

序 言

作者尉迟静主任医师,40年代毕业于国立湘雅医学院,王惠伦主任医师40年代毕业于同德医学院,均为我省医界老前辈。他们学贯中西,从事中西医结合临床工作数十载。

近年来,作者著有《耳针直指》、《实用耳针手册》、《简明耳针学》三部耳针医书,并有《耳微经络研究》、《新耳穴探微》及《经验耳穴探微》三部专辑问世。他们勇于突破既有观念,提高了耳针及耳穴研究的学术水平,此种精神堪为大家学习。

最近,他们又著《耳背穴位疗法图解》一书。此书别具一格,创耳针新法,造福人类,有利病家,值得推荐,故乐为序!

高尔鑫

前 言

长期以来,人们视耳背为耳针空白区,使之不能有效地为耳针临床服务。自从我们发现耳背经络以来,观察到耳背与耳廓一样,分布有不少的经脉分支,这些耳背经络与耳廓经络连成一体,且又与全身经络连成一气,内外相应,上下相通。耳背有大量经脉分支盘旋环周,曲折往返于这块狭小的天地间,构成了高度集中的经络网,把人体各部连成一体,耳针就是通过耳部经络网而影响全身的。

过去,由于耳经络未被揭示,故谈不上循经定穴,自从我们报道耳经络以来,为耳穴循经定位提供了依据。耳穴附丽于经络,为耳穴循经定位提供了依据。耳穴附丽于经络,经络有其一定的耳穴。我们曾点刺“超感型经络敏感人”的耳背穴位,引出了耳背穴位的经络感传抵达相应的脏腑与组织,产生了较强针感部位,从而确定了这些脏腑与组织,即是某个耳穴的特异功能部位。我们在继续观察中又发现,针刺某个耳穴,其所联系的脏腑与组织的较强针感部位不是一处,而是多处,甚或十几处,按“经脉所过,主治所及”的原则,那么,一个耳穴的相应功能,可以出现于多处,或十几处,形成了“一穴多名”与“一穴多功”,构成了相同部位可以有多种耳穴的功能存在。

耳背贴穴与耳廓贴穴一样,都是在“经络学说”的指导下,从外治内的一项疗法。因此,我们对耳经络应有足够的认识,否则就免不了“头痛医头,脚痛医脚”。众所周知,体穴较为分散,扎一穴只能扎到一条经脉,但耳穴相互毗邻、密集或并列。由于某些邻近耳穴有其相似的功能。因此,我们耳贴不是一穴一丸,而是多穴多丸,本书多以二穴或三穴相似耳穴功能并列存在,因此,在压丸治疗中,常以二丸或三丸同时使用,如此,可以增强刺激,精简用针。为了防止长期使用某个耳穴,造成耳穴疲劳感与耳壳皮肤损伤,本书使用耳压治疗,都分为两批进行。第一批选用的耳穴以“●”(即黑穴)表示;第二批使用的耳穴以“○”(即白穴)表示,这两批耳穴可以轮换交替使用,与此同时,耳背取穴可以两侧同时选用,以增强疗效。本书各图皆采用左耳背标示图,若右侧耳背取穴可参照对应点。

从解剖结构来看,耳背表面隆起,便于施针或压丸,而耳廓表面凸凹不平之处较多,不利于施针或压丸。总之,耳背压丸治疗的最大优点,还在于不影响美容,乐为病家所接受,此乃本书的特点所在。

因本书资料积累年久,原病例所涉之检测项目、数据、单位等,有些难以改变为现制,特作说明。

本书初稿完成后,承安徽科学技术出版社给予热心协助与大力支持,安徽中医学院高尔鑫院长亲自审阅作序,特此表示衷心感谢!限于我们水平,书中错误难免,欢迎批评指正!

作 者

目 录

总论	1
1. 耳经络客观存在	2
2. 耳背经络研究	2
3. 耳穴基础研究	3
4. “一穴多经”、“一穴多功”与“一穴多用”	3
5. 耳背“一穴多名”	3
6. 耳压须知	3
7. 耳针取穴的原则	4
8. 耳背各区的划分	7
各论	9
图 1 耳背穴所在部位(1)	10
图 2 耳背穴所在部位(2)	12
图 3 耳背穴所在部位(3)	14
图 4 高热、低热	16
图 5 原因不明浮肿	17
图 6 疼痛	17
图 7 四肢厥冷	18
图 8 休克	18
图 9 恶心、呕吐	19
图 10 慢性腹泻	19
图 11 习惯性便秘	20
图 12 肠胀气	21
图 13 腹水	21
图 14 上消化道出血	22
图 15 横膈痉挛	23
图 16 胃酸过多	24
图 17 胃酸过少	24
图 18 肠痉挛	25
图 19 消化性食管炎	25
图 20 慢性胃炎	26
图 21 慢性胃炎	27
图 22 胃溃疡	28
图 23 胃肠功能紊乱	28

