

中医中药跃进丛书

耳针的应用

上海市立第一人民医院 編著

5.32-51

IS

上海科学技术出版社

內 容 提 要

耳針療法,是祖國醫學針灸療法的一部分,在解放前反動統治時期,一直不被重視,因而只局限性的使用着,不能更進一步的研究和發展。近年法國 P. Nogier 氏發表的耳針療法,說明耳廓與內臟存在着密切關係,內臟疾患大致在耳廓有相應的反應點出現,這無疑是受了我國醫學的整體觀和經絡學說的啟發。

1959 年 1 月起,上海市立第一人民醫院在黨的中醫政策的號召下,西醫學習中醫,中西醫密切合作,在廣泛運用針灸治病的基础上,展開了耳針療法。半年來通過 1,200 余病例的臨床研究,總結經驗,寫成本書,對於耳廓與經脈的關係、耳針治病的理論依據、耳廓解剖、耳廓針刺部位、針刺手法和應用範圍,都有扼要的說明。復介紹 1,162 病例的療效分析。這是一本理論與實踐相結合的寫作,可供學習研究針灸者和針灸臨床醫師作參考。

中醫中藥叢書

耳 針 的 應 用

上海市立第一人民醫院 編著

*

上海科學技術出版社出版

(上海南京西路 2004 號)

上海市書刊出版業營業許可證出 093 號

新華書店上海發行所發行 各地新華書店經售

上海市印刷六廠印刷

*

開本 787×1092 1/32 印張 30/32 字數 18,000

1959 年 11 月第 1 版 1959 年 11 月第 1 次印刷

印數 1—10,000

統一書號: 14119·852

定 價: (八)0.10 元

“中医中药跃进丛书”輯印例言

1. 蘊藏丰富的祖国医学遺產，是必須繼承發揚的，在党的正确领导下，这一項工作，已获得了显著的成就；尤其是临床治疗方面，正日新又日新地逐漸呈現出来。我們計劃把它的每一种成就，印成专冊，及时广泛介紹給全国医药卫生人員，扩大研究，交流經驗，以促进中西合流，从繼承發揚祖国医学的工作中，更跃进地創造出我們自己的新医学。

2. 本丛书的内容，主要是有关目前中医中药临床治疗的最新經驗或研究心得；不論写的是一个病种，一个方剂，或一味药，都可各自成书；其它有关的資料，并可汇选入冊。

3. 本丛书內各品种的先后刊印，悉依稿到緩速为准，并无次第規定，欢迎全国各地医疗机构以及中西医务人員惠寄佳作，爭先輯入。

4. 本丛书的选輯印行工作，草創伊始，一定有很多缺点，恳切希望讀者提供意見，以便随时改进。

上海科学技术出版社

目 录

前言.....	1
一、关于耳部治病的文献考据.....	2
二、祖国医学对耳的认识.....	3
三、耳廓与经脉的关系.....	4
四、耳针治病的理论依据.....	5
五、耳廓解剖.....	7
六、耳廓的针刺部位.....	8
七、痛点探查.....	12
八、耳部针刺手法及其反应.....	13
九、耳针初步应用范围.....	15
十、耳针治疗 1,162 病例的疗效分析.....	16
十一、皮内针留置的初步观察.....	21
十二、临床应用注意事项.....	24
十三、结论.....	26

前 言

祖国医学是我国劳动人民长期同疾病斗争中积累經驗而发展起来的学术，是我国民族文化的一分宝贵遗产。解放前由于反动統治阶级对人民健康漠不关心，同时在医学領域里深受奴化教育的影响，产生了民族虛无主义和宗派主义的情緒，使祖国医学横遭摧殘，日漸湮沒；特别是許多流散于民間而行之有效的医疗方法，几乎失傳。解放后，党一貫重視人民健康和祖国的文化遺產，提出了继承发揚祖国医学的号召，坚决貫徹了中医政策；于是祖国医学的整理研究，已成为中西医共同的任务了。

