

国家标准 《耳穴名称与部位》 应用指南

赵 昕 刘晓燕 编著



5.9

中国标准出版社

(京)新登字 023 号

国家标准《耳穴名称与部位》

应 用 指 南

赵 昕 刘晓燕 编著

责任编辑 张尊生 王寿魁

*

中国标准出版社出版

(北京城外三里河)

中国标准出版社北京印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

版权专有 不得翻印

*

开本 850×1168 1/32 印张 5.875 字数 168 千字

1993 年 10 月第一版 1993 年 10 月第一次印刷

*

ISBN7-5066-0754 9/R·012

印数 1 3 000 定价 6.00 元

*

标 目 214 07

前 言

耳穴疗法是用毫针或其他方法,刺激耳郭上的部位,用来诊断和防治疾病的方法。近年来,耳穴疗法在世界各地受到重视,迅速发展,自成一门学科体系。世界卫生组织已正式把它归属于“微刺系统”,逐渐形成“耳医学”。

为了满足国内外人体耳穴医学交流的需要,进一步提高耳穴诊治水平,国家技术监督局在最近批准发布了由国家中医药管理局编制的推荐性国家标准《耳穴名称与部位》,其代号为 GB/T 13734—90,并于 1993 年 5 月 1 日起正式实施。该标准实施后,在使用非标准的耳穴名称时,应与已发布的国家标准名称对照,采用国家标准中规定的统一名称为宜。

国家标准《耳穴名称与部位》中耳穴的命名是积极采用国际标准,广泛吸收国内外多年来耳穴研究成果,并按照标准化的有关要求进行的。该标准的定位采用以分区定位为主,区点结合的方法,根据耳郭表面解剖结构,划定耳郭基本标志线,补充设定了标志点和线段,做出耳穴分区定位。本标准在编制时,参考采用了世界卫生组织西太区办事处在 1987 年汉城举行的国际耳穴命名标准化工作会议上通过的《耳穴国际标准化方案》。新的国家标准《耳穴名称与部位》具有融古贯今,兼蓄中外,注重临床,科学细致等特点,适用于临床、教学、科研、出版及国内外学术交流。

为了更好地推广使用该标准,我们编写了《国家标准耳穴名称与部位应用指南》一书。全书内容包括:耳穴原理,耳穴名称,耳穴名词术语注释,耳穴分区定位,耳穴诊断法,耳穴主治及临床应用,其中包括内外妇儿 117 种多发病常见病的治疗,有贴压、针刺、埋针、放血、灸、水电光针、耳夹、磁疗、按摩、贴膏、梅花针、割耳取药、放射性同位素治疗法等。

均为临床多年行之有效的办法。

耳穴标准化工作,将会促进耳穴诊断、治疗在新的基础上更深入地发展,为人类医疗保健事业作出更大的贡献。我们为此而努力。

中国中医研究院针灸研究所 赵昕

1993年4月

目 次

第一章 耳穴原理	1
第一节 耳与中医理论的关系	1
一、耳穴与经络的关系	1
二、耳穴与脏腑的关系	2
第二节 现代研究简介	2
一、耳穴与经络关系的临床研究	3
二、耳穴与脏腑关系的临床研究	3
三、耳穴与神经、体液等关系的研究	4
四、耳穴导电量变化的研究	6
五、生物全息律学说	7
六、对阳性反应点的解释	8
七、对耳穴治病的理解	9
八、展望	10
第二章 耳穴名称、部位与应用	12
第一节 耳穴名称	12
一、耳穴命名	12
二、耳郭方位术语	13
三、耳郭表面的解剖名称	13
第二节 耳郭结构	15
一、耳郭皮肤和软骨	15
二、耳郭韧带和肌肉	15
三、耳郭神经分布	16
四、耳郭血管分布	17
五、耳郭淋巴分布	17