图 24	胃扩张	29
图 25	胃下垂	29
图 26	十二指肠球部溃疡	30
图 27	急性胃肠炎	30
图 28	出血性小肠炎	31
图 29	过敏性结肠炎	31
图 30	肝硬化	32
图 31	慢性胆囊炎	32
图 32	胆石症	33
图 33	肝胆管结石	34
图 34	急性胰腺炎	34
图 35	胸痛	35
图 36	胸闷	35
图 37	咳嗽	36
图 38	咯血	36
图 39	呼吸困难	37
图 40	呼吸停止	37
图 41	上呼吸道感染	38
图 42	支气管哮喘	39
图 43	慢性支气管炎	40
图 44	支气管扩张	41
图 45	支气管肺炎	41
图 46	渗出型肺结核	42
图 47	胸膜炎	43
图 48	胸膜粘连	43
图 49	心动过缓	44
图 50	窦性心动过速	44
图 51	心脏停搏	45
图 52	病态窦房结综合征	45
图 53	阵发性结性心动过速	46
图 54	房性期前收缩	46
图 55	结性期前收缩	47
图 56	室性期前收缩	48
图 57	多源性室性期前收缩	49
图 58	心房扑动	50
图 59	心房纤颤	51
图 60	房室传导阻滞	52
图 61	心室内传导阻滞	53
图 62	不全性右束支传导阻滞	53
图 63	高血压病	54

图 64	高脂蛋白血症	55
图 65	心绞痛	55
图 66	冠心病	56
图 67	心力衰竭	56
图 68	病毒性心肌炎后遗症	57
图 69	风湿性心瓣膜病	58
图 70	慢性肺心病	59
图 71	心血管神经官能症	59
图 72	闭塞性脉管炎	60
图 73	偏头痛	60
图 74	巅顶痛	61
图 75	单纯性晕厥	61
图 76	头晕	62
图 77	失眠	62
图 78	多梦	63
图 79	梦语	63
图 80	健忘	64
图 81	口吃	65
图 82	发音困难	65
图 83	腰痛	66
图 84	肋痛	66
图 85	面痉挛	67
图 86	三叉神经痛	67
图 87	坐骨神经痛	68
图 88	周围型面神经麻痹	68
图 89	震颤麻痹	69
图 90	两侧大脑血流不对称	69
图 91	末梢神经炎	70
图 92	格林巴利征	70
图 93	脊髓病	71
图 94	脑血栓形成后遗症	71
图 95	脑溢血后遗症	72
图 96	中毒性脑病后遗症	72
图 97	大脑发育不全	73
图 98	小脑共济失调	73
图 99	重症肌无力	74
图 100	癫痫	74
图 101	植物神经功能失调	75
图 102	神经官能症	75
图 103	精神分裂症	76

图 104	尿潴留	76
图 105	夜尿症	77
图 106	尿急	77
图 107	尿频	78
图 108	血尿	78
图 109	尿路感染	79
图 110	压力性尿失禁	79
图 111	慢性肾炎	80
图 112	阳痿	80
图 113	早泄	81
图 114	遗精	81
图 115	射精中枢衰竭	82
图 116	睾丸炎	82
图 117	慢性非特异性前列腺炎	83
图 118	贫血	84
图 119	血小板减少性紫癜	84
图 120	血小板粘附和聚集症	85
图 121	甲状腺机能亢进	85
图 122	单纯性甲状腺肿	86
图 123	糖尿病	86
图 124	肥胖病	87
图 125	乳腺小叶增生	87
图 126	乳腺囊肿	88
图 127	男子乳腺增生症	88
图 128	脑垂体侏儒症	89
图 129	席汉综合征	89
图 130	尿崩症	90
图 131	周期性麻痹	90
图 132	急性单纯性阑尾炎	91
图 133	急性乳腺炎	91
图 134	粘连性肠梗阻	92
图 135	麻痹性肠梗阻	92
图 136	急性胃穿孔	93
图 137	急性十二指肠球部穿孔	93
图 138	胆道蛔虫病	94
图 139	肾结石	94
图 140	疝痛	95
图 141	蜂窝组织炎	95
图 142	烧伤	96
图 143	淋巴结炎	96

