

ICS 11.120
C 05



团 体 标 准

T/CACM 1088—2018

中医治未病技术操作规范
耳 穴

Technique specifications for treating *weibing* in Chinese medicine
Auricular point

2018-09-17 发布

2018-11-15 实施

中 华 中 医 药 学 会 发 布

前 言

本规范按照 GB/T 1.1—2009 给出的规则起草。

本规范由中华中医药学会提出并归口。

本规范主要起草单位：佛山市中医院、天津中医药大学附属保康医院。

本规范参与起草单位：广东省中医院、广州中医药大学第一附属医院、南京医科大学第一附属医院、河北中医学院门诊部、温州市中心医院、江苏省中医院、北京护国寺中医院、吉林省吉林中西医结合医院、云南中医学院第一附属医院、广州市中西医结合医院、赣南医学院第一附属医院、广州市越秀区白云街社区卫生服务中心等。

本规范主要起草人：刘继洪、李桂兰、老锦雄、陈诗慧、谷婷婷、陈月娥、宋少英。

本规范参加起草人：王聪、王澍欣、王茵萍、余延芬、张红、艾炳蔚、孟笑男、窦彬彦、刘海静、徐丽华、林唐唐、唐虹、余寿益、张小娟、钟伟泉、李东彩、老洁慧、黄丹旋、陈苹、黄志庆、胡晨鸣、杨焱、李淑华、梁绮君、吴小莹、杨光林、潘智斌、章苡丹、徐光镇、叶焕卿、许艺燕、陈珏璇、黎焕杰、王小玉、李玮琪。

本规范专家组成员：郭义、陈泽林、赵雪、李桂兰、翟伟、王金贵、郭永明、王红、孟向文、潘兴芳、史丽萍、汤毅、房纬、高希言、谭亚芹、吴焕淦、杨华元、杨永清、东贵荣、贾春生、陈跃来、刘堂义、方剑乔、杨骏、高树中、齐瑞、吴强、石现、孙建华、倪光夏、何丽云、王频、车骖、陈以国、裴景春。

引 言

2008年初，国家中医药管理局启动“治未病”健康工程，目标是创建有中医特色的预防保健服务体系。以治未病理念为指导，探索构建中医特色的预防保健服务体系是我们中医药人的历史使命。国家中医药管理局为进一步推动治未病工程的深化，加强标准化，2015年投入启动治未病标准化项目136项，本规范是其中一项。本项目组已有扎实的耳穴研究实验基础和临床基础，特别是耳穴在治未病领域中的应用。

随着社会经济的发展，生活水平的提高，人们对健康保健也越来越重视，“治未病”的需求也越来越高，各综合医院陆续开设了治未病中心，社会上的各类养生保健机构不断涌现。广大群众对相关医疗机构、医疗工作者、健康保健从业人员的技术规范及疗效要求也越来越高，因此制定治未病领域的技术操作标准及指南迫在眉睫。

耳穴作为人体的一个微系统，可反映人体的健康信息。耳穴阳性反应点随着疾病发生、发展、转归的不同阶段发生改变，既可反应现病症发生的部位，又可反应以往发生的病变，有些反应点更可能预示将要发生的病症。因此，通过观察耳穴表面的物理变化以及检查压痛反应等可以预测人体的健康状况。耳穴既能诊断，更能治疗、干预和养生保健。耳穴疗法对疾病的适应范围较广，可以治疗内、外、妇、儿、五官、皮肤、骨伤等科上百种常见病及疑难病症。运用耳穴诊疗法，便能涵盖中医治未病“未病先防、既病防变、瘥后防复”三个层面。因此制订本规范很有必要。它体现中医治未病核心理念，其“简、便、验、廉”的技术特色也是中医治未病的重要干预技术之一，对推动治未病健康工程的深入开展具有重要意义。

中医治未病技术操作规范 耳穴

1 范围

本规范适用于中医治未病耳穴诊断、干预技术的术语和定义、操作步骤与要求、操作方法、注意事项与禁忌。

2 规范性引用文件

下列文件中的条款通过本部分的引用而成为本规范的条款。凡是注日期的引用文件，其随后所有的修改单（不包括勘误的内容）或修订版均不适用于本规范，然而，鼓励根据本规范达成协议的各方研究是否可使用这些文件的最新版本。凡是不注日期的引用文件，其最新版本适用于本规范。

GB/T 13734—2008 耳穴名称与定位

GB/T 21709.1—2008 针灸技术操作规范 第1部分 艾灸

GB/T 21709.3—2008 针灸技术操作规范 第3部分 耳针

GB/T 21709.11—2008 针灸技术操作规范 电针

ZYYXH/T 157 中医体质分类与判定

ZYYXH/T 163 中医保健技术操作规范 耳部保健按摩

3 术语和定义

3.1

耳穴望诊法 Ear inspection method

通过肉眼或借助放大镜观察耳郭相应部位及穴位的色泽、形态、分泌物等情况，并依据阳性反应物（如丘疹、结节、皮屑等）的对应部位、血络形态及充盈程度等变化进行综合分析，判断机体健康状况及诊断病症的方法。

