



目針苑圖

序 言

望耳的形态色泽以帮助诊断，针刺耳部穴位以治疗各种病症，这些在古代文献里早已有不少记载，然而都只是散见各书，还无人做深入的发掘和系统的整理，致使这些宝贵的医学遗产埋没不彰，至为可惜。

近几十年来，国内外学者从临床实践中发觉针刺耳部穴位有较好的医疗效果，从而作了较深入而全面的研究。通过相互交流，共同促进，现在耳针已成为一种既有理论、又有实践，简便有效的医疗方法；它不仅盛行于国内，而且广泛地流传于世界各地。

陈巩荪、许瑞征、丁育德等同志，酷爱耳针，从事研究，二十年来孜孜不倦，用它来治疗了大量病例，获得较好效果，深受病者的赞扬。对某些病例还运用现代科学方法，进行了详细的观察，为发展耳针积累了不少科学数据，还多次发表颇有质量的论文报道。同时他们研究了耳针麻醉的方法，用于各种外科手术，取得了较好效果，为许多有关学者推崇。

去年以来，他们将多年的临床资料，结合古今文献进行系统整理，写成《耳针研究》一书，脱稿后见示，使我先读为快。我深感此书内容极为丰富。而其治学之严，用心之专，学识之广，尤使我感到钦佩。

此书出后，将可使耳针疗法又向前推进一步，这是可以预卜的，故乐为之序。

邱茂良于南京

1980.1.15

前 言

耳针疗法是祖国医学针灸学的一部分。解放以来，各地在发掘前人根据耳朵诊治疾病的经验基础上，又进行了广泛的临床实践，从而不仅有效地治疗了许多病症，而且使耳针麻醉亦成为针刺麻醉中重要的组成部分。实践证明，进一步研究耳针不仅具有提高其诊疗效果的现实意义，而且对认识经络实质、揭示人体奥秘亦具有理论价值。

我们回顾了20余年来从事耳针临床研究的体会，参阅了五百余篇国内外文献，利用业余时间写成本书。本书对耳针的历史，耳廓的解剖，耳穴的定位，耳诊和治疗方法，耳针麻醉及耳针的作用原理和国外研究的动态等均作了系统的介绍。书中包括国内外用耳针治疗的一百余种病症，每个病症除简述其特点，中医对本症的认识，取穴和刺激方法外，还重点介绍了我们的初步体会，并注明参考文献，引述兄弟单位的经验，以便读者查考。另外，为了便于国际交流，我们除对病名加注英语外，并对第三章中的耳穴名称同时加注了世界语译名。

由于我们水平有限，疏漏不妥之处在所难免，恳请读者批评指正。

本书初稿完成后，承南京中医学院邱茂良教授，我院中医教研组贝叔英主任及院内外有关专科医师审阅指导，书中插图由丁誉声同志绘制，特一并致谢。

作者 1979.12 于南京医学院

目 录

第一章 耳针的起源和发展	陈巩荪
第一节 我国历史上有关“借耳诊治疾病”的认识	1
第二节 近代耳针的发展	12
第二章 耳廓的解剖结构	陈巩荪
第一节 耳廓的表面解剖名称	20
第二节 耳廓外形调查的资料	24
第三节 耳廓的软骨、肌肉、血管分布和淋巴回流	28
第四节 耳廓的神经支配	30
第五节 耳廓的组织结构和感受器	34
第六节 几种实验动物耳廓的外形和表面解剖名称	35
第三章 耳穴	陈巩荪、许瑞征
第一节 常用耳穴的分布概况	42
第二节 常用耳穴的定位和主治	44
第三节 耳穴的探查方法	53
第四节 对耳穴的几点认识	53
第四章 耳诊	陈巩荪
第一节 望诊法	56
第二节 压痛法	64
第三节 电测定法	66
第四节 耳痛原因分析及其它方法	78
第五节 影响耳廓阳性反应的因素	82
第六节 展望耳诊研究工作	87
第五章 耳针疗法总论	许瑞征