图 144	癌肿	97
图 145	肛裂	97
图 146	脱肛	98
图 147	痔疮	98
图 148	颈椎综合征	99
图 149	肩周炎	100
图 150	腰椎间盘突出症	100
图 151	风湿性关节炎	101
图 152	肱骨外上髁炎	102
图 153	膝关节炎	102
图 154	肥大性脊柱炎	103
图 155	扭伤	103
图 156	足跟痛	104
图 157	习惯性脱臼	104
图 158	骨质稀疏	105
图 159	自汗、盗汗	105
图 160	多汗症	106
图 161	脱发	106
图 162	毛囊炎	107
图 163	斑秃	107
图 164	皮肤湿疹	108
图 165	荨麻疹	108
图 166	过敏性皮炎	109
图 167	神经性皮炎	109
图 168	接触性皮炎	110
图 169	剥脱性皮炎	110
图 170	全身瘙痒症	111
图 171	白癜风	112
图 172	冻疮	112
图 173	痱子	113
图 174	面疔	113
图 175	痤疮	114
图 176	硬皮症	114
图 177	鹅掌风	115
图 178	阴囊湿疹	115
图 179	肛门湿疹	116
图 180	扁平疣	116
图 181	黄褐斑	117
图 182	痛经	117
图 183	闭经	118

图 184	白带过多	118
图 185	妊娠呕吐	119
图 186	月经超前	119
图 187	月经错后	120
图 188	产后缺乳	120
图 189	产后宫缩痛	121
图 190	功能性子宫出血	121
图 191	子宫内膜炎	122
图 192	慢性盆腔炎	122
图 193	卵巢囊肿	123
图 194	绝经期症候群	123
图 195	预防产后出血	124
图 196	预防人流综合征	124
图 197	不孕症	125
图 198	遗尿症	125
图 199	小儿发热	126
图 200	夜惊	126
图 201	小儿食欲不振	127
图 202	婴儿腹泻	127
图 203	磨牙	128
图 204	多动症	128
图 205	智力低下	129
图 206	呼吸性细支气管炎	129
图 207	小儿哮喘	130
图 208	婴儿痉挛症	130
图 209	脑性瘫痪	131
图 210	先天性愚型合并聋哑	131
图 211	百日咳	132
图 212	水痘	132
图 213	活动性肝炎	133
图 214	慢性肝炎	134
图 215	细菌性痢疾	134
图 216	带状疱疹	135
图 217	流行性脑脊髓膜炎	135
图 218	病毒性脑炎后遗症	136
图 219	脊髓灰质炎后遗症	136
图 220	间日疟	137
图 221	阿米巴痢	137
图 222	近视	138
图 223	复视	138

图 224	内斜视	139
图 225	视力模糊	139
图 226	夜盲	140
图 227	眼睑痉挛	140
图 228	上睑下垂	141
图 229	多像症	141
图 230	急性结合膜炎	142
图 231	疱疹性结合膜炎	142
图 232	电光性眼炎	143
图 233	球结合膜下出血	143
图 234	眼底出血	144
图 235	慢性泪囊炎	145
图 236	角膜溃疡	145
图 237	中心性视网膜炎	146
图 238	视网膜脱落	146
图 239	视神经萎缩	147
图 240	早期白内障	147
图 241	青光眼	148
图 242	麦粒肿	148
图 243	混合性耳鸣	149
图 244	高音耳鸣	149
图 245	低音耳鸣	150
图 246	内耳眩晕症	150
图 247	聋哑	151
图 248	外耳道疳	152
图 249	慢性中耳炎	152
图 250	鼻衄	153
图 251	鼻前庭炎	153
图 252	酒渣鼻	154
图 253	嗅觉丧失	154
图 254	慢性鼻炎	155
图 255	副鼻窦炎	155
图 256	过敏性鼻炎	156
图 257	咽喉炎	156
图 258	咽喉异物感	157
图 259	声带麻痹	157
图 260	急性扁桃体炎	158
图 261	喉头水肿	158
图 262	声带小结	159
图 263	口腔溃疡	159

图 264	口臭	160
图 265	舌痛	160
图 266	舌麻	161
图 267	牙齿松动	161
图 268	牙痛	162
图 269	牙周炎	162
图 270	牙龈出血	163
图 271	齿槽脓肿	163
图 272	鹅口疮	164
图 273	美容	164
图 274	戒烟	165
图 275	酒醉	165
图 276	晕车、晕船	166
图 277	中暑	166
图 278	输血反应	167
图 279	竞技综合征	167
图 280	抗衰老	168
图 281	自身免疫病	168
图 282	预防感冒	169

总 论

1. 耳经络客观存在 生命现象是有其物质基础的,要解释生命的本质,只能从机体内部的组成物质本身去寻找,而尸体解剖与显微镜检所观察研究的是“死”的与“离体”的东西,所以也就无法对生命的本质作出正确的认识。我们应用传统中医理论与现代科学研究手段,以活人整体为对象,在生命活动中探索了经络。我们通过“人体放大效应”与“内在景观”,把经络的研究带进了微观领域,逐步去揭示人体微经络系统,为耳微经络的研究出了力。