3.2

耳穴触诊法 Ear palpation method

采用手指或探棒等工具触摸、按压耳穴的皮肤和皮下组织，根据阳性反应物的形态、质地、压痛、活动度等情况来综合分析，判断机体健康状况及诊断病症的方法。

3.3

耳穴电测法 Ear electrometric method

采用耳穴电测仪器探测耳穴，测定耳穴的电阻、电位等变化，根据仪器电表、音响、灯光等不同的变化，来判断机体健康状况及诊断病症的方法。

3.4

耳穴毫针法 Ear acupuncture therapy

使用毫针刺入耳穴以防治疾病的一种方法。

[GB/T 21709.3—2008，定义 2.2]

3.5

耳穴压丸法 Ear plaster therapy

使用一定丸状物贴压耳穴以防治疾病的一种方法。

[GB/T 21709.3—2008，定义 2.3]

3.6

耳穴刺络法 Ear bloodletting pricking therapy

使用针具点刺耳穴络脉使其出血以防治疾病的一种方法。

注：改写 GB/T 21709.3—2008，定义 2.5。

3.7

耳穴埋针法 Ear needle-embedding therapy

使用皮内针埋入耳穴以防治疾病的一种方法。

注：改写 GB/T 21709.3—2008，定义 2.4。

3.8

耳穴电针法 Ear electroacupuncture therapy

用电针仪输出脉冲电流通过毫针等作用于耳穴以防治疾病的一种方法。

3.9

耳穴火针法 Ear fire-needle therapy

使用特制的针具将针在火上烧红后点灼耳穴以防治疾病的一种方法。

3.10

耳穴贴膏法 Ear sticking plaster therapy

使用特制膏药贴敷于耳穴以防治疾病的一种方法。

3.11

耳穴温灸法 Ear moxibustion therapy

使用艾条或特制灸制品温灸耳穴以防治疾病的一种方法。

3.12

耳穴按摩法 Ear massage therapy

运用按摩手法刺激耳郭及相应耳穴以防治疾病的一种方法。

4 准备与要求

4.1 操作准备

4.1.1 消毒

4.1.1.1 部位消毒

应用 75% 乙醇或 0.5% ~1% 的碘伏棉球或棉棒拭擦施术部位。

4.1.1.2 操作者消毒

操作者按规范清洁消毒双手。

注：耳穴诊断技术一般不需要进行消毒。

4.1.2 体位

常采用坐位，年老体弱、病重或精神紧张者采用卧位。

4.2 操作选穴

根据服务对象具体情况选定穴位及选择干预方法（参见附录 A、附录 B、附录 C）。

根据 GB/T 13734—2008 进行穴位定位。

根据 ZYYXH/T 157 进行体质判定，选穴参见附录 A。

5 操作方法与步骤

5.1 耳穴诊断技术

5.1.1 耳穴望诊法

通过肉眼或借助于放大镜，在自然光线或白炽灯下观察耳郭相应部位及穴位的色泽、形态、分泌物等情况，并依据阳性反应物（如丘疹、结节、皮屑、瘢痕、油脂等）的对应部位、血络形态及充盈程度等变化进行综合分析，具体方法如下：

操作者两眼平视，用拇指和食指轻捏耳郭，耳郭凹陷处用中指从耳背顶起，由内向外，由上向下，观察耳郭相应部位及穴位的色泽、形态、分泌物等情况，及耳穴阳性反应物的变化。发现可疑阳

性反应物时，用食指或中指从耳背顶起，暴露阳性反应物位置，然后用拇指和食指对耳郭进行上提、下拉、外展，仔细辨别阳性反应物位置与性质、大小、形态、色泽、硬度等，并与对侧耳郭相应部位对照观察。

5.1.2 耳穴触诊法

5.1.2.1 总则

用手指或探棒按压耳穴区域，寻找敏感的压痛点，或用手指触摸耳郭相应部位及穴位的皮肤及皮下组织，以检查其形态、范围、质地、压痛、活动度及耳郭的弹性等情况。

5.1.2.2 指摸法

用一手拇指、食指指腹揉摸耳穴区域，辨别指下形状、质地、反应物活动度，有无压痛等情况。

5.1.2.3 探棒触压法

以顶端圆滑、硬度适中的探棒按耳郭解剖部位，垂直于皮肤表面，用力均匀地触压，了解相应穴位皮下形态、质地、压痛、压痕方面的变化。

5.1.3 耳穴电测法

操作者按耳穴电测仪器的操作要求，持探棒在耳郭上做均匀缓慢滑动，根据仪器显示出的电表、音响、灯光等不同的指示进行判断，并依据仪器指示所反映的程度，筛选出主要阳性反应点。耳郭不洁（如皮屑、油脂、污垢等较多者）可用0.9%生理盐水或75%乙醇棉球清洁耳郭，待耳郭自然干燥后，再行探测。具体方法如下：

