

中国耳穴疗法 CHINESE AURICULAR THERAPY

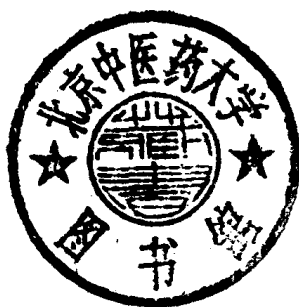
(中英文版)

编著者 冯春祥 白兴华 杜雁

顾问 王岱

英文顾问 RB Baron

YX158/12



科学技术文献出版社
Scientific and Technical Documents
Publishing House

1231659

内 容 简 介

本书系繁体汉字与英文的合订本,由基础和实践两部分内容组成。基础部分包括耳廓解剖、耳穴诊疗机理、耳穴定位及主治、常用耳穴诊疗方法、耳穴取穴原则;实践部分讨论了内、外、妇、儿、五官、皮肤等科,共 101 种耳穴疗法适应症的病因、病机、临床表现、耳穴诊断、治则、处方。全书以实用性为原则,书后附有自学指南,并结合编者多年从事耳穴诊疗的实践经验,概括出了耳穴疗法的三方面、十二字诀,即“精确定位、正确选穴、足量刺激”。

本书图文并茂,雅俗共赏,另有实用耳穴区位图同时出版,可作为中西医各科医生、科研人员、自学者及家庭保健用书。

ABSTRACT

Chinese Auricular Therapy is composed of two parts. The Foundation introduces auricular anatomy, the mechanism of auricular diagnosis and treatment, locations and indications of auricular points and areas, commonly used auricular diagnostic and therapeutic methods, and principles for the selection of auricular points. The Practicum discusses the etiology, pathology, manifestations, auricular diagnosis, and therapeutic principles and treatment of one hundred and one diseases and disorders, including internal, surgical, gynecological, pediatric, dermatological, sensory, and miscellaneous. Particularly emphasized in Chinese Auricular Therapy are the three most important aspects of effective auricular therapy: correct location, appropriate treatment, and sufficient stimulation of auricular points and areas.

前 言

中国耳穴疗法历史悠久，最早的文献记载可追溯到公元前六世纪的古代医书《帛书·经脉》。古人在观察人体经络现象时，即认识到耳与整体存在着联系。后世医家在耳穴诊断、治疗、预防及保健等方面作了大量研究，散见于历代古医籍中。成书于春秋战国时期的《内经》首次记载了有关耳穴诊断及治疗的方法，如通过观察耳廓的形态、色泽、络脉而确定病位、病性，采用耳部经脉放血法治疗头痛、胁痛。两晋时期（公元 265—420），盛行耳廓按摩，认为是重要的养生祛病方法。唐代（公元 618—907）医学文献首次记载了耳穴针刺法及灸法，著名医学家孙思邈记述的“耳中”穴被纳入中国针灸学会于 1987 年制定的《耳穴国际标准化方案》中，成为该方案里最早见著于医籍的穴位。明代（公元 1368—1644），出现了耳穴涂药治疗方法，并盛行小儿耳部按摩法。清代（公元 1644—1911）文献首次记载了通过触知耳廓温度判定病变吉凶的方法，并绘制了历史上第一张耳体相关图及耳部按摩图（见图 1，图 2）。由于耳穴疗法在中国所具有的深厚的历史背景，因此，也就不难理解为什么在 1958 年法国医生诺吉尔提出的“耳廓倒置胎儿模式”一介绍到我国，耳穴疗法即得到了迅速的发展，从理论到实践都有了很大提高。我国学者在参照诺氏理论的同时，结合我国传统医学理论，形成了以辨证论治为核心的有中国特色的耳穴疗法。

由于耳穴疗法具有适应症广、疗效显著、安全无副作用及经济简便等特点，日益受到人们的欢迎和重视。目前，全世界有几十个国家和地区已开展了耳穴疗法，世界卫生组织也正式确立耳穴疗法为治疗多种病症的有效方法。为了促进耳穴疗法及其机理研究的国际间交流，世界卫生组织于 1982 年委托中国针灸学会制定《耳穴国

际标准化方案》。该“方案”于1987年在韩国汉城举行的“国际穴名标准化工作会议”上基本通过，它将作为第一个耳穴标准化方案载入史册，其产生也标志着我国在耳穴研究中居领先地位。我们的耳穴区位图（由科学技术文献出版社同时出版）及疗法书即是以《耳穴国际标准化方案》为基础设计编写的。