千百年来,人们已经知道耳壳有经络,但却不知道耳经络的存在形式、走向与位置,使耳针治疗与耳针麻醉的应用还带有很大的盲目性。如今,耳经络的逐渐被揭示,不但使人获得对人体经络统一性的新认识,而且为耳针作用原理提供了必要的物质基础,使耳针医学增添了新的内容,有了新的发展,从而使耳针得以与经络学说有机联系,并能在经络学说的直接指导下,进行更为有效的治疗。当前,还有不少耳针工作者,对耳经络的认识知之不多。他们只偏重于耳针的临床应用,忽视了对耳经络的研究与理论的探索,致使耳针医疗水平迟迟难以提高。近年来,我们在耳针实践中,运用了这个耳经络的概念来指导耳针实践,得到了很大收获,且深深地体会到在耳针临床中,运用这个概念与不用这个概念其效果大不一样。

宋·杨士瀛说:“十二经脉,上络于耳”。元·朱震亨说:“盖十二经脉上络于耳”。明·徐春甫说:“且十二经脉,上络于耳”。以上具有很大影响的三位代表性学者,经历了三个不同的朝代,上下1000多年,在此期间人们对耳经络的认识仅一字之差。如今,耳针专著还暂谈什么耳神经、耳淋巴管与耳血管等,却只字不提耳经络,十分不利于耳针医学的提高和发展。

目前,国内外学者研究经络大多数以普通感觉者为对象。我们认为研究耳经络还须以具有特殊感知力者为对象,当受检者进入特殊功能态时,最能反映经络的真实情况,且实验也易于重复。多年来,我们在临床针刺中,发现经络敏感人扎针愈久,其经络的感觉性愈加明显,经络感传愈来愈加迅速,如此快速的经络冲动,到达各条经络终点穴时,仍能继续远传,上循入耳。

我们发现针刺“超感型经络敏感人”各井穴的刺激感传到达各经络的终点穴后,仍能继续上行,并运转耳廓之上,各井穴的刺激感传在四肢和躯干部位的循行路线基本符合古典医书的记载。各经络分支的微经络感传入耳路线虽然转弯抹角,曲折回还,但是受检者都能觉察和体会得十分清楚。耳的结构特殊,表面不平,沟槽堤埂较多,皮下组织浅在,但这些远不影响经络的贯注流溢,耳廓经络路线蜿蜒曲折,并随着耳廓表面的起伏,遍及整个耳廓表面。

各经络分支的微经络感传都能走遍耳廓全程。呈双向传导,终止刺激时,感传可在回传过程中逐渐消失,各经络分支的微经络都有其严格的分布规律,在重复扎针时,图像均可再现,从而得以描绘下来。耳廓微经络路线有长有短,分布范围有大有小。起初,我们发现耳廓经络仅一脉一支上耳,继之,在人体“生物放大效应”下,在深入探索和仔细观察中,发现耳廓经络乃“一脉多歧”,各微经络分支都有严正的分布规律,于反复刺激中均可再现,从而得以用文字记载下来。

2. 耳背经络研究 历来的经验表明,经络是有生命、有规律、有运动的活体信息通路。随着生物学的发展,业经证明:生命运动较之机械运动、物理运动更为高级,它有自己的特殊的运动规律,是可以认识的。

科学的发现,往往是通过机遇的线索而诱导出来的。机遇既然是一种现象,它就必然要反映一定的本质。在此基础上,著者之一进一步地揭示了耳背经络。耳背经络因分支的不同,其于耳背循行的路线有所不同,但都有其固定的循行规律与一定的分布范围,从而得以描绘出来。长期以来,在耳针治疗实践中,人们往往忽视耳背这块狭小区域。近年来,我们发现耳背与耳廓一样,都有经络分布。我们如果把耳壳作为一个

整体,只看到耳壳的一面有经络,而忽视另一面的做法是不全面的。

耳背经络盘旋曲折,往返于这块狭小的天地间,构成了一个高度集中的耳背经络网。此耳背经络网与耳廓经络网,以及全身经络网相互联系,共同地组成了一个经络的整体,从而使耳背经络与全身内外相应,上下相通,耳针通过耳背经络可以影响全身。耳背经络与耳部经络相关,循行于耳背的各经脉分支,均通向耳壳的前侧,继续环周贯注。耳背经络与耳廓经络都有其各自分布的规律,因经络的不同,其于耳背或耳廓上的循行路线都不相同,各有其不同的分布范围,虽然有个别经络分支,路线基本相似,但在具体部位上的仔细探测结果表明,它们之间还是有所差异。这些差异表现它们之间可以并行,或上下重叠,但却没有绝对相似的,这就像世人的面孔没有绝对相似一样。

从解剖结构来看,耳背表面隆起,便于施针。《针灸大全》说:“经脉所过,主治所及”。当我们认识耳背经络,我们就应该看到耳背实为耳针的理想进针部位之一。

3. 耳穴基础研究 近年来,耳穴基础研究尚未引起人们的关注,有关这项研究具有很高的学术价值,它不但能提高耳针治疗效果,而且为促进耳针临床的发展,提供了必要的耳穴基础。过去,耳穴研究是依靠经验,依靠反应点。现在,耳穴的研究是依靠耳经络。

