

目 录

总论..... 1

1. 耳经络穴观存..... 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 慢性胃窦炎..... 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	54
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	梦遗	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	面神经	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	中脑性脑病后遗症	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	疖痈	95
图 141	蜂窝组织炎	95
图 142	烧伤	96
图 143	淋巴结炎	96

图 144	腮肿	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	肢体外上髁炎	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	105
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	疥了	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	绝经期综合征	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	泌尿症	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	间口疝	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	141
图 235	慢性泪囊炎	145
图 236	角膜溃疡	115
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	美疹	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观察研究的是“死”的与“离体”的东西,所以无法无限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“内在显现”,把经络的研究推进了微观领域,逐步去揭示人体微细经络系统,为耳微细经络研究出了力。

千百年来,人们已经知道耳有经络,但并不知道耳经络的存在形式、走向与分布,使耳针治疗与耳针麻醉的应用还带有很大的盲目性。如今,经络学的逐渐被揭示,不但使人获得对人体经络统一性的新认识,而且为耳针应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“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相同。

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·徐春园说:“十二经脉,上络于耳”。以上具有很大影响的一位位代表性学者,经历了三个不同的朝代,上下1400多年,在此期间人们对耳经络的认识仅一字之差。如今,耳针专著还奢谈什么耳神经、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,因国内外学者研究经络大多数以普通健康者为对象。我们认为研究耳经络应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,发现经络敏感者扎针愈久,其经络的敏感性愈加明显,经络感传愈来愈加迅速,如此果速的经络传导,到达各条经脉终点穴时,仍能继续传导,上循入耳。

我们发现针刺“超敏感经络敏感者”各穴穴的刺感感传到达各经脉的终点穴后,仍能继续上行,并达传耳廓之上,各穴穴的刺感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。若经脉分支的微经络感传入耳路线虽然转弯拐角,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,但这些并不影响经络的循行流注,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。

各经脉分支的微经络感传都能跑遍耳廓全程,呈双向传导,终止刺激时,感传可在回传过程中逐渐消失,各经脉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,要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。

耳背经络盘绕曲折,在处于这狭小的天地间,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,循行于耳背的各经络分支,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,但加没有绝对相似的,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:“经络所过,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“超感觉经络敏感人”的身上,观察到经络“针响”与“停顿”现象,并发现这些“针响”与“停顿”部位与经络线上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,发现耳经络也存在新经“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,发现针刺耳穴都具有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,经络感传显著者,往往针刺疗效也较好。根据“经络所过,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找到了医生,就把自己的病情,不论是主要的,次要的和兼托出,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,或埋藏针法,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,冬季冻斑处不贴。对胶布过敏者,可加贴肾上腺穴。

(8)耳背穴位治疗要在“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“经脉所过,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,观察耳部反应点取穴法,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,愈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,引气远入病所”。日前公认,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。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,故明代医学家张锡祜《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,无不效也”。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、抗敏、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,此穴感传递及全身皮肤,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,具有广泛生物活性的激素,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,为支气管平滑肌的松弛剂;前列腺素 PGI_1 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; PGI_2 和 PGA_2 都具有强烈的扩张冠状动脉血管作用,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 PGE_2 能增加肾血流和肾脏滤过率,促进利尿和水利尿以及肾内再分配。日前已知, PGA_2 为最强有力的钠利尿因子;此外, PGA_1 、 PGE_1 与 PGE_2 对胃液分泌有强烈的抑制作用,可以防治胃和十二指肠溃疡;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;对于子宫平滑肌具有强烈的收缩而有催产作用; PGE_1 还有抗血栓作用;且有最强的小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环挛的关键因素。

(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)垂体的叶穴 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,它的基本功能趋向全身各脏器。

组织运送营养物质,排泄代谢产物,调节组织内液,在各种病理情况下,最早出现的变化是毛细血管内皮的肿胀和脱落,以及血液的粘附性明显改变。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) 举九穴 可调节举九酶,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,区别疾病的本质及表象,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经络系统来完成的。耳穴附属于经络,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,如心慌、惊悸、健忘、虚弱、乏力等。

●心动不足 兼有植物功能紊乱 如盗汗、失眠等。

●按迷心窍 表现为突然晕倒、不省人事、癫狂、癲痫、精神分裂症等。

●心血不足 相当于贫血,心律失常功能和器质性心脏病。

●心火封盛 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、痤疮等。

●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,对阻塞性脉管炎有效。

●心与小肠相表里 小肠有热与心火过盛相同,常伴小便短赤,其系血脉,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、舌痹、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,其脉络心 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。

●小肠之脉循颌 能治咽喉肿痛。

(3) 肝穴辨证

●肝主筋 可用于眩晕,抽搐和脑血管意外引起的僵瘫肌无力,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、脉弦劲,多见于高血压、动脉硬化等。

●肝主谋虑,上藏魂 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,呕吐酸水,食欲不振,多见于肝炎、慢性胆囊炎、胃溃疡等。

(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、黄疽性肝炎等。

●胆脉循颈抵头 可治头痛,偏头痛和颈项强直等。

●胆融“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、脾气可用脾穴。

●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。

●脾胃转输，四肢有力，脉来濡弱者。

●胃阳不足 恶寒肢冷、胃脘隐痛、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，烧灼不安、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、便血者。

●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。

●胃气逆降 举凡暖气、恶心、呕吐、吞酸者。

●胃脉入齿，循发际，主额颞 对前额头痛、癫痫、癫痫、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，面色苍白，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，痰稠白色，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。

●大肠与脾相表里，其脉络肺 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，髓为髓之源 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。

●肾中有髓，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、慢性特异性结膜炎。

●肾阳不足，性兴奋神经兴奋占优势，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，头眩耳鸣，咽干喉痛者。

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

●肾阳偏亢:震动肾关,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、咳喘、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,过骶背,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、后颞穴、迷路穴、后听穴、后听会穴、下耳根穴等经耳穴处,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,再取耳背正中线与经路线的交点,找交点与耳背根部经线的中点,以及交点与耳轮背侧经线的中点,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风穴、医风与根穴等经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

耳部根部经穴穴

①上耳根穴:位于耳根的最上缘

②后颞穴:平耳前对耳轮下脚上缘

③迷路穴:平耳前耳门穴

④后听穴:平耳前听宫穴

⑤后听会穴:位于后听穴与后听会穴之间

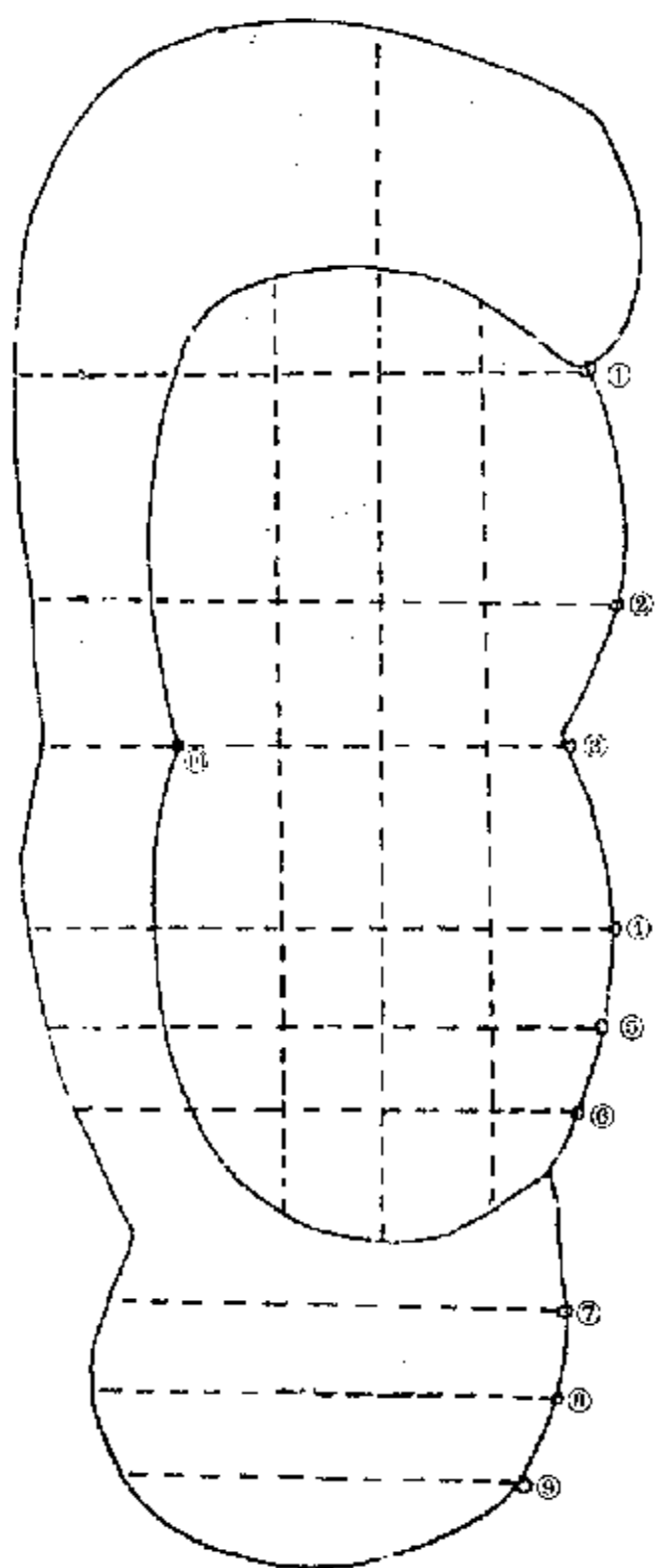
⑥后听会穴:平耳前听会穴

⑦下耳根穴:位于耳根的最下缘

⑧医风穴:位于下耳根穴的下方二分处

⑨医风与根穴:位于耳垂后方,乳突下方凹陷处下方二分处

⑩耳轮背内缘与③迷路线交点



各 论

图1 耳背穴所在部位(1)

- ①心、颈
- ②晶状体、瞳孔、角膜、结结合膜、肝动脉、肾底动脉
- ③延髓、丘脑、顶叶、额叶
- ④十二指肠、结肠、腹壁、腹腔、上腹、下腹、额叶、丘脑、达脑叶、子宫、卵巢、盆腔、前额、面、舌、小肠
- ⑤肩
- ⑥垂体后叶
- ⑦小肠、上肢、脾、肾上腺、骨髓、面、头皮、边缘叶、肌膜、心三结、胆门
- ⑧目内眦、头皮、指关节
- ⑨扁桃体、副鼻窦、面、额叶、顶叶、丘脑、胸壁、十二指肠、结肠、肾髓、肩关节、上肢、手、外耳道
- ⑩丘脑、副鼻窦
- ⑪颈动脉窦、顶叶、面、心三结、半规管、延髓、脾、腹、内耳、十二指肠、子宫、头皮、额叶、丘脑、顶叶、颈、面、盆腔、升结肠、髋关节、趾
- ⑫下脊、后颈、脾、腹、骶尾、骨髓、十二指肠、顶叶、丘脑、前额、心肾、束支、角膜、肝、脾、副鼻窦、声带、踝、气管、牙、上颌窝
- ⑬内囊
- ⑭冠状动脉
- ⑮失眠
- ⑯冠状动脉
- ⑰颈动脉窦、迷走、后颈、前额、上牙、唇、头皮、肝、额叶
- ⑱坐骨
- ⑲失眠
- ⑳前列腺、睾丸、膀胱、支气管、瞳孔、咽鼓管、鼻咽腔、中脊、心三结、后颈、上肢、下肢、脾、额叶、小脑中 1/3、丘脑、心、束支、少腹、角膜、中耳腔、鼻、口腔、四肢关节、乳腺
- ㉑耳
- ㉒腹壁腔
- ㉓幽门
- ㉔臂
- ㉕会阴
- ㉖各级支气管、终末支气管、鼻、食管、扁桃体、盲肠、心、肝、脾、主动脉、丘脑、额叶、垂体前叶、额下、小脑、下腹、盆腔、胆门、肺门、颈、脾、上腹腔、肌膜、肾、肾上腺、肺动脉、阴囊、眼、视神经、咽鼓管、阑尾
- ㉗额叶、肺动脉、上脊、后颈、上肢、顶叶、心、大腹、腰、十二指肠、胆门、肺、面、下牙、气管、心三结、内耳、小脑中 1/3、肘、腕、颈椎
- ㉘毫穴、耳鸣
- ㉙大脑中动脉、大脑基底动脉
- ㉚毫穴
- ㉛胸肌、胸膜
- ㉜幽门、胃
- ㉝毫穴、耳鸣
- ㉞十二指肠、小肠
- ㉟结肠
- ㊱肾上腺
- ㊲横膈
- ㊳肝
- ㊴肝胆管

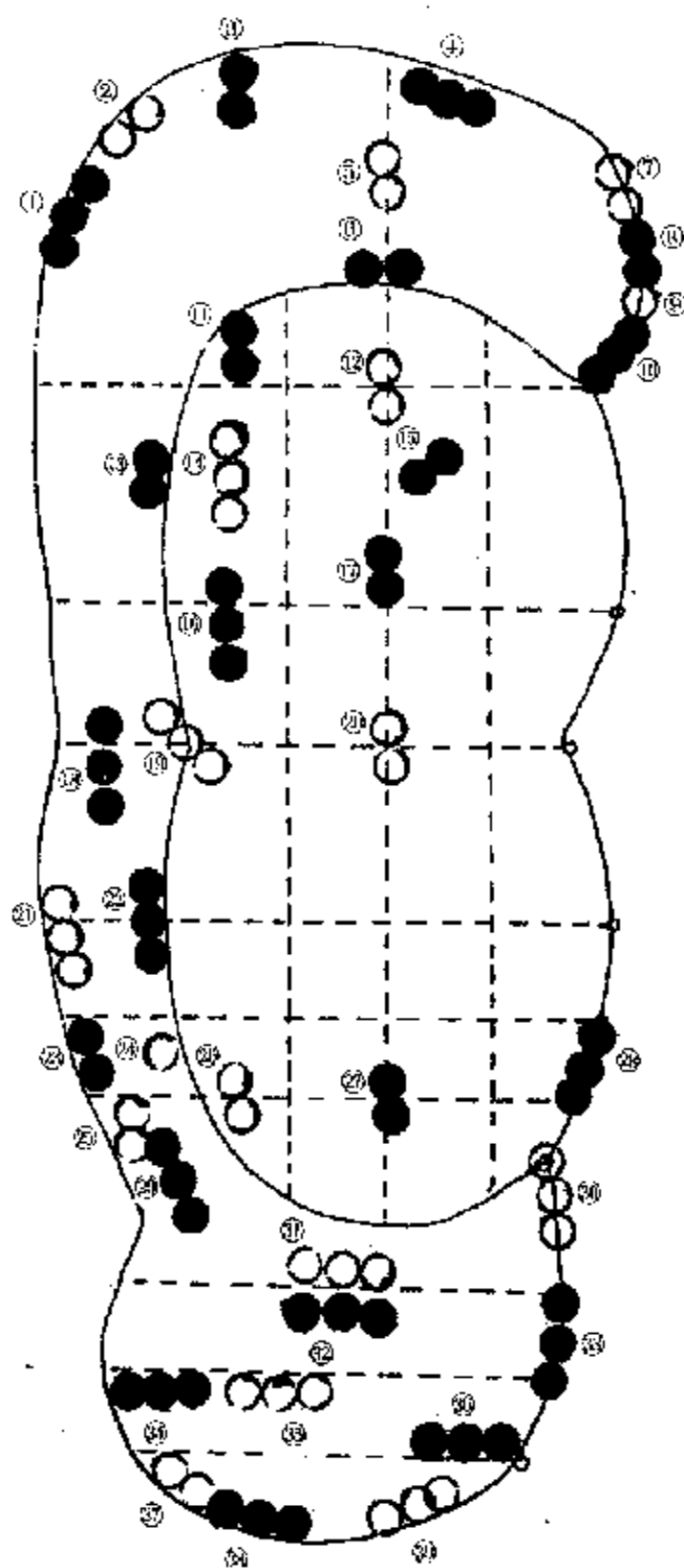


图2 耳背穴所在部位(2)

- | | |
|--|---|
| ①食管,咽喉 | ③中腹 |
| ②肩峰 | ④下腹 |
| ③大脑中动脉,大脑,内囊,第一脑室 | ⑤肺 |
| ④尿道,边缘叶,脑干,颈椎,眼底,杯臂,后颈,脊髓,枕叶,肠脾,巩膜,泪鼻窦 | ⑥毛细血管,中小动脉 |
| ⑤腰,腰椎,肩胛 | ⑦鼻咽喉,颞叶 |
| ⑥眼睑,结合膜 | ⑧内耳,半规管 |
| ⑦额叶,边缘叶,丘脑,上肢,胸壁,盆腔,髓,腰,颈,坐骨,头皮,四肢关节,泪鼻窦,结膜,小肠,肛门,后颈,脊髓,骶尾 | ⑨鼻 |
| ⑧肩痛 | ⑩后颈,头侧,额叶,丘脑,心,房室结,扁桃体,枕叶,直 |
| ⑨眼肌,视神经 | ⑪耳蜗,眼结 |
| ⑩肩肘 | ⑫臂 |
| ⑪眼,泪囊,球结合膜 | ⑬耳膜 |
| ⑫皮肤,丘脑,心三结,唇,束支,尿道,眼睑,后颈,中小动脉,全身血管,迷走 | ⑭内耳,腰脊髓,甲状腺,结肠,大脑,全脊髓,顶叶,额叶,丘脑,前额,胸壁,退热,小脑上1/3,心三结,束支,十二指肠,结肠,肛门,肺,气管,脾,上纵膈 |
| ⑬顶叶,额叶 | ⑮阑尾 |
| ⑭心,肝,脾,肺,肾,盆腔,少腹,后颈,前列腺,肛门,鼻,心三结,迷走 | ⑯胰 |
| ⑮腰,腰椎,腰疼 | ⑰胰 |
| ⑯全耳 | ⑱尿道 |
| ⑰神 | ⑲前列腺,肾 |
| ⑱上肢 | ⑳总胆管 |
| ⑲下肢 | ㉑胆管 |
| ㉑上腹 | ㉒肝胆管 |

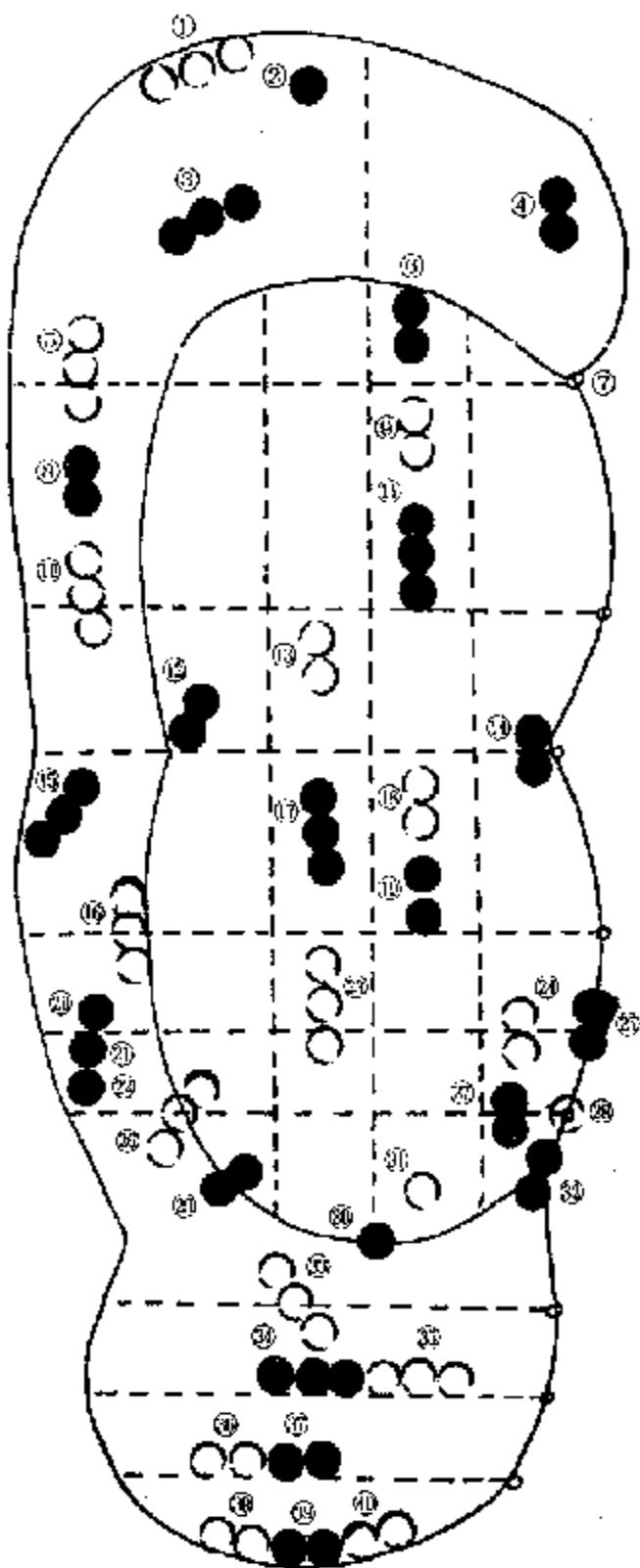
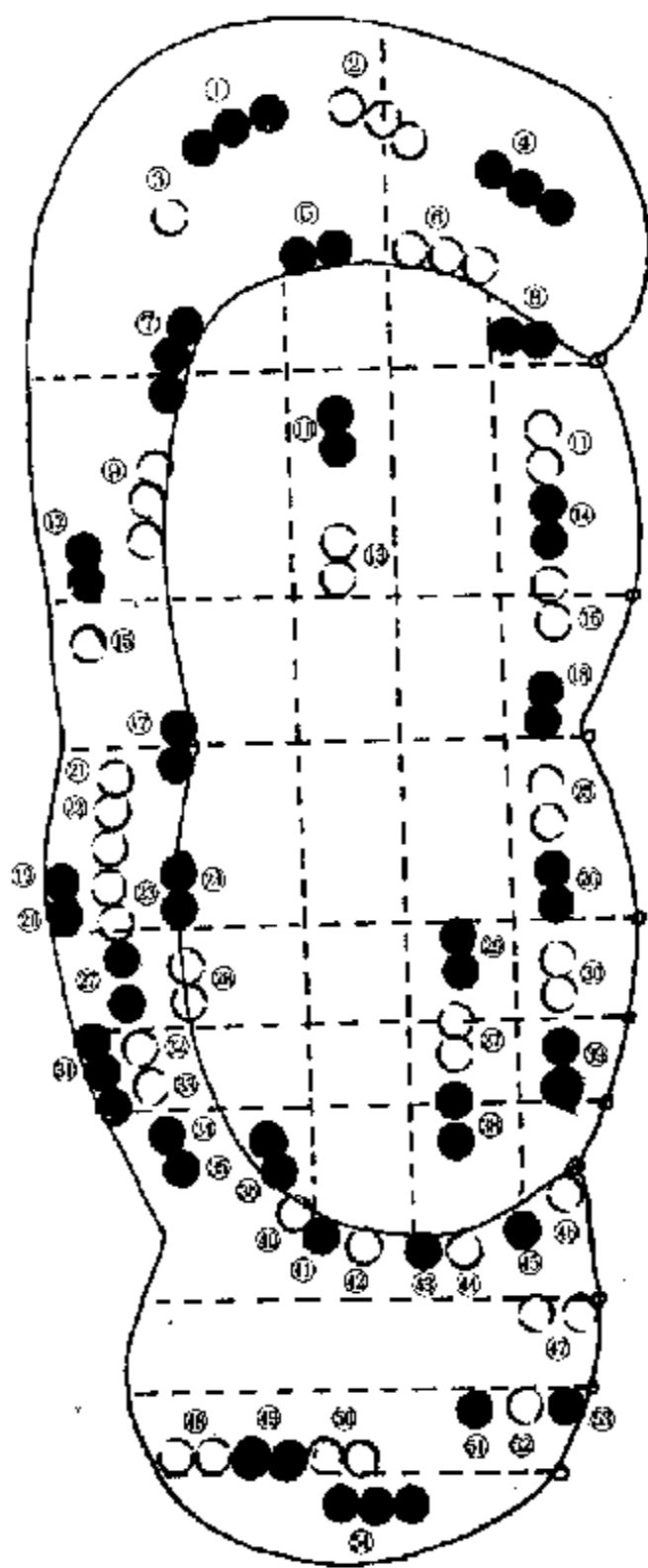


图3 耳背穴所在部位(3)

- | | |
|--|--|
| ①起病 | ②牙 |
| ②前列腺,面,牙,扁桃体,大脑,脑动脉,子宫,盆腔,
头,顶叶,心,下腔 | ③小腿 |
| ③头昏穴 | ④乳突 |
| ④骨髓,额叶,胸壁,胸腺 | ⑤耳蜗 |
| ⑤大脑 | ⑥窦房结,心肌,心三结,束支,边缘叶,下肢,肺,主
动脉,肺动脉,上腔静脉,前额,正脑,面,舌根,中
小动脉,颈内动脉窦,颈外动脉窦 |
| ⑥大脑,头昏穴 | ⑦脑 |
| ⑦丘脑 | ⑧足 |
| ⑧咽喉,脾,血门,声带,胃小弯,肝,面,上牙,乳腺,
胆囊,支气管,胸壁,肺门 | ⑨眼 |
| ⑨丘脑 | ⑩眼 |
| ⑩甲状腺 | ⑪趾 |
| ⑪颈,小脑,胞壁,结肠,上肢,下肢,晶状体,角膜,结
合膜,皮肤,小脑,垂体前叶,边缘叶,坐骨,面,额
叶,大脑脚,丘脑 | ⑫肝,胆管,腰脊髓,垂体,前叶,卵巢,脾,肾,肾上腺 |
| ⑫骨,骨髓 | ⑬半规管 |
| ⑬旁甲状腺 | ⑭中耳腔 |
| ⑭颈,小脑,胸壁,结肠,上肢,下肢,晶状体,角膜,结
合膜,皮肤,小脑,垂体前叶,边缘叶,坐骨,面,额
叶,大脑脚,丘脑 | ⑮下肢 |
| ⑮横膈 | ⑯腹 |
| ⑯支气管,胃底血管 | ⑰肩 |
| ⑰脑干,桥脑 | ⑱臂 |
| ⑱咽喉,前额 | ⑲肘 |
| ⑲咳嗽 | ⑳腕 |
| ⑳喉穴 | ㉑手 |
| ㉑腕 | ㉒指 |
| ㉒大腿 | ㉓心 |
| ㉓腰 | ㉔膀胱 |
| ㉔乳突 | ㉕卵巢 |
| ㉕舌,口腔 | ㉖睾丸 |
| | ㉗阑尾 |
| | ㉘直肠 |
| | ㉙肛门 |
| | ㉚升结肠 |



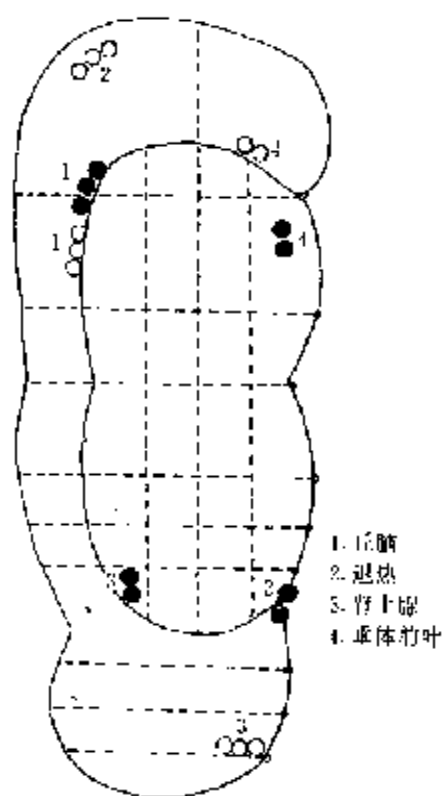


图4 高热、低热

○洪××,男,57岁,门诊号3284。患低热11天,每天下午3时至晚9时,体温 $37.3^{\circ}\text{C}\sim 37.4^{\circ}\text{C}$,血常规:白细胞 $6.2\times 10^9/\text{L}$,胸透(-),咽喉红,舌苔白腻。门诊诊断为“功能性低热”,经用上图耳背穴作两耳压穴治疗,于4次耳压后,体温维持在 37.2°C ;于8次耳贴后,低热消失。

○张××,女,42岁,门诊号3311。患低热10余年,体温在 37.4°C 左右,曾服用中、西药无效,要求耳压治疗。经选用上图耳背穴,进行两耳耳压治疗。于3次耳压后,低热缓解;于5次耳压后,低热消失。

○许××,男,17个月,门诊号1211。患高热4天,体温 38.5°C ,原因不明,要求耳压治疗。经采用上图耳背穴行耳压治疗,于第1次耳贴后的第3天,体温下降到 37.5°C ;于3次耳压后,体温恢复正常。随访1周,未见体温再行上升。

图 5 原因不明浮肿

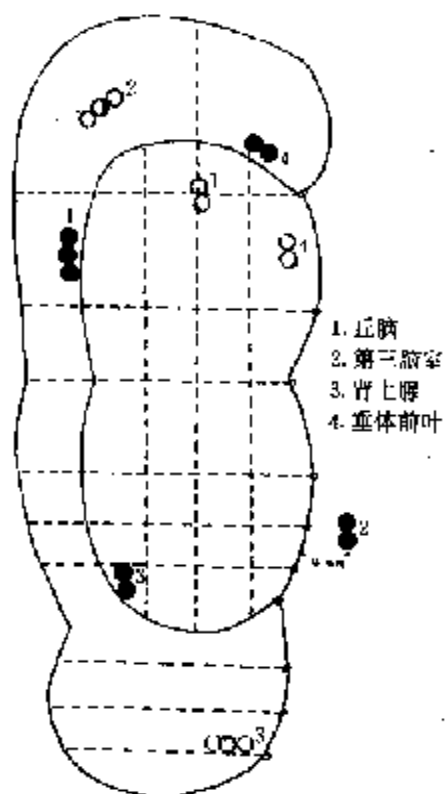
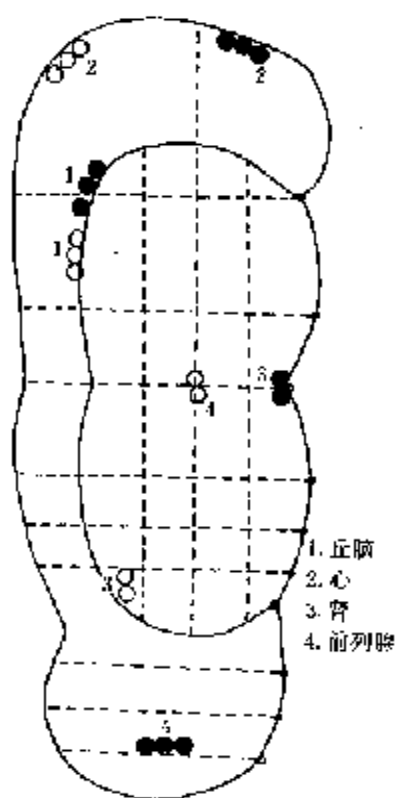


图 6 疼 痛

图7 四肢厥冷

○孙××,女,85岁,家翁,门诊号2541,因身体不适,几天来没有进食,又因家中闷热,突然四肢厥冷,全身冷汗淋漓,经针刺下左图耳背穴10分钟后,四肢转温,冷汗自止,即时起来行走。

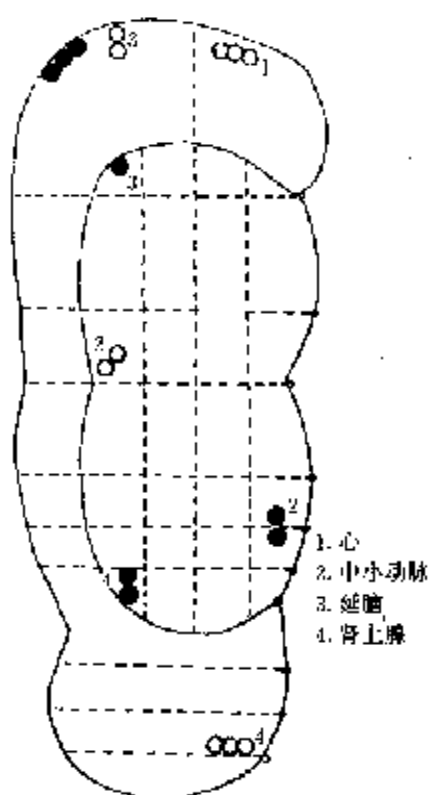
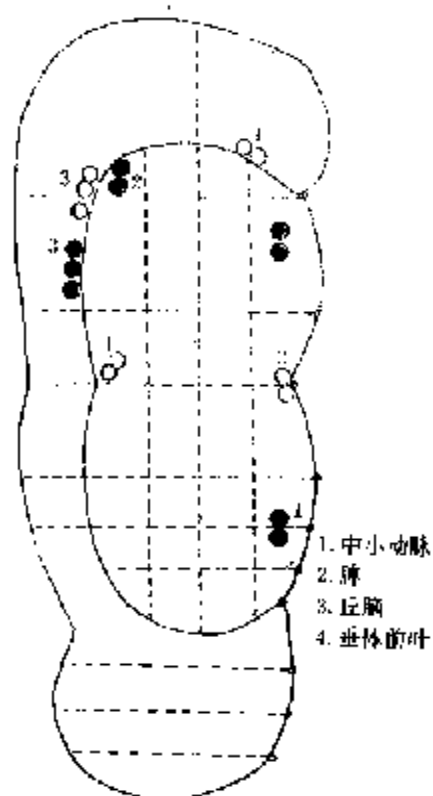


图8 休 克

图9 恶心、呕吐

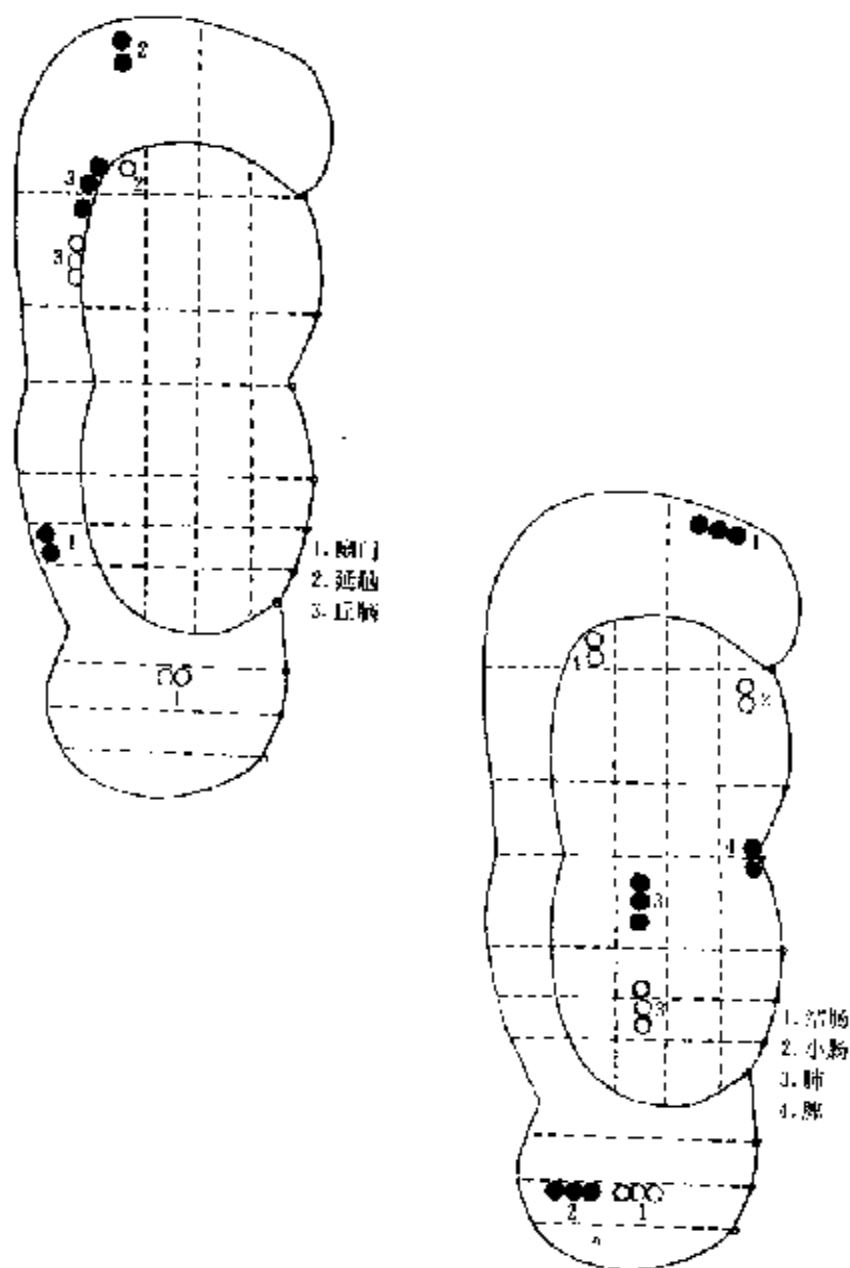


图10 慢性腹泻

○许××、女、38岁、干部。慢性腹泻10余年，伴两侧腹部不适和腹痛，经常复发，腹泻每日4~5次，粪稀而粘液，大便镜检：发现红细胞和少许白细胞。临床诊断为慢性腹泻。经取上右围耳背穴，压丸3次后，腹泻好转，大便次数减少至每日1~2次，大便成形，于5次压丸后病愈。

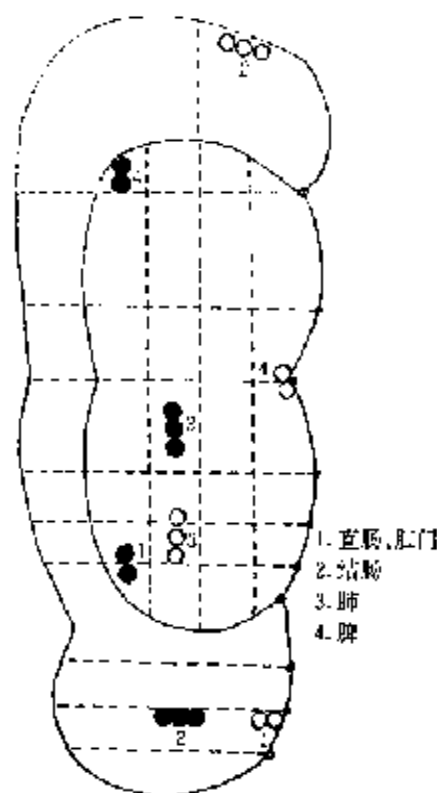
按：根据病变部位取结肠穴和小肠穴；脾与大肠相表里，故取脾穴；久病脾虚，宜调理脾脏，促使消化吸收功能改善，提高代谢，故又取脾穴。

图 11 习惯性便秘

○陶××、男、38岁、干部，因习惯性便秘已4年，前来就诊。大便每隔5天1次，粪块干结，排便困难，经常服用开塞，双醋酞汀或润肠果糖片，收效不佳，甚或无效。近因1周来无大便，少腹胀满，神疲乏力，要求耳针。经取用下两耳背穴，采用磁丸置于小块菱形胶布上贴耳，每3天更换耳穴1次，经磁丸压穴1天，翌晨大便自解，且第二天都有便意，到厕所即解，经3次磁丸压穴后，临床症状消失。随访1个月未再出现便秘。

○朱××、女、30岁、炊事员。便秘3年，大便每周排一次。经耳穴埋针后，第二天，大便通畅，于连续埋针3次后，大便每天都有，十分通顺。

体会：本组用磁珠或埋针治疗习惯性便秘患者共10例，其中男5例，女5例，年龄最小1岁半，最大71岁。病程最短5个月，最长30年，经耳针治疗1次治愈者5例，2次治愈者2例，3~6次治愈者共3例。近期有效率为100%。



1. 直肠、肛门
2. 结肠
3. 肺
4. 脾

图 12 肠 胀 气

○王××,女,9岁,门诊号 2884。因腹胀2年,有时伴脐周痛,检查:脐结膜有虫斑,腹平软,肝脾未及,镜检虫卵(一)。经选用下左闭耳膏穴,作双侧耳贴。干耳压治疗8次后,腹胀缓解,脐周痛消失,于15次耳压后,肠胀气未见再发。

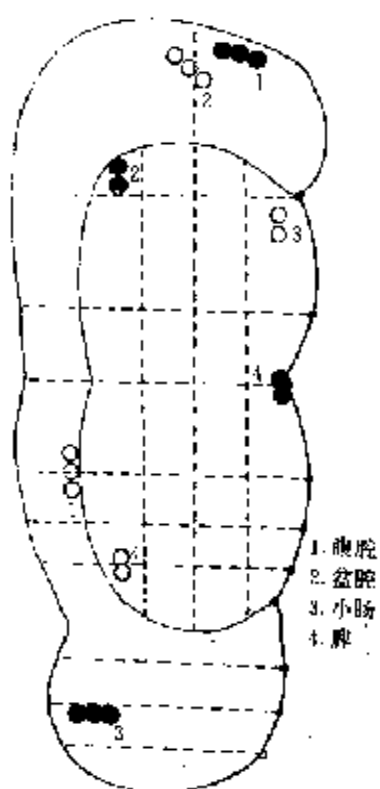
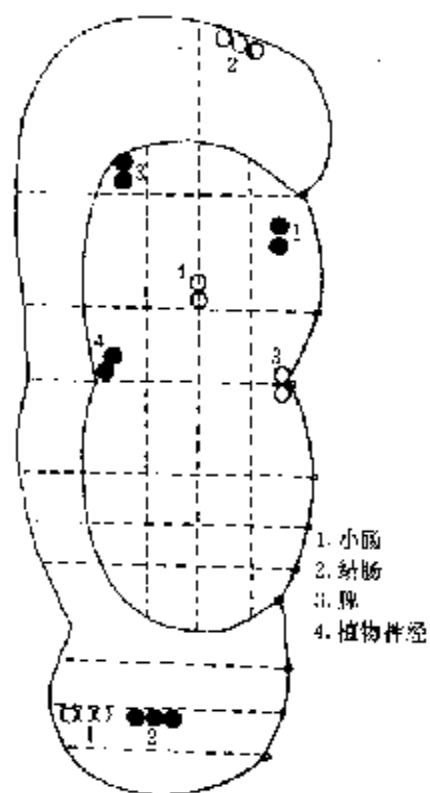


图 13 腹 水

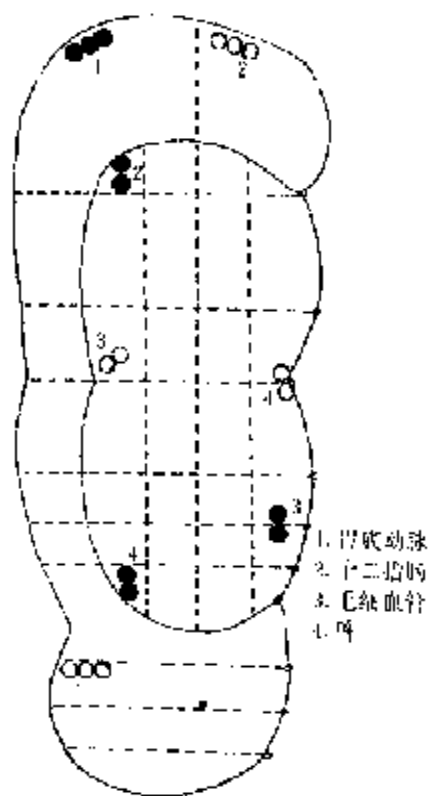


图 14 上消化道出血

○张××,男,24岁,工人,反复发作性呕血3年,近年来,呕血频繁,伴有胃酸、腹胀、食欲不振,治前曾作纤维镜检,诊断为“胃窦小弯部与十二指肠球部复合溃疡”,经选用上图耳背穴进行双侧耳贴。于耳贴7次后,呕血控制,在腹,腹胀缓解;再贴15次,呕血未见再发。

○涂××,男,52岁,门诊号3308。因呕血10多天,梗餐X线检查,示胃底静脉曲张,经使用上图耳背穴,作双耳贴穴治疗。于3次再贴后,呕血自止;于7次耳贴后,未见呕血再发。

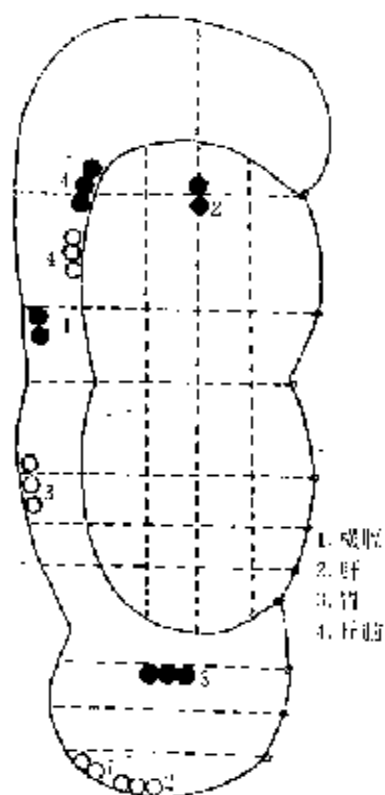


图 15 横膈痉挛

○陆××、男、80岁、退休工人，患膈肌痉挛已7年，经中西药治疗均未成功，近3年来，接受针刺约500余次未收效，患者要求耳针治疗。检查：血压24.0/10.7kPa(180/80mmHg)，心脏向左增大一横指，心前区可闻及期前收缩，每分钟1~2次。膈壁软，可见膈壁肌抽动，无压痛，无包块扪及，肝、脾不大，心电图示窦性期前收缩和轻度冠状动脉供血不足，心脏摄片：示主动脉向上延伸、增宽，心脏向左增大。经取上图两侧耳背穴埋针，每3天更换穴位1次。在第一次耳背穴埋针后，病人打呃频率大减。第二次耳背穴埋针后，基本上控制了呃逆。但作者发现病人注视横膈部位，可以诱发呃逆。因此，于第三次耳背穴埋针时嘱其思想开解，勿再意识发病部位，此后，未见再发。经4个月随访，亦未再发。

○唐达××、男、3岁，于喝热牛奶后出现频繁呃逆。经用拇指指甲按压横膈穴7~8次，呃逆即止，未见再发。

○田×、男、53岁，干部，呃逆1年，阵发性发作。临床诊断为顽固性横膈痉挛。经多方治疗无效，而前来耳针。经取用上图耳背穴，进行双侧耳针法，于第1次耳针后当天呃逆自止，先后耳针5次均未见呃逆复发。

图 16 胃酸过多

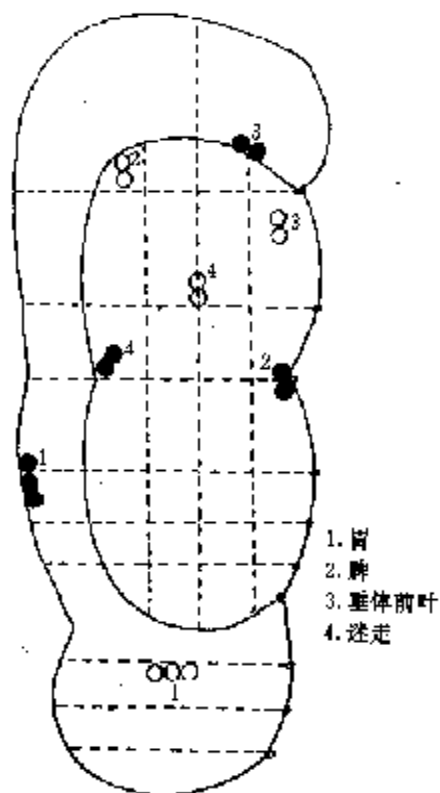
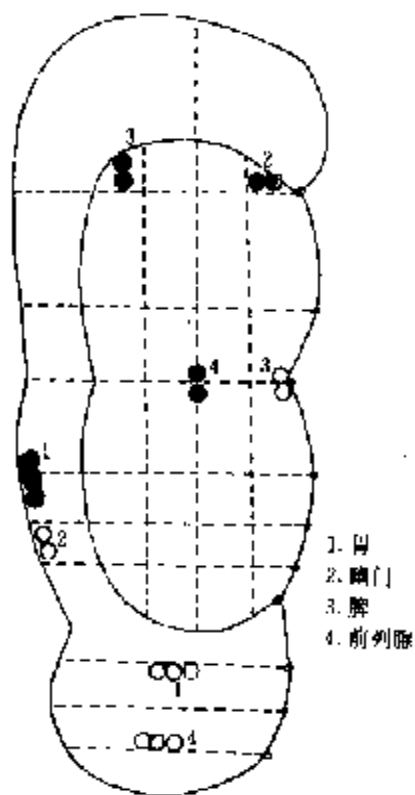
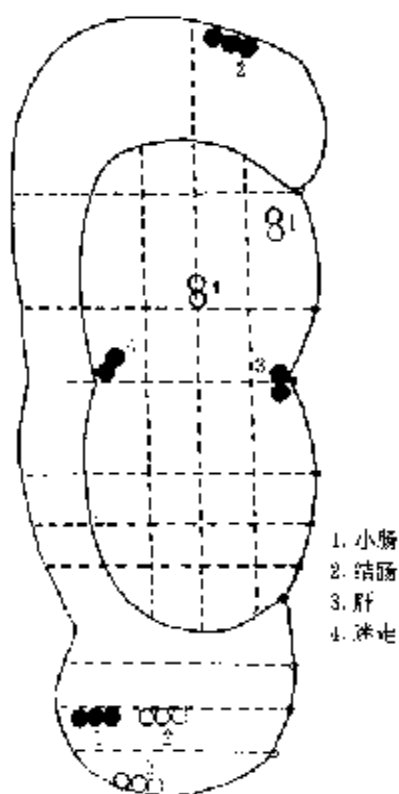
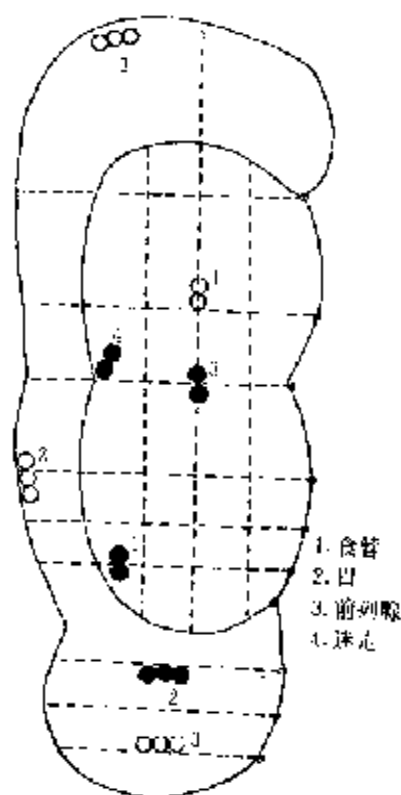


图 17 胃酸过少

图 18 肠 痉 挛



- 1. 小肠
- 2. 结肠
- 3. 肝
- 4. 脾



- 1. 食管
- 2. 胃
- 3. 前列腺
- 4. 脾

图 19 消化性食管炎

()戴××,女,54岁,退休工人。因与人争吵后自觉食管中、下段灼热感,有吞咽不适和异物感。经胃镜
检查诊断为消化性食管炎,曾服中西药物收效不显。经上右图耳背穴压丸3次后,临床症状消失。随访1个
月来未见复发。

按:按病变部位取食管穴。一般认为,酸性胃内容物从胃反流时,由于胃酸作用可引起消化性食管炎,
取胃穴可以控制反流;取前列腺穴可以抑制胃酸之产生;迷走穴对食管有较强的镇痛和解痉作用。

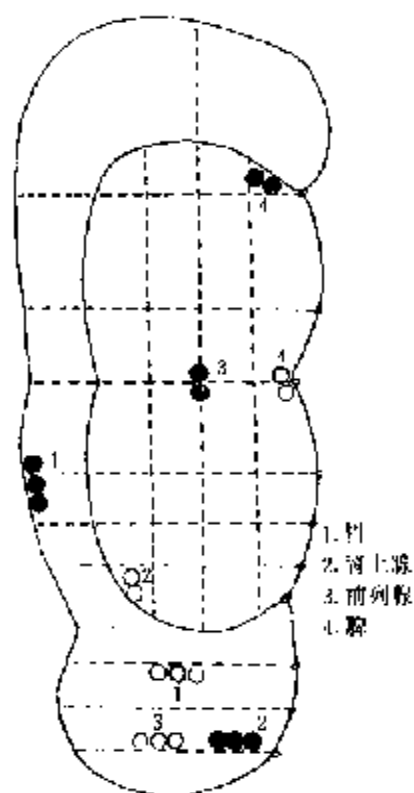


图 20 慢性胃炎

○张××、男、40岁、干部。因上腹疼痛半年多，胃纳减退，食后饱胀，服用中药、西药治疗收效不显。周前经熟人介绍于上海某大医院作纤维胃镜和彩电检查，诊断为萎缩性胃炎。取用上图耳穴，用咽喉丸压穴治疗2次，临床症状显著缓解；于4次压穴后，一切症状基本消失，胃纳增加，胃部舒适，于第5次压穴后病愈。

○沈××、女、39岁、务农。因上腹部痛20年，伴有烧心、腹胀和食欲不振，前来要求耳针。体格检查，腹壁软，上腹部有轻压痛，余无特殊，临床诊断为慢性胃炎。经双耳埋针3次，以上症状消失。

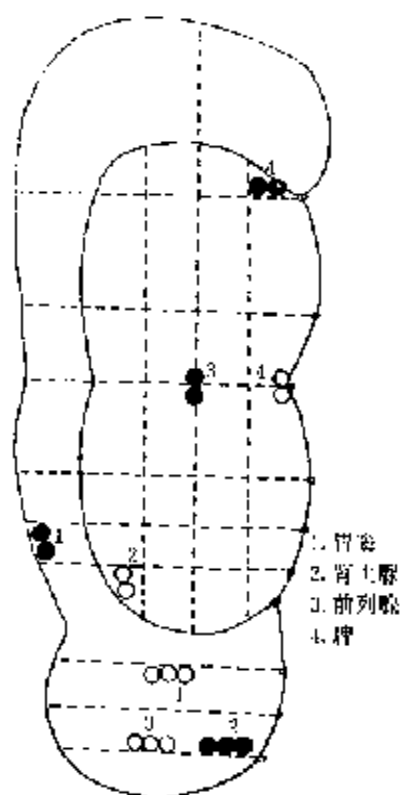


图 21 慢性胃炎

① 宣××、男、58岁、干部。于1984年12月16日就诊。因上腹部疼痛20余年，伴嘈杂、腹胀、嗳气，有时食后恶心、呕吐。检查：腹软，肝、脾未及，脐上有压痛。胃镜检查示浅表性胃炎。经两侧耳背穴埋针3次后，临床症状明显缓解；于5次埋针后一切症状消失。胃镜复查发现原有浅表性胃炎病变消失。随访6个月，未见症状复发。

按：本组选用胃脘穴以调节胃部的功能，改善胃部的病理状态；选用脾穴以减少本病自身免疫性损伤；采用前列腺穴可以调整前列腺素的内在分泌，而得以抑制胃酸的产生；肾上髂穴能消炎、消肿与止痛。

体会：作者耳针治疗本病共25例，男13例，女12例，年龄30~39岁者6例，40~49岁者9例，50~59岁者7例，60岁以上者3例。经胃镜确诊者17例，钡餐摄片确诊者8例。病史在5年以内者14例，6~10年者9例，11年以上者2例。治疗结果：基本治愈（临床症状消失或胃镜检查正常）8例，显著进步（临床症状大部好转）5例，进步（临床症状减轻）5例。近期总有效率为100%。耳贴或埋针次数最长者24次，最短4次，大多数为5~10次。全组2例于治愈后，经胃镜复查结果均恢复正常。

图 22 胃 溃 瘍

○张××、男、46岁、工人。患上腹部烧灼痛已3年。上腹部痛有时放射至左肋下区，通常发生于饭后1小时，可为进食和碱性药物所缓解。检查：上腹部有压痛，钡餐X线检查诊断为胃溃疡。经取下左图耳穴，进行耳穴压丸5次后，上腹部疼痛消失，18次压丸后，钡餐X线复查溃疡病灶吸收。

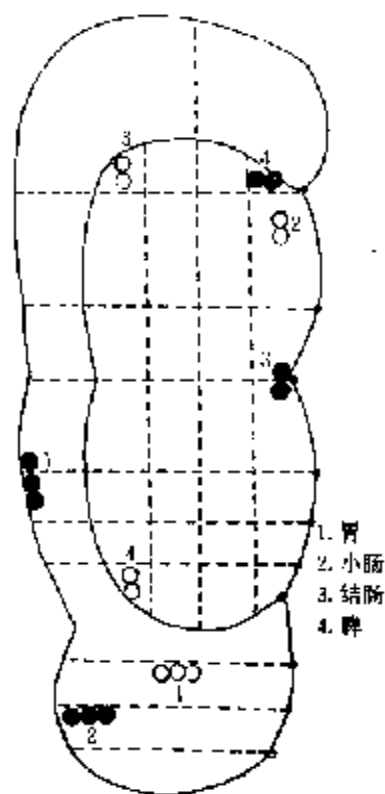
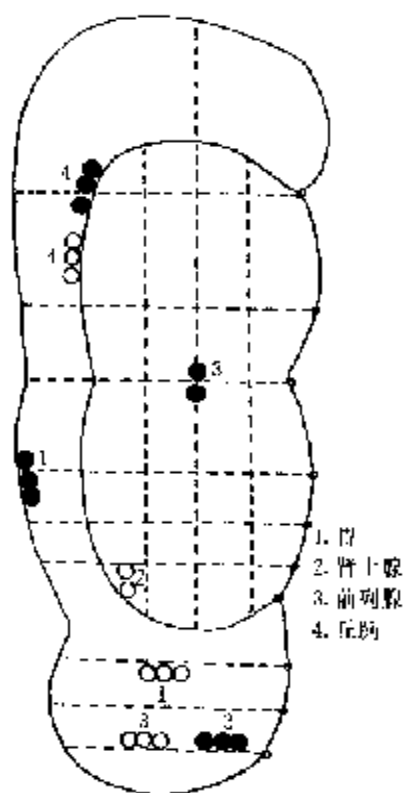


图 23 胃肠功能紊乱

○范××、女、53岁、干部，门诊号2813。患胃肠功能紊乱已2年，肠鸣腹胀，胃纳不佳，伴腹疼，腹痛，有时腹泻。经选用上右图耳穴，作双侧耳压治疗。于耳压10次后，腹痛消失，腹胀好转，腹泻制止；耳压15次后，肠鸣不复存在，胃纳增进，自觉胃肠功能明显好转。

图 24 胃 扩 张

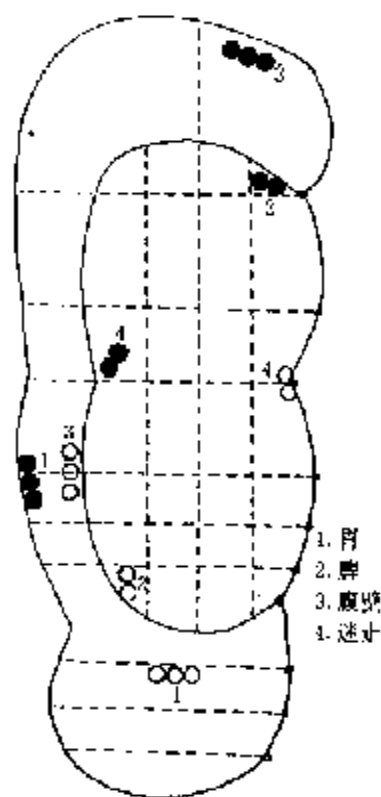
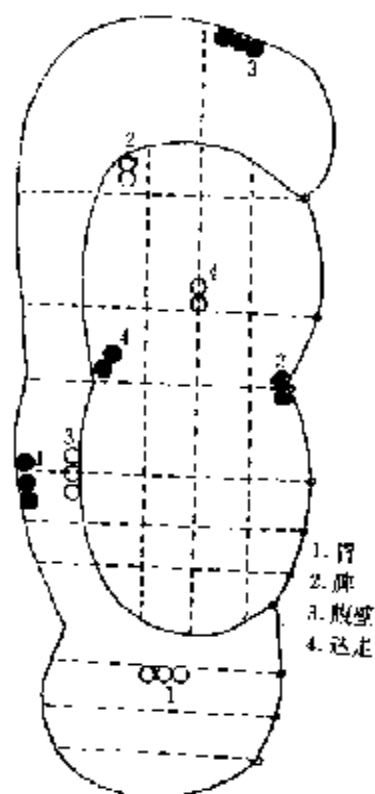


图 25 胃 下 垂

○俞××、男、39岁、农民。因腹痛、腹胀、大便秘结已8年，近年来失眠、头痛、忧郁。检查：腹软，腹壁松弛，冲击法触诊可听到振水声。X线钡餐摄片，发现胃小弯在膈嵴线以下2厘米，诊断为胃下垂。经选用上右图耳背穴，埋针7次后，复查X线钡餐摄片，显示胃大弯已上提到脐周。

按：依病变部位取胃穴与脾穴以补中气，一般胃下垂常因中气不足，清阳之气下陷所致，宜补中益气，升阳举陷，有助于胃的上提；取腹壁穴可以保持腹壁一定的紧张力，增强腹内压力，使下垂的情况得以改善；进走穴可以兴奋胃壁蠕动，加强胃的收缩，使松弛下垂的胃能收缩上提。

图 26 十二指肠球部溃疡

○俞××,男,39岁,农民。因上腹部疼痛,呈周期性发作已8年,常伴暖气,反酸和腹胀。上腹痛多于饭后2小时或夜半发生。多年来服用各种中西药治疗效果不显。检查:上腹部偏右处有压痛。侧卧X线摄片诊断,为十二指肠球部溃疡。经选用下左图耳背穴埋针7次后,患者临床症状完全消失。摄餐X线复查结果,十二指肠球部形态完全恢复正常,轮廓平整。

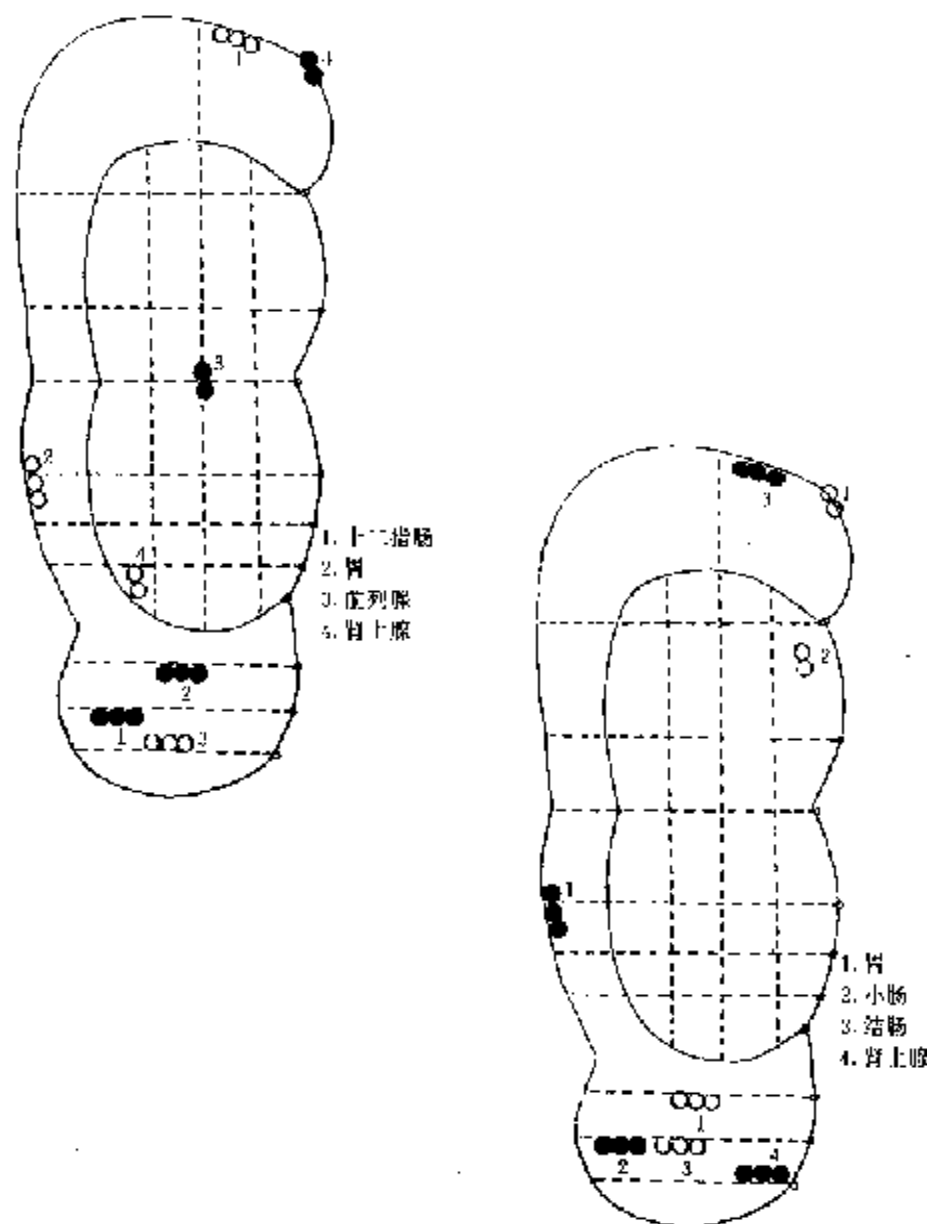


图 27 急性胃肠炎

○尉迟××,男,3岁。因腹泻呕吐4、5小时,患儿于夜间骤然起呕吐,发作频繁,并伴腹痛不止,大便稀薄水样。经上右图双侧耳背穴压丸治疗后呕吐即止,而腹泻于2~3小时后又逐渐停止。