从去年以来，广大医药卫生人員在党的社会主义建設总路綫的鼓舞和偉大的整风运动的教育下，全国各地掀起了学习祖国医学的热潮，本院同人也积极地投入了这个学习高潮中。1959年1月初，我們在广泛运用針灸治病的基础上，进一步展开了耳針疗法的临床研究。半年来通过1,200余例的實踐，开始累积了一些应用耳針治病的經驗。茲因各地医学界的要求及上級的鼓励，通过本市各医疗机构的协作，达到了互相学习提高的目的，爰将初步資料写成本书，作为目前推广耳針疗法和深入研究經絡机制的参考。由于我們水平有限，編写時間仓卒，一定有不少缺点和錯誤；这里誠意地希望各方面多多給以批評和指正，以便今后重行修正。

一、关于耳部治病的文献考据

耳针是一种用针刺耳以治病的方法，这种疗法，究竟起始于什么时代，在目前医史资料中尚难找到明确的记载。就现有文献考据，古代运用针灸和药物于耳部来治疗疾病，公元七世纪时期已在应用。唐代孙思邈千金方中，有艾灸耳后筋上“阳维”穴治疗风聾雷鳴的记载。明代药物学家李时珍在本草綱目中，也引用唐代陈藏器止聾方：正发日，取蛇蛻塞两耳。明代针灸学家楊继洲在针灸大成經外奇穴中，更提到用小艾炷灸耳尖穴，以治眼生翳膜；尚有一种移星法，以油浸灯草燃点灸耳部，治疗眼生星翳（角膜潰瘍），至今尚流傳江浙一带民間，有一定疗效。在养性书中，曾提到以手摩耳輪不拘遍数，所謂修其城郭以补肾气、以防聾聵也。由此可证，运用针灸、药物或导引等方法，可通过耳部以防治內脏和体表的疾病，古人早有認識，而近代医家对这种防治方法，却多数不予重視。

1956年9月份中級医刊曾載山东省萊西县卫生院根据民間傳說，采用针刺耳輪三点，治疗30多例急性扁桃体炎，其中有紀錄的17例內，仅3例效果不显，其余均有显著疗效；足見这种疗法仍在民間应用，惜当时并未引起我們及时注意。1957年德国针灸杂志（Deutsche Zeitschrift Für Akupunktur）三月至八月号轉載了法国 P. Nogier 氏应用耳针的报告，該氏对我国民間的耳针疗法，进行了較长时期的临床研究，初步找到了耳廓痛点的一般規律，并证实了外耳与內脏及体表之間在病理上有一定的反应。历史证明，我国针灸医学

在 18 世紀末叶傳入法国后，少数医学家即对此发生了兴趣；P. Nogier 氏的耳針研究，无疑是在学习我国針灸医学的基础上获得了新的发展。但我們不能认为他的工作已經完整无缺，正須繼續在党的领导下，充分發揮分工协作的作用，以冲天的干劲来进行这项研究工作，为祖国医学的整理研究創造嶄新的一頁。

二、祖国医学对耳的認識

祖国医学的生理学說，认为人体虽有脏腑、皮肉、骨骸，九窍之分，各个器官固然各有其特异性能，但实际上各个器官仅是整体中的一个局部分工而已，它們不能离开整体而孤立地发生作用。当我们单独从一个器官去了解其生理和病理状态的时候，絕不應該忽略局部与整体之間的內在联系。祖国医学用脏腑、經絡、气血、营卫等学說来理解人体的生理和病理現象，就是建立在这种整体观念的基础上。例如眼分五輪八廓，舌分五脏，面部分五色配合脏腑，寸关尺分候脏腑等等，这都是說明局部器官和整个机体的各个方面有着相互的联系。

耳朵这一器官虽然古代并未如上述各种器官那样分出各脏腑的反应区，但根据古人实践經驗，早已指出“耳”并不是一个单纯主听的器官，它同样也与脏腑經脉有密切联系。灵樞五腧五使篇說：“耳者，腎之官也。”素問金匱真言論曰：“南方赤色，入通于心，开窍于耳。”明王肯堂证治准绳补充說：“心在舌为舌，以舌非孔窍，故寄窍于耳。”是則腎为耳窍之主，心为耳窍之客。由此可見，耳与內脏的关系，着重在心和腎两个方