当前,国内外学者对耳穴定位尚缺乏一种准确可靠的测定仪器可供使用,因此,寻找理想的定位方法,确定耳穴部位,统一耳穴位置,是现在整理祖国医学中的一个重要环节。

近年来,本书作者之一曾在“超感型经络敏感人”的身上,观察到循经“针响”与循经感传“停顿”现象,并发现这些“针响”与“停顿”部位与经络沿线的经穴所在位置相符,为此,曾强调这些“针响”与“停顿”部位,应视为经穴定位的生理学方法。继之,发现耳经络也存在循经“针响”与“停顿”现象,从而为耳穴定位奠定了客观依据。我们通过耳经络上穴位功能探测,发现针刺耳穴都有其一定的特殊表现与反应规律。多年来,我们在耳针实践中,运用这些新耳穴治疗某些常见病中,其有效率达95%以上;对一些少见难治性疾病也能获得显效。

4. “一穴多经”、“一穴多功”与“一穴多用” 耳经络是耳穴的内在通路,由于耳经络的分支多,路线迂回曲折多,相互交会多,交叉多,上下重叠多,于是形成了“一穴多经”、“一穴多功”与“一穴多用”,针刺某个耳穴可以激发出数条经络感传,在祖国医学中,“气至而痛止”的事实已屡见不鲜,循经感传显著者,往往针刺疗效也较好。根据“感传所过,主治所及”的观点,从而使某个耳穴可以治疗多种疾病是可以理解的。过去,不少学者对一个耳穴为什么能治疗几个疾病,感到困惑难解,然而这个现象现在可以得到解答。临床经验告诉我们,在耳针门诊中我们常常遇到有些病人见到了医生,就把自己所有病情,不论是主要的、次要的和盘托出,医生遇上了这种病人,则感到头痛而无从下手。现在,我们掌握了耳经络,对耳穴功能有了深入地认识,对这样的病人所反映的多种多样的病情,可以根据“一穴多功”与“一穴多用”,适当地选择相应的耳穴去综合处理。这不但能解决主要病情,也可解决次要矛盾。

我们观察到,每个耳穴的综合经络感传所到达的脏腑与组织往往不下数十处,其范围之广,远非一般耳针专著和文献所报道的适应证能够概括的。按“气至病除”的道理,我们认为,一个耳穴的综合经络感传的较强针感所到达的地方,可视为该耳穴的适应证,也是该穴“一穴多功”与“一穴多用”的所在。

5. 耳背“一穴多名” 耳穴功能与耳经络是分不开的,由于耳穴所联系的耳经络不尽相同,联系耳经络的组合不尽相同,反映耳穴与脏腑器官之间的联系有所不同。我们的经验表明,一个耳穴可以联系几条,甚或十多条耳经络,因此,针刺某个耳穴可以引起多条耳经络的综合感传,导向全身各处,这是构成“一穴多名”的原因所在。

当前,应在耳经络的基础上来研究耳穴,认识耳穴,加深对耳穴规律性的认识,日益丰富耳穴的内容,把耳穴的研究提高到一个新水平,使用探索出来的“一穴多名”,来对待日益增多的各类病种的治疗需要。

6. 耳压须知

- (1) 优化选穴方案,贴穴要贴在点子上,压穴时托指不动,压指动;只压不揉,以免移动胶布位置。
- (2) 坚持每日按压4次,每次60下,切忌忙时不压。
- (3) 急性病可用耳针,或埋磁针法;慢性病则用耳压,耳压可用王不留行或磁珠丸。

(4)本书耳穴分为两类:第一种为●穴,即以黑穴表示;另一批为○穴,即以白穴表示,两批耳穴交替使用,防止长期使用某个耳穴造成耳穴疲劳感或造成耳壳皮肤损伤。

(5)我们主张两侧耳穴同时耳贴,可增强疗效。

(6)对严重心脏病者不宜使用,更不宜强烈刺激;对严重贫血者不宜用针刺;孕妇慎用,有习惯性流产者忌用。

(7)夏季多汗,贴敷时间不宜过长;冬季冻疮处不贴。对胶布过敏者,可加贴肾上腺穴。

(8)耳背穴位治疗是在“经络学说”的指导下,从外治内的一项疗法,为此我们对耳背经络应有足够的认识。

7. 耳针取穴的原则 耳针取穴的原则,由于人们经验不一,以及认识不一,各书的记载也不一样。我们的经验表明,耳针取穴首先应当按病变部位取穴,此即“经络所过,主治所及”的道理;其次,按西医病理生理机制取穴,因为这些都已证明行之有效;第三,按中医脏腑辨证取穴,这是长期以来,为广大中医经验所证明,有规律可循的法则,至于运用耳穴探查器取穴法;观察耳壳反应点取穴法,均可供参考。总之,耳针取穴不必过于拘泥于某种取穴原则,可以相互辅助,灵活运用,以达到治愈疾病的目的。