图 28 出血性小肠炎

() 宋××、女、8岁、小学生。患上腹部绞痛2周，经口超检查诊断为胆道蛔虫症与部分肠梗阻。于入院第2天剖腹探查，发现结肠扭转与出血性小肠炎。手术者将结肠复位后，关闭腹腔，终止手术。术后，患儿仍诉腹痛，大便或果酱样，每天2~3次，四肢出现针帽样出血点，血常规与血小板计数，均无异常，家属要求耳贴治疗。经选用下左图耳背穴贴压，每日各穴按压4次，每次各穴按压40下，于耳贴后的第二天，患儿腹痛减轻，间隔时间延长，第三天腹痛消除，大便转黄，血小板查(-)。患儿病愈出院，随访1个月未见复发。

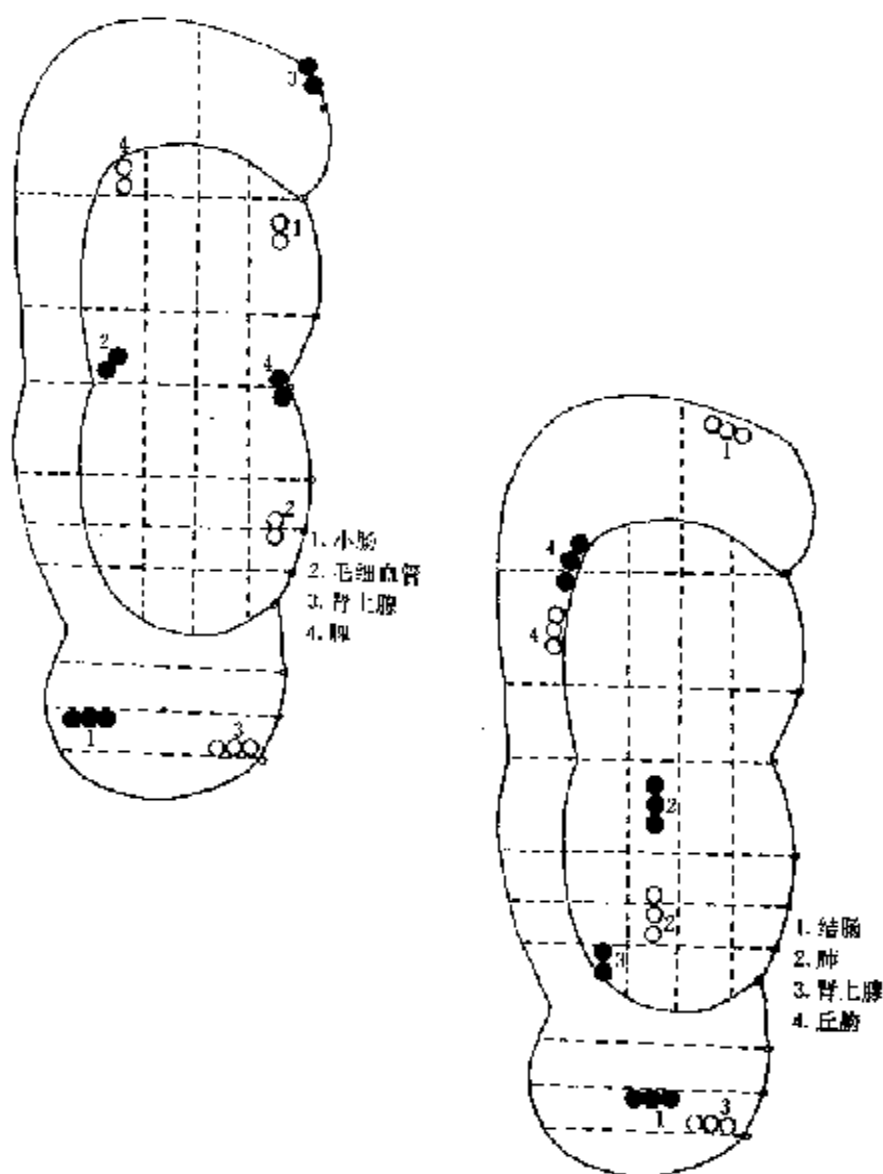


图 29 过敏性结肠炎

图30 肝硬化

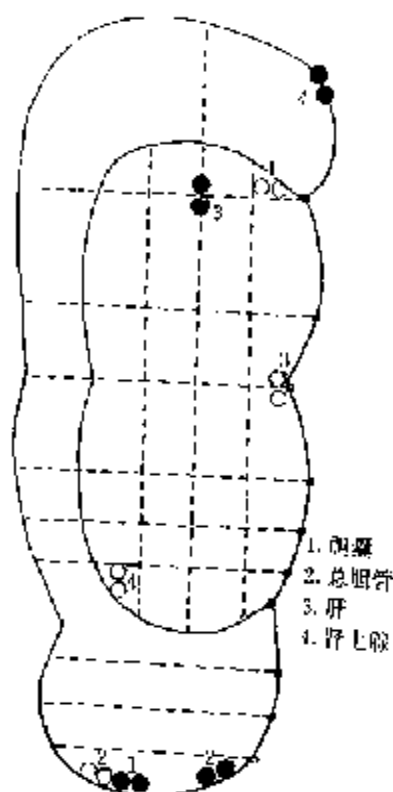
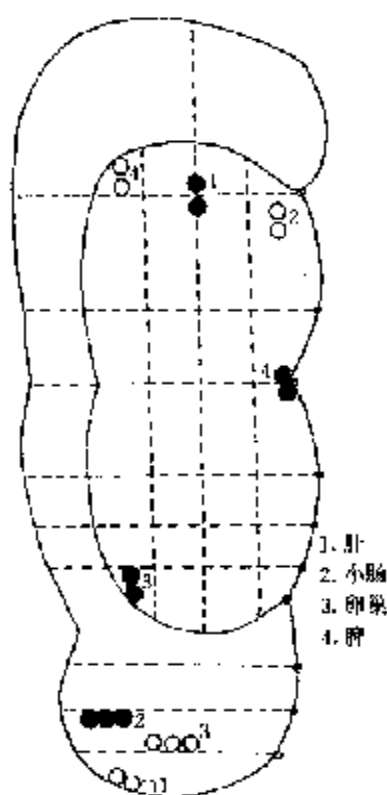


图31 慢性胆囊炎

○王××,女,42岁,工人。患右上腹痛已9年,间歇性发作。近来发作频繁。B超检查诊断为慢性胆囊炎。经选上右图耳穴,用耳穴压丸法。经耳贴3次,右上腹痛缓解;5次耳贴后腹痛消失;7次耳贴后,病情基本痊愈。

○苏××,女,50岁,工人。已右上腹痛3年余。B超检查诊断为慢性胆囊炎。经6次耳贴后,肝区隐痛缓解,于10次耳贴后,病情基本痊愈。

按:依病位部位取胆穴与总胆管穴,使经络感传直趋病所,产生一系列反馈调节,促使病理改变得到纠正,收肝穴因肝胆相表里,肝穴有舒肝利胆作用,可治本病。针刺肾上腺穴所产生的肾上腺皮质激素可达治前1.5~2倍,能消炎抗毒,且使全身中毒症状大为改善。

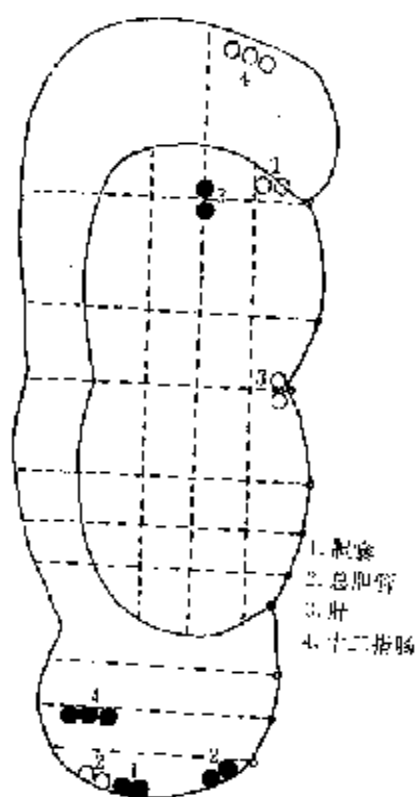


图 32 胆 石 症

○任XX,女,48岁,工人,右上腹痛2年余,向右背放射。B超检查,示胆囊内有较多0.6×0.7厘米增强光团伴声影。诊断为胆石症。于耳贴9次后,大便清洗出50余粒芝麻大的黄褐色结石;11次耳贴后,大便排出0.4×0.5厘米结石。B超复查未见异常回声。

体会:本组共收治胆石病人40例,女31例,男9例。年龄在30岁以下者5例,31~50岁者15例,51岁以上者20例。其中病程在3年以内者30例,4~10年者9例,最长者20年1例。B超检查,增强光团伴声影在1.1厘米以内者27例,大于1.2厘米者13例。本组患者排石率为100%,排石最早出现于第1次耳贴后;在5次耳贴内排石者23例,占58%;6次内排石者11例,占25%;15次内排石者11例,占2.5%;20次内排石者4例,占10%。排石最大者1.0厘米,18例呈泥沙样。5例B超复查中,4例胆囊内强光团缩小,仅1例增强光团消失。看来,耳贴治疗胆石症有明显效果,但排净率还不太高。

图 33 肝胆管结石

○邢××,女,38岁,干部,门诊号1471。因胆部不适,腹痛10余年,1981年行胆囊切除术,取出泥沙样结石不少。术后,患者仍感肝胆区不适,胃纳减退。经B超复查,发现肝左叶胆管结石,约14×5毫米,肝右叶胆管结石约15×9毫米大小。由于结石较大,分散于肝胆两侧,患者不愿再次手术,要求耳压治疗。经选用下左图耳背穴,进行双耳贴穴,于10次耳压后,进行B超第2次复查,仅见肝右叶还解残余结石约4毫米大小,于15次耳压治疗后,再作B超复查,肝胆管结石已全部排出。

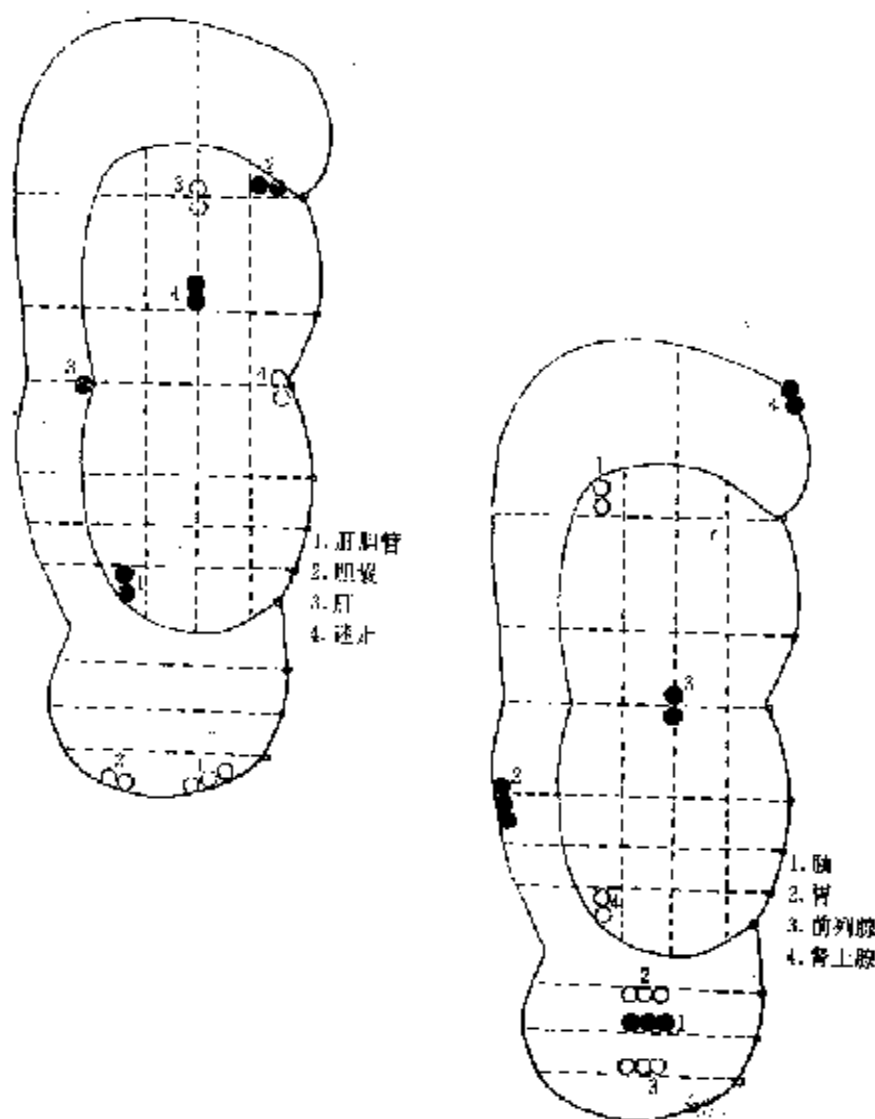


图 34 急性胰腺炎

○李××,男,57岁,患上腹部疼痛1年,伴反酸、恶心、胃纳减退,B超检查示胰腺炎,经西药治疗收效不显,要求耳针。经选用上右图耳穴,于耳贴5次后,上腹部疼痛缓解;再贴10次后,临床其他症状消失;耳贴20次后,病情一直未发,自觉病愈。

图 35 胸 痛

○李××,女,60岁,干部,自诉胸痛1周,检查:两肺呼吸音正常,心律整齐,心电图测诊无特殊。经取用下左图耳背穴,作双侧压穴治疗,仅2次,胸痛消失。随访两个月未见复发。

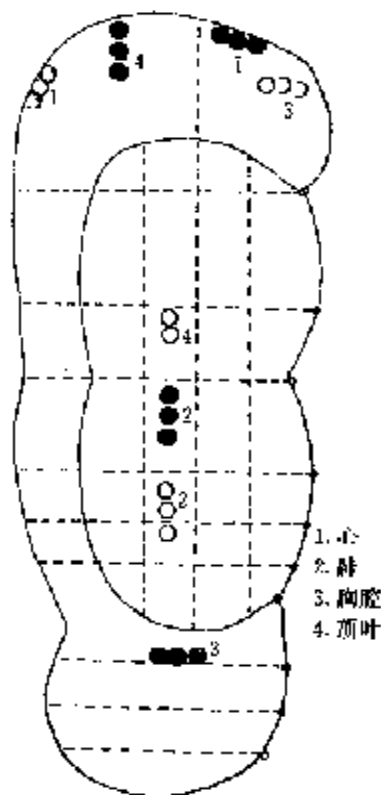
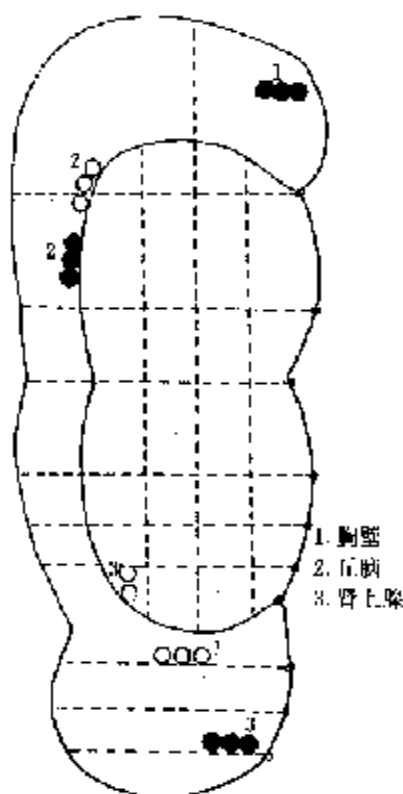


图 36 胸 闷

○江××,女,38岁,工人,因胸闷3周,前来就诊,检查:头颅无异常,咽喉无红肿,两肺听诊无啰音,心脏瓣膜区无杂音,心律整齐,胸部透视(-)。经选用上右图耳背穴,作双侧耳压治疗,于3次耳压后自觉胸闷减轻;于第9次耳压治疗后,胸闷自行消失。

图 37 咳 嗽

○孙XX、男、37岁。咳嗽10年，春、秋季易发，受凉时亦易发作，咳嗽时伴有胸闷，不逆。胸部透视，除两肺纹理增加外，余无异常。经选用下左图耳穴，作双侧压穴治疗10次，咳嗽明显减少；压穴治疗15次后，咳嗽缓解而治愈。

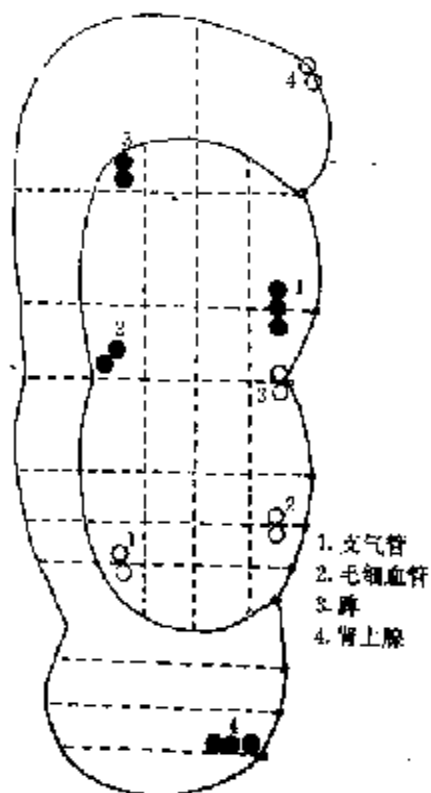
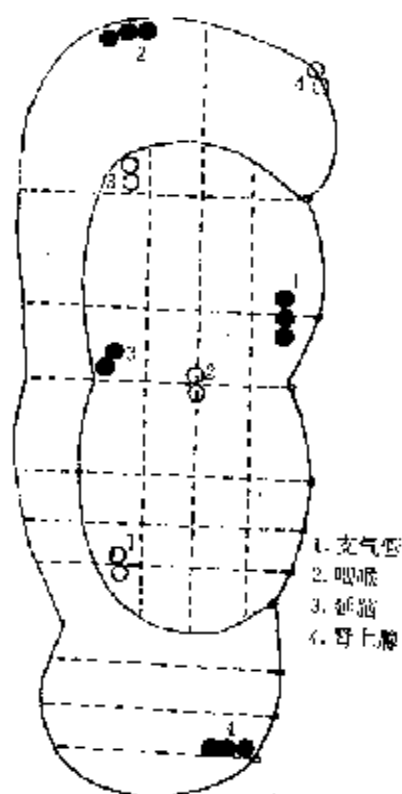


图 38 咯 血

图 39 呼吸困难

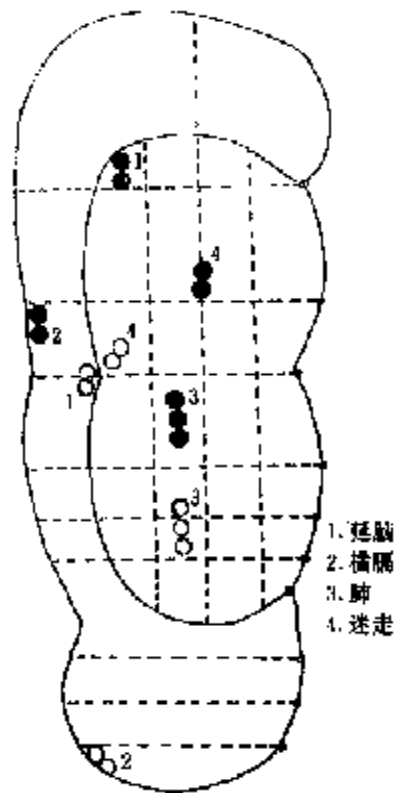
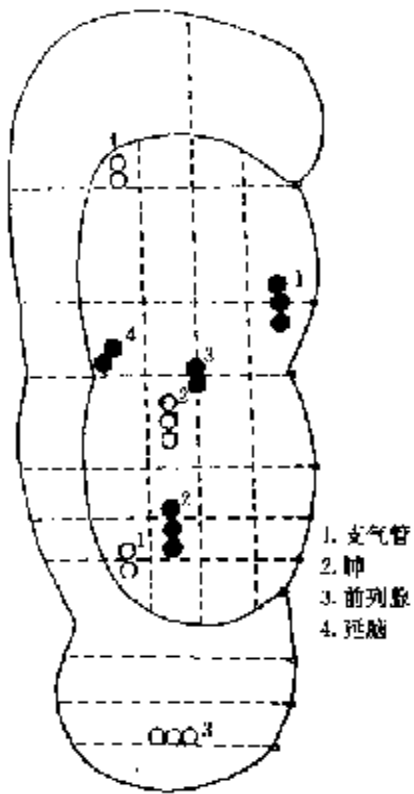


图 40 呼吸停止

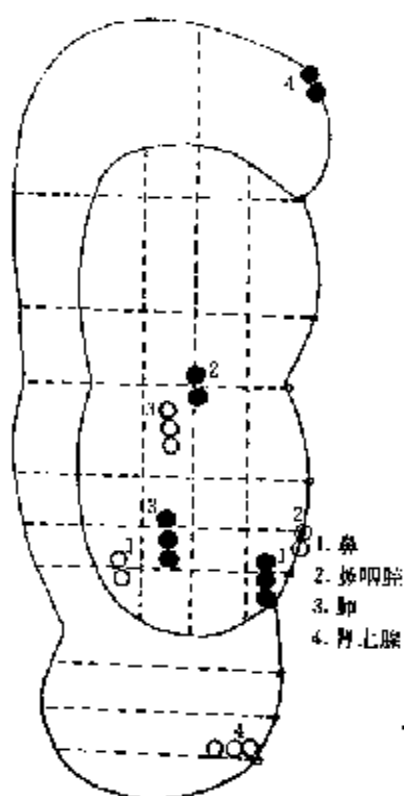


图 41 上呼吸道感染

○陈××、男、21岁，实习医生，因头痛、鼻塞、喷嚏4天，于1984年10月6日就诊。检查：鼻粘膜充血水肿，咽部红肿，扁桃体Ⅰ肿大。取上图耳穴，双耳埋针法，于埋针的当天下午，患者即觉全身舒适，症状明显好转，第2天，全部症状消除。

按：本例按病变部位取鼻穴、鼻咽腔穴与肺穴，使“气至病除”，针刺肾上腺穴能激发肾上腺素有抗过敏、抗炎，参与全身适应综合征的“警戒反应”，还能激发肾上腺皮质激素而能抵御外来毒素，增强机体抗毒功能，抑制炎性渗出，从而使本症得以迅速控制。

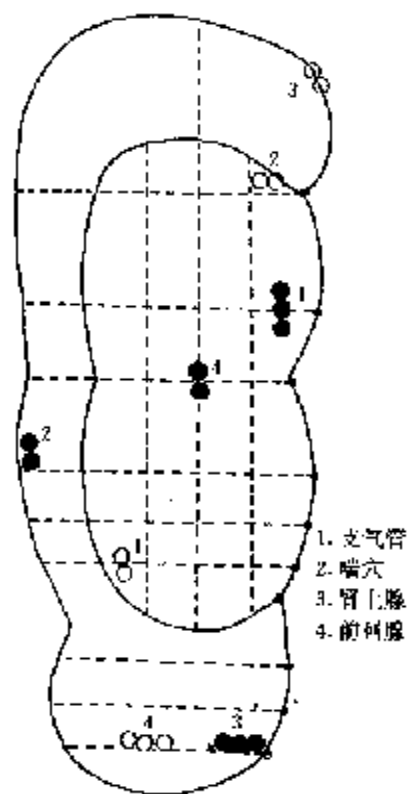


图 42 支气管哮喘

(○) 杨×、男、5岁。因咳嗽、哮喘4年，每年发作1~2次，多于春冬季节发作，夜间较盛。近年，发作频繁，发作时患儿喘急，整日喘息，呼吸困难，带白色粘液样痰。曾长期服用西药未能控制，前来耳针。检查：两肺可闻细小湿性啰音和哮鸣音。经取上图耳背穴，作双耳压穴治疗3次，咳嗽明显好转，痰量减少，两肺啰音和哮鸣音消失，于5次耳贴后，哮喘控制，临床症状消失。

按：本组按病变部位取支气管穴与喘穴，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。

体会：作者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岁者11例，13~20岁者8例，21~30岁者4例，31~40岁者4例，41~50岁者21例，51岁以上者12例。病程在5年以内者20例，6~10年者9例，11~20年者13例，21年以上者8例。耳贴在5次以内者23例，6~10次者27例，11次以上者4例。疗效标准：基本治愈，临床症状控制，哮鸣音消失者；显效，临床症状减少5成以上者；好转：临床症状好转在3成以上者；无效：临床症状好转不足3成者。本组大多数反映耳贴后，胸部紧迫感减轻，呼吸逐渐畅通，哮喘随之缓解。全组中基本治愈者31例，占51.7%；显效者25例，占41.7%；好转者1例，占1.7%；无效者3例，占5%，近期总有效率为95%。

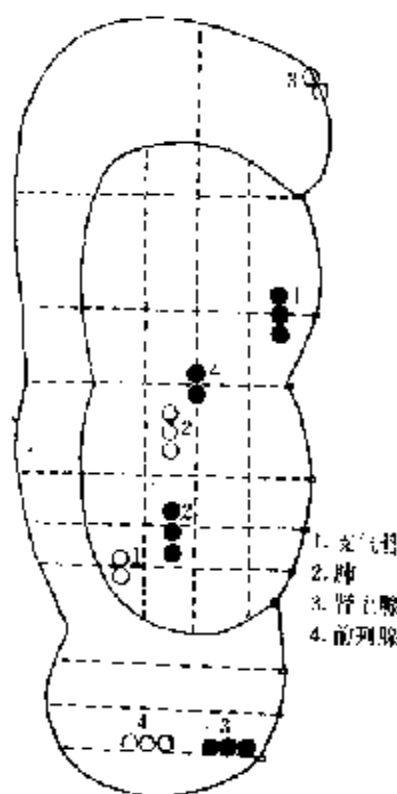


图 43 慢性支气管炎

①邢××、男、71岁、退休工人。咳嗽近3年，伴胸闷、咯痰。每于冬春季节症状加剧，痰量中等，呈白色粘液泡沫状，有时带黄色脓性。检查：两侧肺底部可听到湿性啰音。经耳穴埋针两次后，患者自觉咳嗽明显好转，痰量减少，呼吸较前通畅。于埋针3次后，两侧肺底啰音消失，经连续埋针5次，临床症状控制。随访1年未见复发。

②刘××、男、50岁、干部。因咳嗽痰多4年余，秋冬气候要变时易发病，清晨和傍晚咳嗽较著，痰粘稠，长期服用中西药收效不大，要求耳针。检查：两肺呼吸音粗糙，胸透：两肺纹理增多，透明度稍增加。临床诊断为慢性支气管炎。经双耳磁珠压穴1次，咳嗽随之缓解。于3次压穴后，咳嗽、嗜痰渐止。

按：依病变部位取支气管穴、肺穴使“气至病所”以达到“气至病除”的目的；为了抗炎、抗喘、抗过敏，作者等选用肾上腺穴，近年来实验证明，前列腺素是支气管平滑肌的松弛剂，有强烈的扩张支气管作用。耳贴前列腺素穴，可增强前列腺素的分泌，调整前列腺素的内在效应，而取得治疗本病的良好效果。

体会：本组共治100例，其中男38例，女64例。年龄2~17岁者9例，18~45岁者14例，46~60岁者35例，61岁以上者44例。发病在1~5年者33例，6~10年者24例，11年以上者43例，采用耳贴者99例，耳针者1例。

疗效分析：按1972年全国慢性支气管炎临床专业会议修订的疗效标准：①临床控制（咳、痰、喘好转9成以上，哮喘音消失者）共47例，占47%；②显效（咳、痰、喘好转6~8成，哮喘音明显好转）共43例，占43%；③好转（咳、痰、喘好转3~5成，哮喘音好转，++++→++或++→+）共6例，占6%；④无效（咳、痰、喘好转不足3成者，哮喘音无改变）共4例，占4%，总有效率为96%。

图 44 支气管扩张

○詹××,男,58岁,因咳嗽,咯血3年,每次发病持续10多天,经胸片检查,诊断右下支气管扩张症。经选用下左图耳背穴,作双耳贴穴治疗,经3次耳贴后,咳嗽停止,痰血减退,5次耳贴后,痰血消失,于10次耳贴后,随访2年未见复发。

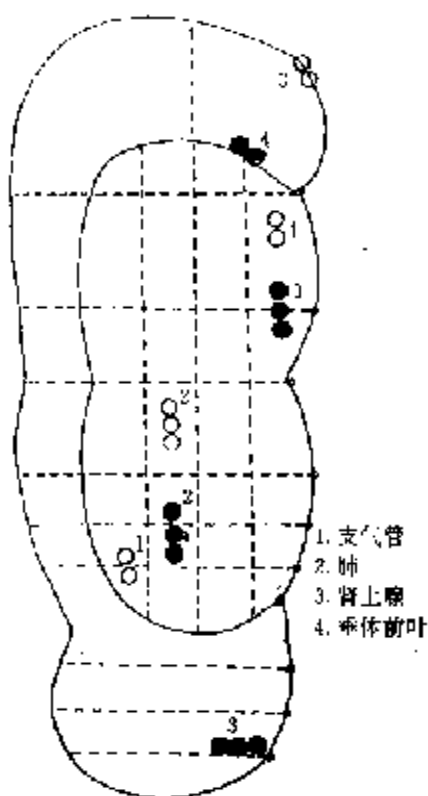
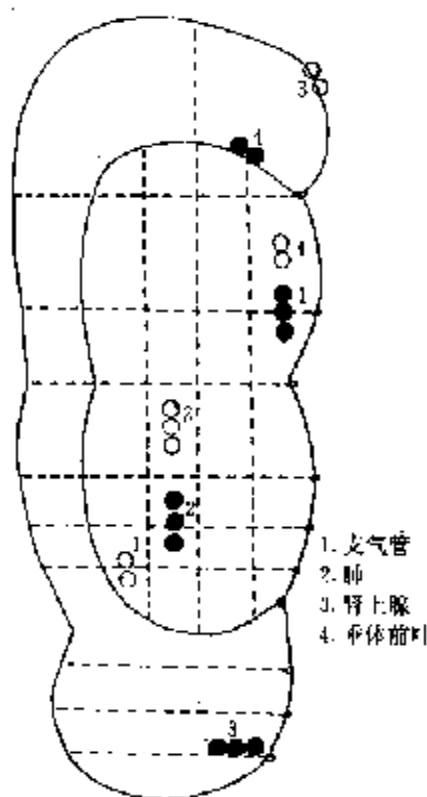


图 45 支气管肺炎

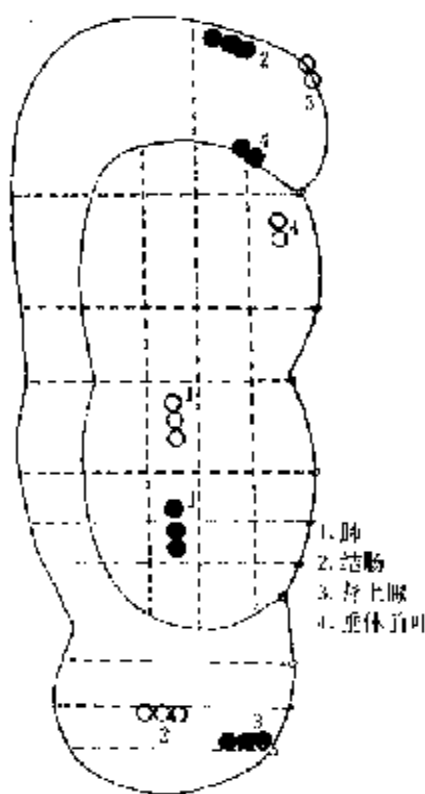


图 46 渗出型肺结核

○刘××、男、52岁、干部。不规则发热1周，伴咳嗽、痰多、乏力、胃纳减退。既往有肺结核史。最近，于某医院作胸部摄片，显示两侧播散性肺结核，呈片状或块状阴影，边缘模糊，右上有一透明区1厘米直径大小，两肺纹理普遍增加，增粗、模糊。胸片诊断为两侧渗出型肺结核合并右上空洞。在链霉素治疗中，因有反应而被迫停药，后改用卡那霉素，又因注射部位肌肉疼痛，而不愿继续治疗，前来我处要求耳针。检查，两肺可闻及细小啰音和捻发音。血象：血红蛋白72克/L，白细胞 $8.9 \times 10^9/L$ ，中性0.60，淋巴0.40，血沉16毫米/小时，痰检结核杆菌(+)，尿常规(-)。经取上图耳背穴，作双侧贴耳治疗2次后，咳嗽明显减轻，低热消退，于10次耳贴后胸片复查，示两侧肺结核灶约70%吸收好转，经两个疗程(即20次)耳贴后，胸片第2次复查，显示除遗留右肺尖和左侧第二肋间外侧有纤维病灶外，其余两肺病灶已全部吸收。随访2年未见复发。

图 47 胸 膜 炎

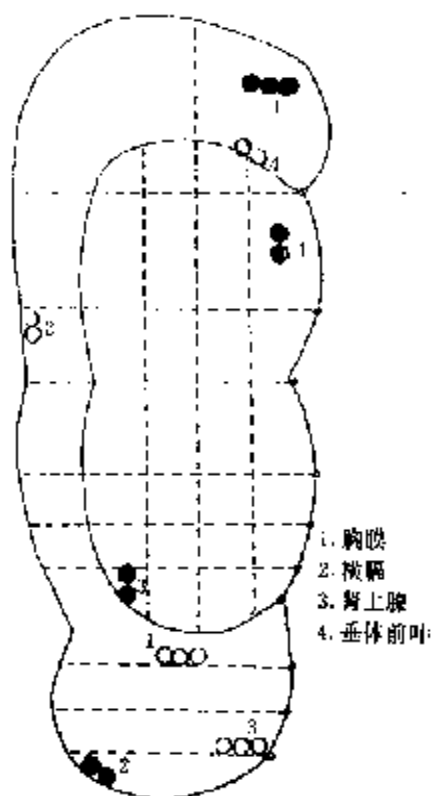
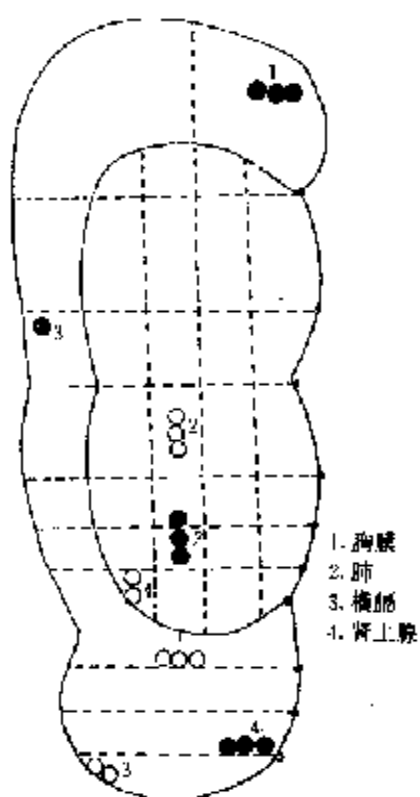


图 48 胸 膜 粘 连

图 49 心动过缓

○董××,女,27岁,因心跳缓慢2年,近来,自觉心悸、头昏,有时恶心,要求耳针。检查:心率56次/分,心律整齐,瓣膜区无杂音,经选用下左图耳穴,进行双侧耳部治疗。于1次耳压后,心率上升到60次/分;2次耳压后,心率为68次/分;3次耳压后,心率上升为82次/分,临床症状消失。

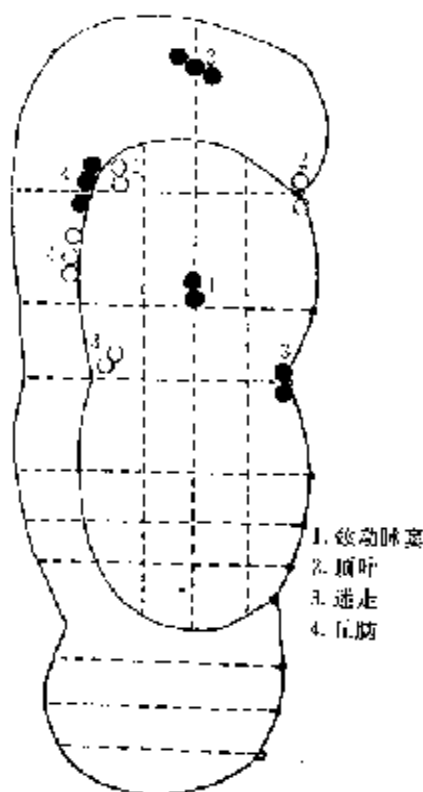
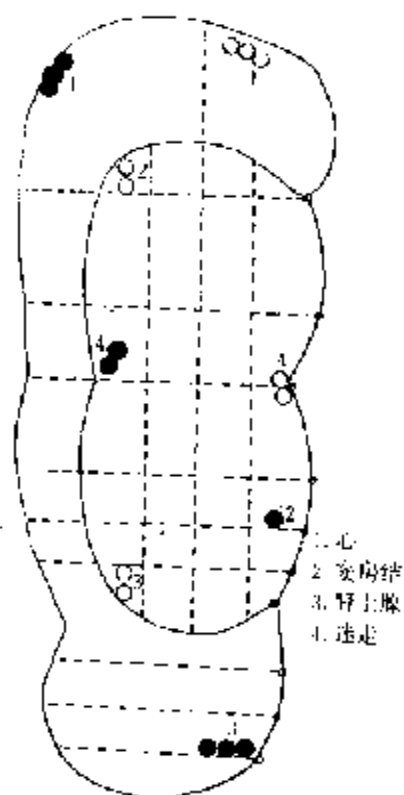


图 50 窦性心动过速

○王×,女,26岁,教师,心悸5~6年。平日心率100~120次/分,紧张时心跳达150次/分,要求耳针。检查:心率为130次/分,心脏无特殊发现。经选用上右图耳穴,采用两侧耳穴压丸法。经压丸3次后,心率下降到72次/分;在家观察1个月,心率一直维持在70次/分左右。

按:颈动脉窦是颈内动脉起始处的梭形膨大,窦壁内有舌咽神经的分支,此外还有交感与副交感神经纤维分布,是压力感受器,当受到刺激时可反射引起心率变慢,血压降低,治疗本病时可取此穴。当副交感神经兴奋,心率减慢,故取迷走穴;顶叶有镇静安神作用;丘脑下部是植物神经的皮质中枢,对内脏活动的协同关系密切。

图 51 心脏停搏

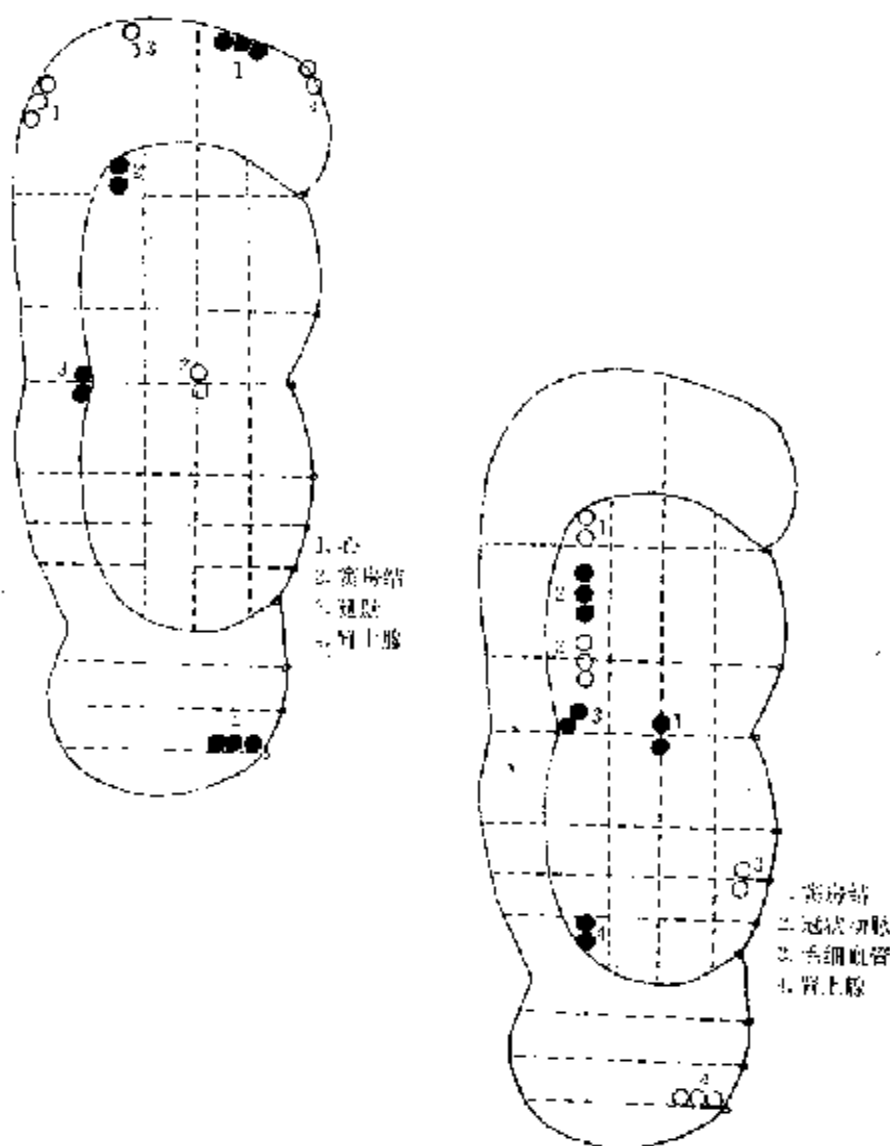


图 52 病态窦房结综合征

○蒋×、男、26岁、心跳缓慢5年余，伴头晕、头昏和胸闷。心电图示心率48次/分，运动试验半分钟，心率小于90次/分，阿托品试验，以阿托品1毫克加生理盐水2毫升稀释，快速静注后，心率小于90次/分，临床诊断为病态窦房结综合征。术前连续观察脉搏3天均为每分钟48次/分。选用上右图耳穴，取卧位，用阿托品0.5毫克、地塞米松5毫克和维生素B₁100毫克，各取药液0.3ml，抽入青霉素皮试针管内混匀，将注射耳穴部位先行消毒，右手持针刺入耳穴，每穴注入0.3毫升，每日1次，7次为1疗程。第1次注射前脉搏48次/分，第2次注射前为58次/分，第3次注射前为66次/分，第4次注射前为66次/分，第5次注射前为72次/分，第6次注射前为72次/分，第7次注射前为72次/分，第8次注射后的第2天脉搏仍为72次/分，临床症状随之消失。随访1周脉搏一直维持在72次/分。

图 53 阵发性结性心动过速

○胡××,女,48岁,护士,心悸,胸闷1年余,近半年来发作频繁,月经来潮时尤为严重,有时出现心前区疼痛与四肢浮肿。心电图示结性短暂性阵发性心动过速。选用下左图耳穴,经双耳压丸治疗3次,以上心悸失常消失,临床症状显著好转,第3次耳压时,适逢月经来潮,也未引起发作,经5次压丸后病愈上班工作。

按:依病变部位取心穴与房室结穴;取迷走穴,多用于治疗植物神经功能紊乱所引起的一些疾病;刺激颈动脉窦穴可使心率减慢。

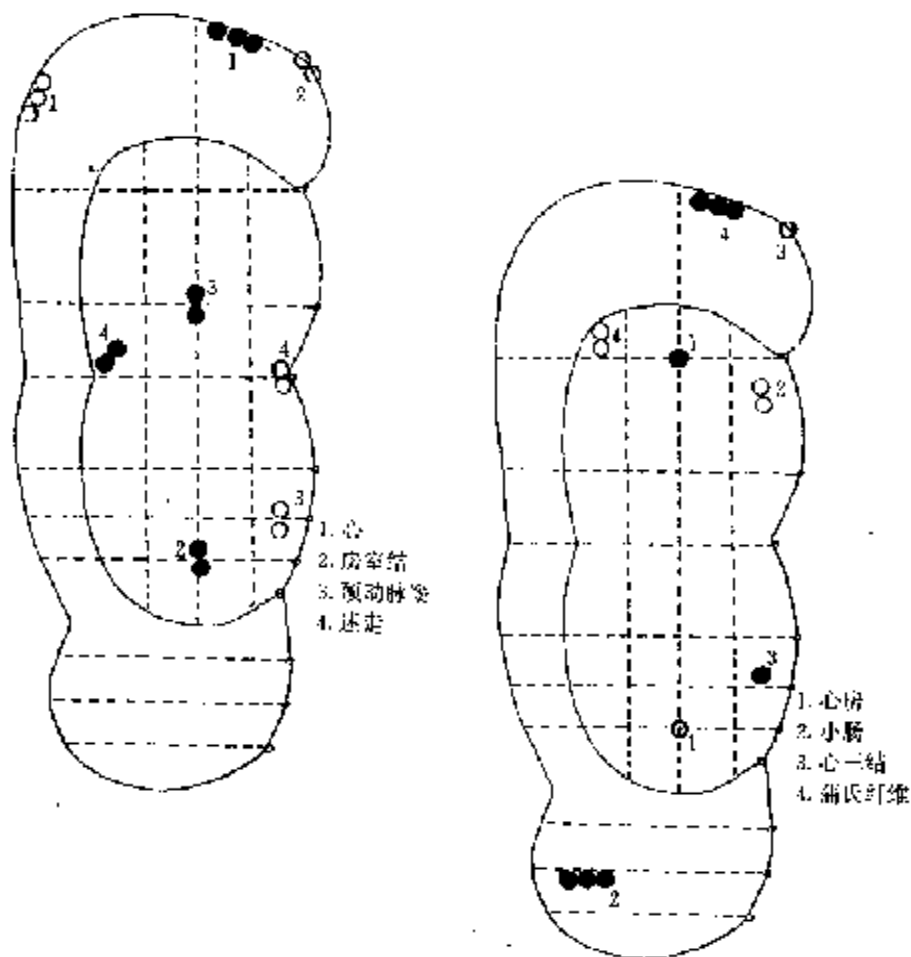


图 54 房性期前收缩

○潘××,女,82岁,家务。心前不适20余年,伴高血压病史,检查,血压19.5/10.7kPa(146/80mmHg),心率60次/分,不规则,心电图示:频发多源房早。经采用上右图耳穴,进行双侧压丸并5次,多源性房早得到控制,临床症状消失。

○徐×,女,7岁。1983年3月因早搏,经心电图确诊,诊断为房性期前收缩,曾接受中西药物治疗一年半,未收效果,要求耳针。治前心电图检查结果:房性期前收缩。经双侧耳穴压丸10次,心电图复查:房性早期收缩消失。

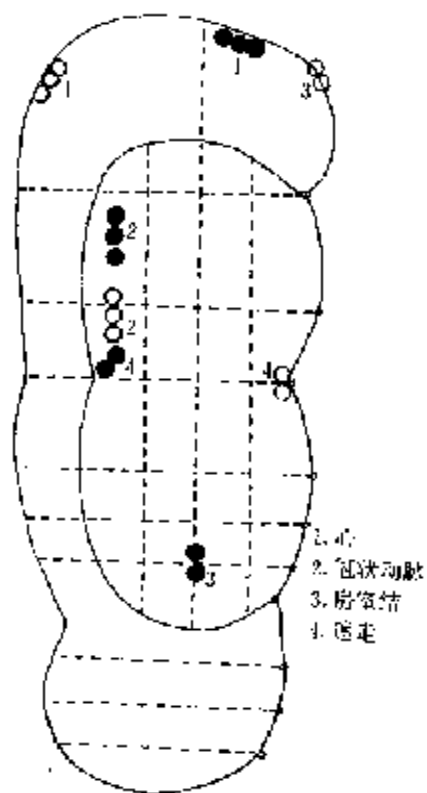


图 55 结性期前收缩

○吕××,男,14岁,学生,1978年冬患麻疹,病后遗留结性期前收缩已6年,曾长期住院治疗无效,近数月来期前收缩频繁,每分钟出现7~8次,要求耳针。治前心电图示频发结性期前收缩。经选用上图耳穴,用耳背穴压丸法,于压丸7次后,结性期前收缩大为减少,每分钟仅出现3次。于14次压丸后,心脏听诊无期前收缩发现,心电图复查结果,结性期前收缩消失。

按:按病变部位取心穴与房室结穴,取冠状动脉穴以促进心脏血液循环,排泄代谢产物,迷走穴可用兼治各种心律失常。

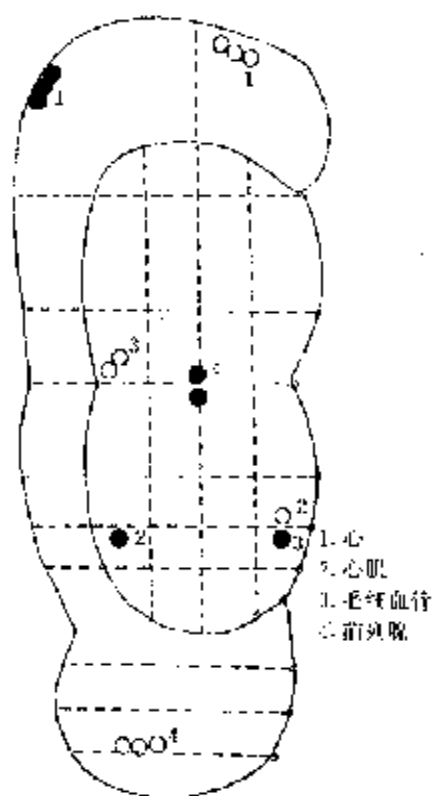


图 56 室性期前收缩

○胡××、男、59岁，干部。于1984年6月21日就诊，上訴早搏8年多，近年来，发作频繁。检查：每分钟可以听及早搏8~10次，心电图检查，频繁室性期前收缩，经取上耳背穴、作双侧耳针法，留针1小时，于第1次针后，早搏完全消失，复查心电图未见早搏。随访两周未发。

○刘×、女、8岁，于1984年12月11日就诊。因上呼吸道感染后出现早搏，持续半年未退，服中西药无效。心电图检查示频繁室性期前收缩，取上耳穴作双耳压穴治疗7次后，心腔听诊未闻早搏，心电图复查结果，室性期前收缩消失。随访3周未再复发。

按：本组按病变部位取心穴与心肌穴，使“气至病所”，而达“气至病除”的目的，取毛细血管穴，充分供应心肌营养，促进心肌代谢产物排泄，而有活血化瘀作用；针刺前列腺穴，可以激发前列腺素的内分泌，而有扩张血管，增加冠状动脉的血流量，从而根本能得以迅速控制。

体会：作者报道，耳针治疗室性早搏40例，其中男17例，女23例。年龄5~12岁者17例，13~50岁12例，51岁以上者11例。病因分析：病毒性心肌炎后遗症25例，风心病4例，肺心病3例，高心病3例，冠心病2例，神经性3例，原因不明者1例。病程在6个月以内者12例，7个月~1年者12例，2~5年者10例，5~10年者7例，使用耳贴者36例，耳针者4例。全组病例均经切脉、心脏听诊与心电图检查证实。疗效观察，基本治愈者32例，显效者8例，近期总有效率为100%；获效时间在1天以内者5例，2~7次者27例，8~15次者6例。

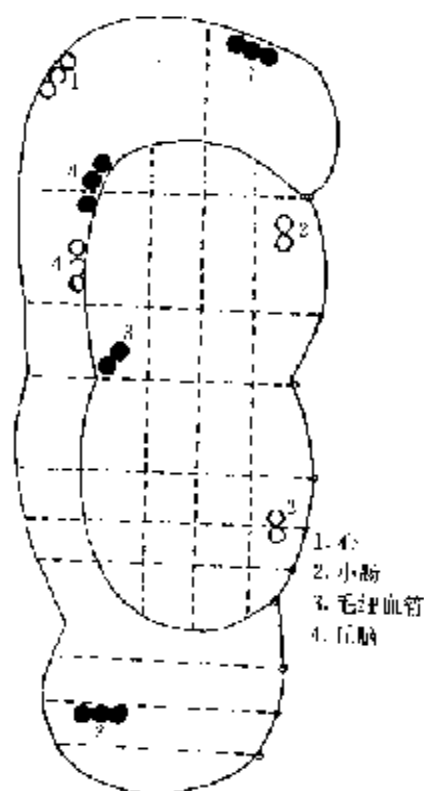


图 57 多源性室性期前收缩

○胡××,男,59岁,干部。室性早搏8年,几度住院治疗未能有效整肃。住院时早搏减少,出院后又见增多,服用中西药物多种均无效,前来要求耳针。心电图检查:呈多源性室性期前收缩。经第1次耳针后,第2日复查心电图未见期前收缩,继之,于第二、三天又进行耳针各1次,以巩固疗效,在此期间也未见室性早搏复发。

○褚××,女,66岁,服务员。因心悸、胸闷、浮肿2年多,不能平卧,胃纳减退,要求耳针。检查:血压16/10.7kPa(120/80mmHg),贫血面容,营养不佳,双侧颈静脉充盈,心尖搏动弥散。心肺透视,心脏向两侧增大,肺纹增多,肺野角变浅,心电图示多源性室性期前收缩,ST段变化,左室高电压。心动图报告:左房粘液瘤,左室增大,左室后壁活动差。经耳穴压丸5次后,下肢浮肿消退,可以平卧,多源性室性期前收缩消失,10次压丸后,临床症状消失。

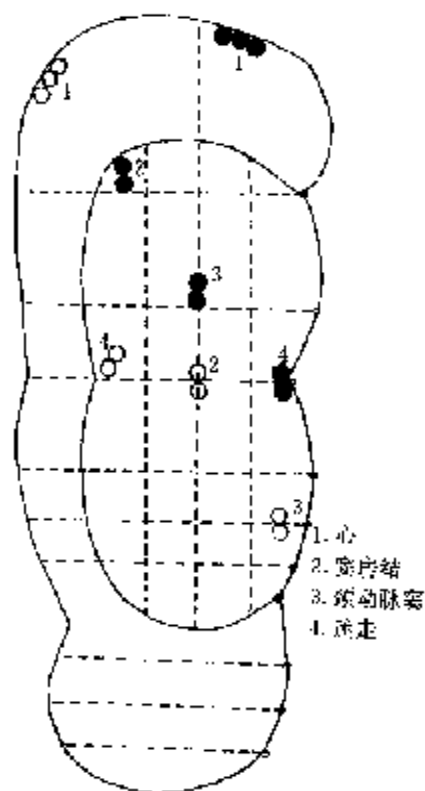


图 58 心房扑动

○徐××,男,46岁,干部。患风湿性心脏病二尖瓣狭窄10余年。自1984年3月以来发作心房扑动。先后在外治疗两次未能收效。于同年7月中旬,来我院耳针门诊治疗。检查:心脏透视符合“风湿性心脏病,二尖瓣狭窄”,心电图示心房扑动,心率280次/分,右心室肥大兼劳损。取窦房结穴、颈动脉窦穴、迷走穴和心穴等,进行双耳埋针,每5天更换耳穴1次。经耳穴埋针7次后,心房扑动骤然消失,心律恢复正常。随访1年来未见复发。

按:由于长期发作,可导致窦房结功能衰竭,为此,选用窦房结穴,以增强窦房结的功能;刺激颈动脉窦穴可使心搏骤然减少,以增进心室收缩的有效性,并防治心力衰竭;选用迷走穴能加强心房扑动的控制和促进房室结的传导;取心穴以降低心肌细胞的应激性,使异位节奏点受到一定程度的抑制,从而得以较快的使心律恢复正常。

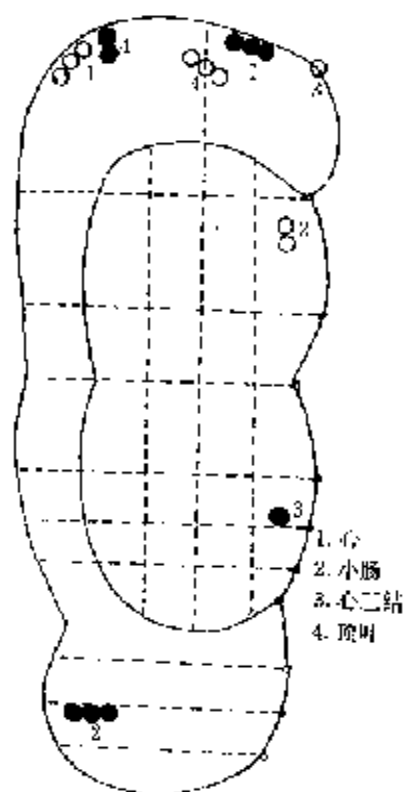


图 59 心房纤颤

○卯××、女、46岁，患风湿性心脏病20余年，1987年4月11日心电图示心房纤颤，心肌供血不足，不能平卧，登楼、急行觉气促，颈静脉充盈，心尖舒张期杂音Ⅱ级，血压14.7/9.6kPa(110/72mmHg)。门诊诊断：慢性风湿性心脏病，二尖瓣狭窄，伴心房纤颤。经选用上图耳穴，进行双侧耳贴。于耳贴4次后，患者能够平卧，心悸消失；于耳贴6次后，心电图示，心房纤颤消除。

○朱××、女、57岁，患风湿性心脏病，合并二尖瓣狭窄与心房纤颤3年许，前来耳压治疗，治前B超检查，二尖瓣口2厘米大小。于1992年元月7日，选用心脏穴、二尖瓣穴、毛细血管穴与前列腺穴等，进行双侧耳压治疗。经6次耳压后，心房纤颤消失；于10次耳压后，B超复查，示二尖瓣恢复2.5厘米直径大小，心房纤颤未见复发。

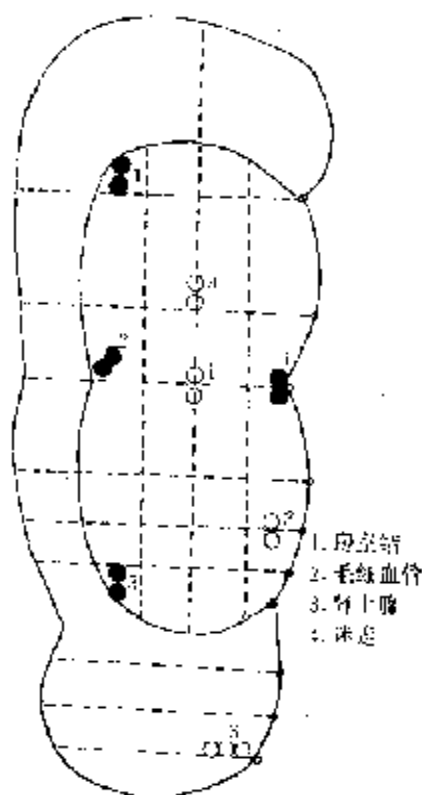


图 60 房室传导阻滞

①李×,男,5岁。自1983年4月感冒后,出现胸闷、心前区不适,体检:心尖SMⅢ级,心电图示P-R间期延长为0.24秒,抗O₁₅₆、血沉均正常,粘蛋白3.6至正常,排除了风湿热,诊断为病毒性心肌炎后遗症,先后两次住院接受激素和其他西药治疗,并多次心电图复查证明,未收效果,P-R间期无改变。1984年6月15日患儿随母亲前来要求耳针治疗。耳针前检查,心尖SMⅢ级,心电图P-R间期与年前相同为0.24秒。经选用上列各耳穴进行耳穴压丸法,于第3次压丸后心电图复查,示P-R间期缩短为0.22秒,第6次压丸后心电图复查,P-R间期恢复正常,为0.16秒。与此同时,心尖杂音消失,随访半年的心电图,P-R间期仍为0.16秒。

②徐×,男,19岁,工人。因心前区不适,心悸、发热和全身关节酸痛2周多,前来就诊。检查:心率100次/分,心尖可闻SMⅢ级,杂音性质粗糙,向左腋下传导。心电图示P-R间期延长,为0.32秒。临床诊断为急性风湿热,合并第1度房室传导阻滞。经选用上列耳穴进行耳穴埋针法,每3天更换耳穴1次。1984年3月24日于第1次埋针前心电图示P-R间期为0.32秒;同年3月27日于第2次埋针前复查心电图示,P-R间期缩短为0.28秒;3月30日第3次埋针前复查心电图示,P-R间期又缩短为0.24秒。此时,患者心尖杂音消失,临床症状缓解,最后,于4月5日复查心电图示P-R间期完全恢复正常,为0.16秒。

按:本组根据病变部位取房室结穴,使针感直达病所,从而达到“气至病除”的目的。取肾上腺穴可以激发皮质激素,以抑制组织胺炎症反应,降低毛细血管通透性,减少局部的渗出现象,使肿胀减退或消失。肾上腺穴对心肌和心脏传导系统还有刺激兴奋作用,取迷走穴以控制迷走神经,使P-R间期缩短;毛细血管穴,有活血化瘀作用,它能输送营养到每个细胞,增强人体活动,排除废物和去伪生新。

体会:本组7例中,男5例,女2例。年龄最小3岁,最大35岁。病程最短10天,最长3年,一般介于1~2年之间,由病毒性心肌炎后遗症引起者6例,风湿热引起者1例,P-R间期前的最长者为0.32秒,最短0.20秒。疗效观察:本组病例于治前、治中与治后均作心电图测定,以作观察比较。其中经4次耳针,P-R间期恢复正常者2例;经5次耳针后,P-R间期恢复正常者3例;经10、11次耳针后P-R间期恢复正常者各1例。总有效率为100%。

图 61 心室内传导阻滞

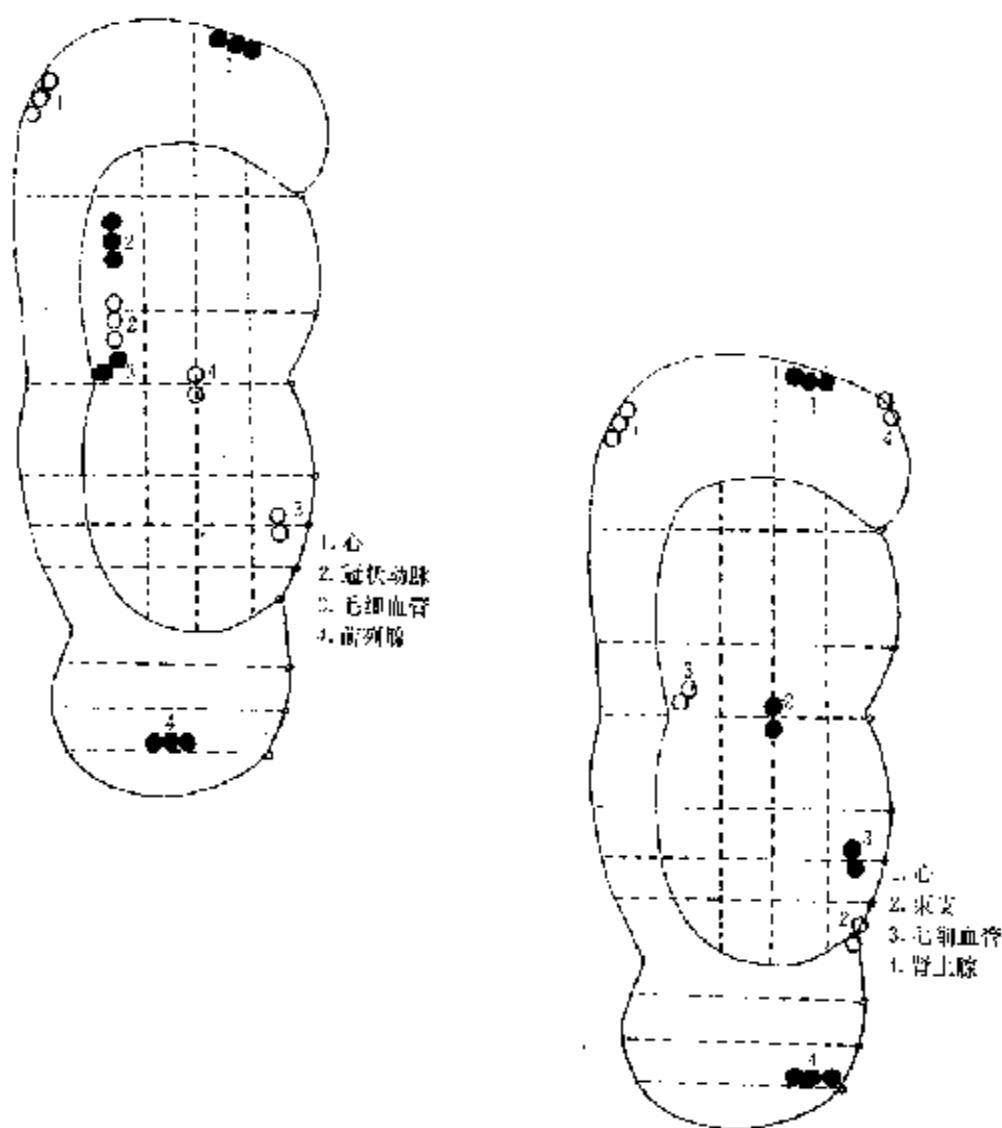


图 62 不全性右束支传导阻滞

(一) 杨××, 女, 55岁, 干部。因心前区隐痛5年前来就医, 近年来心前区隐痛发作频繁, 每天6~7次, 伴有持续胸闷与心前区不适。检查: 心尖SM I级, $A_2=P_2$, 胸透示心肌大小正常, 主动脉稍上抬、曲折与延长, 血压16/9.3kPa(120/70mmHg)。血脂分析: 胆固醇6.2mmol/L, β 脂蛋白4.2g/L, 甘油三酯1.22mmol/L。心电图示不完全性右束支传导阻滞, QRS时间接近0.11秒。经用左右图耳穴埋针7次以后, 复查心电图示QRS时间缩短为0.08秒。

