱家长每天轻轻按压 4~6 次,每次按压 2~5 分钟,7 次一疗程,疗程间休息 3 天。

方二

1. 取穴 咽、肺、大肠、脾、胃、神门。体穴:风门、肺俞、风池、合谷。

2. 操作 用普通医用胶布放置王不留行籽贴压上述穴位,每穴每次轻轻颤压数十次,每天患者自己或他人帮助按压 2 遍。每周贴 2 次,5 周为一疗程。主治小儿反复呼吸道感染。

方三

1. 取穴 咽喉、气管、肺、大肠、脾、肾、内分泌、皮质下、神门、脑干、耳尖放血。

2. 操作 用王不留行籽贴于两侧耳穴上,用手轻轻按压片刻,每次 3 分钟,每天 2 或 3 次,6 天换 1 次,6 次为一疗程。主治小儿反复呼吸道感染。

【治疗效果】

张立夫用方一治疗小儿上呼吸道感染 120 例,临床治愈 87 例,显著好转 75 例,好转 9 例,无效 3 例,有效率 97.5%[张立夫. 中国针灸,1994,14(1):36]。杨松花用方二治疗小儿复感 101 例,结果治愈 47 例,占 46.83%;好转 51 例,占 50.50%;无效 3 例,占 2.67%。有效率 97.33%[杨松花. 中国针灸,1994,14(2):4]。刘心莲治小儿反复呼吸道感染 79 例,治愈 48 例,显效 19 例,有效 9 例,无效 3 例[刘心莲. 中国针灸,1996,16(3):9]。

【按语】

由于小儿免疫系统发育尚不完善,功能失常造成免疫力低下,特别是呼吸道 IgA 不足使幼儿易患上呼吸道感染并反复发作,用耳压治疗其总有效率 96.20%,治愈率 60.76%,症状体征明显好

转,纳食量增加,反复发作减少,具有很好疗效。对上感反复发作者,有人取肺、脾、肝、肾、内分泌、肾上腺,有呼吸道感染随证加咽喉、气管、大肠、内鼻、外鼻用王不留行籽贴压,可有效预防,其发病率及发作次数、持续天数均明显低于空白对照组,血清 IgA 含量明显升高, IgA [闫圣秀. 中国针灸, 1998, 18(9): 527]。也有实验表明,耳压后外周血 CD₃、CD₄ 细胞百分率及 CD₄/CD₈ 比值较施压前显著升高,提示施压可能是通过增强细胞免疫功能及调整 CD₄/CD₈ 比值而起到预防小儿上呼吸道感染作用的 [夏东斌. 中国针灸, 1997, 17(11): 647]。由此可见,耳穴贴压疗法是一种治疗和预防小儿反复呼吸道感染的有效方法。

二、小儿支气管炎

支气管炎指支气管黏膜急性炎症。中医学属于“咳嗽”范畴。

【病因病理】

本病病原体为各种病毒或细菌。多以混合感染较多见。空气污染、化学因素亦为本病的发病因素。中医认为本病主要由外邪袭肺,肺失宣肃而致。

【诊断要点】

(1)咳嗽为主要症状,多继发于感冒之后,常因气候变化而发作。

(2)好发于冬春季节。

(3)两肺听诊呼吸音粗糙,或有少量的散在干、湿性啰音。X线摄片显示肺纹理增粗。

【耳郭诊断】

1. 视诊 急性者在气管穴呈点状、片状或丘疹样红润。扁桃体穴有数个环状红晕。慢性者在气管呈点状或丘疹样白色,边缘红晕或暗红,界限不清,时有光泽。

2. 触诊 可在气管有明显压痛。部分可探及条索,且有明显触痛,肺、大肠、扁桃体穴有时会出现压痛。

△ 耳穴贴压疗法治百病

3. 电探测 气管穴呈强阳性反应,大肠、扁桃体、对屏尖、角窝中有阳性反应。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 支气管、肺、肾上腺。喘重加平喘,痰多加脾。

2. 操作 用耳穴探测仪找出阳性反应点,然后将王不留行籽放置在胶布中心,贴于阳性反应点,轻轻用手指按压,使耳郭有发热胀痛等反应。并嘱家长每天轻轻按压4~6次,每次2~5分钟,7次1疗程,疗程间休息3天。

方二

1. 取穴 咽喉、气管、肺、大肠、神门、内分泌。咳重加口、脑点、交感;喘加肾上腺、平喘;痰多加脾、胃;正虚加脾、肾;便干加直肠、三焦;发烧或症状重者耳尖放血。

2. 操作 将王不留行籽用胶布贴压于双侧耳穴并每天按压3次,7天治疗1次,病重者4~5天治疗1次,6次为一疗程。

【治疗效果】

用方一治疗小儿急性支气管炎250例,临床痊愈138例,显著好转75例,好转35例,无效2例。有效率为99.2%[张立夫. 中国针灸,1994,14(1):37]。刘心莲用方二治疗548例,2~3疗程后,临床控制230例,占42%;显效160例,占29.3%;总有效率90.2%[刘心莲. 中国针灸,1988,8(5):15]。

【按 语】

耳穴贴压疗法治疗小儿支气管炎具有缩短疗程,控制发作和防止并发症的作用。由于慢性支气管炎病程较长,且易反复发作,故治疗时间较长,应坚持治疗,方能取得明显效果。

三、小儿哮喘

哮喘是小儿呼吸系统感染的一种常见症状,也是小儿的急重症之一。中医学称为“哮喘”。

【病因病理】

本病多由过敏引起支气管痉挛、黏膜水肿和黏液分泌增多,致使毛细支气管管腔狭窄,造成积发性呼吸困难。中医认为哮喘由感受外邪,或因伏痰夙根复加外感、饮食等因素诱发。

【诊断要点】

(1)发作前常有喷嚏、咳嗽等先兆症状。或夜间突然发作,喉间痰鸣有声,呼吸困难不能平卧。

(2)常因气候转变、受凉,或接触某些过敏物质等因素诱发。

(3)听诊两肺满布哮鸣音,呼气延长,或闻及湿啰音,心率加快。

【耳郭诊断】

1. 视诊 可见肺及肺穴前 1/3 部、风溪穴呈点状、片状白色或密集白色小点成片,界限不清。

2. 触诊 可在肺前 1/3 处有压痛(卅);风溪解压后呈白色或红色压痕反应。肺、肺前 1/3 处、对屏尖、风溪呈强阳性反应;内分泌、肾上腺、大肠呈阳性反应。

【贴压方法】**方一**

1. 取穴 神门、肾上腺、内分泌、脾、肺、肾、平喘。合并心衰配心。

2. 操作 于每一耳穴上置一粒王不留行籽,并用胶布固定,用拇、食二指对应揉压,持续 3 分钟,每隔 1 小时按压 1 次(夜间停按),每次按压 1 只耳,3 天后换另一只耳,5 次为一疗程。

方二

1. 取穴 咽喉、气管、肾、肺、脾、风溪、神门、平喘、肾上腺。咳嗽痰多加口、三焦、脑干;食欲缺乏加胃;便秘加大肠、内分泌。

2. 操作 用王不留行籽贴压于双耳穴上,嘱家长每天按压数次。每周 1 次,6 次为一疗程,疗程间隔 1 周,部分内源性患儿配用转移因子 2ml/支,皮下注射,6 次 1 疗程。

【治疗效果】

李巍巍用方一治疗小儿哮喘 30 例,西药对照组 30 例,分别治愈 30、24 例,好转 0、6 例,平均治愈天数 8.53、10.63 天[李巍巍. 针灸临床杂志,1998,14(10):17]。有人用方二治疗儿童哮喘 112 例,临床近期控制 48.21%,显效 24.11%,有效 16.07%,无效 11.6%,总有效率 88.39%[王文举. 实用中西医结合杂志,1990,10(11):689]

【按 语】

小儿哮喘是一种反复发作的过敏反应性疾病。用耳穴贴压疗法可以起到缓解症状,降低对致敏物质的敏感性,提高机体抗病能力,控制或延缓急性发作的作用。如哮喘发作持续时间过长,易导致严重缺氧、酸碱平衡破坏及电解质紊乱等,此时,应采用综合治疗方法,但耳穴贴压疗法仍可作为辅助手段进行治疗。

四、小儿发热

凡小儿体温超过生理标准范围时都叫小儿发热。

【病因病理】

引起小儿发热的主要原因是上呼吸道感染,其他如肠道感染、泌尿系感染、出疹性疾病、脑膜炎等都可以引起小儿发热。中医学认为本病可由风寒、风热、暑热入侵体表;或因湿热蕴蒸。也可因食伤而郁阻中焦,或心脾积热、阳明潮热、热入心营引起。

【诊断要点】

(1) 小儿体温超过标准范围。

(2) 伴有上呼吸道感染、感冒、肠炎、脑膜炎等原发疾病表现及体征。

【耳郭诊断】

肺、咽喉、内鼻、气管均呈阳性反应。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 耳尖、热穴、皮质下。

2. 操作 选取一侧耳穴,再根据不同疾病选配其他穴位。用王不留行籽贴压在耳穴上,用拇指与食指相对轻揉或按压2~3分钟,使患儿头部或全身有汗微出为止。

方二

1. 取穴 耳尖、热穴、皮质下、肺。上呼吸道感染加咽;扁桃体炎加扁桃体;支气管肺炎加支气管。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,然后揉按2~3分钟,至头部出微汗。

方三

1. 取穴 直肠下段、大肠、三焦、肺、心、腹、神门、内分泌。配穴:脾、胃、小肠。

2. 操作 均取双侧,每次主穴2个,配穴3~2个,用王不留行籽贴压后每天按压>5次,至耳部发红为度,4~6天1次。主治小儿积滞内热。

方四

1. 取穴 神门、交感、肺、耳尖。配穴:气管、扁桃体、咽喉、脾、大肠。

2. 操作 在上述耳穴上找出最敏感点,然后按压数秒钟,每次选用3~6穴,用王不留行籽贴压耳穴,嘱患儿家长每天按压数次。配合耳尖穴放血。

【治疗效果】

伍晓青用方一治疗小儿发热30例,显效(贴压30分钟内温度下降 0.8°C 以上)16例,有效(热度下降 $0.3\sim 0.7^{\circ}\text{C}$ 以下)12例,无效2例。平均下降 0.95°C ,总有效率93.3%[伍晓青.实用中医杂志,2000,16(3):29]。用方二给小儿退热,压穴后30分钟,体温下降 $0.5\sim 1.6^{\circ}\text{C}$,平均 1°C [刘桂香.山东中医杂志,1988,7(2):24]。用方三治疗小儿积滞内热30例,痊愈7例,有效21例,无效2例[刘建平.中医药学报,1988,(2):40]。用方四治疗小儿热病

△ 耳穴贴压疗法治百病

40 例,显效 14 例,好转 9 例,无效 17 例。总有效率 57.50%[赵舜华. 中国针灸,1985,5(4):13]。

【按 语】

用耳穴压丸法退热简便、安全、奏效迅速,易为家长和病儿接受。一般贴压后 5 分钟内热度即有下降,30 分钟内最多可下降 1.7℃。贴压时间应灵活,以头部或全身有微汗为好。但这种方法退热只是一种对症处理方法,需与其他疗法配合,并查明和治疗原发疾病,方能巩固其疗效。

五、小儿目眨

小儿目眨症是儿童神经官能症常见类型之一。中医学属局部“抽搐”范畴。

【病因病理】

小儿脏腑娇嫩,形气未充,肝常有余,脾常不足,加之饮食不节,致脾失健运,气血生化无权,脾虚生风,且小儿为纯阳之体,稚阴稚阳,故火易动,阳亢则风自生,导致小儿眼睫频眨。

【诊断要点】

小儿眼周肌肉突然瞬间收缩,动作迅速而不自主并经常重复,但不影响视力。

【耳郭诊断】

交感、心、眼、额、皮质下、枕均可见阳性反应。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 眼、眼上、下、左、右各 0.2 cm 处。配穴:心、脾、神门、皮质下、交感。伴口角抽动加面颊。

2. 操作 取患侧耳穴,双侧目眨取双耳。用王不留行籽贴压 3 分钟,每天按 3 次,3 天 1 换,5 次 1 疗程。每疗程间隔 1 周。

方二

1. 取穴 眼、脾、肝、神门。脾虚甚加胃、三焦;能近怯远加

目₁、目₂、心；口干少津者加肺、肾；白睛红赤加耳尖点刺放血。

2. 操作 先用手搓揉耳郭 3~5 次，至发红发热，取王不留行籽贴压耳穴，以能耐受为度，每天每穴自行按压 10~30 下，每天按 3 次，发作明显时随时按压，两耳交替，3 天换 1 次，5 次为一疗程。疗程间隔 7 天。

【治疗效果】

张少君用方一治疗小儿目眨 20 例，痊愈 15 例，好转 4 例，无效 1 例[张少君. 针灸临床杂志, 1999, 15(39):38]。王捷用方二治疗 78 例, 149 只眼。痊愈 63 例 124 只眼, 好转 11 例 18 只眼, 无效 4 例 7 只眼, 有效率 94.86% [王捷. 针灸临床杂志, 1996, 12, (7,8):64]。

【按 语】

治疗期间要向儿童及家长说明疾病性质及可治愈性，以消除顾虑，帮助儿童建立改掉不良习惯的信心。患儿应注意少看电视，少打游戏，避免视力疲劳。

六、小儿厌食

小儿厌食症指以小儿较长时间纳呆，甚至拒食为主要临床特点的儿科常见病、多发病。中医学称为“伤食”。

【病因病理】

本病可以是慢性疾病的一种临床表现。此外，不良饮食习惯、精神因素，均可导致胃肠功能紊乱，影响食欲，造成厌食。中医认为本病是因小儿因外感、饮食、脾胃虚弱等导致脾胃失调，不欲进食，甚至拒食而成。

【诊断要点】

- (1) 长期食欲缺乏，而无其他疾病者。
- (2) 面色少华、形体偏瘦，但精神尚好，无腹胀。
- (3) 有喂养不当史。

【耳郭诊断】

1. 电探测 小肠、消化系统、皮质下、脾、内分泌均呈阳性反应(+)。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 胃(双)、脾(双)、肝(右)、皮质下(右)、内分泌(左)。胸痛加腹;腹胀加艇中;腹泻加大、小肠、神门;盗汗加心、脾、神门;易感冒加咽、内外鼻。

2. 操作 用白芥子贴压耳穴,胃穴贴2粒,每次按压1分钟,每天10次以上,5天换贴1次,可换贴3次。

方二

1. 取穴 脾、小肠、胃。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,两耳交替使用,每隔1~2天更换1次,每穴每次按压3~4分钟,每次2分钟。5次为一疗程。

方三

1. 取穴 脾、小肠、胃、肝、心、交感。

2. 操作 将王不留行籽贴压于耳穴上,嘱患者每天按压3~5次,每次按压3~4分钟,以稍感疼痛为度。隔天1次,两耳交替使用,10次为一疗程。

方四

1. 取穴 脾、胃、神门、皮质下。

2. 操作 贴压用王不留行籽,两耳交替使用,4天换贴1次,每次每穴按压2或3次,每天按压3或4次,10次为一疗程。

【治疗效果】

张耕田用方一治疗小儿厌食172例,痊愈157例(91%),显效7例(4%),好转3例(2%),无效5例(3%),有效率97%[张耕田. 中医文献杂志,1990,增刊:41]。用方二治疗40例,治愈18例(45%),全部有效[崔允孟. 上海针灸杂志,1990,9(1):28]。用方

三治疗 100 例,饮食显著增加 39 例,增加 48 例,无效 13 例[魏玲. 上海针灸杂志,1988,7(3):封三]。用方四配合口服开胃合剂治疗 93 例,捏脊对照组 90 例,两组分别痊愈 67 例占 72%、66 例占 73.3%,好转 26 例占 28%、23 例占 25.6%,无效 0、1 例占 1.1% [商庆国. 北京中医,1988,(4):39]。

【按 语】

治疗期间,必须忌口,应避免进食无定时定量、过食生冷、甘甜味、零食或偏食等。以减轻胃肠道的负担,否则疗效较差。为巩固疗效,防止复发,半年内强调饮食控制,小儿不想吃,家长不能打骂和追喂,以免造成逆反心理。治疗取穴时,可根据实证、虚证加减穴位,如实证加脾,虚证加肾。

七、小儿腹泻

小儿腹泻是由多种原因引起的以腹泻和呕吐为主症的综合征。中医学称为“小儿泄泻”。

【病因病理】

本病的发生与小儿体质有关,也与肠道内外的感染有关,同时喂养不当及腹部受凉也会导致小儿腹泻的发生,中医认为,凡饮食不节,起居不时,都能损伤脾胃,不能运化,致水谷不分,并走大肠而成泄泻。

【诊断要点】

(1)大便次数增多,每天数次以上,呈淡黄色,或色褐而臭,可有少量黏液。或伴恶心呕吐、腹痛、发热、口渴等症。重者可致脱水、酸碱平衡失调及电解质紊乱。

(2)有乳食不节、饮食不洁或感受时邪的病史。

(3)大便镜检可有脂肪球,少量红白细胞。

【耳郭诊断】

1. 大肠穴 呈片状凹陷,大、小、肠呈点、片状暗红或丘疹暗红色,也可呈现点、片状白色,边缘红晕或片状灰白色,有皱褶。

△ 耳穴贴压疗法治百病

2. 脾穴 呈点、片状白色或片状增厚、色白边缘红晕。

3. 肾穴 呈片状白色，且无光泽。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 交感、脾、小肠、胰胆。配穴：皮质下、三焦、胃、直
肠、贲门、口、神门。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴，用手指轻轻揉压，以耳郭
略红而小儿不哭闹为度，两耳交替使用，2~3 天更换 1 次，3 次为
一疗程。

方二

1. 取穴 小肠。配穴：神门、内分泌。随症加肝、脾。

2. 操作 将王不留行籽固定于耳穴上，每天按压 3 次，每次
按压 2~3 分钟，3 天为一疗程，并更换压籽 1 次。

方三

1. 取穴 神门、盆腔、交感、肝、脾、大肠、小肠、胃、胃₂（位于
耳屏外侧与面部交界处）；耳背取消化线、健脾、胃肠。

2. 操作 两耳交替使用，首次男左女右，用王不留行籽贴压
耳穴，每天按压 2 或 3 次，以患儿能耐受为度，隔天更换 1 次。

方四

1. 取穴 小肠、胃、皮质下、大肠。久泻气阴两虚加脾、肾上
腺；暖气欲吐加噎膈；发惊加肝、神门；大便酸臭加三焦、腹外、直肠
下段。

2. 操作 用王不留行籽贴压上述耳穴，每 1~2 小时按压 1
次，每天换 1 次，配合用激光针灸机照射神阙、中脘、足三里，每穴
15~20 分钟。

【治疗效果】

袁群用方一治疗婴幼儿腹泻 22 例，全部治愈，1 次痊愈 5 例，
第 1 疗程治愈 12 例，第 2 疗程治愈 10 例[袁群. 针灸临床杂志，
2000, 16(8):45]。用方二治疗小儿腹泻 35 例，痊愈 28 例，好转 6

例,无效1例,总有效率67.14%,其中1次治愈19例(王善海. 中国非药物疗法精粹,重庆:重庆大学出版社,1992:352)。罗兴中用方三治疗小儿单纯性腹泻114例,痊愈62例,好转25例,有效18例,无效9例,总有效率91.1%[罗兴中. 陕西中医,1989,10(5):227]。用方四治疗婴幼儿单纯性腹泻255例,显效163例,有效92例,总有效率100%[王秀兰. 江苏中医杂志,1989,10(12):23]。

【按 语】

家长按压耳穴时要轻揉,不拘于时,按揉次数不限。切忌手法过重,1次揉痛则幼儿不愿再配合,同时,患儿宜进食易消化的流质饮食或乳类,忌食生冷和油腻食物。

八、小儿蛔虫症

蛔虫症是小儿常见的肠道寄生虫病。中医学称为“蛔虫”。

【病因病理】

本病的发生主要是小儿吃了有蛔虫卵污染的蔬菜、水果,致使蛔虫卵由口腔进入肠内,寄生繁殖而发病。中医学认为,饮食不节,过食油腻生冷食物,阻于肠胃,积湿成热,遂生蛔虫。

【诊断要点】

(1)轻者可无症状,或偶有脐周阵发性腹痛,或有大便排出蛔虫。

(2)有的可在腹部摸到条索状包块。

(3)大便镜检可找到蛔虫卵。

【耳郭诊断】

在小肠、三焦、胃可有阳性反应。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 ①三焦、胆、耳迷根;②太阳、交感、皮质下。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,嘱患者每天按压3或4

△ 耳穴贴压疗法治百病

次,每次5分钟,隔天1次,5次为一疗程。疗程间隔3天。两组交替使用。

方二

1. 取穴 ①三焦、小肠、胆、耳迷根;②太阳、肝、交感、皮质下。

2. 操作 每次取一侧耳穴,两组交替使用,用王不留行籽贴压耳穴,每天按压3次,每次每穴按1分钟,隔天更换1次,5次为一疗程,中间休息3天,再行第2疗程。

【治疗效果】

刘森亭用方一治疗小儿蛔虫病21例,排出蛔虫者18例,未排3例,最快1次排虫,最慢10次后排虫。1次排虫1~21条[刘森亭. 陕西中医,1987,8(10):466]。

【按语】

患儿如有大量蛔虫寄生,应同时配合药物治疗。胆道蛔虫是蛔虫病最常见的并发症,来势猛,病情急,应配合体针针刺治疗,可取得明显效果。

九、小儿神经性尿频

小儿神经性尿频指小儿非感染性尿频、尿急。

【病因病理】

其发病机制尚不十分清楚,可能是一种神经功能失调,导致代谢障碍产生尿酸症,长期刺激膀胱三角肌引发尿频、尿急的临床症状。中医认为,本病多由小儿先天不足或病后失调,导致脾肾肺气虚,肾气虚则下元不固,开阖失司;脾气虚则中气下陷,膀胱失约;肺气虚则气化失职,从而产生尿频。

【诊断要点】

(1)可见小便频数、急迫。尿频可每3~10分钟1次,尿急甚至不能忍耐片刻,尿量极少,甚至几滴,无尿痛。

(2)体检及尿常规、尿培养均无异常发现,尿液呈酸性。晚上

睡后尿频尿急症状消失。

(3)耳穴诊断:在膀胱、肾、尿道口等穴有阳性反应。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 肾、膀胱、脑点、神经衰弱点。消瘦、食欲缺乏、面黄、舌淡苔薄白者加胃、脾、腹;口干、咽红、目赤、舌红苔薄黄者加咽喉、上肺、肝、大肠。