第一节	耳针疗法的特点	91
第二节	耳针疗法的适应症和禁忌症	92
第三节	耳针治疗中的常见反应	94
第四节	晕针的预防及处理	97
第五节	耳廓感染的防治方法	99
第六节	耳针的刺激方法	103
一、毫针法 (103)	二、电针法 (106)	三、水针法 (107)
四、梅花针法 (109)	五、埋针法 (110)	六、压丸法 (111)
七、耳刺药敷法 (113)	八、耳灸法 (115)	九、放血法 (117)
十、按摩法 (118)	十一、耳穴综合疗法 (119)	十二、放射性同位素 疗法 (120)
	十三、磁疗法 (121)	十四、光针法 (124)

第六章 耳针治疗各论(上)

第一节 内、儿科病症……………许瑞征、丁育德、陈巩荪

一、急性细菌性痢疾 (130) 二、间日疟 (132) 三、病毒性肝炎 (135) 四、流行性腮腺炎 (138) 五、流行性出血热 (142)

六、肺结核 (145) 七、布氏杆菌病 (147) 八、支气管哮喘 (149)

九、肺炎 (152) 十、支气管炎 (153) 十一、阵发性心动过速 (156) 十二、心房颤动 (158) 十三、高血压 (160) 十四、低血压 (164) 十五、风湿性心脏病 (166) 十六、冠状动脉硬化性心脏病 (169) 十七、呃逆 (170) 十八、恶心、呕吐 (173) 十九、便秘 (175) 二十、急性腹泻 (176) 二十一、肝炎后综合症 (179) 二十二、慢性胃炎 (181) 二十三、溃疡病 (183) 二十四、慢性非特异性溃疡性结肠炎 (186) 二十五、糖尿病 (188) 二十六、单纯性肥胖症 (190) 二十七、遗尿 (194) 二十八、尿频 (196) 二十九、乳糜尿 (198) 三十、慢性肾炎 (200) 三十一、白细胞减少症 (204) 三十二、药物反应 (207) 三十三、输液 (血) 反应 (207) 三十四、癌肿疼痛 (210) 三十五、戒烟 (211)

第二节 神经、精神科病症……………许瑞征、丁育德、陈巩荪

一、单纯性晕厥 (214) 二、夜惊 (216) 三、神经衰弱 (217) 四、癔症 (221) 五、头痛 (223) 六、偏头痛 (225) 七、面神经炎 (228) 八、面肌痉挛 (233) 九、重症肌无力 (234) 十、坐

骨神经痛(237) 十一、脑血管意外后遗症(238) 十二、脑震荡后
遗症(242) 十三、幻肢痛(243) 十四、精神病(245)

第七章 耳针治疗各论(下)

第一节 外科病症……………陈巩荪、许瑞征、丁育德

一、急性扭、挫伤(250) 二、落枕(254) 三、手术后切口痛(256)
四、手术后腹胀(258) 五、手术后及产后尿潴留(259) 六、压力性
尿失禁(261) 七、肩关节周围炎(263) 八、急性乳腺炎(265)
九、乳腺小叶增生症(266) 十、单纯性胆囊炎、胆石症(268)
十一、胆道蛔虫病(271) 十二、肾、输尿管结石绞痛(274)
十三、急性单纯性阑尾炎(276) 十四、急性睾丸附睾炎(279)
十五、血栓闭塞性脉管炎、无脉症和雷诺氏病(281) 十六、红斑性肢
痛症(285)

第二节 妇产科病症……………许瑞征、陈巩荪、丁育德

一、带症(287) 二、痛经(288) 三、闭经(290) 四、功能性子
宫出血(292) 五、子宫脱垂(294) 六、绝经期综合征(295)
七、引产(297) 八、预防产后出血(299) 九、产后乳汁不足(300)

第三节 皮肤科病症……………丁育德、许瑞征、陈巩荪

一、瘙痒病(302) 二、荨麻疹(304) 三、神经性皮炎(307)
四、带状疱疹(309) 五、扁平疣(312) 六、酒糟鼻(315)
七、银屑病(317)

第四节 眼科病症……………陈巩荪

一、麦粒肿附睫粒肿(319) 二、春季卡他性结膜炎(323) 三、急性结膜
炎(323) 四、疱疹性角、结膜炎(325) 五、电光性眼炎及雪盲(327)
六、角膜炎(329) 七、急性虹膜睫状体炎(330) 八、充血性青光眼
(331) 九、老年性白内障(332) 十、近视(334) 十一、球后视神
经炎(338) 十二、色盲(339) 十三、中心性视网膜脉络膜炎(340)
十四、视网膜动脉阻塞(341) 十五、视神经萎缩(343)