按: 依病变部位取束支穴, 以调节经气信息直趋病所, 通过反馈调节促使病理现象得到纠正。有人认为本病与心肌炎、心肌缺血、心室扩大或肥大有关系, 故取心穴; 取毛细血管穴能提高微循环血液灌注量, 促进微循环有活血化淤的作用; 肾上腺穴能提高心机的应激性, 对心脏传导系统有刺激兴奋作用。

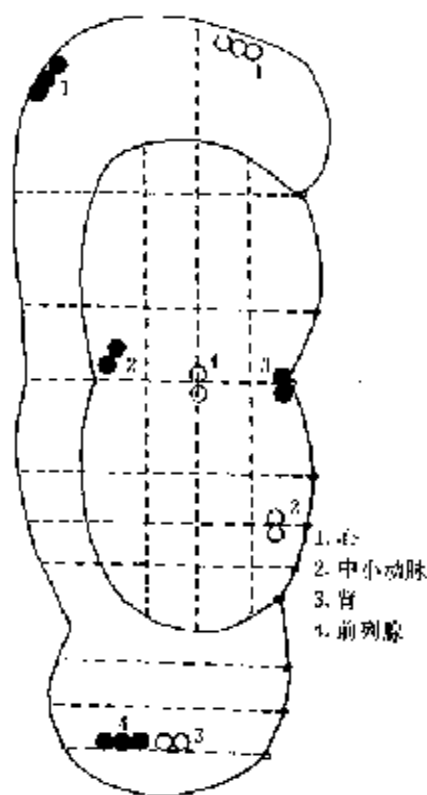


图 63 高血压病

○袁××,女,49岁,干部。患高血压病4年余,血压波动于25.6~22.6/14.75~13.3kPa(200~170/110~100mmHg)之间。检查血压22.6/13.3kPa(170/100mmHg)心尖与上动脉瓣区均可听到Ⅰ级收缩期杂音, $A_1 > P_1$ 。经磁珠九压穴2次,血压下降为20/11.3kPa(150/85mmHg)。于磁压穴5次后,血压恢复正常水平,为16/10.7kPa(120/80mmHg)。继续观察2周未见血压上升。

○朱××,女,56岁,家务。患高血压病10多年,经常伴有头昏。检查:血压24/13.3kPa(180/100mmHg),心脏听诊(-), $A_2 > P_2$ 。用上图耳穴行磁珠压穴法,2次压穴后,血压一直维持在13.3/10.7kPa(100/80mmHg)。随访3个月血压未见上升。

按:取中小动脉穴使经络感传直接作用于中小动脉。当机能状态增高时,耳针可使之降低;当全身中小动脉管壁张力增高,血管阻力增大时,耳针可使血管张力和阻力恢复常态,从而得以治疗高血压。前列腺腺直接作用于血管平滑肌。实验证明,PGA、PGE对主要动脉的扩张作用几乎相当于硝酸甘油的5倍,其作用较之异丙基肾上腺素和乙酰胆碱等为强。

体会:作者运用耳穴治疗高血压病34例,其中痊愈26例,显效4例,有效3例,无效1例,总有效率97.2%。在随访14例中,经3个月观察,其中10例(71.4%)血压稳定。

图 64 高脂蛋白血症

○冯××,女,51岁,工人,患动脉硬化2年。检查:胆固醇7.3mmol/L,甘油三酯1.81mmol/L。取膀胱穴、小肠穴、肝穴、前列腺穴,采用王不留行籽于菱形胶布上贴压于左图耳穴,每3天更换耳穴1次,5次为1疗程,在耳压治疗期间均停用一切降脂药物,生活、饮食、工作均正常。经压丸5次后,查胆固醇下降至3.6mmol/L,甘油三酯下降至0.80mmol/L。

体会:作者共治本病10例,8例血脂下降至正常范围,2例中有一项下降至正常范围。

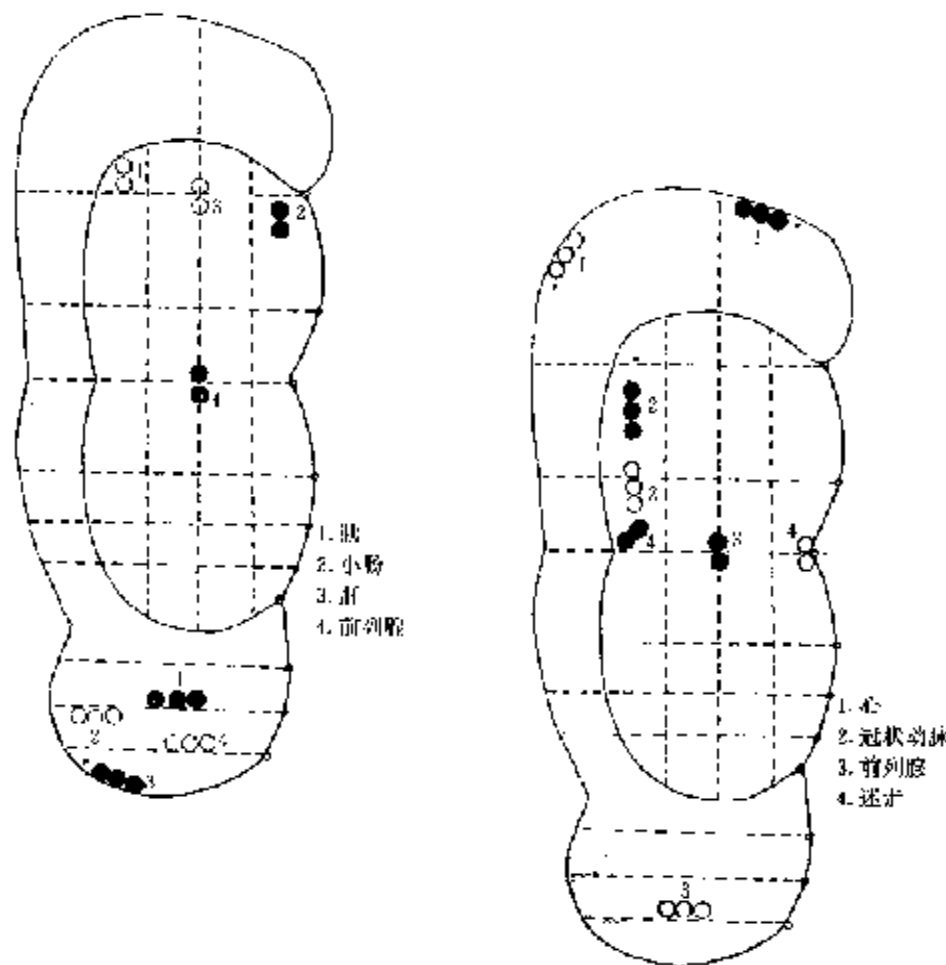


图 65 心 绞 痛

()刘××,39岁,钳工,胸闷1年多,胸前区频繁疼痛发作2周。胸前区痛多呈重压或紧束感,多在行走或上楼时发生,有时劳动后诱发,发作持续时间短,伴头昏、四肢乏力,胃纳减退。检查:血压16.8/10.66kPa(126/80mmHg)。眼底检查,示左眼黄斑区周围有少量陈旧性渗出物。心电图偶见房性早搏。心电图运动试验为阳性,0分钟ST段压低0.1mV, $T_{I,II,III,AVR}$ 振幅下降到运动前的50%;2分钟ST段压低0.1mV,各导联T波下降50%;4—6分钟ST段压低0.08mV, $T_{I,II,III,AVR}$ 较运动前下降50%。血脂分析:胆固醇7.24mmol/L,甘油三酯1.61mmol/L。临床诊断为:①心绞痛;②左眼陈旧性中心性视网膜炎;③高脂蛋白血症。

经取上右图耳穴作双耳压丸2次后,胸前区痛明显好转,发作间歇大为延长,疼痛程度亦减轻;于第4次压丸后,自诉胸闷消失,胃纳增加,精神好转,早搏未见出现;于第5次压丸后,心电图运动试验为阴性。

图 66 冠心病

○渡××,女,50岁,干部。1984年9月12日就诊。患心悸、胸闷与心前区疼痛10年。近年来,心前区疼痛发作频繁,每月数次,服用中西药收效不显。检查,血压12/3kPa(90/60mmHg),心电图示ST_T₁、_T₂均压低1mV,诊断为慢性冠状动脉供血不足。经下左耳穴压丸10次后,临床症状消失,复查心电图结果正常。

体会:笔者运用耳贴治疗冠心病21例,60岁以上者11例,病程在2年以内者10例,3年以上者11例。经耳贴治疗5次后,临床症状消失,心电图恢复正常者7例;10次耳贴后,临床症状消失,心电图恢复正常者10例,近期总有效率为100%。

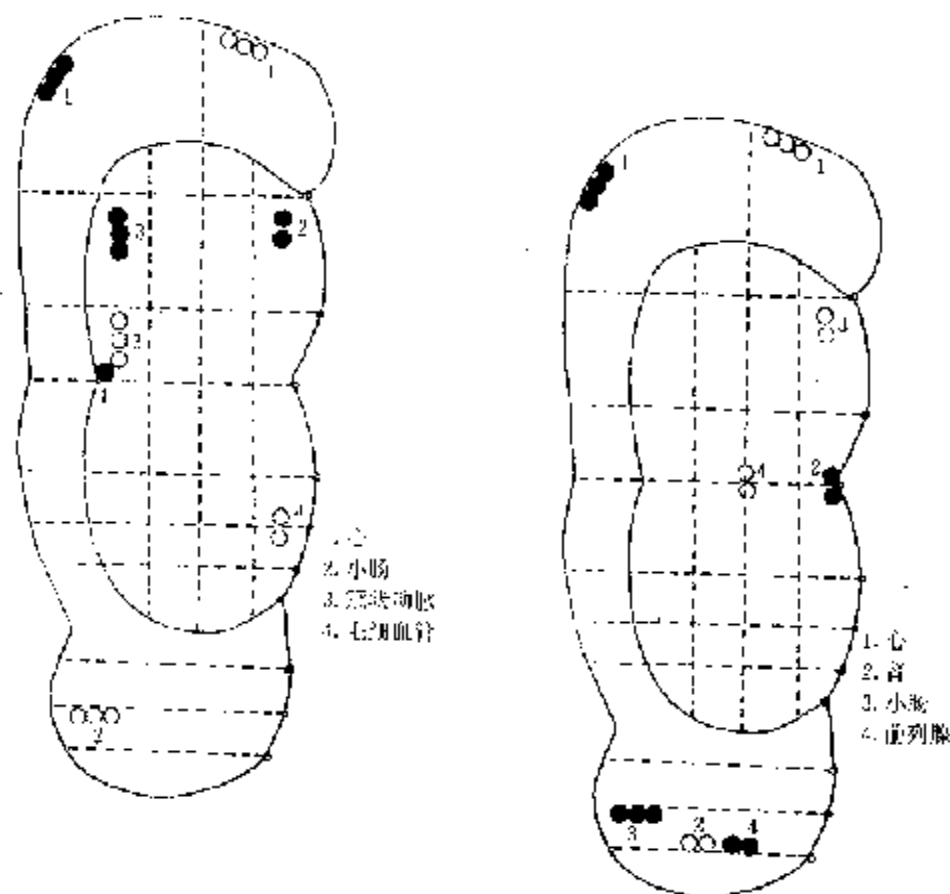


图 67 心力衰竭

○褚××,女,66岁,服务员。因心悸、胸闷、呼吸困难与下肢浮肿2年多,不能平卧,胃纳减退。检查:贫血面容,营养不佳,两侧颈静脉怒张,心尖搏动弥散,心脏向左增大两肋,心尖可闻SMⅢ级与DMⅡ级。心脏透视,心脏向左增大,两侧肋膈角变浅,两肺纹理普遍增加。心电图测示T波变化,左心室高电压与多源性室性期前收缩。经上右耳穴压丸5次后,下肢浮肿消退,颈静脉充盈现象明显改善,可以平卧;心电图复查结果,多源性室性期前收缩消失,于10次压丸后临床症状消失。心脏透视复查,心影较前缩小,两肺纹理稍暗。

按:依病变部位取心穴;小肠与心相表里,其络络心;前列腺穴可激发前列腺素,前列腺素具有增强心肌收缩力,可升高心输出量。用放射性同位素标记法测定证实,PGI₂ 10⁻⁶m即可增高心肌细胞的腺苷环化酶活力,故其强心作用也在于直接使心肌细胞的cAMP增加所致。《素问·上古天真论篇》说:“肾者主水,受五脏六腑之精而藏之”。笔者经验表明,足少阴肾经入心,是主治心脏病的主要经脉之一。

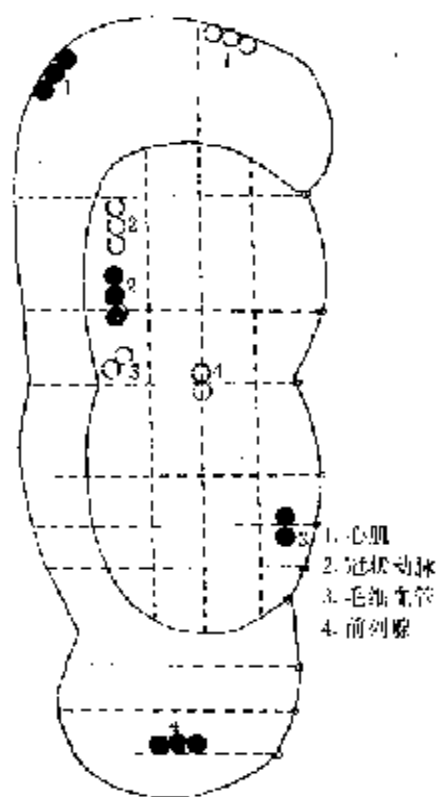


图 68 病毒性心肌炎后遗症

○胡×,男,59岁,干部,于1981年8月21日就诊,主诉早搏8年多,8年以前,患者曾于某次上呼吸道感染后出现早搏,虽经西药治疗,但早搏仍持续存在。近来,发作频繁。检查,每分钟可闻及早搏8~10次,心电图检查示,频繁室性期前收缩。经取上耳穴,作双侧耳针治疗,留针1小时,于留针过程中每10分钟捻针1次。针后早搏完全消失。随访2周无发。

○徐×,女,7岁,生于1983年4月8日日因反复感冒后出现早搏,经心电图测验为房性早搏,曾接受中西药治疗无效。要求耳针,经取上耳穴,采用咽喉丸贴双侧耳穴,每3天更换耳穴1次,于10次耳贴后,心脏听诊房早消失,作心电图复查结果正常。

()吕×,男,14岁,于1979年冬患风疹,病后出现早搏已6年,曾长期住院接受西医治疗无效。近几个月来,发作频繁,每分钟出现早搏7~8次,给前心电图示频发结性早搏,经用上耳穴,采用咽喉丸作双侧耳贴,每5天更换耳穴1次,于7次耳贴后,心脏听诊无早搏发现,心电图复查示结性早搏消失。

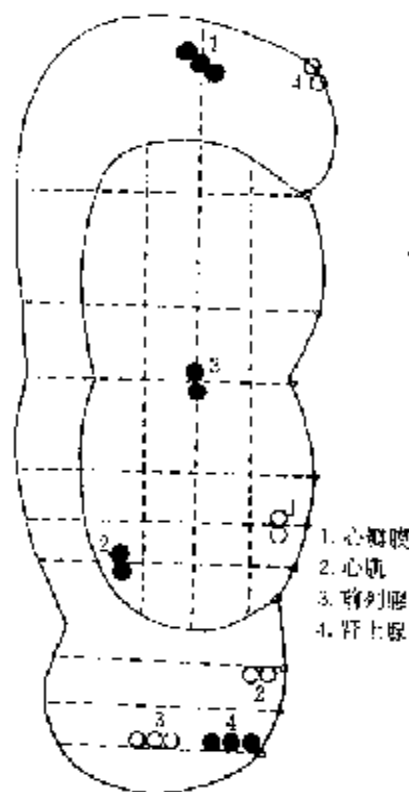


图 69 风湿性心瓣膜病

①赵××,女,17岁,学生。患心悸、气急8年余。8岁时因扁桃腺炎反复发作,曾行扁桃体切除术,此后经常关节疼痛,心率增快,行路稍远即感气喘,心前区不适。检查:脉率100/分,心尖SMⅢ级与DMI级。心电图示:两侧心室肥大兼劳损。心脏超声检查:符合二尖瓣狭窄合并闭锁不全,以二尖瓣闭锁不全为主。心脏摄片示左房、左室与右室均明显增大,肺动脉段突出,肺瘀血,符合风湿性心瓣膜病。二尖瓣双病变,以二尖瓣闭锁不全为主。血沉11毫米/60分钟,抗“O”<500u。经用上图耳穴双侧压丸5次以后,自觉心悸、胸闷较前缓解,于10次压丸后,临床症状明显好转,上楼不觉心悸,因离家住外通,暑假后乃回家上学。

②丁×,女,33岁,干部。患风湿性心脏病6年,曾患心力衰竭2次,作剖腹产1次。1981年1月30日作心脏B超检查,提示风心二尖瓣双病变,以狭窄为主。心脏X线片诊断为风湿性心脏病,二狭窄二漏。心电图示频发房性早搏,有短阵房性心动过速,要求耳针治疗。治前检查:心率66次/分,心尖DMⅡ级,胸骨左缘有开瓣拍击音, $I_2 > A_2$,心尖第一音稍亢进,可闻较频繁期前收缩。心电图示左心房与右心室肥大兼劳损,心脏X线透视:心脏轻度增大,心腔饱满,呈梨形,肺门阴影增深,两肺瘀血。自诉日来心悸、胸闷加重,稍事活动即觉心跳增快,上楼有困难,有反复感冒史,每月至少发作2次。经选用上图耳穴,进行双耳磁珠压穴法,5次后早搏消失,10次后自觉步行或上楼时心悸、气急明显好转,15次后可以平卧(过去一直不能平卧)。在此耳针治疗过程中,患者一直未感冒。

按:依病变部位取心瓣膜穴,由于典型的风湿小体可在心脏的任何部位的心肌出现,特别在左右心室和室间隔肌中最多,而急性风湿性心脏炎的病交以心肌炎为主,为此,取心肌穴治之;针刺前列腺穴可以激发前列腺素,具有增强心肌收缩力与强烈的扩张血管作用。它在扩张冠状动脉血管的同时,还能增加冠状动脉血流。前列腺素扩张血管可降低体循环阻力,使左室射血阻抗降低,从而减轻二尖瓣与主动脉瓣返流的程度,增加左心室的排血量。随着血液动力学的改善,左室腔缩小,心室壁张力减低,心肌耗氧量减少,从而使心肌与乳头肌缺血减轻,功能改善,有利于瓣膜的关闭,可进一步减少返流血量,针刺肾上腺穴可产生肾上腺皮质激素,后者对风湿性心肌炎确有疗效,能阻止或减轻心脏内永久性病变的发生。

图 70 慢性肺心病

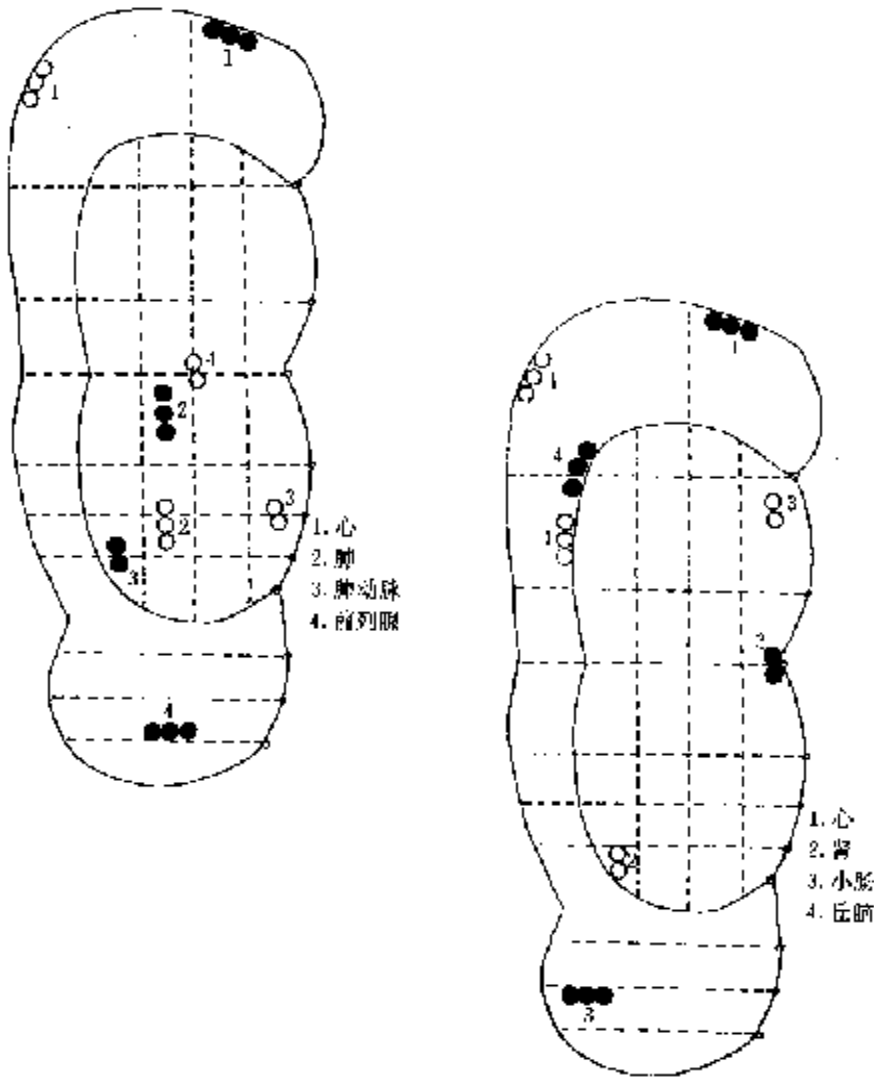


图 71 心血管神经官能症

○姜××,女,36岁,护士。因心悸、胸闷10年余,伴心前区隐痛,隐痛部位不固定。与此同时,长期失眠多梦,要求耳针。检查:无异常体征发现。心电图检查示 $ST_{I,II,III}$ 与 V_2 均向下移位 $0.1mV$, $T_{I,II,III}$ 均呈双相。经上右侧耳穴压丸7次后,失眠与多梦现象消失。于10次耳穴压丸后,心电图复查示 $ST_{I,II,III}$ 与 ST_{V_2} 均恢复水平值, $T_{I,II,III}$ 呈正相,临床症状明显好转。

○李××,男,33岁,工人。自诉心悸、疲倦,心前区隐痛4个月,多于劳累或精神过度紧张后发生,有时出现叹息。体检:焦虑状态,手掌多汗,两手轻度颤动,心率100次/分。心脏瓣膜区无杂音,心电图正常。临床诊断为心脏神经官能症。经取心、肾、小肠、丘脑等穴压丸治疗3次后,心悸、乏力显著好转,胃纳增加,心率80次/分。于6次压丸后临床症状消失,心率恢复到72次/分。

○成××,女,55岁,干部。心悸1年,经常复发,伴失眠、多梦。检查:无阳性体征。心电图()。经耳穴压丸8次后,心悸消失,睡眠良好,梦境不存在。

图 72 闭塞性脉管炎

○杨××、女、20岁，两臂不能上抬，以及步行困难已8个月。CT报告左内囊缺血性改变，DSA检查，左颈总动脉闭塞。经选用四肢穴、中小动脉穴、前列腺穴与脾穴等，进行两制压穴治疗，F 10次压穴后，病情有所好转；15次压穴后，右臂能上抬平肩，肘能弯曲，腕关节可以背屈，左手指不能伸，但能弯曲；20次压穴后，两寸脉明显恢复，两侧足背动脉搏动亦明显恢复，步行恢复接近正常；25次压穴治疗后，右手臂可以上举过头，右手指可以伸直，右下肢走路较前有力。

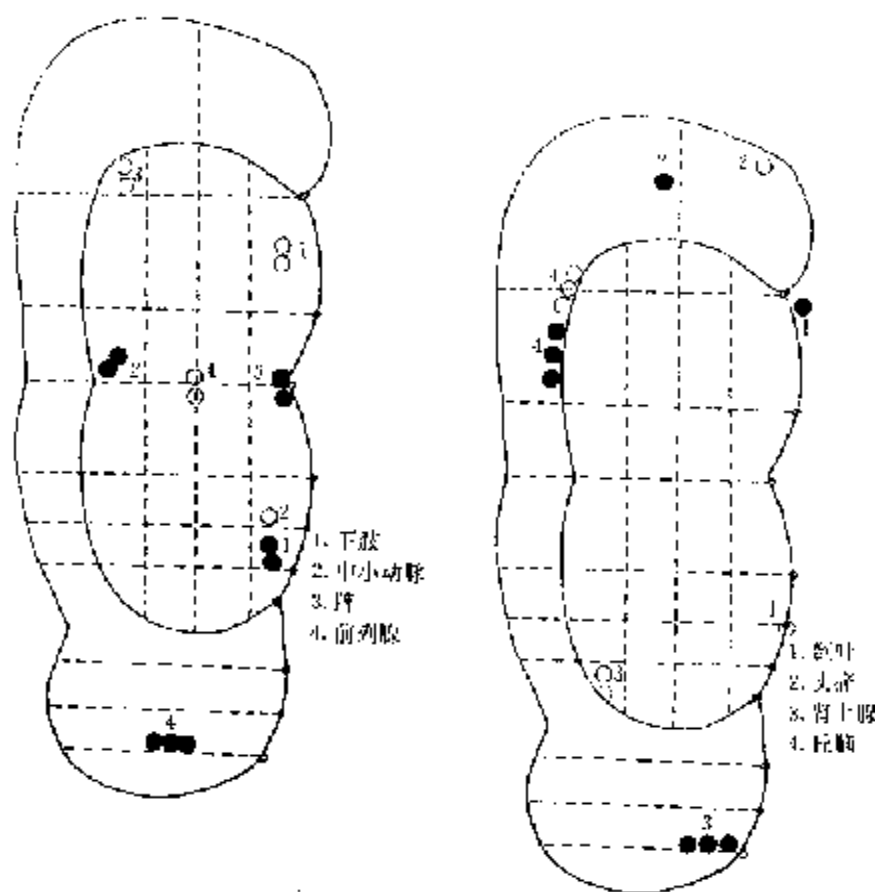


图 73 偏头痛

○宣××、女、44岁，工人，患左侧偏头痛20余年，呈周期性发作，为搏动性跳痛与胀痛，伴恶心、呕吐、出汗、心悸等症状，每次可持续数小时到数天不等。月经来潮时发作频繁，且头痛加剧，影响睡眠，常服各种药物，未能奏效。经上右图耳穴3次埋针后，病人自觉头痛好转，头脑清醒，入睡改善。5次埋针后，病情控制。

○朱××、女、48岁，工人，两侧偏头痛已5年，头痛为发作性，自额部向颞窝部与颞部蔓延，往往持续2~3小时，伴食欲不振、恶心、呕吐、多尿、畏光等症状，常于疲劳、紧张后诱发，每月发作数次不等。上右图耳穴压珠3次，头痛缓解。5次压珠后病愈。随访3个月未见复发。

体会：本组共治8例，男3例，女5例。年龄最小22岁，最大64岁，平均45岁。病程在5年以内者5例，10年以上者3例。经耳贴1次症状消失者3例，2~5次症状消失者3例，8次与10次后症状消失各1例。

图 74 巅顶痛

①李××,男,56岁,工人。头顶间歇性疼痛10余年,每因精神疲倦、操劳过度,或情绪激动时发作,头痛呈胀痛样,或针刺样。近日来,头痛频发,疼痛难忍,伴有全身乏力,胃纳减退等症状。经下左图双侧耳穴压球3次后,巅顶痛随之消失而病愈。随访3个月未发。

按,依部位取头顶穴与顶叶穴,取脑动脉穴,以疏通经络、调和气血,达到“通则不痛”的目的,取肝穴,因“肝气郁结”,容易出现“血滞”,在中枢神经易引起抑郁性精神状态。肝气具有舒畅、开展、调达、宣散、疏泄等综合性的生理功能。

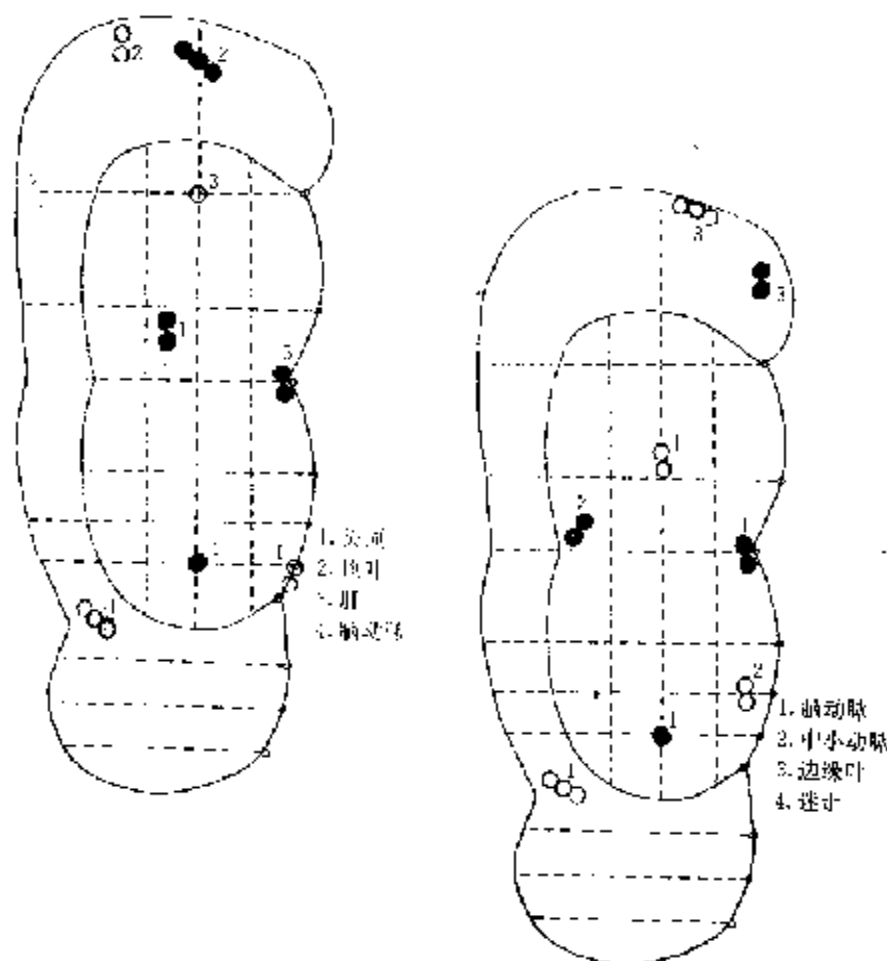


图 75 单纯性晕厥

②廖××,女,20岁,学生。陪同母亲前来耳针,目睹其母扎耳针时有晕厥表情,不意晕倒在地,面色苍白,全身冷汗,额前汗珠如绿豆大小滚落下流,四肢发软。当即让病人平卧,经上右图耳穴双耳扎针,强刺激法,约3分钟后,病人神志恢复,面色逐渐复原。

③杨××,男,35岁,会计。频发晕厥约2周,伴四肢麻木、头晕、乏力。近日来发作每日达10余次之多,每次发作持续几秒钟。检查:脉搏每分钟96次,血压13.3/9.3kPa(100/70mmHg),心瓣膜区无杂音。心电图无特殊发现。经上右图双侧耳穴压丸治疗3次后,晕厥较前明显减少。于5次压丸后,患者自诉近来晕厥未见发作,临床症状消失。

图 76 头 晕

○沙××,女,40岁,干部。患头晕1年,经常发作,转头或疲劳时较易产生,有时伴目眩。检查,无特殊发现。经选用下左图耳穴,作双耳压穴治疗。于4次耳压治疗后,自诉头晕好转;于8次耳压后,头晕消失。

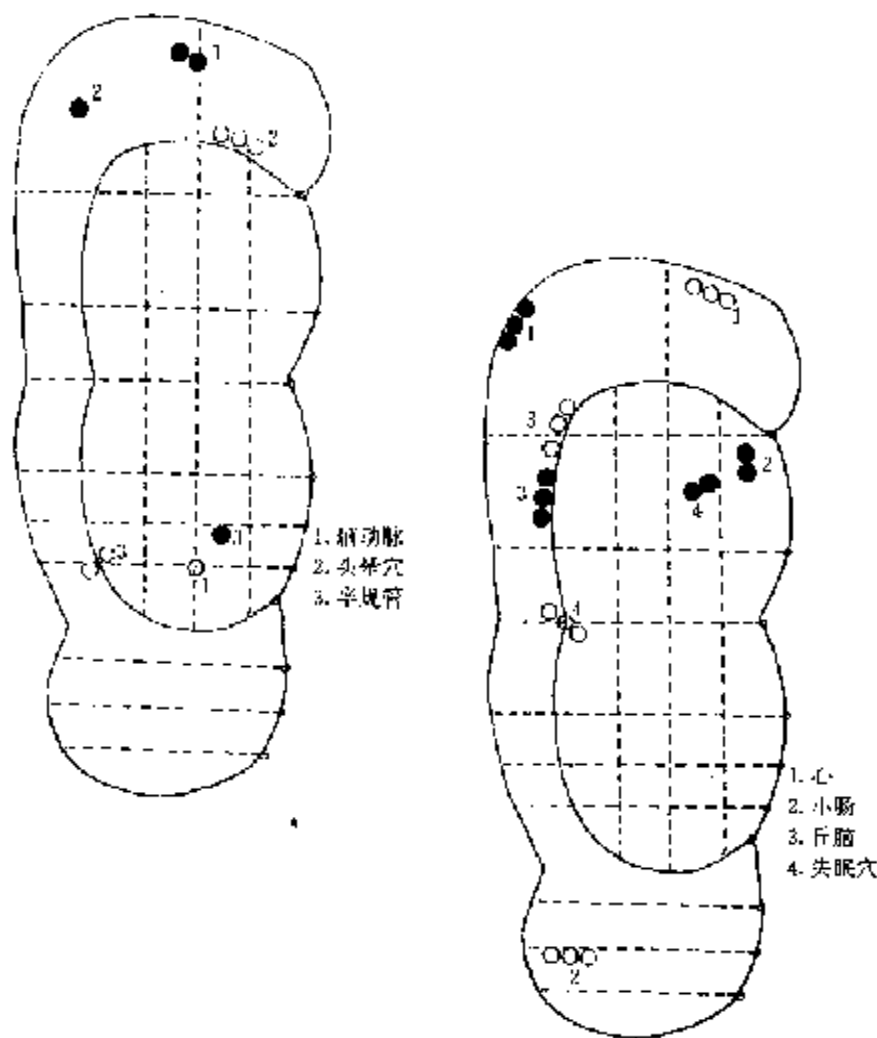


图 77 失 眠

○周××,男,69岁,因失眠2年余,每夜只能入睡2小时,于1989年4月18日来门诊进行耳压治疗。经选用上右图耳穴作双侧耳压6次后,每夜能入睡5~6小时;经10次耳压后,入睡可达8小时以上。随访3个月,睡眠状态一直良好。

按:由于“心藏神”,心阴不足则神不内守而失眠,故取心穴,取小肠穴,因此与小肠相表里;现代科学证明,人的丘脑集中表达了睡眠的自主功能,故选用丘脑穴,此外,失眠穴是治疗失眠的经验穴。

体会:本组100例中,男18例,女82例。年龄在20岁以下者1例,21~30岁者6例,31~40岁者31例,41~50岁者18例,51~60岁者16例,60岁以上者25例。病程最长者30年,最短者半年。耳压次数最多26次,最少2次。治疗结果,痊愈者30例,显效42例,进步24例,无效4例。近期总有效率为96%。

图 78 多 梦

○谢××,女,22岁,针灸士,多梦2年余,每晚做梦10多个,自觉通夜都在做梦,白天上班头昏、乏力、易睡。经双侧耳穴压丸治疗,凡4次后,梦境消失。

○马××,女,医士,夜梦2年多,每夜做梦较多。早起头昏,两目发胀,全身乏力。经用下左图耳穴压丸3次,睡眠良好,不做梦,全身症状消失。

体会:本组治疗多梦9例,计女8例,男1例。年龄最小22岁,最大68岁,病程1个月至20年不等。经2次压丸后,梦境消失者5例;3次而梦境消失者3例;最多于4次耳贴后,梦境消失者1例。近期有效率为100%。

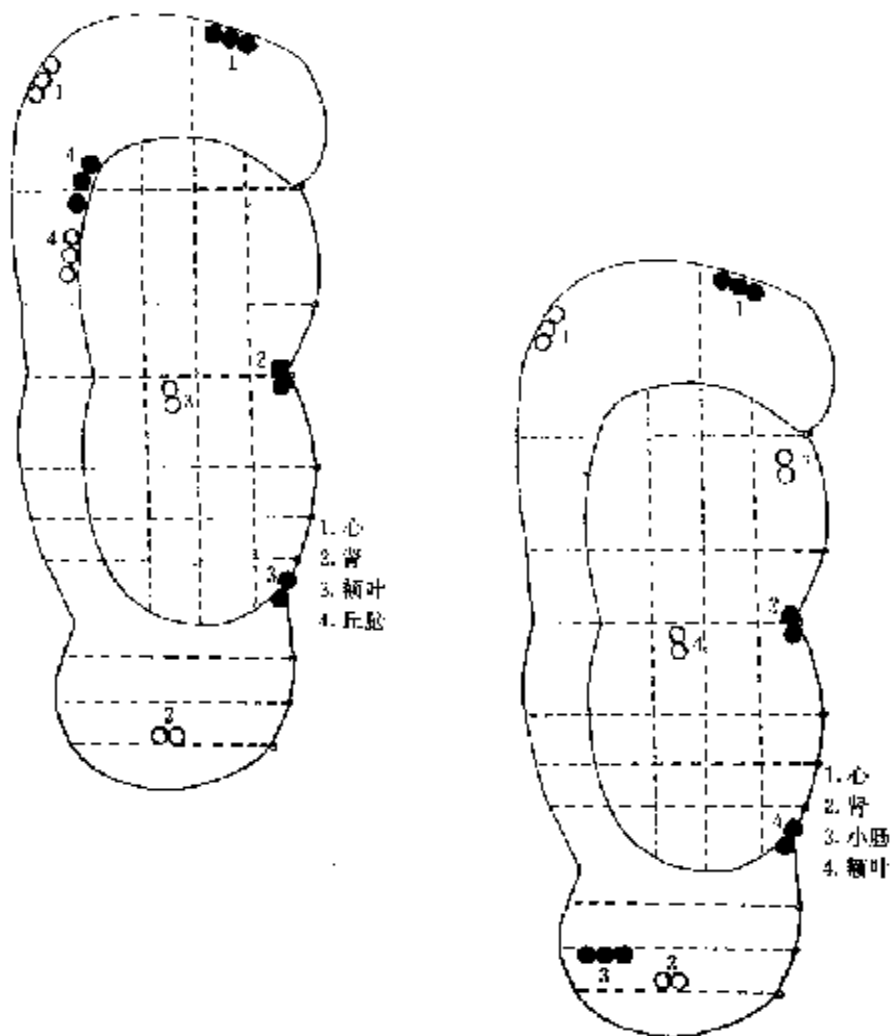


图 79 梦 语

○魏××,女,20岁,实习医生,梦语5个月,每夜梦语影响同室其他同学。经上右图耳穴3次压丸后,据同室同学反映再未听到梦语,经4次压丸后,随访3个月,一直无梦语。

○曹××,男,9岁,小学生,梦语近6年。经上右图两耳压丸治疗仅1次,家长反映已不再梦语,继续治疗3次,随访6个月,梦语未再发生。

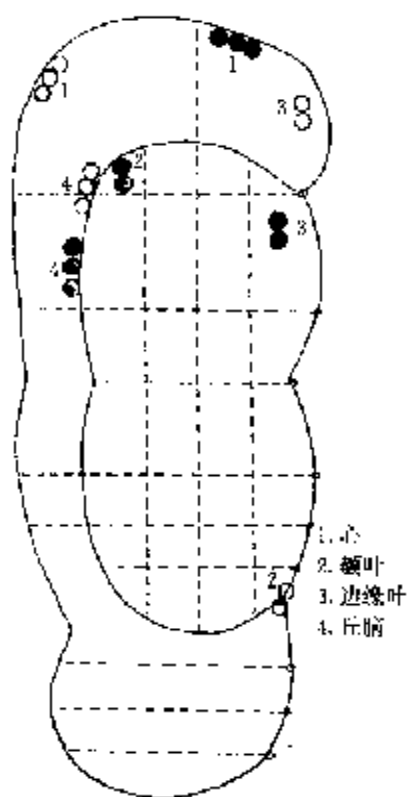


图 80 健 忘

○钱×,女,31岁,工人。患记忆障碍已3年,对近事尤易遗忘。自己将钱存入银行,转眼之间即忘却此事,上街买东西回家,把东西交给其父,随即忘记把东西交给谁了。经轮番使用上图耳穴,双耳贴用,4次耳贴后,自觉记忆有所恢复;7次耳贴后,对近事记忆已有明显好转,表现为自己放钱的东西,能够记住东西放在何处,白天所做的事情与工作到晚上都能回忆得出,经10次耳贴后,患者反映记忆力又有进一步增强。

按:心与大脑关系密切,现代实验证明,远事记忆的生化反应发生在大脑皮层,特别是在额叶与颞叶;近事记忆的电变化发生在边缘系统;1975年美国吴德曼博士认为,乙酰胆碱的神经化学物质与记忆有关。针刺镇痛可使大鼠丘脑内乙酰胆碱含量增加,故治本病宜取丘脑。

图 81 口 吃

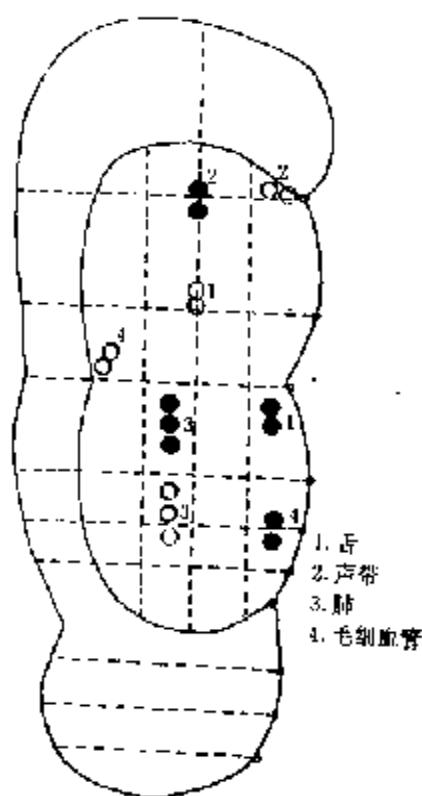
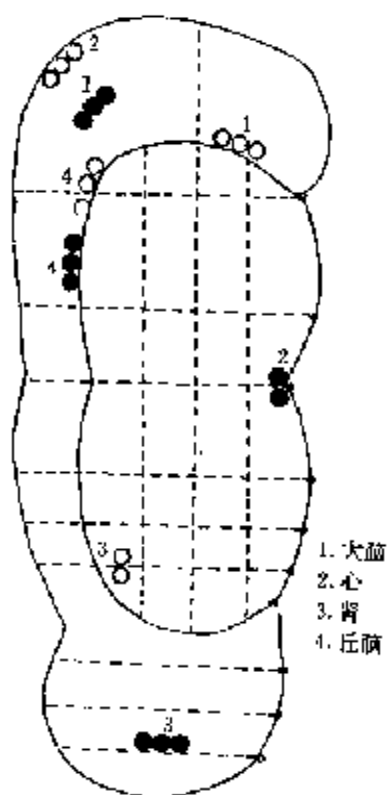


图 82 发音困难

○叶×,男,12岁,门诊号3063,出生后不会说话,直至5岁时,能叫“爸爸”、“妈妈”,到9岁时能说一般的话,但发音困难,说话不清楚。经选用上右图耳穴,作上右图双耳耳压治疗,于耳压1个疗程后,患儿说话清晰,念书也比以前好多了。

按,我们取舌穴与声带穴,使感传直达病所,以达“气至病除”的目的;由于“肺主声”,肺为气之主。临床经验表明,发音与肺功能有密切关系,为此,治疗本病我们取肺穴,选用毛细血管穴可以促进病变部位毛细血管的血液循环,起到活血化瘀、通经活络的作用,从而加快病变组织的恢复与再生。

图 83 腰 痛

○宋××、女、39岁，职业服务员。患两侧腰痛已5年，腰部活动受限制，阴雨天疼痛加剧。检查：腰椎4、5有压痛，直腿抬高试验阴性。临床诊断为腰4、5棘上韧带损伤引起慢性腰痛。采用下左图耳穴，作双侧埋针，经1个疗程治疗后，病情基本痊愈。

○周××、男、65岁，干部。腰部受伤后引起腰痛10多年，曾用各种治疗有所改善，但未能根治，腰骶部仍有刺痛，并向左下肢放射。腰部X线片示整个腰椎退行性变，呈现“竹节”状，两侧第5腰椎椎体压缩。血沉3毫米/小时，抗“O”小于500u，血钙2.34mmol/L，血磷0.93mmol/L，类风湿因子阴性。经双耳压丸1个疗程(10次)后，腰痛基本控制。

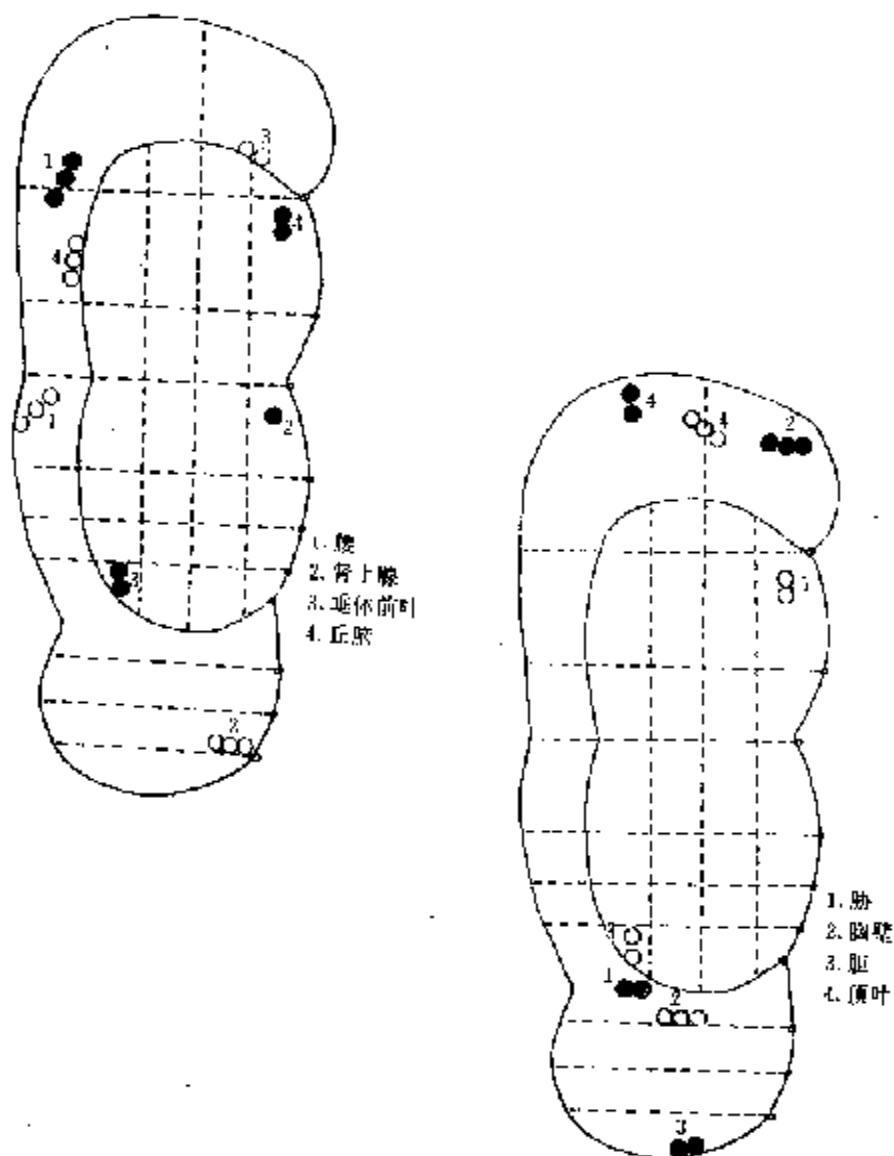


图 84 肋 痛

图 85 面 痉 挛

○高××、男、60岁、教师。患左侧面肌痉挛2年，每因受寒引起，又因风吹或用脑过度而诱发。初起时按摩患侧面部可以止痉，继之失灵，服天麻丸与中药米醋除根，接受耳针3个疗程未愈。近来发作频繁，每数分钟发作1次，采用双侧耳针法，对下方图耳穴进行针刺，每日1次，于3次后面肌痉挛有所好转，发作次数减少；于针7次后面肌痉挛基本得到控制。

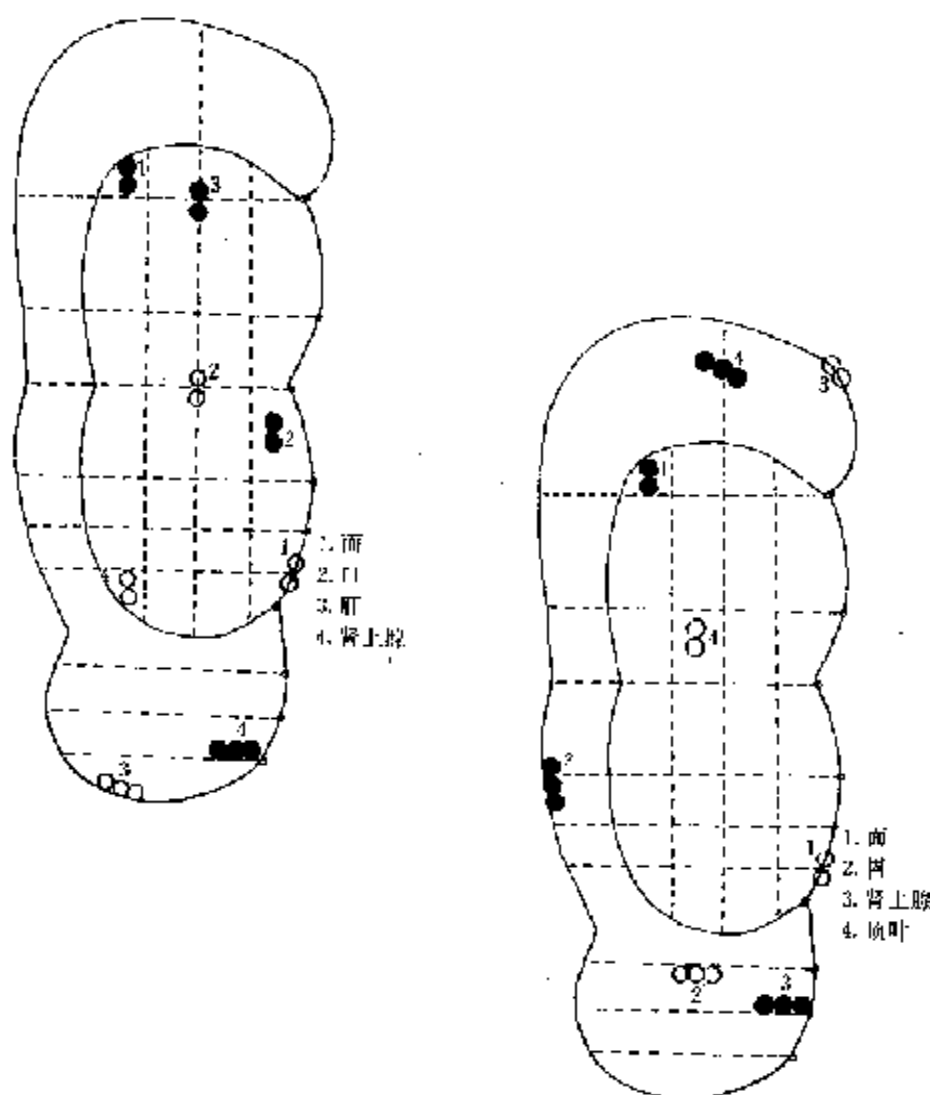


图 86 三叉神经痛

○吴××、女、58岁、退休工人。右侧面部肌肉抽搐约2年，伴针刺样与刀割样疼痛，每次发作持续数秒钟至1~2分钟自止。初起时1个月发作数次，近月来，每天发作多次。临床诊断为右侧三叉神经痛。选用上方图耳穴进行耳针法，每天1次，经4次耳针后疼痛缓解，唯笑时仍诱发疼痛；于7次耳针后，临床症状完全消失。

图 87 坐骨神经痛

○韦××,男,35岁,干部。患两侧臀部疼痛并向两侧大腿外侧反射反复发作已2年,前来就诊时步履艰难。检查,第4、5腰椎间隙有压痛,或叩击痛,直腿抬高试验两侧均阳性,两侧踝反射均未引出。经取下左图耳穴,行两侧耳穴埋针5次后,两侧臀部疼痛消失,下肢活动自如,病情基本治愈。

○张×,女,19岁,学生。主诉右腰疼痛,并向右腿放射已两个月,阴雨天疼痛加重,检查,右侧坐骨神经点有明显压痛,右侧直腿抬高试验阳性。选用下左图耳穴进行耳穴压丸法共5次,患者右腿腰痛和放射病全部消失,随访2周未见再发。

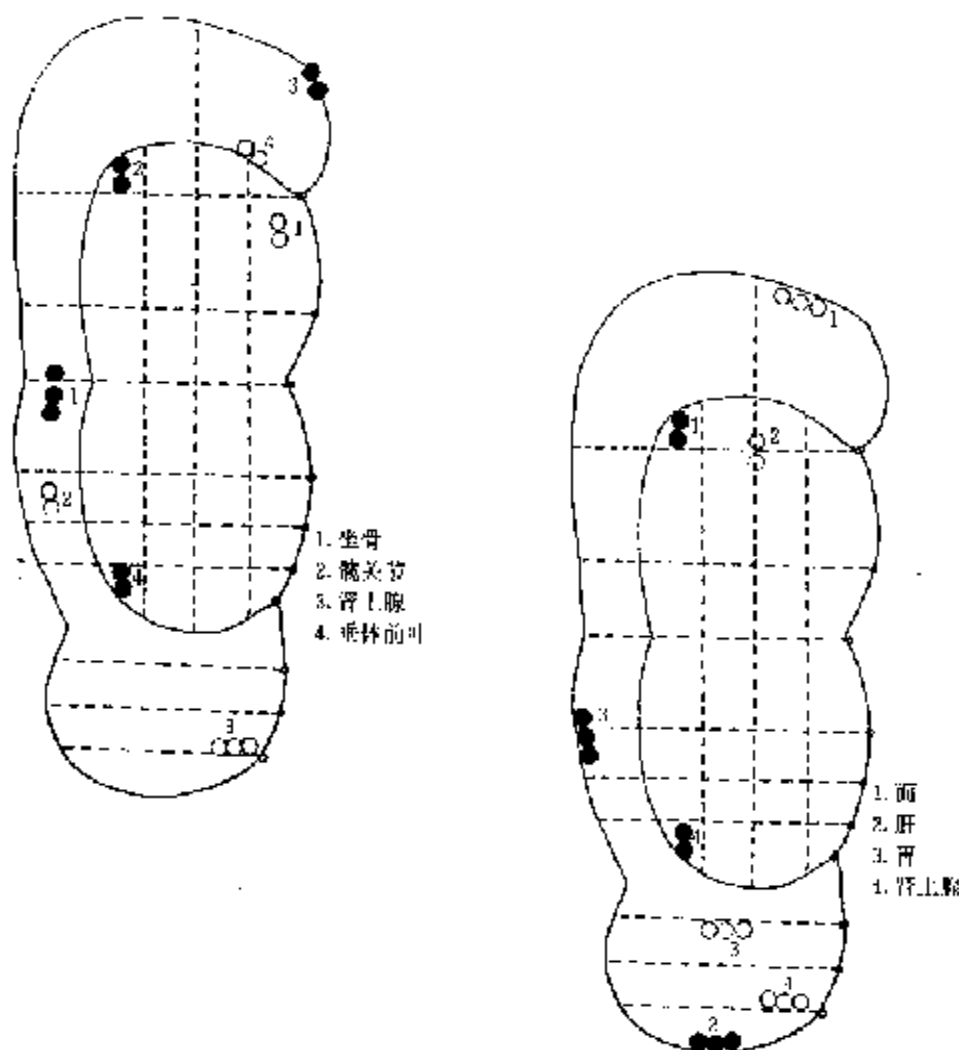


图 88 周围型面神经麻痹

○陈××,女,32岁,护士。因左侧面神经麻痹3天前来耳针。检查,左侧面部表情肌瘫痪,前额皱纹消失,左侧眼睛不能闭合,鼻唇沟平坦,口角偏向右侧,鼓颊时患侧口唇不能闭合而漏气。取上右图耳穴行耳针透刺法,每天1次,每次留针1小时,于留针过程中捻动针柄2~3次,经耳针4次后,左侧眼睑自行闭合,左侧鼻唇沟增深,前额有皱纹出现,于耳针7次后,前额皱纹增多,与右侧几相同,左侧面肌收缩自如,鼓气时两侧对称,口角不漏气而痊愈。

图 89 震颤麻痹

○史××,女,62岁,家务,门诊号 3038,因左上肢颤抖已半年,要求耳压治疗,门诊诊断为震颤麻痹。经选用下左图耳穴进行两侧耳贴。耳贴10次后,病情有所好转;在耳贴20次后,左上肢震颤已基本得到控制。

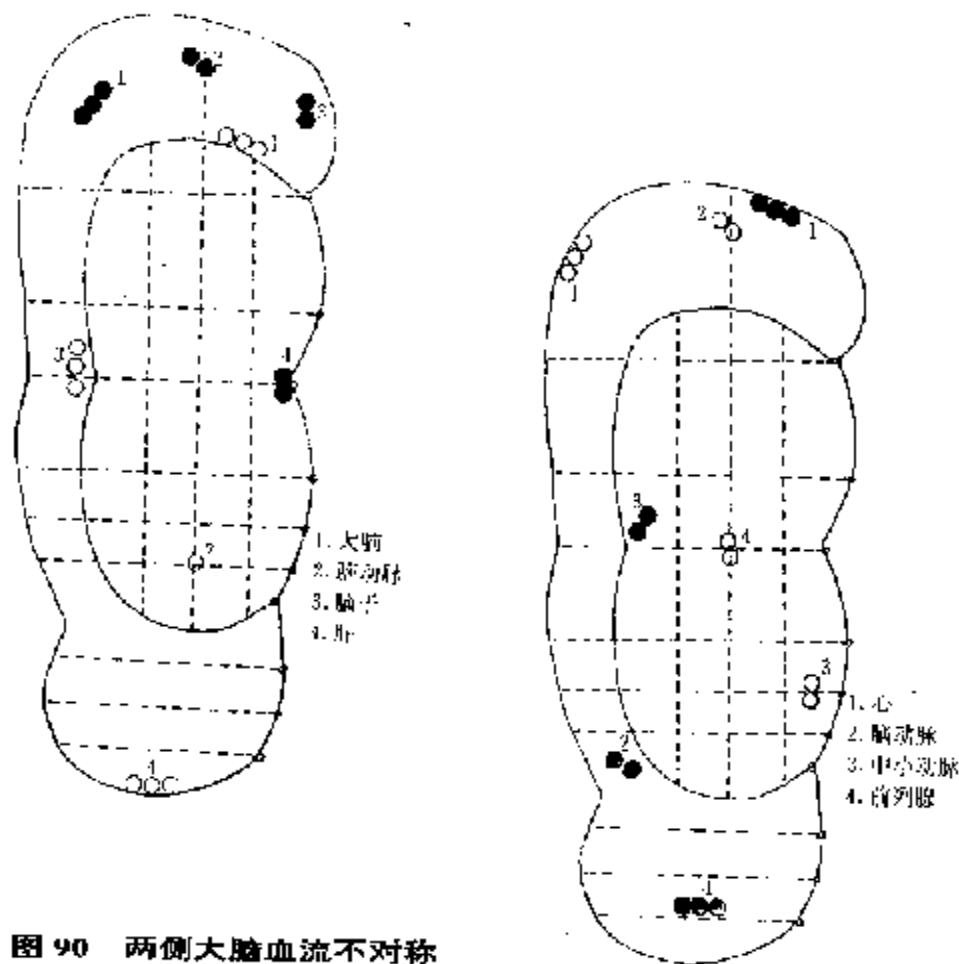


图 90 两侧大脑血流不对称

○殷×,男,53岁,干部。主诉头昏、头晕已7年,血压1.6/10.7kPa(120/80mmHg)。血脂分析,血清胆固醇为5.4mmol/L,甘油三酯1.2mmol/L。脑血流图检查示两侧脑血流不对称,左侧大于右侧45%。取上右图耳穴,经取耳压丸5次后,患者头昏、头晕症状消失,脑血流图复查示两侧脑血流量恢复平衡。随访半年未见复发。

按:依病变部位,选用脑动脉穴与中小动脉穴,以缓解脑血管痉挛与调整脑血管功能;选用心穴,由于《灵枢·灵兰秘典论》说:“心者,君主之官,神明出焉”,表明心与大脑功能密切;选用前列腺穴用以调整前列腺素的内在分泌,使之直接作用于血管平滑肌而有强烈的扩张血管作用,从而纠正脑组织血流量的供应不足。

体会:本组14例中,男5例,女9例。年龄最大70岁,最小23岁,平均52岁。病程最长者7年,最短者两个月。全部两侧脑血流不对称的分析中,左大于右者8例,波幅差自34.8%~53.0%不等;右大于左者6例,波幅差则为33%~64.2%。全组中有10例经过5次耳贴,临床症状消失,脑血流图复查示两侧脑血流量恢复平衡;另4例经过6次耳贴后,临床症状消失,脑血流图复查已无波幅差,总效率为100%。

图 91 末梢神经炎

○戴××、女、56岁、家务、四肢末梢麻木半年、遇冷加剧。检查：血压正常，四肢末梢知觉稍迟钝。取用下左图耳穴作两侧耳压治疗，于7次耳压后，四肢麻木好转；于10次耳压后，四肢末梢麻木感消失。