2. 操作 将王不留行籽用胶布按压在耳穴上,使有明显的痛、酸、热等反应,隔天换籽1次,5次为一疗程,两耳下同时使用,嘱平时多次按压穴位。

方二

1. 取穴 肾、膀胱、尿道口、神门、交感、内分泌、皮质下。

2. 操作 用王不留行籽贴于耳穴上,嘱家长每天按揉3次,每穴1~2分钟,双耳轮换,1周后换药,2周为一疗程。

方三

1. 取穴 皮质下、肾、膀胱。

2. 操作 用王不留行籽贴压于上穴任意两穴处,并适度按压,每天4~6次,每次3~5分钟。每次贴1侧,两耳交替,2天1换,6天为一疗程。

方四

1. 取穴 膀胱、尿道、枕、缘中。配穴:肾、脾、肺。

2. 操作 用王不留行籽贴压于上述耳穴上,在每个耳穴上用手按压,每天3~5次,每次1~3分钟,双耳交替或同时贴压,每5~7天更换1次。

【治疗效果】

胡万荣用方一治疗本病40例,更换1次痊愈者10例,2次痊愈21例,3次痊愈5例,治疗1个疗程者4例,全部患儿1个疗程均痊愈[胡万荣. 中医杂志,1999,40(2):94]。李峻峰用方二治疗56例,显效39例,好转12例,无效5例,总有效率91.07%[李峻

△ 耳穴贴压法治百病

峰. 中医外治杂志, 2003, 12(4): 52]。胡银柱用方三治疗 86 例, 痊愈 79 例, 好转 6 例, 无效 1 例, 有效率 98.9% [胡银柱. 中国针灸, 2000, 20(1): 54]。李宏用方四治疗 38 例, 痊愈 36 例, 2 例好转, 均当天有效, 其中 2 次治愈者 25 例, 3 次 7 例, 4 次 4 例 (李宏. 中医诊疗特技精典. 北京: 中医古籍出版社, 1994: 551)。

【按 语】

耳穴贴压疗法可以纠正中枢神经失调, 使中枢神经系统兴奋性提高, 使膀胱逼尿肌松弛, 括约肌收缩, 从而起到减少排便次数, 增加膀胱尿液蓄积作用, 一般 1~2 个疗程显效。治疗期间, 患儿家长积极配合, 加强护理, 治疗期间少饮水, 帮助孩子消除恐惧心理及不良习惯, 调适寒温, 以促进早愈。

十、小儿遗尿症

小儿遗尿指年满 5 周岁的儿童夜间不自主排尿。中医学称为“遗尿”, 俗称“尿床”。

【病因病理】

本病多由中枢神经功能紊乱而引起, 少数由器质性病变引起, 如脊柱裂、包皮过长或蛲虫刺激尿道口等。中医认为多因小儿肾气不足, 下元虚寒, 则膀胱虚冷, 不能制约尿道而遗尿。

【诊断要点】

(1) 睡眠较深, 不易唤醒。每夜或隔几天发生尿床, 甚则一夜尿床数次。

(2) 发病年龄在 5 周岁以上。

(3) 小便常规及尿培养多无异常发现。X 线片检查, 部分患儿可发现有隐性脊柱裂。

【耳郭诊断】

膀胱、尿道有压痛 I°。电测有弱阳性反应。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 肾、心、膀胱、皮质下、骶椎、脑点、兴奋点。食欲缺乏加脾；尿路感染加内分泌；尿频加尿道；因睡眠过深、大脑自控功能失调加耳尖。

2. 操作 先用耳穴探测仪在上述耳穴的相应区探找敏感点。将王不留行籽或白芥子贴于所取耳穴上，用手指按压，使患者感到酸、热、胀、痛感。并嘱家长每天按压4次，每个穴位按压20次左右，两耳交替贴压，5天更换1次，4次为一疗程。

方二

1. 取穴 肾、膀胱、泌尿生殖系、顶叶、神门。配穴：丘脑、自主神经、三焦。

2. 操作 在耳郭找出穴位敏感点，用筛选后的莱菔子贴压，每次5或6穴，5~7天换1次，双耳交替进行。5次为一疗程。同时口服六味地黄口服液，每次10毫升，每天2次。主治隐性骶裂性遗尿。

方三

1. 取穴 心、耳背心、神门、肝、缘中。

2. 操作 用小块胶布将王不留行籽贴压在双侧耳穴上，嘱家长每天按压2或3次，每次3~4分钟。每周贴压3次，10次为一疗程。

方四

1. 取穴 肾、皮质下、膀胱、脾、胃。睡眠不安、多梦、烦躁者加肝、神门；尿频者加三焦。

2. 操作 在穴寻找敏感点，用王不留行籽贴压在穴区，嘱家长每天按压3~5次，以局部有胀痛或热麻感为度。隔天换药1次，两耳交替，12次为一疗程。

【治疗效果】

潘桂生用方一治疗小儿遗尿症，有37例(61.7%)痊愈，21例(35.0%)好转，2例(3.3%)无效[潘桂生：中国针灸，1994，14(3)：32]。李君芳用方二治疗隐性骶裂性遗尿51例，耳压组50

△ 耳穴贴压疗法治百病

例,中药组 30 例,结果分别痊愈 38、31、6 例,有效 9、8、10 例,无效 4、11、14 例[李君芳. 中国针灸,1995,15(5):17]。赵剑英用方三治疗小儿遗尿 31 例,痊愈 9 例,显效 12 例,有效 5 例,无效 5 例,总有效率 83.37%[赵剑英. 南京中医药大学学报,1996,12(2):46]。吕士琦用方一治小儿遗尿 30 例,经 1~5 个疗程,痊愈 21 例,显效 8 例,无效 1 例[吕士琦. 针灸临床杂志,1996,12(4):49]。

【按 语】

本病用耳穴贴压疗法治疗有一定疗效,但对先天性脑发育不全和后天性脊椎损伤等病例疗效则较差,可重用额、腰骶椎两穴。功能性者效果满意。也有个别病例在开始治疗几天有遗尿增加现象,但随后自会消失而渐愈。本病治疗一般需 1~2 个疗程,在治疗过程中可见小儿激醒阈值逐渐下降,夜尿次数逐渐减少,并可见刚有尿意便会觉醒,以致自己自主排尿。本病治疗时间较长,治愈后需巩固疗效。

患儿在治疗期间,应控制晚饭饮水量,过于兴奋者白天不宜过度活动;睡眠偏多,精神不振者让其白天增加活动量,以调整大脑兴奋—抑制平衡,并进行语言鼓励,心理疏导,以消除患儿紧张情绪,调动其主观战胜疾病的信心。

十一、小儿脑瘫

小儿脑瘫指由于不同原因引起的非进行性中枢性运动功能失调。相当于中医的“五软”、“五硬”、“五迟”、“胎弱”。

【病因病理】

本病多因患儿出生前出现的感染、代谢障碍、先兆流产、早产、多胎妊娠、接触某些化学物质、放射线等对儿童神经系统损害的各种因素导致胎儿脑发育障碍。中医学认为本病多由先天不足或后天失养,胎中损伤,致使气血不足,脾肾亏虚,脏腑筋骨失养,从而导致萎软之症。

【诊断要点】

1. 痉挛型 肌张力增强,腱反射亢进,踝阵挛或巴宾斯基征阳性。上肢内收、后旋、关节屈曲,下肢内收呈剪刀状。

2. 锥体外系型 出现不自主,无规则,不能控制和无目的的运动,睡眠时消失。

3. 共济失调型 自幼出现非进行性共济失调及意向性震颤,肌张力低下,指鼻试验阳性。

4. 混合型 以上任何两型或三型混合存在,以痉挛型与锥体外系型混合多见。

【耳郭诊断】

可在皮质下、缘中、枕、肝、脾、肾等区出现敏感点或见点片状充血或红晕。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 交感、神门、脑干、皮质下、心、肝、肾、肾上腺、小肠、胃、耳背、脊髓_{1、2}、上背、中背、下背。下肢软瘫加髋、膝踝关节;上肢软瘫加肩、肘、腕。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴后,嘱家长每天按压刺激2或3次,每次只贴一侧耳穴。隔天1次,15次为一疗程。

方二

1. 取穴 枕、皮质下、心、肾、肝、脾、神门。

2. 操作 在耳郭寻找出穴位敏感点,用筛选后的莱菔子贴压,每次按压5分钟,每天按压3~5次,5~7天换1次,双耳交替进行。30次为一疗程。

【治疗效果】

罗兴中用方一治疗小儿脑瘫33例,痊愈5例,好转13例,有效12例,无效3例。治疗时间1~7疗程[罗兴中. 陕西中医, 1988,9(4):39]。

【按 语】

本病是一种十分顽固的疾病,耳穴贴压疗法可作为辅助疗法配合治疗,临床常与针灸、埋线、推拿等方法配合使用。疗程常需数月以上治疗方能见效,治疗的同时,应给予合理的教育与功能训练,包括平常生活动作、语言、劳动的技能训练,促进智能发展,预防肌肉萎缩,改善全身状况。

十二、儿童智力低下

儿童智力低下,又称儿童精神发育迟滞,简称 MR,指儿童在发育时期内,一般智力功能明显低于同龄水平,同时伴有适应能力缺陷。中医学根据临床表现分属“五迟”、“五软”、“解颅”、“痴呆”。

【病因病理】

其病因较为复杂:①感染、中毒;②损伤、物理因素;③代谢、营养因素(包括遗传代谢病);④肉眼能查出的脑疾病(包括遗传变性);原因不明的先天因素(畸形、先天综合征、神经管缺陷);⑥染色体病;⑦围产因素;⑧精神病伴发;⑨不良环境因素,社会心理损伤、社会剥夺;⑩其他。中医学认为其主要病机是先天肾精不足,脑海空虚,后天失养,心脾气血不足等。

【诊断要点】

(1)智力明显低于同龄水平,即智商低于均值 2 个标准差,在 70 以下。

(2)适应能力低于社会常值,在个人独立生活和履行社会职责方面有明显缺陷。

(3)出现在发育年龄阶段,指 18 岁以下。

【耳郭诊断】

皮质下、脑、缘中、心、肝、肾等穴有敏感反应。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 心、肺、肾、肝、脾、神门、交感、内分泌、皮质下、脑

干、脑点、枕。配穴：枕小神经、脊髓、镇静、失眠。

2. 操作 用伤湿止痛膏将王不留行籽贴于双侧耳穴上，按压每穴1~2分钟，每天按压3~5次，每周2次，10次为一疗程。

方二

1. 取穴 枕、脑、皮质下、贲门、十二指肠、小肠、神门、腰骶椎、膝、结节内、耳尖、心、肝、脾。

2. 操作 根据具体病情每次选取5~8穴，两耳交替使用，取特制聚苯球（直径2mm），并用脱敏胶布贴压于耳穴，根据患者耐受程度酌情给予按压。

方三

1. 取穴 心、肾、脑点、皮质下、额、枕、三焦、神门、脾。

2. 操作 用磁珠贴压耳穴，每次贴1耳，左右交替使用，每天按压4或5次，每次按压5分钟，3~5天换药1次，10次为一疗程。

【治疗效果】

用方一治疗55例，经4~6疗程，基本治愈80例，显效92例，有效20例，无效8例，总有效率96%[闻绍华．江苏中医，1990，11(3):21]。李家琪用方一治疗低能儿187例，智龄均值由治疗前的25.32月提高至45.92月，智商由28.9提高至51.84，83.4%的患者智商属类分别提高1~3智力等级，余31例无变化[李家琪．上海针灸杂志，1989，8(3):10]。用方三配合体针治疗本病47例，有效42人，无效5人，有效率89.4%(许东平．新编耳穴诊疗手册．上海：上海科学技术文献出版社，2001:121)。

【按 语】

临床观察证明，年龄小于8岁者疗效明显高于8岁以上者，但病情轻重与疗效无明显关系，治疗时，主穴手法要重，配穴手法宜轻，初刺激宜轻，适应后刺激渐重。

十三、抽动—秽语综合征

本病又称局部抽搐症，是儿童神经官能症常见类型之一。中医学称为“惊风”、“癇疾”。

【病因病理】

本病可能由于精神因素或由于脑基底核多巴胺能神经元和靶细胞膜受体功能异常所致，大脑运动分析器兴奋性高，易发生抽搐反应，而这类运动性条件反射形成迅速又易固定，成为病理反应。中医认为，本病多因五志过极，化火生风，而致肝风内动；或外感六淫，外风引动内风，脾虚生痰，流窜经络而发病。

【诊断要点】

- (1)发病年龄在 2~15 岁。
- (2)有复发性、不自主、重复、快速、无目的的动作，并影响到多组肌肉；多发性发音抽动。
- (3)能受意志遏制数分钟至数小时。
- (4)在数周或数月内症状程度有变化。至少持续 1 年。

【耳郭诊断】

肝、肾、神门、脑、心、相应部位可出现敏感点。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 肝、肾、神门、脑点。配穴：皮质下、心、脾、胃、相应变化部位。

2. 操作 根据病情选择 5~7 穴。用粘有磁珠的胶布贴在耳穴上，并用手按压使之固定。嘱患者或家长每天在磁珠处按压刺激 3 次，每次 2~3 分钟。隔天 1 次，两耳交替，10 次为一疗程。

方二

1. 取穴 肝、神门、风溪。配穴：脾、胃、皮质下、肾、枕。头面部抽动明显加面颊、额；上肢抽动明显加肩、肘；下肢抽动明显加膝、髌；躯干抽动明显加胸、腹。

2. 操作 取 $0.6 \times 0.6 \text{ m}^2$ 胶布, 粘 1~2 粒王不留行籽压耳。每次取主、配穴 4~6 穴, 并根据患儿抽动部位配以相应穴位。两耳同时压籽, 并嘱家长协助揉压, 至耳郭发热、发胀能忍受为度。每天揉压 3 次, 每次 3 分钟。每周更换 1 次。5 次为一疗程。

方三

1. 取穴 耳尖、肝、脾、神门、眼、目₂, 便秘者加大肠。

2. 操作 先在耳尖放血, 实证挤 10 滴血, 虚证 4 或 5 滴。其他穴用王不留行籽贴压至热、痛、酸胀感向颈部及面颊区扩散, 实证者重压肝穴, 虚证者轻压肝穴。每天按压 3~5 次, 1 周施术 2 次, 放血取双侧, 两耳交替贴压, 8 次为一疗程。

方四

1. 取穴 ①心、肾、肝、脾、脑点、内分泌、枕、额; ②心、肾、肝、脾、神门、交感、脑、肾上腺、皮质下。

2. 操作 上述两组穴交替使用, 将王不留行籽贴压在相应的耳穴上, 同时进行从印堂-百会-大椎、大椎-命门、膀胱经第 1、2 侧线刮痧。每周 2 次, 8 次为一疗程。

【治疗效果】

张红用方一治疗本病 36 例, 1~3 疗程后, 痊愈 14 例 (38.9%), 有效 19 例 (52.8%), 无效 3 例 (8.3%), 总有效率 91.4% [张红. 中医杂志, 1999, 40(9): 569]。龚霞用方一治疗儿童抽动症 75 例, 临床治愈 38 例, 占 50.7%; 好转 30 例, 占 40.0%; 无效 7 例, 占 9.3%。有效率为 90.7% [龚霞. 中国针灸, 1994, 14(3): 40]。王丽苹用方三治疗 30 例, 肝风内动型有效率 100%, 脾虚肝旺有效率 91.07% [王丽苹. 中国针灸, 2000, 20(7): 440]。孙曙霞用方四治疗 30 例, 显效 58.6%, 有效率 83.4% [孙曙霞. 中国针灸, 2003, 23(2): 120]。

【按 语】

用耳穴贴压疗法治疗此病有较好的疗效, 尤其在药物疗效不佳时, 更显出它的独特作用, 并且见效快。在用方三治疗有效的

△ 耳穴贴压疗法治百病

29 例患者中,26 例贴压 2 次即见效,占总数的 89%,疗效高峰一般在治疗 6~8 次后出现,但仍有部分患儿疗程较长,需经长时施治才能痊愈,故应让患儿坚持治疗。如能配合中药治疗,疗效较好。

十四、儿童多动症

儿童多动症又称轻微脑功能障碍,是一种常见的儿童行为障碍的综合征。中医学属于“脏躁”范畴。

【病因病理】

儿童多动症多因遗传因素、轻微脑损伤和社会心理因素等导致,引起多巴胺和去甲肾上腺素和代谢减低,引起自我控制能力的降低而产生有关的临床症状。中医认为,本病多因肝气偏旺,阴阳失调,心肾为交而致。

【诊断要点】

(1)注意力涣散,上课时思想不集中,坐立不安,喜做小动作,活动过度。

(2)情绪不稳,冲动任性,动作笨拙。学习成绩一般低于同龄同学,但智力一般正常。

(3)多见于学龄儿童,男性多于女性。

【耳郭诊断】

脑、缘中、心、肾、枕、皮质下可呈阳性反应。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 心、肾、肝、脑干、皮质下。

2. 操作 用王不留行籽贴敷于耳穴上,用拇指和食指对压耳穴,手法轻重适度,使之产生酸、麻、胀、痛感,每次 1~2 分钟,每天按压 3 次,每周更换 1 次,两次之间休息 1 天。

方二

1. 取穴 神门、心、肝、脾、肾、脑、交感。

2. 操作 每次选3~5穴。单侧用王不留行籽或磁珠贴压,每隔2~3小时按压1次,2~3天换1次,两耳交替使用。10次为一疗程。

方三

1. 取穴 心、脾、肝阳、神门、内分泌。

2. 操作 用王不留行籽贴压一侧耳朵。隔天换贴对侧耳朵。7次为一疗程,并嘱患者1天按压3次,每次约2分钟,使耳部感到局部灼热、胀、痛为度。

方四

1. 取穴 肾。配穴:皮质下、脑干、兴奋点。健忘多梦加心;食欲缺乏加脾;急躁易怒加肝。

2. 操作 将王不留行籽贴于耳穴上,用手指按压每次1~2分钟。有明显热胀痛为止,每天3次以上。每周换籽2次,左右耳交替,15次为一疗程。疗程间隔2周。

【治疗效果】

王文莉用方一配合中药治疗儿童多动症50例,对照组47例。结果:两组分别显效21、15例,有效26、17例,无效3、15例,总有效率94%、68.09%[王文莉. 中医杂志,2003,44(8):609]。张中用方二配合体针治疗117例,显效45例,有效64例,无效8例,总有效率93%[张中. 上海针灸杂志,1997,16(4):19]。赵继红用方三配合针刺治疗17例,痊愈4人,好转13人[赵继红. 针灸临床杂志,1994,10(4):42]。袁诗眷用方四治疗64例,治半年后显效15例,有效36例,无效13例,总有效率79.7%[袁诗眷. 中国针灸,1988,8(5):24]。

【按 语】

通过对耳穴的刺激,能促进皮质的觉醒兴奋,调整皮质抑制和兴奋功能平衡,从而达到改善大脑皮质功能活动的目的。从临床观察可见,单一疗法往往疗效较差,以综合疗法为优,可加体针、耳针、推拿、中药、头针等。有观察表明,耳穴疗法效果在80%左右,

△ 耳穴贴压疗法治百病

而耳穴贴压疗法加用其他方法,疗效可提高到90%左右。坚持连续治疗,加强按压刺激,同步治疗伴随症状是产生疗效、巩固和提高疗效的必要措施(许东平.新编耳穴诊疗手册.上海:上海科学技术文献出版社,2001:118)。还需加强教育、引导、心理治疗,纠正行为。对患儿要细心诊断,分析病因,结合病情的轻重及家庭和学校的条件,确定综合治疗方案,方可取得较理想的效果。

目前治疗本病的药物种类繁多,但服药时间长,且有一定不良反应。耳穴贴压疗法虽不及药物见效快,但简便易行,易被儿童接受,且疗效稳定,无任何不良反应,是一种值得推广的方法。

第十六章 皮肤科疾病

一、银屑病

银屑病又称牛皮癣，是一种常见的原因不明的顽固性皮肤病，临床上以寻常型多见。中医学称为“白疔(松皮癣)”。

【病因病理】

目前多认为本病是一种受多基因遗传控制，同时受遗传、感染、免疫等内外各种因素影响所引起的疾病。中医认为本病多因风寒或风热外侵，郁久血燥，或因冲任不调，阴血亏耗，血虚生风，致使营卫不畅，肤失濡养而成。

【诊断要点】

1. 多见于头皮和四肢伸面，有不同程度的瘙痒症状。一般冬重夏轻。

2. 皮损呈点滴状、钱币状或地图状，边缘有鲜明的淡红色或暗红色红斑，上有层层堆集的银白色鳞屑，剥脱后有小出血点。

【耳郭诊断】

1. 视诊 肺穴呈糠皮脂溢性脱屑，并伴有边缘红晕。相应耳穴可见点片状大小不等的白色鳞屑，边缘红晕，界限清楚。

2. 触诊 病损部位相应耳穴压痛(+)。

3. 电探测 见相应耳穴、肺、大肠、内分泌呈阳性反应。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 肺、神门、皮质下、肾上腺、内分泌。

△ 耳穴贴压法治百病

2. 操作 用六神丸贴在一侧耳穴上,每天捏压6次,使局部产生痛、胀、麻、热,隔天换贴1次,双耳交替使用,10次为一疗程,中间休息2天。

方二

1. 取穴 肺、内分泌、神门、枕。配穴:肾上腺、肝、脾、脑点、心。

2. 操作 每次选用4~5穴,用王不留行籽贴压耳穴,每穴按压1~2分钟,每天按压3~5次,刺激强度以患者能耐受为度,10次为一疗程。

方三

1. 取穴 ①肺、心、内分泌、肾上腺、皮质下、相应部位;②肝、大肠、缘中、枕、相应部位。

2. 操作 1、2组穴交替使用,每次取单侧或双侧耳穴,用王不留行籽贴压,3~5分钟换1次,10次为一疗程。

【治疗效果】

张立生用方一治疗银屑病1例,患病3年几经复发,用方一治疗1疗程后,身上不痒鳞屑脱落。2疗程后,身上鳞屑全部脱落,3个疗程痊愈[张立生. 针灸临床杂志,2000,16(1):32]。

【按 语】

本病病程较长,治疗时间也长,病员应树立信心,坚持治疗,方能取得明显效果。抓痒严重时,可配合在双耳耳背中、下静脉交替放血。治疗的同时,应慎喜怒,避免汗出当风,忌醇酒及虾蟹等腥发之物。

二、荨 麻 疹

荨麻疹是一种风疹皮肤或黏膜上出现剧痒的一时性迅速出现和消退的局限性水肿性丘疹。中医学称为“瘾疹”。

【病因病理】

荨麻疹的病因可有食物源性、吸入物源性、药物源性以及各种

感染、遗传、精神情绪、环境因素等,导致出现反应而成本病。中医学认为本病系受风邪侵袭发作,或因胃肠积热致使邪郁肌肤而阻毛窍,经气不能外泄,透达郁结皮肤而出现疹块。

【诊断要点】

(1)突然发作,皮损为形状不一的水肿性斑块,境界清楚。皮疹时起时落,剧烈瘙痒,发无定处,退后不留痕迹。

(2)部分病例可有腹痛腹泻,或有发热、关节痛等症。严重者可有呼吸困难,甚至窒息。

(3)皮肤划痕试验阳性。

【耳郭诊断】

1. 视诊 急性者可见风溪有大片红润;慢性者色红,肺区可见糠皮样脱屑。

2. 触诊 急性者可见风溪触之压痕,色红,压痕恢复时间短;慢性者有水肿压痕,痕深,色白,恢复时间长。

3. 电探测 可见风溪呈阳性或强阳性反应(+~++)。慢性者阳性反应(+).