第五节 耳鼻咽喉及口腔科病症……………丁育德、陈巩荪、许瑞征

一、耳鸣、听力减退(344) 二、中耳炎(348) 三、链霉素中毒
(眩晕型)(350) 四、变态反应性鼻炎(351) 五、鼻出血(353)
六、急性扁桃体炎(355) 七、咽喉异物感(359) 八、声音嘶哑

第八章 耳针麻醉..... **许瑞征**

- 第一节 耳麻发展概况及特点..... 368
- 第二节 耳针对痛阈的影响..... 372
- 第三节 耳针麻醉的方法..... 379
- 第四节 常见手术耳麻选穴举例..... 388
- 第五节 耳麻的辅助用药..... 393
- 第六节 耳麻在兽医临床上的应用..... 396
- 第七节 提高耳麻效果的综合方法..... 398

第九章 耳针作用原理的探讨..... **许瑞征**

- 第一节 耳针与神经的关系..... 406
- 第二节 耳针与神经体液的关系..... 414
- 第三节 耳针和经络的关系..... 417

第十章 国外耳针研究的动态..... **陈巩荪**

- 第一节 概况..... 423
- 第二节 临床应用..... 426
- 第三节 作用原理研究..... 434

附篇

- 附一、述评耳穴的命名和定位.....许瑞征, 陈守基
- 附二、人类耳廓的胚胎发育及其分区的探讨

..... **丁文湛**、陈巩荪

- 附三、国内耳穴参考图.....许瑞征、陈巩荪选汇

- 附四、国外耳穴参考图.....许瑞征、陈巩荪摘译

第一章 耳针的起源和发展

“耳针”是指通过耳廓诊治疾病的一种方法，是宝贵的祖国医学遗产的一个组成部分。

众所周知，通过对耳廓的刺激来防治疾病；通过望耳、触耳对某些病症进行辅助诊断的方法，在我国古代文献中早有记载。新中国成立以来这种借耳诊治疾病的“耳针”在应用的广度和研究的深度上都有新的发展^[1]。耳针麻醉在我国开创的针刺麻醉方法中也占有相当的比重。法国医学博士 Nogier·P. 提出的形如胚胎倒影的耳穴图，经叶肖麟氏摘译介绍于上海中医药杂志1958年第12月号后，更引起了我国医务人员的重视，促进了我国耳针的发展。目前除我国外，耳针疗法至少已在法国、西德、日本、美国等几十个国家中使用着。小小耳廓在生理上、病理上与全身躯体、内脏的联系已引起了国内外医务工作者的兴趣和注意。为了继承和发扬这种“借耳诊治疾病”的方法，进一步研究耳廓与整体联系的规律，除了继续广泛进行耳廓诊疗的实践，用现代科学的知识和方法开展实验研究外，也有必要回顾“借耳诊治疾病”的历史经验，以达温故知新和古为今用之目的。

第一节 我国历史上有关“借耳诊治疾病”的认识

1973年我国文物考古工作者在湖南长沙马王堆三号汉墓

出土的帛书中包括有《足臂十一脉灸经》和《阴阳十一脉灸经》，这是目前已知的最早的经脉学和灸疗专著。在《阴阳十一脉灸经》中就有“耳脉”的记载。在以后的《内经》和历代医学著作中都记叙了许多借耳诊疗疾病的理论和具体方法，这些内容主要包括：耳与经络的关系；耳与脏腑的关系；人体有病时在耳廓上的反应；刺激耳廓防治疾病及耳廓上的穴位等方面。现分别举例讨论如下：

一、耳与经络的关系

如前所述，早在两千一百多年前的《阴阳十一脉灸经》中，就提到了有与上肢、眼、颊、咽喉相联系的“耳脉”〔2〕〔3〕，到了《内经》时期，不仅将“耳脉”发展成了手少阳三焦经，而且对耳与经脉、经别、经筋的关系都有了比较详尽的记载。如《灵枢邪气藏府病形》篇云：“十二经脉三百六十五络、其气血皆上于面而走空窍，其精阳之气上走于目而为睛，其别气走于耳而为听。”