面。祖国医学脏象学说对心肾两脏生理作用的認識，认为心是人体生命活动的主宰，是藏神的地方，肾是人体生命的本源，是藏精的地方；一水一火，具有相互既济的作用。古人常謂人之神，藏于心；心之精，依于肾。素問上古天真論說“腎者主水，受五藏六府之精而藏之。”清程杏軒医述引怡堂散記：“五藏六府之精，腎藏而习其輸泻；輸泻以时，則五藏六府之精相續不絕，可以成其坎位，而上交于心，滿而后溢，生生之道也。”这都說明了同耳有密切关系的心肾二个脏器，在人体生理机能方面，显然是处于极其重要的地位。

为了进一步說明耳与脑髓的关系，我們可从內經中再找一部分論证。素問阴阳应象大論又指出“腎生骨髓”，逆調論有“腎不生，則髓不能滿”的記載。五藏生成篇說：“諸髓者，皆属于脑。”灵樞海論篇有“脑为髓之海”，“髓海不足，則脑轉耳鳴”的說法。古人常謂脑为元神之府，精髓之海。綜合以上所述，可以看出脑是諸髓的会合，而髓又資生于腎。脑和腎的关系既然不容分割，則耳与脑腎的关系当然更为密切了。

三、耳廓与經脉的关系

“耳”既是整体中的一个局部分工的器官，則与联系整体各部的經絡必然密切相关。灵樞邪气藏府病形篇指出：“十二經脉，三百六十五絡，其血气皆上于面而走空窍，其别气走于耳而为听。”口問篇又說：“耳者，宗脉之所聚也。”宗即百脉所朝宗，聚乃百脉所会聚。据此論述，可以看出，“耳”虽是一个小小的器官，也是經脉集合的所在，所以宋代楊士瀛也有“十

二經脉上絡于耳”的說法。

关于經脉在耳区的分布情况，灵樞經脉篇中早有詳細記載。如胆足少阳之脉，起于目銳眦，上抵头角，下耳后，其支者，从耳后入耳中，出走耳前，至目銳眦后；三焦手少阳之脉，亦从耳后入耳中，出走耳前，与足少阳脉气相会合；膀胱足太阳之支脉，从巅至耳上角；小腸手太阳之支脉，至目銳眦，却入耳中；胃足阳明之脉，循頰車，上耳前；手阳明其別者，入耳合于宗脉。由于头为諸阳之会，因此除了以上手足三阳經脉的分布以外，更有手足三阳經筋的分布，也絕大部分与耳区有一定的关系。例如灵樞經筋篇：足太阳之筋，其支者，上結于完骨（耳后）；足阳明之筋，其支者，从頰結于耳前；足少阳之筋，贯缺盆，出太阳之前，循耳后；手太阳之筋，出走太阳之前，結于耳后完骨，其支者，入耳中，直者，出耳上，下結于頷；手少阳之筋，其支者，循耳前，属目外眦。从以上这些經脉的分布来看，虽然都属阳經方面；但根据經脉表里和离合出入的啣接，显然也与阴經脉气相通，所以素問繆刺論有手足少阴（心腎）太阴（肺脾）足阳明五絡皆会于耳中之說。

四、耳針治病的理論依据

經絡是內連脏腑，外絡支节，为气血流通和調节的通路。人体各个脏腑器官的活动，皆須依靠这些分布全身的网状路綫的联系，去获得必需的养料，而維持其生理机能。灵樞本藏篇說：“經脉者，所以行血气而营阴阳，濡筋骨，利关节者也。”素問調經論說：“五藏之道，皆出于經隧，以行血气；血气不和，