第三节 耳郭基本标志	17
一、耳郭基本标志线的划定	17
二、耳郭标志点和线的设定	18
第四节 耳穴分布和耳郭分区	19
一、耳穴分布	19
二、耳郭分区	19
三、耳穴定位	21
第五节 标准耳穴名称、部位与主治	27
一、耳轮穴位	27
二、耳舟穴位	28
三、对耳轮穴位	29
四、三角窝穴位	31
五、耳屏穴位	32
六、对耳屏穴位	33
七、耳甲穴位	34
八、耳垂穴位	37
九、耳背穴位	38
十、耳根穴位	39
第三章 耳郭诊断法	40
第一节 耳郭视诊法	40
一、视诊的方法	40
二、视诊阳性反应物的类型、特征及临床意义	41
三、视诊的注意事项	42
第二节 耳郭触诊法	42
一、触摸法	42
二、压痛法	43
三、耳郭触诊的注意事项	43
第三节 耳郭电测法	44
一、耳穴的电学特性	44
二、耳郭电测仪的种类及使用方法	45

三、电测时的注意事项	45
第四节 各科疾病的耳郭诊断	46
一、内科疾病	17
二、外科疾病	52
三、妇科疾病	53
四、皮肤病	54
五、五官科疾病	54
第四章 耳穴治疗总论	55
第一节 耳穴治疗方法	55
一、贴压法	55
二、针刺法	56
三、埋针法	58
四、放血法	59
五、灸法	60
六、水针法	61
七、电针法	62
八、光针法	63
九、耳夹法	64
十、磁疗法	65
十一、按摩法	66
十二、贴药法	67
十三、梅花针法	67
十四、割耳敷药法	68
十五、放射性同位素治疗法	69
第二节 耳穴治疗的适应症及禁忌症	70
一、耳穴治疗的适应症	70
二、耳穴治疗的禁忌症	71
第三节 耳穴治疗的选穴原则	71
一、按相应部位取穴	71
二、按中医理论取穴	72

三、按现代医学理论取穴	72
四、按耳穴的特殊功能取穴	72
五、按临床经验取穴	72
第四节 耳穴治疗中的反应	73
一、耳穴治疗的常见反应	73
二、异常反应的处理	75
第五章 耳穴治疗各论	77
第一节 内科疾病	77
一、传染病	77
二、心血管系统疾病	81
三、消化系统疾病	87
四、呼吸系统疾病	92
五、泌尿、生殖系统疾病	94
六、神经系统疾病	101
七、内分泌系统疾病	112
第二节 外科疾病	114
第三节 妇科疾病	124
第四节 五官科疾病	130
第五节 皮肤科疾病	145
第六节 其他	155
参考文献	179

第一章 耳穴原理

祖国医学应用耳穴治病,有着久远的历史。早在春秋战国时期成书的《内经》中,就有“耳聾无闻,取耳中。”的记载。唐代孙思邈在《千金要方》中有“耳中穴,在耳门孔上横梁是,针灸之,治马黄黄疸,寒暑疫毒等病。”元代危亦林《世医得效方》:“蓖麻子,大枣肉,人乳和作枣核大,棉裹塞耳,以治全身气血虚弱,耳聾鸣。”明代杨继洲《针灸大成》:“耳尖二穴,在耳尖上,卷耳取尖上是穴,治眼生翳膜,用小艾炷灸五壮。”古代取耳穴治病的方法,散在历代文献中,缺少系统的理论和专著。近年来,耳穴应用在临床诊断治疗和原理研究上,都有很大发展,已自成体系,发展成与人体全息论有关的“微针学科”。耳穴用于治疗疾病,用于诊断疾病,用千针刺手术麻醉,均取得良好效果。耳穴疗法以它独特的优势,同样引起国际医学界的重视。

第一节 耳与中医理论的关系

中医基础理论认为,耳之所以能诊治全身多种疾病,是因为耳与全身经络脏腑有联系。

一、耳穴与经络的关系

经络主要包括经脉和络脉两部分,它是人体气血运行的通道,依靠经络系统的沟通与联络,人体内的脏腑、四肢百骸、五官九窍、皮肉脉筋骨、气血津液才呈有机的联系。这其中,做为九窍之一的耳,与经络也有着紧密的联系。