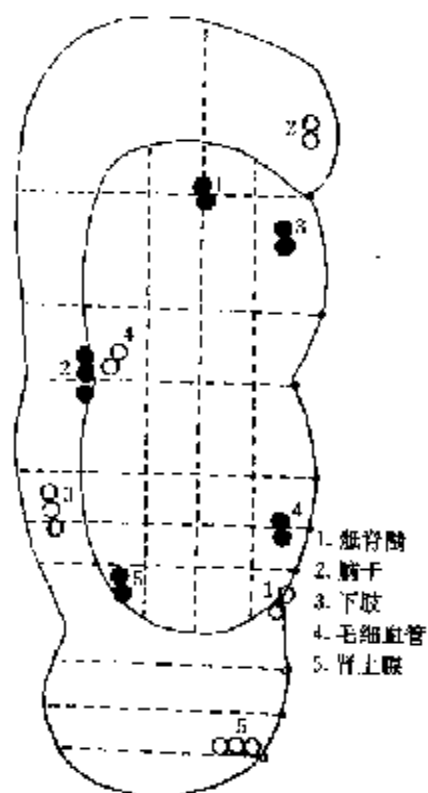
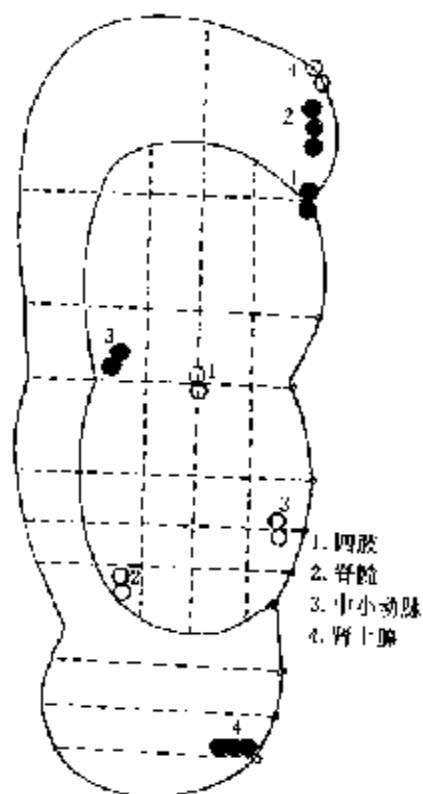


图 92 格林巴尔征

○王××、男、72岁、工人、门诊号1376。患两足麻木，膝关节上屈困难已半年，前来要求耳针。检查：左膝关节知觉迟钝，跟腱反射较弱，左踝上屈困难，右侧稍好，门诊诊断为“格林巴尔征”。经选用上右图耳穴，作双侧耳压治疗。于6次耳压后，患者自诉症状改善；于10次耳压后，两踝上屈已无困难，左踝知觉恢复。

图 93 脊髓病

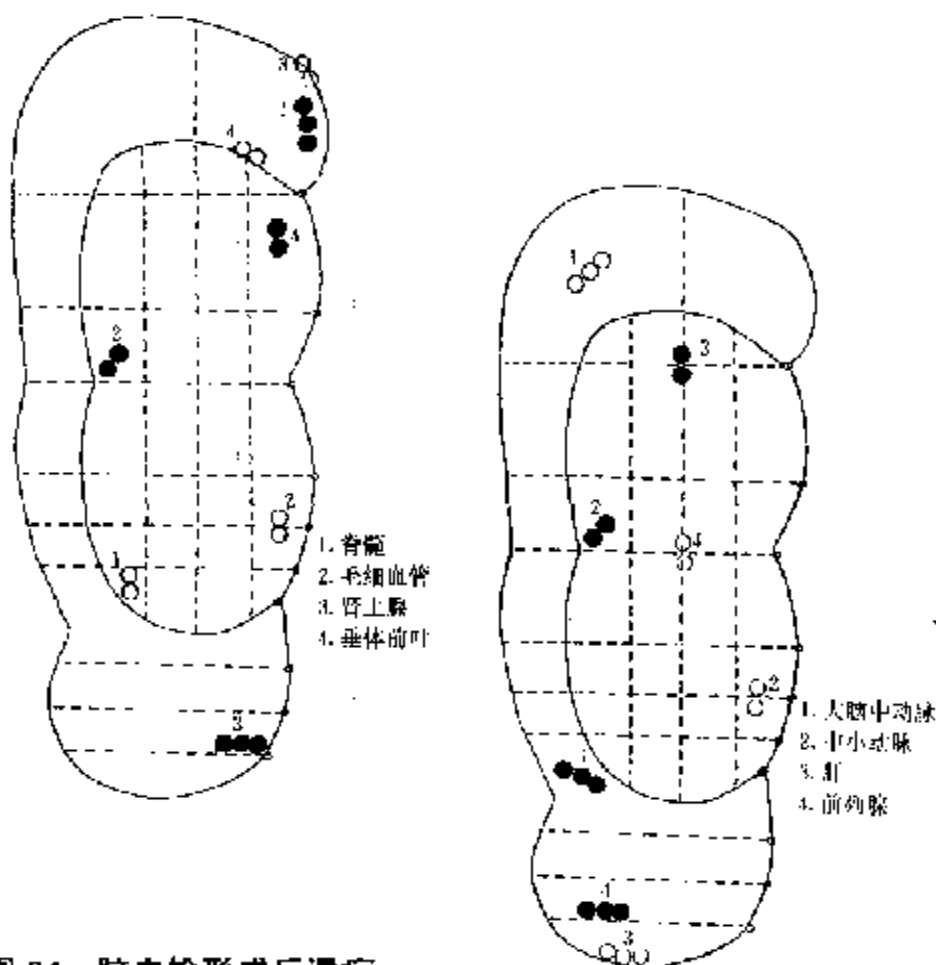


图 94 脑血栓形成后遗症

○王××,女,54岁,3个月前因脑血栓形成住我院抢救治疗,经服中西药后,病情有所好转,但左臂不能上抬,左下肢行走不便,步履蹒跚,不能上楼梯。检查:左侧肢体知觉减退,左臂上抬只能平肩,不能用左手梳头,左手握力减退。经选用上右耳穴,两侧埋针2次后,病人左臂上抬已能过肩,于4次埋针后,病人左臂上抬过头,此时能用手梳头,用左手拿热水瓶,左下肢活动自如,能自行上楼,于第5次埋针后病愈出院。

○胡××,女,55岁,家务。两个月前因同侧偏瘫,曾住某大医院诊治,临床诊断为脑血栓形成。出院后,因口角歪斜,行走不便,前来要求耳针。检查:血压20/14.7kPa(150/110mmHg),左侧面肌瘫痪,口角向左歪斜,左侧上下肢呈痉挛性肌无力和轻度肌萎缩,左上肢不能上抬,左侧膝、跟反射亢进,针刺试验阳性。经取上右耳穴进行耳针治疗6次后,患者左上肢已能上举过头,同时左下肢肌力增强,能扶手杖自行走路,只左侧面部仍觉麻木与沉重。继之,选用耳穴6次耳针后,病人反映,左面麻木与沉重感消失,面肌瘫痪情况明显好转。此时,口角歪斜已不易察觉。

按:前列腺具有强烈的扩血管作用。已证明,前列腺素E₂在很低浓度下即能制止血小板聚集,并能在损伤的内壁上阻止血栓形成。PGI₂是已知最强的抗凝血物质,它既能防止血小板聚集,又能解除聚集,并使已经形成的血栓溶解。“肝主筋”,作者经验表明,肝穴经络感传直抵全身肌肉、肌腱,故治本病宜取肝穴,此外,取大脑中动脉与中小动脉,有通经活血散瘀作用,使感传直达病所而达“气至病除”的目的。

图 95 脑溢血后遗症

() 齐××、男、41岁、农民。因脑溢血合并同侧面肌麻痹与对侧肢体慢性麻痹半年多，至今右上肢乏力，右下肢行走不便。脑电图检查示中等度异常，脑血管造影无特殊发现。临床诊断为桥脑出血后遗症。经选用下左图耳穴，作双侧埋针治疗7次，右上肢肌力恢复，右下肢肌力增强，步行恢复常态。

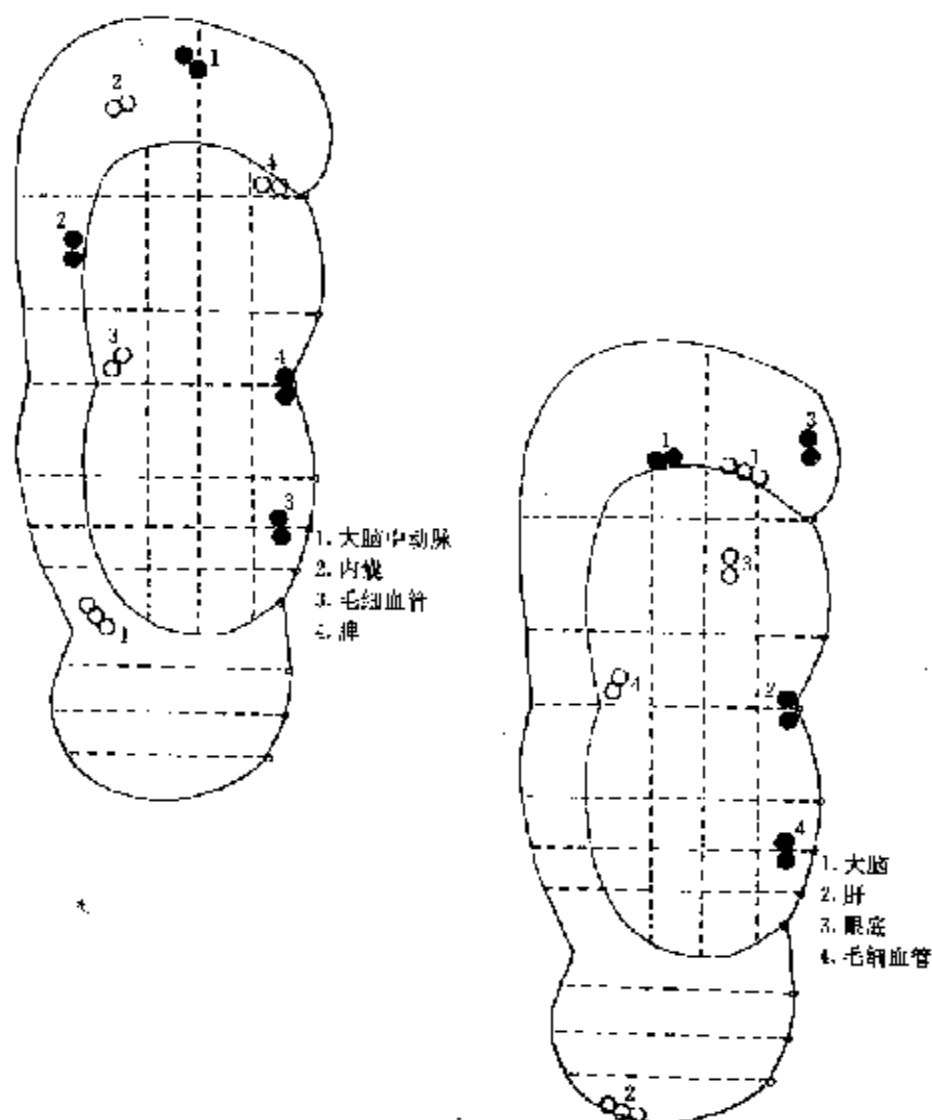


图 96 中毒性脑病后遗症

() 潘×、女、5岁、门诊号3613。煤气中毒后4个月，不能讲话，视力与听力丧失，能吃半流汁，大小便失禁，消瘦，眼球固定，曾经多方治疗，收效不显，前来我所接受耳压治疗。经采用人脑穴、肝穴、眼底穴、毛细血管穴与内耳穴，作两耳贴穴，于4次耳压治疗后，患儿能吃饭，大便通畅；10次耳压后，能睁眼，有时清醒，大人从一侧讲话，头就偏向该侧；于15次耳压后，患儿发胖，能笑，眼球能转动，打嗝能俯仰，似听觉恢复；于20次耳压后，能随大人口语，呼喊妈妈。

图 97 大脑发育不全

○施××、男、8岁，于1989年1月14日就诊。患儿患有先天性脑发育不全，智力低下，口齿不清，语言吃力且不连贯。有早产史(7个月)。检查：表情淡漠，反应迟钝，头向左斜，右肩高耸，背向后弯，小指向掌屈，行走困难，头与四肢摆动不停。取下左图耳穴作双耳贴穴，于6次耳贴后，家长反应患儿能呼喊“爸爸”、“妈妈”，口齿较清楚。治前患儿坐卧不安，现在可以安坐片刻；于10次耳贴后，其父反映患儿思维能力较前进步；于15次耳贴后，患儿头手摆动现象明显控制。治前，患儿写字困难，握笔不稳，字体歪斜不正。现在写字，字迹端正清楚，走路较前稳当。于第3个疗程(即耳贴30次)结束时，患儿病情基本控制，智力随之恢复，语言连贯清晰。

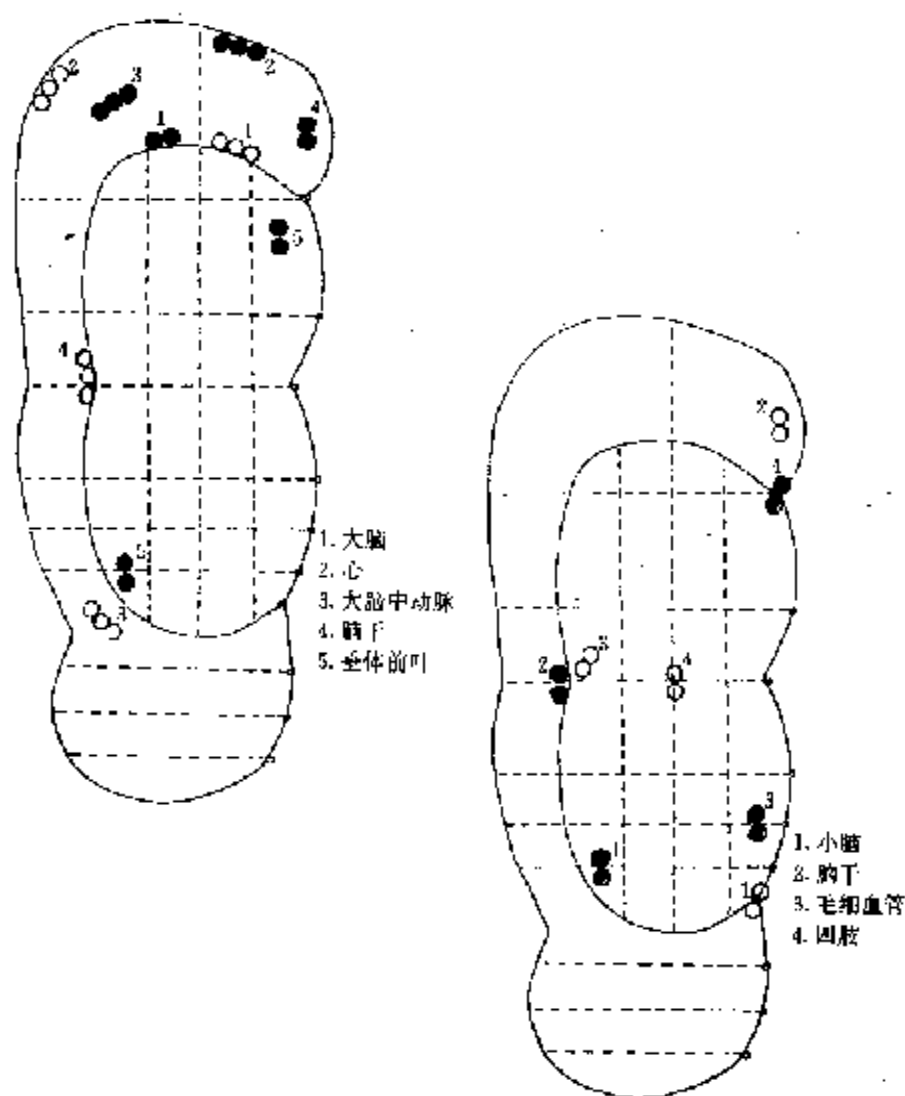


图 98 小脑共济失调

图 99 重症肌无力

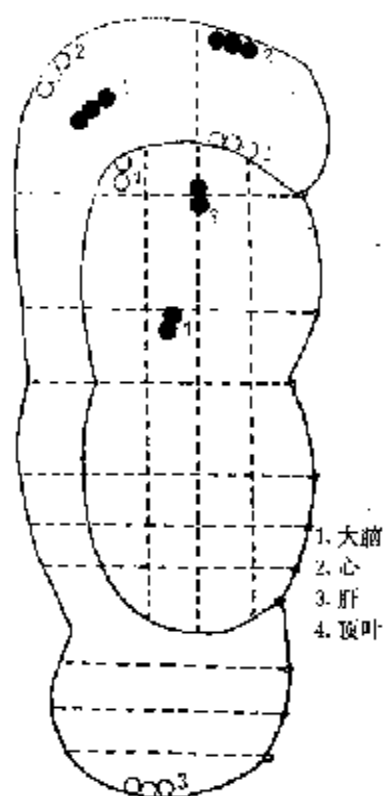
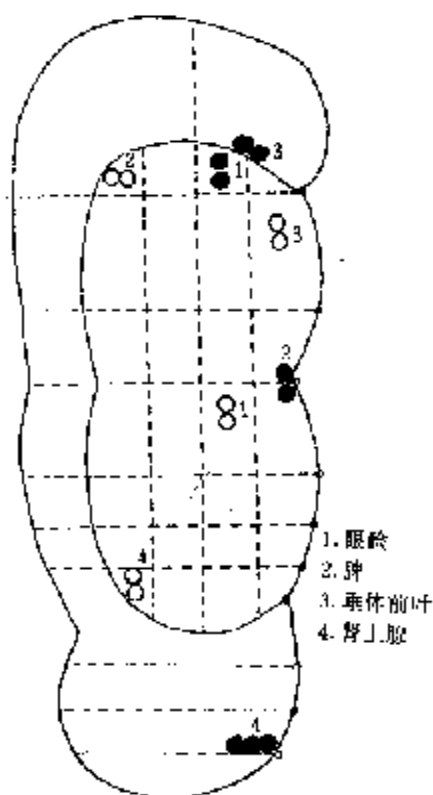


图 100 癫 痫

○胡×,女,6岁。患癫痫3年,起初每天发作1次,每次1分钟。脑电图无异常发现。经取上右图耳穴,作两侧耳贴,于耳贴8次后,自觉病情好转;耳贴14次后,发作停止。随访2周未发。

图 101 植物神经功能失调

○李××,女,28岁,农民,因四肢发凉、手心发热、头重、头昏1年多,伴失眠、多梦、心悸、乏力、胃纳减退、腹部胀满与四肢麻木。检查,无明显阳性体征发现,临床诊断为植物神经功能失调。经下左图双侧耳穴压丸治疗,于3次压丸后,患者反映心悸消失,睡眠明显改善;经6次压丸后,胃纳增进,腹胀消失;经12次耳穴压丸后,临床症状完全消失,精神好转,返家恢复劳动。

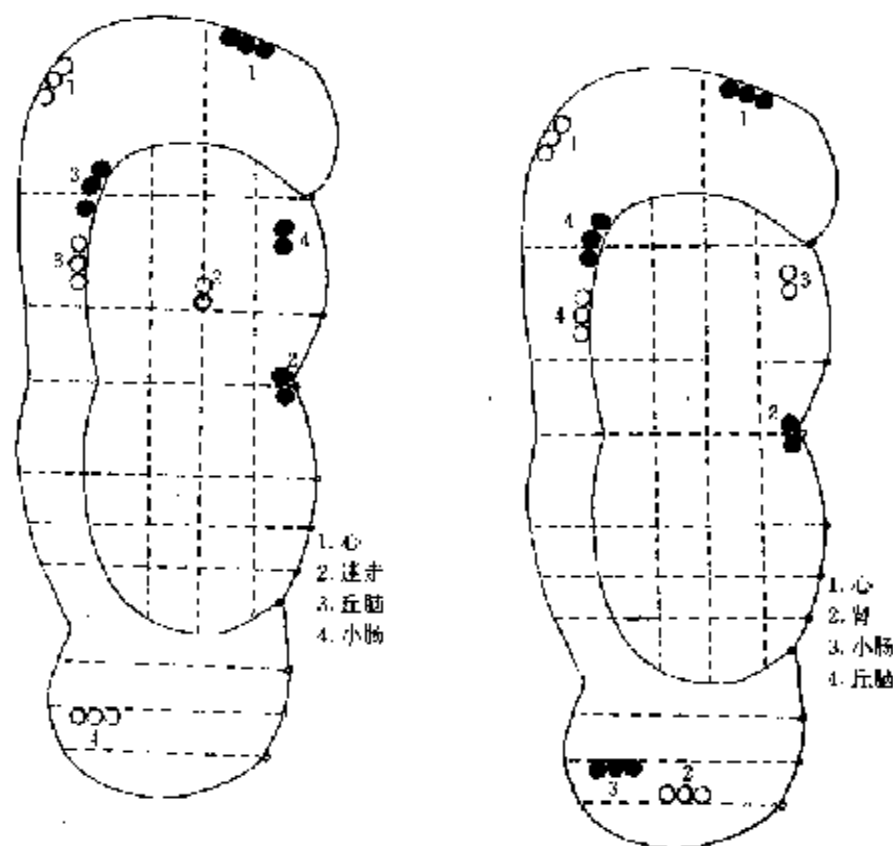


图 102 神经官能症

○■××,女,50岁,理发师,因神经过敏,易激动,坐立不安,头痛,失眠与乏力已8年多。近来症状加重,自觉头晕、头昏、头重、胃纳不佳,食后饱胀、排便困难、眼睑发胀、眼睑难睁、四肢末端麻木、下肢浮肿。经上右图耳穴3次埋针后,病人自觉全身轻快,下肢浮肿消退,着鞋较易穿上,四肢末端麻木好转,睡眠有所进步;于4次埋针后,病人反映睡眠较前明显好转,每天可入睡8~9个小时,头昏、头痛减轻,胃纳增进,大部症状得以控制;经7次埋针后病愈。

○朱××,女,30岁,教员,主诉肩背骨刺3年多,伴头昏、头晕、失眠、多梦、胃纳减退、四肢乏力、排便困难,大便6~7天1次,体格检查:未发现相应的阳性体征。取上右图耳穴进行耳穴埋针,于埋针后的第2天,大便通畅,肩背骨刺减轻,夜梦减少;于第2次埋针后,患者反映入睡好转,头痛消失;于第3次埋针后,患者自诉一切好转,病情基本控制。

按,心经与大脑关系密切,肾经与大脑也有内在联系,此外,心与小肠通过经络的联系,构成表里关系,心属里,小肠属表,心穴与小肠穴同用可以提高疗效;丘脑下部是植物神经的皮质中枢,对内脏活动的协同关系密切。

图 103 精神分裂症

○马×,男,36岁,老师。近2年来,经常发生恐惧心情,且愈来愈重,整日惊恐,疑有人偷听他的谈话,写文章又恐出现政治性错误,白天精神恍惚,夜间常做恶梦,惊醒过来,全身出汗,在家不能进行日常工作,又不敢出家门,控制不住自己。家庭史,其父患过严重神经衰弱,于1978年去世。

经选用下左图耳穴,作双侧压穴治疗。于7次耳压后,自诉恐惧心理较初起时好转,近来夜间入睡可达7小时,恶梦减少;10次耳压后,恐惧时间较前为短,但仍不能控制自己;于14次耳压后,能独自上街,能骑自行车前来诊所看病;于20次耳压治疗,患者自觉精神好转,恐惧心理基本消失。

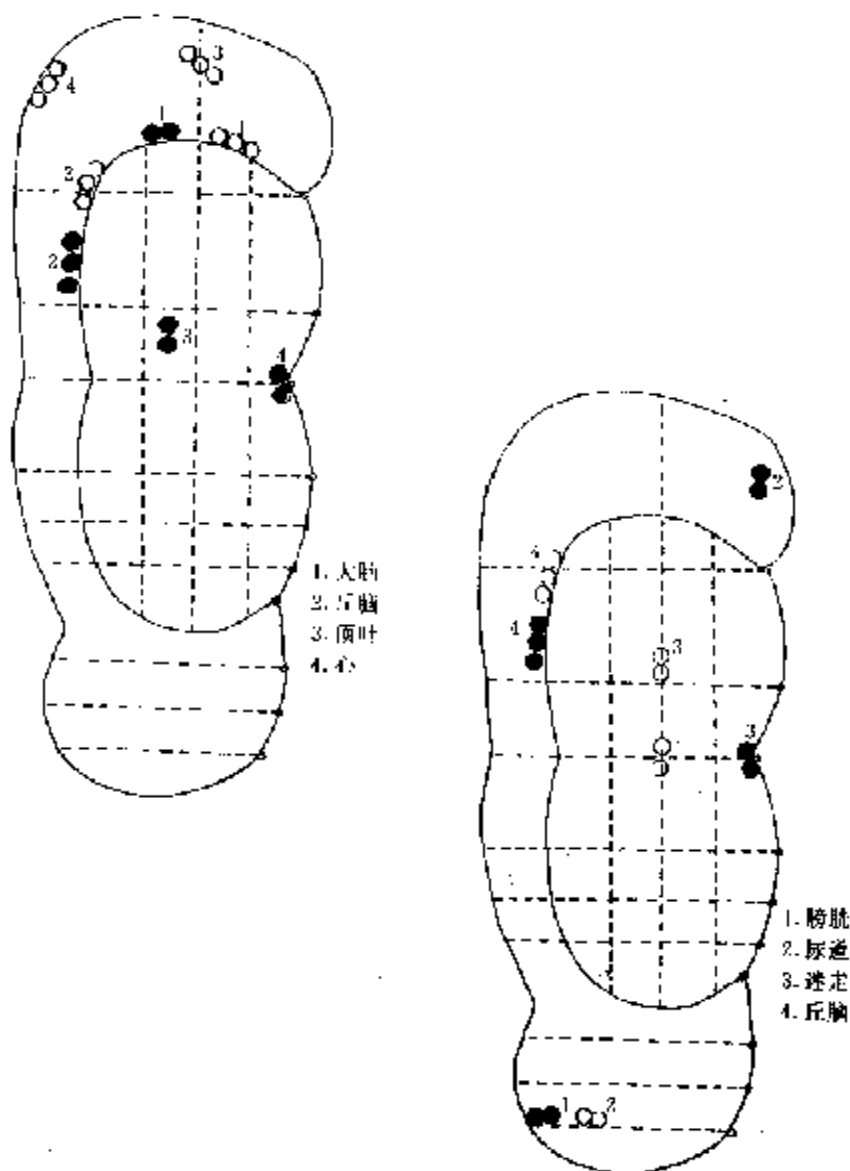


图 104 尿潴留

图 105 夜尿症

○程××,男,49岁,工人,门诊号3027。患夜尿半年,每夜起床排尿4次,前来要求耳针。检查:尿常规(一)。经选用下左图耳穴进行双耳压穴,于耳压2次后,夜尿改善,每夜只有2次;于耳压治疗4次,夜尿每夜1次;经耳压6次后,随访1个月未见复发。

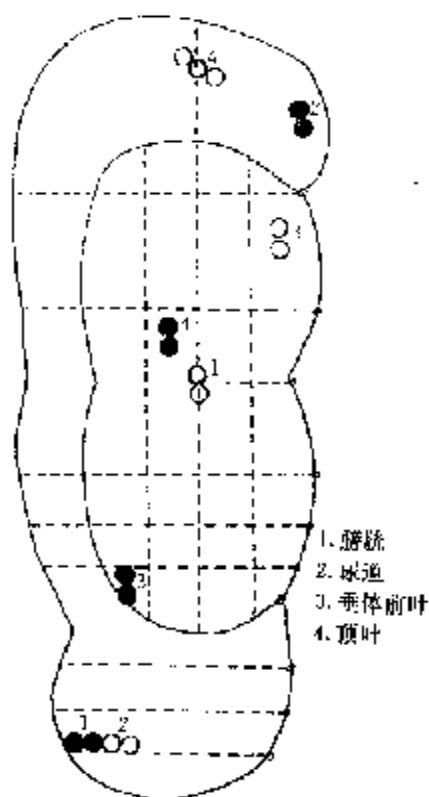
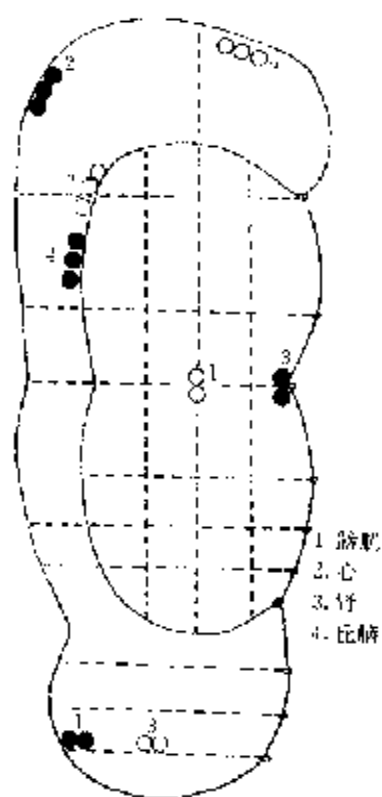


图 106 尿急

图 107 尿 频

○姜××,女,65岁,家务,门诊号3172。自诉尿频1周,白天排尿6~8次,夜间4~5次,口干,有时腰酸。尿常规:尿糖(-),尿蛋白(-),上皮细胞少许。经选用下左图耳背穴位,进行双侧耳压治疗。于3次耳压后,病情好转,夜尿减少到2~3次;耳压5次后,临床症状消失,恢复正常。

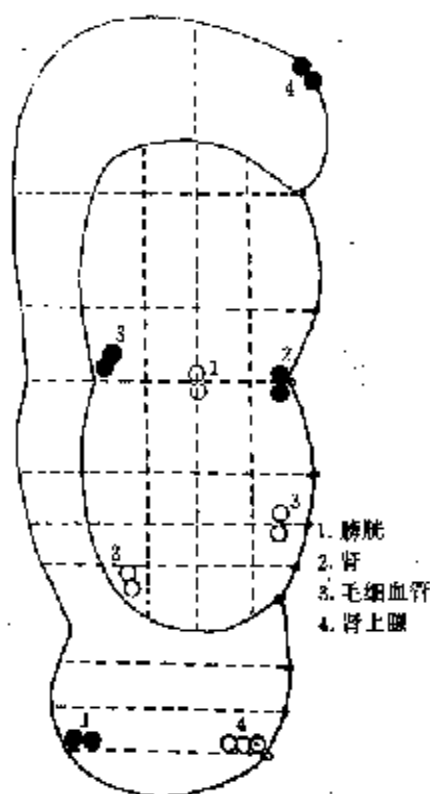
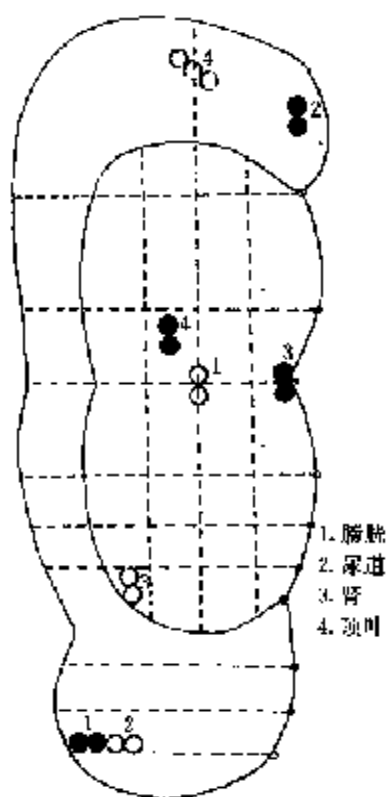


图 108 血 尿

○杨××,男,19岁,门诊号2679。因血尿3年,近来复发。尿常规:蛋白(-),红细胞(+++),诊断为肾盂肾炎伴血尿。使用上右图耳穴作双侧耳贴治疗。于4次耳压后,血尿明显减轻;于10次耳压后,尿常规复查,尿蛋白与红细胞均消失。

图 109 尿路感染

○郭××、男、9岁、小学生。自3岁起，排尿困难，近来，排尿疼痛，腹平片检查()，尿常规检查：尿蛋白“+”，白细胞“+++”，红细胞少许。门诊诊断为“尿路感染”。经选用下左图耳穴，作双侧耳压治疗。于4次耳压后，患儿自觉排尿不困难，不疼痛；于6次耳压后，尿常规：镜检偶见白细胞；于10次耳压后，尿常规()，病愈。

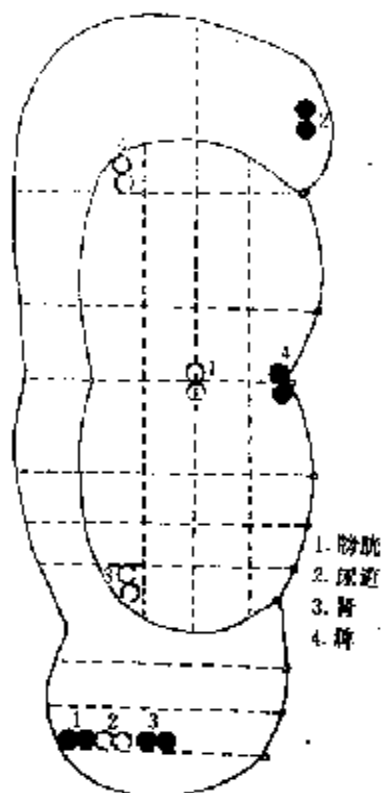
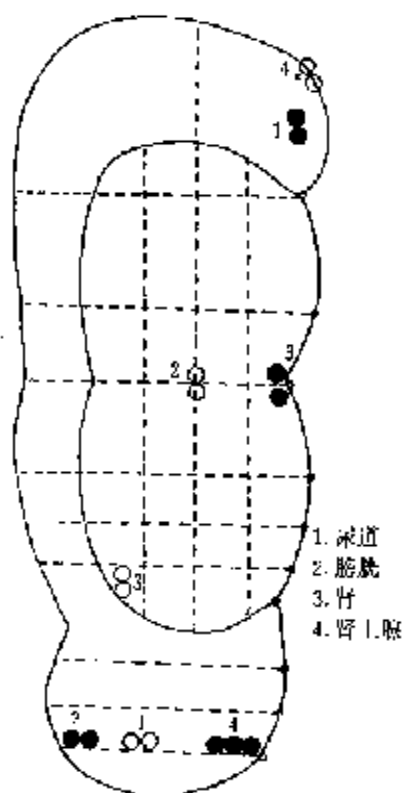


图 110 压力性尿失禁

图 111 慢性肾炎

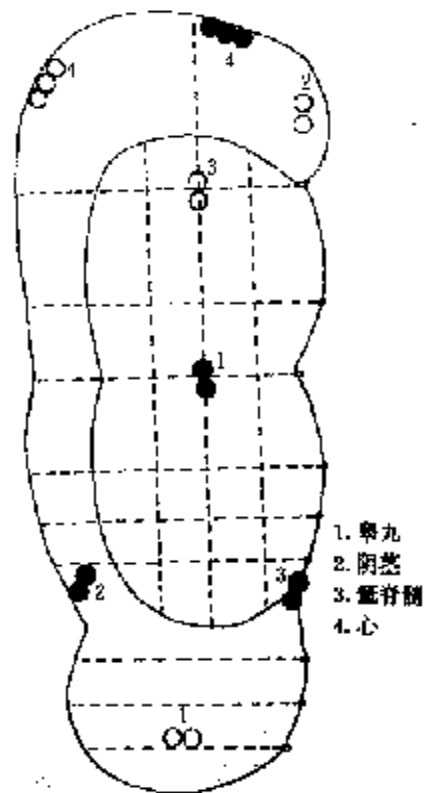
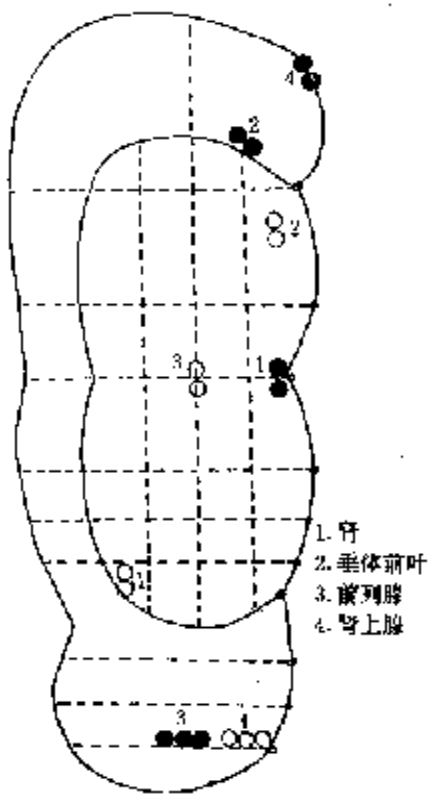


图 112 阳 痿

图 113 早 泄

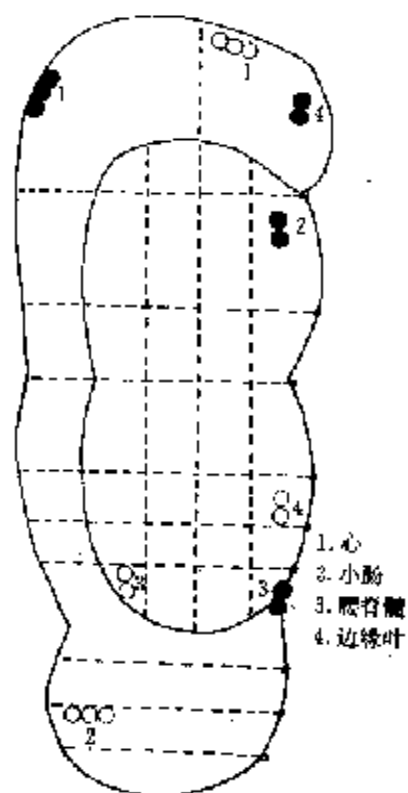
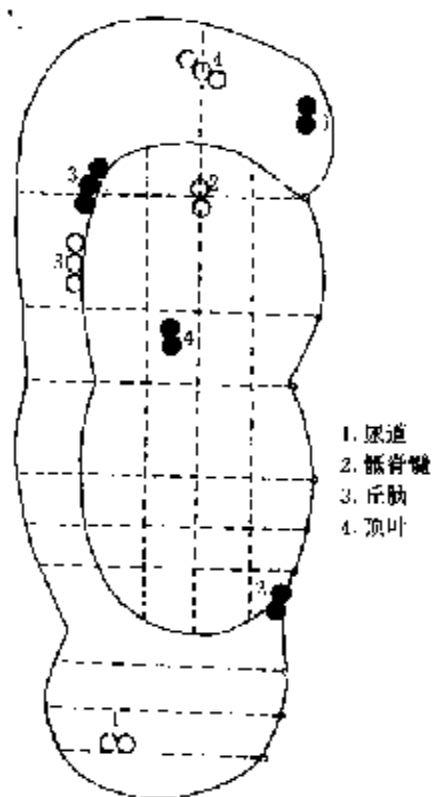


图 114 遗 精

图 115 射精中枢衰竭

○隋××，男，28岁，营业员。结婚近2年，每逢同房不能射精，也无精液排出，经多方调治，服用大量中西药未能收效。最近，作前列腺按摩，取出精液作常规检查，示活精子少许，死精子（++++），白细胞（+），卵磷脂少许，临床诊断为男性性机能障碍，射精功能衰竭。经取下左图耳穴进行双侧耳针治疗，每日1次，于7针后患者自诉当晚开始第一次射精，于四次耳针结束后，休息5天，复进行第二个疗程的耳针治疗。在此过程中，患者反映日举勃起次数增多，射精功能恢复正常。1年后随访，已得一子。

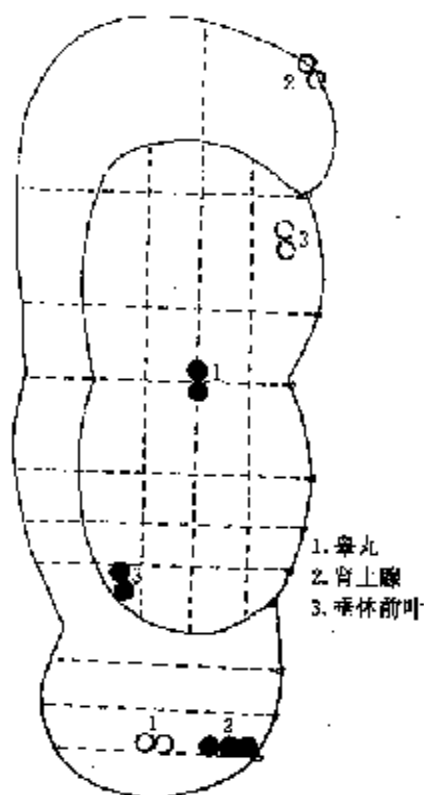
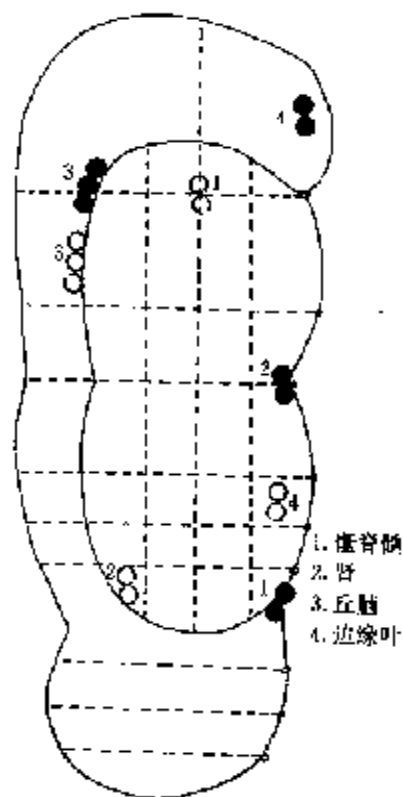


图 116 睾丸炎

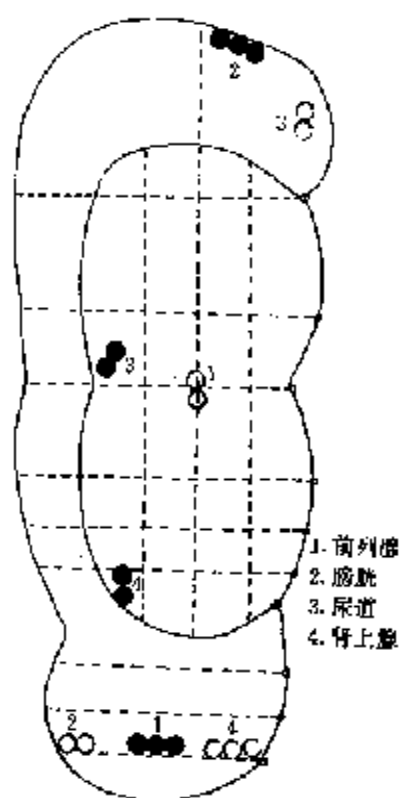


图 117 慢性非特异性前列腺炎

○朱某，男，71岁，气功师。1984年6月12日就诊。尿频、尿急与夜尿已5年。尿常规：白细胞（11），脓细胞（+）；前列腺分泌液：脓细胞（111），卵磷脂小体少许。临床诊断为：慢性前列腺炎、慢性膀胱炎。经选用上图耳穴，采用双耳埋针治疗，每5天更换耳穴1次，10次为1疗程。经1个疗程后，夜尿明显减少，尿频与尿急现象消失。复查尿常规阴性。第2疗程后，复作前列腺按摩，化验报告前列腺分泌液中脓细胞消失。

○李X，男，30岁，教师，1984年5月15日就诊。因腰部和会阴部酸痛1年多，经某医院作前列腺液检查：脓细胞（+++），卵磷脂小体少许。经要求耳针，经取上图耳穴，进行穴位埋针，13次埋针后，临床症状缓解。于1个疗程结束后，作前列腺按摩，发现前列腺液脓细胞（-），卵磷脂小体（+++）。

按：上述两例的治疗按病变部位取前列腺穴，使“气至病所”，而达“气至病除”的目的。由于本病可累及膀胱和尿道，引起相应症状，为此，取膀胱穴和尿道穴，以调整其失调的功能；取肾上腺穴激发肾上腺皮质激素的分泌，改善局部血管的通透性，减少炎症性渗出，以促进渗出液的吸收，从而使病得痊愈。

图 118 贫 血

①伍××，女，46岁，因心悸、头昏半年多，要求耳压治疗。检查：心脏（-），血常规：血红蛋白80g/L，红细胞 $2.9 \times 10^{12}/L$ ，中性0.76，淋巴0.3，嗜酸性白细胞0.06。经取下龙图耳穴，进行两耳压穴治疗，于6次耳压后，血象复查：血红蛋白100g/L，红细胞 $3.2 \times 10^{12}/L$ ，白细胞 $8.9 \times 10^9/L$ 。

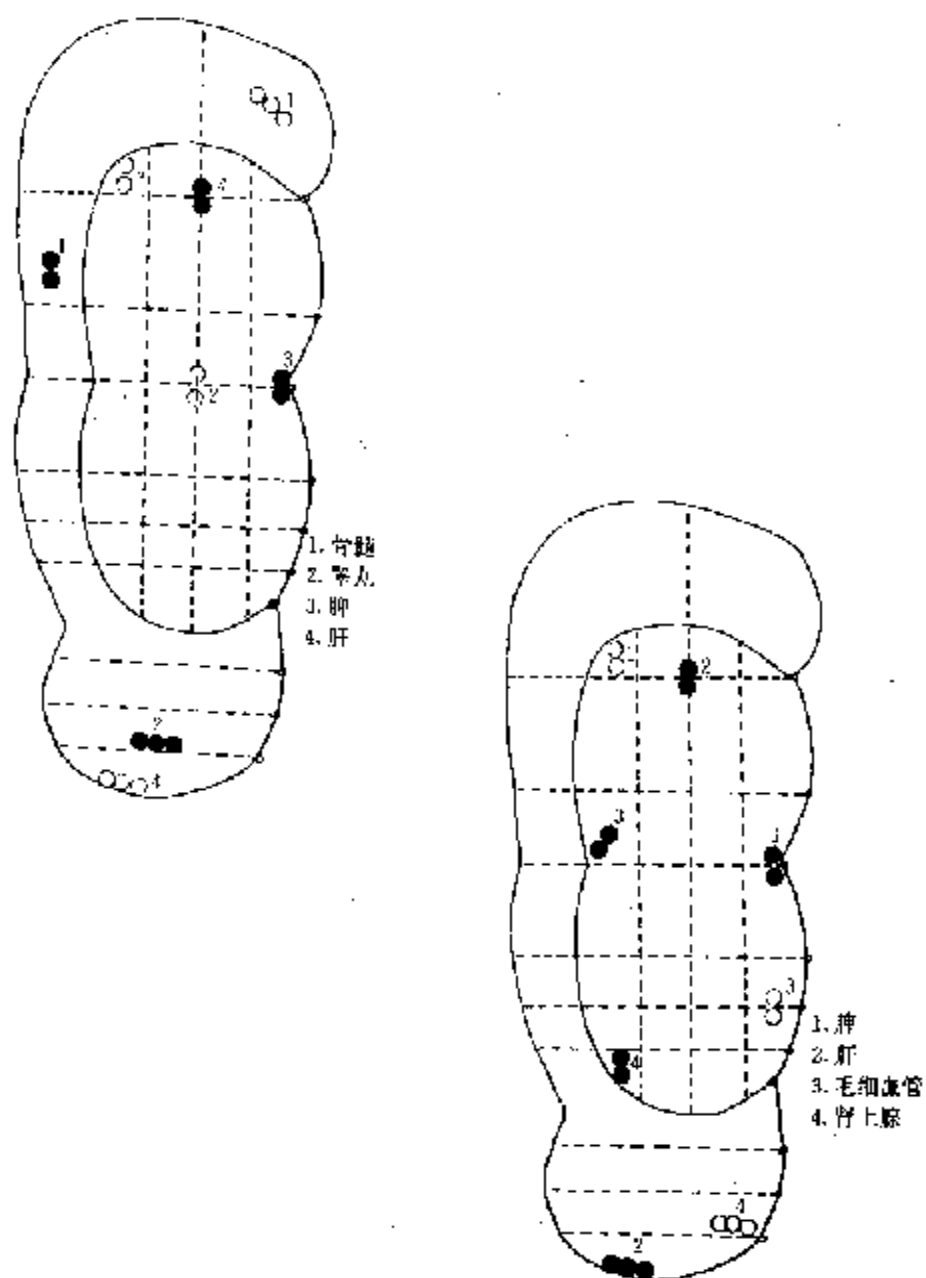


图 119 血小板减少性紫癜

图 120 血小板粘附和聚集症

①李××、男、56岁、教授。体检发现血小板聚合功能增高，血小板聚合功能试验：1uM（微克分子）为18%（正常12%）；0.5uM（微克分子）为8%（正常6%），经取左耳耳穴，采用磁珠丸、直径3.5毫米，500Gs，放在菱形小胶布中央，直接贴于耳穴上，每日换用3次，每次每穴按压100次，每隔5天更换耳穴1次。经耳贴5次后，血小板聚合功能试验复查：1uM（微克分子）为10%（正常对照14%）；0.5uM（微克分子）为6%（正常对照8%），提示此时血小板聚合功能已恢复正常。

按：取飞细血管穴使“气全瘀滞”与“气到病除”，实验证明，前列腺素是已知最强抗凝血物质，它既能防治血小板聚集症，也是强有力的血管扩张剂，由于口服副作用大，还无法运用于临床，本组用耳贴刺激前列腺穴，增强其分泌，调整其内在效应；取肝穴，由于“肝藏血”，可以用于血液病；用脾穴，因“脾统血”，“脾化血”。

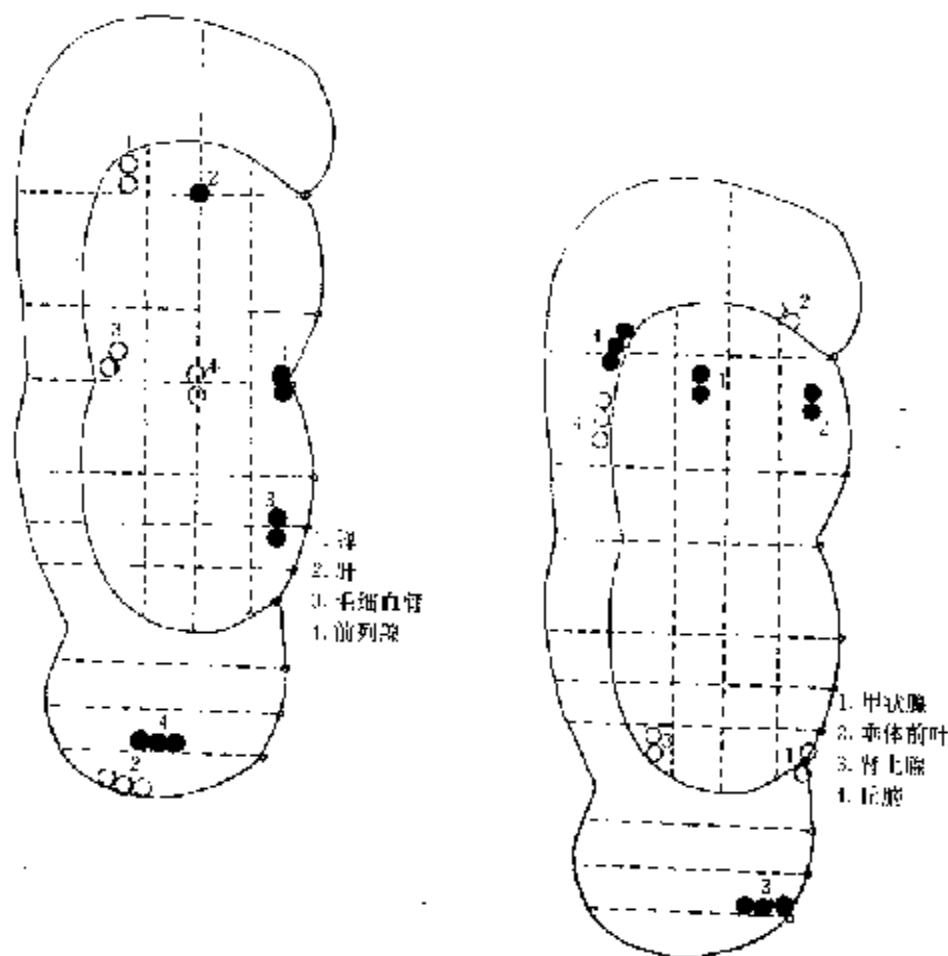


图 121 甲状腺机能亢进

①张××、男、55岁、干部，门诊号2327。因心悸，颈部增粗1年，要求耳压治疗。检查，颈略粗，颈围37厘米， T_3 、 T_4 测定， T_3 4.77nmol/L（正常1.2~3.4nmol/L），眼球稍突出，心电图心率107次/分。经选用上右耳穴，作双侧耳压治疗，于10次耳压后，心悸消失，眼球突出不明显， T_3 、 T_4 复查， T_3 为2.3nmol/L，已恢复正常，颈围36.5厘米。

图 122 单纯性甲状腺肿

○郑××、女、18岁、工人。发现颈部逐渐增粗，检查：颈围32.5厘米，甲状腺肿大，质软，无结节，无震颤，无血管音可闻。眼球不突出，心率100次/分。经耳贴治疗3次后，颈围缩小到30.5厘米，饭量由原来每餐主食100克增加到150克，耳贴5次后，颈围缩小到30厘米，临床症状消失；经10次耳贴后，颈部已看不出增粗现象，颈围测量为29.5厘米。

○夏××、女、34岁、服务员。发现颈部增粗已两个多月，自感颈部不适，吞咽稍觉不便。检查：甲状腺呈弥漫性肿大，无结节，无压痛，无震颤。脉率82次/分，颈围36厘米。血清甲状腺素含量 $8.2\mu\text{g}\%$ （正常值 $4.6\sim 14.5$ ），基础代谢率 -1% 。经耳穴压丸4次后，颈围为35厘米，颈部不适现象消失，吞咽不受影响；压丸10次后，颈围34厘米，甲状腺明显缩小；压丸17次后，颈围32厘米，甲状腺肿大已不明显。

按：依病变部位取甲状腺穴与颈穴；肾上腺分泌糖皮质激素对甲状腺机能有一定的抑制作用，血清蛋白结合碘与甲状腺吸 ^{131}I 率均可降低。糖皮质激素抑制促甲状腺素的分泌，还可阻碍促甲状腺激素对甲状腺的兴奋作用；垂体前叶可激发促甲状腺素，在促甲状腺素的兴奋下，血中蛋白结合碘的有机化，形成碘化酪氨酸。

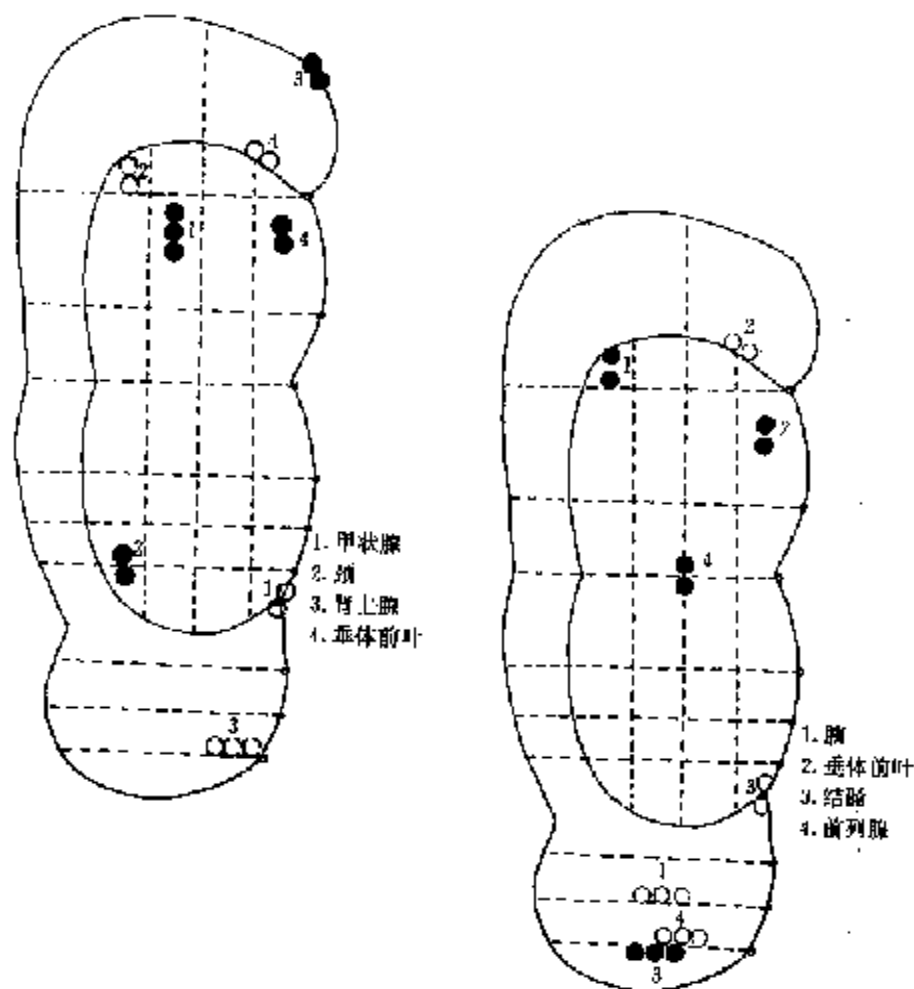


图 123 糖尿病

图 124 肥胖病

(○)余××、女、23岁、技术员。自15岁起身体逐渐发胖，每餐吃两碗饭，自觉未饱，但体重有增无减，就诊时体重75千克，身高1.59米。按公式计算，显著肥胖度为141.5%。经取下左图耳穴进行耳贴，于4次耳贴后，自觉饭量减半，面颊无饥饿感；于7次耳贴后，体重减轻1.5千克，其母诉患者近来身臭消失，尿量增多，食少不饥，衣裤已收小两格，裤带缩短一节；于10次耳贴后，体重为73.5千克，自觉衣宽；13次耳贴后，体重为70千克，较初贴时的体重减轻5千克；18次耳贴后，体重为67.5千克；22次耳贴后，体重为65千克。自觉近年所置衣着皆不能穿，只好把过去嫌小的衣服重新穿上。

按：取胃穴于进食前30分钟或饥饿感时按压2~3分钟，可引起食欲减退；小肠有受盛，化物与分别清浊的功能，影响小肠清化与吸收功能，肾主水，可以控制体内的水滞留，丘脑机能与脂肪代谢有关。

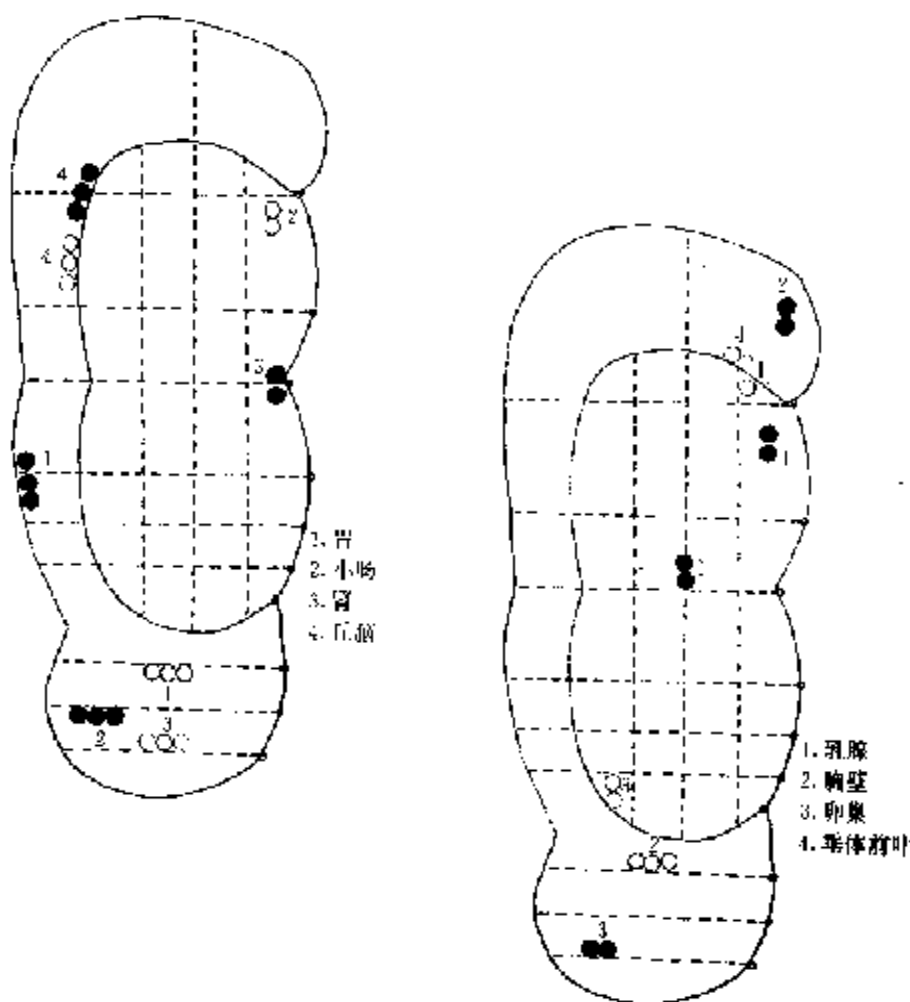


图 125 乳腺小叶增生

(○)刘×、女、33岁、门诊号2479。患两侧乳腺小叶增生已2年，两侧乳腺结节均花生米大小，伴胀痛。经选用上右图耳穴，作双侧耳压治疗，于10次耳压后，两侧乳腺结节明显缩小，呈黄豆大小；于20次耳压后，左侧乳腺结节消失，右侧乳腺仅残留米粒大小结节1个；于25次耳压治疗后，两侧乳腺结节均消失。

图 126 乳腺囊肿

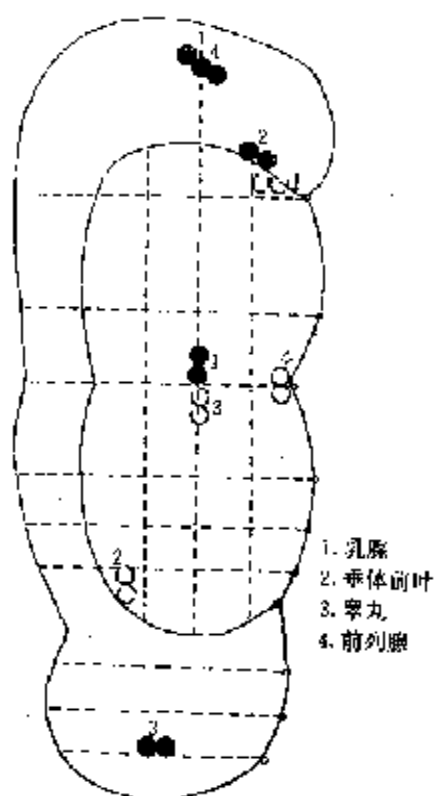
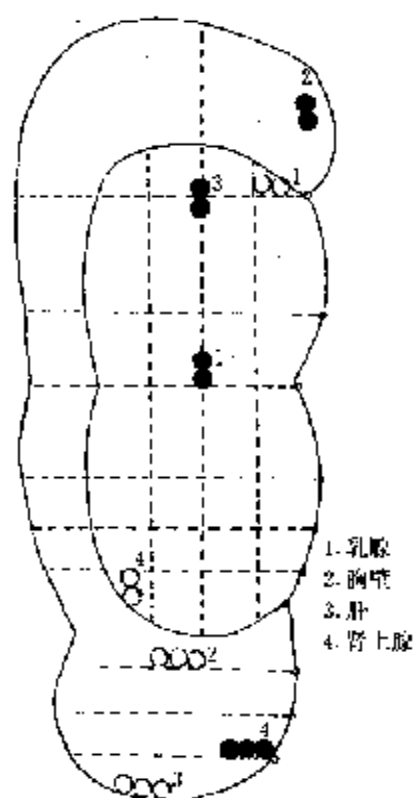


图 127 男子乳腺增生症

图 128 脑垂体侏儒症

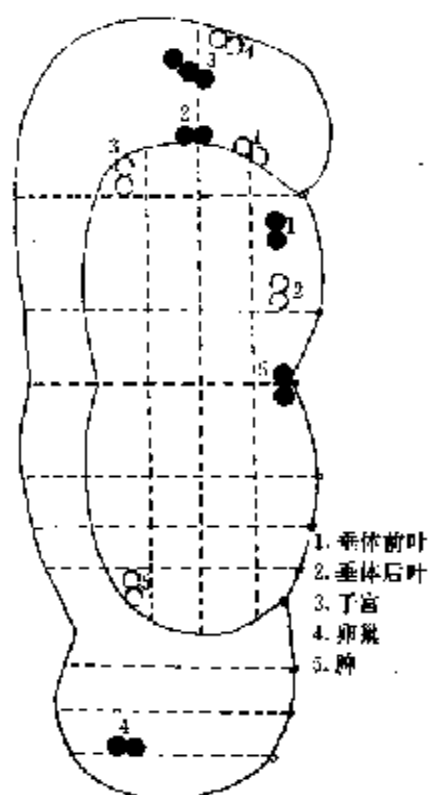
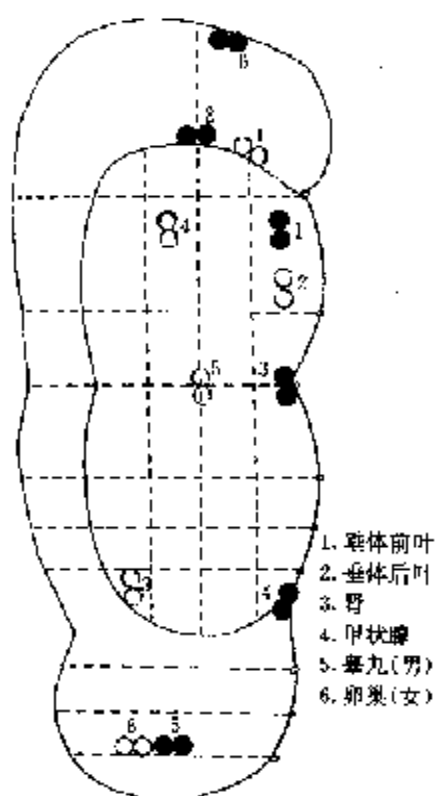