百病乃变化而生，是故守經隧焉。”这說明了人体的血气必須借經絡而循环运行和維持阴阳均衡，从而發揮抗御病邪的重要作用。由于經絡是一种内外統一和联系的組織，因此每个脏腑的病变，不論属于內因或外因所致，一般都能通过經絡而反应到相应的身体表面来，使我們有可能根据身体表面的某些变化，来判断体内病变的所在。我們知道，人体背部的腧穴是脏腑之气輸注的地方，所以脏腑有病就会在这些腧穴上反应疼痛，类似这样的問題，古人也早有認識。例如灵樞邪气藏府病形篇有小腸病者，当耳前热；膀胱病者，肩上热等記載。素問藏气法时論有肝病者，两脇下痛引少腹；心病者，两臂內痛；脾病者，脚下痛；肺病者，肩背痛；腎病者，大腹小腹痛等記載。这些症状的表現，都是与經絡的循行分不开的。在临床上通常可以掌握这些局部反应作为我們診斷和治疗的依据。灵樞官能篇說：“察其所痛，左右上下，知其寒溫，何經所在。”这是指导針灸臨床實踐的一个重要法則，耳針当然也不例外。

針灸治病，根据祖国医学的理解，主要在于疏通經絡，調和血气，最后达到扶正祛邪的目的。千金翼里曾說：“凡痛皆由血气壅滯，不得宣通，針以开导之，灸以溫暖之。”这是概括地指明了針灸治病的原理；耳針属于針刺方法之一，其作用当然也应该一致。耳針的应用，必須按着耳廓痛点来进行；而耳廓痛点的出現，主要是从脏腑和軀干各部的病理反应而来，这种情况似乎与古人以痛为腧的經驗基本类同。至于耳針治病的道理，当然不可能脱离針灸治病的机制。但必須指出，耳与心腎、脑髓的关系甚为密切，元代赵以德曾說：“耳者腎之窍，足

少阴經之所主，然心亦寄窍于耳。……盖肾治内之阴，心治外之阳，合天地之道，精气无处而不交通。”耳部針刺，是否也由于这些作用，如何用現代科学知識来解釋耳廓与脏腑肢体的关系，以及耳針治病的机制，則有待于大家进一步努力了！

五、耳 廓 解 剖

在进行耳部針刺之前，我們首先要了解耳廓的解剖部位，这样可以使我們按照区域熟练地进行針刺工作。今将其解剖部位分述于后：(图 1)