长沙汉墓帛书《阴阳十一脉灸经》中最早提到与上肢、眼、颊、咽喉相联系的“耳脉”。我们从马王堆出土的帛书上看到有关记载:“耳脉,起

于手背，出臂外两骨之间，上骨下廉，出肘中，入耳中。”以后《内经》将“耳脉”发展成为手少阳三焦经，对耳与经脉、络脉、经别、经筋的关系，有了详细的记载。《灵枢·邪气脏腑病形》篇：“十二经脉，三百六十五络，其血气皆上于面而走空窍，其精阳之气上走于目而为睛，其别气走于耳而为听。”《灵枢·经脉》篇中具体记载了十二经脉的循行分布，手足三阳经都联系到耳部，阴经通过其别支合于阳经而与耳部相通。《素问·缪刺论》还有：“手足少阴太阴足阳明之络，此五络皆会于耳中。”至此，由手太阴肺经起始，十二经循行一周到足厥阴肝经，都与耳有联系。在补充十二正经的奇经方面，阴阳跷脉并入耳后，阳维脉循头入耳。《灵枢·口问》篇总结为“耳者宗脉之所聚也”，即五脏六腑的精气，通过经脉汇集上注耳中，说明了耳与周身经络的内部联络关系。

二、耳穴与脏腑的关系

人有五脏：心、肺、脾、肝、肾；六腑：小肠、大肠、胃、胆、膀胱、三焦。据古代医学文献记录，耳与心肺脾肝肾肠胃等均有联系，其中耳与肾的关系最为密切。《素问·金匱真言论》：“南方赤色，入通于心，开窍于耳，藏精于心”。《素问·藏器法时论》记载：“肝病者……虚则目眈眈无所见，耳无所闻，……气逆，则头痛耳聾不聪”。《素问·玉机真藏论》：“其（脾）不及，则令人九窍不通”。《素问·通评虚实论》：“头痛耳鸣，九窍不利，肠胃之所生也”。《杂病源流犀烛》中指出：“肺主气，一身之气贯于耳。”《灵枢·脉度》篇记载：“肾气通于耳。”《灵枢·海论》：“髓海不足，则脑转耳鸣”。由以上这些文献摘录中，可以说明耳与脏腑的联系。中医常用耳的征候，做为辨证诊治多种疾病的依据。我们也仅以古人对耳的论述，作为探讨耳穴诊治疾病原理的开始。

第二节 现代研究简介

医学发展到今天，用古人对耳穴诊治疾病原理的论述，已远不能满足人类渴求知识和进步的需要，这一课题一直为国内外所关注，现结合目前的科研状况，提出耳穴诊治疾病的原理。

一、耳穴与经络关系的临床研究

在耳穴与经络关系的临床研究方面,已经用同位素示踪法,观察到耳穴与经络的关系,用放射性 P_{32} 注射人体耳穴“胃区”,在足阳明胃经与邻经作对照比较,发现足阳明胃经的放射性脉冲计数比邻近对照穴位高。仅由此说明耳穴与相关经络有内在联系。

在研究耳穴-经络的感传过程中,也有人发现耳郭上的刺激点与十四经间无特异性关系,表现为一点多经或多点一经。测试耳郭上 89 点, 57 点刺激可出现三焦经感传, 5 点刺激可出现心包经感传。经观察发现,在出现感传前,81% 以上的受试者先有头晕或呈朦胧状态,提示说明经络感传可能与脑的机能状态有关。