在经脉循行线中，有的直接入耳中，如《灵枢·经脉》篇云：“小肠手太阳之脉其支者……却入耳中。”“三焦手少阳之脉……其支者……系耳后直上，出耳上角……其支者，从耳后入耳中，出走耳前。”“胆足少阳之脉……其支者，从耳后入耳中，出走耳前。”“手阳明之别……入耳，会于宗脉。”也有分布在耳廓周围的如《灵枢·经脉》篇又曰：“胃足阳明之脉……上耳前。”“膀胱足太阳之脉……其支者，从巅至耳上角。”此外，《灵枢·经筋》篇还提到了足阳明之筋、足少阳之筋、手太阳之筋、手少阳之筋与耳的联系。根据《灵枢》的记载循行耳区的经脉与手足三阳经的关系最为密切，六条阴经虽不直接入耳，但却通过经别与阳经相合，十二经都直接或间接上达

于耳，故《灵枢·口问》篇云：“耳者，宗脉之所聚也。”

由此可见“耳与经络的关系”在《内经》时代已奠定了基础。以后，历代医著中都反复引证归纳上述记载，如图1-1《类经图翼》之记述就是这种归纳的证例。这些理论在指导我国医学临床实践，如分析病机、用药取穴、判断预后达数千年之久。尽管目前经络的本质尚未揭示清楚，但是根据大量的事实表明，耳与整体有联系，是客观存在的。特别是针刺耳廓常出现沿一定经络的感传，在经络普查中看到刺激十二经井穴时有些经络的感传可通达耳部，甚至有的个体十二条经中有8条可通达耳部^[4]；说明耳与经络的关系是值得进一步研究的。

六	目	爲	黑	精	之	以	二	入	傳	異	手	見	於	知	一													
耳	○耳者腎之官也	色三	○南方赤色入通於	心	開竅於耳	○腎主耳在竅爲耳	○	足太陽支者至耳上角	○足陽明循頰車上耳	前	○足少陽下耳後支耳中出耳前	○手太陽入耳中	○手少陽繫耳後出耳上角支入耳中	出耳前	○手陽明之別者入耳合於宗脈	○足少陽之筋出太陽之前循耳後	○足陽明之筋共支者結於耳前	○手太陽之筋結於耳後完骨支者入耳中直者出耳上	○手厥陰出耳後會少陽完骨之下	○十二經脈三百六十五絡其別氣走於耳	○手足少陰太陽足陽明五絡皆會於耳中	上絡左角	○足少陽之經在寬額者耳也	○耳者宗脈之所聚也	○腎氣通於耳腎和則能聞五音矣	○足少陰之筋結於枕骨與足太陽之筋合	○足太陽之筋上結於完骨	○手太陽之筋

图1-1 归纳耳与经络关系的证例

二、耳与脏腑的关系

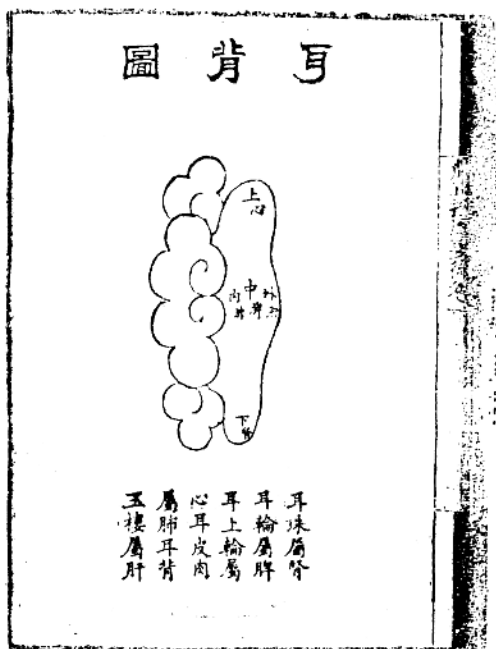


图1-2 耳背分部应五脏图

耳与脏腑也有密切的联系，如《素问金匱真言论》曰：“南方赤色，入通于心，开窍于耳，藏精于心。”《素问·脏器法时论》曰：“肝病者……虚则……耳无所闻……气逆则头痛，耳聋不聪。”《素问·玉机真脏论》谓：“脾……不及则令人九窍不