【贴压方法】

方一

1. 取穴 肺、神门、内分泌、肾上腺、抗过敏点、相应部位。

2. 操作 探寻出耳穴最痛点,用绿豆贴在痛点,嘱患者每天按压3次以加强刺激。两耳交替使用,冬季每周换1次,夏季4天换1次。

方二

1. 取穴 风溪、肺、肝、神门、肾上腺、内分泌、耳中。

2. 操作 用王不留行籽固定于所选耳穴上,每隔2小时顺次按压耳穴10分钟,双耳交替隔天贴换1次,3次6天为一疗程。

方三

1. 取穴 荨麻疹区、内分泌、肾上腺、对屏尖、枕、神门、肺、心。

△ 耳穴贴压疗法治百病

2. 操作 探出耳穴敏感点,用脱敏胶布将王不留行籽贴于穴上,按压至耳郭胀痛发热。嘱患者每天自行按压4或5次,每次10分钟,每次贴一侧耳穴。双耳交替,隔天换1次。5次为一疗程。

方四

1. 取穴 荨麻疹区。配穴:内分泌。

2. 操作 在穴区敏感处用王不留行籽贴压,按压时有疼痛发热感,嘱患者每天按压3或4次,每次10~15下,3~5天贴1次,一般选两侧耳穴,7天为一疗程。

【治疗效果】

衣振云用方一治疗顽固性荨麻疹25例,经2~7次治疗,全部治愈[衣振云. 白求恩医科大学学报,1985,11(1):88]。用方二治慢性荨麻疹18例,1个疗程痊愈6例,两个疗程9例,总治愈率83.9%[陈健. 针灸临床杂志,1995,11(3):42]。李一新用方三配合神阙穴拔罐治疗66例,痊愈56例,显效9例,无效1例,总有效率98.48%[李一新. 实用中医药杂志,2002,18(3):36]。杨希森用方四治慢性荨麻疹50例,1个疗程治愈11例,2个疗程治愈21例,3个疗程治愈16例,2例中止治疗[杨希森. 中国针灸,2002(2):131]。

【按 语】

耳压治疗荨麻疹可激发机体本身所固有的调节、防御和适应能力,使组胺、慢反应物质等化学介质及生物活性物质释放减少,缓解皮肤、黏膜微血管扩张,降低其通透性,减少腺体分泌,从而改善皮肤、消化道及呼吸道的症状,故可取得良好效果。在选穴上,均以荨麻疹区(又名风溪)为主穴,配以肾上腺以抗敏、神门以镇静、内分泌以调整体内生化物质,以尽全功,若痒感剧烈,重手法疗效仍欠佳时,可加心、神门以增强效果。

耳穴贴压疗法对急性荨麻疹患者效果显著,慢性患者难治,特别素有过敏性体质、遗传因素、机体免疫功能低下者,必须有耐性,

治疗 3~4 个疗程,并配合患者加强体育锻炼,适当营养为宜。若患者曾用过激素一段时期,应嘱患者逐步撤除,否则会影响疗效。

三、皮肤瘙痒症

皮肤瘙痒症是一种无原发性的皮肤损害而以瘙痒为主的皮肤病。中医学称为“风瘙痒”。

【病因病理】

本病病因系直接或间接与神经系统功能失调有关,全身性瘙痒也可继发于糖尿病、妊娠、蛲虫等疾病。近来研究还发现血管舒缓素是引起强烈瘙痒的介质之一。中医学称为“痒风”或“风瘙痒”,多为肺气虚弱,卫外不固,风与寒邪相合,乘虚而入,客于皮肤腠理而致;或因肝肾阴虚,阴血不足,血燥生风,肌肤失养而致。

【诊断要点】

(1)除瘙痒外,无原发性皮肤损害,由于搔抓可出现抓痕、血痂、苔藓化及湿疹样变,以夜间为甚。

(2)在精神紧张及气候变化、饮酒及辛辣饮食后发作。

(3)泛发性常一处开始,泛发全身;局限性者限于某一部位,亦可多处同时发生。一般以外阴、肛门、头皮等为多见。

【耳郭诊断】

1. 视诊 多在肺区有阳性反应。局限性在耳穴相应部位呈糠皮样脱屑。

2. 电探测及压痛法 可在肺、风溪、内分泌探及敏感点。

3. 触诊法 可感觉到肺区粗糙。

4. 染色法 可在肺、内分泌、风溪有小片状染色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 ①神门、肺、肝、内分泌;②心、胆、风溪、肾上腺、皮质下。

2. 操作 以上两组穴轮流贴压,用王不留行籽取对称耳穴贴

△ 耳穴贴压疗法治百病

压,夏天贴1天休1天换1次,冬天贴5天休1天换1次,每次每穴按压50下,以双耳痛、红、热为宜,每天按压3~5次,夏天贴压20次为一疗程,春秋7次为一疗程,冬天5次为一疗程。疗程间休息3天。

方二

1. 取穴 肺、大肠、风溪、肾上腺、神门、内分泌、枕。配穴:相应部位耳穴。血虚风燥加心、脾;肝胆湿热加肝、胆。

2. 操作 探寻找出耳穴敏感点,用王不留行籽贴压,用对压和直压法,中等度刺激,每天按压3~5次,每次按压至耳郭发热、胀痛为佳,每次取一侧耳穴。两耳交替使用。7次为一疗程。疗程间休息1周。

方三

1. 取穴 肺、肝、脾、交感、皮质下、风溪、内分泌。

2. 操作 每次选用4或5穴,每周治疗2或3次,两耳交替使用,患者每天按压4或5次,每次每穴各压1分钟。10次为一疗程。同时配合在耳尖放血。

方四

1. 取穴 肺、大肠、风溪、肾上腺、神门、内分泌、枕、皮质下。血虚者加心、脾;血热加耳尖;血瘀加心、肝。

2. 操作 先探寻找出敏感点,用王不留行籽贴压耳穴,轻轻按压,每穴数秒钟,使患者感到疼痛发热为止,嘱患者每天按压3~5次,每次每穴10~20下,每晚睡觉前20分钟必须按压1次,3~5天一换,左右耳穴交替。10天为一疗程。

【治疗效果】

张杰用方一治疗皮肤瘙痒症63例,1疗程治愈33例,2疗程治愈26例,好转4例,总有效率100%[张杰. 中国针灸,2002,22(12):827]。用方二治疗26例,治愈24例,其中1疗程治愈9例,2疗程治愈15例,好转2例,总有效率100%[关淑芳. 同方一]。宋月玲用方三治疗22例,1疗程后,痊愈9例,好转11例,

无效 2 例,总有效率 91% [宋月玲. 中国针灸, 2000, 20(10): 637]。单秋华用方四配合在风门至关元俞走罐治疗本病 39 例,耳穴贴压疗法对照组 20 例,分别治愈 17、5 例,显效 20、9 例,无效 2、6 例,总有效率 94.87%、70.00% [单秋华. 中国针灸, 1997, 17(4): 223]。

【按 语】

一般治疗数次即可见效,少数皮损消退缓慢者疗程应适当延长,配合耳尖和相应部位点刺出血可提高疗效。耳压治疗本病见效快,但易反复发作,需连续治疗 1~2 个疗程,以巩固疗效。

皮肤瘙痒症一般在耳穴的心肺区常有脱皮或油脂外溢、浸润光泽的现象。如发现这种情况,在心肺区可采用 3 个王不留行籽,如“品”字样三角对称分开贴压在心肺区,再配合其他耳穴贴压,效果更好。急性者可加耳尖放血。治疗前应明确病因,如患糖尿病患者加胰胆、胰腺点;黄疸型肝炎疾病者加肝、胆、耳中;老年人皮肤瘙痒症可加心;小孩如由于过敏性体质加风溪。

在治疗期间,洗澡时禁止用肥皂、香皂、沐浴液等,主要是因表面皮肤受到碱性等化学成分的刺激易诱发瘙痒;忌食海产品(鱼、蟹、虾)及生冷酸辣性食物,以防瘙痒症复发。

四、疣

疣是由人类乳头瘤病毒所引起的表皮良性赘生物。中医多称寻常疣、跖疣为“疣目”、“枯筋箭”、“千日疮”,称扁平疣为“扁瘡”。

【病因病理】

疣是由人类乳头瘤病毒所引起,主要由直接接触传染,亦可通过污染器物损伤皮肤而间接传染。中医认为,千日疮多由风毒搏于肌肤而成;或由肝虚血燥,筋气不荣所致;扁瘡则为肝火内动,气血失和,复感风热之毒,阻于肌肤所致。

【诊断要点】

1. 寻常疣 豌豆至黄豆大的乳头状隆起,顶端呈分裂呈刺

△ 耳穴贴压疗法治百病

状。好发于头面部,撞击或摩擦易出血。愈后不留痕迹。

2. 疣疣 由一针头大小角质性丘疹逐渐增大如黄豆或稍大,表面灰黄色或灰褐色胼胝样斑块,中央稍凸,去角质后易出血。多发于单侧足跖,自觉明显触痛。可自然消退。

3. 扁平疣 好发于青少年的颜面、手背、前臂等部位,常对称发生。呈针头至黄豆大扁平丘疹,表面光滑,零星分散或簇聚成群,或可自行消退,但可复发。

【耳郭诊断】

1. 视诊 在耳穴相应部位呈小点状丘疹。

2. 电探测或压痛法 可在相应耳穴和肺区探及敏感点。

3. 触诊 可在相应耳穴区触及点状轻微凸起。

4. 染色法 在相应耳穴区、内分泌等区有小点状染色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 肺、内分泌、皮质下、肾。配穴:腮腺、枕、面颊、肾上腺。

2. 操作 先将王不留行籽固定在约 0.7×0.7 厘米的橡皮硬膏中间,用探险针在耳郭找准穴位(敏感点)后,将药粒对准穴位贴压,配穴随症加减,另嘱患者每天按压 3 或 4 次,至发热发红为止。每周 1 次,取单侧穴位,双耳交替。主治扁平疣。

方二

1. 取穴 神门、肺、内分泌、枕、肾上腺。配穴:疣体所在部位相应耳穴。

2. 操作 用王不留行籽贴于选好的耳穴上,双耳贴压,每天 3~5 次,每次 30~60 秒,5 天更换 1 次,3 次为一疗程。主治跖疣。

方三

1. 取穴 肺、肾上腺、枕、上背、内分泌、相应耳穴。

2. 操作 将王不留行籽用胶布贴于耳穴上,每天自行按压 3

或4次,每次3~5分钟,双侧耳郭同时按压,每周更换1次,4次为一疗程。主治寻常疣。

方四

1. 取穴 相应部位、肺、肾上腺、内分泌、皮质下、肝。配穴:根据表现随症配穴,或寻找敏感点。

2. 操作 用耳穴探测仪寻找敏感穴,将王不留行籽用麝香止痛膏贴压在耳穴上,3~5天换1次,每天按压耳穴3或4次,5次为一疗程。主治青年扁平疣。

【治疗效果】

白由稳用方一治疗扁平疣52例,治疗2次痊愈的有4例,占7.6%;治疗3次痊愈14例,占27%;治疗4次痊愈的14例,占27%;治疗5次痊愈的5例,占9.6%;治疗6次痊愈的9例,占17.3%;治疗7次以上皮疹仍未消失的有6例,占11.5%。总治愈率88.5%[白由稳. 中国针灸,1994,14(5):19]。王淑琴用方二治疗跖疣72例,痊愈83.33%,有效率93.05%[王淑琴. 针灸临床杂志,2002,18(7):47]。吴兰珍用方三治疗的48例中,痊愈33例,有效10例,无效5例[吴兰珍. 针灸临床杂志,1996,12(9):59]。唐高红用方四治扁平疣58例,有效率为91.38%[唐高红. 中医外治杂志,1998,7(1):25]。

【按 语】

临床观察表明,用耳穴贴压疗法治疗本病,在探测时反应敏感的效果好,患者每天按压的比不按压的效果好,个别患者中途停治的远期效果也很好。治疗效果与年龄有一定关系,其有效率自低龄组起,在向高龄组转变时逐渐降低;与皮疹数目和对穴位的敏感程度成正比,急性期、皮疹数目多、痒者效果更佳。病程长则见效慢,需坚持连续治疗。

在治疗过程中如皮损突然增多,发红,痒感明显,往往是即将痊愈的征兆故不要轻易放弃治疗。

五、接触性皮炎

接触性皮炎是皮肤与外界致敏物或刺激物接触后引起的皮肤炎症。中医根据接触物的不同有不同名称,如“漆疮”、“马桶癣”、“膏药风”。

【病因病理】

本病产生的原因有原发性和过敏性两种,前者为变态反应,是由于所接触的半抗原物质进入表皮后与组织蛋白质结合成完全抗原,诱发机体产生了第Ⅳ型变态反应,如生漆、药物等;后者是非变态反应,是由于接触物刺激性太强,直接造成组织损伤。中医认为,本病可由先天禀赋不耐,感受外邪辛热毒气,阻滞经气运行和津液敷布而成。

【诊断要点】

- (1)有接触致病物的病史,发病突然。通常局限于接触部位。
- (2)局部的红斑、水肿,重者可出现丘疹、水疱或表皮可分解坏死,边缘鲜明。
- (3)用接触物做斑贴试验为阳性。

【耳郭诊断】

1. 视诊 肺穴可呈糠皮粉末状脱屑,相应部位耳穴有丘疹或皮肤粗糙,并有潮红或脂溢,但无光泽。
2. 触诊 相应部位耳穴、肺穴出现压痛(+);相应部位耳穴、肺、风溪、内分泌可呈阳性反应。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 荨麻疹区、肺、皮质下、内分泌、肾上腺、相应部位。
2. 操作 用肤疾宁贴膏将王不留行籽贴压于患侧耳穴上,连贴3天换1次,3次为一疗程。嘱患者自行用指揉压贴穴15分钟,每天3次。按压强度以局部出现胀痛感为佳。

方二

1. 取穴 膈、肺、脾、肾上腺、风溪、内分泌。疼痛较甚加神门、枕。

2. 操作 先在耳尖、相应部位点刺放血，再用王不留行籽贴压耳穴，按压5分钟左右，每天按压3次，5天换1次，5次为一疗程。

【治疗效果】

李建国用方一治疗本病30例，痊愈17例，好转10例，无效3例，总有效率90%[李建国·新疆中医药，1988，(4):43]。

【按语】

治疗期间，应避免接触致敏物质，同时忌食辛辣、油腻、鱼腥等发物。

六、白 癜 风

白癜风是一种常见的色素脱失性皮肤病。中医学属于“白驳风”范畴。

【病因病理】

本病可能与理化因素、内分泌疾病、免疫功能失调、微量元素利用不良等因素导致皮肤黑色素细胞功能丧失甚至消失所致。中医认为本病内因情志不遂，肝肾不足，外因风邪夹湿，乘虚而入或跌仆损伤，或久病失养，导致损精伤络，瘀血阻滞，肌肤失却温煦，酿成白斑。

【诊断要点】

(1)多见于情志内伤青年。

(2)可发生在身体各处，以四肢、头面多见。皮损颜色变白，或斑或点，形状不一，无痒痒。

(3)组织病理检查显示表皮明显缺少黑素细胞及黑素颗粒，基底层往往完全缺乏多巴染色阳性的黑素细胞。

【耳郭诊断】

肺区及相应部位呈糠皮样脱屑，不易擦掉。

△ 耳穴贴压疗法治百病

【贴压方法】

方一

1. 取穴 心、肝、肺、内分泌、相应部位。

2. 操作 用王不留行籽、油菜籽或磁粒贴压耳穴，每次一侧耳穴，每天按压6次，每次6分钟，2~3天换1次，14次为一疗程。

方二

1. 取穴 肾上腺、肺、内分泌、枕、膈。配穴：心、额、皮质下、交感、脑点、神门，并结合发病部位和预防颜面出现白斑部位取穴，如目₁、目₂、外鼻、面颊。

2. 操作 用胶布粘上油菜籽贴于耳穴上，按压时，属虚寒者用轻手法，实热者宜重。贴1~3天，每天按压数次，其次数和强度随天数增加而增加。7~10天换贴1次，两耳交替治疗。部分患者间断加用梅花针叩刺或服中药。

方三

1. 取穴 心、肝、内分泌。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴，使其产生酸、胀、麻或发热感，每天按压5次，每次5分钟，15次为一疗程。

方四

1. 取穴 肺、心、内分泌、内生殖器、风湿区（指至锁骨之纵形线区）、相应部位。配穴：敏感点（用耳穴探测仪测定的敏感点）。

2. 操作 取单侧耳穴，两耳轮换。用王不留行籽或磁珠贴压，使之产生酸、麻、胀、痛及热等感刺激效应。每天自行按压3或4次，3~5天换1次，4周为一疗程。

【治疗效果】

于华用方一配合梅花针、艾灸、中药治白癜风66例，痊愈42例，显效9例，有效12例，无效3例，总有效率95.5%[于华. 中国针灸, 1999, 19(7):398]。用方二治疗227例，治愈11例，显效70例，好转127例，无效19例[杨秀芳. 新医学, 1983, 14(11):581]。霍永芳用方三治8例，1~3个疗程后，显效4例，有效3例，无效1

例[霍永芳·上海针灸杂志,1988,7(3):48]。有人用方四治疗 36 例,显效 19 例,占 53%;有效 13 例,占 36%,无效 4 例,占 11%,总有效率 89%(许东平·新编耳穴诊疗手册·上海:上海科学技术文献出版社,2001:142)。

【按 语】

白癜风是一种顽固性皮肤病,治疗时收效较慢,患者应树立信心,保持心情舒畅,积极配合治疗,才能取得较好疗效。对病损面积小,病程短者较易治疗,但也易于复发。白斑消失的过程首先为局部持续性充血发红,从边缘逐渐向内恢复,也有从毛孔生出红色,逐渐扩大融合而白斑消失。

七、痤疮

痤疮是青春期常见的一种慢性毛囊皮脂腺炎症。中医学属于“粉刺”范畴。

【病因病理】

本病与遗传因素、内分泌因素、皮脂及毛囊内微生物有关,也与长期使用皮质激素、消化功能紊乱、饮食辛辣食物有关。中医学认为,多因素体肺经阳热偏盛,嗜食肥甘厚味,胃肠积热,熏蒸于上,凝滞于颜面、胸背而成。

【诊断要点】

- (1)多为青年男女。
- (2)皮损多数为丘疹或脓疱,特别是黑头粉刺。
- (3)好发于颜面、上胸及背部等皮脂腺较多的部位。对称分布。

【耳郭诊断】

1. 视诊 可见相应部位点状红晕或点状白色,周围红晕,有光泽。肺、内分泌穴油润,有光泽。
2. 电探测或压痛法 可在相应部位、肺、内分泌、胃区有敏感点。

△ 耳穴贴压疗法治百病

3. 触诊 在相应部位可扪及小结节或稍隆起,质地中等硬度。

4. 染色法 在肺、内分泌、相应部位、内生殖器呈小点状染色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 肺、肝、肾、胃、大肠、内分泌、皮质下、脑、眼、颊面、热穴反应点(耳郭上较红色痛觉最敏感区)。

2. 操作 辨证加减选穴,每次选用7~9个穴位,用2毫米大绿豆切开两半,切面粘贴于胶布上,壳面贴压在耳穴上,以产生痛感为度。两耳交替使用,每次按压1~2分钟,每天4或5次,5天换贴1次,10天为一疗程。

方二

1. 取穴 耳背穴、肺、胃、肾上腺、面。

2. 操作 用王不留行籽或磁珠贴压耳背穴位,每天按压3或4次。每次60下左右,使之产生酸胀痛等感觉,每隔5天换贴1次,两耳交替,1个月为一疗程。

方三

1. 取穴 肺、胃、肾。脓疱加心;便秘加大肠;皮脂多加脾;痛经、内分泌失调加肝、内分泌;皮疹发生区的表面投影部位。

2. 操作 采用压痛点探查定穴,将王不留行籽贴压于患者一侧耳穴上,用手指按压,以产生胀、痛、麻、热感,每次每穴轻巧按压1分钟,每天4次,3天换贴1次,双耳交替使用,10次为一疗程,疗程间休息4天。

方四

1. 取穴 双肺、内分泌、交感、神门、颧、额。红肿甚者加耳尖、肾上腺;油脂多者加胆、交感、脾。

2. 操作 在所选穴区探寻压痛点,把六神丸用胶布固定在耳穴上,嘱患者每穴每次按压5分钟,每天5次,7次为一疗程,疗程

间间隔 7 天。

【治疗效果】

僂炯华用方一治疗痤疮 100 例,治愈 76 例,有效 20 例,无效 4 例。总有效率 96%[僂炯华. 中国针灸,1995,15(6):5]。郑德福用方二配合中药治疗寻常痤疮 49 例,治愈 45 例,好转 3 例,无效 1 例[郑德福. 针灸临床杂志,2001,17(8):27]。吴晓永用方三治疗 200 例,临床痊愈 34%,显效 36%,有效 18.5%,无效 11.5%[吴晓永. 中华中西医杂志,2002,3(1):64]。潘纪华用方四治 57 例,痊愈 35 例,显效 9 例,有效 9 例,无效 4 例,总有效率 92.98%[潘纪华. 中医外治杂志,1999,8(3):45]。

【按 语】

耳穴贴压治疗痤疮的实验表明,该法具有调节性激素作用,使雌二醇增高,雄激素相对地降低,降低了睾酮/雌二醇值,从而达到治疗痤疮的目的[刘炼. 中国针灸,2004,24(1):57]。

禁忌油炸、酸、辣、烟、酒类等燥热刺激性食物,多食水果、蔬菜等,保持大便通畅。注意休息,合理安排好工作和生活,保证良好睡眠,避免紧张。

八、黄 褐 斑

黄褐斑是发生在面部呈对称分布的色素沉着性皮肤病。以女性多见。中医学称为“肝斑”。

【病因病理】

本病系由于多种原因引起的局部皮肤黑色素增加。一般认为内分泌障碍是本病发生的主要原因。经常涂擦化妆品及日光照射,对黄褐斑的发生及加剧也有关系。中医学认为本病可因脾气不足,不能使气血润泽于颜面肌肤;或因肝气郁结,致使血液淤滞于颜面;或因肾阳不足,阴气弥漫,致使肌肤气色发褐,血滞成片。