二、耳穴与脏腑关系的临床研究

用耳穴电探测法,对肺结核患者 170 例和健康人 170 例进行观察。结果肺结核组的耳穴“结核点”(肺区中部,上下各一穴)、“大肠”,“肾”二穴的阳性率依次为 86.4%, 83.5%, 77.5%, 而健康人对照组依次为 5.3%, 52.9%, 41.2%。两组相比,经统计学处理,有非常显著的差异 ($P < 0.01$),证明了耳穴与肺有相关性,还验证了中医“肺与大肠相表里”、“肾主纳气”的理论,为选定诊治疾病的主穴、配穴,提供了理论基础。

国内外学者在研究耳穴与脏腑的相关性方面,做了大量的临床实验和动物实验。多次证明耳穴与人体的五脏六腑、四肢百骸存在着内在联系,这些联系是多层次的,不是单一的。在耳郭肉眼可见的层次上体现着耳穴与患病部位的联系。如在胃癌肝转移的患者胃区、肝区,清楚出现肉眼可见的灰褐色隆起;在组织细胞层次上,患病脏腑相应耳穴的生发层和棘层的细胞增生和变厚;在组织化学层次上,患病脏腑相应耳穴出现酸性磷酸酶,过氧化物酶活性增高;在化学元素层次上,患病脏腑相应耳穴中锌、铁、钙离子明显富集,镁、钾离子的含量减少。由以上的实验研究表明,耳穴与内脏肢体的联系已不容置疑,小到化学元素、组织化学成分,大到显微镜和肉眼可见的耳郭皮肤组织的变化,说明了

耳穴诊治疾病的作用和原理是多个层次的均衡而完成的。

三、耳穴与神经、体液等关系的研究

耳郭的神经很丰富,有来自脊神经颈丛的耳大神经和枕小神经,有来自脑神经的耳颞神经,面、舌咽、迷走各神经的分支,以及随颈外动脉而来的交感神经。经临床实验研究证实,神经系统是耳穴与内脏肢体联系的重要途径,有关这方面的研究来自多个方面,有将耳穴神经分布做显微观察,证实耳郭中的神经感受器,接受和传递刺激到中枢神经系统,把耳郭和神经系统紧密的联系起来,其中中枢各神经核团的参与作用都已基本研究清楚,所以神经这条联系途径是肯定的。

耳郭受五种传入神经支配着,其中两种是躯体传入神经,三种是内脏传入神经。这些神经与脑干的感觉核和网状以及其他位于其上的结构的连接,对于理解耳郭神经分布的特征是极其重要的。脑干三叉神经核和弧束核既接受来自耳郭所有神经的信息,也接受内脏器官和体表的信息。这些核团和网状结构及网状结构的主要中枢密切联系着,而网状结构又另和脊髓的节段性中枢、下丘脑、丘脑、丘脑底部、边缘系统以及皮层相联系。

耳郭的传入神经属于作用最大的传入神经,它直接向网状结构发出冲动。这就是为什么刺激耳郭能对机体许多内脏-内分泌功能产生各种有效反射的原因。

网状结构与呼吸和循环的调节有关,对内脏、内分泌、防卫功能及肌张力等有调节作用。由于网状结构对呼吸肌具有始动触发和张力调整的作用,因此,由刺激耳穴引起网状结构的同步性兴奋,可以引起呼吸功能的反射性刺激。在这种功能的调节中,受呼吸中枢反射作用支配的支气管平滑肌的张力、肺泡循环、willis 环的动脉压等起了很大的作用。通过这种联系,耳郭反射能使呼吸系统功能紊乱正常化,例如,支气管哮喘时,耳郭反射能解除支气管平滑肌的痉挛,抑制支气管粘膜的过度分泌和激活肾上腺活动,后者是由于网状结构到下丘脑的上行作用,进而通过神经-体液的途径联系垂体以及肾上腺皮质而完成的。

从现代医学来看,人体各部位与各种功能之间的协调关系,是由于

身体具有神经和体液综合调节机能所保证的。所以体液也是一条联系途径。中国中医研究院针灸研究所作的家兔交叉试验,证明了这一点。两动物用橡皮管接通颈动、静脉,使血液产生交叉循环,各系统都互不相通,只有体液之间的联系。针刺甲动物的耳穴,乙动物的痛阈相应提高。

