

耳針臨床經驗集

张吉 郭长青 马惠芳 编著

32



耳针临床经验集要

张吉 郭长青 马惠芳 编著

人 民 卫 生 出 版 社

耳针临床经验集要

张 吉 郭长青 马惠芳 编著

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京市崇文区天坛西里10号)

北 京 市 卫 顺 印 刷 厂 印 刷

新 华 书 店 北 京 发 行 所 发 行

787×1092毫米 32开本 12印张 4插页 265千字

1991年9月第1版 1991年9月第1版第1次印刷

印数：00 001—3 700

ISBN 7-117-01588-8/R·1589 定价：8.50元

〔科技新书目249—221〕

YN 178/14

前 言

耳针疗法是祖国医学针灸学的一部分,它具有方法简便、经济实用、适应症广、疗效迅速的特点,早已被广大中医工作者应用于临床。特别是近10年来,耳针疗法迅速普及,无论在临床还是在理论研究方面都已形成独立的体系,为了反映当代耳针的发展,使大家便于查寻先人经验,应用于临床更为有效,我们编写了这本书。

我们对每则耳针临床报道均采用“耳穴处方、耳穴加减、一般资料、治疗方法、治疗效果、资料来源、按”的体例编写。

内科疾病、外科疾病、神经科由马惠芳同志编写;妇产科、儿科、口腔、耳鼻喉科、皮肤科、眼科、骨科、传染病、肿瘤、麻醉与其它由郭长青同志编写;统稿由郭长青负责,审定由张吉教授负责;张若若协助编写。

我们衷心希望此书的出版,能为广大中医工作者做些有益贡献。

作者

1990年1月10日

目 录

内 科 疾 病

感冒（一方）	1
矽肺病（诊察三）	1
支气管哮喘（二方）	5
支气管炎（一方）	8
慢性支气管炎（四方）	8
喘咳（二方）	14
咳嗽（一方）	18
咯血（一方）	19
慢性胃炎（诊察一）	20
慢性胃炎、胃溃疡（诊察一）	22
胃脘痛（三方）	24
胃、十二指肠疾患（诊察一）	25
腹泻（一方）	26
便秘（六方）	26
慢性肝炎（一方）	31
肝硬化（诊察一）	32
高血压（七方）	32
眩晕（三方）	41
冠心病（一方）	44
冠心病（诊察二）	44
病毒性心肌炎后遗症——心律紊乱（二方）	46

心律紊乱（一方）	48
血小板减少性紫癜（一方）	49
慢性尿道炎（一方）	50
乳糜尿（一方）	51
遗尿（二方）	51
阳痿（一方）	53
盘状红斑狼疮（一方）	53
链霉素中毒（一方）	55
平阳霉素发热症（一方）	57
输液反应（一方）	57

外科疾病

乳腺增生（二方）	59
胆道蛔虫症（二方）	61
胆绞痛（一方）	62
胆囊炎（二方）	63
胆石症（四十七方）	64
胆石症（诊察一）	118
胆石症疼痛（二方）	118
胆囊炎、胆石症（一方）	120
胆囊炎、胆石症疼痛（一方）	121
肝胆疾患（诊察一）	122
肾绞痛（一方）	123
泌尿系结石（七方）	124
痔疮（一方）	132
胃肠病术后肠功能紊乱（一方）	133
术后切口痛（一方）	134

肛门直肠术后疼痛（一方）	136
痔瘻术后疼痛（一方）	137
肛门术后尿潴留（一方）	137

妇产科疾病

月经不调（三方）	139
月经过期（一方）	141
功能性子宫出血（二方）	142
月经过多（一方）	144
痛经（三方）	145
带下病（一方）	147
外阴白斑症（一方）	148
子宫肌瘤（诊察一）	148
胎位不正（二方）	150

儿科疾病

小儿热病（二方）	154
小儿气管炎（一方）	156
小儿哮喘（一方）	157
小儿积滞（一方）	158
小儿厌食症（二方）	159
小儿单纯性腹泻（二方）	161
小儿肠痉挛（一方）	163
小儿遗尿（五方）	165
小儿脑性瘫痪（一方）	168
小儿蛔虫症（一方）	169
儿童多动症（一方）	170

口腔、耳鼻喉科疾病

牙痛（五方）	173
复发性口腔溃疡（二方）	176
下颌关节功能紊乱症（四方）	179
耳鸣（一方）	183
幻听（一方）	184
美尼尔氏综合征（一方）	184
化脓性中耳炎（一方）	185
鼻出血（二方）	187
过敏性鼻炎（三方）	188
慢性鼻炎（四方）	190
急性扁桃体炎（三方）	192
咽痛（二方）	194
咽炎（一方）	195
慢性咽炎（二方）	195
失音（二方）	197