【诊断要点】

(1)女性较多。

△ 耳穴贴压疗法治百病

(2)分布于颜面的颊部,亦可累及前额、眼眶附近、颞部、鼻、口周或颈部。

(3)淡褐色、咖啡色或淡黑色斑片,大小不定,形状不规则,但常为对称性,呈蝴蝶形,边界清楚,表面光滑,无鳞屑,无自觉症状。

【耳郭诊断】

1. 视诊 相应部位、肺区有点状褐色或暗灰色。

2. 电探测或压痛法 肺、内分泌、内生殖器、相应部位等穴区有敏感点。

3. 染色法 内分泌、内生殖器、肺等穴区有点状染色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 内分泌、缘中、肺、心、大肠、面颊。肾虚(或妊娠)配内生殖器、肝、肾;血瘀配肾上腺、风溪、交感;肝郁气滞配皮质下、肝、胆。

2. 操作 将王不留行籽用胶布固定在耳穴上,嘱患者每天揉按3~5次,每天每次按压50~100下,2天后换对侧耳穴,交替治疗,8天为一疗程,疗程间隔2天。

方二

1. 取穴 肺、肾、肝、脾、内分泌、缘中、皮质下、面颊区。配穴:色斑沉着明显、苔黄者加耳尖点刺出血;睡眠差、烦躁者加神门;月经不调者加内生殖器;色斑面积大、色晦暗、脉弦,可在面颊区多次点刺出血。

2. 操作 先用针柄在耳穴按压寻找出上述穴位的敏感点,然后将王不留行籽用医用透气胶布贴压,每天用一侧耳穴。按压以局部产生酸、麻、胀、灼热感为宜。每穴按压1~2分钟,每天3或4次,每天一换,10次为一疗程。然后使用足部保健区按摩。

方三

1. 取穴 面颊。配穴:上、下肺、外鼻、大肠。

2. 操作 用0.5平方厘米胶布放置王不留行籽粘贴于敏感

的耳穴上。每天按压3次,每次按压5分钟。双耳交替使用,每2天换1次,15次为一疗程。

方四

1. 取穴 心、肺(上、下)、交感、皮质下、内分泌、过敏点。月经不调、痛经配子宫、附件、腹;重症失眠配神经衰弱点;心脾两虚配脾、小肠;心肾不交配肾;肝火上扰配肝、胆、三焦;胃气不和配胃、脾;慢性肝胆病配肝炎区、胰、胆、脾。

2. 操作 找准耳穴敏感点,用王不留行籽贴压,每天自行按压2或3次,每次10分钟左右,5~6天换1次,两耳交替,5次为一疗程。

【治疗效果】

肖秀丽用方一治疗58例,痊愈26例,显效24例,好转6例,无效2例,总有效率98%[肖秀丽. 中国民间疗法,1999,7(6):12]。陈卫红用方二配合足部保健区按摩治疗黄褐斑15例。经2~3疗程治疗,痊愈7例,显效4例,有效2例,无效2例。总有效率86.75%[陈卫红. 中国针灸,2003,23(12):730]。薛薇用方三治疗黄褐斑20例,治愈率60%,显效率36%[薛薇. 新疆中医药,1990,(2):37]。彭春兰用方四治疗黄褐斑100例。3个疗程后,痊愈67例,显效15例,好转11例,无效7例[彭春兰. 中国针灸,1992,12(4):15]。

【按 语】

引起黄褐斑的原因很多,多见于妊娠或绝经期妇女,部分患者伴有月经不调、烦躁易怒、大便秘结等症状。在临床上较为常见,中、西药物对其疗效均欠佳,耳穴贴压疗法却有很好效果。因肺主皮毛、朝百脉,心主血脉,其华在面,肝主疏泄,肾主精,故取耳穴肺、心、肝、肾以调理全身气血运行;内分泌可调整全身内分泌水平;缘中、皮质下可调整大脑皮质功能。脏腑产生的气血津液通过经络传注于耳郭,通过对耳穴适当的贴压刺激,使经络气血畅通,扶正祛邪,改善局部营养,清除堆积废物,故能取得较好疗效。治

疗期间,应嘱患者避免日晒,生活应有规律,多吃富含胶原蛋白的食物及含维生素丰富的食物,以期取得更好疗效。

九、雀 斑

雀斑为好发于日晒部位皮肤上的黄褐色或黑色斑点。中医学称为“雀斑”。

【病因病理】

本病可能系常染色体显性特征遗传、X线、紫外线,甚至室内照明的荧光灯照射过多皆可促发本病并使其加重。中医学认为本病多由肾水不足,虚火上炎,滞结于面部而成斑点,或因素体肝旺,风邪外袭,相互搏击于面部而成。

【诊断要点】

(1)面部自幼出现色素斑点,随着年龄增长而色素斑点增多,日晒后加重。

(2)组织病理见表皮基底黑素含量增多,但黑素细胞并不增多,黑素细胞多巴染色较邻近正常皮肤黑素细胞重。

【耳郭诊断】

在肺、内分泌、内生殖器、相应部位等穴区有敏感点。在相应部位及肺可见点状褐色或皮肤粗糙不平。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 肺、心、内分泌、内生殖器、卵巢。配穴:虚劳早衰加脾、肾、神门;肝郁易怒加肝胆、三焦。

2. 操作 贴压肺、内分泌等穴时,用3或4粒王不留行籽呈梅花形排列贴压,嘱患者每天按压3次,每次3~5分钟,以耳郭微热、微痛为度,每周2次。

方二

1. 取穴 神门、肝、肾。

2. 操作 将王不留行籽用胶布贴压于耳穴上,每次按压耳穴

5 分钟,每天 3 次,每周更换 2 或 3 次,20 次为一疗程。

方三

1. 取穴 肺、神门、肾上腺、肾、内分泌、三焦、耳背上相对应部位。配穴:大肠、交感、心、肝、卵巢(举丸)、患处对应部位。

2. 操作 用磁珠贴压 6~8 个耳穴,每次按压 2 分钟,每天 3 次,每周贴 2 次,10 次为一疗程。病情复杂及顽固者加体针(局部、合谷、足三里、三阴交、中极、气海、肺俞、肾俞),每次选 5~7 穴,针 30 分钟,每周 2 次,10 次为一疗程,连续治疗 2~5 个疗程。

【治疗效果】

用方一配合耳穴按摩和刺血治疗本病 120 例,显效 48 例,好转 66 例,无效 2 例,总有效率 95%[朱安丽. 中国针灸,1997,17(5):289]。彭正龄用方二治疗雀斑等 300 例,痊愈 85 例,占 28%;显效 180 例,占 60%;好转 35 例,占 12%[彭正龄. 上海针灸杂志,1994,13(5):239]。有人用方三共治 458 例,治疗 2 个疗程,痊愈 204 例,占 44.54%;好转 176 例,占 38.43%;无效 78 例,占 17.03%,总有效率 82.97%。用耳穴加体针总有效率则为 92.45%(许东平. 新编耳穴诊疗手册. 上海:上海科学技术文献出版社,2001:142)。

【按 语】

雀斑是影响中青年妇女美容的主要病症之一。并无有特效的治疗方法,临床治疗时间较长,一般需 1~3 个月,若病损面积较大,则治疗时间可能更长,故患者应该树立信心,坚持治疗,方能显效。对病情复杂及顽固者加体针,可提高疗效。

十、酒 渣 鼻

酒渣鼻指鼻部等皮肤出现红斑、丘疹为特征的炎症性皮肤病。

【病因病理】

本病病因可能与血管舒缩功能障碍有关。胃肠功能失调、冷热刺激、辛辣食物、维生素 B₂ 缺乏、鼻及鼻腔内感染等都有一定关

△ 耳穴贴压疗法治百病

系。近代研究认为是由于感染寄生虫——蠕形螨所致。中医认为本病是因脾胃湿热上熏肺金或风寒外束，血凝淤积结而成。

【诊断要点】

1. 红斑期 局部皮肤弥漫性潮红、毛细血管扩张，一般无自觉症状。

2. 丘疹期 在红斑的基础上出现成批小丘疹及脓疱。

3. 肥大期 鼻部结缔组织增生肥厚，形成鼻赘。

【耳郭诊断】

1. 视诊 肺穴可呈糠皮粉末状脱屑，外鼻穴可见丘疹或皮肤粗糙，并伴有潮红或脂溢，但并无光泽。

2. 触诊 外鼻、肺、内分泌会出现压痛(+)。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 双肺、胃、脾、内分泌、肾上腺、面颊、外鼻。配穴辨证而定。

2. 操作 取贴有王不留行籽的胶布贴在耳穴上，用手指按压有明显酸胀感。每次贴一只耳朵，每周2次。取外鼻、面颊穴，每周2次。贴压与针刺耳穴交替进行。

方二

1. 取穴 肺胃、肝、外鼻、肾上腺。配穴：内分泌。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴，按压5分钟，使之产生胀痛感，每天按压3或4次，3~5天换药1次，5次为一疗程。

【治疗效果】

黄燕静用方一治疗酒渣鼻25例，治愈15例，好转6例，未愈4例，总有效率84%[黄燕静·中国针灸，1996，16(42)]。

【按 语】

耳穴疗法对酒渣鼻的红斑期、丘疹期效果明显，一次治疗后，即可见鼻部及面颊部皮损部位毛细血管充血潮红减轻，红斑缩小，色淡，治疗5~10次可使病情基本稳定，病损消退。肥大期治疗时

间要长,一般需 10 次以上,方使鼻部增生之结缔组织收缩软化。

治疗期间,患者应戒酒戒辛辣、脂肪、糖类食物,多食蔬菜水果,保持大便通畅以助疗效。洗脸可用温水、硫磺香皂洗脸。局部用外用复方硫磺洗剂外洗。



第十七章 五官科疾病

第一节 睑腺炎

睑腺炎为睫毛毛囊及其所属的皮脂腺或睑板腺的急性化脓性炎症。中医学称为“针眼”。

【病因病理】

睑腺炎系眼睑腺体受金黄色葡萄球菌感染而致的急性炎症。中医学认为本病的盈利反复发作或因脾胃蕴积湿热,或缘于脾气亏虚致营卫失调,气血淤滞,化热酿脓而成。

【诊断要点】

(1)自觉眼睑胀痛,睑皮肤局限性红肿,触之有硬结和压痛。部分有耳前淋巴结肿大和发热现象。

(2)一般 3~5 天后在皮肤面或睑结膜面出现黄色脓头,溃破后则红肿迅速消退。

【耳郭诊断】

1. 视诊 在眼区呈点状红晕,有光泽,界线清楚,或点状白色,无光泽,边缘红晕。

2. 电探测或压痛法 可在眼、肝、屏间前、屏间后等区有敏感点。

3. 触诊 眼或肝区可扪及小结节。

4. 染色法 可在眼、肝等区染成紫色。

【贴压方法】**方一**

1. 取穴 肝、眼、神门。配穴：胃、脾、大肠。

2. 操作 用王不留行籽对准耳穴进行贴压，以产生痛感为度，每穴每次颤压数十次，每天自行按压 4 或 5 次，每次 1~2 分钟，3 天为一疗程，两耳交替使用，3 天换 1 次。

方二

1. 取穴 ①眼；②目₁、目₂；③脾或肝。

2. 操作 3 组穴交替使用，用保健耳环（由不锈钢丝和压珠组成）耳压 30 分钟，压力适中，每天 1 次，5 次为一疗程，一般需 2~3 疗程。

方三

1. 取穴 神门、肝、脾、眼、目₁、目₂。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴上，每天按压耳穴 3 次，每次 40 下，以耳穴处微有痛感为佳，两耳隔日交替贴压。

方四

1. 取穴 耳尖、眼、目₂。配穴：肝、脾、神门。

2. 操作 先在耳尖点刺放血 3 滴，再用白芥子贴压在选好的耳穴上，按压至耳郭有胀痛感，每天按压穴位 3~5 次，3 天 1 换。

【治疗效果】

贾明英用方一治疗 126 例，痊愈 60 例，占 47.6%；显效 35 例，占 21.4%；好转 27 例，占 21.4%；无效 4 例，占 3.2%。总有效率 96.8%[贾明英. 针灸临床杂志, 2002, 18(4): 44]。用方二治疗 80 例，治愈 70 例，占 87.5%，有效 10 例，占 12.5%，总有效率 100%[程世明. 中国针灸, 1996, 16(8): 16]。钱文祥用方三治疗 23 例，1 次痊愈 5 例，2 次 13 例，3 次 3 例，4 次 2 例，总有效率 100%[钱文祥. 上海针灸杂志, 1988, 7(3): 封三]。王志优用方四治疗 136 例，治愈 128 例，好转 8 例[王志优. 中国针灸, 1996, 16(11): 52]。

【按 语】

治疗期间禁忌油炸、辛辣等燥热刺激性食物。

治疗本病宜早，大多在治疗后 2~3 天痒痛消失。如睑腺炎成脓后才来治疗，则只能减轻症状，促使肿痛局限及排脓，麦粒结节不易完全消失而影响疗效。

第二节 急性结膜炎

急性结膜炎是细菌感染所致的一种常见的传染性眼病。中医学称为“红眼”、“暴发火眼”。

【病因病理】

多由细菌或病毒感染，或由物理、化学等因素刺激而致。中医认为本病系由外感风热之邪或时邪疫毒，侵袭目窍；或因肝胆火盛，循经上逆，造成经脉闭阻，气滞血瘀而致病。

【诊断要点】

(1)潜伏期 1~3 天，急性发病。

(2)自觉流泪、异物感、灼热感。分泌物多，常使上下睫毛粘在一起。

(3)眼睑肿胀，结膜充血，有脓性分泌物。

【耳郭诊断】

1. 视诊 可见眼、屏间前、屏间后有点状红晕，有光泽，或呈血管怒张、充盈，或呈小疱疹，边缘红晕，有光泽。

2. 电探测 可在眼、屏尖前、后、肝有敏感点。

3. 触诊 可在眼穴出现稍有隆起。

4. 染色法 在眼、屏间前、屏间后、肝出现着色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 目₁、目₂。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴，然后由轻到重按压以产生

酸胀痛感为佳,每天按压 3~5 次,每次 5 分钟,隔天换贴 1 次。主治急性结膜炎。

方二

1. 取穴 眼、耳尖。

2. 操作 先用毫针刺睛明穴 4~6 分钟,留针 15 分钟,耳尖留针 15 分钟后放血数滴,再用莱菔子贴压眼穴,每隔 2~3 小时按压 1 次,每次数十下,每天 1 次。重者每天 2 次。儿童不针睛明穴,仅耳尖放血及眼穴贴压。

方三

1. 取穴 心、眼、肝、内分泌。

2. 操作 将牛黄消炎丸用胶布贴压耳穴,按压 1~2 分钟,每天按压 3 或 4 次,强度以患者能耐受为度,2 天换 1 次,直至痊愈。

方四

1. 取穴 眼、屏间前、屏间后、肝、耳尖、神门、肺、肾上腺。

2. 操作 每次选用一侧耳穴,用王不留行籽贴压,每次 5 分钟,每天换贴 1 次,直至痊愈。

【治疗效果】

陈建波用方一配合太阳穴放血治疗急性结膜炎 30 例,2 天内痊愈 5 例,有效 25 例;4 天内痊愈 16 例[陈建波. 中国针灸, 2001, 21(10):612]。有人用方二治疗本病 64 例,1 次治愈 44 例,2 次 11 例,3 次 9 例[靳志英. 上海针灸杂志, 1987, (3)26]。顾兆军用方三治疗曲某,双眼赤痛痒涩 2 天,用方三治疗后,当晚眼疼减轻,次日消肿,3 天痊愈[顾兆军. 云南中医杂志, 1987. (3): 43]。

【按 语】

本病起病急,传染性强,用耳穴贴压疗法治疗该病操作简单,疗效确切,多在 1~2 天可以见效,如配合眼穴、耳尖放血,疗效更佳。患病期间注意眼部卫生,配合冷开水洗眼,勿用手揉眼,减少视活动;勿食辛辣食物。

第三节 弱 视

弱视是眼球无器质性病变,而矫正视力又达不到正常者。

【病因病理】

本病是由于大脑皮质视中枢或视网膜、视神经的异常而致视功能在发育期受到抑制或废用。中医认为本病属“目暗不明”,是由于先天禀赋不足或后天失于调养,肝肾亏虚,精微不能上输于目而目失濡养而成。

【诊断要点】

(1) 视力减退,视力常在 0.3 以下,对排列成行的视标分辨力较单个视标更差。

(2) 容易发生外斜视。多表现固视不良,一部分患者伴有眼球震颤。

【耳郭诊断】

眼、目₂、肝等穴区有阳性反应。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 肝、脾、肾。配穴:眼、目₁、目₂。
2. 操作 耳穴用王不留行籽进行贴压,每天按压 3~5 次,每次 3~5 分钟,7~10 天为一疗程。疗程间隔 2~3 天。

方二

1. 取穴 眼、肝、肾、目₁、目₂。
2. 操作 在耳穴上探测出敏感点,用事先带有王不留行籽的胶布贴压耳穴,嘱患儿每天按摩各穴 3~5 次,每次以灼热酸痛为度。配合针刺翳明,配穴风池、光明、合谷、足三里等。针刺每天 1 次,耳压每 5 天换 1 次,10 次为一疗程,疗程间休息 3 天。

【治疗效果】

洪德健用方一配合中药治疗弱视 60 例 105 只眼,对照组 57

例 101 只眼,结果两组分别治愈 39、25 例,基本痊愈 48、42 只眼,无效 4、11 例[洪德健. 中国中医眼科杂志,1999,9(2):90]。张琴用方一治疗儿童弱视 193 例 341 只眼,对照组 192 例 340 只眼,结果分别临床痊愈 272 眼占 79.76%、231 眼占 67.94%,有效 55 眼占 16.13%、74 眼占 21.77%,无效 14 眼占 4.11%、35 眼占 10.29%,总有效率 95.89%、89.71%[张琴. 上海针灸杂志,2001,20(2):26]。

【按 语】

弱视的疗效与年龄有关,一般到 15 岁后疗效很差,5~6 岁为最佳治疗年龄,旁中心注视弱视效果较中心注视弱视效果差。治疗的同时,应用遮盖健眼,强迫弱视眼注视,以促进双眼单视功能恢复。

第四节 视神经炎

视神经任何部位的炎症性病变总称为视神经炎。中医将本病归属于“青盲”、“暴盲”范畴。

【病因病理】

多由邻接性病灶(如筛小房炎、蝶窦炎、眼眶疏松结缔组织炎)或急性传染病(如脑炎、脑膜炎等)所致。中医学认为,外感邪热致阴虚血热,或内伤七情致肝经郁热,均可上扰目系,或因气血虚弱不能上润目窍,均可使视力急剧下降而成暴盲之症。

【诊断要点】

(1)多为单眼发病,视力急剧下降,严重者仅存光感或光感消失。

(2)初起前额部或球后有隐痛或紧束感。瞳孔散大或对光反射不能持久。

(3)通过视野检查或眼底镜检查可以确诊同。

△ 耳穴贴压法治百病

【耳郭诊断】

肝、眼、目₂、额等穴区有阳性反应。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 肝、新眼、眼。配穴：风热加耳尖；阳亢加肝阳；痛甚加神门。

2. 操作 选好压痛点。将王不留行籽贴压耳穴，每穴每次按压4分钟，每天5次，隔天换贴1次，两耳交替使用，10次为一疗程。主治急性视神经炎。

方二

1. 取穴 眼、新眼点、肝、目₁、目₂、皮质下。肾中寻找敏感点。急性视神经炎加耳尖；肝阳放血数滴；疼痛加神门。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴，两耳交替使用。每穴每次按压5分钟，每天按压3~5次，5天换1次，15次为一疗程。

【治疗效果】

潘绍华用方一治疗急性视神经炎22例，痊愈18例，显效3例，有效1效[潘绍华. 新中医, 1990, 22(2): 31]。

【按 语】

视神经炎病因复杂，临床应积极寻找病因，以期对症治疗，治病求本。且本病疗程较长，患者应有信心，坚持治疗，方能见效。

第五节 视神经萎缩

视神经萎缩是多种因素使视功能受到损害的一种病症。中医学属于“青盲内障”、“视瞻昏渺”范畴。

【病因病理】

举凡炎症、外伤、血供障碍、肿瘤压迫、变性等均可引起视神经乳头褪色，并有视功能损害，从而导致本病发生。中医认为多由七情内伤或外伤所致，导致阴阳失调，气血失和，脏腑功能紊乱，气机

疏泄不利,精血不能营养目窍,玄府闭塞,神光泯灭,发为本病。

【诊断要点】

- (1) 视力逐渐下降,直至不辨人物,甚至不分明暗;
- (2) 眼底检查可见视神经乳头色淡或苍白,边界清楚或模糊;
- (3) 视野中心暗点或视野缺损;
- (4) 瞳孔直接对光反应迟钝或消失;
- (5) 色觉减退先红后绿。

【耳郭诊断】

眼、肝、肾、脾、目₁、目₂均可有敏感反应。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 眼、目₁、目₂、肝、脾、肾、皮质下、内分泌。
2. 操作 探测出敏感点,用王不留行籽进行贴压,每次按压 5 分钟,每天 4~6 次,3 天 1 次,两耳穴位交替使用,10 次为一疗程。

方二

1. 取穴 眼、肝、肾、脾、目₁、目₂、皮质下、内分泌。
2. 操作 以探棒找出阳性反应点,用王不留行籽贴压耳穴,手指按压,使耳郭有发热胀感。每天按压 4~6 次,每次 5 分钟,3 天换 1 次,两耳交替使用,10 天为一疗程。

【治疗效果】

杨海燕用方一配合中药治疗视神经萎缩 51 例 58 只眼,西药对照组 43 例 49 只眼,结果两组分别显效 2、1 眼,无效 12、27 眼,总有效率 79.3%、43.8%[杨海燕. 中医杂志,2003,44(1):28]。杨海燕用方二配合内服丹栀逍遥散治疗本病 51 例 58 只眼,口服药对照组 43 例 49 只眼,分别显效 2、1 眼,有效 44、21 眼,无效 12、27 眼,总有效率 79.3%、44.9%[杨海燕. 中国针灸,22(2):97]。

【按 语】

视神经萎缩的发病原因很多,《证治准绳·视物昏渺症》中指出:“有神劳,有血少,有元气弱,有元精亏而昏渺者,致害不一。”总

△ 耳穴贴压疗法治百病

以肝肾不足,气血虚弱为要。耳穴贴压疗法可作为本病之辅助治疗或作为在其他治疗无效时之次要选择。治疗时用耳穴贴压疗法配合中药口服,辅以食疗,疗效将会更佳。耳穴取穴时,对肝淤血虚者可用肝、胆、心、交感;脾气亏虚者可用脾、胃、皮质下,再配以相应部位耳穴,可以提高疗效。