调节血管张力和心率的血管舒缩中枢位于呼吸中枢附近。人们不能随意地控制循环功能,而循环的调节则是通过反射实现的,这种反射可由肌肉运动性质的变化和对新的运动性质再调整循环所致。这就是肌肉病理的耳郭反射(特别是血循环障碍时)需要刺激耳郭心血管点和局部肌肉点的原因。

因为呼吸系统和心血管系统是非常不稳定的,它们常对沿躯体内脏纤维的任何同步性传入信息,对外感受性信息以及对情绪上有意义的语言信息起反应。正是因为这个原因,呼吸和循环的功能变化持续时间不是以秒计而是以分钟或小时计,在治疗上是有效的。

下丘脑的特异核团位于间脑,它们直接与内脏器官和内分泌系统的机能调节有关。来自网状结构的信息进入下丘脑,使耳郭反射有可能作用于下丘脑中枢。

动物实验已证实,刺激耳穴可激起饥饿中枢。饱食中枢的人为变化,可影响其营养状态,从而控制食欲。下丘脑也调节代谢,使代谢的水平与机体的能量消耗的需要相一致,这种功能也与产热和散热机制有关,正确地选择穴位和刺激条件对于这些功能的反射效应是重要的。

下丘脑直接参与水盐代谢:它通过产生释放激素到垂体后叶来调节机体的含水量。通过刺激适当的耳穴改变下丘脑渗透压感受器的兴奋性,从而影响抗利尿激素的合成、肾的活动、水盐代谢及口渴感。温度感受和伤害性感受有着相同的神经通路,并且把信息传到中央灰质,下丘脑和丘脑。在这种联系中,一些影响到中脑中央灰质和丘脑核团的反射性止痛方法,必然也会在下丘脑水平对产热系统产生抑制效应,从而引起体温下降。由于下丘脑和垂体间的密切联系,刺激耳穴对下丘脑的反射性作用,通过神经通路(神经垂体)和神经体液通路(腺垂体)传到垂体,刺激各种神经介质和激素的合成。神经垂体是产生抗利尿激素、

加压素和催产素的部位,后者影响子宫和乳腺的收缩功能,可能反射性控制分娩和反射性刺激泌乳。

腺垂体与某些重要激素如促肾上腺皮质激素(ACTH),促甲状腺激素(TSH),促性腺激素(GTH)等的形成有关。这些激素影响着肾上腺,甲状腺和性腺的功能,耳郭反射对这些腺体的刺激是很有效的。由于刺激耳穴对网状结构、下丘脑和所有其他脑结构及其控制下的功能产生强有力的同步性反射,所以,在内分泌机能障碍的治疗方面,耳郭反射较之躯体反射疗法更为有效。

现代医学用其先进的科研手段,对耳穴治病途径的研究来自多个方面,如从闸门控制学说探讨耳穴原理,从生物控制论观点,从生物电学说探讨。以上实验证明,耳穴是通过多层次的途径,对人体进行调整平衡作用,共同把耳穴与人体各机能联系在一起。

四、耳穴导电量变化的研究

人体患病时,相应耳穴导电量增加。这是由于耳穴敏感点处的神经末梢或感受器兴奋性提高,导致皮肤中各组织活动和新陈代谢加快,由真皮层向表皮层深入的各种物质增加,汗腺和皮脂腺的分泌也增加。从物理学的角度看,这些代谢产物是可以离解为正负电离子的电解质。这样,此处皮肤的电离子比其他部位多,再有汗液和渗出液等液体存在,就形成了电解质导体。因此,敏感点处导电量增高,电阻降低。敏感点兴奋性越高,新陈代谢也就越快,电离子和液体相应丰富,电阻就会更低。我们用很低的电压,很微弱的电流,会将上述变化表示出来,临床上常用的耳穴电测仪,就是根据这一原理研制的。