图 129 席汉综合征

图 130 尿崩症

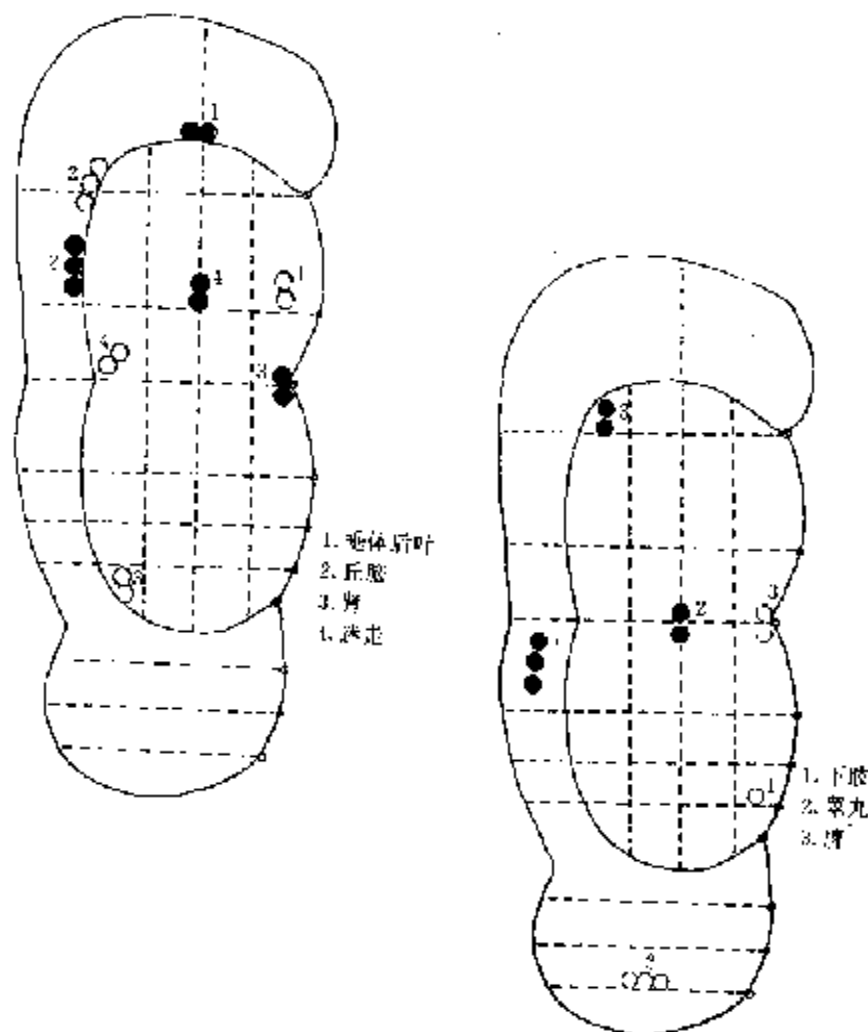


图 131 周期性麻痹

○程×、男、24岁、工人。于晨间醒来时发现两下肢麻痹。无吐泻或进食史。发病前夕曾跌一跤。精神较为紧张。检查：精神不振、倦怠乏力。两下肢呈慢性瘫痪。腱反射消失。心电图示：T波低平，U波增高，V₁导联U波超过1毫米，ST_{T, a, r, av}压低，QT显著延长达0.46秒。血钾2.5mmol/L。取上右图相应肢体穴、脾穴、睾丸穴，采用双侧耳穴埋针。14小时后，两下肢麻痹自行消失。耳针后第2天。心电图各波段均恢复正常。3天后血钾复查结果为1.5mmol/L。

○床××、男、43岁、工人。于凌晨醒来时发生两下肢麻痹。被家人抬来。要求耳针。3年前有类似发作史。检查：意识清楚。浅反射与感觉均正常。心电图示：QT间期延长为0.52秒，ST段压低和U波增高。取上右图下肢穴、脾穴和睾丸穴。于双侧耳穴贴压磁珠丸1天后。两下肢运动恢复。心电图复查：QT间期恢复正常。ST段上升至零电位。U波消失。

按：作者按病变部位，取下肢穴，使“气至病所”，而达“气至病除”的目的；取脾穴，因“脾主四肢”，“脾能运化水湿”；本病多见于青壮年，男性远较女性为多，似提示与睾丸酮有关，选用睾丸穴，从而取得良好的疗效。

图 132 急性单纯性阑尾炎

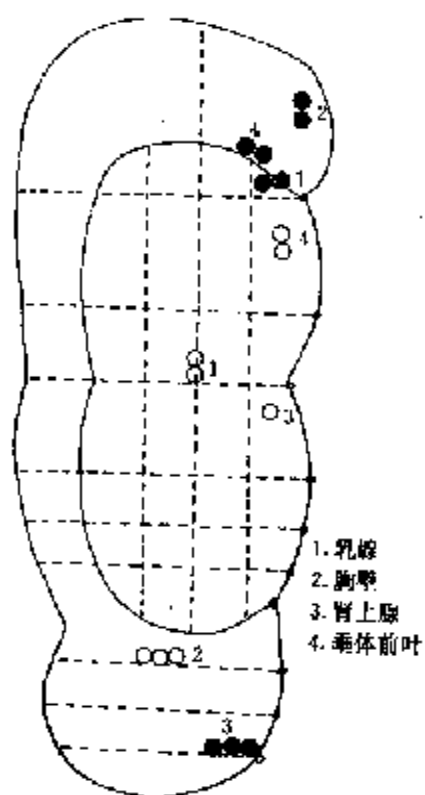
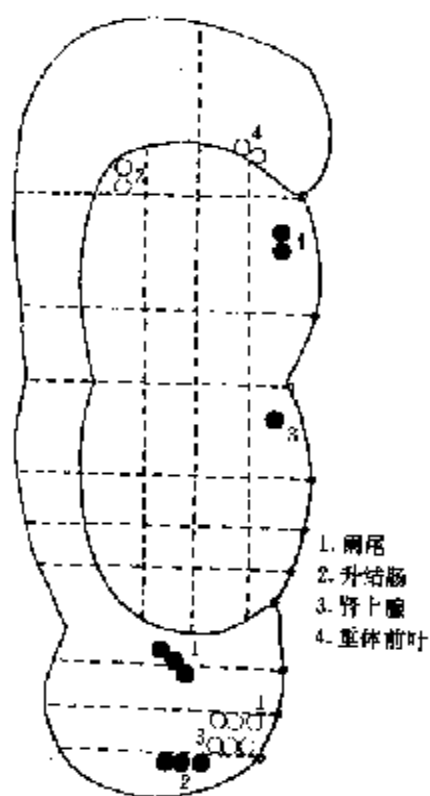


图 133 急性乳腺炎

图 134 粘连性肠梗阻

○陈×，女，25岁，干部。发病前3个月有腹部手术史。因阵发性腹痛，腹胀1天，伴有恶心呕吐，住入某医院经腹部透视，见回盲部有液平与肠管充气，以及脾曲处见肠管充气，诊断为粘连性肠梗阻，经手术治疗两天无效，拟议手术。由于病人不愿手术而自动出院，前来进行耳针治疗。检查：腹部膨隆，右下腹与脐周有压痛，未触及包块。经下左图两侧耳穴埋针治疗，翌日病人自觉肠鸣音亢进，并出现排气，恶心呕吐停止，腹痛消失，能进流汁，第3天吃稀饭，第4日进一餐也无不透或疼痛，排便正常。此例仅作1次埋针即愈。

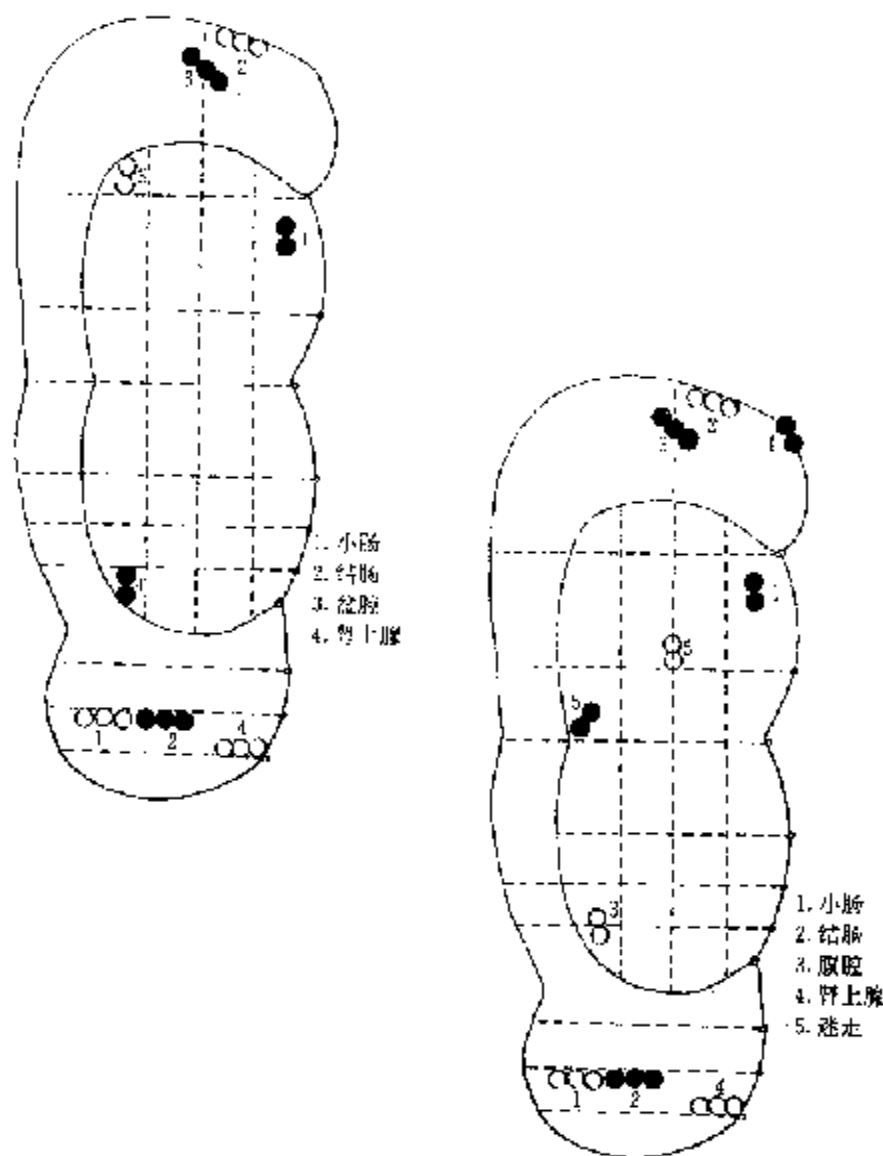


图 135 麻痹性肠梗阻

图 136 急性胃穿孔

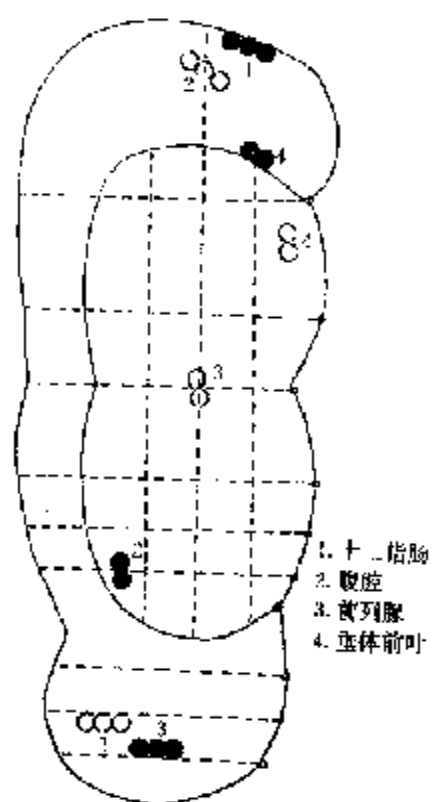
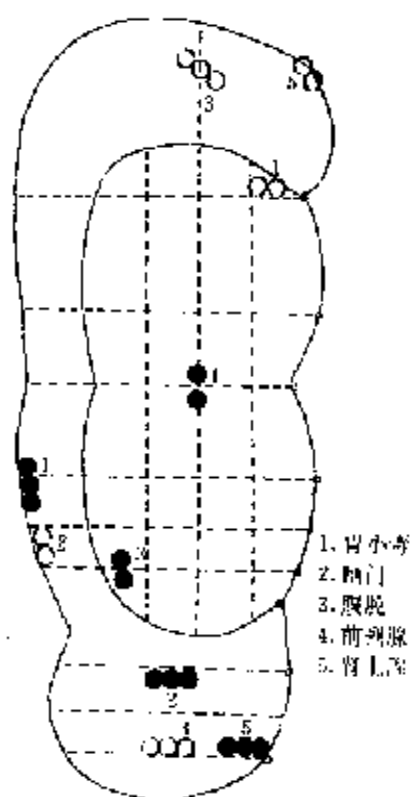


图 137 急性十二指肠球部穿孔

图 138 胆道蛔虫病

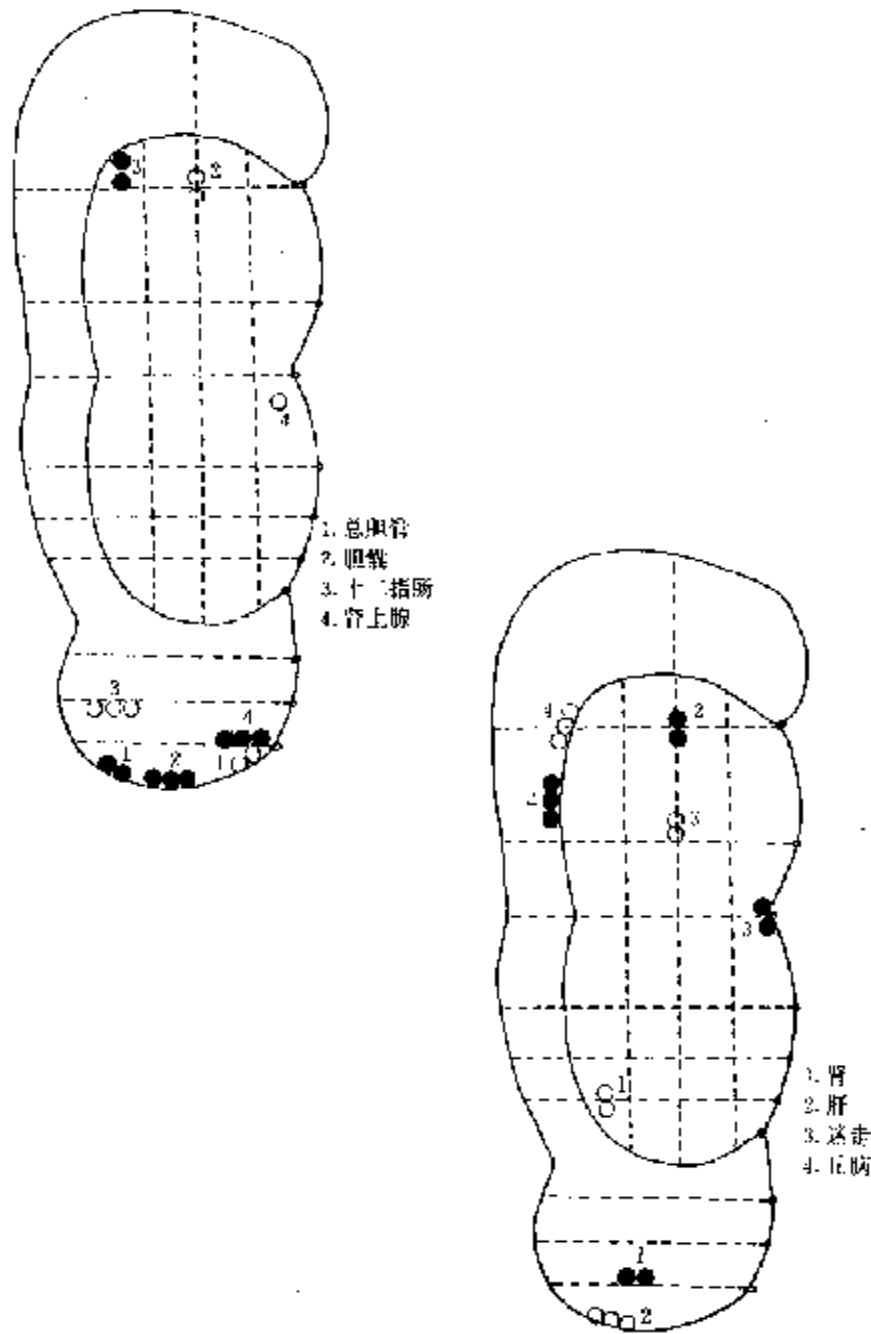


图 139 肾 结 石

○陶××、男、49岁、农民。因肾区酸痛，伴血尿已3年，经腹片检查，示右侧肾盂有肾石2枚，约豌豆大小。经迷用右耳穴，作耳压治疗，于耳压10次后，摄腹平片复查，见2枚结石已下排入右侧输尿管下端；于耳压治疗20次后，腹平片第二次复查，未见结石。

图 140 疝 痢

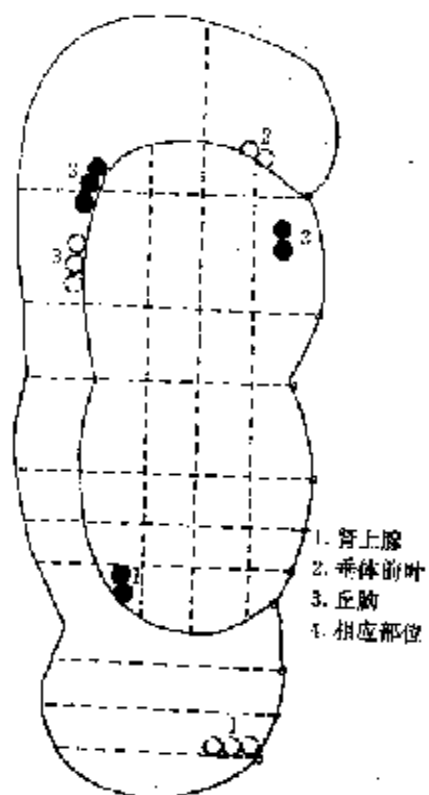
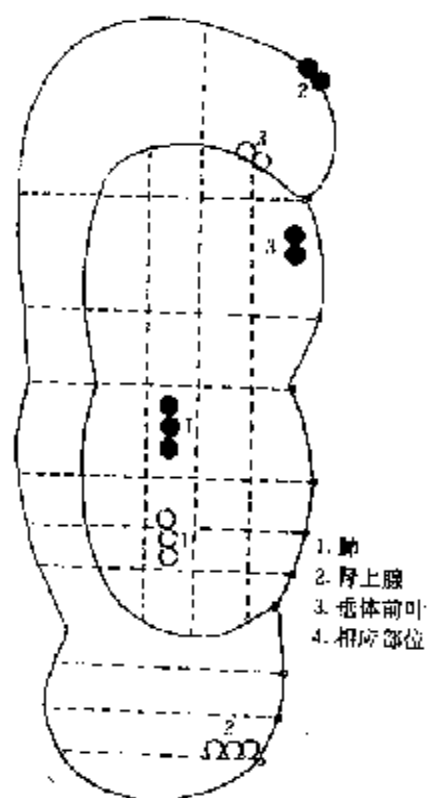


图 141 蜂窝组织炎

图 142 烧 伤

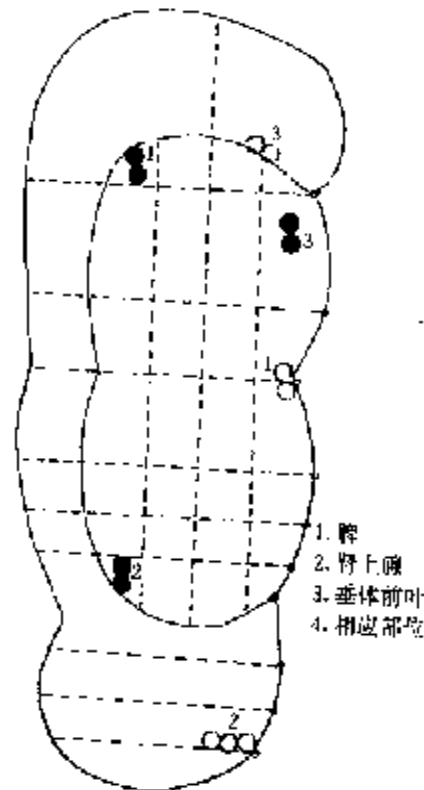
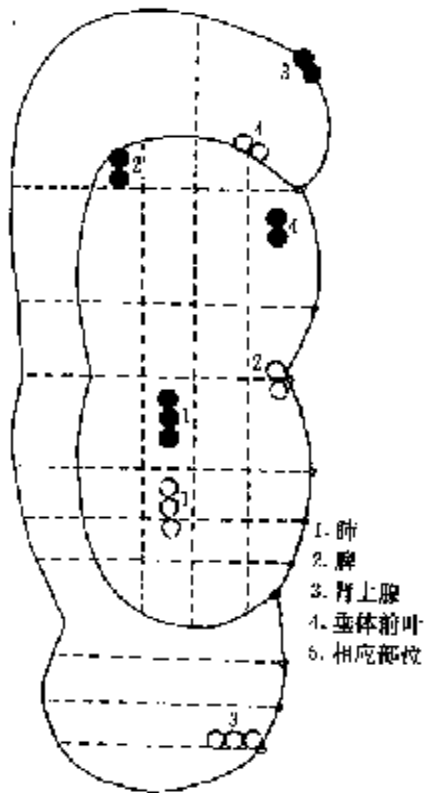


图 143 淋巴结炎

○ 许××, 女, 28岁, 农民。患下颌淋巴结肿12年。病人每年发作咽喉炎与扁桃体炎3~4次。检查, 咽喉出血, 扁桃体肿大达1', 下颌两侧和中部可触及肿大的淋巴结6~7个, 约樱桃大小, 可以移动, 有轻触痛。临床诊断为下颌部非特异性慢性淋巴结炎。经选用上右图耳穴, 进行压痛2次, 咽喉部红肿消退, 下颌淋巴结由原来樱桃大小缩小到黄豆大小; 经5次压痛后, 下颌淋巴结基本上消失。

图 144 癌 肿

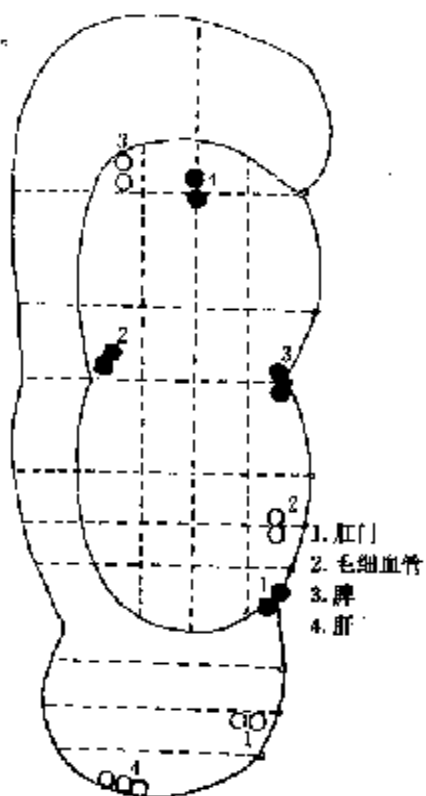
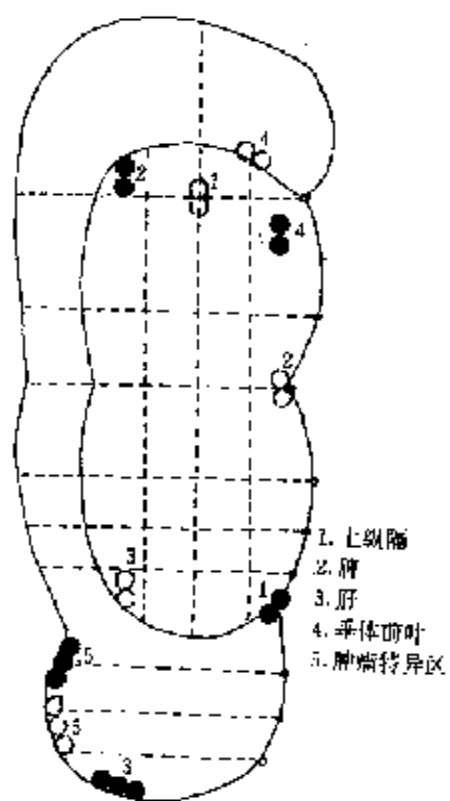
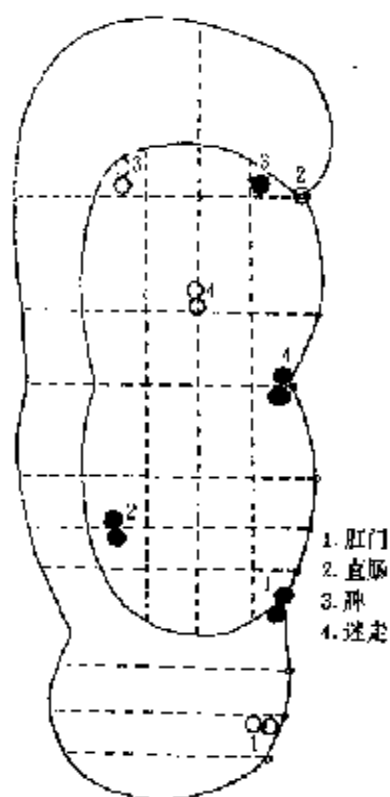
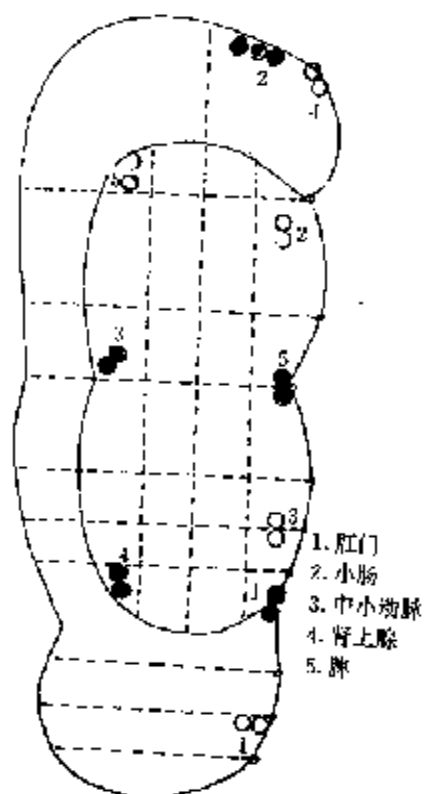


图 145 肛 裂

图 146 脱 肛



1. 肛门
2. 直肠
3. 脾
4. 迷走



1. 肛门
2. 小肠
3. 中小肠脉
4. 肾上腺
5. 脾

图 147 痔 疮

() 凤××，男，32岁，干部，门诊号2072。患便血两个月，大便隔日1次，排便时肛门有疼痛，便后带鲜血，血量约半酒杯。肛门指诊：可触及内痔2枚，每枚约杨梅大小。经选用上右图耳穴，作双耳压丸，于4次耳压后，大便出血已止，排便不痛，于10次耳压治疗后，肛门指诊复查，内痔缩小，已不能触及。

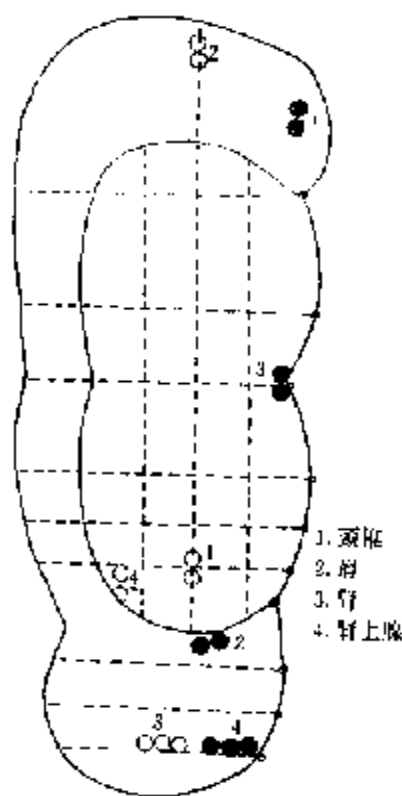


图 148 颈椎综合征

○王××、男、48岁、司机。右肩臂酸痛已5年，疲劳后明显。检查：颈椎2~5节有明显压痛，将头右转时右肩臂部位酸痛明显；将头左转，则右肩臂酸痛缓解。颈椎X片示：颈椎2~5椎体前下缘轻度喙状改变，项韧带钙化。临床诊断为颈椎退变合并右肩臂疼痛。经双侧上耳穴压丸5次后，颈椎疼痛消失，右肩臂酸痛明显好转；于第2个疗程完毕后，一切症状消失，颈椎X线复查，发现某些椎体轻度喙状改变消失。

○曹××、女、60岁、工人。两肩交替酸痛近1年，初起出现右肩酸痛，近来又出现左肩酸痛自后颈向左臂与左上肢外侧延伸。头向右转时，左肩酸痛明显。检查：第4~7颈椎有压痛，左臂不能上抬，颈椎生理曲度消失，略向后突，颈4~7椎体有不同程度骨质增生。第5、6椎体小关节狭窄，呈退变改变。经上耳穴压丸治疗1个疗程后，左臂已能上抬，转头运动自如，左肩酸痛较前好转；于第2个疗程结束后，左肩酸痛消失。

按：依病变部位，取颈椎穴与肩穴，使“气至病所”。《素问·宣明五气篇》说：“肾主骨”。《素问·六节脏象论篇》说：“肾者……其充在骨”，无不说明肾对骨能起补给充养的作用。近代科学实验证明，肾参与维生素D的活性，促进小肠对钙、磷的吸收，有利于钙、磷沉着，促进骨组织钙化。

疗效：本组21例颈椎综合征，女18例，男3例，年龄最大75岁，最小31岁，在40岁以上18例。病程最长者20年，最短者1个月，一般在半年至5年不等。疗效分析：以症状完全消失或基本消失者为痊愈，计4例，占19%；自觉症状大部分消失者为显效，计14例，占67%；自觉症状部分消失者为好转，计3例，占14%。总有效率为100%。

图 149 肩 周 炎

○孙××，女，49岁，工人。左肩疼痛不能上举已2年，左上肢活动可使疼痛加重，侧卧睡觉压迫患肢也可使患部疼痛加重。体格检查：在腋窝大肌腱的肌腱止点处和肱骨二头肌腱沟处的压痛最明显，三角肌、冈下肌略有萎缩，诊断为左肩关节周围炎。经下左图双侧耳穴两次埋针后，左肩活动明显好转，左肩疼痛大为缓解，1第4次埋针后，左臂活动已恢复正常。

○徐××，男，19岁，工人。因左肩疼痛1个月，左臂不能上举，夜间症状加重，影响睡眠。左臂上举约90°时，外展、后伸活动受限明显，诊断左肩关节周围炎。经下左图两耳埋针两次，左肩疼痛消失，左上臂活动恢复正常。

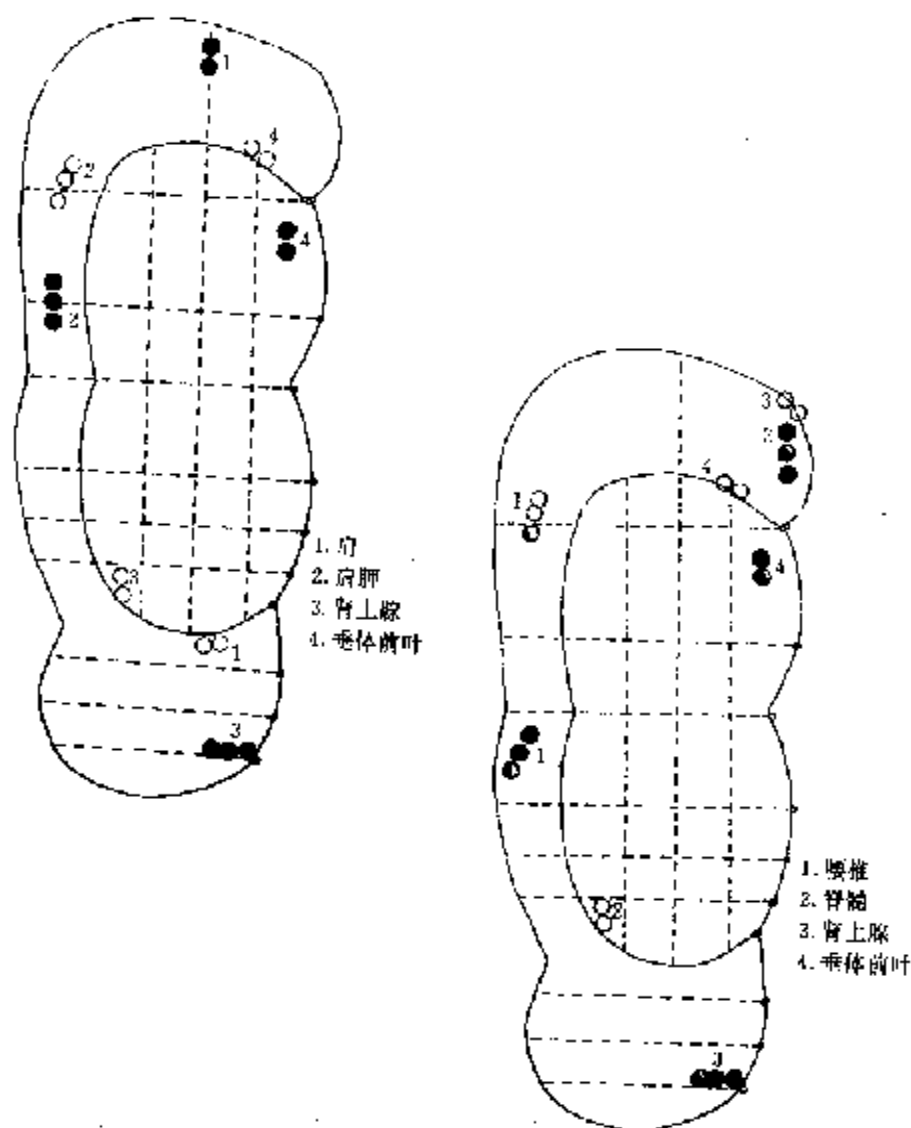


图 150 腰椎间盘突出症

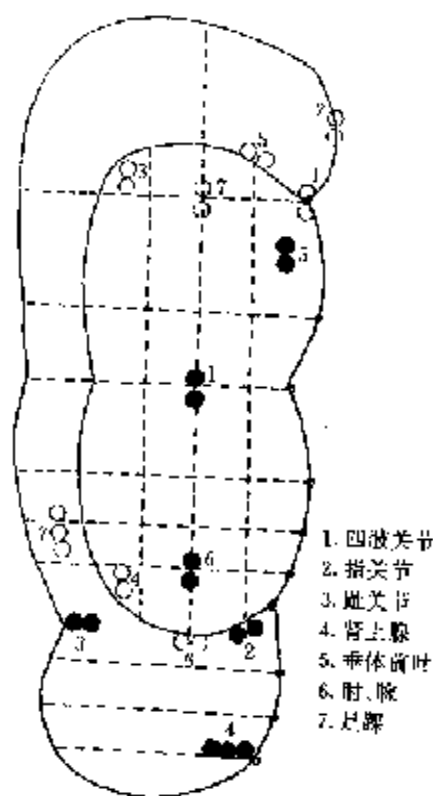


图 151 风湿性关节炎

○宋×、女、15岁、学生。左肩关节酸痛已5天，肘关节痛前3天，有上呼吸道感染史，体检：咽部充血，左肩活动稍受限制。取双侧肩关节、咽喉与肾上腺等耳穴进行磁珠压穴。经3次压穴治疗后，临床症状全部消失。此后，继续压穴1次，疗效巩固。

○陈××、男、48岁、农民。风湿性关节炎疼痛已4月余，主要累及四肢大关节。检查：心尖可闻及Ⅱ级收缩期杂音，各大关节无红、肿、胀、热现象。血清抗“O”625u，临床诊断为风湿性关节炎，经双侧耳穴埋针1次后，自觉左肘与右肘关节疼痛减轻，第2次埋针后全身关节酸痛基本消失。患者已能骑自行车行程15公里；第3次耳穴埋针后，抗“O”恢复正常而病愈。

○吴××、男、11岁、小学生。因两膝关节疼痛1周前来就诊，起病急骤，两膝关节红、肿、热、痛与轻度功能障碍。血沉22毫米/1小时，临床诊断为急性风湿性膝关节炎。经2次双耳压穴后，两膝关节症状消退，关节功能恢复正常，血沉下降到8毫米/1小时而病愈。

图 152 肱骨外上髁炎

○李××，女，58岁，铲煤工人。右肘关节疼痛20余天，近20天来，铲煤时自觉关节剧烈疼痛，此疼痛与天气无关，贴膏药无效，绞毛巾时肘关节疼痛加剧，以致不能独自洗脸。屈肘时检查：右肱骨外上髁处有显著的压痛点，肘关节活动尚正常，诊断为肱骨外上髁炎。经下左图耳穴双耳埋针5次后，肘部疼痛消失。随访2周，患者上班工作，病情未发。

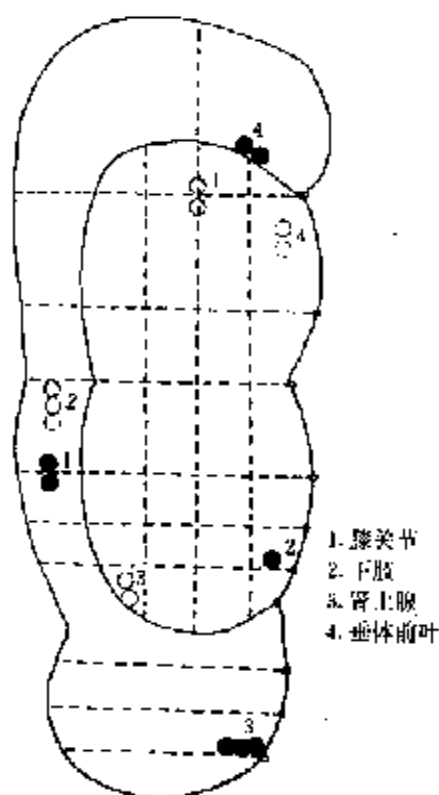
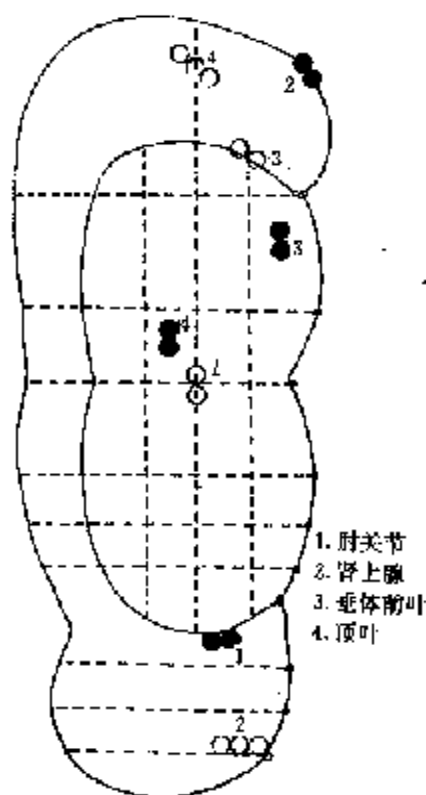


图 153 膝关节炎

○马××，男，47岁，检验员。左膝关节酸痛已3年，活动受障碍，天阴下雨时，关节疼痛即易诱发。检查：左膝关节内侧副韧带处有压痛，局部有积液，左膝活动受限制，不能蹲下，临床诊断为左膝关节炎。经上右图耳穴压丸8次，左膝关节疼痛缓解，局部肿胀消失，关节运动范围增大，于5次压丸后，临床症状消失，一切恢复正常。

图 154 肥大性脊柱炎

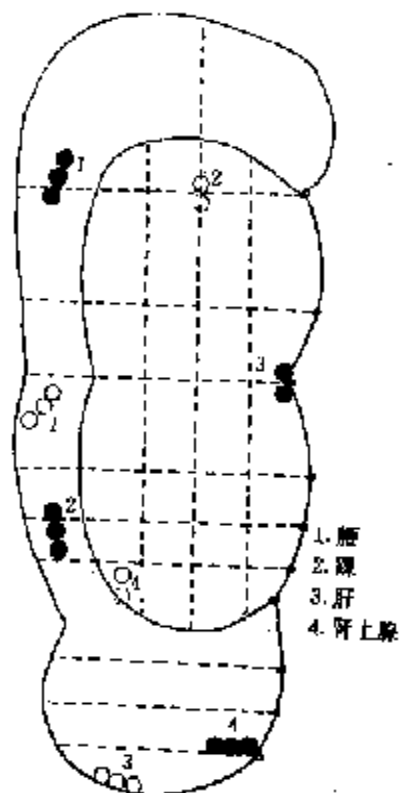
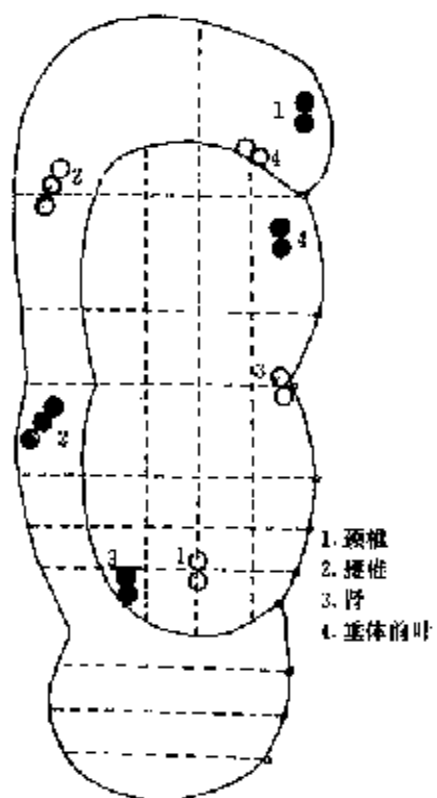


图 155 扭 伤

图 156 足 跟 痛

○朱××，女，56岁，工人，门诊号2708。患左侧足跟痛4个月，足跟不能落地。检查：足跟无红肿，局部无压痛。经选用下左图耳穴，作双侧耳压治疗。于5次耳压后，足跟痛缓解，左足跟能着地；于8次耳压后，足跟痛消失，步行恢复正常。

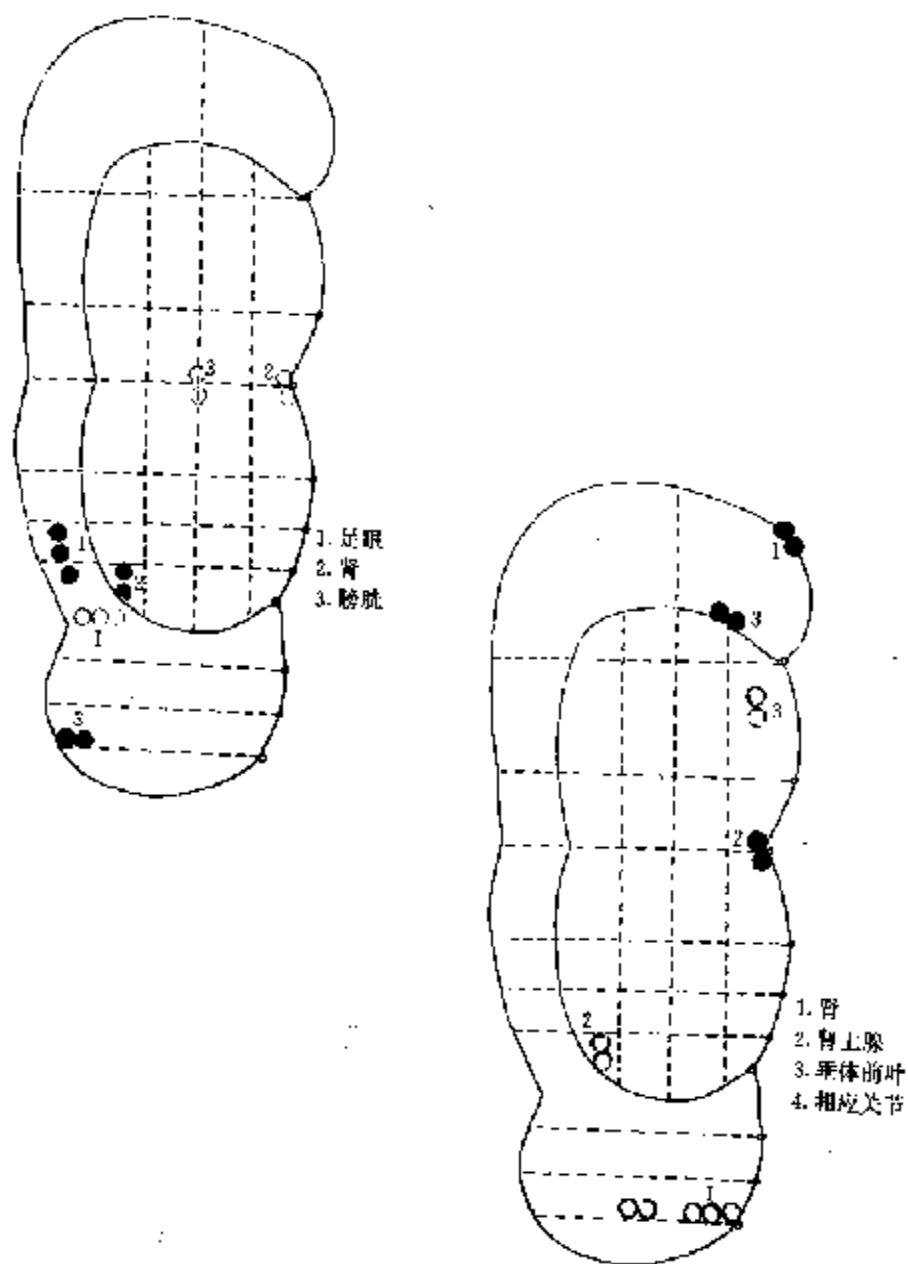


图 157 习惯性脱臼

图 158 骨质稀疏

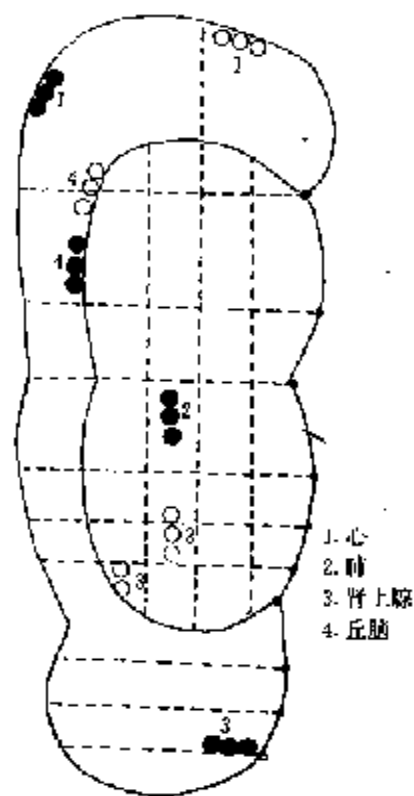
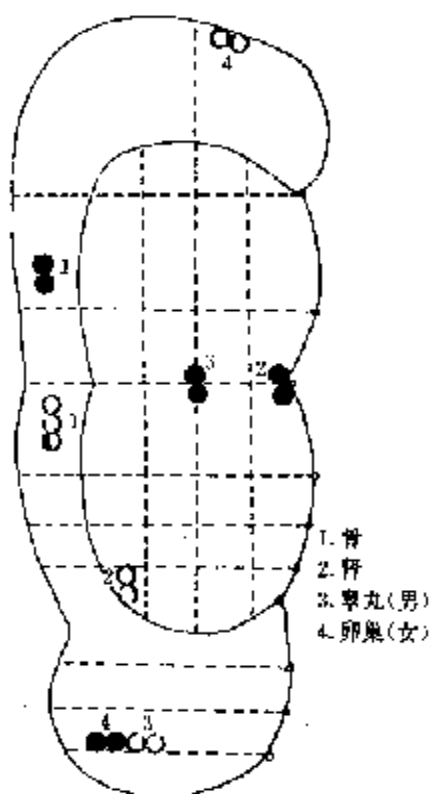


图 159 自汗、盗汗

○李×、男、7岁、小学生，门诊号456。患盗汗2年，每夜睡眠不宁，汗多，不思饮食。检查：两肺呼吸音正常，心脏（-）。经选用上右图耳穴，进行两侧耳压治疗。于3次耳压后，盗汗吸收，于10次耳压后，睡眠良好，食欲增进。

图 160 多汗症

○宋××、女、56岁、家务。患自发性多汗症12年。曾服中药与西药长达数年之久。均未有效制止。近月来，每日出汗甚多，以至每日需更换内衣数次。检查：颈项粗细正常，两肺无啰音，心脏（一），胸部透视无特殊发现。经下左图耳穴压丸3次后，出汗大为减少；于7次压丸后，全身出汗现象基本控制。

○周××、女、62岁、教师。上诉自汗、盗汗已8年。检查：无特殊发现。用下左图耳穴压丸5次后，自汗、盗汗均消失。

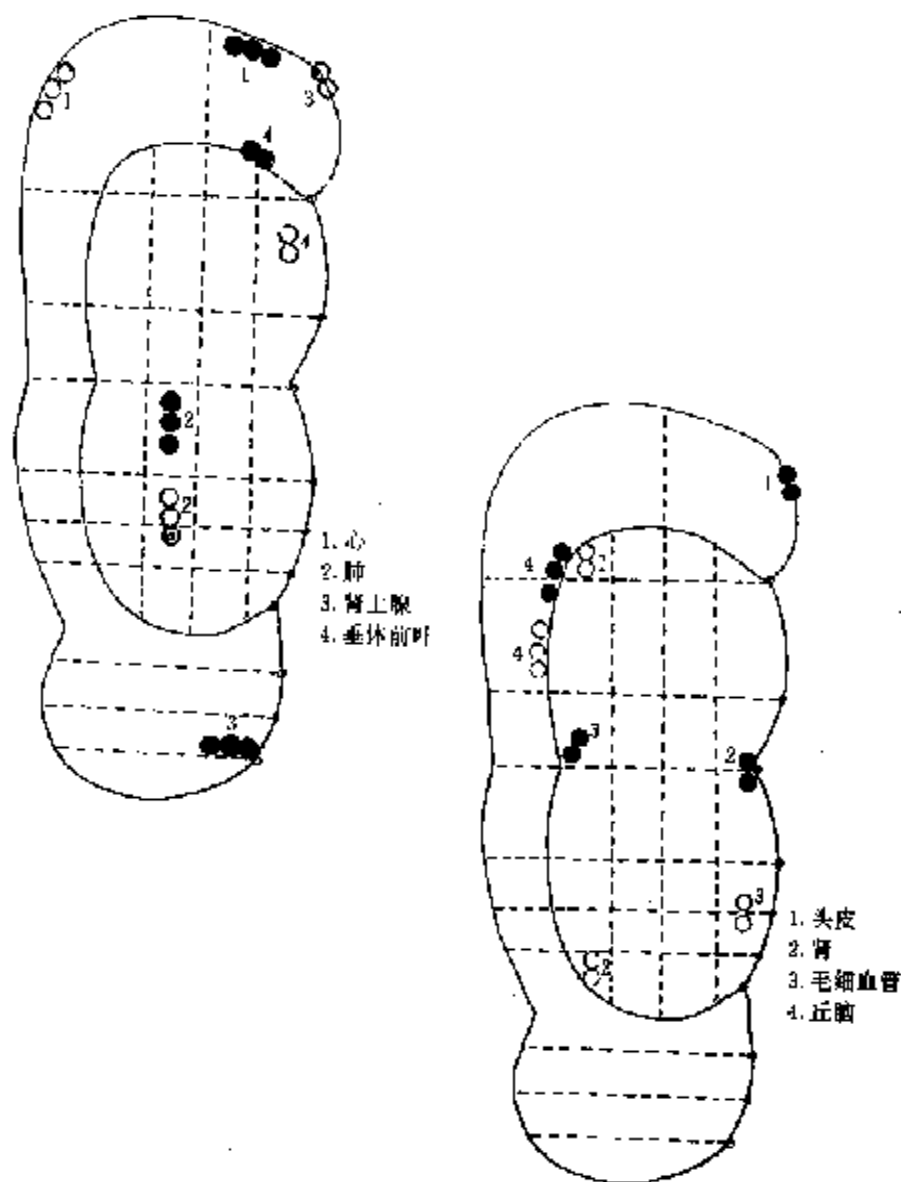


图 161 脱 发

○李××、女、34岁，门诊号3328。因脱发半年，前来要求耳针。经选用上右图耳穴，进行双侧耳贴，于10次耳贴治疗后，脱发现象明显好转；于20次耳贴治疗后，脱发痊愈。

图 162 毛 囊 炎

①陶××、男、19岁、瓦工。患反复发作的全身性毛囊炎半年多。初起于颈项，继之累及上肢、胸背，以及侵犯阴部与臀，成批出现，此愈彼起，迁延不愈。患者曾服中药与西药数月，均未能遏止发作。经下左图耳穴用磁珠压穴2次后，全身毛囊炎相继消失，在此期间没有新的毛囊炎出现，继之，又作第3次耳穴压穴治疗，以巩固疗效。

按：依毛囊炎部位取相应皮肤耳穴，使激发出来的经络感传将治疗信息输入相应病灶，产生一系列反馈调节，促使毛囊炎的缓解或消失。《素问·阴阳应象大论》说：“肺主皮毛”，《素问·五脏生成篇》说：“肺之合，皮也；其荣，毛也”。因此，皮肤疾病多取肺穴治疗；肾上腺穴有消炎、消肿功能。

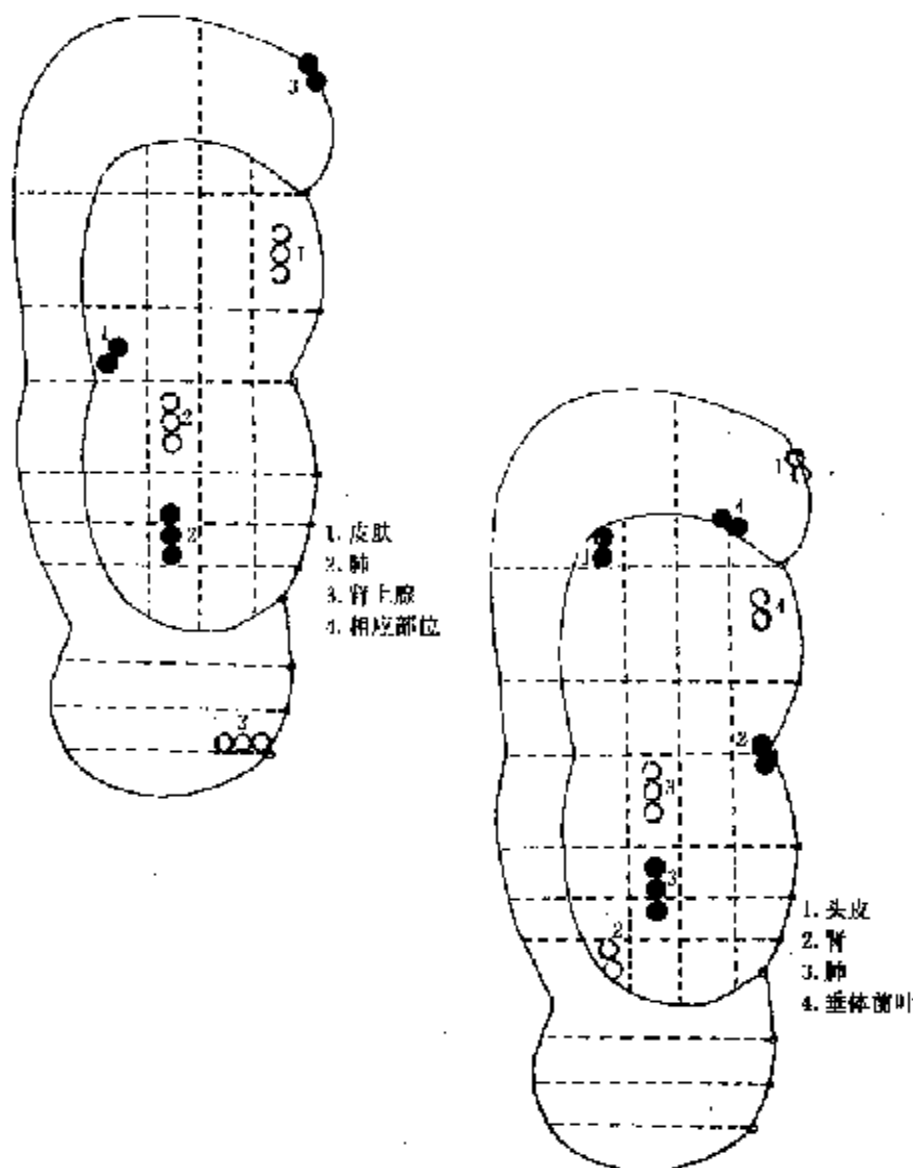


图 163 斑 秃

图 164 皮肤湿疹

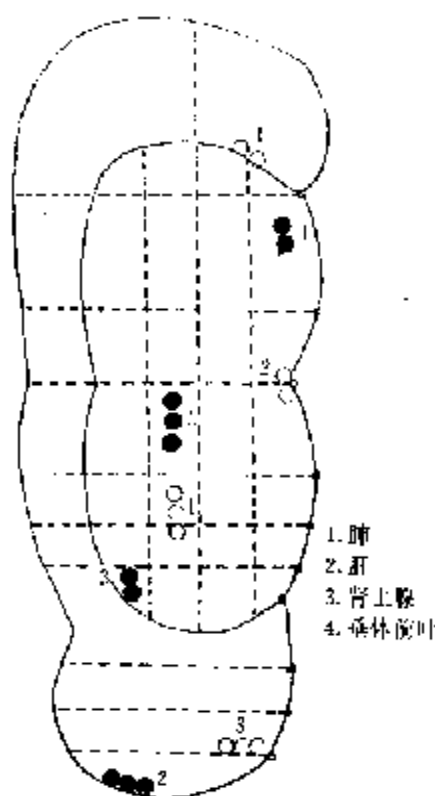
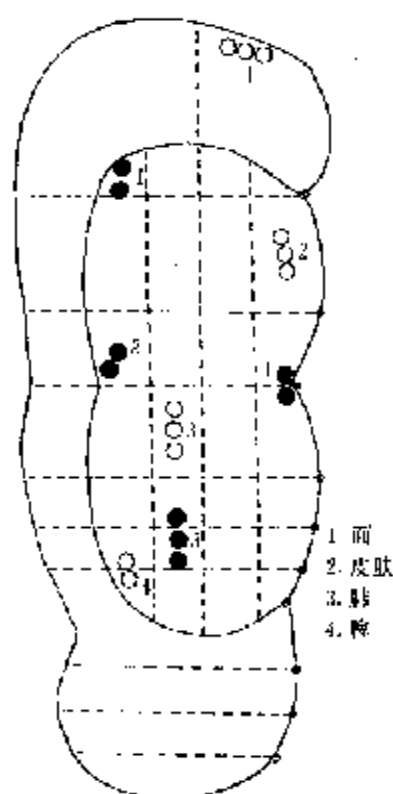


图 165 荨麻疹

○李××、男、42岁、驾驶员、门诊号1965。患全身散发性荨麻疹20余天，双手关节处与头顶部可见丘疹，曾服西药治疗，疗效不显，无法控制症状。经取用上右图耳穴，于耳贴的当晚全身荨麻疹消退，疗效显著。

图 166 过敏性皮炎

○戴××，女，32岁，干部，门诊号1974。患过敏性皮炎5天。面部两颊与眼睑分布有散在性淡红色皮疹，口唇部尤为明显，局部瘙痒。经取用下左图耳穴，耳贴2次后，皮疹消失，局部已无瘙痒。随访1周未见复发。

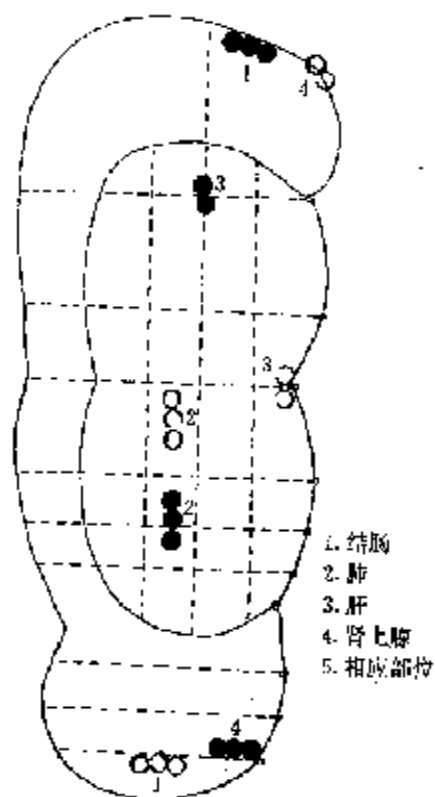
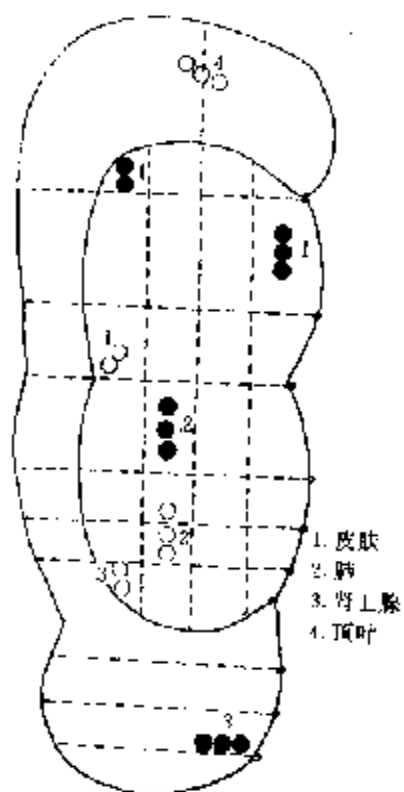


图 167 神经性皮炎

图 168 接触性皮炎

○刘××、女、29岁、仓库保管员。患皮肤瘙痒已半年，初发于颈部，因搔抓使瘙痒扩展到背部、面部与手足四肢。最后遍及全身。有时痒甚似针刺，伴瘙痒部位红肿，全身瘙痒呈阵发性发作，卧下时如磨钉床，坐下时背不能靠椅，靠椅时有如针刺背，靠椅后又不能脱衣，离开椅背时有如针刺，痛苦异常，影响工作、学习与睡眠。检查：脉率每分钟76次，瞳孔等大对称，颜面与皮肤红肿，呈现搔抓痕迹，皮肤划痕试验强阳性。经取用以下左图穴进行两侧压珠，3小时后，全身瘙痒顷刻全消，睡眠安宁，随之划痕症也消失，经连续3次压珠后，患者自觉症状控制，一切好转。

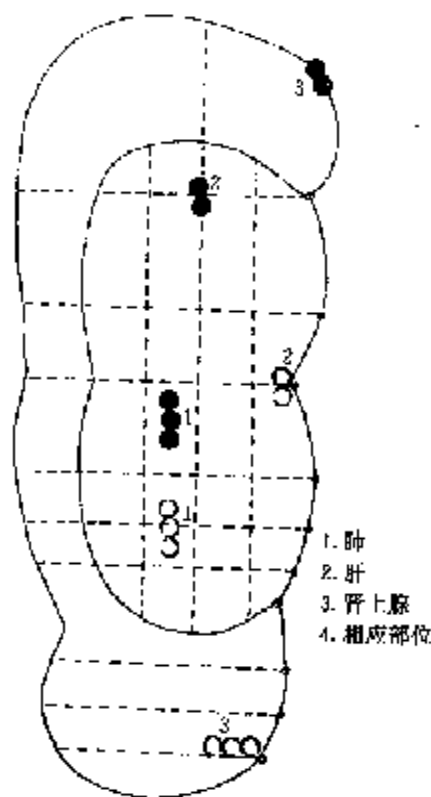
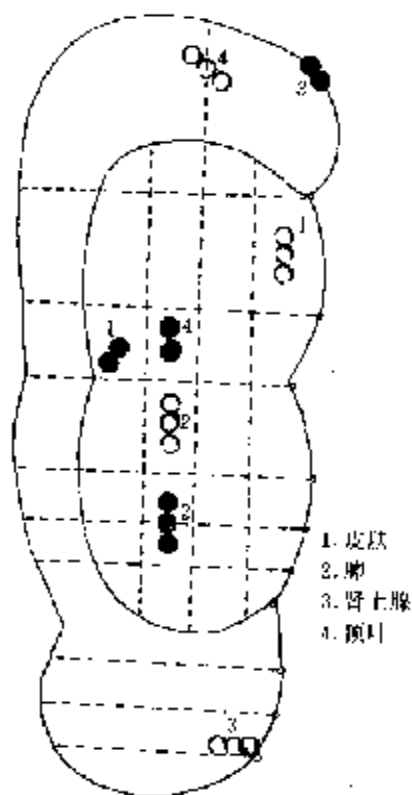