1)按病变部位取穴 自从我们进行了耳穴功能探测后,引出了大批新的耳穴来,它记载了过去耳穴所没有的解剖部位,我们的经验表明,耳针选穴部位愈细,其治疗效果愈好;选用相应部位相似共性的耳穴愈多,则所激发出来的综合效应也愈强。

《灵枢·九针十二原篇》记载“为刺之要,气至而有效”。《千金要方·针灸篇》说:“经络所行往来处,引气远入抽病”。目前公认,当针刺沿经络路线传向病变部位,就能取得较好疗效。按部位选穴能使针感直趋病所,达到“气至病除”的功效。气入病所可以改善病变部位的血液循环和脏腑功能,促进反馈调节,从而使病理现象趋向好转。因此,在临床取穴时总是首先按病变部位取穴的。

临床经验表明,通晓经络,明辨病情,则一穴逢针,手到病除,故明代医学家张三锡《医学准绳·六要》强调要“明其部以定经,循其流以导源”。杨继洲《针灸大成》记载:“取穴之法各明其部位,即依本经而刺,无效也”。在广泛临床实践中,肯定了循经取穴原则是正确的。“循经取穴”应该是耳针取穴的原则之一。

2)按西医病理生理机制取穴 我们选穴多着重于西医病理机制取穴,例如:

(1)肾上腺穴 是肾上腺和肾上腺皮质的代表区,能调节肾上腺和肾上腺皮质的功能,常用于消炎、消肿、抗喘、抗过敏、抗风湿、抗感染和抗休克等作用;对毛细血管出血或渗血者,有止血作用;我们的经验还表明,此穴作用于丘脑植物神经中枢的针感较强,对各种不明原因的高热或低热有退热作用;此外,此穴感传遍及全身皮肤,故可治疗各种皮肤病。

(2)前列腺穴 实验证明,前列腺素广泛存在于人体的许多脏器中,主要来源于血管内皮细胞,具有广泛生物活动的激素,前列腺素是前列腺主要成分之一。前列腺素对支气管有强烈的扩张作用,为支气管平滑肌的弛张剂;前列腺素能显著增加心输出量,对低输出量综合征病人的治疗效果已引人注目;PGE和PGA都具有强烈的冠状动脉血管作用,使冠状动脉血流量增加,氧分压增加和心肌收缩力增加。前列腺素PGE₂能增加肾血流和肾脏滤过率,促进钠利尿和水利尿以及肾内再分配。目前已知,PGA₂为最强有力的钠利尿因子;此外,PGA₁、PGE₁与PGE₂对胃液分泌有强烈的抑制作用,可以防治胃和十二指肠球部溃疡;前列腺素的功能是多方面的,对鼻出血还有收缩鼻血管的作用;对子宫平滑肌具有强烈的收缩而有催产作用;PGE₁还有抗脂解作用;且有最强的血小板聚集抑制作用和强烈血管扩张作用,是预防血栓形成和血管痉挛的关键因素。

(3)丘脑穴 下丘脑乃植物神经中枢、觉醒和睡眠中枢,以及快活中枢所在。针刺本穴可以影响植物神经功能,调整内脏活动,而且能影响其他中枢。实验证明,针刺激活下丘脑能参与针刺镇痛。

(4)垂体前叶穴 垂体是内啡肽的储存库。内啡肽的镇痛作用很强。垂体前叶激素可以影响生长激素、催乳素、促甲状腺激素、促肾上腺皮质激素、促脂激素和促性腺激素等的分泌功能。因而,能调节内分泌紊乱所引起的各种疾病,能抗风湿、抗过敏,还能治疗某种皮肤病、泌尿生殖病、妇科病、血液病以及胃肠道吸收障碍等。

(5)毛细血管穴 毛细血管是各组织、器官的最小功能形态联系单位,它的基本功能走向全身各脏器,

组织运送营养物质,排泄代谢产物,调节组织内液,在各种病程情况下,最早出现的变化是毛细血管内皮的肿胀和脱落,以及血皮的粘附性明显改变。针刺本穴可以提高脏器毛细血管的血液灌注,有活血化瘀作用,它能输送营养到每个细胞,增强人体活动,排除废物和去污生新。

(6)辜丸穴 可调节辜丸酮,可以用来治疗秃顶、肌肉发育不良,促进长骨骨髓与骨干的融合,促进血液再生,治疗顽固性贫血、再生障碍性贫血等。

(7)卵巢穴 能激发雌激素、孕激素、雄激素和松弛素等。雌激素能引起成骨细胞活性增加,有降低胆固醇和脂蛋白作用,卵巢产生的松弛素,可使宫颈柔软、子宫松弛,可以用来治疗硬皮症、肝硬化和白内障等病症。