皮肤电学特性,迄今仍是基础医学的研究课题,有些问题还有待进一步研究,如实验观察时曾出现某点电阻值低,而导电量并不升高的现象等,尚难用一般的电学原理解释。

根据中国科学院动物研究所报告,耳穴是耳郭皮肤电阻降低的部位,现已用于疾病的诊断、治疗及针刺麻醉。作者测定了泌尿科疾病时耳郭皮肤的电阻,探索了电阻最低的部位(反应良导点),并研讨了其临床上的诊断意义。

检查结果表明,泌尿科疾病患者在肾、输尿管、膀胱、前列腺、尿道、枕、睾丸等耳穴上有特异性反应,而正常人在这些耳穴上有反应者极少。肾脏疾病在肾,膀胱疾病在膀胱、尿道,前列腺疾病在前列腺、尿道,尿道疾病在尿道,睾丸、副睾疾病在睾丸等相应耳穴有反应点的出现率高,说明反应点与疾病部位之间有相关关系。同一部位的疾病,是炎症还是肿瘤,如为肿瘤是良性的还是恶性的,则不能只通过反应点来鉴别。但膀胱炎时枕点的低电阻点较其他疾病时高($P < 0.05$)。尿路结石,根据结石存在的部位有所不同。所有尿路结石其肾点的反应的出现率均高;输尿管点反应,在肾结石时为 0(0/16 例),而 13 例输尿管结石中 12 例(92%)出现低电阻点($P < 0.05$),故根据输尿管点有无反应可鉴别肾结石和输尿管结石。在输尿管结石时,结石位于交叉部上方的 7 例中仅 1 例在膀胱点有反应,而结石位于输尿管下端的 6 例,在膀胱点有反应者为 100%,两者之间有显著差异。因此根据检查耳穴反应点,在一定程度上可以推测尿路结石的部位。

中国科学院动物研究所指出,一般耳郭皮肤的电阻在 30 万 Ω 以上,当身体发生病理变化时,其相应的耳郭皮肤的电阻降低到 2~10 万 Ω 以下,有学者在泌尿科疾病患者所测得的反应点也在 10 万 Ω 以下。其发生机制,一般认为身体某部分有病变时,其变化通过感觉神经传到脑细胞,引起脑细胞的兴奋,此兴奋经植物神经到达耳郭皮肤,从而引起血管扩张、收缩,出现压痛点及电阻降低。

国外有学者对心脏病患者的外耳心区皮肤导电性(直流)与对照组作一比较,实验对象是 75 名健康志愿者和 35 名心脏病患者。健康对照组是医学生和学校职员,心脏病患者是已因心肌梗塞而收入冠心病监护室和在门诊进行随访的病人。所用的仪器包括一个偏转微安表和中国产的 WQ10B 型骨穴探测仪的电针仪。所得结果,表明大多数心脏病患者耳郭心区皮肤电阻与对照组比较显著降低。

五、生物全息律学说

50 年代初期,法国诺吉尔(Paul Nogier)提出“倒置胎儿”的耳穴分布规律。耳郭就象一个头朝下、臀向上蜷缩在子宫中的胎儿,耳穴的这

个分布规律与生物全息律一致,中国的针灸学家在大量的实验研究中,证实了这一发现。根据这一理论,耳郭将包括人体各部的信息,有人对这种耳穴信息的传递原理提出了全息反射机制。而这一反射机制,就是由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。脑内神经元的全息联系,是指机体的任一相对独立部分的每一位区在中枢内投射,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。耳穴与其对应整体部位之间的信息传递,就是通过这种联系进行的。全息反射中枢存在的基本部位是脑干,从脑干到大脑皮层的各级中枢都有神经细胞参与了这一反射过程。