第六节 近 视

近视是一种屈光不正的眼病。中医学称为“能近怯远症”。

【病因病理】

轴性近视多由后天用眼不当,视力疲劳,引起睫状肌痉挛而使眼轴延长;屈光性近视原因与先天和遗传有关。中医学认为,本病可因用眼不当,竭视劳瞻,久视伤血,目失所养,发为本病。

【诊断要点】

- (1)远视力下降,近视力正常;
- (2)凹面透镜矫正,使视力增进;
- (3)高度近视眼底检查可明确诊断,如高度近视者常出现玻璃体液化、变性、混浊;
- (4)可伴有共转性外斜。

【耳郭诊断】

1. 视诊 可在眼、屏间前、屏间后、呈点状白色,界限清楚,或呈圆形或不规则皱褶。
2. 电探测或压痛法 可在眼、屏间前、屏间后、肝、角窝中、食管等区有敏感点。
3. 触诊 在眼、屏间后不规则隆起,或皱褶、凹陷。
4. 染色法 在眼、肝、肾、角窝中、屏间后可能有着色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 心、肝、肾、目₁、目₂、神门、明亮。

2. 操作 用白芥子一粒粘在麝香膏中,贴压在耳穴上,稍加力按摩片刻,使患者感到胀、微痛、热或微出汗为好,每天按6次,每次每穴15下以上,贴压双侧耳穴,每周1次,每次5天,休息2天,再行下次贴压,4次为一疗程。

方二

1. 取穴 心、肝、肾、目₁、目₂、神门、脾、眼点。

2. 操作 用王不留行籽贴压,隔天1次,两耳交替使用,10次为一疗程。每天按3~5次,以穴处有胀痛和灼热感为度。

方三

1. 取穴 神门₁、肝、利眠₁。配穴:神门₂、明亮、利眠₂。

2. 操作 每次取双耳3个主穴,主穴压破或效不佳时,改用配穴,用圆而光滑、颗粒较小的绿豆贴压,每天按压3次,每次按30下,手法不宜过重。5天换1次,10次为一疗程。疗程间隔3~5天。

方四

1. 取穴 肾、肝、胃、神门、眼。

2. 操作 将粘有王不留行籽的胶布贴压在耳穴上,每次一侧,每周1次,两耳交替,每天按压3次,每次5分钟。

【治疗效果】

李道丕用方一治疗青少年近视50例93只眼,近期痊愈12只眼,显效18只眼,进步56只眼,无效7只眼,总有效率92.5%,治疗次数1~22次[李道丕. 针灸临床杂志,1999,15(9):27]。周湘明用方二治疗青少年近视眼112例215只眼,对照组85例164只眼,结果分别痊愈3.0只,显效47.0只,有效113.47只,无效52.117只眼[周湘明. 上海针灸杂志,1995,14(2):57]。傅行先用方三治疗485例923只眼,痊愈12.5%,显效17.6%,进步46.7%,无效23.3%,总有效率76.7%[傅行先. 中国针灸,1985,5(4):9]。宣利华用方四治儿童近视眼50例,对照组50例,结果分别痊愈20.11例,好转26.23例,无效4.16例,有效率92%、68%[宣

利华. 针灸临床杂志, 2002, 18(6): 43]。

【按 语】

近视眼要早治疗, 临床显示绝大多数患者以“视物模糊”为首发症状, 出现这些症状后就开始治疗, 多能获得满意疗效。青年近视眼经 1 次治疗可见视力提高, 但隔天又稍有下降, 连续治疗提高明显, 但停诊 10 天左右又会下降, 故应坚持较长时间。

治疗期间患者应注意用眼卫生, 纠正不正确的用眼姿势, 要注意光线, 保护视力, 不宜看电影、电视; 治疗结束后应坚持做眼保健操。如用眼习惯未改变, 近视可能复发并加重, 所以如临床治愈后应给予预防复发治疗, 才能获得满意疗效。

第七节 色觉障碍

色盲指视物时辨色能力的缺陷。中医学称为“视物易色症”。

【病因病理】

本病的原因有先天和后天之分。后天性色盲最常见的原因是视神经萎缩、烟酒中毒或某些眼底病变所致。中医学认为本病主要因先天不足、后天失养, 脾肾两虚或肝肾不足, 目失精华滋养; 或因内络阻滞, 玄府不通, 精不能上输于目而导致。

【诊断要点】

- (1) 眼部无其他症状, 视力可正常。
- (2) 辨别红、绿两色困难, 视为灰白色。

【耳郭诊断】

在眼、肝、肾、皮质下有阳性反应。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 ①眼、脑点、肾; ②目、肾上腺、皮质下。

2. 操作 两组穴交替使用, 将白芥子用胶布贴于耳穴上, 每天按压 3~5 次, 每次 5 分钟。每隔 3 天 1 次, 4 次为一疗程, 疗程

间隔3天。

方二

1. 取穴 肝、肾、神门。配穴：耳郭上的压痛点或低电阻点。
2. 操作 采用六神丸或王不留行籽贴压耳穴。嘱患者每天按压3次，每次5~20分钟，使耳郭出现胀热、酸痛等感觉，力争感传到眼。贴压7~12次为一疗程。

方三

1. 取穴 目₁、目₂、眼、肝、皮质下、缘中。
2. 操作 用王不留行籽贴压，用轻刺激手法，隔天1次，两耳交替使用，10次为一疗程。每天按3~5次，以穴处有胀痛和灼热感为度。

【治疗效果】

刘森亭用方一治疗先天性色觉障碍61例，痊愈25例，显效11例，有效21例，无效2例，有效率93.4%[刘森亭．陕西中医，1986，7(10)：456]。蔡宗敏用方二治疗色盲65例，针刺44例，分别临床控制3、0例，显效9、5例，好转19、44例，无效13、16例，总有效率75.38%、70.45%[蔡宗敏．中国针灸，1998，19(9)：521]。

【按语】

经观察证明，各型色盲的辨色力在治疗后均有显著提高，各型之间的辨色力变化无显著差别，年龄对辨色力与疗效无影响。也有人认为，有效者多在20次以内出现疗效，20次以内未效者多数不理想。

第八节 白内障

晶体囊受损害或晶体蛋白质发生改变，致晶体变混浊称为白内障。中医学称为“圆翳内障”。

【病因病理】

白内障的原因较多，包括生理性老化、营养不良、晶体蛋白分

△ 耳穴贴压法治百病

解、辐射性外伤、全身代谢和内分泌紊乱。中医学认为,本病多因年老体衰,肝肾两亏,精血不足;或脾虚失运,不能上荣于目;或因肝经郁热或阴虚挟湿热上攻所致。

【诊断要点】

(1)表现为渐进性视力减退。

(2)检查时可见晶体不同程度的混浊,可伴视野中出现随眼球转运而移动的小黑影。

(3)晶体各部屈光不规则者可出现单眼复视及多视现象。

【耳郭诊断】

1. 视诊 可见眼区白色或灰白色凹陷,或有皱褶。

2. 电探测或压痛法 探出眼、皮质下、屏间前、肝有敏感点。

3. 触诊 可见眼穴凹陷、皱褶。

4. 染色法 耳穴染色眼、屏间前、肝、肾等穴区可能着色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 眼、肝、肾、肾上腺。配穴:屏间前、屏间后、皮质下、角窝中、食管、交感。

2. 操作 每次取一侧耳穴,隔天治疗1次,两耳交替使用。10次为一疗程。手法平补平泻,嘱患者每天自行按压耳穴3~5次。主治老年性白内障。

方二

1. 取穴 心、肾、肝、皮质下、眼、目₁、目₂。

2. 操作 先用毫针刺睛明穴,然后用王不留行籽贴压上穴敏感点,每天贴压3或4次,每次每穴按压1分钟。以局部出现胀痛感为度。两耳交替使用。

方三

1. 取穴 眼、肝、肾、肺、肌松点(胃、脾、肺三穴交接处)。配穴:神门、内生殖器、内分泌、耳迷根。

2. 操作 用磁珠或王不留行籽贴压耳穴。每次每穴按压1

分钟左右,每天3或4次,按压以耳郭发热充血为度,两耳交替使用。3天换药1次,10次为一疗程。

【治疗效果】

有人用方一治疗老年性白内障91例,91只眼,显效108眼,占64.28%;有效55眼,占32.94%;无效5只眼,占2.98%。总有效率97.02%(管遵信. 常见病耳针疗法. 北京:金盾出版社,1994:230)。王福隆用方二治疗本病也取得良好疗效[王福隆. 黑龙江中医药,1988,(1):29]。用方三治疗170例,3个疗程后视力增加1~3行者64例,占38%;眼球症状好转,黑影缩小、消失78人,占46%,用眼时间延长半到1小时24例,占14%;无效4人,占2%[许东平. 新编耳穴诊疗手册. 上海:上海科学技术文献出版社,2001:146]。

【按 语】

本病治疗时间较长,见效慢,对初发期、未成熟期疗效较好,可见对白内障的治疗应在早期进行,耳穴贴压疗法可能改善症状,提高患者视力,一般3~4个疗程后症状可有所提高。较长时间的治疗可以稳定或延缓晶体进一步混浊,也可配合体针进行治疗。一旦晶体已经产生明显混浊,则任何非手术方法均可能无效。

第九节 斜 视

斜视是因眼肌麻痹导致的眼位歪斜。中医学称为“风牵偏视”。

【病因病理】

本病可由先天发育异常、产伤和眼外肌缺如引起;后天性者多为急性发病,如外伤、炎症、血管性疾病、肿瘤和代谢性疾病,引起一条或多条眼外肌麻痹。中医学认为,多因肝血不足、脾虚湿盛、肝阳化风、气虚血滞,导致风痰淤阻,筋肉失养,弛缓不用,眼珠偏向健侧。

△ 耳穴贴压疗法治百病

【诊断要点】

- (1) 眼球向麻痹肌正常作用方向之对侧偏斜。
- (2) 有复视、眩晕、恶心、呕吐、精神错乱等自觉症状。
- (3) 通过眼球运动和复视检查，可以确诊麻痹之眼外肌。

【耳郭诊断】

可在眼、目₂、脾、肝、皮质下等发现敏感点。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 眼、肝、肾、皮质下。外斜视配目外眦、目₂；内斜视配内眦、目₁。

2. 操作 用王不留行籽置于胶布上，贴压于耳穴上，每天按压 3 或 4 次，以局部有痛、胀、热感为度，3~5 天换贴 1 次，两侧穴位交替使用。

方二

1. 取穴 脾、肝、肾、额、枕、目₁、目₂。

2. 操作 用王不留行籽对耳穴进行贴压，每天按压 3 或 4 次，每次 5 分钟，以患者能耐受为度，两耳交替使用，2 天 1 次，10 次为一疗程。

【治疗效果】

张琴用方一配合中药治疗后天性麻痹性斜视 37 例，对照组 37 例，结果两组分别治愈 27、5 例，有效 8、19 例，无效 2、13 例。有效率 94.59%、64.86% [张琴. 实用中西医结合临床, 2003, 3(5):28]。

【按 语】

临床观察，外直肌和内直肌麻痹疗效较好，对上下直肌和上斜肌、下斜肌麻痹疗效较差，外伤所致眼肌麻痹疗效差，多条眼外肌受累，斜视度大者疗效差。治疗时，如配用屏尖穴治疗可提高疗效。在治疗的同时，应积极治疗相关疾病，以期取得明显效果。

第十节 过敏性鼻炎

过敏性鼻炎是鼻部一种变态反应性疾病。中医学称为“鼻鼭”。

【病因病理】

本病属 I 型变态反应, 可因花粉、尘土、空气中污染物及颗粒甚至冷热空气等均可成为变应源, 引起鼻黏膜水肿, 从而出现各种敏感反应。中医认为, 本病主要由于肺气虚弱, 或脾虚气弱, 肾虚不固, 腠理疏松, 风寒乘虚而入, 犯及鼻窍, 邪正相搏, 造成本病。

【诊断要点】

(1) 起病迅速, 可持续数分钟至数十分钟。有接触致敏物质史。

(2) 阵发性鼻痒, 连续喷嚏, 鼻塞, 鼻涕清稀量多。伴有失嗅、眼痒、咽喉痒等症状。

(3) 鼻腔检查及鼻分泌物涂片检查可以确诊。

【耳郭诊断】

1. 视诊 内鼻区呈色白片状隆起, 似水肿。

2. 触诊 内鼻区水肿、压痕, 风溪穴压痕。

3. 电探测 内鼻区、风溪穴阳性反应。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 肺、内鼻、过敏点。肺卫虚寒型加神门; 肺经郁热型加皮质下、大肠; 肺脾气虚加脾、神门; 肺脾两虚型加肾、内分泌、膀胱。

2. 操作 耳穴用王不留行籽贴压, 每次一侧, 选 3~5 穴, 每天按压 3 次, 4 天换贴对侧, 换 4 次为一疗程。

方二

1. 取穴 神门、肝、脾、肾、心、目、鼻、咽。

△ 耳穴贴压法治百病

2. 操作 将带有王不留行籽的胶布贴于耳穴上,3天治疗1次,两耳交替使用,10次为一疗程,嘱患者每天按压5~7次,以耳穴处有胀痛且有灼热感为度。

方三

1. 取穴 内鼻、肺、风溪、肾上腺、内分泌、额。头痛加神门、皮质下;耳鸣加内耳、肾。

2. 操作 先在耳尖、风溪用毫针放血数滴,然后用上穴以王不留行籽贴压耳穴,用手指按压至耳郭有明显酸、胀、痛感,以全耳有热感为宜,两耳交替使用,3天1次。

方四

1. 取穴 内鼻、外鼻、肺、肾上腺。

2. 操作 双耳贴压王不留行籽,按压药籽使耳部有胀痛重的感觉,患者每天自行按压>3次,每次按压30余次,5天换药1次,休息2~3天,再第二次换药,4次为一疗程。

【治疗效果】

白桦用方一治疗过敏性鼻炎80例,临床痊愈29例,显效41例,有效7例,无效3例,总有效率96.25%[白桦. 中国农村医学,1994,22(8):50]。王卫红用方二治疗300例,口服鼻炎康对照组100例,分别痊愈190、12例,显效80、10例,有效27、18例,无效3、60例,总有效率99%、40%[王卫红. 上海针灸杂志,2004,23(6):35]。邓宁用方三治疗34例,经5~10次治疗,治愈11例,占32%;好转20例,占59%;未愈3例,占9%,91%[邓宁. 上海针灸杂志,1997,16(6):12]。吕云钊用方四治疗临床控制26例,显效20例,无效1例[吕云钊. 中西医结合杂志,1990,10(9):828]。

【按 语】

本法能激发和增强自身免疫功能,致使鼻腔内血管运动功能重新恢复,有效改善症状。由于本病属慢性病,治疗需持之以恒,坚持治疗1~3个疗程。若为季节性变态反应性鼻炎,应在发病季

节前治疗,可缩短疗程,提高疗效,延缓和减少发病机会。

患者应尽量预防感冒,如平时能进行迎香穴按摩则效果更好。

第十一节 慢性鼻炎

鼻腔黏膜和黏膜下层非特殊性炎症持续数月以上,或炎症反复发作作者称为慢性鼻炎。中医学称为“鼻塞”。

【病因病理】

慢性鼻炎多由急性鼻炎反复发作,或治疗不彻底,或长期吸入有害气体,导致鼻腔黏膜层动静脉,特别是下鼻甲海绵状组织慢性扩张或增生,血管和腺体周围炎性细胞浸润,腺体功能活跃,分泌物增多。中医认为主要由伤风鼻塞,余邪未清,滞留鼻窍而成。

【诊断要点】

1. 间歇性 交替性,甚则持续性鼻塞。
2. 黏液性 甚则黏脓性鼻涕。
3. 检查 可见鼻黏膜肿胀、增生、肥厚。

【耳郭诊断】

1. 视诊 内鼻区无变形、变色。
2. 触诊 内鼻区呈阳性反应(+)。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 内鼻、肺、肾上腺、额。
2. 操作 找准四穴的压痛点,把绿豆分成两半,绿豆平面用胶布对准耳穴贴牢,用手指按压,每天3~5次,每次10分钟左右,每贴1次可持续5天,休息3天后可第2次压豆。

方二

1. 取穴 内鼻、外鼻、肺、胰胆、耳迷根。过敏性鼻炎配过敏点;鼻窦炎配额、面颊;萎缩性鼻炎配脾。

△ 耳穴贴压疗法治百病

2. 操作 以胶布贴压王不留行籽于耳穴上,嘱患者按压 5~15 次/天,每天 5 或 6 次,以胀痛为主度。

方三

1. 取穴 肺、内鼻、外鼻、脾、肾、皮质下、内分泌、神门、风溪(过敏区)。

2. 操作 将王不留行籽固定于耳穴上,每天自行按压 3~5 次,每次 5 分钟,隔天换另一侧耳穴,10 次为一疗程,疗程间隔 1 周。

方四

1. 取穴

(1)慢性单纯性鼻炎和慢性肥厚性鼻炎:内鼻、前列腺、鼻柱。

(2)萎缩性鼻炎:肺、内鼻、内分泌。

(3)过敏性鼻炎:肺、肾上腺、鼻柱。

2. 操作 两侧耳穴贴压王不留行籽,3 天更换 1 次,嘱患者或家属按压药籽,每天 4~6 次,7 天为一疗程。①组可同时配合体针肺俞、少商、迎香、印堂;②组配合针迎香、合谷,滴抗生素药水;③组方法同上。两法配合时,可先用针刺 1 疗程,再用耳穴贴压疗法;也可二法同时进行。

【治疗效果】

李昌玲用方一治疗本病 42 例,其中 30 例慢性单纯性鼻炎,经 1~3 次治疗治愈者 21 例,4 次治愈 6 例,5 次有效 2 例,治愈率 93%;12 例慢性肥厚性鼻炎,经 3~5 次治疗后治愈 6 例,有效 3 例,无效 3 例,治愈率 50%[李昌玲. 针灸临床杂志,2002,18(4):42]。王莲用方二治疗鼻炎 10 余例,均获满意疗效[王莲. 四川中医,1988,6(10):42]。赵丰宇用方三治疗 45 例,良好 21 例,有效 18 例,无效 6 例[赵丰宇. 广西中医药,1990,13(1):30]。翟秀清用方四治疗慢性鼻炎 33 例,治愈 18 例,占 54.5%;显效 8 例,占 24.2%;有效 5 例,占 15.2%;无效 2 例,占 6.1%,总有效率 93.3%[翟秀清. 中国针灸,2003,23(2):106]。

【按 语】

经过耳压治疗后,症状改善比较明显的是鼻腔通气改善,分泌物减少,鼻塞改善最快在治疗数分钟后就可明显好转,对萎缩性鼻炎,则可与体针及其他方法如局部滴抗生素药,较单一方法效果要好。

治疗肥厚性鼻炎应以鼻、肾上腺及外耳为主;萎缩性鼻炎以内分泌、脾、肺为主,禁用收缩外周毛细血管、肾上腺;慢性鼻炎可加脑干、大肠、耳颞神经刺激点、耳垂4区外下方。

第十二节 鼻 出 血

鼻出血是一种鼻腔出血的症状。中医学称为“鼻衄”。

【病因病理】

引起鼻出血的原因较多,局部病因有外伤及鼻腔内的器质性病变;全身原因,凡能引起动脉压或静脉压增高、出血、凝血功能障碍或血管张力改变的全身性疾病均可引起鼻出血。中医认为,多因肺经热盛,或胃热炽盛,或肝火上逆,或肝肾阴虚,或脾不统血所致。

【诊断要点】

(1)鼻出血多为单侧,亦可为双侧,可间歇反复出血,亦可持续出血。

(2)轻者仅涕中带血,重者可引起失血性休克。

(3)寻找出原发疾病。

【耳郭诊断】

1. 视诊 内鼻有点状红晕,有光泽;内鼻有不规则隆起或丘疹样隆起。

2. 电探测或压痛法 可在内鼻、肺、胃、肝、脾等区有敏感点。

3. 染色法 内鼻、肺等区有点状着色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 外鼻、肝、脾、内鼻。配穴：心火亢盛加心；肺经热盛加肺；胃火炽盛加胃；肾阴不足加肾。

2. 操作 在耳穴上寻找出最敏感点，再用王不留行籽贴压耳穴，用适当的手法每天按压穴位4或5次，每次每穴1分钟左右。实证按压时较重，虚证按时较轻，虚实夹杂用力由轻逐渐加重。每隔2天换贴1次，3次为一疗程。

方二

1. 取穴 肺、内鼻、交感。病史长加肾、内分泌；年轻体壮加大肠；小儿伴发喘咳加平喘、肾上腺。

2. 操作 双侧交替贴王不留行籽，每次患者自行按压20次，每天2或3次，局部出现酸胀感为度，7天换药1次。

方三

1. 取穴 内鼻、外鼻。鼻出血鲜红量多，伴急躁易怒，脉弦数者加肝阳_{1、2}、肝；衄血量少，伴腔内干燥，咳嗽少痰加肺。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴上，嘱患者每天按压5~10次，每次3~5分钟，隔天更换1次，3次为一疗程，疗程间隔1天，一般贴3个疗程。

方四

1. 取穴 膈、心、肺、脾、胃、神门、内鼻、外鼻。

2. 操作 用白芥子贴压在上述耳穴上，每天自行按压6~10次，每次3分钟左右，保留7天。

【治疗效果】

蔡从春用方一治疗鼻出血800例，1疗程后，治愈占86.5%，有效占11.0%，无效占2.5%，总有效率97.5%。绝大多数1次后止血[蔡从春. 中国针灸, 2002, 22(8):546]。洪钱江用方二治疗84例，痊愈23例，有效49例，无效12例，好转痊愈率85.7%[洪钱江. 浙江中医学院学报, 1994, 18(2):20]。江兴用方三治疗

鼻出血 128 例,痊愈 125 例,好转 3 例[江兴. 湖北中医杂志, 1989,(6):15]。张耕田用方四治疗 50 例,有效 49 例,无效 1 例[张耕田. 浙江中医杂志,1988,23(4):164]。

【按 语】

鼻出血是常见症状,往往来势急,故出血时,急则治其标。耳穴疗法是一种简单有效的方法,但多为近期疗效,止血后多数血管充盈有所减轻但未恢复正常。对鼻黏膜糜烂或其他性质的出血效果较差。

除以上穴位外,止血的穴位尚有:肾上腺、缘中,对毛细血管有收缩作用;膈,是止血的经验穴;脾,助脾止血,再配上相应部位内鼻、外鼻,可有较好疗效。当然在止血的同时,还应治疗引起鼻出血的原发性疾病。