(8)中小动脉穴 其经络感传直接作用于中小动脉,呈双向调节、当全身血管机能状态增高或低下时,针刺本穴可以调整中小动脉管壁的张力平衡,从而使血压增高者下降,使血压下降者上升。本穴还有活血化瘀的作用。

3)按脏腑辨证取穴 即根据中医脏腑辨证,具体了解病情,正确掌握病机,区别疾病的本质及现象,抓住主要环节,采取有效措施,调节机体的反常现象,从而达到治病的目的。

中医学认为,人体是由具有不同脏腑、组织和器官所组成的整体。在脏和腑、脏和脏,以及脏和体表感觉器官之间都有密切的联系,互相协调,这种联系和协调主要是靠经络系统来完成的。耳穴附丽于经络,针刺耳穴通过经络可以治疗脏腑疾病。

(1)心穴辨证

●心阳不足 相当于大脑皮层衰弱所出现的神经衰弱症,如心惊、惊恐、健忘、虚弱、乏力等。

●心阴不足,兼有植物功能紊乱 如盗汗、失眠等。

●痰迷心窍 表现为突然晕倒、不省人事、癫狂、癫痫、精神分裂症等。

●心血不足 相当于贫血、心神经官能症和器质性心脏病。

●心火过盛 相当人体处于神经兴奋状态,表现为舌质红、烦躁不安、睡眠不安、舌尖痛、口腔糜烂、疮疡等。

●心气衰竭 相当于心脏功能不全。

●其充在脉 心穴有强心、升压、抗休克作用,也有降压作用,对闭塞性脉管炎有效。

●心与小肠相表里 小肠有热与心火过盛相同,常伴小便短赤,甚至血尿,可用心穴。

●心开窍于舌 心脉循经咽喉两旁,对慢性咽炎、声音嘶哑、舌痛、舌炎、口腔炎也有疗效。

(2)小肠穴辨证

●小肠主化物,分清浊,上通胃腑 主治腹泻,消化不良,胃肠功能减退,腹胀等。

●小肠与心相表里,其络络心 故用于心脏病、心悸、气短等。

●小肠经主液所生病 能治乳汁减少。

●小肠之脉循颈 能治咽痛颈肿。

(3)肝穴辨证

●肝主筋 可用于眩晕,抽搐和脑血管意外引起的偏瘫肌无力,各种扭伤等。

●肝藏血 可用于血液病,出血性疾病,缺血性疾病等。

●肝开窍于目 可治眼病,视力模糊等。

●肝脉挟胃 对消化系统疾病有效。

●肝肾阴虚 可治内风出现的头晕、耳鸣、肌肉跳动、肢体麻木、脉弛劲,多见于高血压,动脉硬化等。

●肝主谋虑,主疏泄 对肝阳上亢,性情急躁、易怒、头痛可用。

●肝气郁滞 相当肝胆或胃肠功能障碍,出现肝郁、易怒,上腹部与右季肋部胀满,呕吐腹水,食欲不振,多见于肝炎、慢性胆囊炎、溃疡病等。

(4)胆穴辨证

●肝与胆相表里 用于胆囊炎、胆道蛔虫病、胆结石症、黄疸性肝炎等。

●胆脉循颈抵头 可治头痛、偏头痛和颈项强直等。

●胆脉“从耳后入耳中、出走耳前” 对耳鸣，耳聋有效。

(5)脾穴辨证

●脾主运化 脾穴可治消化不良、胃炎等。

●运化水湿 对水肿、多痰、脚气可用脾穴。

●脾主四肢、肌肉 可治肌营养不良、肌无力和肌萎缩。

●脾气宜升 对中气下陷，脱肛、内脏下垂、脾阳不正的慢性腹泻可治。

●脾胃相辅相成 对脾胃功能失常，消化力弱，饮食乏味，唇淡白而无光泽可用此穴。

●脾统血、脾化血 可用于营养性贫血、缺铁性贫血等。

●脾阳虚弱不能统摄血液而使血液妄行，表现为吐血、咯血、鼻血、便血、尿血、崩漏、月经过多、子宫出血等。

(6)胃穴辨证

●胃气伤则百病丛生 凡病久体弱不愈，诸药无效者可用。

●语言轻微、四肢无力、脉来虚弱者。

●胃阳不足 恶寒肢冷、胃腹隐痛、食少胃满、口泛清水者。

●胃虚寒 相当于副交感神经占优势的胃肠功能紊乱，胃酸分泌增加，胃排空时间延长者。

●胃阴虚 口舌干燥，烦渴不安，舌红津少者。

●胃虚有热 干呕呃逆者。

●胃火炽盛 口渴多饮、多食易饥、口臭嘈杂、牙龈红肿、颊腮红肿者。