通。”《难经四十难》曰：“肺主声，令耳闻声。”〔5〕《灵枢·脉度》篇云：“肾气通于耳，肾和则耳能闻五音矣”。根据《内经》、《难经》的记载，耳与心肝脾肺肾五脏均有联系，但是，从论述的内容看，耳与肾的联系最为密切。

唐代在孙思邈《千金方》中又进一步指出：“……神者，心之脏，舌者心之官，故心气通于舌，舌和则能审五味矣。心在窍为耳。……心气通于舌，非窍也，其通于窍者，寄见于耳，荣华于耳。”〔12〕不仅提到心开窍于舌而且指出：因舌非孔窍，故寄窍于耳，在以后的医著中，也重复了这一观点。《证治准绳》曰“心在窍为舌，以舌非孔窍，故窍寄于耳，则肾为耳窍之主，心为耳窍之客”〔7〕。可见我国古代医学又将“君主之官”的心与耳的联系给予了突出的论述，表明他们已注意到耳的重要性。

祖国医学将眼分五轮八廓、舌分五腑、脉分寸关尺候脏腑，面部、鼻部、手心、足底也分各部以应脏腑。同样张振鋈氏(1888年)更汇集了许多古代医著之经验，将耳背分为心、肝、脾、肺、肾五部如图1-2所示〔8〕，这种分部方法源于祖国医学的整体观，体现了祖国医学中局部与整体的相关性，在诊疗上有一定的价值，值得我们研究发掘。

三、人体有病时在耳廓上的反应

古人谓，“有诸内，必形诸外”。概括了机体内脏与体表相关联的规律。耳廓是体表的一部分，前人的实践证明躯体内脏有病时也可在耳廓上出现反应。

《灵枢·师传》篇云：“肾者主为外，使之远听，视耳好恶，以知其性。”《灵枢·本脏》篇还具体指出：“(耳)黑色小理者肾小，粗理者肾大，耳高者肾高，耳后陷者肾下，耳坚者肾坚，

耳薄不坚者肾脆……。”至唐《备急千金要方》中则进一步引证和解释《灵枢·本脏》篇内容，指出：“耳大小，高下，厚薄，偏圆则肾应之。”“正黑色小理者，则肾小，小即安难伤。”“耳坚者则肾坚，坚则肾不受病，不病肢痛。”“耳好前居牙车者则肾端正。端正则和利难伤。”但“(耳)粗理者则肾大，大则虚，虚则肾寒，耳聋或鸣，汗出腰痛不得腑仰，易伤以邪”。“耳前者则肾高，高则实，实则肾热……耳后陷者则肾下，下则腰尻痛，不可腑仰为狐疝”。“耳高则肾偏欹。偏欹则善腰尻痛。”“耳薄则肾脆，脆则伤热，热则耳吼闹，善病消瘿。”

可见古人通过观察耳廓的位置、大小、厚薄、形态和颜色，来判断内脏(特别是肾)的情况。根据这一认识后世还进一步发展用到触感耳廓温度来诊断疾病，判断预后。如《厘正按摩要术》卷一将耳背分五部(如前所述)配合五色、测温、及对耳背静脉的观察，对痘疹(按指天花)进行辨治，记载十分详细：“耳上属心，凡出痘时宜色红而热。若色黑寸白而冷，其筋纹如梅花品字样从皮上出者，皆逆也。……耳下属肾，凡出痘时其色宜红紫带冷，不宜淡黄带热，如筋纹梅花品字样为顺，如蚤咬芝麻之形者为险逆难治之候……”。“凡发热，耳筋出现紫黑赤白皆凶、耳上凉者吉、耳下凉者凶、耳后青筋起主痲痘。”痘科书还有观耳后络脉之诗：“耳后红筋痘必轻，紫筋起处重沉沉，兼青带黑尤难治，十个难求三五生。”〔9〕

除肾病和痘疹外，还有许多病症在耳周和耳廓上也会出现反应，如“耳前黑者疝痛也。”“耳前后肿者，阳明中风之证也”“耳上起青筋者主肝风。”“耳轮焦枯受尘垢者病在骨。耳间青脉起者掣痛”“下消则耳轮焦干，肠痛则耳轮甲错”有人认为：月蚀疮(耳背与乳突处糜烂)可作为小儿蛔虫症的诊断根据之一，耳廓、鼻尖清冷是麻疹的早期征象。