图 169 剥脱性皮炎

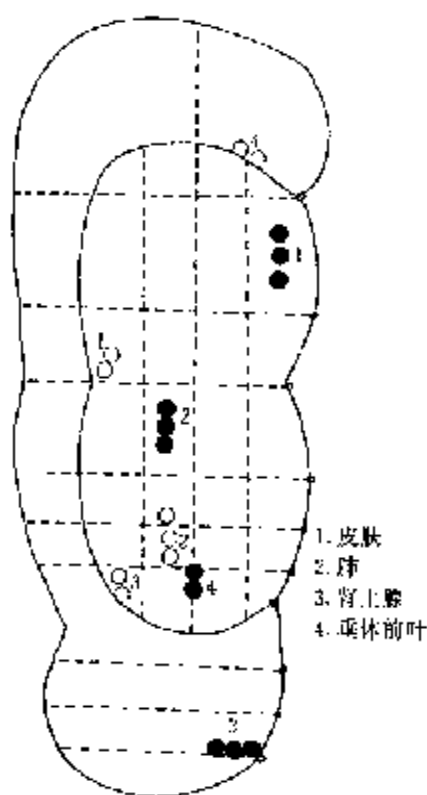


图 170 全身瘙痒症

○陶××、女，41岁，农民，1984年8月12日就诊。因患全身和头皮瘙痒15多年，要求耳针。患者全身瘙痒两侧对称，搔抓后可引起抓痕，全身瘙痒呈阵发性发作，痛苦异常，难以忍受，经选用上图耳穴，作双耳埋针法，每5天更换耳穴1次，于第1次埋针后，患者全身瘙痒即行消退；经3次埋针后，随访1个月未见再发。

○刘××、女，29岁，仓库保管员，1984年10月20日就诊。因皮肤瘙痒始于半年前来就诊。初发于颜部，因搔抓使瘙痒扩展到背、面、四肢，最后遍及全身，有时痒得似针刺，睡时如卧钉床，坐时有不能靠椅，靠椅时有如针刺骨，影响工作、学习和睡眠。皮肤划痕试验呈强阳性。经取皮肤穴、肺穴、肾上腺穴与垂体前叶穴，采用3毫米直径，500Gs的磁珠九针十小块胶布上贴压双侧耳穴，嘱病人每日按压4次，每次压1分钟，每5天更换耳穴1次。于第1次压珠后2小时，全身瘙痒顿时全消，睡眠不痒，划痕症状之消失，经连续3次耳贴后，患者自觉症状控制，以后未再来。

○何××、女，71岁，家务，1985年4月11日就诊。因全身瘙痒6年多，影响生活与睡眠，前来耳针。经选用上图耳穴，采用磁珠九贴压双侧耳穴，经8次耳贴后，全身瘙痒缓解；于15次耳贴后，患者反映全身瘙痒完全消失。随访2周未见复发。

按：依病变部位取皮肤穴，使“气至病所”；《素问·应象大论》说：“肺主皮毛”。故治本症取肺穴是有理论依据的；针刺肾上腺穴可以产生肾上腺皮质激素与肾上腺素参与抗过敏与止痒作用，能抑制毛细血管的渗出，抑制皮肤的抗原抗体反应，同时也抑制组织胺的释放，从而缓解全身症状；针刺垂体前叶穴可以激发垂体前叶分泌，以增强肾上腺的抗过敏作用，以及增强抑制毛细血管渗出。总之，耳贴之所以能够迅速控制本病，似由于激发了各穴位的内在效应与协同作用的结果。

图 171 白 癜 风

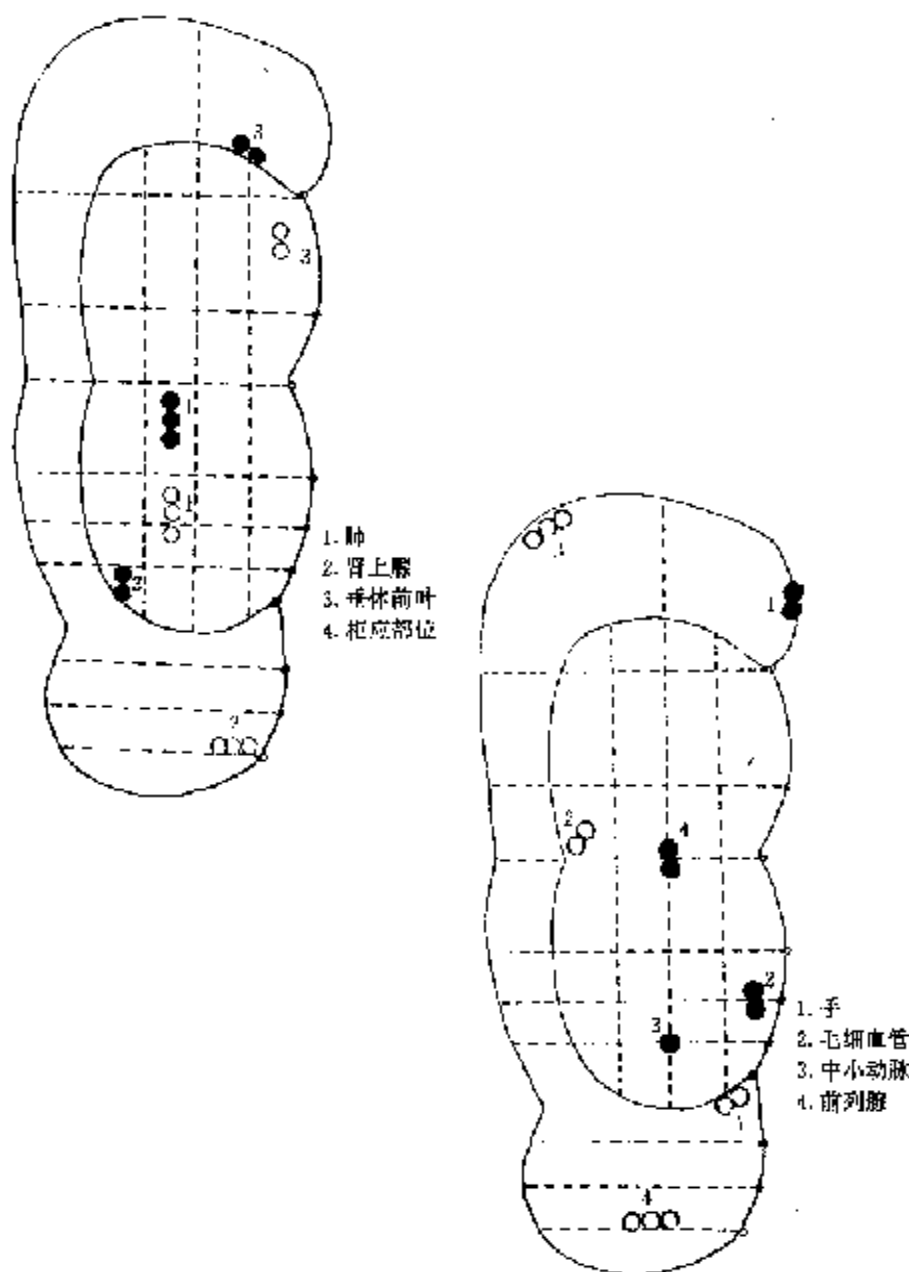


图 172 冻 疮

○张××、男、53岁、干部。患冻疮2年余。损害涉及手足背部，为局限性红斑或青紫色肿块，触之冷凉，压之退色。取上右图耳穴，进行双侧耳穴压丸。于第1次压丸后3~4天，手足冻疮消退。

○张××、女、15岁、学生。患冻疮4年，每年冬季发作，天气暖和后缓解。两手足背部出现青紫色肿胀，多处发生水疱，糜烂溃瘍，伴有痒、胀和疼痛感。经用手足穴、手足动脉穴、肺穴、前列腺穴等，进行耳穴压丸3次后，手足糜烂溃瘍愈合结痂，肿胀消退，于5次压丸后，结痂脱落，冻疮痊愈。

图 173 疔 子

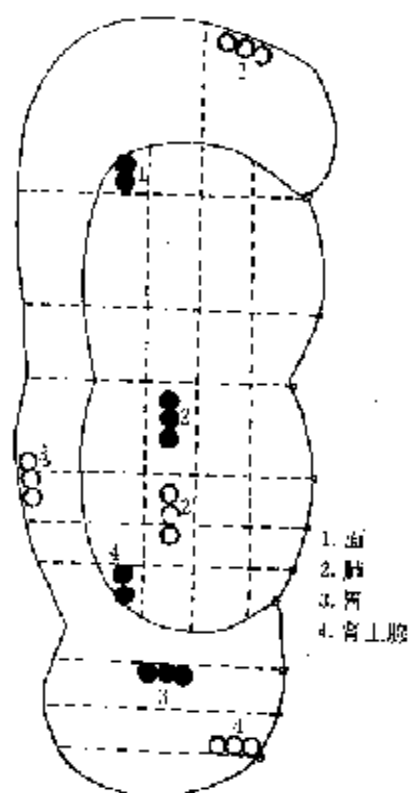
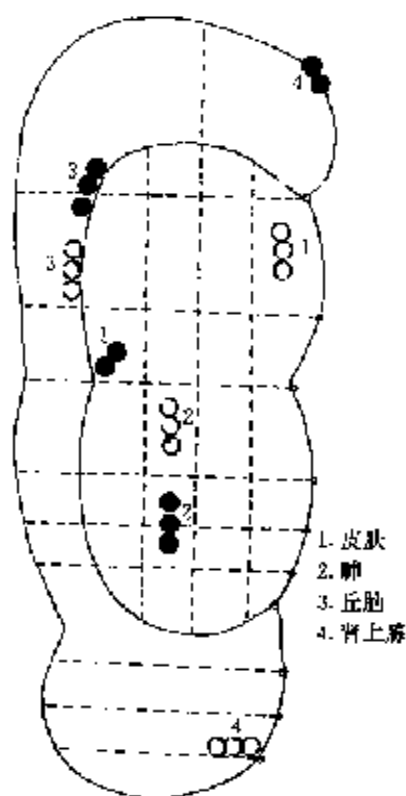


图 174 面 疔

○沈××、女、24岁，农民。患右侧面疔10余日，疮口溃烂，局部红肿流脓，疼痛甚剧。经上右图双侧耳穴埋针，仅1日疮面收口，局部红肿消退，疼痛消失病愈。

按：依病位部位取面穴，使针感直接作用于病变部位，促进局部抗病能力增加，以治其本。《素问·阴阳应象大论篇》说：“肺主皮毛”，《素问·五脏生成篇》说：“肺之合，皮也”，是阳明胃经的经络感传上行头面部，偏重于面，因此，面部诸疾多取胃经穴位治疗，肾上腺皮质激素有抗炎作用，能抑制炎症渗出，使局部炎症反应减轻，使红、肿、痛、热症状消退。

图 175 瘰 疮

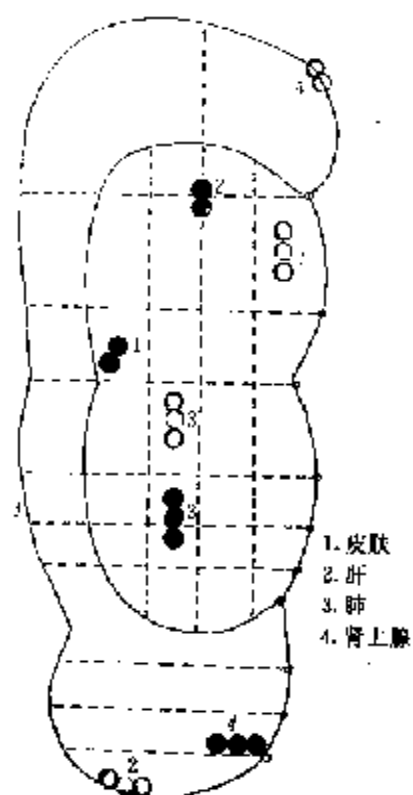
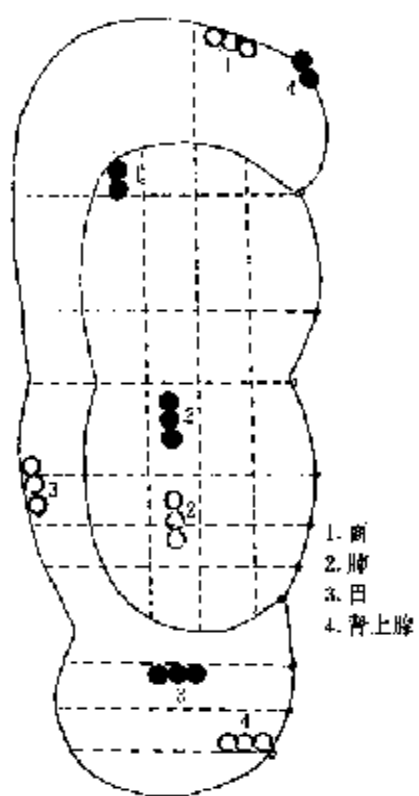


图 176 硬 皮 症

图 177 鹅掌风

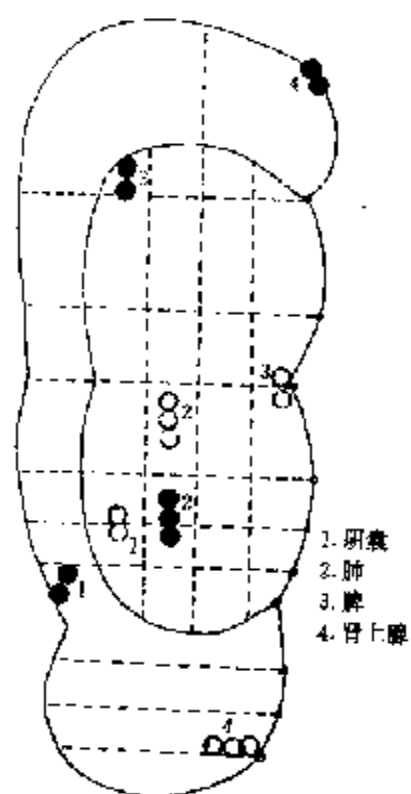
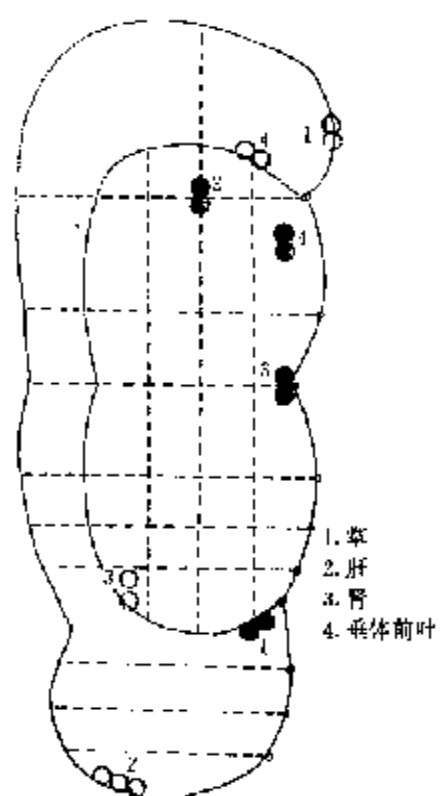


图 178 阴囊湿疹

图 179 肛门湿疹

(○)周××,男,65岁,干部,患肛门湿疹16年,经各种药物内服外敷均未奏效,肛门周围奇痒,有时延至阴囊,有刺痛、虫咬与火灼样感觉,夜间更甚,且不能耐受,经常用热水洗澡,或用力搔抓,常使局部出血、糜烂,或出现水泡。经下方图双耳磁珠压穴3次,肛门周围奇痒情况改善,湿疹范围较前缩小;经7次压穴治疗后,肛门湿疹消失,病情控制。

按:依病变部位取肛门穴;《素问·至真要大论篇》说:“诸湿肿满,皆属于脾”,认为湿病都与脾有关,故用脾穴;祖国医学认为,肺在水液调节中起着“宣发卫气,通调水道”的作用,“肺为水之上源”,肺气能调节和维持水平衡,促进水液代谢。此外,《素问·阴阳应象大论篇》说:“肺主皮毛”,所以,皮肤病多取肺穴;肾上腺对各种变态反应性疾病有效,能抑制毛细血管的渗出,能加强镇痛止痒。

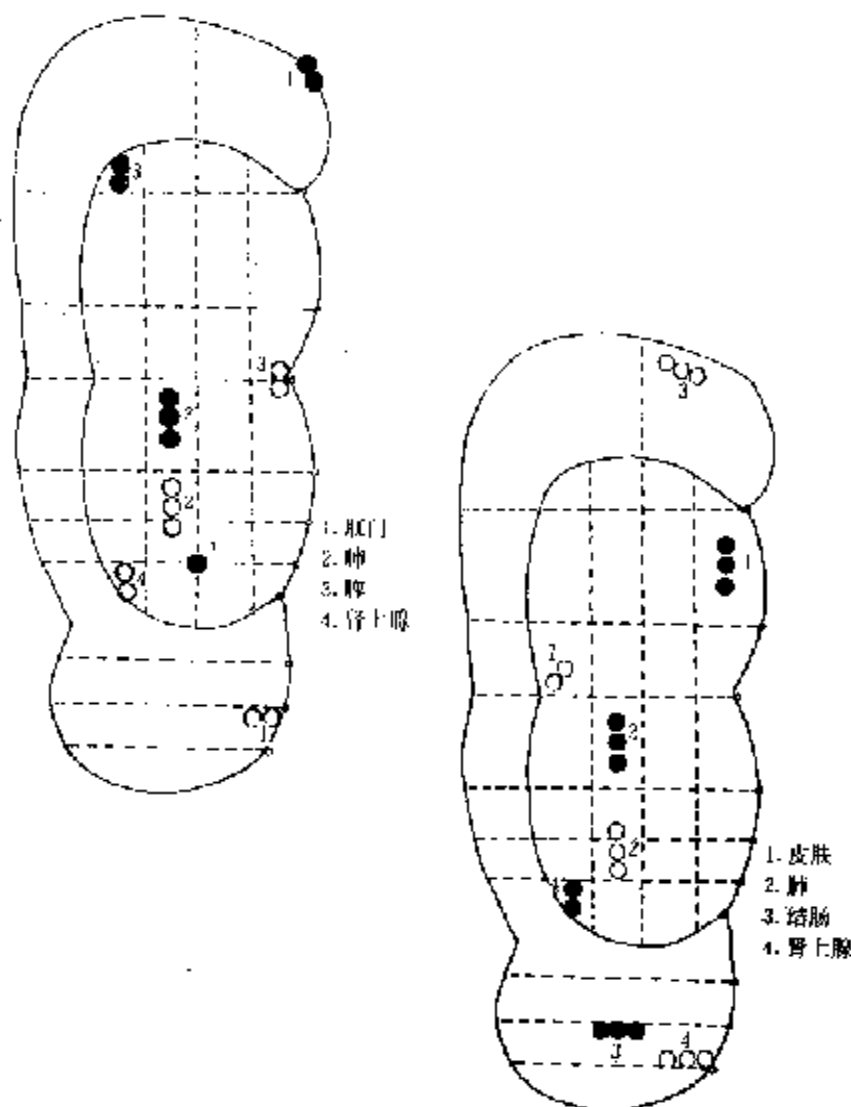
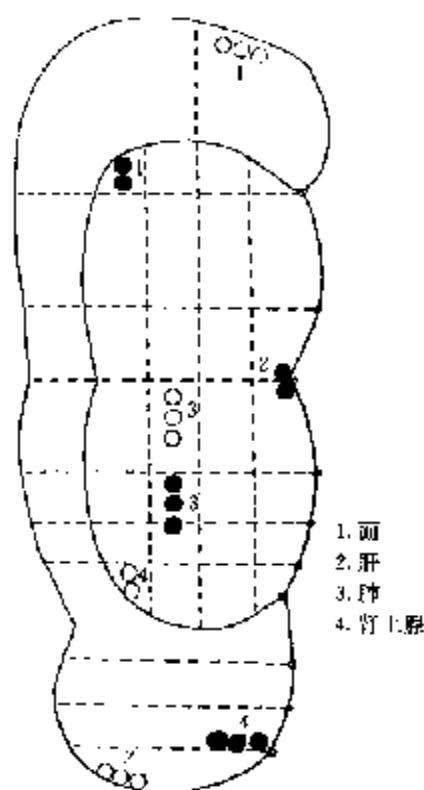


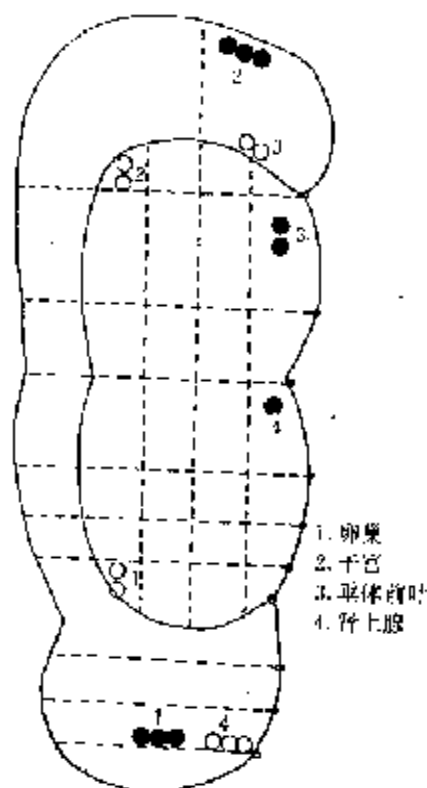
图 180 扁平疣

图 181 黄 褐 斑

○刘×、女、38岁，因两侧面部青色，呈黄褐斑样已3个月。经取用下左图耳穴进行双侧耳压治疗，经6次耳压后，两侧面部青色明显消退；于12次耳压后，面部黄褐斑完全消失。



1. 面
2. 肝
3. 脾
4. 肾上腺



1. 卵巢
2. 子宫
3. 垂体前叶
4. 肾上腺

图 182 痛 经

○姚×、女、25岁、实习医生。自诉每次月经来潮时小腹剧痛，疼痛持续约1~2天，每次痛经需服大量止痛药方能缓解。两耳穴位贴压磁珠，弱其频繁按压，不到1小时疼痛自止，以后经期中未见再发。

○郭××、女、28岁、教师。痛经3年，每逢月经来潮要引起少腹胀痛1~2天，近来经痛加剧。经果用上右图耳穴贴压磁珠，稍顷痛止，以后未发。

图 183 闭 经

○陈×、女、24岁、未婚、干部。闭经4个月未因来潮。前来治疗。经双耳压穴1次。放置5天后月经来潮。量中等。色暗红。经期5天干净。随访4个月。每月经期按时来潮。

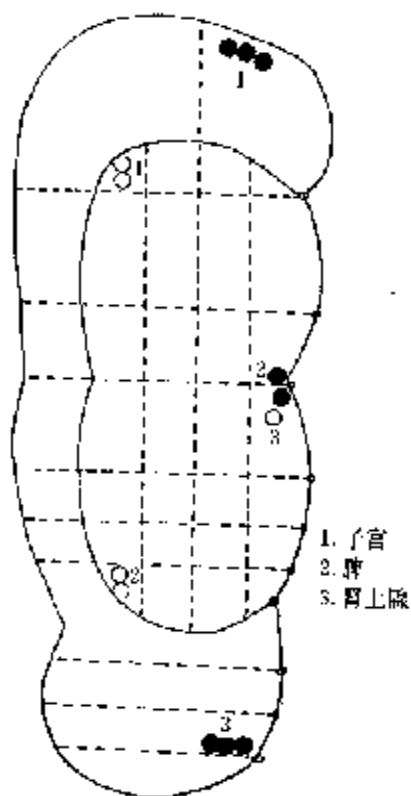
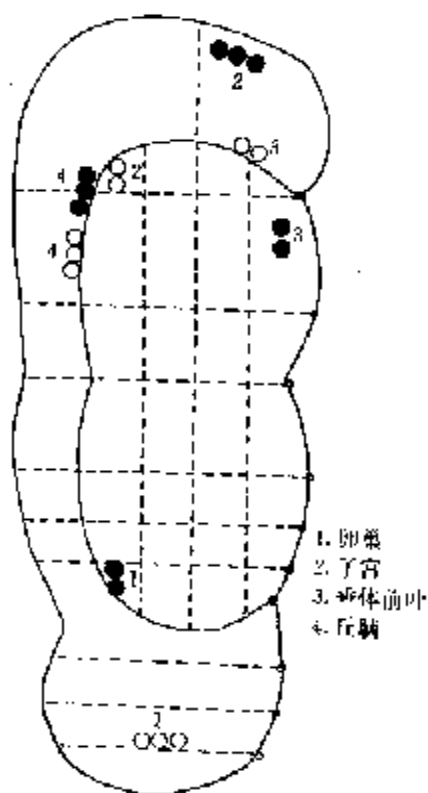


图 184 白带过多

○马××、女、37岁、针灸士。患白带过多2年多。白带色黄、量多。污染衣着。经取用上右图耳穴进行两侧压丸治疗。于2次压丸后。白带稀少。经4次压丸后。白带正常。

○张××、女、36岁、工人。患白带3年。白带量多。色白有时呈黄色。经耳穴压丸3次。白带正常。随访5个月未见复发。

图 185 妊娠呕吐

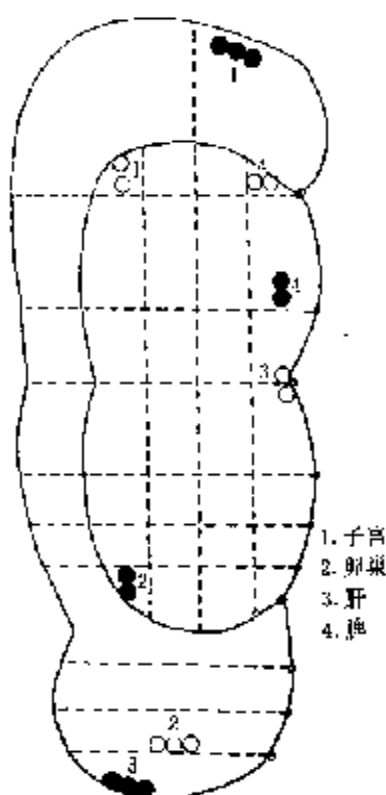
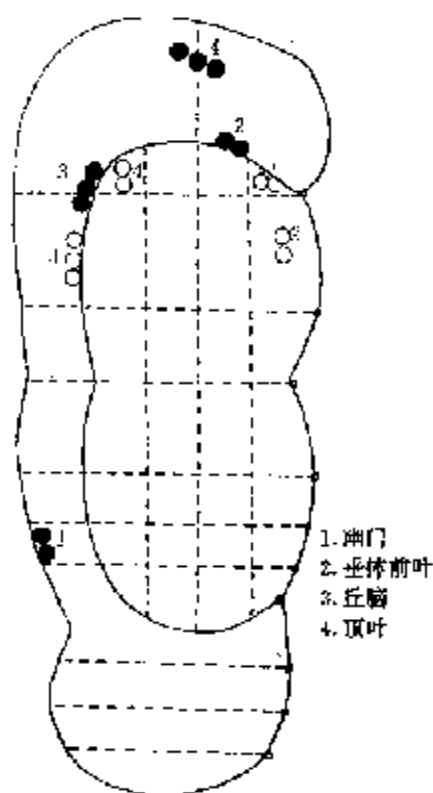


图 186 月经超前

○王××，女，40岁，教师。于1987年2月5日前来就诊。因月经超前2年，月经周期15天，经期1周，最多色红。患者平日多焦虑，易怒，经取子宫穴、卵巢穴、肝穴与脾穴，按上右图采用磁珠丸双耳压穴治疗，每5天更换耳穴1次，经3次耳贴后，月经周期恢复正常，经期3天干净，经量也随之减少。

按：依部位选子宫穴与卵巢穴。由于患者焦虑、易躁、多怒使肝阳上亢，肝气乘脾，于是出现月经超前，为此，选用肝穴与脾穴，用以舒肝健脾，而使经期正常。

图 187 月经错后

○梁×、女、30岁，门诊号1881。因月经错后3年许，每次月经34~36天来潮一次，色紫红或黑红，量少，经选下左图耳穴，进行双刺耳压治疗10次后，两次经期准时，经色鲜红，经量增多。

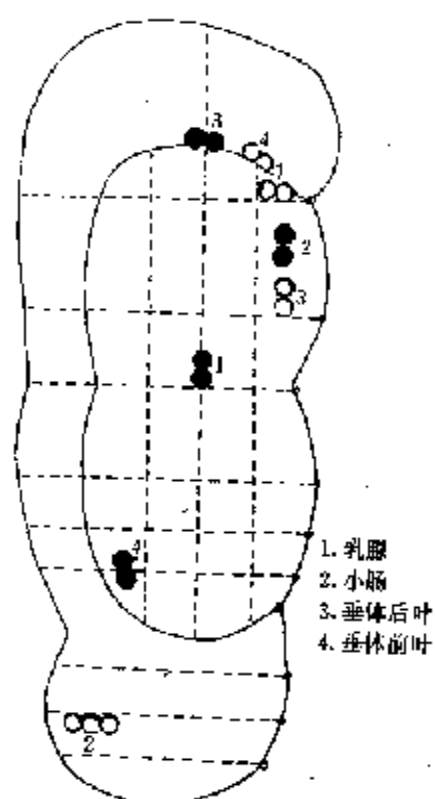
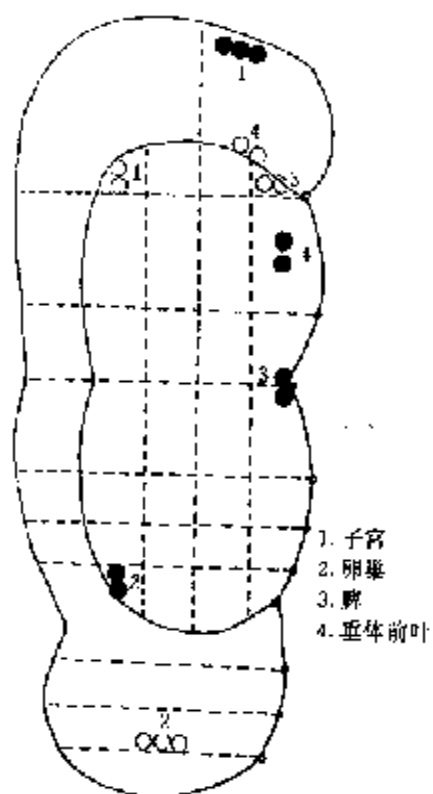


图 188 产后缺乳

图 189 产后宫缩痛

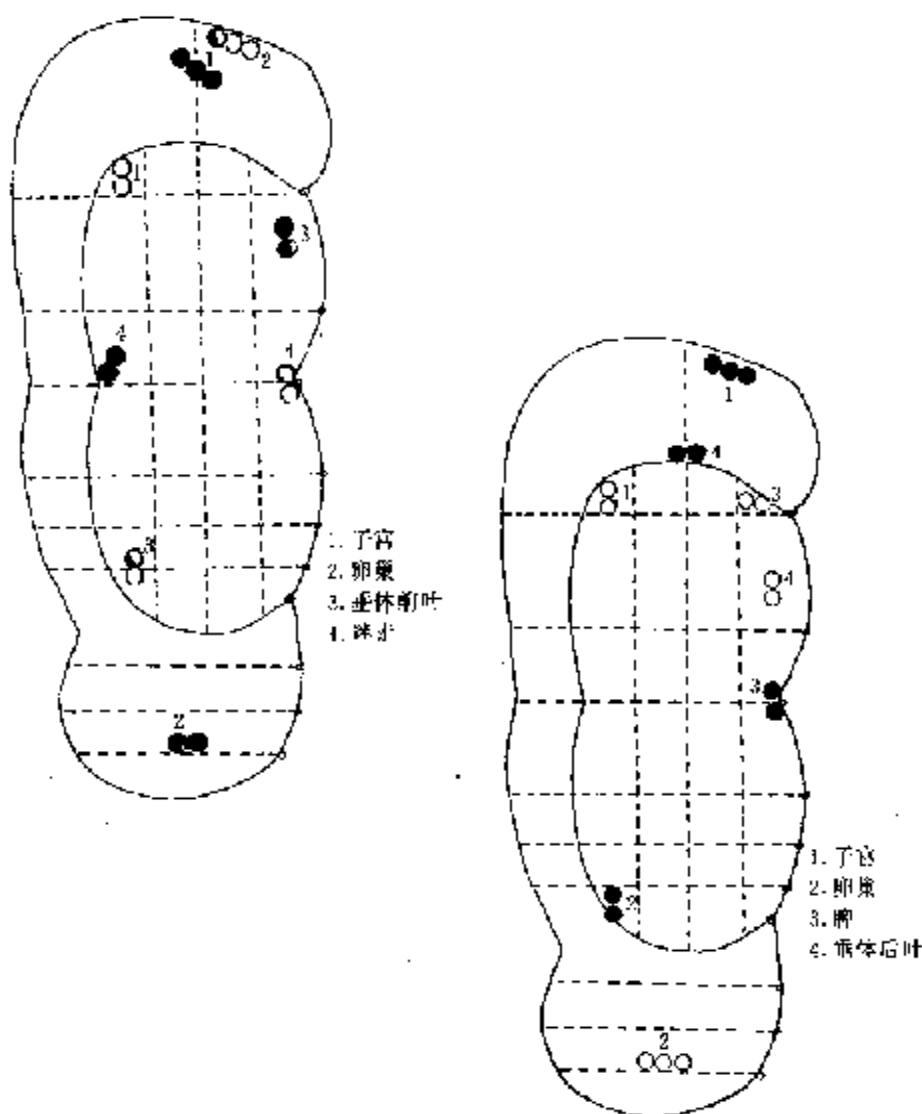
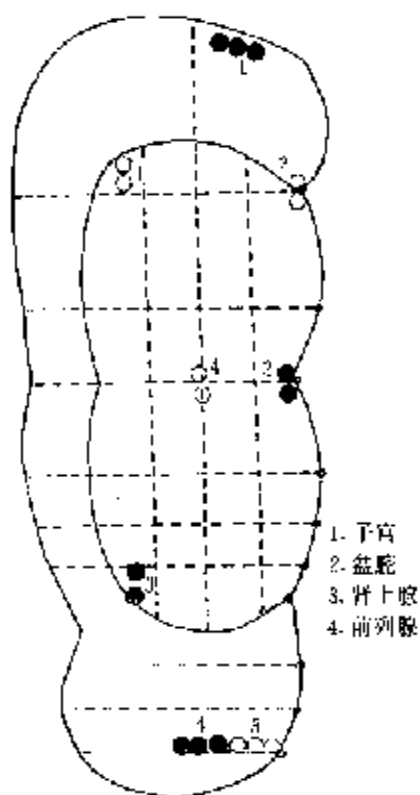


图 190 功能性子宫出血

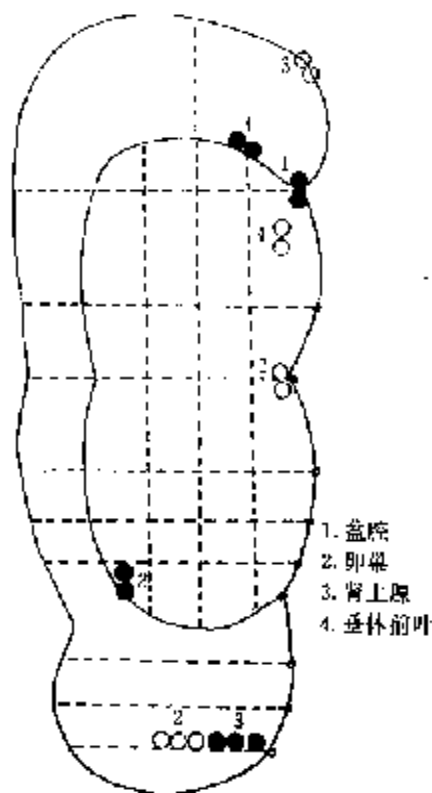
○孔××，女，51岁，干部。月经不调已4年，每次经期延长达40~50天，量多色红，有大量血块，血块呈紫红或紫色。自诉头昏、头晕、四肢乏力，腰部酸痛，临床诊断为功能性子宫出血。按上右图取双侧耳穴压丸。压丸适逢月经来潮的第3天，于第1次耳穴压丸的第2天，月经自行干净；继续压丸7次后，月经来潮准时，间隔26天，持续4天干净，经量正常。

○史××，女，44岁，干部。患功能性子宫出血3年，每次月经来潮量多，伴有紫色血块，初为小血块，继之，为大血块。每次月经需换草纸少则5~6刀，多则10余刀，每次经期15~16天。曾服中药、西药不少，但均未奏效。按上右图经双侧耳穴压丸6次后，适逢月经来潮，这次的经期血量大减，经期仅持续4天；耳穴压丸8次后，第2次月经来潮间期与持续时间均正常，量不多。

图 191 子宫内膜炎



- 1. 子宫
- 2. 盆腔
- 3. 肾上腺
- 4. 前列腺



- 1. 盆腔
- 2. 卵巢
- 3. 肾上腺
- 4. 垂体前叶

图 192 慢性盆腔炎

○刘×，女，32岁，门诊号2985。每来月经时小腹疼痛较甚，伴有胃部不适，经医院穿刺诊断为慢性盆腔炎，于1988年8月9日来我门诊耳贴，经选用上右图耳穴，进行耳压治疗7次后，痛经消失；于10次耳压后，无任何不适而病愈。

图 193 卵巢囊肿

〔褚××、女、81岁，1983年6月1日前来就诊，左下腹部发现肿块大包块15半年。B超检查发现，左下腹有囊性包块13×10×9厘米大小。心电图示频发多源性房早与短阵房性心动过速，血流55毫米/小时。同年10月在心电图监护下进行硬膜外麻醉手术，见囊肿破裂，腹内取出粘液达3.75千克，因心电图出现异常变化，残留腹腔内部分粘液与部分囊壁未能全部取出而结束手术。据手术医生估计，患者术后仍可存活半年左右。

1984年1月20日患者要求耳针，选用下左图卵巢穴、盆腔穴、肝穴与垂体前叶穴，用王不留行年双侧贴耳，每5天更换耳穴1次，10次为1疗程，每个疗程间隔2天。患者坚持近5年之久而无任何不适，其心律紊乱于耳贴后1年消失，以后未见复发，残留包块亦未见增大。生活能自理，还能做部分家务劳动。本病例说明耳贴有抑制卵巢囊肿作用。

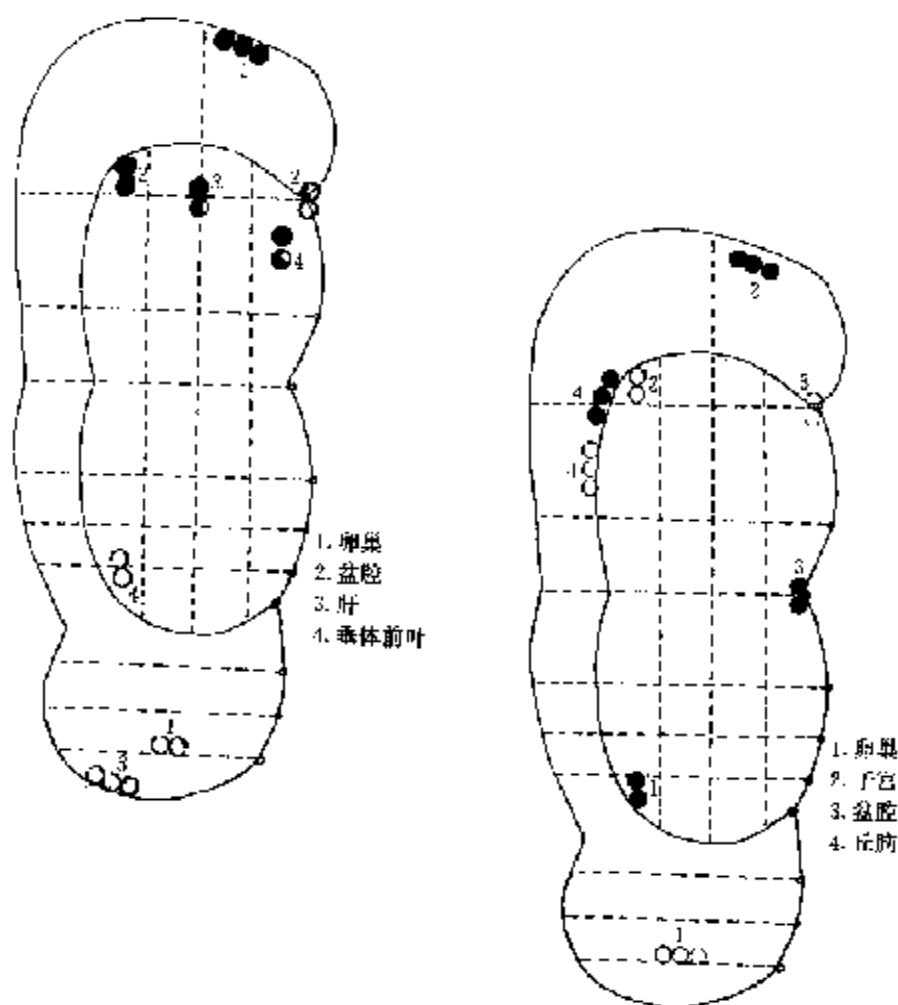


图 194 绝经期综合征

〔严××、女、54岁，门诊号1314，闭经半年，心神不定，做事不耐烦，整天想哭，要求耳压治疗。经选用上右图耳穴，进行双侧耳贴，于5次耳压后，病情大有好转；于10次耳压后，自觉情绪稳定；于20次耳压后，病情得到基本控制。

图 195 预防产后出血

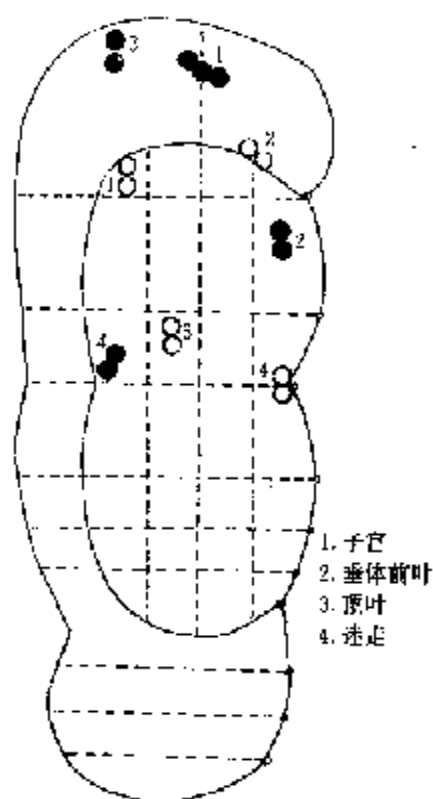
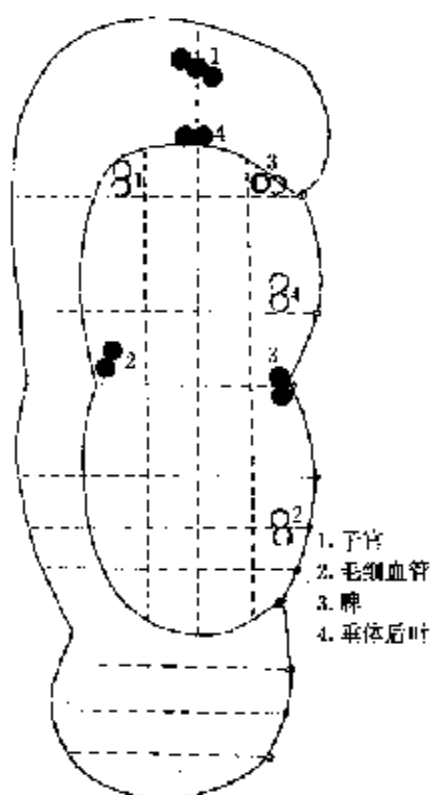


图 196 预防人流综合征

图 197 不 孕 症

○余××，女，31岁，门诊号1220，结婚3年不孕，经选用下左图耳穴，耳贴15次后，停经40余天，在妇产科检验，小便已示有孕，此后生产一子。

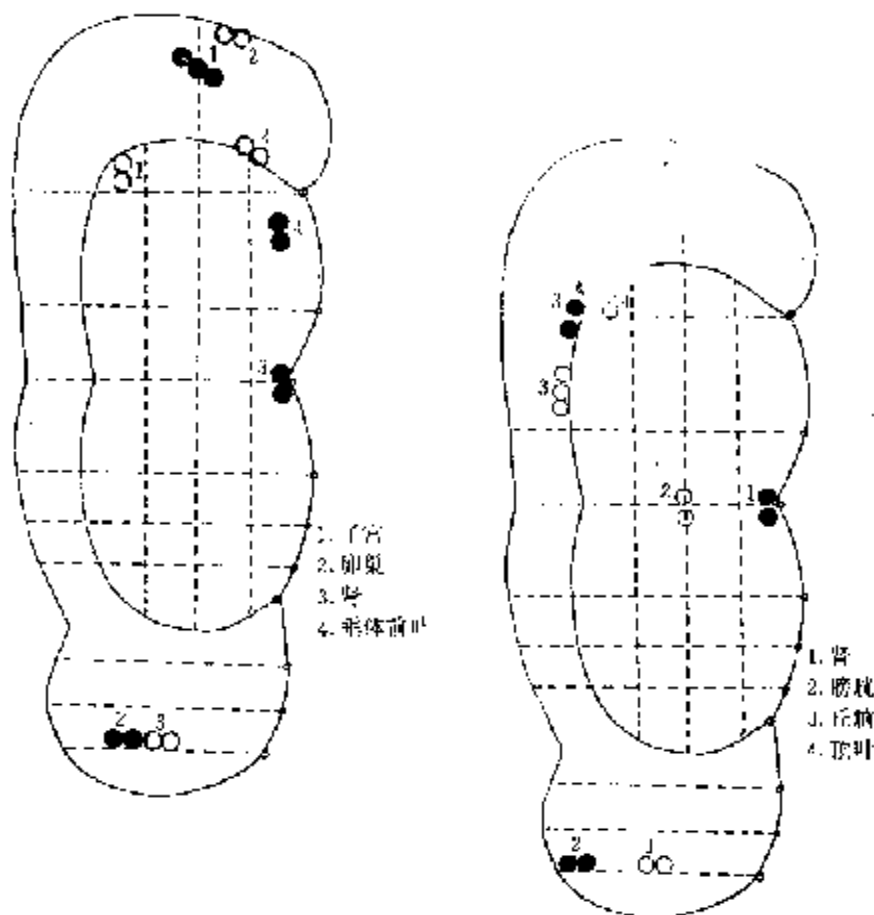


图 198 遗 尿 症

○曹××，女，14岁，于1988年7月18日就诊，因遗尿9年，每夜约1~2次不等，曾服中西药收效不显，经取上右图肾穴、膀胱穴、丘脑穴与顶叶穴，作双侧耳贴疗法，在第5次耳贴后，即未见遗尿现象。随访3个月未再复发。

按：本例取肾穴与膀胱穴，以调节泌尿系统功能，控制膀胱排尿；取丘脑穴，因下丘脑包含植物神经中枢，以及觉醒和睡眠中枢，不但能影响植物神经功能，调整内脏活动，而且能影响到其他中枢；顶叶穴有镇静安眠作用。

体会：作者等治疗功能性遗尿症共16例，其中男9例，女7例。年龄4岁以下者1例，5~7岁6例，8~12岁5例，12岁以上者4例。病程在1年以内者2例，1~5年者5例，5~10年7例，10年以上者2例。每夜遗尿1~2次11例，3~4次4例，5次以上1例。除3例失去联系外，余均治愈。耳贴5次以内治愈者8例，其中1例只贴1次治愈，1个疗程治愈者4例，两个疗程者1例。随访时间：2周~3个月，最长者随访1年未见复发。

图 199 小儿发热

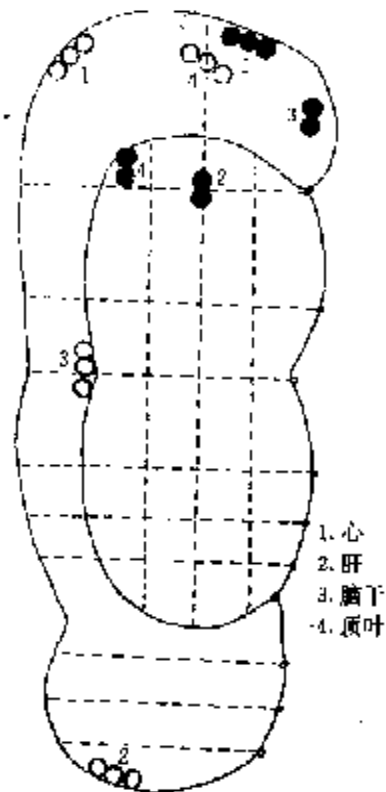
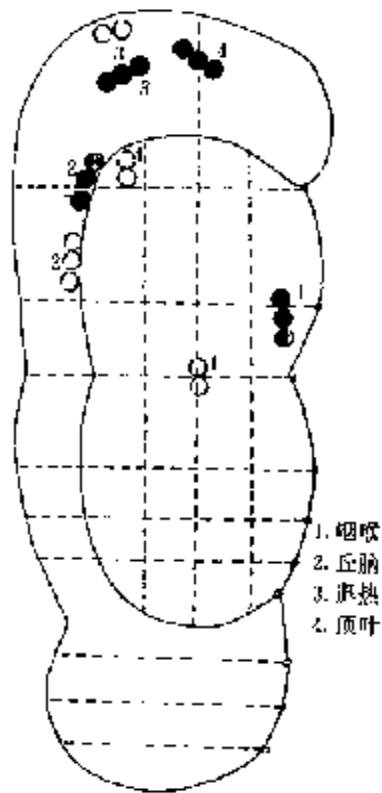


图 200 夜 惊

图 201 小儿食欲不振

○刘×、男，11个月，因食欲不振，有时吐奶已半年，经取下左图两侧耳穴，压穴治疗3次后，病情明显好转；于5次压穴治疗后，食欲恢复，病愈。

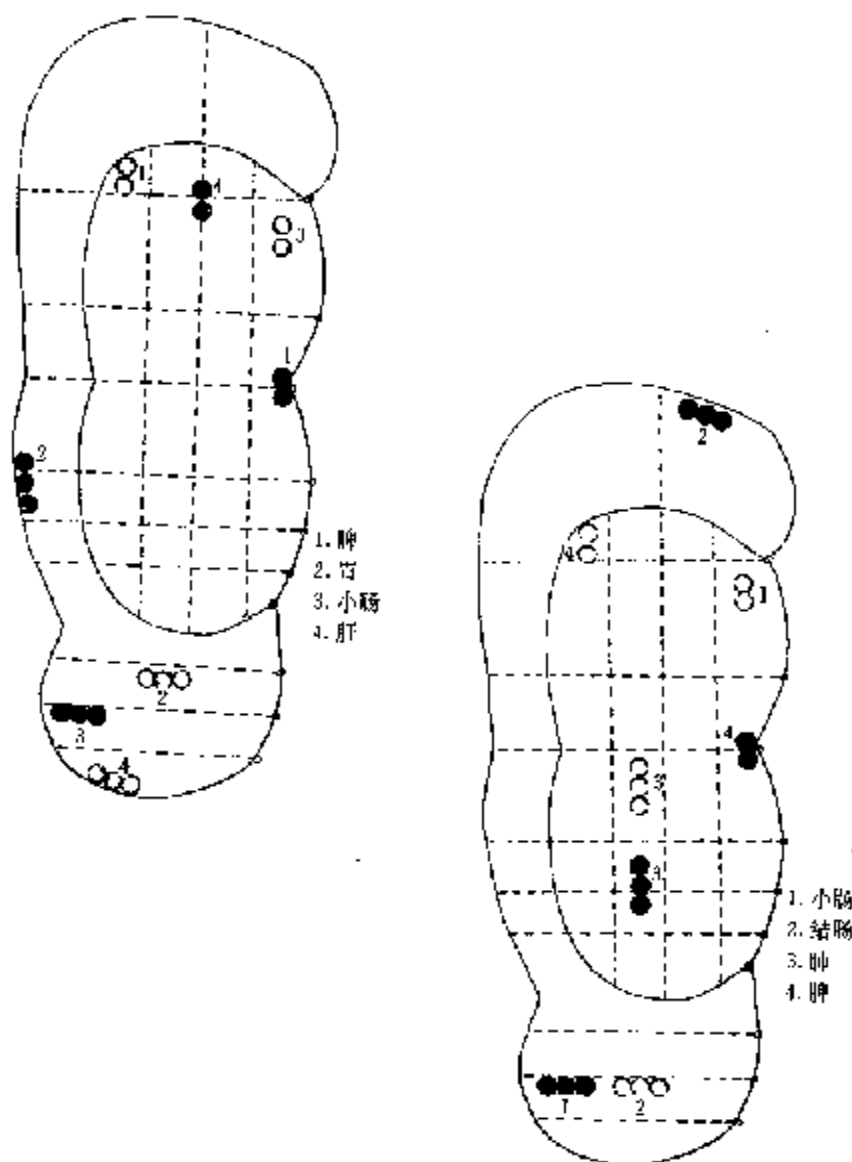


图 202 婴儿腹泻

○陈××、男，8个月，于1989年9月24日就诊，患儿自出生后，即每日腹泻7~8次，大便呈黄色水样，偶有吐奶，经中医治疗无效，要求耳贴治疗。取上右图小肠穴、结肠穴、脾穴与胃穴，用王不留行籽作双耳贴穴，于第3次耳贴后，大便改为每日2~3次，经7次耳贴后，大便每日1次，恢复正常。

按：本例久泻脾虚，故取脾穴以改善消化吸收功能；取小肠穴与结肠穴，使“气至病所”，增强肠细胞的吞吐功能，使已经失调的肠道功能恢复正常；取胃穴，因脾与结肠相表里。

图 203 磨 牙

○陈××、男、5岁、磨牙3个月，经选用下左图耳穴，作双侧耳压治疗，仅3次，磨牙自愈。

○张×、女、6岁、患磨牙5年，每晚睡觉时磨牙。采用下左图耳穴，作双侧耳压治疗5次后，磨牙已有好转，经9次耳压治疗后，磨牙已愈。

体会：本组耳贴治疗磨牙儿共12例，其中男5例，女7例。年龄在5岁以下者6例，6岁以上者6例。病程在半年以内者2例，1~2年者8例，3年以上者2例。疗程在5次以内痊愈者6例，在6次与6次以上耳压治疗痊愈者6例。

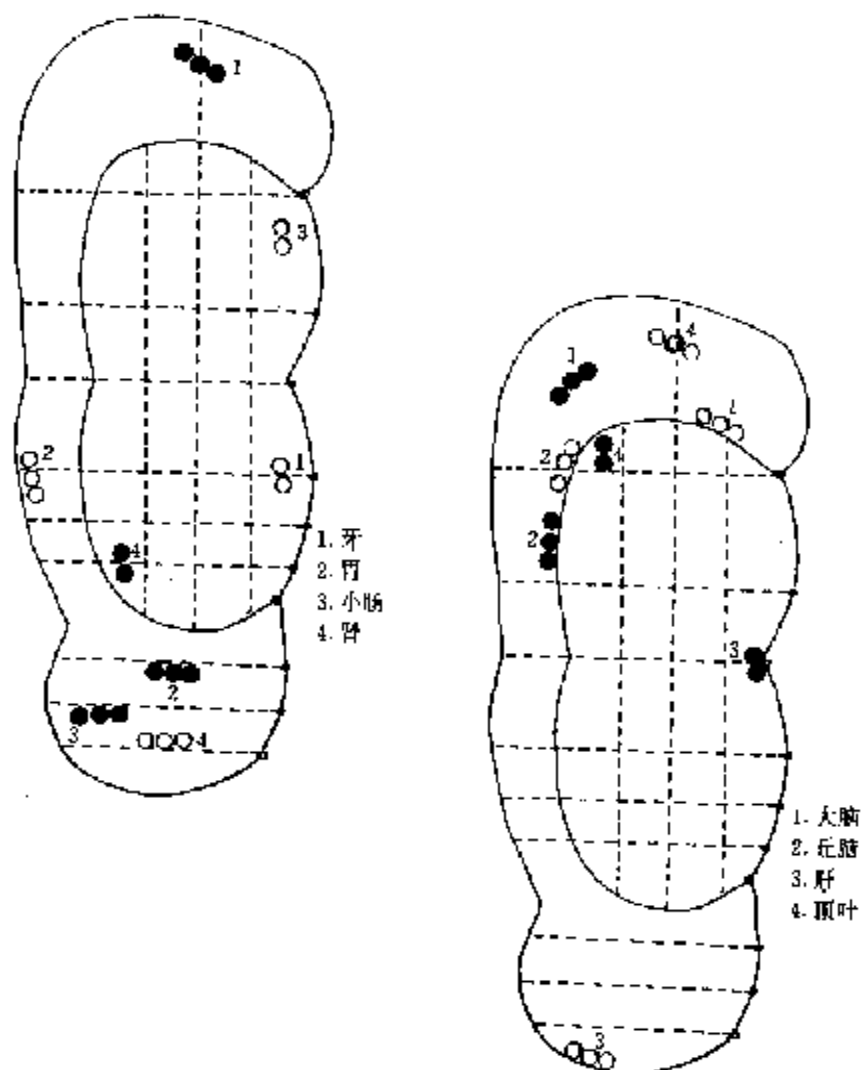


图 204 多 动 症

○陈×、男、7岁，门诊号1319，上课时思想不能集中，东张西望，随便讲话，做小动作，做作业不认真。诊断为儿童多动症。经选用上右图耳穴作双侧贴耳5次后，情况有所好转，耳贴10次后，上课时思想能够集中，并能认真完成作业；耳贴20次后，小动作基本克服。

图 205 智力低下

○陈×，男，3岁。小儿发育尚可，近周来才学会走路，但智力还停留在1周岁儿童水平，仅能喊叫爸爸与妈妈，不会说其他单词。经选下左图耳穴作双侧耳压治疗，于8次耳压治疗后，能说其他单词，能数数1、2、3、4，并能学唱简单儿歌；于20次耳压后，能识60~70个儿童识字卡片，智力大有好转。

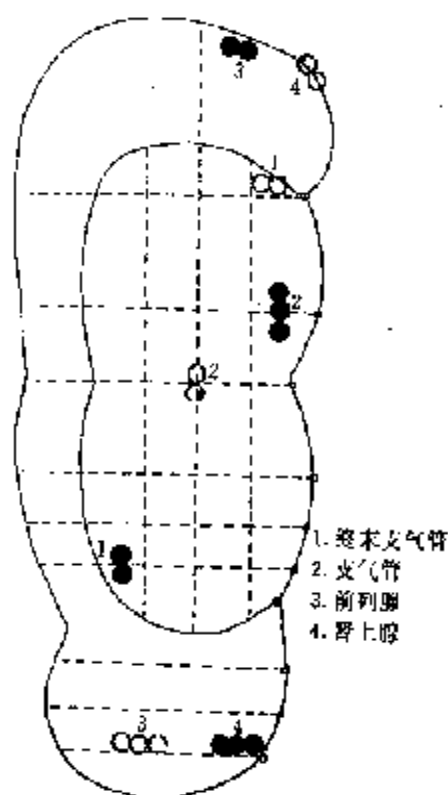
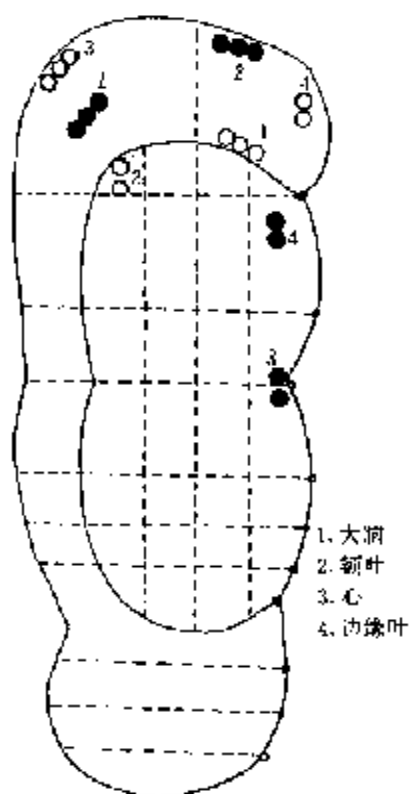


图 206 呼吸性细支气管炎

○曹×，女，19个月。患持续性干咳1周，初起夜间咳嗽、哮喘，持续发作伴呼吸困难，曾住某医院服大力咳、非那根与中药等，并肌注庆大霉素，未能见效。检查：体温37.5℃，呼吸急促，每分钟60次，有明显鼻扇与三凹征。两肺听诊均有弥漫性细小啰音与哮鸣音。临床诊断为呼吸性细支气管炎。经选上右图双侧耳穴压丸2次后，患儿临床症状消失，两肺细小啰音与哮鸣音消散而痊愈。

图 207 小儿哮喘

○王×、女、5岁。因哮喘2年，每月发作1次，每次持续2周左右，自幼有湿疹史，家族史中，其父有哮喘病史。采用下左图耳穴，作双侧耳压治疗。经10次耳压症状减轻；于20次耳压治疗后，咳嗽消失；于30次耳压后，患儿发生感冒，也不出现哮喘。

○蔡×、女、2岁半。出生10个月即开始哮喘，每月发作1~2次，每次发作1周时间。其祖上有哮喘史。近4天来哮喘又复发。经取下左图耳穴，作双侧耳压治疗。于8次耳压后，咳嗽虽然仍旧存在，但喘平息；经20次耳压后，不咳不喘；经30次耳压后，随访3个月未见复发。

体会：本组治疗小儿哮喘17例，其中男11例，女6例。年龄1~3岁者7例，4~6岁者7例，7岁以上3例。病程在3年以内者12例，3年以上者5例。疗程：5~10次者7例，11~20次者10例，疗效：痊愈14例，好转3例。

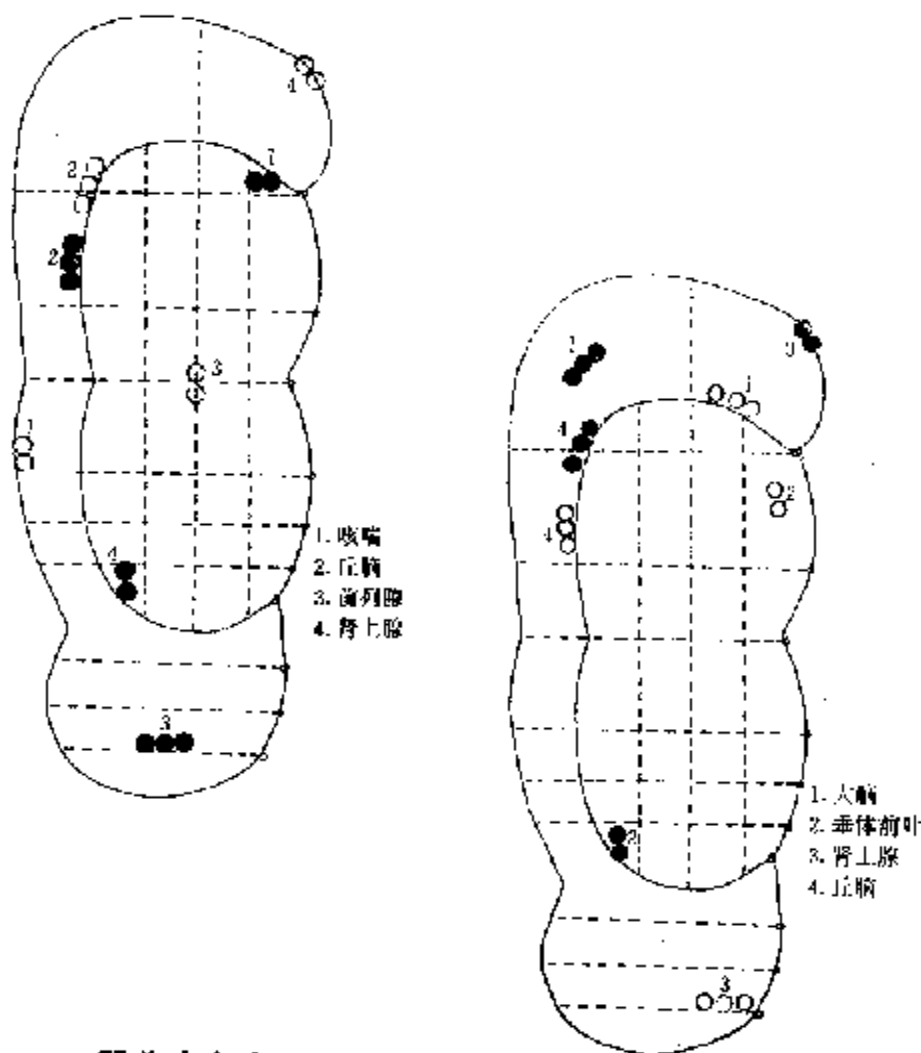


图 208 婴儿痉挛症

○肖××、女、4个月。患儿于两个月前曾摔跤1次，此后，出现痉挛发作，每天4~5次，每次持续约1分钟，发作时口唇紫绀与哭闹。经选用上右图耳穴作双侧耳贴。于耳压5次后，痉挛发作明显好转；耳压10次后，患儿临床症状得到控制。