皮肤科疾病

痤疮（九方）	199
荨麻疹（五方）	205
皮肤瘙痒症（二方）	208
老年性皮肤瘙痒症（一方）	210
银屑病（五方）	211
带状疱疹（二方）	215
黄褐斑（三方）	216
白癜风（二方）	219

口唇、鼻部疱疹（一方）	220
接触性皮炎（一方）	221
皮炎（一方）	222
湿疹（一方）	223
多发性寻常疣（一方）	223
扁平疣（五方）	225
冻疮（一方）	229

眼 科 疾 病

急性结膜炎（七方）	231
睑缘炎（一方）	236
睑腺炎（十方）	237
先天性色觉障碍（一方）	244
老年性白内障（一方）	245
近视眼（二十九方）	246

骨 科 疾 病

颈椎病（三方）	276
颈椎病（诊察一）	279
脊椎骨质增生（诊察二）	280
落枕（二方）	285
胸背部神经软组织综合征（一方）	286
急性腰扭伤（五方）	287
坐骨神经痛（二方）	289
肘部扭伤（一方）	291
腕部扭伤（一方）	291
指部扭挫伤（一方）	291

膝部扭伤（一方）	292
足踝部关节扭伤（二方）	292

传 染 病

甲型肝炎（一方）	294
急性黄疸性肝炎（一方）	295
病毒性肝炎（诊察一）	296
流行性腮腺炎（三方）	297
间日疟（诊察二）	299

神经科疾病

眶上神经痛（二方）	302
头痛（六方）	303
血管神经性头痛（四方）	309
神经衰弱（五方）	314
神经官能症（一方）	318
肢幻觉症（一方）	319
竞技综合征（四方）	320
失眠（十五方）	323
膈肌痉挛（五方）	335
面神经麻痹（二方）	338

肿瘤、麻醉与其他

肺癌（诊察一）	340
食道、贲门癌（诊察一）	341
食道癌（诊察一）	343
贲门癌与胃癌（诊察一）	344

肝癌（诊察一）	344
癌症（诊察二）	345
白细胞减少症（一方）	346
拔牙麻醉（一方）	347
甲状腺手术麻醉（一方）	348
鼻腔肿瘤手术麻醉（一方）	349
后颅窝手术麻醉（一方）	350
胃镜检查麻醉（二方）	350
灌肠麻醉（一方）	352
膀胱镜检查麻醉（二方）	353
扩宫麻醉（二方）	354
横位内倒转手术麻醉（一方）	356
消化系统痛症（一方）	356
痛症（二方）	357
红斑性肢痛症（一方）	358
肥胖症（十五方）	359
戒烟（六方）	371
戒酒（一方）	376

内科疾病

感冒(一方)

〔耳穴处方〕 感冒穴(双)(对耳轮上脚上缘的微前方耳轮的边缘部)

〔耳穴加减〕 风寒型感冒加肺、气管、内鼻、脾、胃等；风热型感冒加肺、内鼻、三焦等。

〔治疗方法〕 采用耳穴针刺和压豆法：取探棒或湖北省仙桃市电子仪器厂生产的84-1型系列多功能探诊仪检测穴位，在感冒穴处进行点刺治疗10分钟，给以重刺激，感冒症状随即减轻。随后给以王不留行籽耳压穴位贴敷，每日定时按压3~5次，每次3~5分钟，以巩固疗效。

〔治疗效果〕 用上法治疗感冒患者34例，均有效。

〔资料来源〕 李焕斌。耳针治感冒方，陕西中医函授，1988，(6)，35

矽肺病(诊察三)

诊察一

〔观测耳穴〕 肺、肝

〔观测方法〕 采用双盲耳廓望诊法：① 实验步骤：分耳廓望诊、X线胸片检查(以下简称两法)、资料整理三组，按双盲法对受检对象分别作出诊断结果，并以胸片结果为准比较两法诊断符合率，阐述望诊法的诊断应用价值。② 统计分组：将同一居住、生活、工作环境下的煤矿工人223

例分三组。“Ⅰ～Ⅲ”期煤矽肺 49 例为病人组，“0”期对象 120 例为对照组，“0～Ⅰ”期观察对象 54 例为参考组。

③ 耳廓望诊：观察双耳廓肺区、肝肿大区、耳垂阳性物出现情况，凡单耳两区或双耳交叉不同的两区均呈现阳性物者，视为望诊阳性，便可对煤矽肺作出诊断，反之，便可否定诊断。