在长期的医疗实践中，我们体会到耳穴疗效主要与以下三个方面有关。（1）**精确定位** 学习耳穴诊疗方法的最大难点就是如何在小小的耳廓上准确定位。在《耳穴国际标准化方案》中，同时采用了区和点两种方式来代表耳部穴位。其中，区是相对的，点是绝对的；每个区都是对应于某一脏器或组织的多个点的集合；区与区之间不是截然分开的，而是紧密相联的。我们在设计耳穴区位图（注：英文中用的MAP本身是指地图）时，运用了地图绘制原理，这种方法不但使图具有很好的视觉效果，而且生动形象地反映出了耳穴分布的特性。犹如在地图上查找某个地理位置一样，我们首先必须确定耳穴在哪个区，然后结合视、触、电测等诊断方法探查所找耳穴的精确位置，即区中找点。换句话说，耳穴定位和耳穴诊断是分不开的。事实上，法国医生诺吉尔就是通过探查耳廓压痛点才发现耳穴分布规律的。（2）**正确选穴** 选穴如同中药处方一样，合理的耳穴配方为取得良好治疗效果奠定了基础。如何能够正确选穴配方是一个复杂的问题，但还是有规律可循的。本书第五章对选穴配方规律作了详细论述。另外，我们根据自己的临床经验，结合当代最新耳穴治疗进展，罗列了101个行之有效的耳穴配方。（3）**足量刺激** 耳穴治疗是通过刺激耳廓穴位，以调整经络气血、脏腑阴阳，因此，必须给予适量的刺激才能取得良好的效果。一般而言，足量刺激是以病人能够忍受为宜，以耳廓热胀为度。通常采用强刺激，同时贴压主穴前后两面或延长按压耳穴时间等方法以便达到足量刺激强度。后者对儿童、老年人、体质虚弱及有晕针倾向者尤为适用。临床上，如果能够掌握以上三个主要方面，就一定能够取得满意的疗效。

在本书即将付梓之际，我们感谢张爱民先生为本书的中文所做的整理工作；感谢薛恒民先生为本书绘制精美的插图。美国汉语专家 RB Baron 为本书的英文校对做了大量工作；瑞典朋友 Thea Renvall 和 Leena Nikker 给予了很大鼓励和支持。

我们也对科学技术文献出版社和北京测绘设计研究院制印厂所给予的支持和建议表示衷心的感谢。

编著者

1994 年 2 月于北京

耳背图



耳珠属肾
耳轮属脾
耳上轮属
心耳皮肉
属肺耳背
玉楼属肝

图 1 耳背分属五脏图（引自清·张振鋈《厘正按摩要术》）

雙鳳展翅圖



图2 耳廓按摩图·双凤展翅法（引自清·张振鋆《厘正按摩要术》）

目 录

前言	(VII)
----------	-------

基 础 篇

第一章 耳廓解剖	(3)
一、耳廓表面解剖名称	(3)
(一) 耳廓正面表面解剖名称	(3)
(二) 耳廓背面表面解剖名称	(4)
二、耳廓的组织结构	(5)
三、耳与经脉脏腑的关系	(7)
第二章 耳穴诊疗机理	(9)
一、全息反射说	(9)
二、德尔他反射说	(10)
三、经络学说	(11)
第三章 耳穴	(13)
一、耳穴分布规律	(13)
二、耳穴定位方法	(14)
三、耳穴命名及主治规律	(15)
四、耳部各穴定位及主治	(17)
(一) 耳轮脚和耳轮部穴区定位及主治	(17)
(二) 耳舟部穴区定位及主治	(19)
(三) 对耳轮部穴区定位及主治	(20)
(四) 三角窝部穴区定位及主治	(22)
(五) 耳屏部穴区定位及主治	(24)
(六) 对耳屏部穴区定位及主治	(25)
(七) 耳甲腔部穴区定位及主治	(27)

(八) 耳甲艇部穴区定位及主治	(29)
(九) 耳轮脚周围部穴区定位及主治	(30)
(十) 耳垂部穴区定位及主治	(31)
(十一) 耳背部穴区定位及主治	(33)
第四章 耳穴诊断方法	(36)
一、耳穴视诊法	(36)
(一) 视诊方法	(36)
(二) 视诊阳性反应及其临床意义	(36)
(三) 注意事项	(38)
二、耳穴触诊法	(38)
(一) 触诊方法	(38)
(二) 触诊阳性反应及其临床意义	(38)
(三) 注意事项	(39)
三、耳穴电阻测定法	(39)
(一) 电阻测定方法	(39)
(二) 低电阻点分级及其临床意义	(40)
(三) 注意事项	(40)
第五章 常用耳穴治疗方法	(41)
一、耳穴贴压法	(41)
(一) 操作程序	(41)
(二) 适应症	(42)
(三) 耳穴贴压的正常反应	(42)
(四) 耳穴贴压的异常现象及处理	(42)
(五) 注意事项	(43)
二、耳穴放血法	(43)
(一) 操作程序	(44)
(二) 常用耳廓放血部位及其适应症	(44)
(三) 注意事项	(44)
三、耳穴点压法	(45)
四、耳廓按摩法	(45)
第六章 耳穴取穴原则	(47)