根据生物全息律,耳穴与人体患病部位有着对应关系。当患病时,病灶对应的耳穴产生高度特异性病理反应,这是因为病灶影响了与其密切联系的组织器官,反映到使其相应的耳穴产生了阳性反应,耳郭相应穴位上出现了某些变化,这也是耳郭诊断与治疗的理论依据之一。

南京部队报告 52 例肾炎患者在肾、膀胱、内分泌、肾炎点出现反应点者 51 例(98%),同样证实疾病与反应点之间有一定的相互关系。特别是尿路结石,通过肾、输尿管、膀胱等反应点的检查来推测结石部位,这对无 X 线设施的单位尤为有用,因此,耳穴检查可作为一种简单的辅助检查方法。

六、对阳性反应点的解释

近年来兴起的耳穴诊断法,常以耳郭视诊阳性反应做为依据,如丘疹、红点、糜烂、油润等。一般的解释仍为耳穴敏感点处的神经末梢或感受器兴奋性提高,代谢产物增加,这些产物又是细菌的很好培养基,如有时耳郭出现的小脓点,即是感染引起。临床上已经总结出一套视诊规律,但要注意以中医基本理论进行辨证分析,不能以某一敏感点定论某种疾病。

耳郭脱屑可以分为两种情况:一是兴奋性提高,新陈代谢加快,如患皮肤病时,在耳穴肺区常产生脱屑,它是因为表皮剥离加快产生的;二是由于新陈代谢减慢,兴奋性降低,真皮渗入表皮的营养成分减少,表皮因营养不足而干枯剥落,这类脱屑,以老年患者更为多见。国外曾

有学者观察 40 例不同部位发生过疼痛的患者,有 6 例在耳郭特定区域的皮肤上有形态学或色素沉着的变化。当局部有白色脱屑时,表示躯体的相应部位有疼痛存在,预示着身体相应部位有病理改变。

有时一种疾病可以在耳部产生多个反应点,这是因为人体是一个统一整体,各器官协调配合,相互之间有特定联系。所以,当某一部位患病时,也常影响到与其相关的脏腑和器官。

七、对耳穴治病的理解

从耳穴诊断治疗学的观点来看,耳不是一个单纯的听觉器官,当人体内脏或躯体某一部位出现病变时,在耳郭上就会出现疾病的反映点,而这“点”,也是疾病的治疗点。该点除为阳性反应点外,也常为痛点。大量临床证明,痛点找的准,疗效好,而且在痛点施治,会产生一种灼热痛或跳痛,这种热和痛感有延续性,当然,随着疾病的缓解或减轻,代之而轻松愉快的感觉。其中热的感觉和传导,是耳穴治疗的特有感应,也是疗效的关键。

在人体健康的情况下,各脏器功能协调,患病时,某一部位就会失衡。耳穴治疗通过“点”产生痛与热,引起相应脏腑肢体的良性活动反应,使失调的机体和脏器得到调整,建立新的平衡。客观上讲,通过耳穴治疗会调动人体内在的积极因素,促进新陈代谢,提高防御机能,起到治病强身的作用。

关于单耳取穴还是双耳取穴治疗效果好的问题,国内有人通过对耳穴经络感传的观察发现,取双耳同名耳穴,可以增强病变部位的针感,比单耳取穴提高疗效约 50% 左右,所以临床诊治应用时,双耳同时取穴,效果更优。国外也有学者认为,虽然两侧耳穴都能反映相应躯体部位的疼痛,但是同侧耳穴有更大的代表性。在观察 40 例疼痛患者中,疼痛发生在躯体单侧。其同侧相应耳穴的平均电流强度为 $72.4 \mu\text{A}$,对侧相应耳穴的平均电流强度仅为 $50.0 \mu\text{A}$,二者的差别有显著性($P < 0.01$)。文中指出同侧耳穴在诊断方面的重要性,同时提出耳郭触压痛测定法在判断疼痛位于躯体的哪一侧方面不如电流测定法灵敏,对于单耳取穴还是双耳取穴问题,没有涉及。