〔观测结果〕 病人组 49 例，肺区阳性物 42 例，占 85.7%，肝肿大区阳性物 38 例，占 77.6%，两区均呈现阳性物计 36 例，占 73.5%。对照组 120 例，肺区阳性物 24 例，占 20.0%。肝肿大区阳性物 18 例，占 15.0%，两区均呈现阳性物计 17 例，占 14.2%。

病人组 49 例中，出现耳垂折痕 25 例，占 51.0%。其中Ⅰ～Ⅲ期矽肺 22 例，出现耳垂折痕 19 例，占 86.4%。Ⅰ期矽肺 27 例，出现耳垂折痕 6 例，占 22.2%，对照组 120 例中，出现耳垂折痕 2 例，占 1.7%。

参考组 54 例，两区均呈现阳性物 29 例，占 53.7%，耳垂出现折痕 4 例，占 7.4%。

病人组耳廓望诊阳性物出现率为 73.5%（即两法诊断符合率），极显著（ $P < 0.01$ ）高于对照组阳性物出现率（14.2%，即两法诊断不符合率）。参考组因属于可疑煤矽肺对象，客观上应介乎于病人组和对照组之间，而本次调查望诊阳性物出现率为 53.7%，极显著（ $P < 0.01$ ）低于病人组和高于对照组的阳性物出现率。表明耳廓望诊阳性物出现率的高低与煤矽肺病程分期是相一致的。似可认为，耳廓望诊法诊断煤矽肺是有价值的。

〔资料来源〕 向家伦。耳廓望诊煤矽肺的效果观察，中国针灸，1984，（4），28

诊察二

〔观测耳穴〕 矽肺穴：本穴位于耳甲腔外侧，呈双穴上下对立，上矽肺点位于贲门与脾二穴联线之内 $\frac{2}{3}$ 处，下矽肺点位于从上矽肺穴向下引一条垂直线肺点之外下方。

〔一般资料〕 煤矿工人、汞矿工人、地勘队工人，共计探测粉尘作业者 731 人，每人都经 X 线检查，拍有胸片对照。年龄最大的 79 岁，最小的 21 岁，均为男性。

对照组：无粉尘作业者。新华印刷厂工人和农科院工人共 200 人，均为男性。年龄最大的 72 岁，最小的 21 岁；肺结核住院患者 200 人，年龄最大的 73 岁，最小的 19 岁，均为男性。

〔观测方法〕 采用双盲法，电测定法：先用 75% 的酒精棉球在耳廓上消毒皮肤，待酒精干后，进行探测。探测者手持探笔，顶端置于被探测者的耳廓皮肤，慢慢开电位器，直至仪器发出“嘟嘟”声响的为阳性（只有 1 个矽肺穴响声反应也列为阳性），无声响的为阴性。使用玉卫双型袖珍穴位探测仪。

〔观测结果〕 观察组：耳穴探测粉尘作业者有“0 ~ I”期 98 人，其中矽肺穴阳性的 83 人，占 84.7%， “0”期 337 人，矽肺穴阳性的 148 人，占 43.9%。耳穴探测矽肺患者 233 人，出现矽肺穴阳性者 184 人，占 82.5%；探测煤矽肺 73 人，出现矽肺穴阳性的 70 人，占 95.9%。

对照组：耳穴探测健康人 200 人，出现矽肺穴阳性的仅 5 人，占 2.5%，与煤矽肺组对比有统计学意义。肺结核组 200 人，出现矽肺穴阳性的 33 例，占 16.5%，与矽肺组对比有统计学意义。

〔观测结论〕 ① 耳穴矽肺阳性反应与 X 线胸片对照基本吻合。② 观察组中矽肺、煤矽肺出现矽肺穴的阳性率分别

为 82.5%、95.9%；对照组健康人矽肺穴的阳性率仅为 2.5%，肺结核患者矽肺穴的阳性率为 16.5%，经过统计学处理，它们之间都有非常显著性差异。

〔资料来源〕 王银槐。耳穴探测矽肺、煤矽肺在普查中的应用，中国针灸，1986，(4)，28

诊察三

〔观测耳穴〕 矽肺点、肺点、大肠点、肾

〔一般资料〕 实验组 470 人是分别选自云南锡业公司、东川矿务局、易门铜矿之现症矽肺患者。全部病例均按卫生部、劳动部、全国总工会 1963 年联合颁布的矽肺诊断标准检查及确诊。其中 I 期矽肺 255 例(合并肺结核者 32 例)；II 期 133 例(合并肺结核 74 例、肺原性心脏病 1 例)；III 期 82 例(合并肺结核 78 例、肺原性心脏病 3 例，自发性气胸 1 例)。总计单纯矽肺 283 例，伴有合并症者 197 例。年龄多为 40~50 岁(占 56%)，矿山工龄最短 8 年，最长 59 年，以 17~22 年最多见，粉尘工龄最短 3 年，最长 34 年，平均为 12 年左右。对照组为不接触粉尘的成年男性，共 470 例。