图 209 脑性瘫痪

○汪××、女、13个月，早产，父母非近亲，出生第3天因患肺炎，经输氧抢救，目前，头不能抬，不能坐，两手外展，脚尖着地，不能讲话，头围43厘米，前囟1×1厘米，牙7个，通贯手，枕秃，肋外翻，门诊诊断“脑性瘫痪”。经选用下左图耳穴，作两侧耳压治疗。于耳压10次后，头可向后转，手外展好转，能站，能靠坐，前囟缩小0.5×0.5厘米，有时可叫“妈妈”。

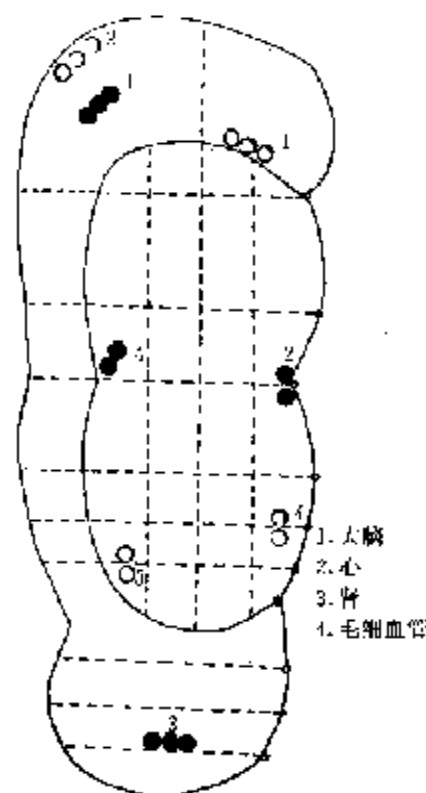
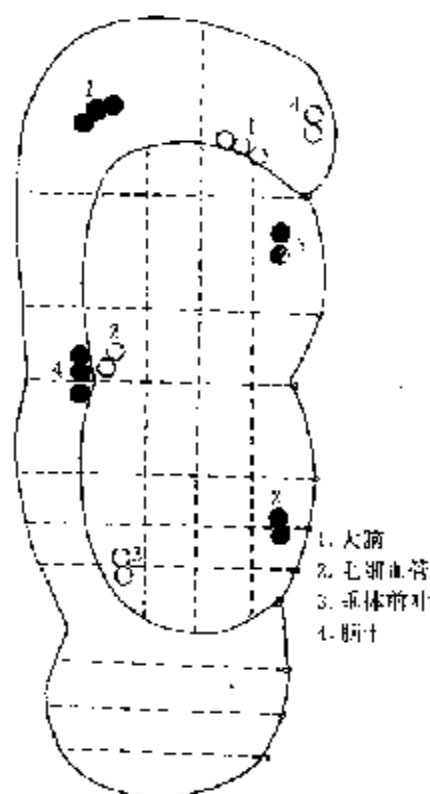
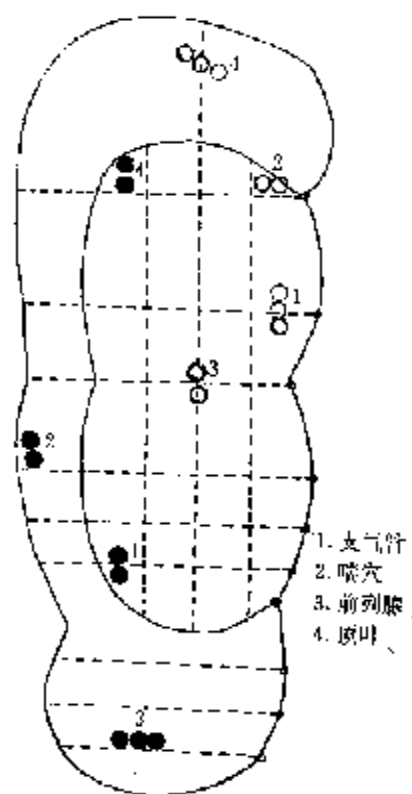


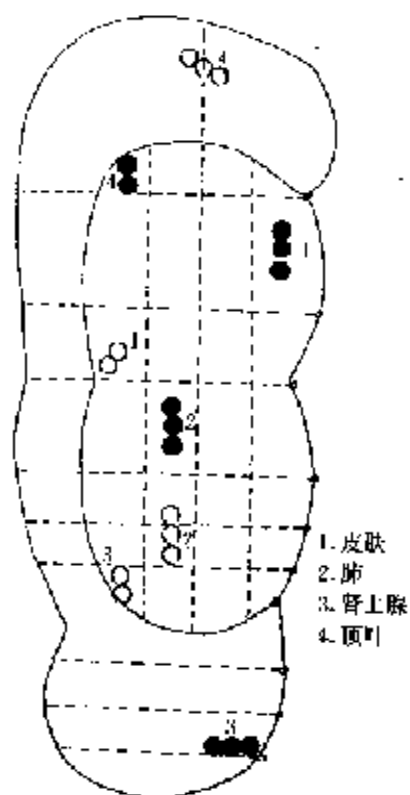
图 210 先天性愚型合并聋哑

○王××、男、10岁，门诊号3040。患儿出生后，一直不能说话，鼻梁平，两耳稍向外延，舌外伸，小指内弯，通贯手，不会说话。T₂、T₄（正常），CT（-），染色体：21三体综合征。临床诊断为“先天性愚型，合并聋哑”。因患儿不会说话，于1989年10月14日前来我所要求耳针。经选用上右图耳穴，于耳压1个疗程（10次）后，患儿能开口叫“爸爸”、“妈妈”；于两个疗程（20次）后，患儿能说“阿姨”、“再见”、“您好”等短语。

图 211 百日咳



- 1. 支气管
- 2. 喉穴
- 3. 前列腺
- 4. 喉叶



- 1. 皮肤
- 2. 肺
- 3. 肾上腺
- 4. 颈叶

图 212 水痘

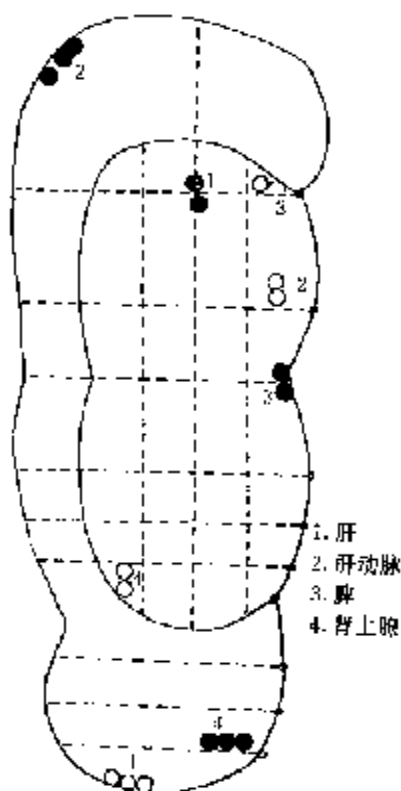


图 213 活动性肝炎

○郑××、女、31岁、职工。肝炎迁延不愈

已2年，伴胃纳减退，恶心，乏力，有时身颤。遂

于1982年底患无黄疸型肝炎，当时肝功能：SGPT为420单位，ZnTT为19单位，1983年6月肝功能复查：SGPT为130单位；同年10月SGPT为100单位；又11月中旬SGPT为150单位，ZnTT为13.5单位。血HBeAg阳性，经上海某医院诊断为慢性活动性肝炎。1984年3月22日TTT为12单位，ZnTT为19单位，SGPT为54单位；同年8月15日TTT为20单位，ZnTT为36单位，SGPT正常。1年多来，患者曾先后两次住院治疗，未能控制病情，由于肝炎反复发作不愈，患者出院来我处要求耳针。

体检：巩膜无黄染，腹平软，肝肋下刚触及，剑突下3厘米，质软，无触痛。1984年7月16日起，给以耳穴压丸治疗。1984年8月30日肝功能复查：TTT转为正常，ZnTT为13.5单位，SGPT正常。抗DNA抗体，阴性，IgG410毫克%（正常值760~1560毫克%），IgA200毫克%（正常值71~335毫克%），IgM148毫克%（正常值48~212毫克%）。此后，继续耳贴治疗巩固疗效。1984年10月18日作B超检查：肝左叶长64毫米，厚57毫米，剑突下0毫米；肝右叶横径75毫米，斜径110毫米，肝肋下0毫米；肝区光点分布均匀；肝内未见占位性病变。1984年11月10日肝功能复查：TTT正常，ZnTT为13单位，SGPT正常。血清蛋白电泳：白蛋白67.7%，α₁球蛋白2.1%，α₂球蛋白3.7%，β球蛋白9.9%，丙种球蛋白19.6%，患者临床症状也明显改善。总之，此例原患慢性活动性肝炎2年，经耳贴1个半月，肝功能迅速恢复正常，继续耳贴两个多月，巩固疗效。随访2年未见复发，其间多次复查肝功能未见异常，临床表现一切良好，患者已上班工作1年。患者自觉良好，最近肝功能复查正常。

按：依病变部位取肝穴与肝动脉穴。据报告，慢性肝炎涉及肝与脾，若以中医辨证关系来看，则脾更为治疗关键，故取脾穴。近来实验证明，针刺肝脾等穴可以调整和提高机体的免疫状况，增强T细胞功能，促进肝细胞的新生；取肾上腺穴是因为此穴可激发肾上腺皮质与髓质的分泌，激素对本病能减轻症状，改善疲乏和衰弱，增强食欲，减轻黄疸，控制关节痛与退热，常使血清胆红素和SGPT明显下降，丙种球蛋白亦无明显降低。激素在肝病治疗中主要作用是增加肝糖元，促进肝脏蛋白合成，有抗炎作用，可加强毛细血管壁的本质，降低通透性，使炎性渗出减少，抑制免疫反应。

图 214 慢性肝炎

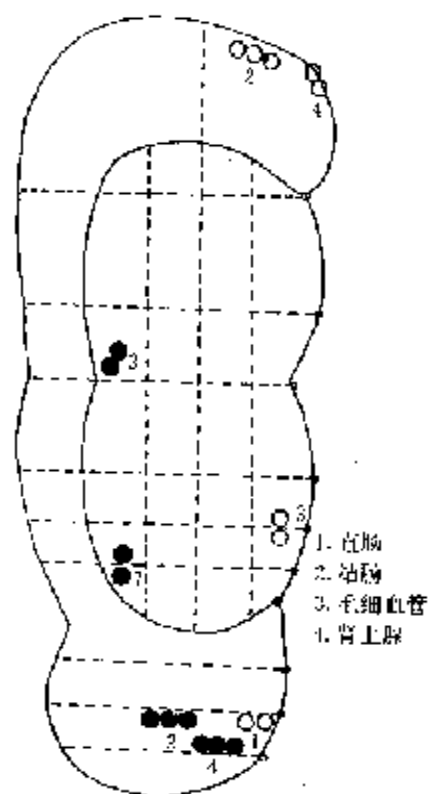
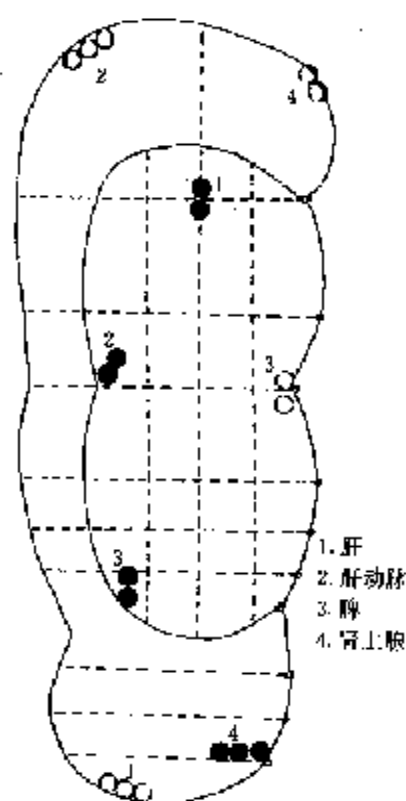


图 215 细菌性痢疾

○沈××，女，49岁，教师，于1985年4月18日就诊。因慢性腹泻5年，大便每天3~4次，不成形，里急后重，大便常规：脓细胞(+)，白细胞(+++)。经取上右图耳穴，作双侧耳贴，采用王不留行籽置于小块菱形胶布上贴穴，嘱患者每日按压4次，每次各穴按压40下，5天更换耳穴1次。于4次耳贴后，大便恢复到每日1~2次，大便常规复查白细胞(-)，6次耳贴后，大便每日1次，大便常规(-)，里急后重消失。

按：本例按病变部位取结肠穴、直肠穴，使“气至病所”；取毛细血管穴，此穴可以提高脏器毛细血管的血灌注，有活血化淤作用，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；肾上腺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激素功能，常用于消炎、消肿、止痛、过敏等治疗。

图 216 带状疱疹

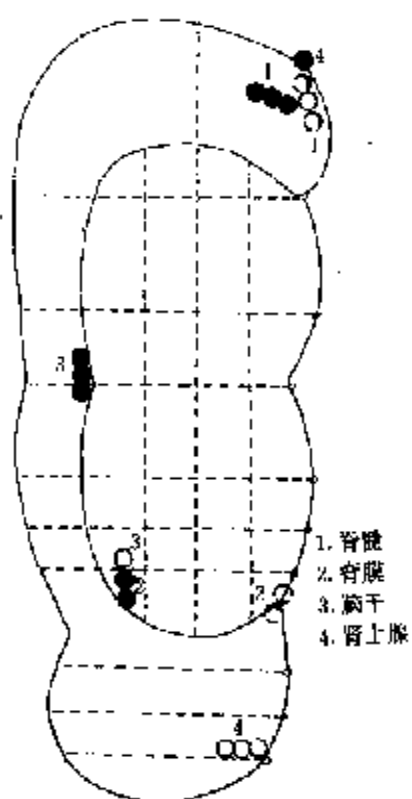
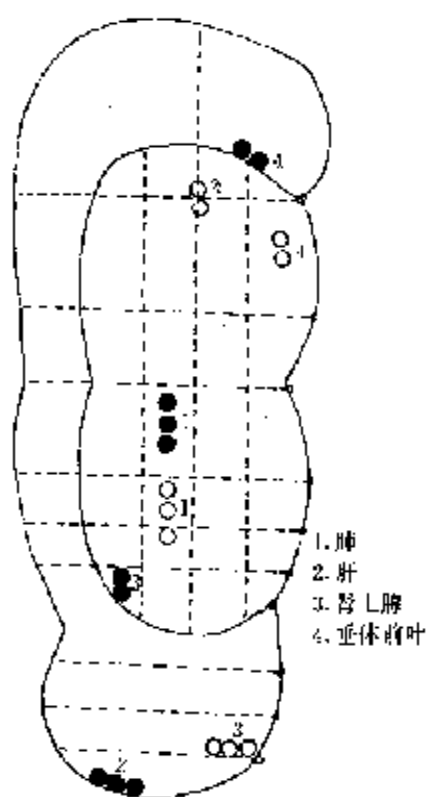


图 217 流行性脑脊髓膜炎

图 218 病毒性脑炎后遗症

○梁××，男，42岁，工人，于1982年10月因畏寒、高热、嗜睡在某医院诊治时，曾昏迷20余天，醒之右上肢无力，半月后右下肢轻瘫，行走困难，吃饭呛咳，左上眼睑下垂，住院期间作脑血管造影和头颅CT扫描无异常，临床诊断为病毒性脑炎后遗症。出院后因说话仍欠清，吃饭呛咳，要求耳针治疗。检查：神志清楚，右眼裂较小，右侧肢体痛觉和触觉较左侧为差，腹壁反射迟钝，提睾反射消失。经取下左图耳穴作双耳埋针法，每5天更换耳穴1次，于3次埋针后，患者左眼裂明显增大，发音较前好转，吃饭也不呛咳；于7次埋针后，两侧眼裂等大，右侧肢体痛觉和触觉恢复，提睾反射如常，病情基本控制。

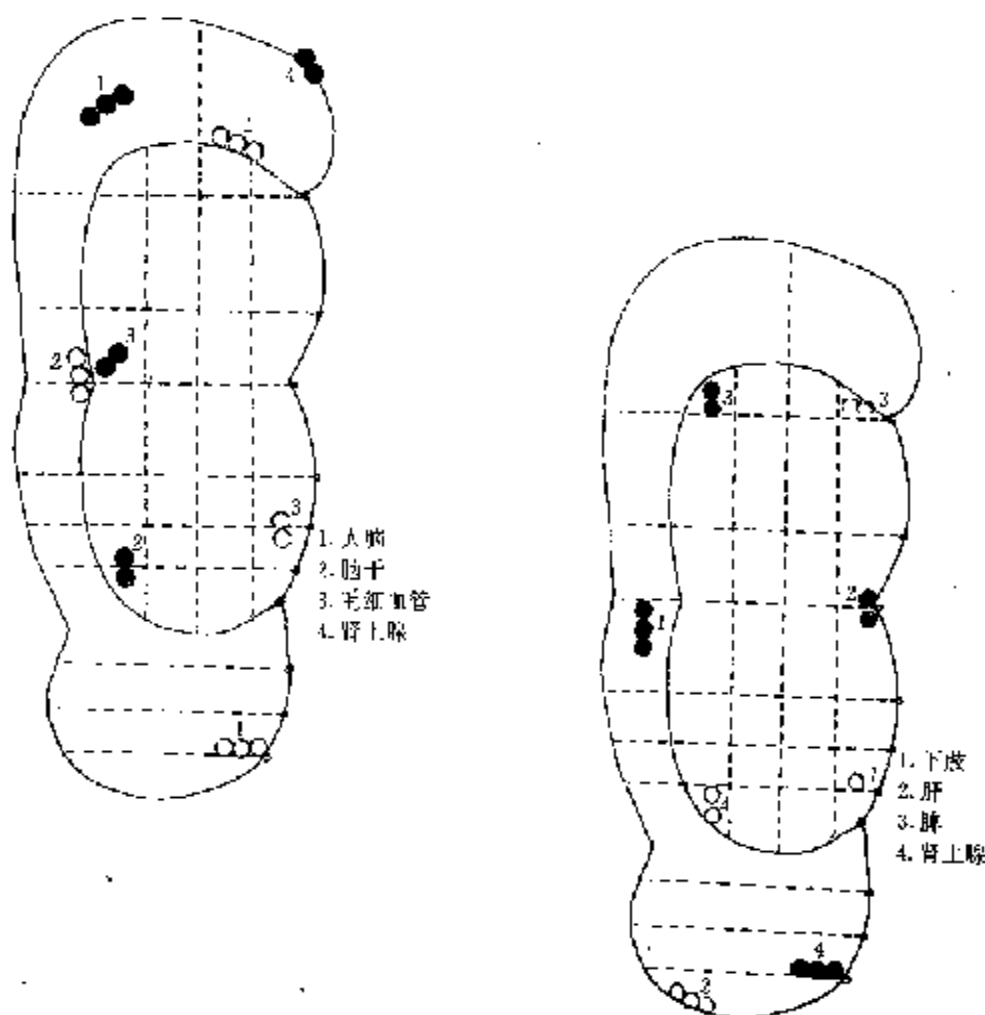


图 219 脊髓灰质炎后遗症

○陆××，女，2岁，于1985年12月29日来诊，患儿左下肢瘫8个月。检查：患儿走路不稳，左下肢稍萎缩，右大腿周径24厘米（自膝上10厘米处测量），而左大腿则为23厘米，左跟腱反射减弱。经取上右图耳穴作双耳贴贴，于6次耳贴后，病儿步态明显进步；10次后，病儿左右大腿周径均为24厘米，步行平稳，左跟腱反射恢复。

按：本例因病变部位取下肢穴；因“脾主四肢”，以及“脾之合，肉也”，故取脾穴；《素问·六节藏象论》说：“肝者，其华在爪，其充在筋”，故取肝穴，从而改善病肢营养，纠正肌肉萎缩，促使麻痹肢体及早恢复；肾上腺穴有消炎、消肿、抗过敏、抗感染作用。

图 220 间 日 疟

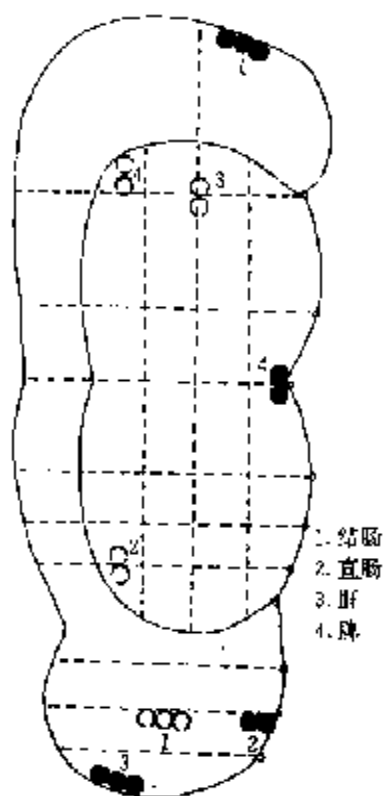
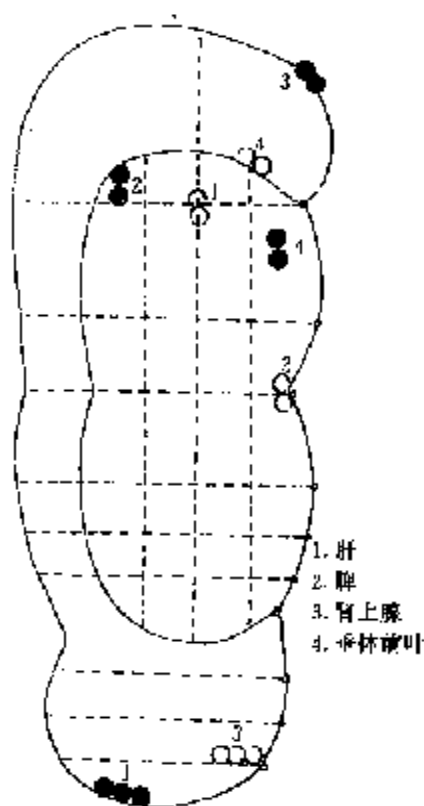


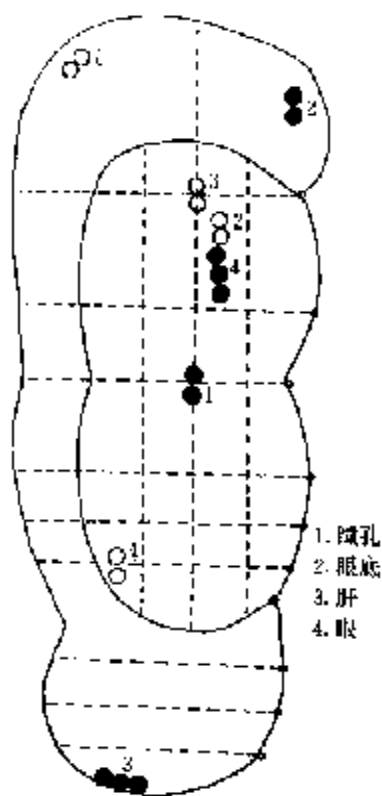
图 221 阿 米 巴 痢

○胡XX、女、46岁、老师。慢性腹泻20年，里急后重，大便带粘液，或带血便，过去史：曾患过阿米巴痢。经用上右图耳穴，作两侧耳压治疗。于2次耳压治疗后，里急后重缓解，大便粘液消失；8次耳压后，自诉症状全消而病愈。

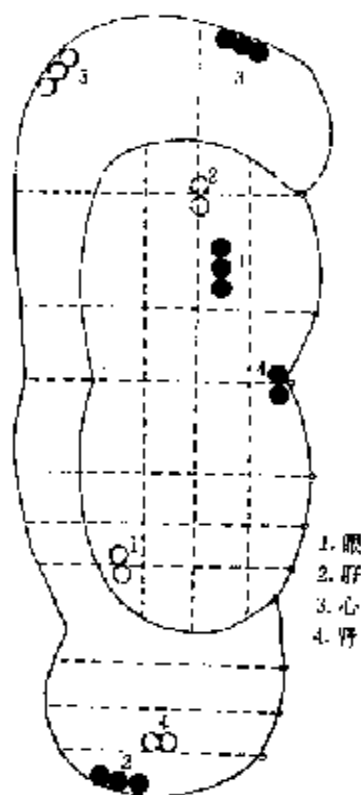
图 222 近 视

○严××，男，18岁，学生，患近视3年多，经视力测定左眼为0.1，右眼为0.05。取下左图做双侧耳穴压丸10次，复查视力左眼为1.2，右眼也为1.2，均有明显进步。

○朱××，女，13岁，小学生，患进行性近视4年，配镜矫正视力后不久，坐前排看黑板上数字渐感困难。摘镜视力，两眼均为0.08。经耳穴压丸8次，摘镜复查左0.2，右0.3。



- 1. 瞳孔
- 2. 眼底
- 3. 肝
- 4. 眼



- 1. 眼
- 2. 肝
- 3. 心
- 4. 肾

图 223 复 视

图 224 内 斜 视

○韩×、女、7岁，门诊号1483。自幼两眼内斜，未曾治疗。经选用下左图耳贴，耳贴10次后，内斜视有明显进步；20次耳贴治疗后，内斜视纠正，病愈。

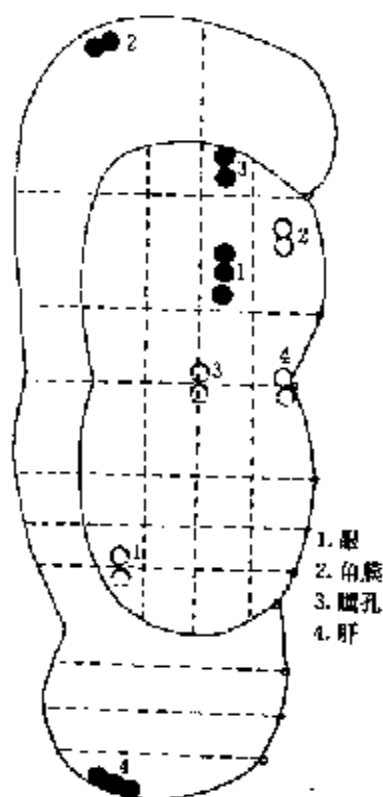
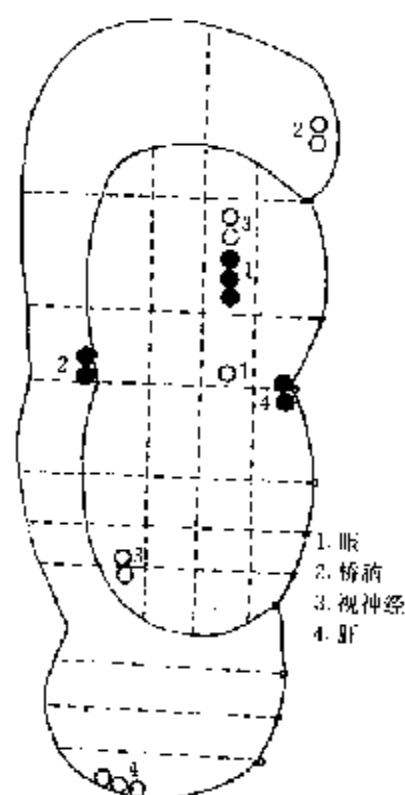


图 225 视 力 模 糊

○吴××、女、53岁，门诊号1719。看书后头昏，视力模糊月余。视力测试，左右0.4。经选用上右图耳穴，耳贴6次后，左右视力恢复到1.0，视力清楚，看书后头不昏。

图 226 夜 盲

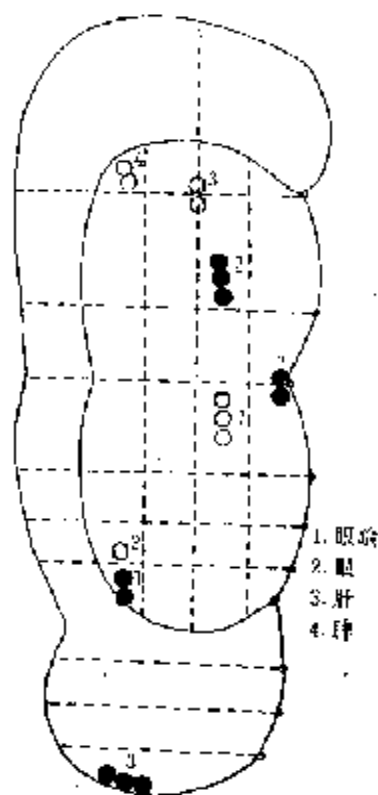
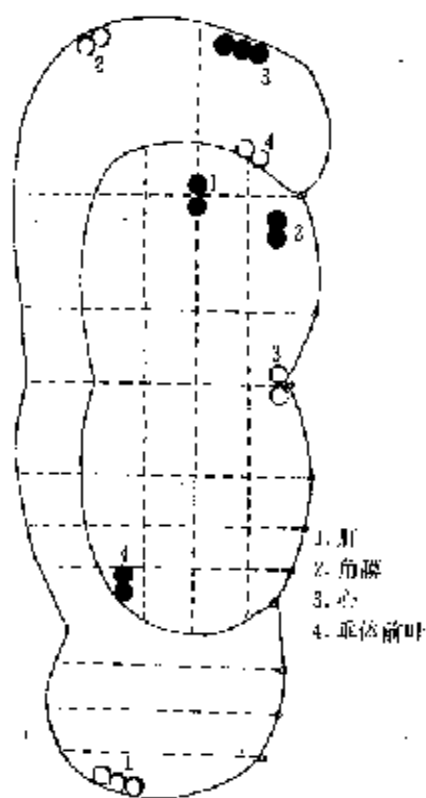


图 227 眼睑痉挛

○陈××、男、21岁医士。左上眼睑跳动已半年，近日来跳动过频，病人不能自主控制。经上右出双侧强针后，翌日左上眼睑跳动停止，过2天起针病愈。随访1个月未见复发。

图 228 上睑下垂

○孙××、男、45岁、电工。右睑下垂已半年，晨轻晚重，劳累后加重，自觉右眼前有重坠感。检查：右上睑覆盖瞳孔一半，两侧眼球向各方向活动良好，瞳孔等大，等圆，对光反应良好，眼眶X线摄片（—），新斯的明注射试验（+），心肺透视（—），曾经上海某专科医院诊断为眼肌重症肌无力，经取下左图耳穴行两耳贴法，每5天更换耳穴1次，经2次耳贴后，右侧上眼睑已开始上提；6次耳贴后，右上眼睑明显上提，位于瞳孔之上；8次耳贴后，两侧上眼睑收缩水平基本相同。

按：根据病变部位取眼轮匝穴；取脾穴可以补脾土而益中气，按祖国医学所谓脾属五脏中的肉轮，胃轮属脾胃，调整脾脏能收良效；有人从重症肌无力的尸检中发现85%的胸腺不正常，为此取上颌腺穴；梨丸穴可激发睾丸酮，促进肌蛋白合成，以治肌肉发育不良症。

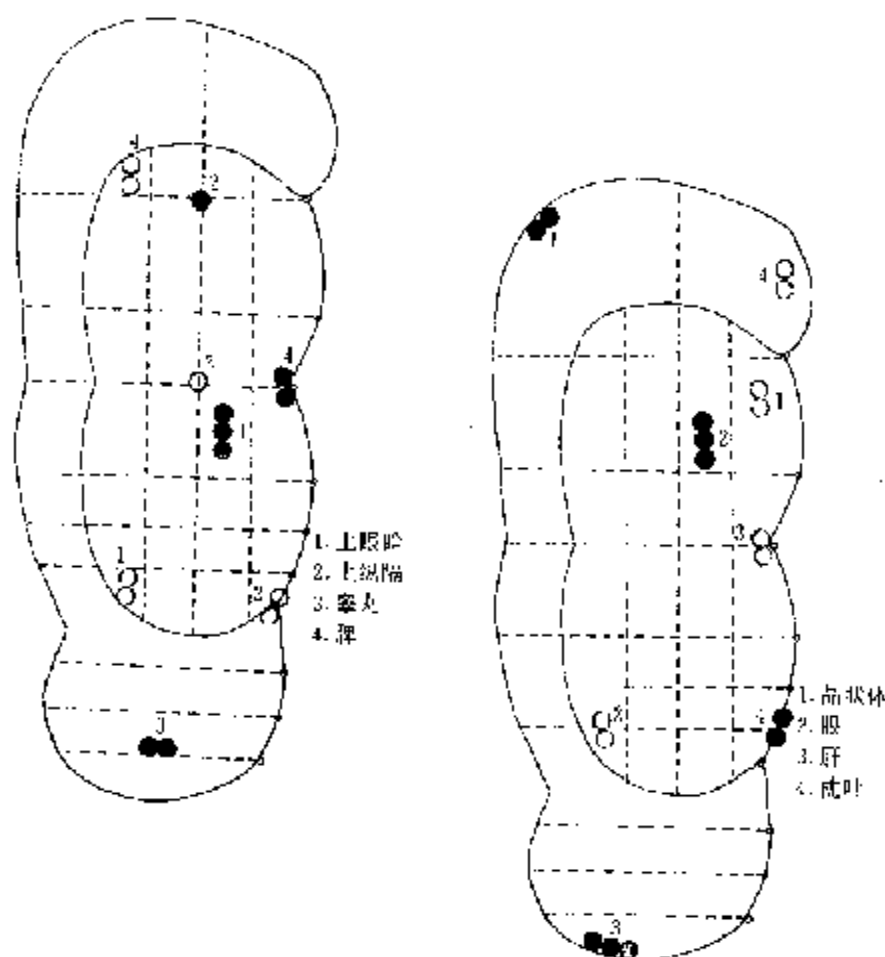


图 229 多像症

○张××、女、55岁，多像症1年余。检查：角膜透明，瞳孔2毫米，对光反应正常。眼底检查，照法：晶体混浊，未成熟，眼底乳头正常，两眼球各方运动正常，眼科诊断为“老年性白内障，多像症”，经取上右图耳穴，于耳贴3个疗程（30次后），多像症转变为复视。再继续耳贴两个疗程后，多像症消失，过云晚间视灯光，出现4~5个灯头，现在只见1个灯头。

图 230 急性结合膜炎

○齐××、男、41岁、农民。两眼结膜明显充血1天，伴有分泌物增多和异物感。按下方图取双侧耳穴，每天针刺1次，于针后第2日，两眼结膜明显红肿逐渐消退，经3次耳针后病愈。

○钱××、男、25岁、工人。两眼结膜充血，以穹窿部与睑结膜为重，球结膜伴轻度水肿。按下方图取双侧耳穴治疗2次，结膜充血消退。

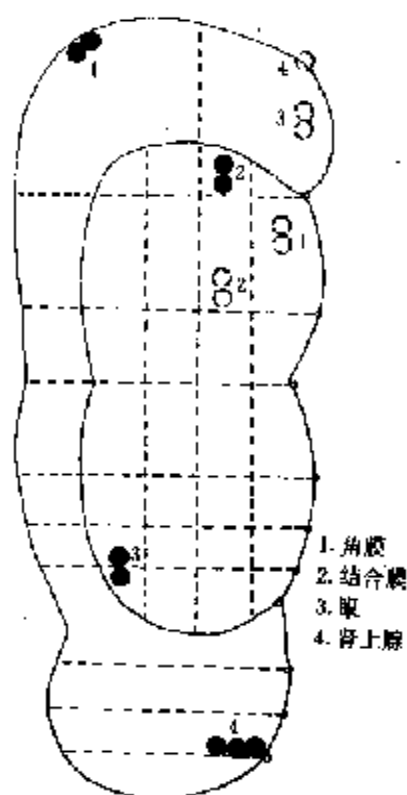
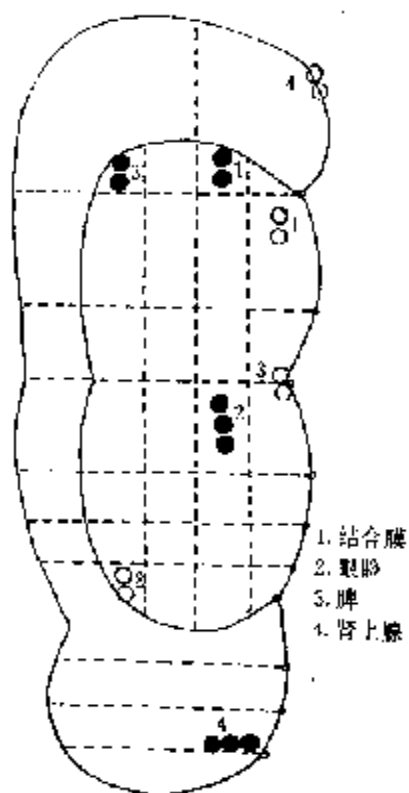


图 231 疱疹性结合膜炎

图 232 电光性眼炎

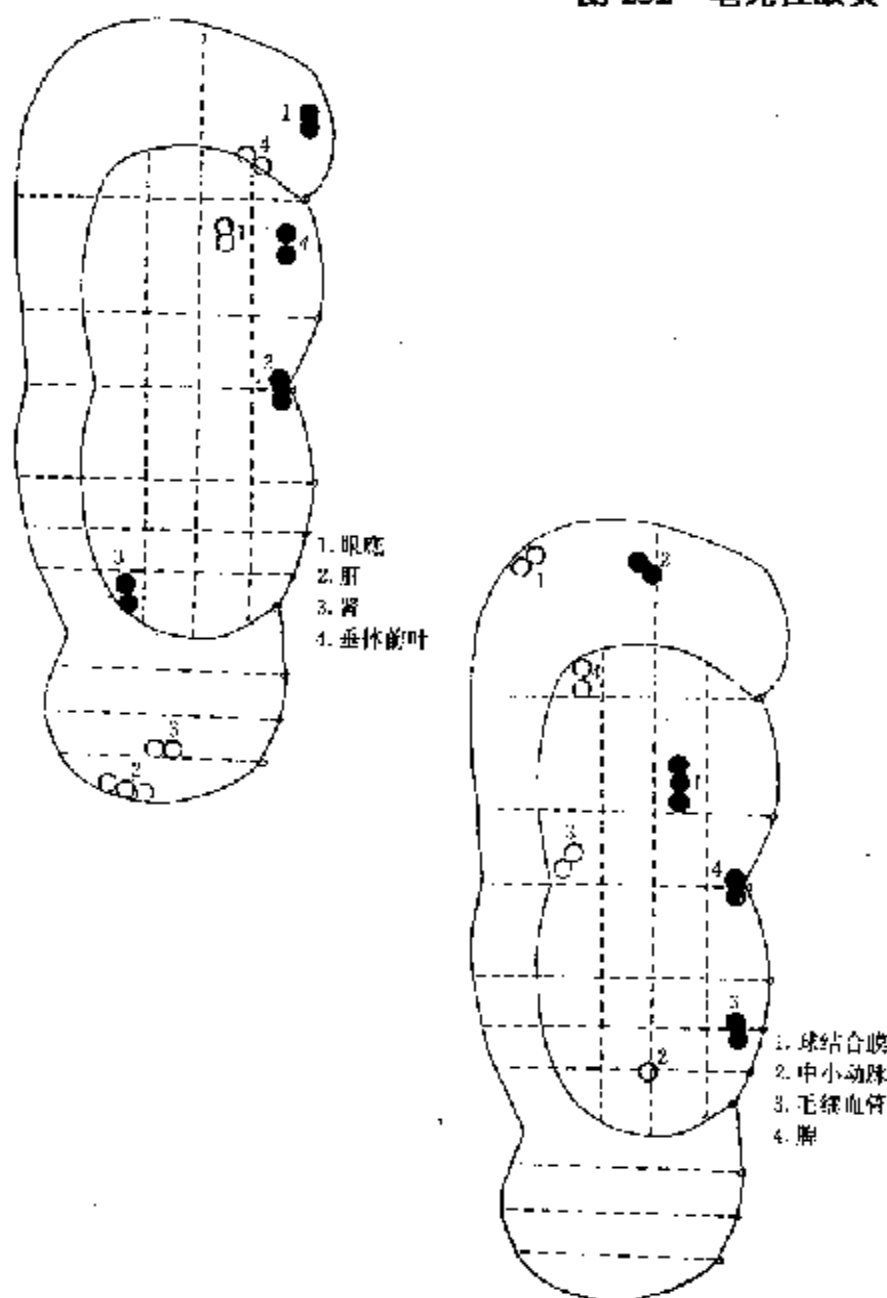


图 233 球结合膜下出血

○李××，女、45岁、干部。1985年12月27日就诊。患有眼球结合膜下出血2天。视诊：右眼球结合膜下方一片鲜红。经取球结合膜穴、中小动脉穴、毛细血管穴与脾穴。用王不留行籽进行双侧耳贴。每5天更换耳穴1次。于第1次耳贴的第2天，右眼结合膜下出血，即全部吸收。

按：依病变部位取球结合膜穴；由于球结合膜毛细血管被损溢血，故选用中小动脉穴与毛细血管穴，用以活血化瘀，促使局部出血迅速吸收，因“脾统血”、“脾化血”，故取脾穴。

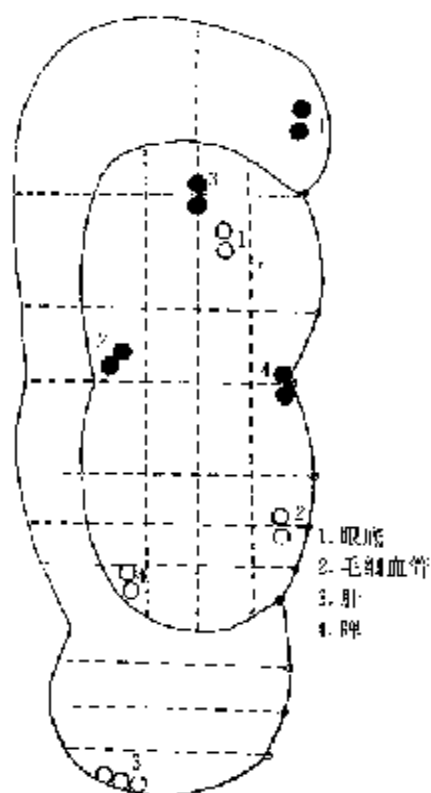


图 234 眼底出血

○王××、男、76岁、医师。于1985年12月2日就诊。因两眼外伤引起眼缘胀痛、视力骤减。经眼科检查，双眼视力为1.0，眼底检查，两侧眼底视网膜出血，黄斑部水肿，以及玻璃体混浊。经选用上图耳穴，采用王不留行籽贴压双侧耳穴，于2次耳贴后复查视力，左眼恢复到1.5，右眼为1.0，再经4次耳贴后，左右两眼视力均恢复为1.5。经眼底复查，两侧眼底的出血灶已全部吸收，两侧玻璃体转为清晰。随访2年，未见复发。

按：本组选用眼底穴，使“气至病除”，而达“气到病除”的目的；取毛细血管穴，用以改善眼底微循环，促进眼底出血灶的吸收，消除视网膜水肿；选用肝穴，因“肝主目”，肝经的循经络分布于眼球内外，十分有利于本病的治疗；取脾穴，因“脾统血”、“脾化血”，可促使眼底出血的吸收。

体会：自1985年4月至1990年6月，作者等使用耳贴治疗眼底出血8例，疗效显著。其中男2例，女6例；年龄50~76岁；病程最短者2周，最长者1年，3个月以内者5例；双侧眼底出血者4例，单侧眼底出血者4例，患眼共13只；耳贴最短者4次，最长者20次，耳贴前后均经专科眼底检查，明确诊断。

图 235 慢性泪囊炎

○郝××、女、76岁、家务。于1984年10月9日，因左眼泪囊溢脓半年，前来就诊。检查：两眼结膜Ⅰ沙眼，挤压左侧泪囊有脓液溢出，量较多。临床诊断为左侧慢性化脓性泪囊炎。取下左泪囊穴、目内眦穴、心穴与肾上腺穴，采用咽喉丸进行双侧压穴治疗。经耳贴3次后，左泪囊溢脓大为减少，且脓液转为稀薄，于10次压穴后，泪囊分泌物转呈清亮。随访1年未见复发。

按：依病变部位取泪囊穴与目内眦穴，使针感直达病变部位，以达“气至病除”的目的，取心穴，以心穴的经络感传直抵目内眦；选用肾上腺穴用来消炎消肿。

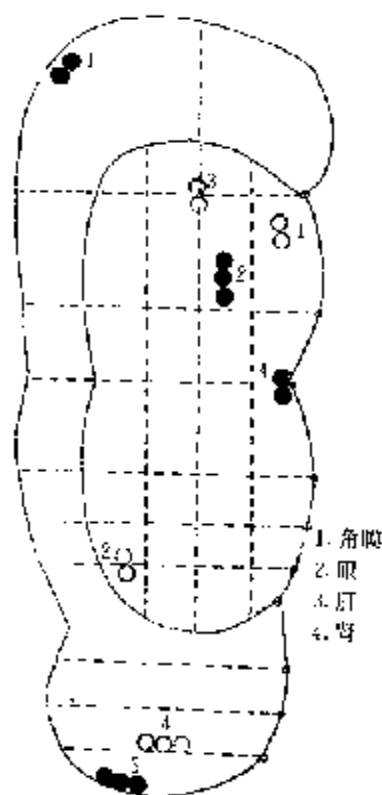
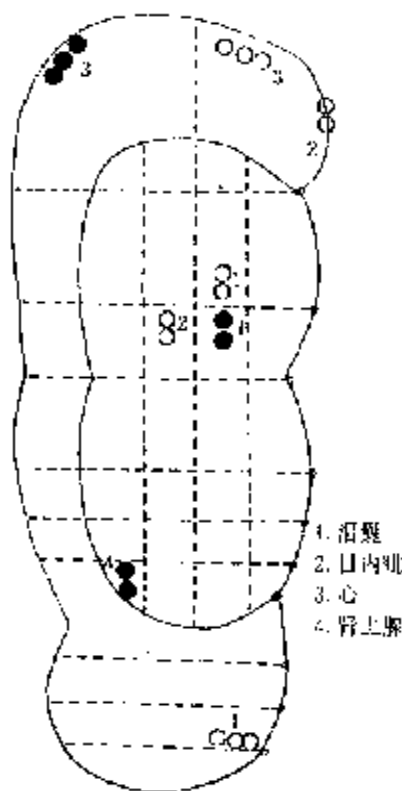


图 236 角膜溃疡

○吕××、女、40岁、农民。于1985年11月15日就诊，因近年来视力减退，于某专科医院检查：两侧角膜有溃疡，前房稍浅，瞳孔2.5毫米大小，取上右角膜穴、眼穴、肝穴与肾穴做双侧耳贴。于8次耳贴后复查，两侧角膜溃疡全部消失，患者视力恢复正常，双侧均为1-5。

按：依病变部位取角膜穴；祖国医学认为，“肝主目”，“肾藏精”，以肾阴不足，水亏火旺或肾阳不足，命门火衰，均易牵动肝经而发生眼疾，故本例用肝、肾穴，取得了良好疗效。

图 237 中心性视网膜炎

○严××、男、37岁，干部。于1984年10月24日就诊，因右眼胀痛，视力减退半个月。经眼科检查，右眼视力0.6，左眼1.5。眼底检查：右侧黄斑部水肿，可见数个灰白色点状渗出物，诊断为中心性视网膜炎，前来要求耳针治疗。经取下左图眼底穴、眼底动脉穴、毛细血管穴和肾上腺穴，作双侧耳贴，用王不留行籽进行耳贴，每5天更换穴位1次，共耳贴10次，复查眼底结果：右眼黄斑部水肿渗出物吸收，右眼视力恢复到1.5。

按：依病变部位，取眼底穴与眼底动脉穴，使“气至病所”；取毛细血管穴，以改善眼底黄斑部的微循环，促进代谢，消除水肿，有利于病变的恢复；肾上腺穴是肾上腺髓质与皮质的代表区，用来消炎、消肿。

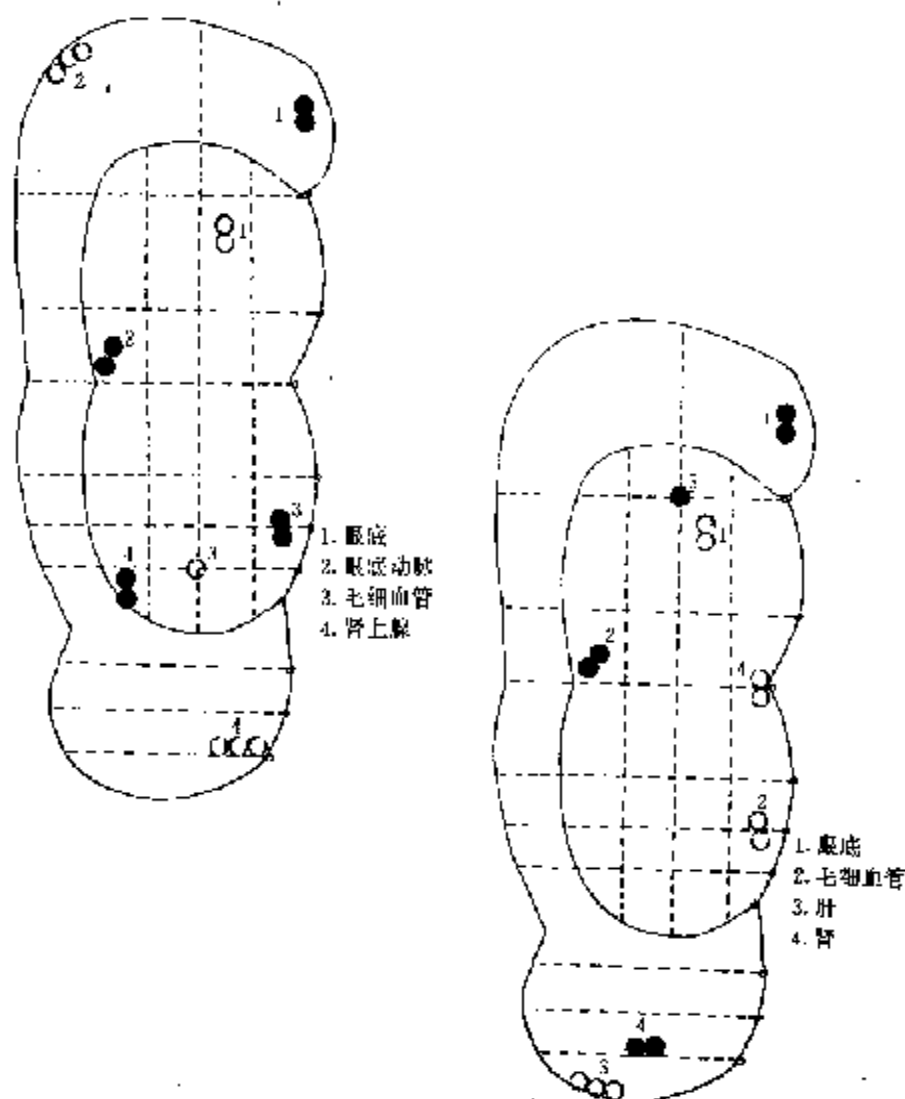


图 238 视网膜脱落

图 239 视神经萎缩

○陈××、男、32岁、农民。两眼视力减退1年半，近年来视力每况愈下，半年时间两眼视力完全丧失。患者曾赴外地3~4个专科医院求治，各医院诊断均为视神经萎缩，但均无特殊处理措施。检查：两眼黑蒙，不瓦手动。经取下左图耳穴埋针治疗，在第3次埋针后左眼视力于24厘米处可以数指，右眼于34厘米处可以数指；在第5次埋针后，左眼视力为35厘米处可以数指，右眼视力于56厘米处可以数指；经10次埋针治疗后，左眼远视力上升为0.111，右眼远视力为0.02。

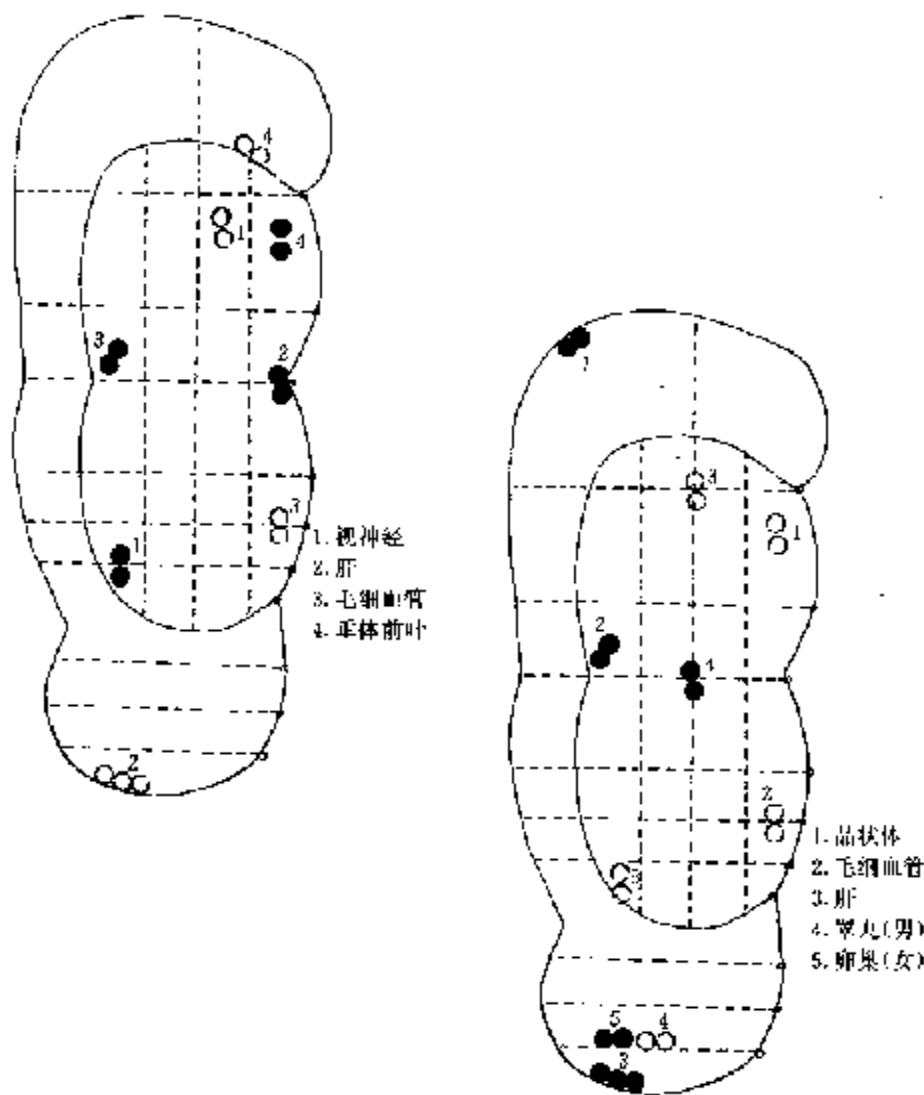


图 240 早期白内障

○李××、男、56岁、技工。视力逐渐下降。检查：左眼为义眼，右眼晶体混浊，眼科诊断为早期白内障，要求耳针治疗。拍值视力测验右眼0.2。经取上右图耳穴压丸10次后，右眼视力0.4，眼科检查：角膜透明，晶状体残留少量斑痕。

○陆××、男、80岁、退休工人。两眼视力昏花5年，经眼科检查：两侧晶状体混浊，视力右0.3，左0.05。经上述耳穴压丸10次，两眼扩瞳裂隙镜检查，赤道部以下混浊，视力测至右0.8，左0.2。

图 241 青 光 眼

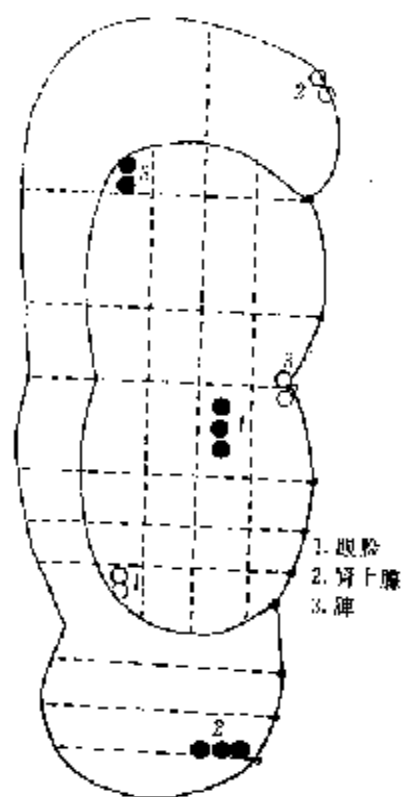
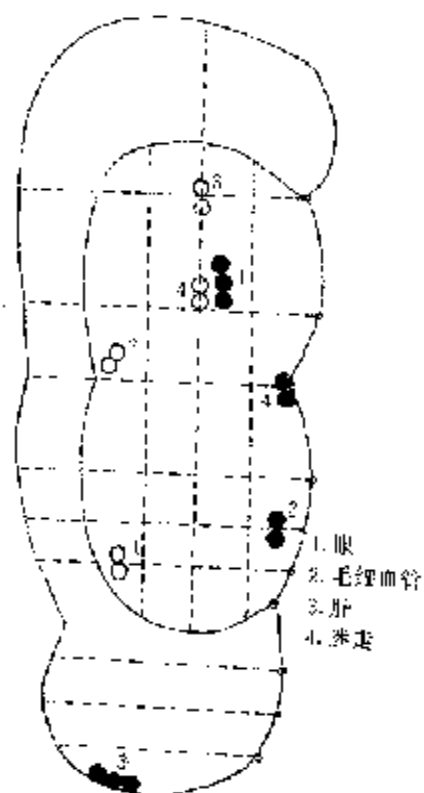


图 242 麦 粒 肿

○唐××、男、64岁，患左下眼睑麦粒肿1天，经取上右图耳穴，耳贴1次后的第2天，麦粒肿消失。

图 243 混合性耳鸣

○胡××、女、46岁、老师。患混合性耳鸣10年，耳鸣有时高时低，并伴取听。经取下左图耳穴，作双侧耳压治疗。于8次耳压后，耳鸣有所缓解；于25次耳压治疗后，混合性耳鸣消失，两耳重听改善好转。

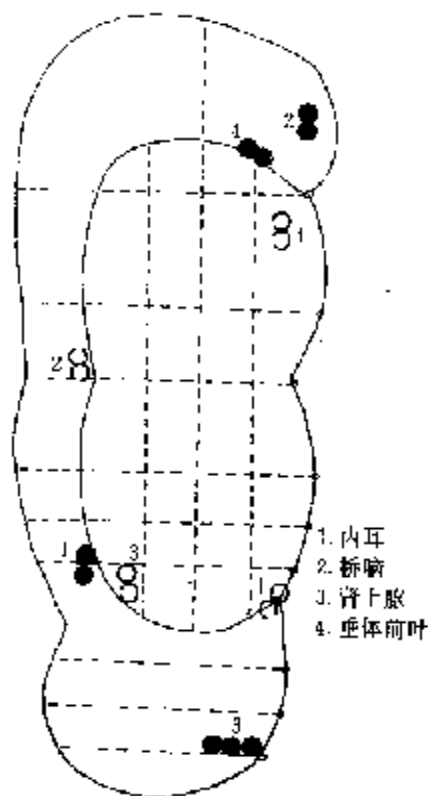
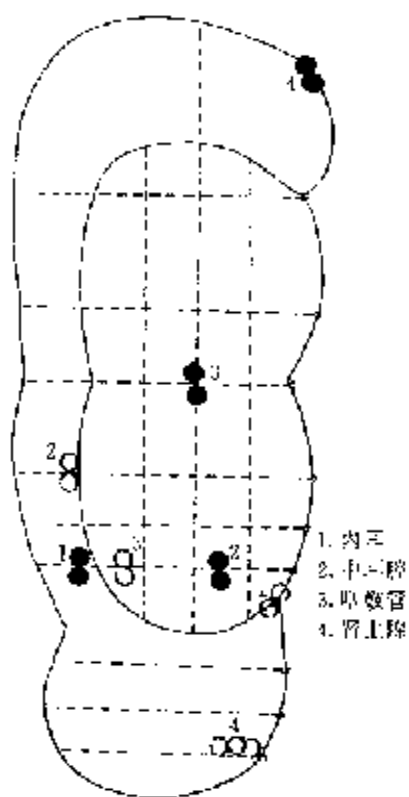


图 244 高音耳鸣

○汤××、女、45岁、医师。患左耳耳鸣1年，静时尤为明显，呈蝉鸣状，影响工作和生活，要求耳针治疗。经取上右图耳穴，用咽喉丸压穴治疗2次后，耳鸣消失，随访半年，未见复发。

图 245 低音耳鸣

○杨××，男，53岁，工艺师。患两侧耳鸣近1年，右耳较重，呈轰轰声，持续终日。检查“血压1-2/10-7kPa (120/80mmHg)，头颅无特殊发现，外耳道干净，鼓膜完整，经选用下左图耳穴，采用磁珠丸压耳治疗2次后，耳鸣显著减轻，耳贴4次后，两侧耳鸣完全消失。

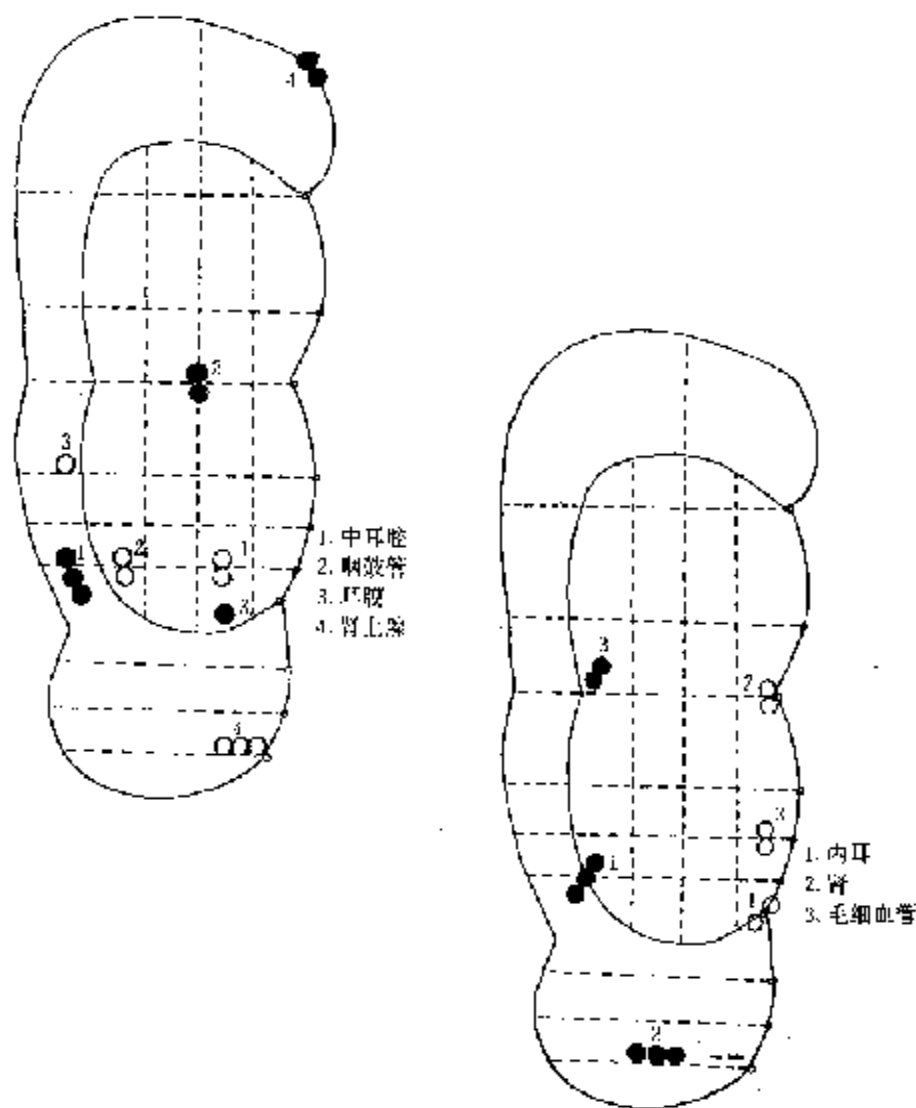


图 246 内耳眩晕症

○张××，女，72岁，退休工人。眩晕已1年，发作时感周围物体旋转，伴有恶心、呕吐与多汗，每次发作持续数小时，甚或1~2天不等，有时晕倒在地。听力进行性减退，且伴耳鸣与头脑嗡嗡作响，每夜仅睡1~2小时，近日眩晕复发。检查：血压19/12kPa (140/90mmHg)，有水平眼球震颤。脑血流图诊断意见为动脉硬化。经取上右图耳穴双耳压丸治疗1次，眩晕症状消失，耳鸣与头脑嗡嗡作响不复存在，睡眠良好，过去只能小步行走，现在可以大步行走。血压复查已下降正常17/10kPa (125/75mmHg)。此后重复压穴治疗4次，以巩固疗效。