1. 耳輪：是耳廓軟骨的空窝帽状緣。

2. 耳輪結节：相当于动物的耳尖，即原来的耳輪最高緣。

3. 对耳輪脚：为耳輪結节前面的凸面，向前上的是上脚，向前下的是下脚。

4. 耳甲艇：位于耳輪脚上，为耳輪脚同对耳輪下脚之間的凹腔。

5. 耳舟：在耳輪同对耳輪之間的凹面。

6. 对耳輪：与耳輪平行相上的弓状凸起。

7. 耳甲腔：在耳輪脚下的腔隙。

8. 对耳屏：是对耳輪开端的凸起。

9. 三角窝：即对耳輪上、下脚間的洼陷区。

10. 耳輪棘：属耳輪同耳輪脚的交接处。

11. 耳輪脚：是耳甲艇同耳甲腔之間的凸起緣。

12. 外耳道开口：在耳甲腔的耳道开口处。

13. 耳屏：在耳甲腔前的瓣状凸起。

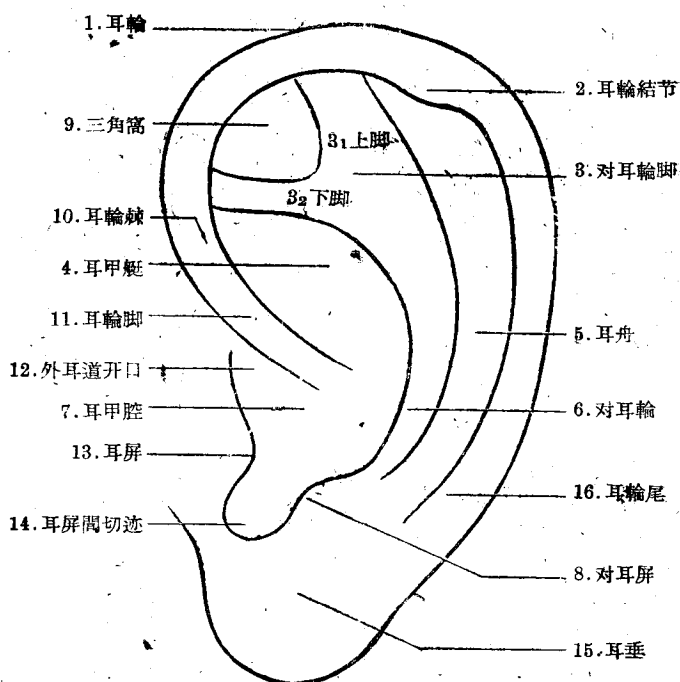


图 1

14. 耳屏間切迹：在耳屏同对耳屏之間的深切迹。

15. 耳垂：耳廓下方充滿脂肪的皮皺襞。

16. 耳輪尾：是耳輪的終末段，其下同耳垂相連。

六、耳廓的針刺部位

根据耳廓解剖，参考 P. Nogier 氏的耳廓定位研究，耳

舟同对耳輪及其上、下脚的区域是代表人体的軀干和肢体，在耳甲艇、耳甲腔的区域代表內脏，而耳輪脚相当于横膈，耳垂同耳甲腔的耳屏和对耳屏面是代表头部。（图 2）

1. 头部及上肢針刺部位：在耳輪結节和对耳輪上脚之間的耳舟部，有指区，由指区开始沿对耳輪的后緣迄对耳屏，依次分排着腕区、肘区、肩区、肩关节区、鎖骨区、頸区、枕区以及額区。肩区是在耳舟相当于耳輪脚水平綫，額区是在对耳屏的外下部。再自額区的外后，即耳輪尾之下，还分布着上顎、下顎及面頰区，在耳輪尾部还有一頰区，而眼区是在耳垂的中心。耳部疾患时其針刺区域不在耳廓，是在耳屏前上方相当于三焦經的和髎穴附近处。如将上肢同枕区各点連結起来是呈弧形，而額区同頰区相連則成一直綫。在耳甲腔的耳屏面是属內鼻区，但在耳屏的凸起处是咽喉区，耳甲腔的对耳屏面是皮层下区。

2. 軀干及下肢針刺部位：軀干和下肢限局在对耳輪及其上下脚，足趾的刺点是在对耳輪上脚的后上，足踝是在上脚的前区，膝部是在上下脚相連处的稍后区，臀部是在下脚的后区，臀区稍前排列着坐骨神經痛針刺区。相当于对耳輪緣外后方同耳輪脚成水平之点为胸区，胸区的上前方属腹区。脊柱分排在对耳輪緣上，在对耳輪下脚的边緣是腰椎区，对耳輪的垂直緣是胸椎区，而頸椎区則在对耳屏向上的边緣。从上述介紹的上、下肢針刺区域来看，两者前后平行，便于記憶。

3. 內脏針刺部位：是分布在耳甲艇同耳甲腔內，耳甲艇部包含着腹腔脏器，而耳甲腔部則分布着胸腔脏器；分开胸腹腔的界綫是耳輪脚，一若人体的横膈。耳甲艇在耳輪脚上緣

的前区是大腸区,其后为小腸区,在耳輪脚的終末端是胃区。在大、小腸等区稍上并行地排列着膀胱区、腎区,在腎区的下后方为胰胆区(左耳为胰区,右耳为胆区),和在胃区后的肝区。肝区下还附有脾区。耳輪脚下为耳甲腔,由胃区向前相当于耳輪脚下緣排列着賁門区,該区向前有食道区,再向前达外耳道开口处即属口区。故将外耳道开口和耳輪脚上、下緣所密排的区域相连接,就代表整个消化道系統。此外,在耳甲腔中部还分布着肺区和心区。

4. 其他区域的針刺部位: 耳甲腔下的耳屏間切迹处,是內分泌腺区,該区近对耳屏边緣属辜丸、卵巢区,近耳屏緣处是腎上腺区。外生殖器、尿道和直腸下段,其針刺部位是在耳輪棘向前上的耳輪垂直緣部,即与三角窩相当的耳輪部中心稍偏下方。