〔观测方法〕 耳穴探测法：仪器为玉卫 I 双型袖珍穴位探测仪。操作方法：令受测者握紧“手握极”，医者右手持“探测棒”，左手开启探测仪之电位器，尔后将探测棒顶端置于受测者耳穴“脊髓”（上耳根）上，调整至探测仪发出嘟嘟响声，此即受测者之“基础电阻”。然后在耳壳由上而下，由内到外，逐穴缓慢而均匀地探测敏感点。测到敏感点时认真定位，并按强阳性(仪器发出响声，并有刺痛)、阳性(仪器发出响声，但无刺痛；或仅有刺痛，但无响声)、弱阳性(仪器响声微弱)进行记录。在探测过程中固定专人、专用仪器进行，期求准确性。

〔观测结果〕 矽肺组的耳穴“矽肺点”(S点)、“肺点”、“大肠”、“肾”4穴敏感率很高,依次为82.34%,88.51%,83.40%,82.98%;而对照组依次为6.60%,11.28%,49.57%,48.30%。二者相比,经统计学处理,差异非常显著($X^2=633.85$, $P<0.01$)。单纯矽肺患者与并发合并症患者,耳穴敏感率无明显差异。轻症患者耳穴敏感率较重症患者略高。

〔资料来源〕 管遵信。耳穴探测法诊断矽肺的研究,云南中医杂志,1980;(5), 1

〔按〕 本文简要地报道了耳穴探测法诊断矽肺的初步研究成果。在470例现症矽肺患者身上进行耳穴探测试验,发现矽肺患者耳廓上的“矽肺点”(即S点)与对照组有非常显著的差异。而后用“双盲法”对5884人进行了验证,并对“矽肺点”作了进一步研究,结果获得了重复。以后又在云南和贵州一些矿山初步推广运用,共普查14449人,经与X线摄片对照,证明此法诊断矽肺的符合率在80%左右。可以作为普查诊断矽肺的一种辅助手段。

支气管哮喘 (二方)

处方一

〔耳穴处方〕 支气管穴、肺穴、肾上腺穴、前列腺穴

〔一般资料〕 运用耳贴治疗支气管哮喘60例,其中男30例,女30例。年龄2~12岁11例,13~20岁8例,21~30岁4例,31~40岁4例,41~50岁21例,51岁以上12例。病程在5年以内20例,6~10年9例,11~20年13例,21年以上8例,耳贴在5次以内23例,6~10次27例,11次以上4例。

〔治疗方法〕 耳穴压豆法:采用白芥子或王不留行籽,

置于小块菱形胶布上,进行双耳贴穴,每5天更换耳穴1次,嘱患者或患儿家属每日按压4次,每次各穴按压1分钟。

〔治疗效果〕 疗效标准:基本治愈:临床症状控制,哮喘音消失;显效:临床症征减少5成以上;好转:临床症征好转在3成以上;无效:临床症征好转不足3成。

治疗结果:患者大多数反映耳贴后,胸部紧憋感减轻,呼吸逐渐畅通,哮喘随之缓解。全组中基本治愈31例,占51.7%;显效25例,占41.7%;好转1例,占1.7%;无效3例,占5%,近期总有效率为95%。

〔资料来源〕 尉迟静等。耳贴治疗支气管哮喘,1987,(1),36

〔按〕 本组按病变部位取支气管穴和肺穴,使“气至病所”;肾上腺穴是肾上腺髓质与皮质的代表区,有消炎、消肿、抗过敏和抗感染作用,并能扩张支气管平滑肌,缓解支气管痉挛;业已证明,前列腺穴可以产生前列腺素,此后者为支气管平滑肌的弛张剂,有强烈扩张支气管作用。以上可能是本症得以迅速控制的原因。

处方二

〔耳穴处方〕 交感、神门、枕、平喘、肺、大肠、气管、支气管、内鼻、咳喘、肺平、肾、三焦、肾上腺、咽喉、口等

〔一般资料〕 50例中,男15例,女35例;年龄最小17岁,最大49岁;病程与病情:反复发作至少3年,最长达30年以上,50例均为反复多次应用抗生素无效,或因对抗生素产生耐药性或过敏者;重度5例,中度35例,轻度10例。

〔治疗方法〕 耳穴压豆法:将王不留行压于耳穴相应部位,上面敷贴上 $0.5 \times 0.5\text{cm}$ 大小的伤湿止痛膏。每周换2