第十三节 内耳眩晕症

内耳眩晕症为内耳膜迷路积水所致。中医学称为“耳眩晕”。

【病因病理】

病因可能有自主神经功能紊乱、机械阻塞或内淋巴吸收障碍、变态反应、代谢与内分泌功能障碍等,导致膜迷路积水膨大。中医学认为本病主要因髓海不足、上气不足、寒水上泛、肝阳上亢、痰浊中阻,导致海空虚或上阻清窍形成本病。

【诊断要点】

1. 发作性旋转性眩晕伴恶心、呕吐、出冷汗、耳鸣、耳聋、头脑胀满感。

2. 自发性水平性眼球震颤,电测听示感音性耳聋。

【耳郭诊断】

1. 视诊 内耳穴呈点状红色,有光泽。

2. 电探测或压痛法 可在内耳、外耳、肾区有敏感点。

3. 触诊 内耳稍隆起或可扪及小结节。

△ 耳穴贴压疗法治百病

4. 染色法 在内耳、外耳、肾区有点状着色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 神门、皮质下、枕、肝、胆、心、胃。

2. 操作 用王不留行籽对耳穴进行贴压，每天按压 3 或 4 次，每次 5 分钟，以患者能耐受为度，两耳交替使用，2 天 1 次，10 次为一疗程。

方二

1. 取穴 肾、内耳、神门、枕、胃、皮质下、膀胱。

2. 操作 用王不留行籽贴敷于耳穴上，嘱患者每天进行按压 3~5 次，每次 1 分钟。双耳交替隔天 1 次，每次选 3~5 穴，10 次为一疗程。

方三

1. 取穴 神门、脑干、皮质下、枕小神经、肝、外耳、耳中、肾、胃。

2. 操作 用磁珠或王不留行籽贴压双侧耳穴，嘱患者每天自行按压数次，3~4 天换贴 1 次。

方四

1. 取穴 内耳、晕点、肝、肾。有痰呕吐配本任、胃、交感、神门；晕重耳鸣配三焦、神门、太阳。

2. 操作 用王不留行籽或磁珠贴压耳穴，每天按压 5 次，每次每穴 5 分钟，以耳郭发红疼痛为度，隔天 1 次，5 次为一疗程。

【治疗效果】

杨国晶用方一配合中药治疗本病 78 例，1 个疗程后，痊愈 69 例，好转 7 例[杨国晶．白求恩医科大学学报，1997，23(1):86]。杨元惠用方二治疗 46 例，痊愈 26 例(56.52%)，显效 8 例(17.39%)，好转 8 例(17.39%)，无效 4 例(8.70%)。总有效率为 91.30%[杨元惠．实用中医药杂志，1994，10(5):17]。彭蔚用方三配合体针治疗 51 例，痊愈 74.5%，显效 19.6%，有效 5.9%，有

效率 100% [彭蔚. 中国针灸, 1996, 6(10): 29]。用方四治疗本病 63 例, 经 1~5 次, 治愈 61 例, 有效 5 例, 无效 2 例, 总有效率 97% [潘纪华. 陕西中医, 1988, 9(2): 85]。

【按 语】

眩晕伴恶心呕吐, 往往服药即吐, 特别是在急性期更为明显, 此时运用耳穴贴压疗法, 可显效果, 经验证明, 用缘中穴多数疗效较好。坚持治疗对预防本病的复发和减少发作有一定作用, 对链霉素中毒引起的眩晕, 治疗效果差, 治疗时间较长。本病以虚为主, 治疗时应多补少泻, 发作剧烈者, 可在短时间内用泻法。对久病发作频繁者, 要消除顾虑, 心理精神治疗的重要性不可忽视。平时宜保持安静, 避免噪音及情绪波动, 不宜过度劳累, 忌食烟、酒、浓茶、咖啡等刺激性食物。

第十四节 耳鸣耳聋

耳鸣指自觉耳内鸣响, 耳聋指不同程度的听觉减退甚至消失。中医学称为“耳鸣”、“耳聋”。

【病因病理】

本病可由外耳道盯聍、内耳疾病、畸形, 以及因迷路炎症、药物中毒、损伤、肿瘤、动脉硬化等使耳蜗神经受到病理刺激导致耳鸣和耳聋。中医学认为本病多由肝火、痰火、肾阴不足、脾胃虚弱导致清窍被阻或髓海空虚, 引起耳鸣耳聋。

【诊断要点】

(1) 自觉耳内鸣响, 或如蝉鸣, 或若流水, 或如击鼓, 或如风响为耳鸣。

(2) 听力减退, 轻者听而不真, 重者全然不闻外声为耳聋。

【耳郭诊断】

1. 视诊 少数患者内耳穴呈点状白色。
2. 电探测或压痛法 可在肾区发现敏感点。

3. 触诊 个别患者可扪及内耳褶皱不平。

4. 染色法 可在肾区呈点状或小片着色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 内耳、肝、肾、皮质下、肾上腺、心、神门、交感。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴，一般每次选 5 或 6 穴，两耳同时贴压，并每次每穴按压 4 或 5 穴，每次每耳 5 分钟，以自觉耳穴有酸麻胀痛感为准。手法后嘱患者注意用患耳静听声音，隔天换药 1 次，20 次为一疗程。主治神经性耳聋。

方二

1. 取穴 内耳、脑干、额叶或语言中枢、毛细血管、肾。

2. 操作 用王不留行籽贴双侧耳穴，每穴每次按压 40 下，4 天更换耳穴 1 次，按压后，让患儿与父母面对面坐，模仿父母口唇动作，进行语言训练。主治聋哑。

方三

1. 取穴 耳、内耳、肝、肾、三焦、交感。肾虚为主加肾上腺、神门；肝火盛加胆、枕。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴，每天早、中、晚按压 3 次，每次 10 分钟。3 天换药 1 次，两耳交替，12 天为一疗程。主治神经性耳鸣。

方四

1. 取穴 肾上腺、腺垂体。高音耳鸣加内耳、颞叶，低音耳鸣加中耳腔、咽鼓管。

2. 操作 用王不留行籽、磁珠丸压穴，双侧取穴，5 天更换耳穴 1 次，5 次为一疗程。主治耳鸣。

【治疗效果】

林汉平用方一治疗神经性耳聋 12 例，治愈 2 例，占 16.7%；好转 6 例，占 50.0%；无效 4 例，占 33.3%，总有效率 66.7%[林汉平. 实用中医杂志 2002, 18(8):30]。尉迟静用方二治聋哑 100

例,治愈 74 例,显效 19 例,有效 4 例,无效 3 例,近期总有效率为 97%[尉迟静. 辽宁中医杂志,1994,21(3):134]。俞亚琴用方三治神经性耳鸣 26 例,服药对照组 20 例,结果分别治愈 13、6 例,好转 12、8 例,无效 1、6 例[俞亚琴. 上海针灸杂志,2001,20(4):27]。用方四治疗耳鸣 23 例,痊愈 12 例,显效 8 例,好转 1 例,无效 2 例[尉迟静. 北京中医,1987,(2):38]。

【按 语】

耳穴贴压疗法对有残余听力者比没有者效果较好,对噪音性耳聋亦有效,但对提高听力的效果波动较大。肝火盛型比肾虚型疗效好,对虚证治疗时间较长,而持续治疗仍有疗效。

用耳压法治疗本病应加大刺激量,如内耳穴采取对压强刺激手法,肾穴直压按摩法,可收到事半功倍之效。

第十五节 失 声

失声指发音嘶哑、沙声,甚至不能发出声音。中医学称为“急喉暗”、“慢喉暗”。

【病因病理】

本病原因多由讲话、叫喊过久、过重,或感冒、咳嗽使声带发炎充血、水肿,甚至使其闭合不严而引起;也有是癥症引起,声带无病理变化。中医学认为,急喉暗是因邪犯于喉所致,慢喉暗是因脏腑虚弱,声门失养,或气滞血瘀,痰浊凝聚于声门所致。

【诊断要点】

1. 急性喉炎 以声音嘶哑,喉内干燥或疼痛为主要症状,起病急,病程短,常以疲劳感寒、发声过度为发病诱因。喉部有充血、肿胀。
2. 慢性喉炎 以长期声音嘶哑,喉部干燥不适为主要症状,病程较长,时轻时重,可因急性反复发作而转化为慢性。喉部有暗红色充血、肿胀、萎缩。

【耳郭诊断】

1. 视诊 咽喉区红晕,边界不清。
2. 触诊 在咽喉、肺等区有压痛敏感或有隆起,质软。
3. 染色法 咽喉、口、气管、肺有点状或片状着色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 咽喉、声带、肺、肾、三焦、神门。
2. 操作 找出耳穴敏感点,将王不留行籽用胶布贴在穴上先轻后重按压,以使得气。嘱患者每天按压 3~6 次,每次 2~5 分钟,2~3 天换贴 1 次,双耳轮,7 次为一疗程。

方二

1. 取穴 神门、肺、胃、轮_{1~4}。
2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,嘱患者每天按压 3~6 次,使有酸、麻、胀、痛感,两耳交替使用,每周 2~4 次为一疗程。同时用紫皮独头蒜捣烂敷贴双侧鱼际穴 2 小时。

方三

1. 取穴 声带、咽喉、毛细血管、肺。
2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,每天按压 3~5 次,每次按压 3~4 分钟,5 天换 1 次。主要治疗声带麻痹。

方四

1. 取穴 肺、咽喉、肾、内分泌。声带发炎加肾上腺、神门;癰症引起加心、皮质下。
2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,并嘱患者每天自行按压,每天 4 次,每次 5 分钟,两耳交替使用,10 次为一疗程。

【治疗效果】

宋南昌用方一配合中药治疗喉暗 30 例,痊愈 16 例,好转 9 例,无效 5 例,总有效率 83.3%[宋南昌. 江西中医药,1997,28(3):40]。用方二治疗喉暗 26 例,全部有效,其中痊愈 21 例,显效 5 例[金平林. 中国针灸,2001,21(10):292]。用方三治疗声带麻

痹 2 例,均在治疗 3~5 次后痊愈[尉迟静. 河南中医,1986,(1): 28]。

【按 语】

耳穴贴压疗法对声带充血引起的失声有良效,对早期声音嘶哑也有一定效果,一般 5 次左右有自觉症状好转,对声带肥厚治疗则需时较久,须在 2~3 疗程后方可见效。对较大的小结,应行手术治疗。治疗期间要注意少食煎炒或刺激性食物,减少或避免过度发音讲话,减少烟酒的刺激。

第十六节 扁桃体炎

急性扁桃体炎为用腭扁桃体的急性非特异性炎症。中医学称为“乳蛾”、“喉蛾”。

【病因病理】

主要为溶血性链球菌通过飞沫或食物或直接接触而传染。在受凉、疲劳致抵抗力下降时发病。中医学认为多因风热外侵,肺经有热,或邪热传里,肺胃热甚邪循经上逆,结于咽喉所致。

【诊断要点】

- (1)咽痛,咽部充血,腭扁桃体肿大,上有黄白色分泌物。
- (2)多数患者有恶寒发热、头痛、身痛,下颌淋巴结肿大压痛。可导致扁桃体周围脓肿或慢性扁桃体炎。
- (3)白细胞总数升高,中性白细胞增加。

【耳郭诊断】

1. 视诊 咽喉、扁桃体,呈圆形充血或红润,有光泽。
2. 触诊 隆前穴起或小结。
3. 电探测或压痛法 扁桃体、咽喉、口、肺、气管有敏感点。
4. 染色法 扁桃体、咽喉、口、气管呈点状着色。

【贴压方法】

方一

△ 耳穴贴压疗法治百病

1. 取穴 耳尖、扁桃体、肾上腺、肺、咽喉。

2. 操作 耳尖、扁桃体点刺放血。余穴用喉症丸贴压,轻压1分钟并嘱患者每天自行按压3次,每次20下。再配合点刺少商、商阳、关冲等穴,直到痊愈为止。

方二

1. 取穴 扁桃体、耳轮6穴,咽喉、肺、屏尖或肾上腺。急性者加胃、耳尖;慢性者加内分泌、肾。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴。贴压后用手指按压,每穴1分钟。每天3~5次,按压以患者感到耳郭酸、胀痛、微发热或微出汗为度,3天更换1次,可配合耳尖、耳轮穴点刺放血。

方三

1. 取穴 耳尖、肺、扁桃体、咽喉、内分泌、神门。胃有积热加胃;大便秘结加大肠;发热加轮4、6。

2. 操作 先在耳穴上寻找出最敏感点,用喉症丸贴压,每个穴位按压2~3分钟,隔天换药1次,两耳交替使用,1周为一疗程。

【治疗效果】

用方一治疗急性扁桃体炎48例,1次治疗,疼痛减轻100%,一般患者需经3次治疗。总有效率为90%[王春艳. 针灸临床杂志,1999,15(3):9]。用方二治疗本病12例,痊愈8例,好转3例。用方三治疗35例,对照组35例,结果分别显效27、11例,有效8、18例,无效0、6例,总有效率100%、82.66%(王明陵. 第九届全国耳穴诊治学术研讨会论文集. 重庆,2004:74)。

【按 语】

急性扁桃体炎是一种多发病常见病,耳穴贴压疗法也可起到预防的作用,取扁桃体、咽喉、肺、内分泌、肾上腺、耳尖、风溪、轮1、4,用王不留行籽贴压耳穴,每次每穴按压1~2分钟。每天3或4次,两耳交替使用,3天更换1次,10次为一疗程。经对比观察证明,经常接受耳压者感染次数明显减少[谢松林. 中医外治杂

志,1999,(8):35]。

对急性患者用耳穴贴压疗法配合放血对消肿止痛、退热疗效迅速,多在1~4天内治愈,慢性者经1~2疗程治疗,一般都有明显好转或痊愈,这对于长期使用抗生素产生耐药性患者,用之更好,对于慢性扁桃体炎反复发作,还可用耳压起预防作用。在治疗过程中一定要很好地休息,避免受凉和过劳。

第十七节 慢性咽炎

慢性咽炎为咽部黏膜、黏膜下及淋巴组织的弥漫性炎症。中医学属于“虚火喉痹”、“慢喉痹”

【病因病理】

急性咽炎反复发作,鼻病、扁桃体炎、龋齿等影响,烟酒粉尘刺激,及贫血、便秘、下呼吸道感染、心血管疾病均可导致本病。中医认为,本病大多由于感冒未彻底治愈,加上嗜烟酒,情志不畅,接触化学气体,久而久之导致肺肾阴虚,虚火上炎,患者痰、气、瘀互结,缠绵难愈。

【诊断要点】

1. 口区至气管穴水肿。
2. 气管穴有点状凹陷。
3. 电探测在咽喉、口、气管有阳性反应。

【耳郭诊断】

1. 视诊 咽喉区呈白色点状或不规则片状,无光泽。
2. 电探测或压痛法 咽喉、肺、口、扁桃体等穴区有敏感点。
3. 扪诊 咽喉区有皱褶不平,或稍隆起(慢性肥厚性咽炎)。
4. 染色法 咽喉、肺等穴区呈点状或小片状着色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 咽喉、皮质下、肺、神门、内分泌。

△ 耳穴贴压疗法治百病

2. 操作 用王不留行籽对耳穴进行贴压,每天按压 5 或 6 穴,隔天 1 次,双耳穴位交替使用。10 次为一疗程,疗程间隔 5 天。主治慢性咽炎。

方二

1. 取穴 咽喉、肾上腺、心、肾、内分泌、肺。

2. 操作 将王不留行籽用麝香虎骨膏固定于耳穴上,按压药籽使之产生酸、麻、胀、痛的得气感,能传至咽喉部为佳,并嘱患者每天自行按压数次,隔天换贴 1 次,5 次为一疗程。主治慢性咽炎。

方三

1. 取穴 咽喉、下屏尖、脑。肺阴不足加肺、对屏尖;肾阴亏损加肾、神门;胃腑积热加胃、脾。

2. 操作 将王不留行籽用麝香虎骨膏固定于耳穴上,按压至局部充血即可,并嘱患者每天自行按压数次,隔天 1 次,10 次为一疗程。主治慢性咽炎。

方四

1. 取穴 咽喉₁、咽喉₂、肺、心、肾上腺、神门、枕。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,并嘱患者每天自行按压,每天 4 次,每次 5 分钟,两耳交替使用,10 次为一疗程。主治急性和慢性咽炎。

【治疗效果】

刘希茹用方一治疗慢性咽炎 27 例,对照组 28 例,结果分别痊愈 15、8 例,好转 11、12 例,无效 1、8 例,总有效率 96.3% [刘希茹. 上海针灸杂志, 1998, 17(6): 10]。房毅用方二治疗 120 例,治愈 66.22%, 显效 20.27%, 好转 11.49%, 无效 2.02% [房毅. 中医外治杂志, 2001, 10(1): 14]。丁强用方三治疗 275 例,痊愈 214 例,显效 54 例,无效 7 例,总有效率 97.5% [丁强. 中国针灸, 1989, 9(5): 11]。朱桂用方四治疗咽炎 32 例,慢性者 18 例,10~20 次治愈 10 例,早期急性者 14 例,5~7 次治愈者 12 例 [朱桂.

上海针灸杂志,1988,7(3):封三]。

【按 语】

本病属于慢性疾病,治疗时间可能会较长,对由其他疾病引起者,应同时治疗原发疾病。治疗期间,应尽量不吃刺激性食物,注意不嗜烟酒,保持心情舒畅,则疗效更好。

第十八节 咽异感症

咽异感症是自觉咽部有异常感觉而又无阳性体征的一种神经官能症。中医学称为“梅核气”。

【病因病理】

常因精神因素和咽部邻近及全身因素,导致皮质对咽部的自主神经调节紊乱,从而产生异物感。中医认为,本病多由七情郁结,痰涎凝滞,气郁化火生痰,痰气互结,阻于咽喉,产生本病。

【诊断要点】

- (1)感觉咽喉内有异物存在,梗阻不适,咽之不下,吐之不出。
- (2)虽经检查,不能发现异常。
- (3)常因欲咳出异物而频频咳嗽,使咽喉疼痛、充血。
- (4)可伴有神经症状。

【耳郭诊断】

可在交感、心、枕、咽喉、皮质下均可呈阳性反应。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 神门、心、肝、咽喉、扁桃体、食管。
2. 操作 每次根据症状选用3或4穴,寻找出最敏感点。用胶布将王不留行籽贴压耳穴,每周1次,左右耳交替使用,3周为一疗程,嘱患者每天按压3次,每次每穴按压5分钟,疗程间休息5~7天。

方二

△ 耳穴贴压疗法治百病

1. 取穴 颈、咽喉、交感、胃、脾。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,宜用重手法,以患者感到疼痛能忍受为限,每天按压4或5次,每次每穴按压5分钟,3~5天更换1次,10次为一疗程。

【治疗效果】

田忠敏用方一配合环甲膜针刺治疗咽异感症63例,经1~2疗程治疗,显效33例,占52%;有效23例,占37%,无效7例,占11%。总有效率89%[田忠敏. 针灸临床杂志,2004,20(6):51]。

【按语】

宜用较重手法,有的往往一次即可见到效果,3~5次即可使异物感消失。个别患者症状严重,亦可配合体针治疗。按压时应该配合心理暗示疗法,可以大大提高疗效。

第十九节 牙 痛

牙痛是口腔科多种原因引起的牙齿疼痛的一种症状。中医学称为“牙痛”。

【病因病理】

牙痛多由牙齿本身、牙周组织及颌骨疾病引起神经末梢受到刺激,或附近组织疾病引起牵涉痛,使所支配的牙齿发生疼痛。中医认为,本病可因风火邪毒侵犯,伤及牙体和牙龈,淤阻脉络;或因胃火炽盛,循经上逆;或肾阴亏损,虚火上炎,灼烁牙龈,导致本病。

【诊断要点】

(1) 牙齿疼痛,或呈持续性,或间歇性,或剧烈疼痛,或隐隐作痛。在遇到冷热酸甜饮食刺激后引起疼痛。

(2) 由器质性病变引起者,可查到相应病变。

【耳郭诊断】

1. 视诊 牙穴区呈点状红晕,边界清楚有光泽为胃火牙痛;若呈点状白色,或圆形小皱褶为髓水、虚火牙痛。

2. 电探测 在牙、口、胃等穴区有敏感点。
3. 触诊 牙穴区有点状隆起,或皱褶不平。
4. 染色法 在牙、口等穴区呈点状着色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 神门、肺、大肠、胃、肾、肝。

2. 操作 用王不留行籽对准穴位紧贴,并稍用力按压片刻,使患者感到酸、胀、痛、微热,嘱患者每天按压4或5次,强度以患者能耐受为度,尤在痛时按压为主。

方二

1. 取穴 神门、牙痛、齿₁、齿₂、皮质下。实火牙痛加脾、胃;风火牙痛加肾上腺、神经点;虚火牙痛加肾、枕;上牙痛加上颌、面颊;下牙痛加下颌。

2. 操作 将王不留行籽贴压于一侧耳穴,按压使局部有痛、胀、热感,每天按压3或4次,痛时可及时按压,每次2~5分钟,隔天换1次,双耳交替。

方三

1. 取穴 牙痛奇穴(内分泌、三焦和内鼻₃中间)。兼失眠加枕;有炎症加肾上腺。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,每天按3或4次,每次3~5分钟。

方四

1. 取穴 敏感点、反应点。配穴:牙痛点、麻醉点、神门、皮质下。胃火牙痛加胃、大肠;风火牙痛加面颊、内耳;虚火牙痛加肾。

2. 操作 在耳穴上贴压绿豆,胶布固定,每天按3或4次,每次3~5分钟,以患者感耳郭痛、胀热及充血为度,疼痛发作时可加重按压,直至痛止。

【治疗效果】

吴蕴用方一配合针刺体穴治疗牙痛48例,治疗后即完全止痛

△ 耳穴贴压疗法治百病

者 36 例,占 75%;基本止痛 10 例,占 21%;无效 2 例,占 4%;总有效率 96%[吴蕴. 实用中医药杂志,2001,17(6):31]。用方二治疗 72 例,显效 40 例,有效 28 例,无效 4 例,有效率 94.4%[李和. 中国针灸,1997,17(9):534]。来心平用方三治疗 38 例,均 1 天内止痛[来心平. 浙江中医杂志,1989,23(4):164]。许庆立用方四治疗 55 例,有效 46 例,好转 6 例,无效 1 例[许庆立. 山东医药,1982,(1):55]。

【按 语】

用耳穴贴压疗法治牙痛,经 1~3 次治疗,即可达到止痛效果。止痛效果最好的穴位是相应部位穴位上的敏感点,主要是下颌和上颌穴。下颌通常反映门齿疾病,而智齿疾病反映在耳轮尾与下颌穴连线的中点,因此,下牙痛以智齿与下颌穴(门齿)区域范围内测定阳性反应点。止痛时间最长者是急性根尖周围炎,急性冠周炎次之,急性牙髓炎较差。因此,对一些炎性疾病引起的牙痛还应配合消炎方法,或继续使用耳穴贴压法消除炎变,方能根除。对于龋齿,止痛后,应转口腔科进一步处理。