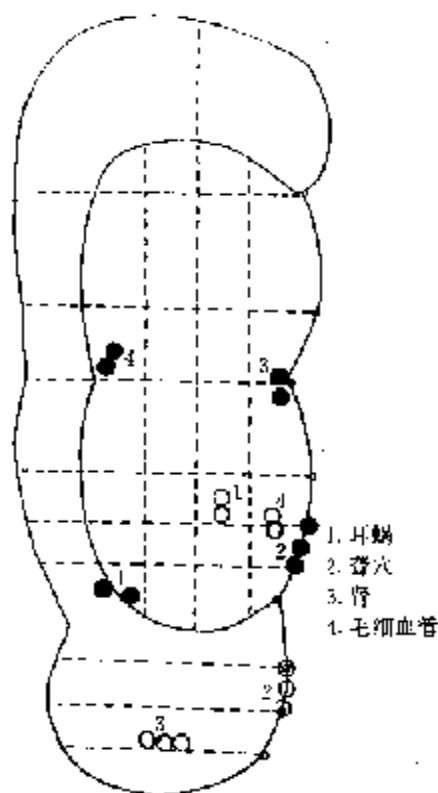


图 247 聋 哑

○谢××、女、10岁，门诊号 2966。父母是表兄妹结婚。她出生至今一直不会说话，门诊诊断为“先天性聋哑”。于1990年11月25日，在我所接受耳压治疗，经选用耳蜗穴、聋穴、肾穴与毛细血管穴等，连续耳贴8次后，患儿能在3尺远听到声音，并能开口叫“爸爸”、“妈妈”，还能数读“1、2、3、4、5”。

○夏××、男、21岁，门诊号 3172。患者于出生4个月时，患化脓性脑膜炎而住院，接受注射青霉素与链霉素各40余针，此后至今不会说话，也听不到声音，门诊诊断为“后天性聋哑病”。于1990年8月14日来我门诊耳针治疗。治前，秒表测试，两耳均听不到表声，选用上图耳穴，连续耳贴13次后，秒表复试，左耳相距5厘米，右耳相距5厘米处，均可听到表声，与此同时，患者能开口喊叫“爸爸”与“妈妈”。

按：聋哑病的主要问题在于聋，因此，在治疗上首先当治聋。聋哑儿其损害部位在耳蜗，所以按病变部位取耳蜗穴，或聋穴，取毛细血管穴可以改善病变部位的血液循环，加强神经营养，促进听力恢复；《灵枢·脉度篇》说：“肾气通于耳，肾和则能闻五音矣”，严用和《济生方》说：“夫耳者，肾之候，肾者精之所藏，肾气实则精气上通，闻五音而聪矣”，所以作者等又取肾穴。

图 248 外耳道疖

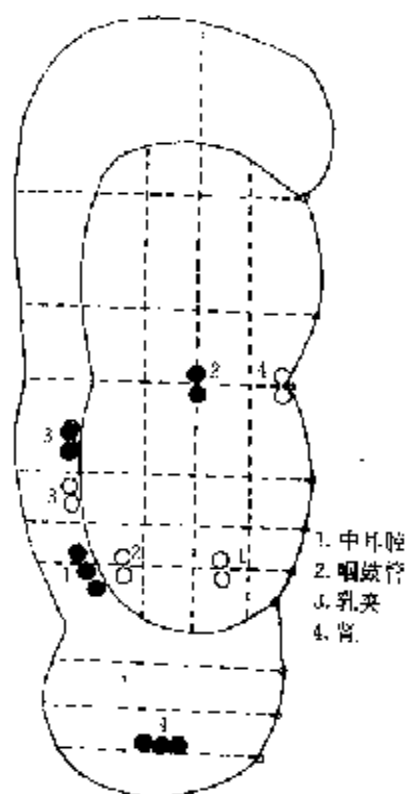
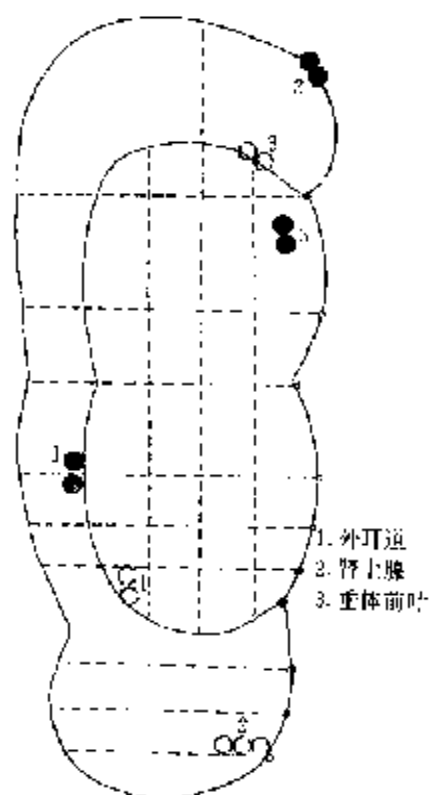


图 249 慢性中耳炎

○辛×，男，61岁，干部。患右耳流脓17年，时发时歇，近来右耳流脓增多，呈黄色分泌物，有时呈白色粘液样。检查：右侧外耳道内有少量脓液，耳道深处有少量粘性分泌物，用棉棒在内轻轻搅动，可弄出少量分泌物，鼓膜标志不清。乳突许梅氏位摄片示两乳突硬化型乳突，未见明显乳突胆脂瘤，临床诊断为右侧慢性化脓性中耳炎。经按上右图按双侧耳穴压丸3次后，患者耳道分泌物明显减少，于7次压丸后，患者外耳道已干。患者自诉两周来，未见分泌物自耳道排出，用棉棒擦拭也未见到任何分泌物拭出。

○庚××，女，22岁，工人。幼年时因患感染高热后双耳流脓，以后两耳流脓时发时愈，至今未能断根。发作时两耳流深黄色粘稠分泌物，两侧外耳道内有黄色分泌物溢出，有臭味，两耳逐渐重听，两侧鼓膜穿孔，乳突无压痛，两侧颈部可触及黄豆大小的淋巴结数个。按上右图按双侧耳穴压丸4次后，两侧耳道已干，患者反映近周来未见有分泌物排出。

图 250 鼻 衄

○李××，女，21岁，农民，于1985年1月11日因鼻衄3年，前来耳针。患者每日流血3~4次，每次出血数滴至半酒杯不等，劳累后出血较多。经取下左图鼻穴、毛细血管穴、肾上腺穴与脾穴等，作双侧耳贴，采用明喉丸置于小块菱形胶布上贴压耳穴，每日按压4次，每次各穴按压1分钟，每5天更换耳穴1次。于第1次耳贴后鼻衄即止，在继续2次耳贴后，未见鼻出血。随访2周也未见鼻衄再发。

按：依病损部位取鼻穴，使“气平病所”；因大多数鼻出血是来自鼻中隔前下方Little氏区的毛细血管丛，故取毛细血管穴；肾上腺穴可以激发肾上腺素，而有强烈收缩血管的作用；脾穴，因“脾统血”与“脾化血”，有止血作用。

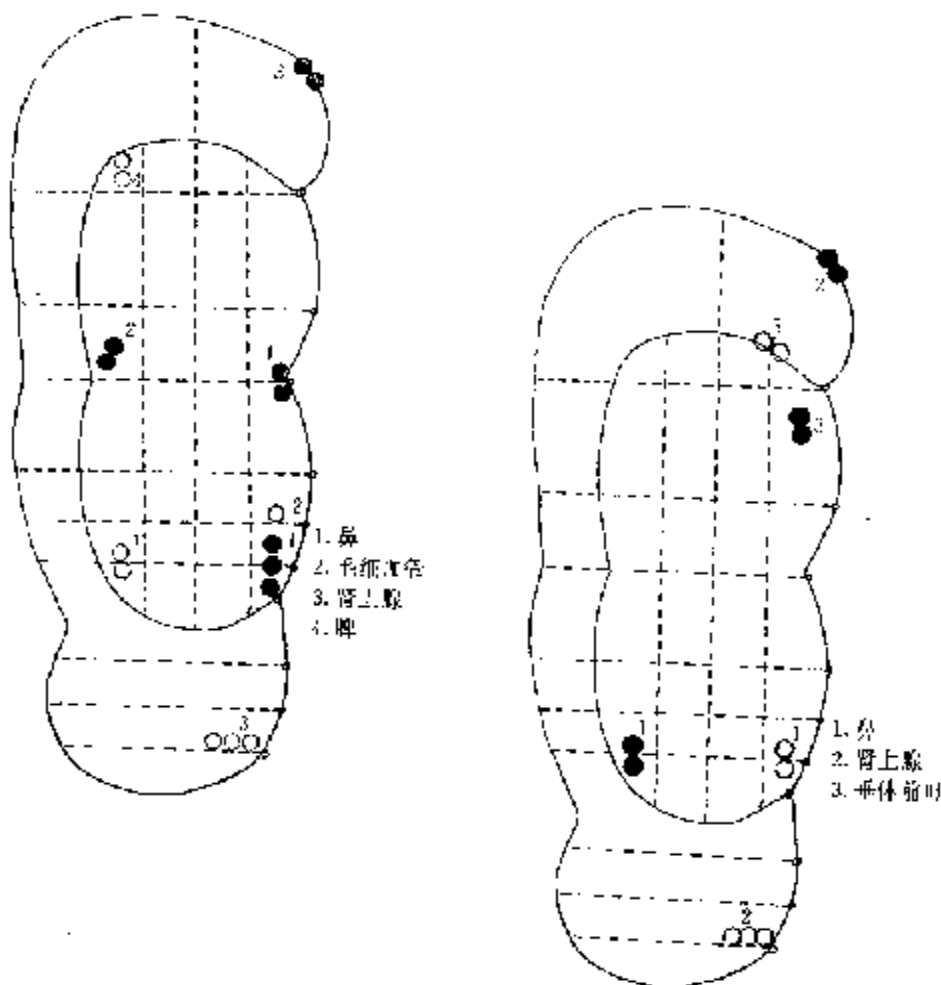


图 251 鼻 前 庭 炎

○姚××，女，25岁，门诊号278。患者自觉鼻腔发痒，有分泌物已8年，经某医学院附属医院五官科检查，诊断为鼻前庭炎，未经彻底治疗，病情迁延一直未愈。经选用上右图耳穴压丸治疗，当天下午病人觉得两侧鼻腔内有灼热感，鼻腔内分泌物明显减少，两侧鼻道逐渐通畅，于第2次压丸后，鼻部症状全部消失，两侧鼻道完全畅通而病愈。

图 252 酒 流 鼻

○段×、男、63岁、干部。患酒流鼻7年许。近年来，病情加重。按下左图做双侧耳穴埋针5次，鼻部红痒消退无遗。

○胡××、男、72岁、干部。患酒流鼻10余年，鼻部皮肤呈弥漫性潮红与毛细血管扩张，持久不退。按下左图做双侧耳穴压丸3次后，鼻尖部弥漫性潮红渐退，毛细血管扩张现象有所缓解；经6次压丸后，酒流鼻消失。

按：依部位取鼻穴；《灵枢·脉度篇》说：“肺气通于鼻”，《素问·阴阳应象大论篇》说：“在脏为肺，在窍为鼻”，又说：“肺主鼻”，为此，治鼻病取肺穴；本病多见鼻尖毛细血管功能失调，毛细血管扩张充血，故选毛细血管穴与中小动脉穴。

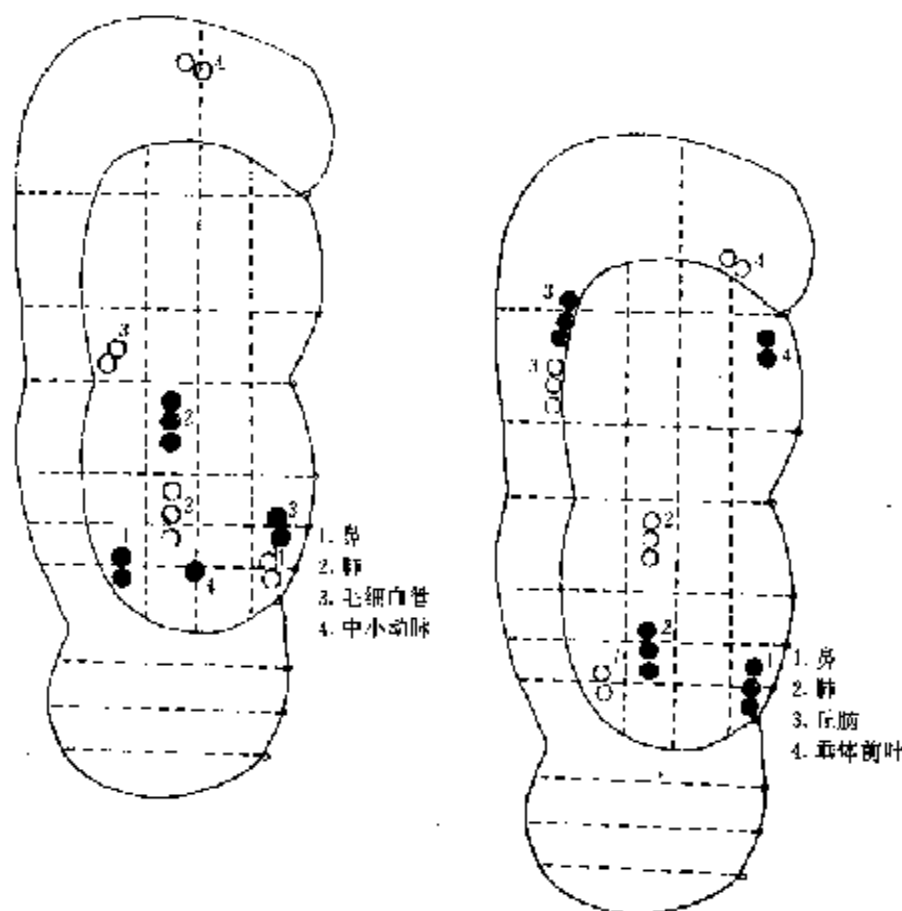


图 253 嗅 觉 丧 失

○朱××、女、48岁、农民。于1984年6月24日因嗅觉丧失10余年，前来耳针。既往，患者年青时经常罹患鼻炎，而逐渐影响到嗅觉丧失。经取上右侧耳穴，作双侧耳穴埋针，刺不足期自行挤压埋针，每天3~5次，每次1分钟，每5天更换耳穴1次。下埋针5次后，患者得闻麻油香气；埋针7次后，病人可以嗅到酒精棉球所散发的气味；埋针10次后，嗅觉基本恢复。

按：本例依病变部位取鼻穴；咽喉觉中樞与丘脑相联系，故又取丘脑穴；《灵枢·脉度篇》说：“肺气通于鼻，鼻和则能知香臭矣”，取垂体前叶穴有促肾上腺皮质激素，其盛传作用于丘脑植物神经中枢的分泌较弱。

图 254 慢性鼻炎

○杨××，男，23岁，工人。于1984年12月29日因两侧鼻塞与鼻流脓液4年，伴头昏，头痛。检查：说话呈鼻音，两侧鼻粘膜充血肿胀，两侧鼻道为脓性分泌物所充满，临床诊断为单纯性慢性鼻炎。经取下左图耳穴，采用咽喉丸作双侧耳贴。经3次耳贴后，两侧鼻道通畅，鼻腔内已无脓性分泌物，患者自觉症状全消而痊愈。

体会：作者用此法治疗本病12例，其中10例痊愈，2例显效，近期总有效率为100%。

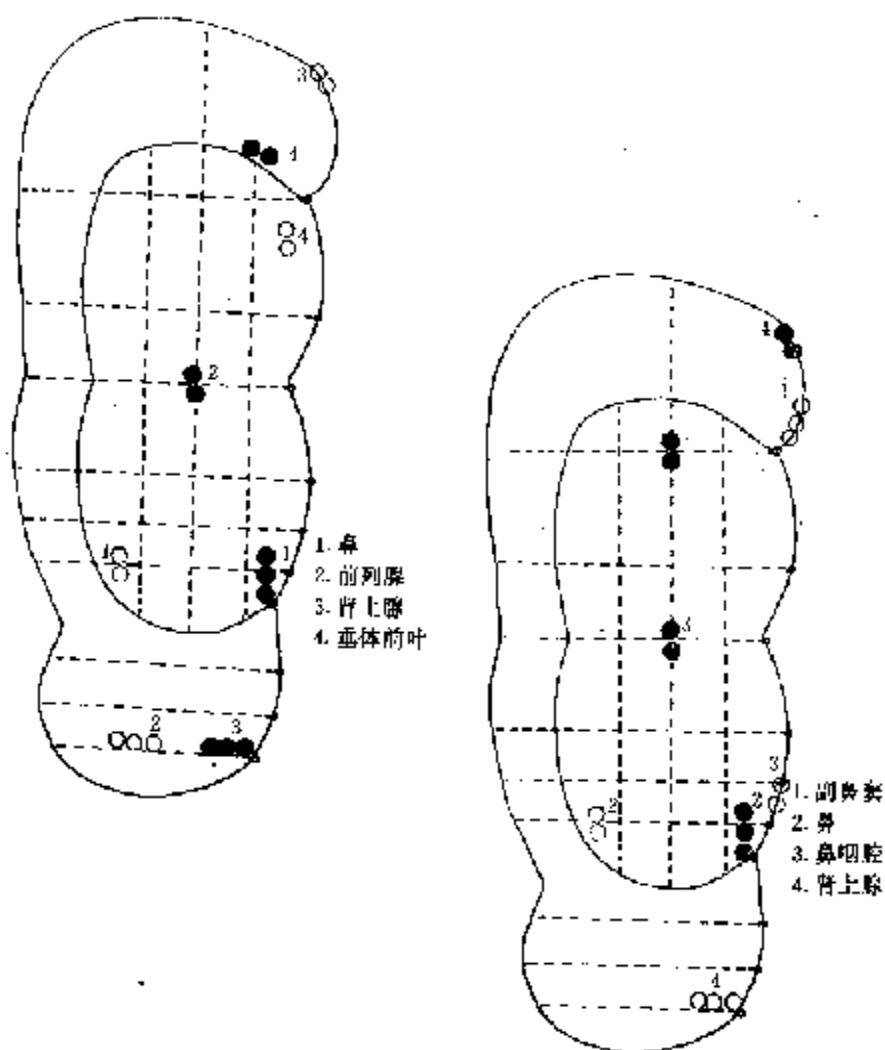


图 255 副鼻窦炎

○王××，女，32岁，门诊号1786。因鼻塞，鼻腔流脓，经常头痛3年，门诊诊断为“慢性副鼻窦炎”，经取上右图耳穴，耳贴3次，鼻塞已通，头痛缓解，耳贴6次后，鼻腔流脓消失，病愈。

○李×，女，13岁，门诊号1828。因鼻塞2年，流脓涕，有时带血，夜晚张口呼吸。检查：上颌窦与额窦部位有明显压痛，咽喉充血，扁桃体I°肿大。经选用上右图耳穴，耳贴8次，鼻腔流脓与出血现象停止，副鼻窦部位压痛明显消退，耳贴10次后病愈。

图 256 过敏性鼻炎

○陶××,女,32岁,针灸医生,自觉常年鼻道阻塞,流涕10余年,鼻阻塞有时单侧,有时双侧,经常流鼻涕,鼻涕有时少而稠,有时多而稀,偶有鼻塞,有时打喷嚏,临床诊断为过敏性鼻炎。按下方图做双耳耳穴埋针,约6小时后,患者即觉双侧鼻道通畅,已无分泌物溢出,埋针的耳穴部位针感很强,持续达1周之久方才消失,由于此例耳针特别敏感,故疗效尤为卓著。随访3个月未见复发。

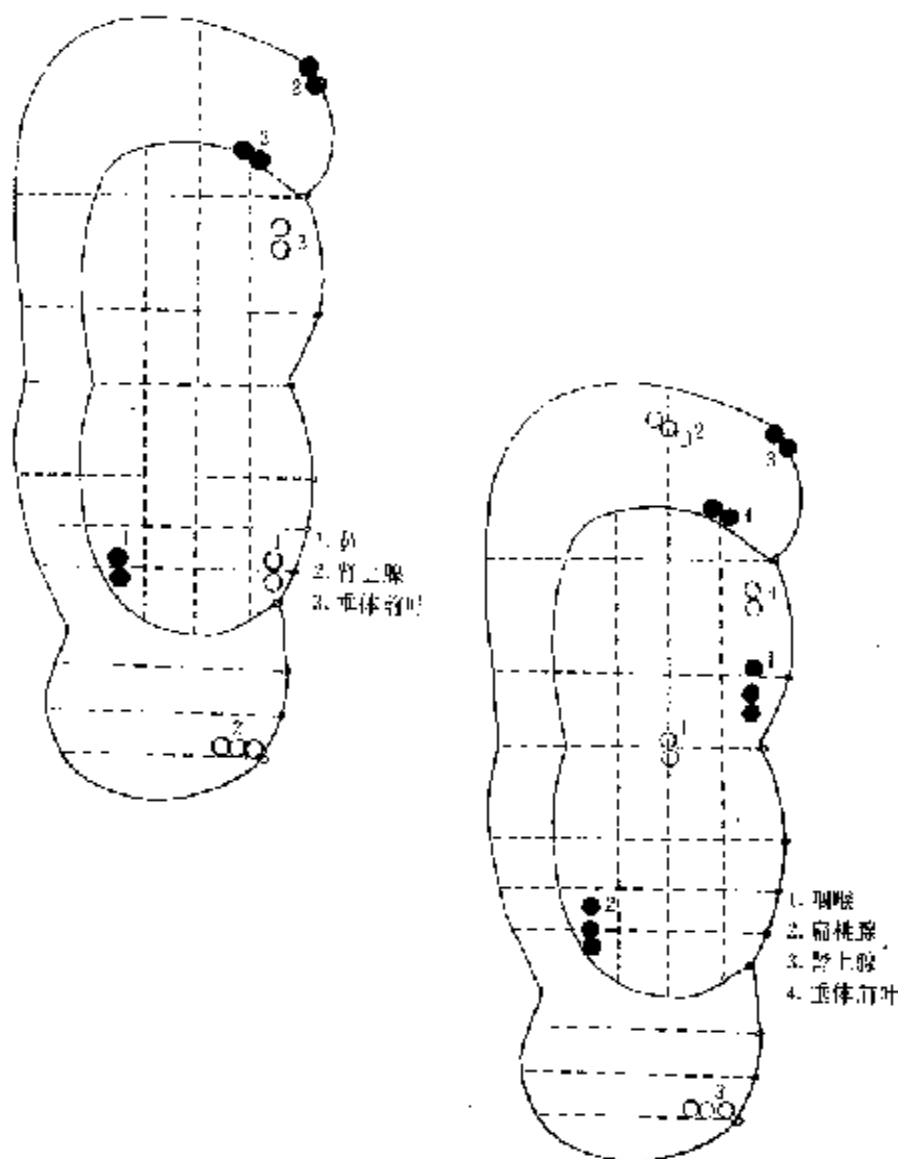


图 257 咽喉炎

○卢×,男,30岁,装配工,咽喉炎1周,服用各种抗生素与消炎药物未能控制,日有症状加重趋势。检查:两侧咽喉红肿充血明显,咽后壁可见散在性滤胞与脓性分泌物。选用上右图耳穴施加耳针,每日1次,留针1小时。经3次耳针后,咽喉充血明显减轻,咽后壁脓性分泌物消失,滤胞大部分消退;于6次耳针后,咽喉充血完全消失,不再见滤胞。

图 258 咽喉异物感

○余××、女、53岁、家务。自诉咽喉部异物感年余，梗咽不适，上不来，下不去。检查，无异常发现。于左图耳穴埋针3天，咽喉异物感未见复发。

按：依部位取咽喉穴与食道穴，取迷走穴是由于咽喉感觉受迷走神经的分支控制，咽喉中咽肌与下咽肌受迷走神经管理，迷走神经对咽部作用为蠕动刺激，取迷走耳穴通过经络可以调整其相应的咽部功能，从而使咽部异物感得以控制与解除；取丘脑穴，因下丘脑是植物神经中枢，影响植物神经可以调整内脏活动。

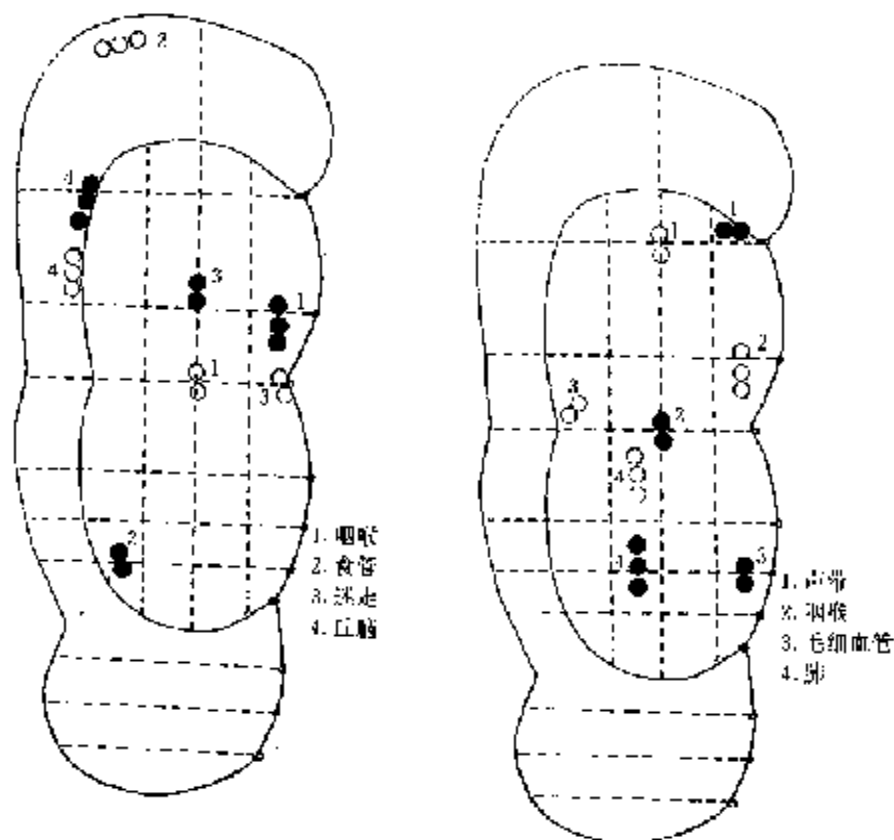


图 259 声带麻痹

○王××、男、53岁，原患胆石症，于1985年2月27日施行胆囊摘除术。术后出现声音嘶哑，经某医院五官科作间接喉镜检查，发现声带关闭不全，左侧声带后段不能运动，右侧运动良好，但微型充血。1985年3月29日来我院门诊行耳贴治疗。取上右图声带穴、咽喉穴、毛细血管穴与肺穴，采用王不留行籽，以菱形小胶布分别固定于两侧耳穴上，每5天更换耳穴1次，经3次耳贴后，患者讲话发音明显好转，耳贴6次后，声音嘶哑完全消失而痊愈。

()李××、女、64岁。1961年因高热40℃住院治疗，于静脉滴注过程中出现声音嘶哑，原因未明，经中西药治疗，未见好转。1963年在上海某医院五官科作喉镜检查，发现左侧声带固定，无颤动，声门不能关闭，诊断为左侧神经性声带麻痹。于1984年9月10日作耳贴治疗，选用上右图耳穴，采用王不留行籽，以胶布分别固定于两侧耳穴上，每5天更换耳贴1次。于耳贴3次后，发音基本恢复正常。

按：依部位取声带穴与咽喉穴，使感传直达病所，以达“气至病除”的目的；选用毛细血管穴可以促进病变部位的血液循环，起到活血化瘀、通经活络作用，从而加快病变组织的恢复和再生；“肺主气”，临床经验表明，发音与肺功能有密切关系，故治病宜取肺穴。

图 260 急性扁桃体炎

○黄××、男、5岁，门诊号3192。因咽喉痛，发热2天，前来门诊要求耳压治疗。检查：扁桃体红肿，Ⅱ°肿大，咽部充血，体温38.5℃。经选用下左图耳穴，作双侧耳压治疗5次后，咽部充血明显减退，扁桃体缩小为Ⅰ度大小，体温消失；于10次耳压治疗后，一切症状消失，恢复正常。

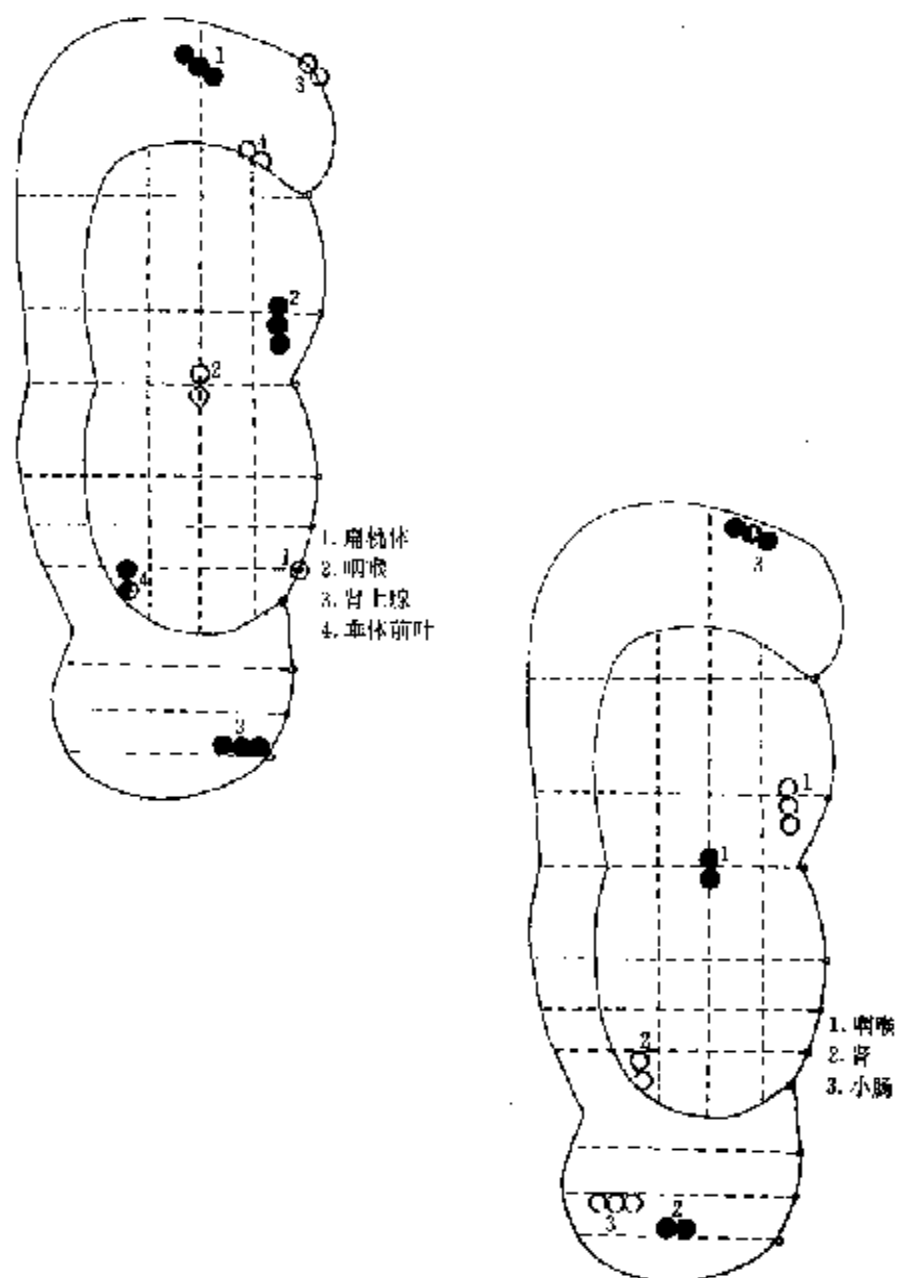


图 261 喉头水肿

图 262 声带小结

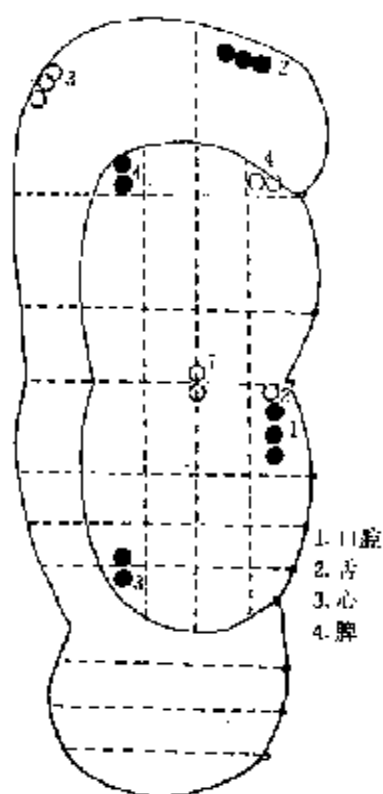
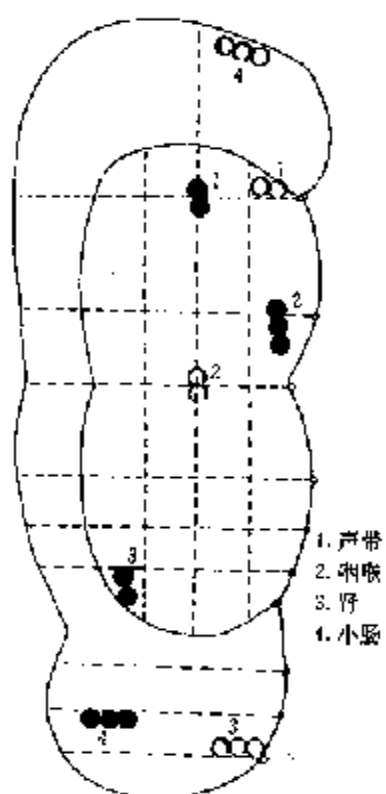


图 263 口腔溃疡

图 264 口 臭

○沈××，女，50岁，农民，1984年9月2日就诊，因口臭半年要求耳针，取下左图口腔穴、胃穴与脾穴，用咽喉丸置于小块菱形胶布上，作双耳贴穴，嘱患者每日按压4次，每次各穴按压40下，每5天更换耳穴一次，经双耳贴穴两次后，口臭消失，随访两周未见复发。

按：本例按病变部位取口腔穴，使针感直达病所；取胃穴，因《内经》说：“五脏者，皆禀气于胃，胃者，五脏之本也”；《奇效良方》说：“夫口者，是太阴之经，脾之所主”，故取脾穴，因而取得治疗本症的良好效果。

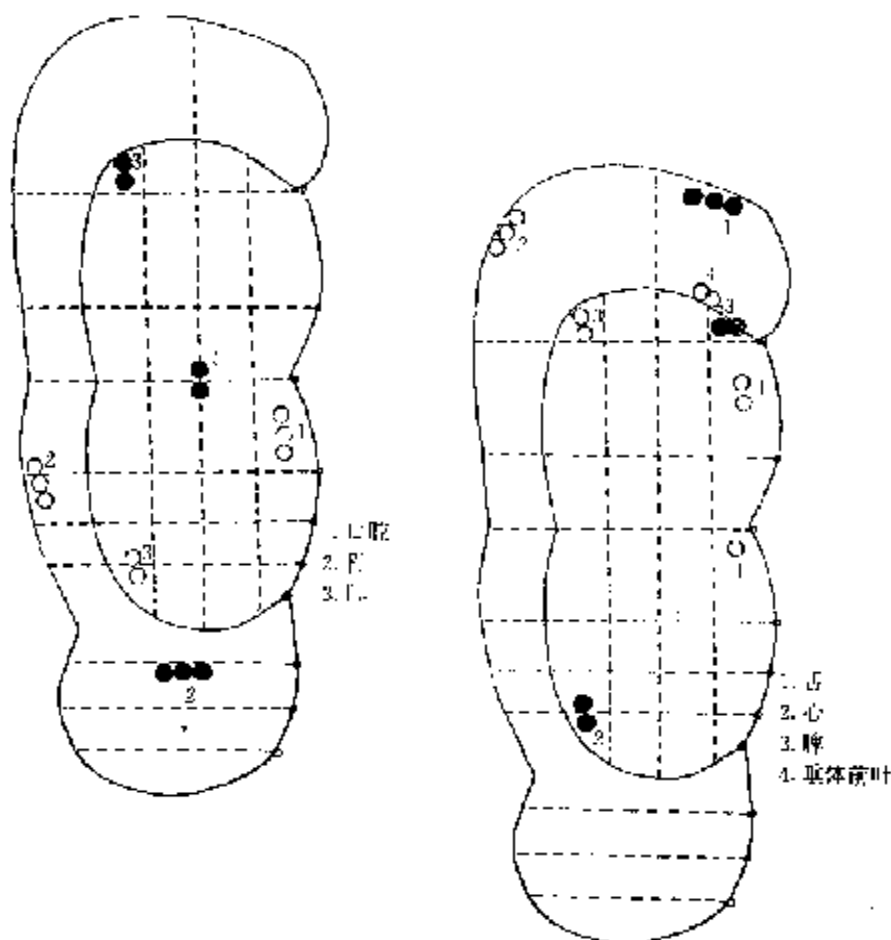


图 265 舌 痛

○袁××，男，52岁，干部。全舌灼痛近1年。舌痛呈阵发性间歇性发作，每次持续约2~3小时，间歇1小时，餐后舌痛缓解，多方求治无效。检查：舌质稍红，有白色溃疡覆盖，咽喉无红肿。取用上右图耳穴进行耳穴压丸法，经10次压丸后，舌痛消失。

按：根据病变部位取舌穴；祖国医学认为：“舌为心之苗，心开窍于舌”，《灵枢·经脉篇》说：“足少阴证……舌者系舌本”，故本病可取心穴；李东垣说：“舌者心也，真能知味，是舌中有脾也。”故用脾穴治舌病，针刺垂体前叶有镇痛效应。

图 266 舌 麻

○胡××，女，57岁，农民。主诉整个舌系麻木已半年。经服中西药和多次针刺治疗无效。按左图取双侧耳穴压丸治疗3次后，舌麻明显好转，大部麻木感消退，仅剩舌尖仍有麻感。经5次压丸治疗后，舌麻全部消失。

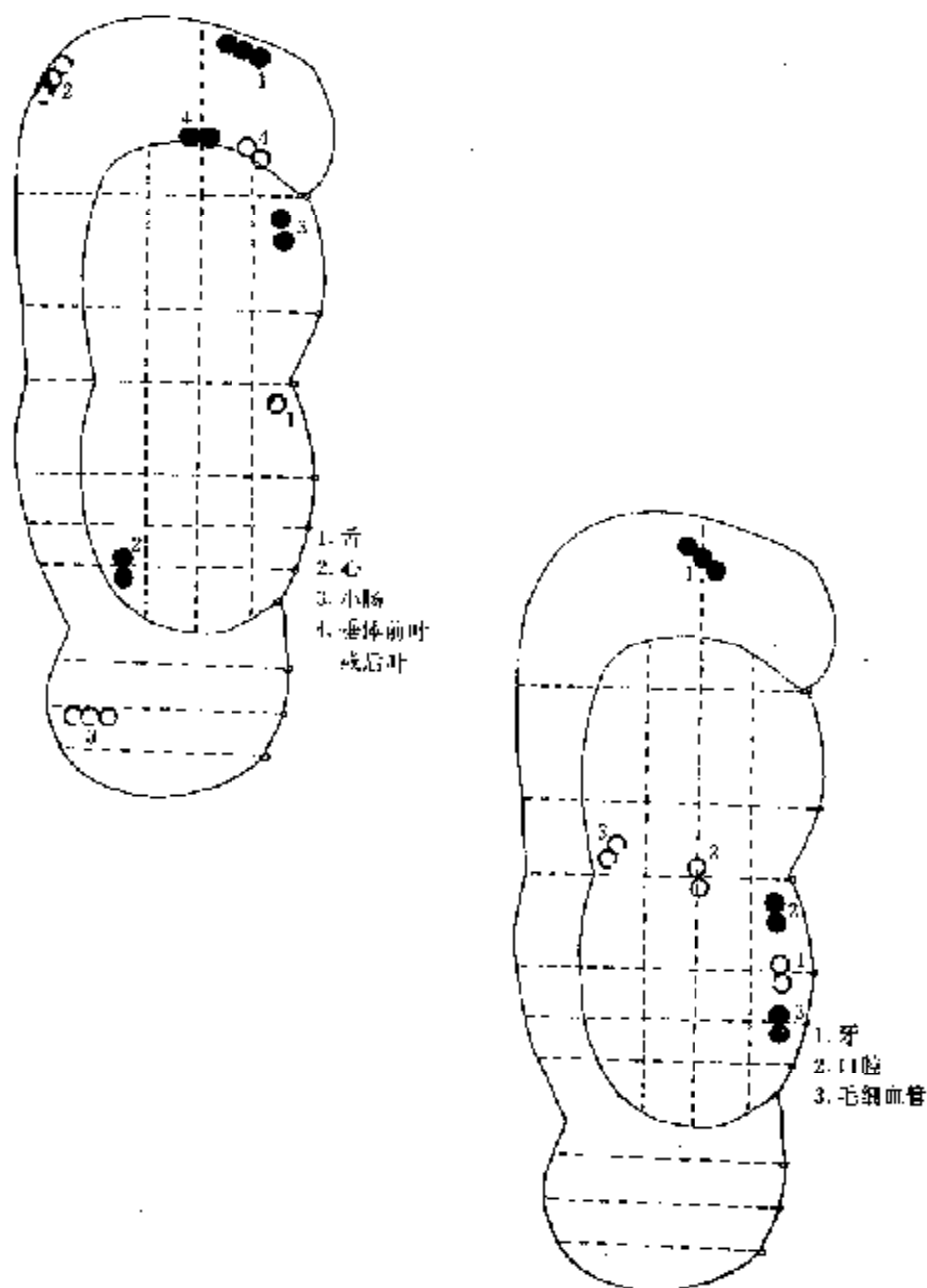


图 267 牙齿松动

图 268 牙 痛

○李××、女、63岁、退休工人。右侧上牙痛5天，持续存在。吃热、冷、酸、甜等食物时牙痛更甚。取用下左图耳穴双侧压丸，仅贴1次药片刻后，牙痛消失。随访2周末见复发。

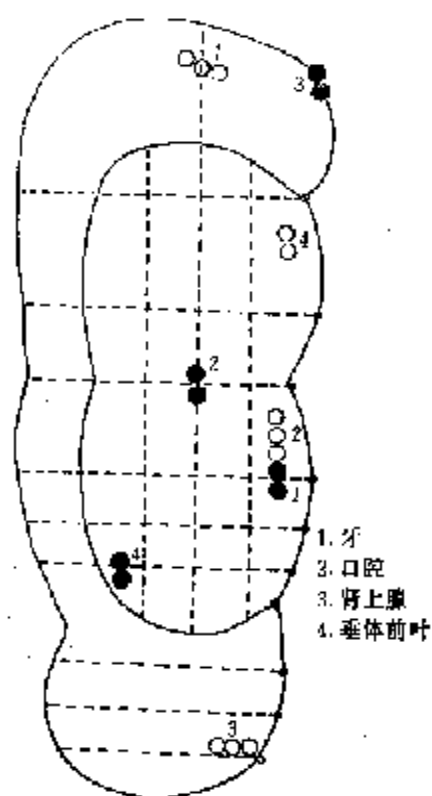
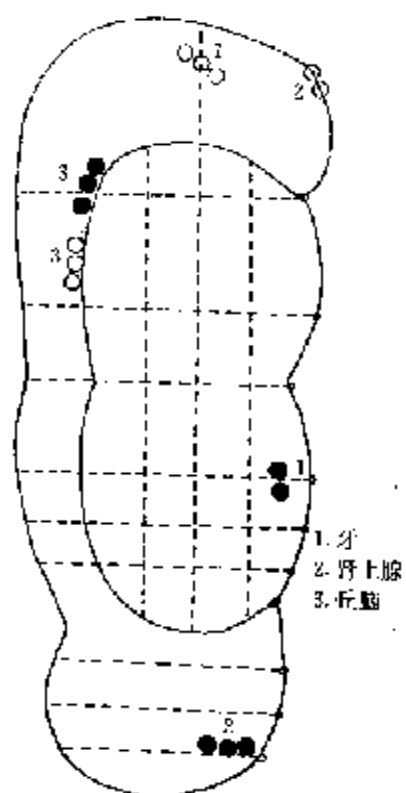


图 269 牙 周 炎

○王××、女、40岁、医生。牙痛1周，伴咀嚼困难。检查：全口牙龈边缘充血，轻度水肿，呈暗红色，部分牙齿松动，牙槽骨与牙龈之间有脓性物溢出。临床诊断为牙周炎。按上右图取双耳穴磁珠压穴3次，一切症状全部消失。

图 270 牙龈出血

()高××、女、51岁、工人，于1984年10月4日就诊，因牙龈出血已2年，每晨起床有痰血数口，吮吸后出血更多，经年不愈，取下左图耳穴，作双侧耳贴两次后，齿龈出血明显好转，于5次耳贴后，齿龈出血消失。

按：本例按病变部位取牙穴，使“气全病消”，以提高疗效，取脾穴，因《灵枢·五阅五使篇》说：“口唇者，脾之官也”，此外“脾统血”，故治本能宜取脾穴，取毛细血管穴，此穴可以提高组织毛细血管的血管灌注，有活血化腐作用，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，肾上腺穴对毛细血管出血或渗血者，有止血作用。

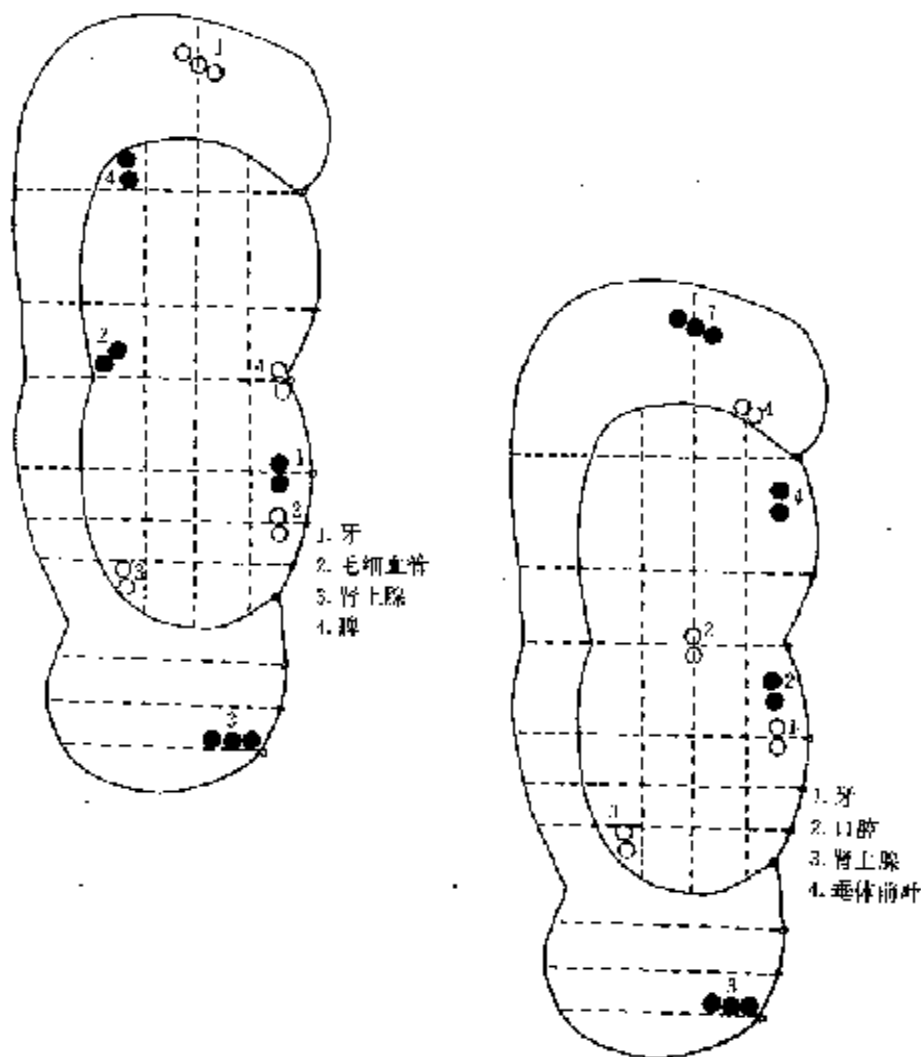


图 271 齿槽脓肿

○胡××、女、57岁、农民，患上牙龈肿已半年，经常发作持续性剧痛，经治疗后有时好转，但停止药物后又复发。检查：左上第1白齿根部红肿，牙龈出血、有脓液流出，局部疼痛与叩击痛明显，且向左侧鼻腔内放散。取用上右图两侧耳穴，进行耳针治疗，每天1次，每次留针1小时，于留针过程中，捻针2~3次，经5次耳针后，局部症状消失，一切好转而病愈。

图 272 鹅 口 疮

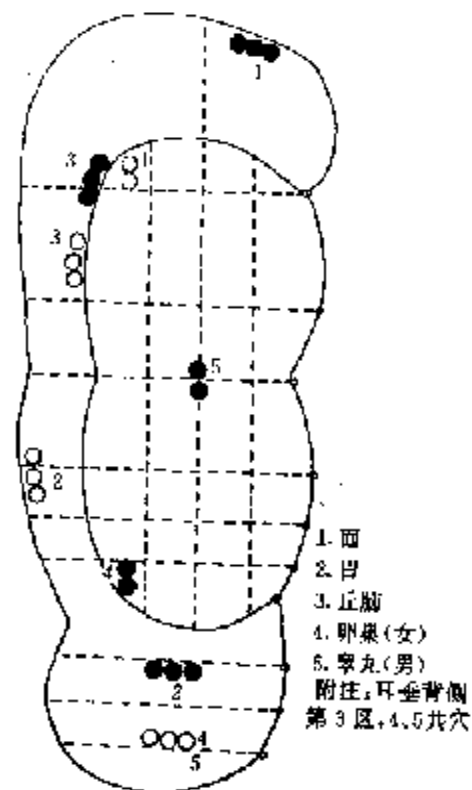
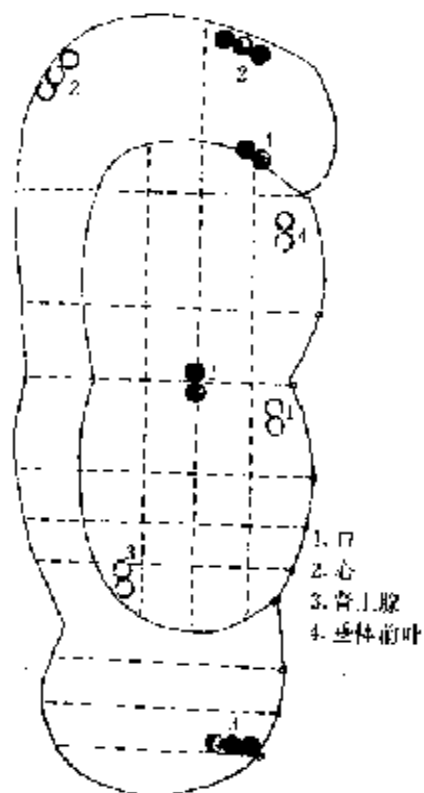


图 273 美 容

图 274 戒 烟

○陶××，男，32岁，农民，自16岁起吸烟，烟瘾逐年增大，以到达每日2包，要求戒烟，按下左图做双耳埋针治疗2次后，吸烟者自诉烟瘾大减；于第4次埋针过程中烟瘾全部戒除。

按：依吸烟部位与烟草作用的部位取穴与支气管穴，取垂体前叶穴，因垂体是内啡肽的储存库，β内啡肽在垂体内浓度很高，垂体前叶是产生内源性鸦片样物质的重要场所，因此针刺垂体前叶穴可以缓解烟瘾；顶叶穴有镇静安神作用。

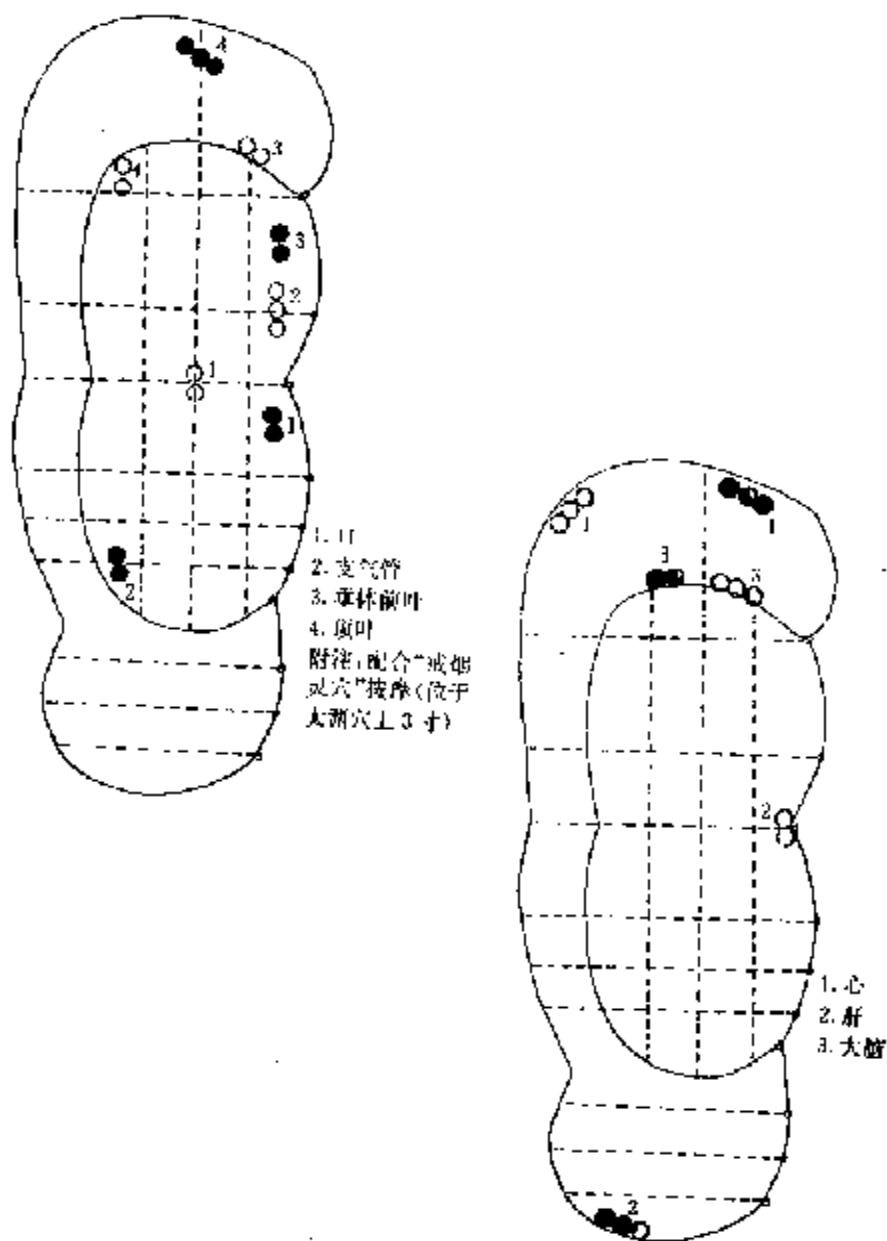


图 275 酒 醉

图 276 晕车、晕船

① 宣××，女，44岁，干部。因乘长途汽车一路晕车反应严重而来就诊。当时出现恶心、呕吐、苍白、冷汗与头晕等症状。经用钝器刮下左图所示双侧耳穴，约2分钟后反应即止。

② 马××，女，32岁，农民。自诉进城看病，每次乘车均感腹胀、恶心、呕吐。要求耳针预防。经选用下左图耳穴，作双侧耳贴，嘱乘车时多次按压，以后未出现晕车现象。

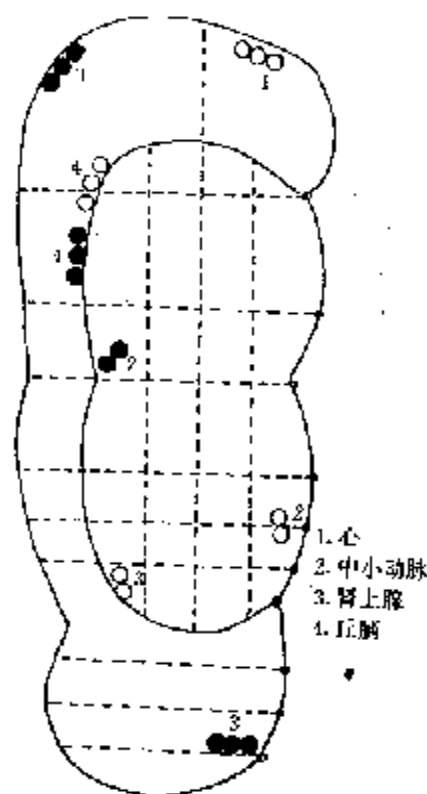
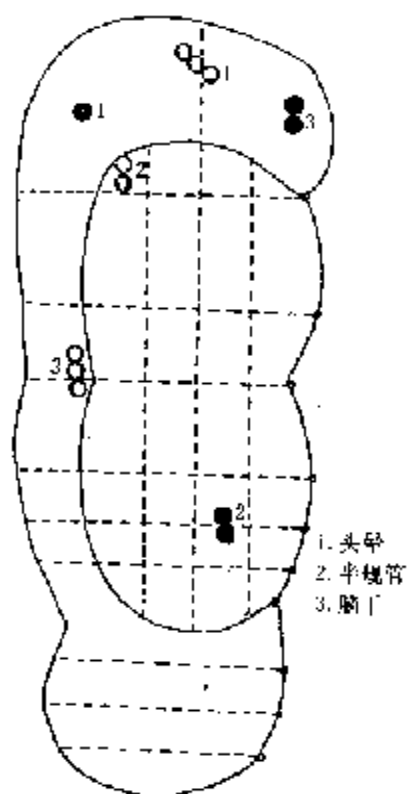


图 277 中 暑

① 赵××，女，55岁，门诊号2640。当日高热，未吃早饭，于太阳下行走，突然晕厥，被送来门诊。检查：面色苍白，意识丧失，脉搏微弱，血压下降至10.7/8kPa (80/60mmHg)。经选用上右图耳穴，行针刺治疗。针后2分钟，患者立即清醒，血压上升正常水平。

图 278 输血反应

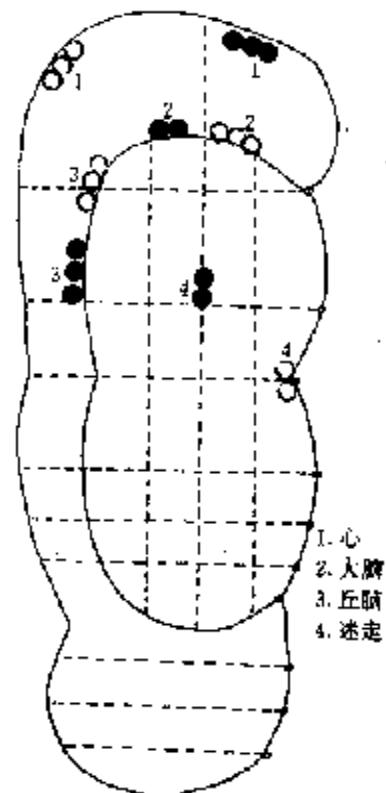
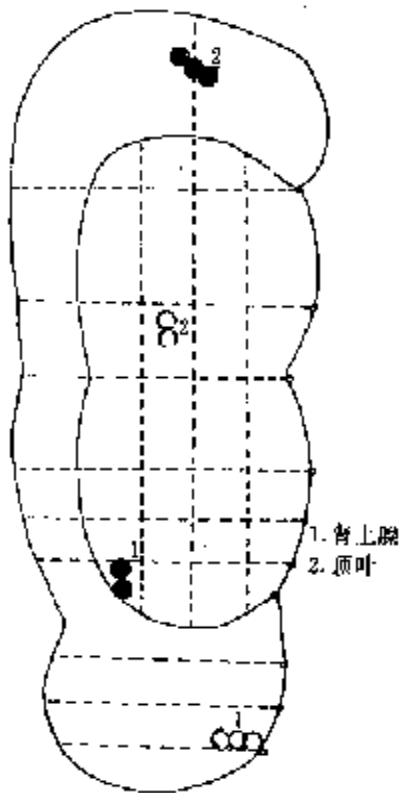


图 279 克拉拉综合征

图 280 抗衰老

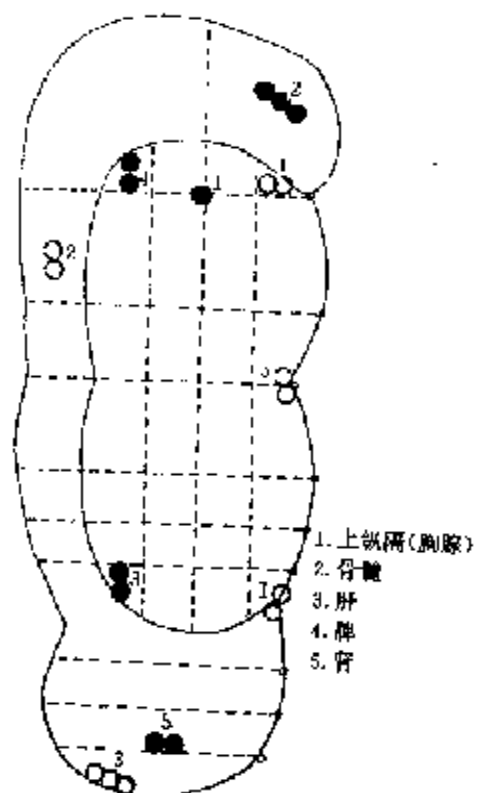
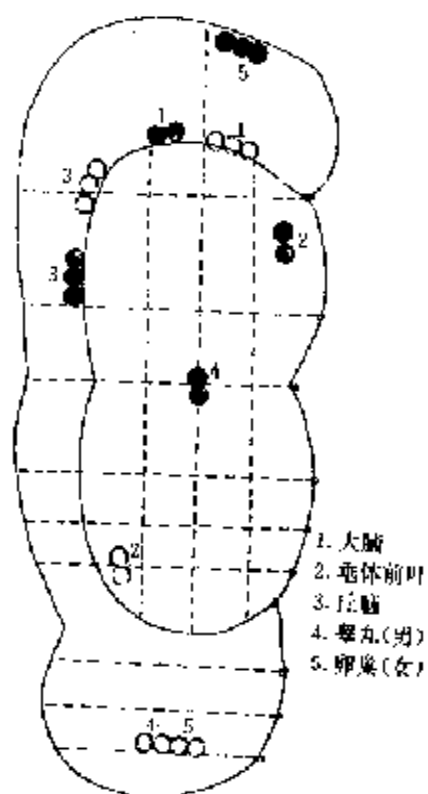


图 281 自身免疫病

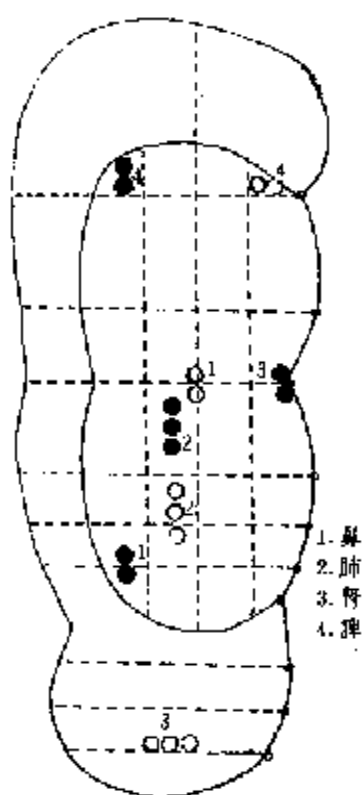


图 282 预防感冒

○李××、男、5岁，患儿自幼起经常罹患感冒，每月发作1~2次，经左旋咪唑治疗未见好转，而改用耳贴，取用上图耳穴，每5天更换穴位1次，于10次耳贴过程中未曾发生感冒。随访3个月，患儿一直生活良好。

按：因本病症状自鼻道起始，故取鼻穴，业已证明，肺、肾、脾与免疫有关，从而产生各种类型的免疫球蛋白抗体，得以防治感染的发生。