一、根据病变部位取穴	(47)
二、根据中医理论取穴	(48)
三、根据现代医学理论取穴	(52)
四、根据临床经验取穴	(52)

实 践 篇

第七章 内科病症	(55)
1. 高血压	(55)
2. 心绞痛	(56)
3. 心脏神经官能症	(57)
4. 风湿性关节炎	(57)
5. 慢性支气管炎	(58)
6. 支气管哮喘	(59)
7. 呕吐	(60)
8. 呃逆	(61)
9. 胃肠神经官能症	(61)
10. 食管炎	(62)
11. 胃炎	(63)
12. 急性胃肠炎	(64)
13. 消化性溃疡	(65)
14. 慢性腹泻	(66)
15. 便秘	(66)
16. 头痛	(67)
17. 神经衰弱	(68)
18. 周围神经炎	(69)
19. 癫痫	(70)
20. 瘰病	(71)
21. 类风湿性关节炎	(72)
22. 甲状腺机能亢进症	(73)

23. 糖尿病	(74)
24. 尿崩症	(75)
25. 夜尿症	(75)
第八章 外科病症	(77)
1. 急性乳腺炎	(77)
2. 乳腺囊性增生病	(78)
3. 胆囊炎	(79)
4. 胰腺炎	(80)
5. 阑尾炎	(81)
6. 胆石症	(81)
7. 膀胱炎	(82)
8. 附睾炎	(83)
9. 前列腺炎	(84)
10. 前列腺增生症	(85)
11. 痔疮	(85)
12. 泌尿系结石	(86)
13. 遗精	(87)
14. 阳痿	(88)
15. 颈椎病	(89)
16. 肋软骨炎	(90)
17. 肩关节周围炎	(90)
18. 肱骨外上髁炎	(91)
19. 落枕	(92)
20. 急性软组织损伤	(93)
21. 腰肌劳损	(93)
22. 脑震荡后遗症	(94)
23. 面肌痉挛	(95)
24. 肋间神经痛	(96)
25. 三叉神经痛	(96)

26. 坐骨神经痛	(97)
27. 跟痛症	(98)
28. 幻肢痛	(99)
29. 红斑性肢痛病	(99)
30. 血栓闭塞性脉管炎	(100)
31. 雷诺氏病	(101)
第九章 妇科病症	(102)
1. 功能性子宫出血	(102)
2. 痛经	(102)
3. 经前期综合征	(103)
4. 更年期综合征	(104)
5. 闭经	(105)
6. 白带异常	(105)
7. 慢性盆腔炎	(106)
8. 子宫脱垂	(107)
第十章 五官科病症	(108)
1. 近视	(108)
2. 流行性结膜角膜炎	(108)
3. 麦粒肿	(109)
4. 中心性视网膜炎	(110)
5. 单纯性青光眼	(110)
6. 过敏性鼻炎	(111)
7. 化脓性鼻窦炎	(112)
8. 牙痛	(113)
9. 急性扁桃体炎	(113)
10. 慢性咽炎	(114)
11. 咽异感症	(115)
12. 复发性口腔溃疡	(116)
13. 慢性化脓性中耳炎	(117)

14. 美尼尔氏病	(117)
15. 颞下颌关节功能紊乱症	(118)
第十一章 皮肤科病症	(120)
1. 荨麻疹	(120)
2. 湿疹	(121)
3. 带状疱疹	(121)
4. 皮肤瘙痒症	(122)
5. 神经性皮炎	(123)
6. 寻常痤疮	(124)
7. 脂溢性皮炎	(124)
8. 多形性红斑	(125)
9. 疔病	(126)
10. 酒渣鼻	(127)
11. 黄褐斑	(127)
第十二章 其它病症	(129)
1. 流行性感冒	(129)
2. 流行性腮腺炎	(130)
3. 晕动病	(130)
4. 肥胖症	(131)
5. 戒毒	(132)
6. 戒烟	(132)
7. 戒酒	(133)
8. 儿童厌食症	(134)
9. 竞技综合征	(135)
10. 儿童多动综合征	(135)
11. 智力迟钝	(136)
附录 自学指南	(138)

基 础 篇

第一章 耳廓解剖

一、耳廓表面解剖名称

(一) 耳廓正面表面解剖名称 (图 1-1A)