耳廓要划分这許多針刺部位,是有利于痛点的探索,而大部病例按照部位可以找得痛点,爰提供給大家在应用針刺时作参考。如果在上述規定部位(区)不能找得痛点时,則可以在附近的部位或整个的耳部来进行探查;在发现痛点后再行針刺,也可得到疗效。在我們治疗的 43 例胃痛病例中,对 38 例作了痛点探查的分析,痛点出現在胃区的 23 例,賁門区的 10 例,小腸区 3 例,食道区 2 例,該組病例按痛点針刺后,疼痛都得到緩解。故图示的針刺部位,不能作为絕代的代表人体的某一部位,希望同道們在作耳部針刺时,多加注意痛点同針刺疗效的关系,則可以在今后通过更多病例的統計,来求得更精細的痛点反应区。

七、痛 点 探 查

当病員經過一系列的檢查,确定診斷之后,即可参照上述介紹的針刺部位,来寻求痛点。但这些部位并非机械地規定,我們也碰到少数病例,在图示部位中,探查痛点很久,沒有发现,后在其邻近或較远的部位发现了痛点,进行針刺后也有着良好效果。拿痛点同解痛的关系来看,如果痛点找得真确,行針刺时局部或周身的感应强者,即刺痛难以忍受或周身有发热感者,其所产生的解痛作用来得显著;在感应弱者,則疗效較差。現在我們將这种看法提供出来,以共同商討。根据山东省萊西县卫生院針刺耳部治疗急性扁桃体炎的經驗介紹,虽也提及針刺部位有痛感,但未闡述痛点出現及其感应强弱对疗效的关系。我們強調了这点是不够成熟的,希望同道們通过实践,交流經驗,以求得一致的看法。

痛点的探索,是頗精細而又費时的一項工作,对疗效有着密切的关系。茲将本院所采用的探索痛点步驟,介紹于后:

1. 患者耳部及应用的針,都用 75% 酒精涂擦消毒。
2. 根据診斷,在图示的有关部位进行痛点探索,必須細心和耐心。

3. 探索器可采用探針,在寻得痛点后,在該部位将探針略加压数秒钟,使呈一小凹陷;于是在凹陷中将針刺入,先刺透表皮,然后再精确地探刺痛点,病人往往有剧痛难受感。如无反应,則說明未精确地刺着痛点。我們也采用以針尖直接探索痛点,因局部試刺过多,往往有散在出血点;但这方法是

接觸面較小，正確度就高。在我們探索痛點時的體會，不論應用探針或針尖，在探索時操作必須慢而有次序，這樣可以在痛點尋得後便于固定。如果操作過快，往往在痛點出現，病員呼痛的當時，而施術者早已將探索器在其附近進行試探，這樣使痛點在尚未固定前而又失却，勢必要反復尋求，增加病員痛苦，并浪費了時間。

4. 當規定部位不能找得痛點，可以在鄰近或有關部位來尋求，雖費時較久，但不會失敗。

5. 正確痛點出現時，病者有着蹙眉皺額或霎眼呼痛的表情，這是符合我們臨症的要求。但兩耳的痛點感應，并非絕對均等的。

八、耳部針刺手法及其反應

根據我們臨症上的應用，初步有着這樣的體會：針刺手法同局部感應（即痛）的產生，是相互有着密切關係；而感應的程度和療效，也是相互結合的。今將針刺手法介紹于後，供同道們作為參考。

1. 按痛點將針刺入時，并非每個病員都有着劇痛或強感應的出現。假使遇到感應弱的時候，我們可以将針尖方向作上下左右的旋轉，往往可以在某一方向得到強烈的感應。

2. 如何使感應繼續加強。當病員在針刺時訴痛，我們將針作有力而徐緩的順方向捻針，同時有着得氣的感覺，此時病員往往訴耳部疼痛難受。

3. 在針刺後有強感應出現，如屬外傷或風濕性痠痛的病