第二十章 口腔溃疡

口腔溃疡是口腔内黏膜发生浅表溃疡。中医学称为“口疮”、“口疳”。

【病因病理】

口腔溃疡病因较复杂。可为病毒感染,也有认为是过敏反应或内分泌紊乱或消化道功能障碍等引起。中医学认为,口疮是口腔黏膜受邪热蒸灼,或失于气血营养所致。

【诊断要点】

(1)口腔黏膜出现单个或数个直径 3~5 mm 的溃疡,灼热疼痛。

(2)起病较快,一般 7 天左右愈合,此起彼伏,则病程较长,愈合后常易复发。

【耳郭诊断】

1. 视诊 可见口、舌、胃等穴有点状红晕,边界清楚。
2. 电探测压痛法 可在口、舌、胃发现敏感点。
3. 触诊 口、舌穴可扪及有点状隆起,质硬。
4. 染色法 口、胃、舌经染色可呈点状着色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 神门、心、内分泌、皮质下、交感。配穴:肺、大肠、小肠、脾、肝、胃。

2. 操作 根据脏腑辨证选取 2 或 3 穴,再酌取溃疡部位口、舌、唇、颊等。将王不留行籽用胶布贴于耳穴上,每穴按压 2~3 分钟,使耳郭皮肤发红烘热,有疼痛感,以患者能耐受为度,每天按压 4 或 5 次,每隔 2 天更换对侧耳穴,4 次为一疗程。

方二

1. 取穴 神门、心、脾、口。

2. 操作 先在一侧耳尖刺血 10 滴。再将王不留行籽用胶布贴于耳穴上,每次贴压一耳,4 天另换一侧,嘱患者每天按压 20~30 分钟,以痛为度,治疗 5 次为一疗程。

方三

1. 取穴 口、脑、神门。配穴:心脾实火者加脾;心肾不交者加肾;胃肠功能紊乱者加胃、脾;内分泌紊乱者加屏尖;精神紧张、睡眠不足者加脑、下脚端。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,用拇指、食指分别在内外两侧对压,手法由轻到重,使之产生酸、麻、胀、痛的感觉。耳郭出现发烧,效果更佳,每穴 3~5 分钟,每天自行按压 5 或 6 次,病轻者 3 天 1 换,重者隔天 1 换,双耳交替使用,10 次为一疗程。疗程间隔 3~5 天。

方四

1. 取穴 肝、小肠、大肠、神门、皮质下、口。

△ 耳穴贴压疗法治百病

2. 操作 用王不留行籽伤湿止痛膏贴压于耳穴上,3天换1次,两耳交替使用。每天自行按压3或4次,每次每穴按压1~2分钟,10次为一疗程。

【治疗效果】

王建华用方一治疗口腔溃疡42例,1个疗程后,治愈28例,2个疗程治愈13例,1例好转[王建华. 中医外治杂志,2004,13(1):25]。张雯用方二治疗35例顽固性口腔溃疡,显效21例,有效11例,无效3例,总有效率91.4%[张雯. 中国针灸,2002,22(10):685]。用方三配合中药涂患处治疗复发性口腔溃疡600例,1~2疗程后治愈77.2%,显效21.2%,无效1.6%,总有效率98.4%[刘世忠. 中国针灸,2000,20(4):248]。刘芳用方四治疗1例,3天后溃疡面缩小,6天后痊愈[刘芳. 四川中医,1990,8(7):50]。

【按语】

据观察,用本法治疗起效迅速者2~3天愈合,缓慢者约2~3周方能彻底愈合,一般可在1周内愈合,因患者本身发病时间差异较大,所以愈合的时间差异亦较大,但多数远期疗效可靠,复发情况较少。要让患者保持饮食清淡,大便通畅,睡眠充足,有利于预防溃疡复发。

第二十一节 颞下颌关节功能紊乱综合征

颞下颌关节功能紊乱综合征是以下颌关节运动障碍,产生疼痛和弹响的一种疾病。中医学称为“颌痛”、“痹症”。

【病因病理】

好发于喜食硬物者,使软骨盘撕脱、折叠、肥厚,而产生疼痛、活动障碍、压痛、髁状突滑动在软骨之上则产生弹响。中医学认为,本病多由外邪侵袭,或损伤后淤血阻络,或因肝肾亏虚,导致阳明经脉气滞血瘀或经络失养,形成本病。

【诊断要点】

- (1)好发于喜食硬物者。
- (2)下颌关节运动障碍,关节活动时疼痛,或伴有弹响。
- (3)冷热、机械、理化刺激可诱发或加重病情。

【耳郭诊断】

1. 视诊 可见颌穴有白色点状隆起。
2. 电探测压痛法 可发现颌、肾、脾穴有敏感点。
3. 触诊 颌穴可扪及小结节,质硬。
4. 染色法 可在颌、肾、脾呈点状着色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 对耳屏尖、神门。
2. 操作 测得敏感点,用王不留行籽自行贴压,每次 2~5 分钟,每天 3~6 次,以耳穴有热、胀、麻、稍出汗为佳。双耳轮换,2~3 天换贴 1 次,3 次为一疗程。

方二

1. 取穴 相应部位、口、三焦、喉牙、大肠、胃、神门、枕。
2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴,按压数秒钟,直到病变部位有发热轻松感,张口、咀嚼时疼痛减轻为宜。每 3 天贴压 1 次,5 次为一疗程。

方三

1. 取穴 耳屏部阳性反应点。
2. 操作 贴压王不留行籽,进行按压,以患耳有发热和疼痛感为度,每天按压 3 或 4 次,每次按压 2~5 分钟,先取患侧,两天后换另一侧,3 次为一疗程。

方四

1. 取穴 上颌、下颌、面颊、肝、胆、三焦。
2. 操作 用胶布将王不留行籽贴压耳穴,使耳部有胀、热、痛感觉,每穴按压 1~2 分钟,每天按压 3~5 次,隔天更换 1 次,两耳

△ 耳穴贴压疗法治百病

交替。

【治疗效果】

宋南昌用方一治疗本病 30 例,经 1~3 个疗程,痊愈 15 例,好转 13 例,无效 2 例,总有效率 93.3%[宋南昌. 中国医药学报, 1994,9(1):24]。祝瑞平用方二治疗 30 例,痊愈 25 例,好转 4 例,未愈 1 例[祝瑞平. 实用新医学,2001,3(8):728]。用方三治疗 93 例,痊愈 42 例,好转 44 例,无效 7 例,总有效率 92.5%[熊源清 中国农村医学,1990,(1):32]。凌泽诒用方四配合体针治疗 50 例,痊愈 49 例,无效 1 例[凌泽诒. 四川中医,1989,7(1):45]。

【按 语】

颞下颌关节功能紊乱综合征临床上较常见,用耳穴贴压疗法有较好疗效,一般采用平补平泻法,以疏利关节。治疗时取穴要准,刺激量要大,贴上耳穴后,给以按压数秒钟,直到病变部位颞颌部发热轻松感,张口、咀嚼时疼痛减轻时为宜。治疗期间,患者切忌不能咀嚼质地坚硬的食物,局部可配合热敷和艾灸,以便促进愈合。

第十八章 其 他

第一节 化疗反应

化疗反应是对恶性肿瘤患者进行化学药物治疗时产生的多种反应,常见的有胃肠道反应和白细胞抑制反应。中医学属于“呕吐”、“虚损”等范畴。

【病因病理】

化疗药物可直接或间接刺激消化道黏膜,激活呕吐反射产生呕吐,也可直接或间接杀死人体白细胞,从而出现白细胞减少。中医学认为这些反应是由于化学药物在治疗恶性肿瘤,在消除病邪的同时,损及患者气血,导致血亏精少,白细胞减少;或直接、间接影响脾胃功能,引起胃失和降,气逆而上产生恶心呕吐等症状。

【诊断要点】

- (1)正处于化疗期间或过后。
- (2)化疗后白细胞计数 $(1.5 \sim 4.0) \times 10^9/L$ 。
- (3)化疗过程中出现恶心呕吐等胃肠道反应。
- (4)伴头晕、乏力、食欲减退、低热、腹部不适,呕吐严重者可导致水、电解质及酸碱平衡失调。

【耳郭诊断】

胃、脾、肝、肾、内分泌、肾上腺等穴区可出现反应。

【贴压方法】

方一

△ 耳穴贴压疗法治百病

1. 取穴 心、肝、脾、肾。配穴：内分泌、肾上腺。

2. 操作 用磁珠在耳穴上进行贴压，用补法。每穴按压 27 次，以有酸、麻、胀、痛感（或轻微刺痛感）为度。4 天 1 次，两耳穴位交替使用。主要用于化疗后白细胞减少症。

方二

1. 取穴 神门、胃（或膈、口）、皮质下。配穴：肝、胆、脑点（或枕）。

2. 操作 化疗前 30 分钟使用耳穴贴压法。在耳穴上寻找出敏感点，再将粘有王不留行籽的胶布贴在敏感点上，嘱患者逐穴按压，每穴 50~100 下，每天 3~5 次，两耳交替使用，3 天更换 1 次，直至化疗结束。主治化疗后胃肠反应。

方三

1. 取穴 恶心呕吐取内分泌、胃；口干取肺、心；乏力取肾上腺、肾；食欲缺乏取胃、内分泌、交感；呃逆取食管、贲门。配穴：上述各症分别取肾贲门、食管；内分泌；脾；脾、肾；胃。

2. 操作 用胶布将王不留行籽贴于取穴上，每天按压 3 或 4 次，留贴 7 天。主治放、化疗后不良反应。

方四

1. 取穴 胃、交感、神门。

2. 操作 先在耳穴上寻找敏感点，用绿豆粘贴于耳穴上，用指腹按摩各个穴位至有胀、麻、痛感为止，时间以用药前 2~3 分钟开始为宜到输液结束后，也可保留 3~4 天（常规输液者）。主治药物输液引起胃肠反应者。

【治疗效果】

杨秀文用方一配合中药内服治疗化疗后白细胞减少症 52 例，对照组 40 例，结果两组分别临床治愈 12、4 例，显效 23、8 例，有效 14、15 例，无效 3、13 例，总有效率 94.2%、67.5% [杨秀文. 中医药学报, 2003, 31(2): 5]。赵丽华用方二治疗化疗后胃肠反应 50 例，对照组 50 例，结果分别显效 30、7 例，有效 14、26 例，无效 6、

17 例[赵丽华. 中医药信息, 2002, 19(6):47]。王世保用方三治疗放、化疗后不良反应 48 例, 缓解 36 例, 显效 9 例, 无效 3 例, 有效率 93.7%[王世保. 按摩与导引, 1989, (5):6]。用方四治药物胃肠反应 56 例, 经 1 次按压 2~3 分钟后, 49 例完全无反应, 5 例有轻度不适感, 2 例出现恶心[刘佩凤. 中医外治杂志, 1997, 6(5):17]。

【按 语】

由于肿瘤患者在进行化疗时多易产生不良反应, 致使部分患者化疗不能正常进行, 所以预防和减轻这些反应, 保证化疗的正常进行, 已成为临床一个重要课题。耳穴贴压疗法的实践证明, 用该法可以较好地达到这一目的, 而且操作简单、安全无痛苦, 它不但能使降低的白细胞、血小板、血红蛋白明显升高, 调整胃肠功能, 还能预防和消除各种症状, 值得临床推广。

第二节 竞技综合征

竞技综合征是竞技前或竞技过程中(如比赛或考试)发生的一组临床综合征。中医归属于“心悸”、“失眠”、“呕吐”等范畴。

【病因病理】

本病是因为患者在比赛或考试前及过程中, 由于长期或严重的紧张和刺激, 导致大脑皮质和自主神经的紊乱和失调, 从而出现各种症状。中医学认为本病主要因人的情志超越了人体生理所能调节的范围, 引起体内阴阳、气血的失调, 脏腑、经络功能的紊乱, 导致疾病产生。

【诊断要点】

- (1) 在竞技前或竞技过程中产生。
- (2) 出现心悸、失眠、烦躁、口干、食欲缺乏、恶心呕吐、腹泻或便秘、痛经或月经紊乱、手指震颤、腓肠肌痉挛, 甚至晕厥等症状。
- (3) 竞技后大多能在短期内自行恢复。

△ 耳穴贴压疗法治百病

【耳郭诊断】

1. 视诊 在心、肝、胃、神门可见点状或小片状红晕。
2. 电探测或压痛法 可在心、肝、脾、胃、神门、皮质下、交感、内分泌等区出现敏感点。
3. 触诊 可在枕、缘中穴触到皮下稍有隆起。
4. 染色法 可在心、肝、脾、胃、大肠、内分泌穴有小点状染色。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 神门、心、皮质下、丘脑、交感、额、枕。心脾两虚加脾、胃；心肾不交加肾；肝郁化火加肝、胆。

2. 操作 考前预防双耳交替使用，考试期间治疗时取双侧主穴。考前1个月开始施术，将附有王不留行籽的胶布贴压于穴位，每天自行按压3~5次，每次3分钟，以耳郭微热为度，失眠多梦者临睡前加按压1次，5天更换另一侧。考试入场前后各按压1次，考试中出现症状时用力按压至症状缓解。主治考场综合征。

方二

1. 取穴 皮质下。配穴：神门、脑、心、脾。过度兴奋配神门、心；情绪抑制配脑、脾。

2. 操作 赛前半天用电子穴位测定仪选好穴位，将中药蔓荆子用胶布贴在单侧耳穴，刺激1~4分钟，以局部发红、发烧感为宜。主治运动员竞技综合征。

方三

1. 取穴 心、神门、皮质下、脾、枕。配穴：下脚端、胃、大肠、额、缘中。

2. 操作 取单侧耳穴，在穴处寻找压痛点。用蔓荆子贴压，拇、食指相对按压，以耳朵有压痛感为度，每天3~5次，每次按压10~20分钟。耳压在考试前6天进行，保留至结束。主治竞技综合征。

方四

1. 取穴 心、神门、脾、枕。嗜睡加皮质下、耳背心；不寐易怒加肝、胆；月经不调加内生殖器、内分泌；食欲缺乏加胃、三焦。

2. 操作 用王不留行籽贴压后，嘱患者每天早、中、晚饭后以及睡前各按压1次，以耳郭有酸、胀、麻、热感为度。每周2次，共贴5次。主治考试综合征。

【治疗效果】

吕杭州用方一治考场综合征120例，痊愈72例，显效28例，有效20例[吕杭州．中国针灸，1997，17(11)：683]。曾晓迟用方二治疗运动员竞技综合征37例230例次，优占34.78%，良占39.56%，有效16.57%，无效9.14%[曾晓迟．中国运动医学杂志，1989，8(2)：103]。阙云太用方三治疗111例，显效63.1%，有效29.7%，总有效率92.8%[阙云太．中国针灸，1986，6(2)：9]。付思兰用方四治疗考试综合征53例，显效33例，有效18例，无效2例[付思兰．针灸学报，1990，6(4)：9]。

【按 语】

有观察表明，120例考试综合征患者中，有116例有神经衰弱症状，可见该征与神经衰弱有密切关系，神经衰弱是考试综合征的重要诱发因素之一，因此，考前预防，除耳穴贴压疗法外，还应通过缓解神经衰弱症状，提高考生生活质量，使其保持旺盛的机体功能状态，从而达到降低本病发病率的目的。

另有实验表明，耳穴贴压疗法与灸法结合在血红蛋白量的升高，睡眠状态的改善和运动成绩的提高等方面均优于对照组，这对于有氧代谢运动项目成绩的提高，是至关重要的，同时，使用耳穴贴压疗法后，对改善运动员的睡眠状况有益，使其第2天精力充沛饱满投入训练[郑先达．中国运动医学杂志，1991，(3)：181]。

治疗一般于竞技前3~5天用耳穴贴压法处理，维持至竞技后7~10天，可左右耳轮换，也可两耳同时耳穴贴压疗法。该法不但可以消除紧张状态，还可清醒大脑，增强记忆，可以提高成绩。

第三节 输液(血)反应

输液(血)以外源性或内源性致热源为主引起的变态反应。

【病因病理】

在输液或输血时,因输入致热物质,包括致热源、死菌、游离菌体蛋白、其他有机或无机物质,引起发热反应或过敏反应,产生一系列症状。中医学认为,本病是因为输液或输血时,液体中混有异物,引起人体阴阳失衡,寒热失调,脏腑功能紊乱,从而导致诸症发生。

【诊断要点】

(1)多数在液体或血液输入 100~300 毫升时,突然发生畏寒战栗、关节酸痛、皮肤苍白、发绀,继而出现高热等反应。

(2)少数患者也可表现为皮肤瘙痒、荨麻疹、血管神经性水肿,甚至出现胸闷、气喘、喉痉挛、喉水肿等。

(3)重者可并发休克、窒息等极严重后果。

【耳郭诊断】

肺、脾、皮质下、心、内分泌、风溪等穴区可有敏感反应。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 神门、肾上腺、皮质下、内分泌。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴。先找出敏感点,将药籽贴在一侧耳穴上,嘱患者或家属不断柔和地按压有关穴位,直到出现双耳郭上方发红充血或感到半边头部发麻、沉重感为止,即予输液(血)。

方二

1. 取穴 肾上腺、皮质下、内分泌、心、交感、缘中。

2. 操作 在耳穴上探测敏感点,用王不留行籽贴压耳穴,预防反应可用中等刺激,出现反应用重刺激,或加用针刺。在输液

(血)前开始贴压,按压数分钟后开始输液(血),在输液(血)过程中,可间歇按压耳穴,直到输液(血)完毕。

方三

1. 取穴 肾上腺、皮质下、神门、内分泌、肺。

2. 操作 每次取两穴,寒战、发热取肾上腺皮质下或神门;起皮疹取肺、内分泌或神门。用王不留行籽贴压耳穴,中等刺激3~5分钟,使耳郭产生痛、胀、麻、热感,保留至输液结束。

【治疗效果】

张莉用方一预防输液(血)反应,在60例248例次中,出现反应6例次,占2.42%;药物组40例182例次中,反应2例次,占2.20%,无明显差异($P < 0.5$) [张莉. 针灸临床杂志, 1998, 14(4):42]。用方二预防输血反应139人次,仅3人有明显发热反应,占2.2% (朱丹. 实用耳穴诊治法. 重庆:重庆大学出版社, 1995:191)。

【按 语】

耳穴贴压疗法预防和治疗输液(血)反应最常用的穴位是神门、肾上腺、内分泌、皮质下。均有抗过敏的作用,兼有退热作用,心、交感、缘中则有抗休克作用,配合应用具有良好的治疗治疗和预防作用。对寒战者一般在3~5分钟内控制,部分患者不再出现发烧;出现皮疹者,可使瘙痒立即消除,皮疹逐渐消退。临床观察还发现,刺激时胀痛热感弱者疗效多不佳,但刺激若过于疼痛又反而效差,每次取穴以两个穴位为佳。在输液前15~30分钟开始压丸,可有效预防反应的发生。

第四节 晕 动 症

晕动症又称晕车、晕船,是在乘车、船时产生的一组症状群,中医学属于“眩晕”、“呕吐”范畴。

【病因病理】

本病的发生机制是在乘坐车、船时车船的运动和颠簸影响了半规管,从而产生眩晕和呕吐。中医学认为本病主要因患者气血亏虚,或因痰湿中阻,或因肝阳上亢,在精神紧张、情绪不佳、不良气味的刺激下,导致清阳不升,或清窍被阻,或阳亢于上,导致本病的发生。

【诊断要点】

(1)在乘车坐船中或过后出现眩晕,有自身或四周景物旋转或摇晃的感觉。

(2)重者伴恶心呕吐、面色苍白、出汗、全身乏力,甚则虚脱。

(3)多在睡眠不足、精神紧张、情绪不佳、不良气味刺激下发生。

【耳郭诊断】

在胃、枕、膈、心、皮质下有阳性反应。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 神门、胃、枕。

2. 操作 在乘车、船前 20~30 分钟进行,也可用于已发病患者的治疗。用王不留行籽贴压耳穴,并适当加压按压,以患者能耐受为度,每次按压 5 分钟左右。如开始出现症状,可随时按压。

方二

1. 取穴 胃、膈、枕、皮质下。有汽油过敏者加风溪。

2. 操作 用王不留行籽贴压耳穴。于乘车、船前 30~60 分钟或 1 天前接受防治,并嘱旅客经常按压,以保持加强疗效。

【治疗效果】

徐桎栋用方一治疗晕动症 126 例,显效 61.9%,有效 36.5%,无效 1.6%,总有效率 98.4%[徐桎栋. 中国针灸,1999,19(4): 201]。有人用方二治疗晕动症 91 例,显效 51 例,占 56%;有效 35 例,占 38.5%;无效 5 例,占 5.5%,总有效率 94.5%(朱丹. 实用

耳穴诊治法。重庆：重庆大学出版社，1995：192）。

【按 语】

乘车、船时若已出现症状，耳穴贴压可以即时制止症状，一般1次治疗能维持3天疗效，最多可达1周。预防本病的发生，可于乘车、船、飞机前30～60分钟前治疗，并嘱患者在旅途中经常按压，以加强刺激，保持疗效。

第五节 戒 毒

毒品对人体会产生毒性作用，戒毒时又会产生戒断反应。耳穴贴压疗法可以辅助戒毒。

【病因病理】

鸦片类药物的使用使神经细胞发生一系列适应性改变。当体内药物突然撤除或减少就会导致儿茶酚胺水平下降，使神经细胞的代偿平衡被破坏，出现戒断综合征。特别对神经系统、呼吸系统及消化系统症状明显。尤其是其中高纯度的海洛因成瘾性强，戒断症状严重，戒断后复发率高。

【诊断要点】

- (1)有吸毒史。
- (2)在戒断时出现心神不宁、精神萎靡不振、头昏头痛、呕吐流涎、汗出、流泪、烦躁、不思饮食、肌肉发抖、手足无措等症状。
- (3)有强烈的心理渴求，再次吸毒后上述症状可消失。

【耳郭诊断】

往往阳性反应及敏感点较多而混乱，无诊断意义。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 心、肾、内分泌、皮质下、交感、神门、耳郭相应部位。
2. 操作 以直径0.15厘米磁珠贴压双耳上述耳穴，患者每天自行按压3～5次，每次30下，以自感耳郭充血、发热、胀痛为