在判断预后方面：如同小儿五色不治歌中的“……青色横目及入耳，此证应知死，耳内生疮黑斑出，医人休用术。”〔10〕一样，前人认为：“青色绕耳”〔9〕、“面带黄黑，连耳左右者”〔11〕、“耳门黑气入口（按：指外耳道口）者”〔9〕、“（耳）黑如皂”者、“黄色黑点如姆指应耳者”〔12〕均为预后不祥之兆。

这类借耳诊病的方法在古代医书中记载颇多，因限于篇幅，不能一一在此陈述。其中有些经验如“耳黑则肾败”、“借耳辨痘疹”、“下消则耳轮焦干”等确有一定的指导意义，至今仍为许多老中医所沿用；再如前所引述的“耳高者肾高，耳后陷者肾下，耳坚者肾坚，耳薄不坚者肾脆”等乍看起来有些玄不可信，但近几十年来随着病理学、遗传学、分子生物学的发展，有关病理学者和儿科医生也发现：两侧肾未发育的婴儿耳廓低位、前倾、软骨发育不良；先天性粘多糖代谢障碍所致的多发性骨发育障碍病（粘多糖病Ⅰ型）除表现智力迟钝、表情呆板外还具有全身骨骼畸形、听力障碍和耳廓上缘位置低于眼睛水平以下等特征。现代医学的这些发现，不仅与祖国医学中“肾主骨，开窍于耳”不谋而合，说明古人的经验不是凭空臆造的，其中有许多是非常难能可贵的。而且也启发了我们对祖国医学中有些暂时还难以理解的经验，应持慎重态度，不要轻易否定；当然在这些经验中，由于历史条件和科学水平的限制，也肯定会有片面和不妥之处，有待我们通过实践进行检验、评价和发展。

还要指出的是：在诊断疾病中望诊还必须结合其它诊法综合判断。祖国医学也强调四诊合参，现代医学则除望触叩听外，还要结合必要的理化检查，只有这样，才能比较全面地找出疾病的本质和规律。



四、刺激耳廓防治疾病

古代刺激耳廓的方法除用以防治久聋、暴聋、耳鸣、耳痛、聾耳等耳部本身的病症外，还广泛用于健身防病和治疗全身其它部位的病症如头痛、眼病、牙痛、衄血、口喎、锁口疔、臂痛、哮喘、心腹结痛、黄疸、时病、癲狂痲疯、猝死、溺水、自缢等。

在防病健身方面：宋《苏沈良方》曰：“……摩熨耳目，以助真气。”元危亦林《世医得效方》云：“蓖麻子，大枣肉，人乳和作枣核大，棉裹塞耳，以治全身气血衰弱，耳聋鸣”。明万历年间朝鲜许浚的《东医宝鉴》中也引我国道家的方法“以手摩耳轮，不拘遍数，所谓修其城郭以补肾气以防聋聵也。”又曰：“养耳力者常饱。”

前人刺激耳廓治病的方法除针刺、放血、温灸外还有按摩、塞药、吹耳、割治等。现分类举例介绍如下：

在耳廓针刺或放血方面：《灵枢·五邪》篇云：“邪在肝，两胁中痛……行善掣，……取耳间青脉以去其掣。”晋《葛洪肘后备急方》云：“用葱刺耳中，鼻中使出血，救卒中恶死”。明杨继洲《针灸大成》曰：“针耳门治齲齿，唇吻强”，民间还有针刺外耳道口出血治胃痛，耳背静脉放血治湿疹、小儿黄水疮以及“人患癰症，耳上会出现红丝，刺破出血即愈”等经验^[13]。

在灸法的应用上，《千金翼方》云：“治口喎，以苇筒长五寸以一头刺耳孔中，四畔以面密塞之、勿令泄气，一头纳大豆一颗并艾烧之令燃，灸七壮即瘥。患右灸左，患左灸右，耳病亦灸之”。明《针灸大成》云：“灸耳尖，治……眼生翳膜”。《类经图翼》亦指出“耳风聋雷鸣灸阳维五十壮。”嘉兴民间在1935年以来就流传着的“移星法”就是以油浸灯芯灼灸耳尖治疗风