●邪火内积，迫血妄行，而有衄血，溲赤者。

●胃热上冲，牙龈肿痛，热伤津液，大便秘结者。

●热伤胃络而吐血、便血者。

●胃喜通降 举凡暖气恶心、呕吐、吞酸者。

●胃脉入齿，循发际，主颌颌 对前额头痛、癫痫、癔病、精神分裂、失眠，以及各种神经系统疾病等。

(7)肺穴辨证

●肺气虚，即肺功能不全 多见于慢性肺部疾患，如慢性支气管炎、肺气肿。

●肺气虚 外卫不固，自汗畏风，津液不能运化，痰多清稀，面色羸白，舌薄白，脉虚弱无力。

●肺阴虚 多见于慢性消耗性肺部疾患，如肺结核。

●肺热 多见于急性支气管炎、肺炎等。

●肺司肃降 肃降失常产生气逆，咳嗽，痰稀白色，气喘不能平卧，多见于支气管哮喘、肺气肿等。

●肺通调水道 用于急性肾炎、喉中痰鸣。

●肺热便秘，大便干结者。

(8)大肠穴辨证

●大肠主传导糟粕 常用治于痢疾、肠炎腹泻、便秘、阑尾炎、肠麻痹、大便失禁等。对消化不良也有效。

●大肠与肺相表里，其络脉肺 故可治呼吸病。

(9)肾穴辨证

●肾藏精 可主治性功能衰弱，遗精、不育等。

●精生髓，脑为髓之海 可治精神分裂症、神经衰弱、头痛、脑发育不全和记忆力减退者。

●肾主骨 肾气虚则牙齿枯槁，易脱落，下肢酸软，运动障碍，能促进骨折愈合。

●骨中有髓，故肾有促进骨髓生成与造血功能，可治再生障碍性贫血、白血病。

●肾开窍于耳 虚则耳鸣、听力不佳、头发脱落、失去光泽。

●肾主水，开窍于二阴 可治慢性肾炎，慢性特异性结肠炎。

●肾阳不足，性交感神经兴奋占优势，能量代谢低下，垂体—肾上腺皮质系统兴奋性低下或功能不足，出现畏寒，四肢厥冷，体温下降。

●肾阴不足，表现为交感神经兴奋占优势，能量代谢增高，手心烦热，潮热盗汗，头晕耳鸣，咽干喉痛者。

●肾阴虚则肾阳偏亢,表现为性机能亢进、梦遗、泄精、阳痿、冲孕不足、经闭不孕者。

●肾阳偏亢,蒸动肾关。出现多尿。

●肾阳衰微,不能蒸动肾关,水液排泄障碍,故尿少、浮肿、腹满、咳嗽、痰鸣者。

(10)膀胱穴辨证

●膀胱和肾相表里 可治急、慢性膀胱炎、肾盂肾炎、肾小球肾炎、前列腺炎等。

●膀胱虚寒 出现遗尿、多尿、尿急等。

●膀胱实热 出现尿频、尿短少、尿痛、尿血、尿路感染等。

●膀胱之脉循股后,绕臀、过腰背上头项,入络脑 可治偏头痛、腰背痛、坐骨神经痛、神经官能症、失眠等。

8. 耳背各区的划分 为了确定耳背穴位的所在部位,本书将耳背大块空白面积分为若干小块,以使取穴和贴穴的方便。我们取耳背根部若干重要耳穴,即上耳根穴,后聪穴,迷路穴,后听宫穴,后听穴,后听会穴,下耳根穴等经验耳穴处,各划一平行横线直抵耳背外耳轮的边缘作为横轴,由耳背正中自上至下划一垂直线作为纵轴,再取耳背正中线与③迷路线的交点,找交点与耳背根部③线的中点,以及交点与耳轮背侧⑩点线的中点,在这两中点各划耳背正中线的平行直线作为纵轴,如此,耳背的空白面积,被虚线划分成若干格子。

我们再将耳垂背侧内缘的医聋穴,医风与根₁穴等经验耳穴各划一平行横线直抵耳垂背外缘,耳垂背侧则被虚线分为四条平行的横块,如此,耳背与耳垂背侧的分区线即告形成。(见附图)

附 图

耳部根部经验穴

- ①上耳根穴:位于耳根的最上缘
- ②后聪穴:平耳前对耳轮下脚边缘
- ③迷路穴:平耳前耳门穴
- ④后听宫穴:平耳前听宫穴
- ⑤后听穴:位于后听宫穴与后听会穴之间
- ⑥后听会穴:平耳前听会穴
- ⑦下耳根穴:位于耳根的最下缘
- ⑧医聋穴:位于下耳根穴的下方二分处
- ⑨医风与根₁穴:位于耳垂后方,乳突前下方凹陷处下方二分处
- ⑩耳轮背内缘与③迷路线交点