△ 耳穴贴压疗法治百病

度,10天为一疗程。主治海洛因依赖慢性戒断症状。

方二

1. 取穴 神门、肝、胃、内分泌、心。

2. 操作 采用王不留行籽贴压一侧耳穴。嘱患者每天自行按压,每天3次,每次10分钟,保留3天后换贴另一侧耳穴。

方三

1. 取穴 肺、神门、皮质下、内分泌。配穴:心、肾、肝、交感上。

2. 操作 主穴每次必选,配穴辨证选用。双侧使用。先用低频脉冲电刺激30分钟,然后在相应穴位贴王不留行籽,嘱其自行按压,第2天更换。治疗时间为3个月。

方四

1. 取穴 神门、肺、脾、胃、皮质下、内分泌。

2. 操作 探测上穴敏感点,用王不留行籽贴压耳穴,每天按压3~5次,症状发作时可随时按压,每次按压5分钟左右,5天后换贴另一侧耳穴。

【治疗效果】

万萍用方一配合中药口服治疗本病89例,口服西药对照组60例,结果分别痊愈40、17例,有效33、23例,无效16、20例,总有效率82.0%、66.7%[万萍. 中国针灸,1997,17(7):393]。王金汉用方二配合针刺内关、合谷、足三里、三阴交治疗戒断症状,55例中痊愈12.74%,显效31.18%,有效34.55%,无效14.55%,总有效率85.46%[王金汉. 针灸临床杂志,2003,19(2):22]。牛文民用方三治疗阿片类毒品戒断综合征66例,美沙酮对照组66例,分别痊愈19、7例,显效24、20例,有效14、33例,无效9、6例,总有效率86.4%、90.9%[牛文民. 上海针灸杂志,2000,19(6):18]。用方四治疗40例,30例治愈,无效4例,总有效率达90%[刘福信. 陕西中医,1993,14(2):81]。

【按 语】

耳穴贴压疗法可用于戒毒的不同阶段,如在脱瘾阶段配合西药,能增强疗效,减轻患者痛苦,减少西药的毒副反应。在临床上应用耳穴贴压疗法配合常规戒毒药物,在戒毒后期使用,能较好控制戒断症状,减少或停用安定类药物,复吸率较对照组低,尿检转阴较快。可在停用海洛因后开始口服美沙酮、普萘洛尔等治疗,前3天大剂量使用美沙酮控制戒断症状,第4天起每天递减,可按每天递减10%的速度减量,并给予耳穴贴压治疗,直至停止使用,为巩固疗效,最好继续耳穴贴压治疗1个月。

戒毒的关键是树立信心和决心,临床观察自愿戒除者效果比较明显。如已取得近期疗效,不能认为已达目的,必须再继续治疗数次,才能提高远期疗效。

第六节 戒 烟

吸烟是一种有害于人体的行为。耳穴贴压疗法可以取得明显的戒烟效果。

【病因病理】

长期吸烟对肺产生很大损害,吸烟者肺癌发生率大大高于不吸烟者,同时,吸烟易使大脑神经细胞发生一系列适应性改变,造成烟瘾,如戒烟,则会使神经细胞的代偿平衡被破坏,出现戒断综合征。

【诊断要点】

(1)戒烟时产生的戒断综合征有轻有重,一般在停吸8~12小时后出现。

(2)烟瘾发作时会出现呵欠、流泪等症状。

(3)伴有轻重不一的心理渴求。

【耳郭诊断】

往往阳性反应及敏感点较多而混乱,无诊断意义。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 肺、神门、鼻。配穴：胃、心、内分泌、口、气管。
2. 操作 每次主穴必用，配穴选穴 2 或 3 个。用王不留行籽贴压，按压 5 分钟，使产生热、痛、酸、胀感，每周治疗 3 次，每天按压 5~8 次，共 5~8 分钟，10 次为一疗程。

方二

1. 取穴 肺、神门、皮质下、心、内分泌、气管。
2. 操作 在耳穴寻找痛点，在双耳贴压王不留行籽，按压至疼痛，5 天后更换，4~8 次为一疗程，每天自行按压 4~6 次，每次 1~2 分钟，如有吸烟欲望可随时按压，直至欲望消失为止。

方三

1. 取穴 口、气管、肺、神门。情绪紧张加心、肝；头昏不适加脑；体虚咳嗽痰多加脾。
2. 操作 在穴区内寻找敏感点，用王不留行籽贴压在穴上，按压 1 分钟。夏季 3~5 天换贴 1 次，其他季节每周换 1 次。每天按压 3~5 次，每次每穴 1 次，或在想吸烟时加压穴位，如经 2 次效果不佳，可同时针合谷、列缺、足三里。

方四

1. 取穴 ①肺、神门、肾；②心、气管、皮质下。
2. 操作 取两侧上穴。两组交替。用蔓荆子贴压耳穴，3 天 1 换，嘱患者每天自行按压 3~5 次。

【治疗效果】

雷秀珍用方一戒烟 45 例，3 个月内完全停吸 30 例，减少 2/3 以上 7 例，减少 1/2 以上 5 例，减少不到 1/2 者 3 例[雷秀珍. 中医杂志, 1994, 35(6): 348]。用方二戒烟 155 例，痊愈 76.8%，好转 12.2%，无效 11%[陈秀荣. 针灸临床杂志, 2001, 17(1): 52]。徐兰凤用方三戒烟 257 例，完全戒烟 75.1%，有效 19.45%，无效 5.45%[徐兰凤. 上海针灸杂志, 2000, 19(3): 23]。李关键用方四

戒烟 33 例,6 次后戒除 1 年以上 24 例,明显减少 6 例,无效 3 例 [李关键. 江西中医药,1990,21(4):40]。

【按 语】

经观察发现,一般患者多在贴压后 4~7 次产生疗效,少数可在 2 或 3 次产生明显疗效,多数经 1 个疗程后可停止吸烟。大多患者在治疗前后对烟味发生明显改变,变苦、变淡、变得无味,从而对吸烟的欲望明显降低或消失,最终停止吸烟。另有观察证明,主动想戒烟者效果好于被动者,主动戒烟的程度亦与戒烟效果呈正相关,并且与家人的关爱和支持有密切联系。情绪紧张型人戒烟疗程多长于一般人。有规律地按压耳穴与疗效息息相关,耳压有效后应坚持按压耳穴,不然可能容易复吸。

孕妇患者用耳压戒烟时刺激宜轻,尤其是神门穴轻压为宜。

第七节 戒 酒

长期酗酒对人体会产生毒性作用,耳穴贴压疗法可以辅助戒酒。

【病因病理】

对肝和神经系统有很大损害,易造成乙醇性脂肪肝。戒酒时又会产生戒断反应,这是因为长期酗酒会使大脑神经细胞发生一系列适应性改变,当戒酒时会使神经细胞的代偿平衡被破坏,出现戒断综合征。

【诊断要点】

- (1) 对饮酒有心理渴求。
- (2) 酒瘾发作时,可有精神萎靡不振、口淡乏味、呕吐流涎、汗出、流泪、不思饮食、肌肉发抖、疲乏无力等症状。
- (3) 饮酒后上症可消失。

【耳郭诊断】

往往阳性反应及敏感点较多而混乱,无诊断意义。

【贴压方法】

方一

1. 取穴 胃、心、神门、内分泌。

2. 操作 用王不留行籽贴压双耳穴位，每天自行按压 3~5 次，强度以耳部疼痛或灼热感为度，每次 3~10 分钟，如酒瘾发作，可随时按压耳穴，每隔 2~3 天更换 1 次。

方二

1. 取穴 胃、口、神门、内分泌。

2. 操作 以王不留行籽在耳穴贴压，每天按压 3 或 4 次，每穴按压 3 分钟至 5 分钟，5 次为一疗程。疗程间隔 2~3 天。

方三

1. 取穴 口、皮质下、内分泌、神门、咽喉、肝。

2. 操作 在穴位上寻找敏感点，再将王不留行籽贴压于耳穴上，使之产生酸、胀、痛感。每次选 2~5 穴（双耳），每穴按压 3~5 分钟，每天自行按压 3~5 次。如酒瘾发作时，可随时自行按压耳穴直至酒瘾消失。每天 1 次，5 次为一疗程。疗程间隔 2~3 天。

方四

1. 取穴 神门、皮质下、心、胃、内分泌、咽喉。

2. 操作 用探棒或用耳穴探测仪的探笔在耳郭找出压痛敏感点。每次取 2~4 穴。用王不留行籽贴压，按压以疼痛难忍为度，双耳同时贴压，3 天更换 1 次，4~8 次为一疗程。饭前 5 分钟自行按压，每次 1~2 分钟。有饮酒欲望时可随时按压，直至欲望消失。

【治疗效果】

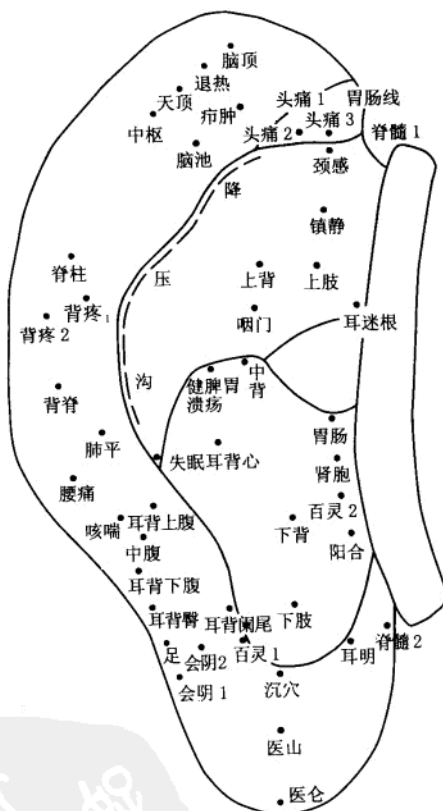
周国平用方一配合体穴和含化六神丸戒酒 188 例，总的控制率为 75.5%，有效率 17.6%，两者合计 93.7%[周国平. 针灸临床杂志, 1997, 13(12):16]。用方二治配合体穴针刺治疗卒中患者戒酒戒断综合征 10 例，显效 6 例，有效 3 例，无效 1 例[刘丽君. 针灸临床杂志, 2001, 17(7):14]。张力用方三配合电针脾俞、肝

俞、肾俞戒酒取也取得良效[张力. 上海针灸杂志, 2001, (1): 30]。
孙申田用方四戒酒 310 例, 愈合 238 例, 好转 38 例, 无效 34 例, 总有效率 89% [孙申田. 中医药信息, 1987, (1): 40]。

【按 语】

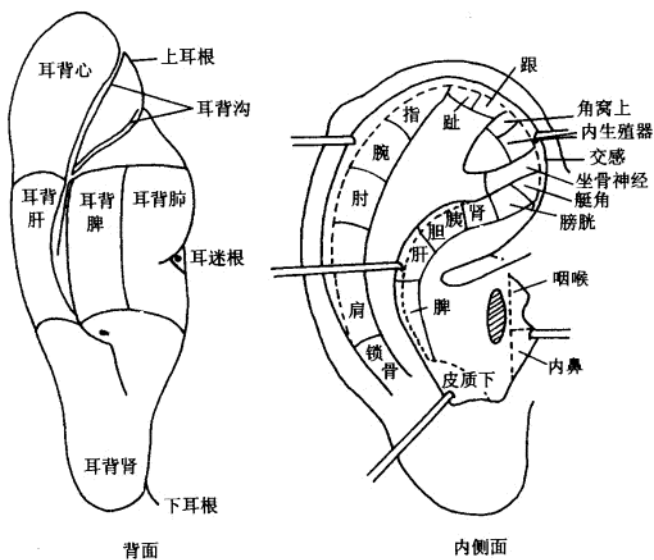
观察表明, 戒酒 1 个疗程有效者占总例数的 75.5%, 而进行两个疗程仅占 24.5%, 说明戒酒疗效大多在 1 个疗程内取得。如治疗过程中酒瘾发作, 可随时自行按压耳穴直至酒瘾消失。同时患者必须有戒酒愿望, 而且要有毅力坚持下去, 才能取得令人满意的疗效, 如已取得近期疗效后, 仍需再治疗一段时间, 才能提高远期疗效。

附 耳穴图

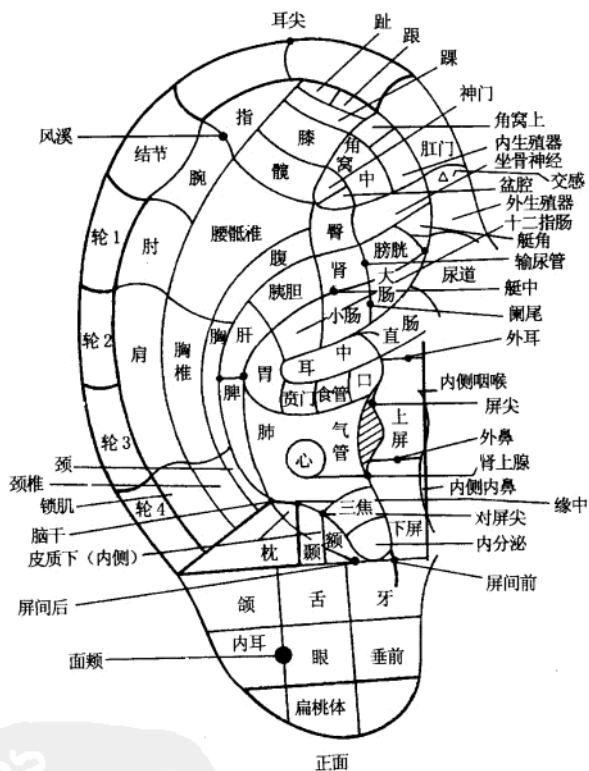


附图-1 耳郭背面耳穴常用名定位

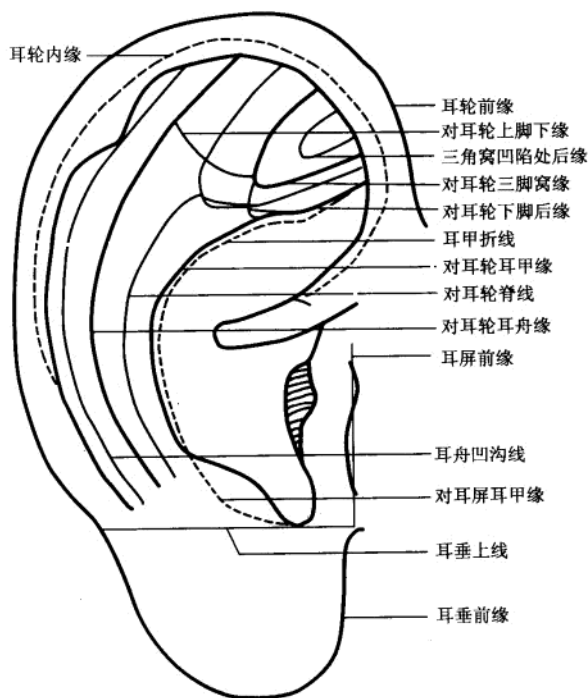
△ 耳穴贴压疗法治百病



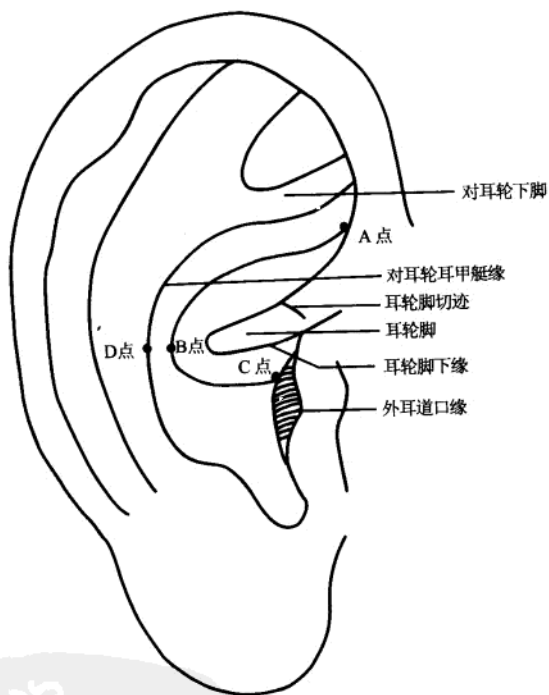
附图-3 国家标准耳穴定位



附图-4 国家标准耳穴定位

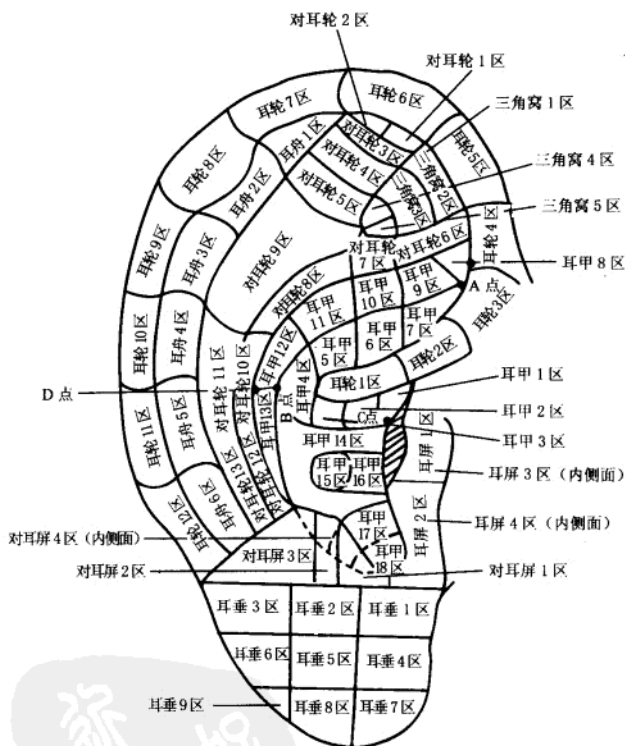


附图-5 耳郭基本标志线设定

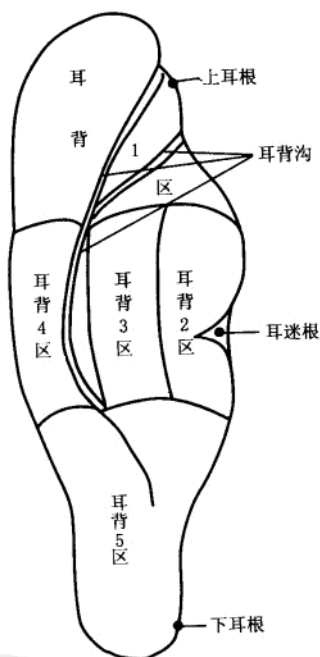


附图-6 耳郭标志点、线设定

耳穴贴压疗法治百病



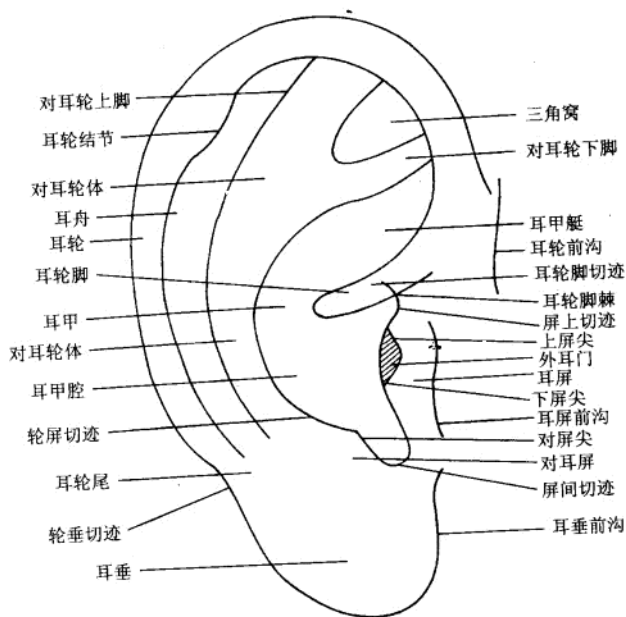
附图-7 耳廓正面分区



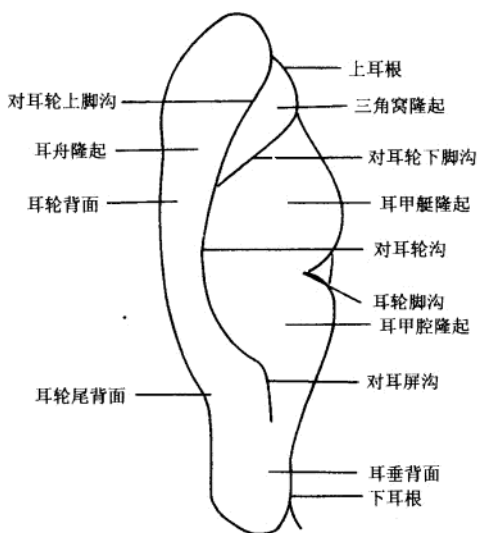
附图-8 耳郭背面分区



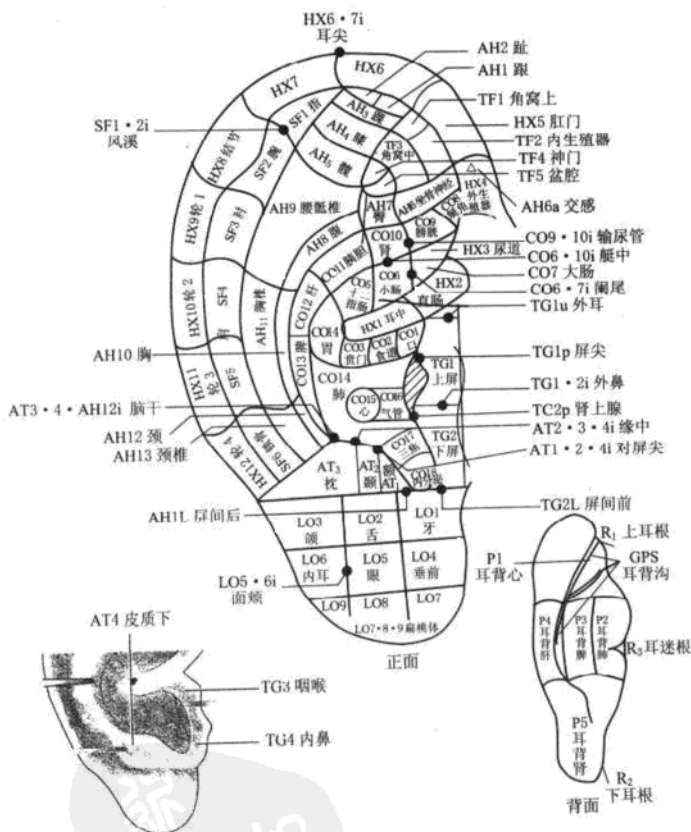
附图-9 耳郭似胚胎形倒置



附图-10 耳郭正面解剖名称



附图-11 耳郭背面解剖名称



附图-12 耳穴分区定位及其区点英文代码

AH——对耳轮; HX——耳轮; TG——耳屏; AT——对耳屏; CO——耳甲; SF——耳舟; LO——耳垂; P——耳背; R——耳根; TF——三角窝
a——前方; p——后方; U——上方; L——下文; l——之间
●以点标记的耳穴; △在隐蔽部的耳穴