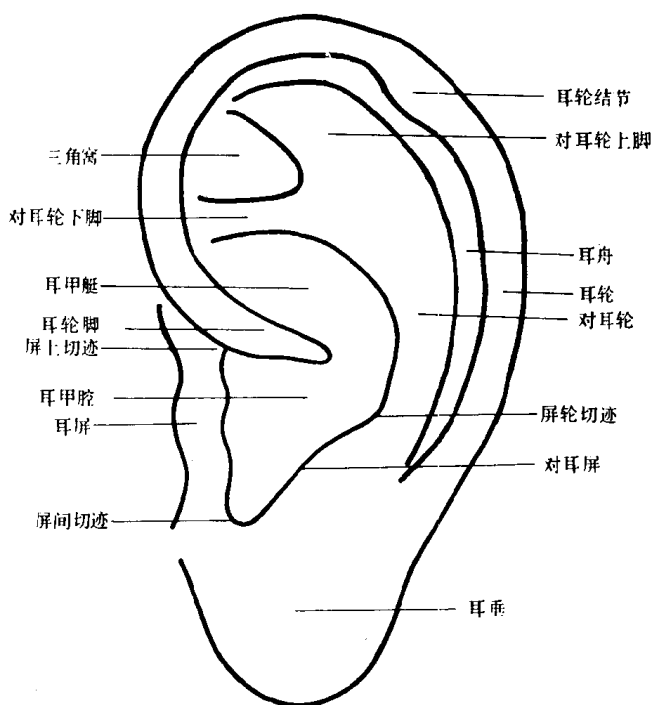


图 1-1A 耳廓解剖名称图 (正面)

1. 耳轮——耳廓外缘卷曲的部分。
2. 耳轮结节——耳轮外上方的结节状突起。
3. 耳轮脚——耳轮伸到耳甲的部分。

4. 对耳轮——与耳轮相对的隆起。
5. 对耳轮上脚——对耳轮上部向上的分支。
6. 对耳轮下脚——对耳轮上部向下的分支。
7. 三角窝——对耳轮上、下脚之间构成的凹窝。
8. 耳舟——耳轮与对耳轮之间形成的凹沟。
9. 耳屏——耳廓前面的瓣状突起。
10. 对耳屏——耳垂上部与耳屏相对的隆起。
11. 屏上切迹——耳屏与耳轮之间的凹陷。
12. 屏间切迹——耳屏与对耳屏之间的凹陷。
13. 屏轮切迹——对耳屏与对耳轮之间的凹陷。
14. 耳甲艇——耳轮脚以上的耳甲部。
15. 耳甲腔——耳轮脚以下的耳甲部。
16. 耳垂——耳廓最下部无软骨的部分。

(二) 耳廓背面表面解剖名称 (图 1-1B)

1. 耳轮背面。
2. 耳垂背面。
3. 耳背沟——对耳轮上、下脚及对耳轮主干在耳背面呈“Y”字型凹沟。
4. 耳舟隆起。
5. 三角窝隆起。
6. 耳甲艇隆起。
7. 耳甲腔隆起。

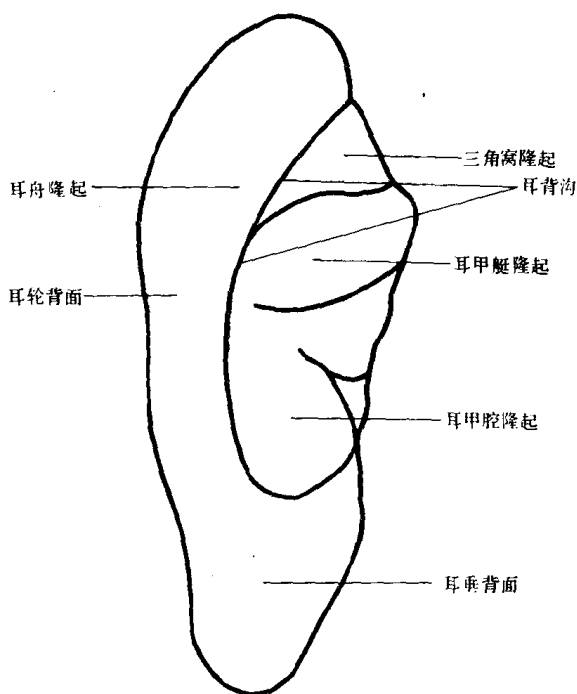


图 1-1B 耳廓解剖名称图（背面）

二、耳廓的组织结构

耳廓外背皮肤，内由复杂的强性软骨作为支架，并附以韧带、脂肪、结缔组织及退化的肌肉组成。耳廓皮下分布着丰富的神经、血管和淋巴管。耳廓的神经支配主要包括（图 1-2A 和图 1-2B）：

1. 耳大神经：是耳廓的主要神经，起于第二、三颈神经，在耳廓上分出两支：耳下支主要分布在耳垂前面和背面、耳舟、耳轮、对耳轮、对耳屏、三角窝、耳甲腔及耳甲艇的外缘；耳上支主要分布在耳背下 2/3、耳轮、对耳轮和三角窝。