轮和气轮上的起星(按:即角膜炎、结膜炎)^[14]。有些地方亦用此法治疗腮腺炎。经我们验证确有一定疗效。

在按摩方面:明龚云林《小儿推拿方脉活婴秘旨全书》所载小儿推拿法中用以发汗通气的“黄蜂入洞”法(按:即以两大指背跪按两耳门)和用以退热,除痰,治疟疾的“猿猴摘果”法(按:即以两手拇食二指提孩儿两耳尖数次,又扯两耳垂数次如猿猴摘果状)^[10],以及《厘正按摩要术》中用以治疗肺经受寒的“双凤展翅”法(按:以两手食中二指,捻儿两耳尖,向上三提毕,次掐承浆,两颊及听会等穴)^[8],都有刺激耳廓的动作。《中国医学大辞典》亦提到“(以衣鱼)摩耳治偏风口喎,左喎摩右,右喎摩左”。

在塞药方面:晋葛洪《肘后备急方》曰:“救猝死而目闭者骑牛临面,捣薤汁灌之耳中,吹皂荚鼻中,立效。”清吴尚先《理渝骈文》曰:“半夏、蛇脱塞两耳治少阳症疟疾”。许多医书中还介绍:口含铁片,耳塞磁铁,治疗耳聋、耳鸣。在浙江民间有人用烧酒滴耳治牙痛。近年有些单位用酒精滴耳治慢支等,都是通过刺激耳道治疗疾病的。

在吹耳方面:《肘后备急方》云:“救猝死尸厥,以管吹其左耳中极三度,复吹右耳极三度,活。”并指出治卒魇寐不寤“以芦管吹两耳,并取病人发二七茎作绳纳鼻孔中,割雄鸡冠取血,以管吹咽喉中,大效。”南宋《洗冤录》救自缢和溺水的方法中也提到以笔管(或竹管)吹两耳。

此外,在一些地区农村中还流传:针刺耳轮治疟腮;手捏耳垂治惊风;针刺耳廓背面治疗烂喉丹痧;吹气耳内止鼻衄等经验^[15]。甚至还有“牲畜发黄(按:指急性炎症)耳朵上会出现扁豆大疙瘩,刺破出血,黄病即愈”。“当猪羊牛发生瘟疫时,常用碎碗片或刀具划破耳廓放血治疗^[13],以及“剪猪

耳尖可使仔猪长得快，长得肥”等。这些方法目前在山西、河南、江苏农村还经常沿用着。

以上举例虽属挂一漏万，但也足以说明：祖国医学在朴素的辩证唯物思想指导下，在长期的医疗实践中早已注意到了耳廓体表与全身躯体内脏的联系，及其在诊疗中的作用。我国劳动人民在借耳诊治疾病方面有着悠久的历史和丰富的经验，需要我们认真发掘、整理和提高。

五、耳廓上的穴位

有人认为中国古代除只会用一个耳尖穴外，在耳廓上再没有其它穴位了。其实这种说法是不符合历史事实的。远在明·杨继洲《针灸大成》中记载耳尖穴以前，《内经》中就有听宫、耳中、多所闻、窗笼等名称。随后《针灸甲乙经》、《千金翼方》、《类经图翼》等历代医学著作，也散载有一些分布在耳廓上的穴位，如耳孔上横梁之“耳中”及耳背之“阳维”。以后更有“珠顶”、“耳垂”、“耳廓后”“郁中”“三扁桃效”等。现就这些散载的耳穴中择其尚有争议和不太引人注目者说明如下：

听宫穴：又称“多所闻”“耳中”“窗笼”等。《素问·气穴》论云：“耳中多所闻二穴”，《灵枢·厥病》篇曰：“耳聋无闻取耳中”、《灵枢·根结》篇云：“少阳根于窍阴，结于窗笼，窗笼者耳中也”。《针灸甲乙经》载：“听宫，在耳中，珠子大，明如赤小豆，手足少阳，手太阳之会，刺入三分，灸三壮。”宋·《备急灸法》^{〔11〕}还指出“凡救自缢死者，极须按定其心，勿截绳，徐徐抱解之，心下尚温者先用皂莢末吹入两鼻，用麝香覆口鼻，令两人用竹筒极吹其两耳，即活。”明《类经》亦指出“耳中，手太阳之听宫也。”至明李梴《医学入门》、1915年顾鸣盛