操作者用一手拇指、食指捏住耳郭，中指在耳背部顶起需探测之穴位，另一手持探棒进行探测，一手随另一手持探棒探测的耳穴位置而移动，应用同等压力探触耳穴，每穴停留时间2~3秒，避免反复探测。

5.2 耳穴干预技术

5.2.1 耳穴毫针法

5.2.1.1 针具选择

选用无菌针具，针具规格根据服务对象具体情况而定，针身长度不宜超过25mm，直径不宜超过0.25mm。

5.2.1.2 体位选择

常采用坐位，年老体弱、病重或精神紧张者采用卧位。

5.2.1.3 定穴和消毒

根据服务对象情况选取相关耳穴，用75%乙醇或0.5%~1%的碘伏棉球或棉棒消毒耳郭相应部位。

5.2.1.4 进针

操作者用一手拇指、食指固定耳郭，中指托着针刺部位的耳背，另一手拇指、食指持针，在选好的穴位处进针。刺入深度应视耳郭局部的厚薄灵活掌握，以不刺穿耳郭为度。刺入耳穴后，若局部无针感，应调整针刺的方向、深度和角度以增强针感。刺激强度和手法依体质、症状、证型、耐受度等方面综合考虑。进针方法主要有三种：

a) 捻入法：操作者一手固定耳郭，另一手拇指、食指持针柄，将针尖对准耳穴，边捻转，边进针。

b) 速刺法：操作者一手固定耳郭，另一手持针，针尖对准耳穴，迅速将针刺入耳穴中。

c) 管针法：操作者一手拇指与食指持一次性无菌管针，管针针口垂直对准穴位，另一手食指对准针柄上方，用食指叩打或中指弹击针尾，即可使针刺入耳穴中。

5.2.1.5 留针和出针

留针时间15~30分钟，慢性病、疼痛性疾病留针时间适当延长。出针时迅速将毫针拔出，除特

殊需要外，用消毒干棉球轻压针孔片刻，以防出血。

5.2.2 耳穴压丸法

5.2.2.1 体位选择

常采用坐位，年老体弱、病重或精神紧张者采用卧位。

5.2.2.2 定穴和消毒

根据服务对象情况选取相关耳穴，用75%乙醇或0.5%~1%的碘伏棉球或棉棒擦拭耳郭相应部位。

5.2.2.3 贴压操作

根据服务对象的情况选择不同的贴压材料，操作者一手固定耳郭，另一手用镊子将贴有一丸状物（如药籽、磁珠等）的胶布对准穴位贴压。刺激耳穴时要在穴位处垂直逐渐施加压力，注意刺激强度。

根据服务对象具体情况，每天自行按压3~5次，每次每穴按压30~60秒，3~5天更换1次，双耳交替。

5.2.2.4 刺激强度

刺激强度以服务对象具体情况而定，儿童、孕妇、年老体弱、神经衰弱者以轻刺激，急性疼痛性病证以强刺激。

5.2.3 耳穴刺络法

5.2.3.1 体位选择

常采用坐位，年老体弱、病重或精神紧张者采用卧位。

5.2.3.2 按摩全耳

进行全耳按摩，使耳郭充血发热。

5.2.3.3 定穴和消毒

根据服务对象情况选取相关耳穴，用75%乙醇或0.5%~1%的碘伏棉球或棉棒擦拭耳郭相应部位。

5.2.3.4 刺络操作

操作者一手固定耳郭（穴位），另一手拇指、食指持针迅速点刺耳穴，刺入深度约1.5mm，针刺后用无菌干棉球或75%乙醇棉球擦拭放血部位，双手拇指、食指轻轻挤压放血耳穴部位周围，使其出血。实证、热证、痛证、炎症放血量为20~50滴。虚证放血量为5~10滴，3~7天一次。双耳交替操作，施术后以无菌干棉球或棉签压迫止血。

5.2.4 耳穴埋针法

5.2.4.1 体位选择

常采用坐位，年老体弱、病重或精神紧张者采用卧位。

5.2.4.2 定穴和消毒

根据服务对象情况选取相关耳穴，用75%乙醇或0.5%~1%的碘伏棉球或棉棒擦拭耳郭相应部位。

5.2.4.3 埋针操作

操作者一手固定耳郭，另一手用镊子或止血钳夹住皮内针，把皮内针刺入耳穴，用医用胶布固定并适度按压。嘱服务对象定时按压，留置3~5天后取出皮内针，并消毒埋针部位。

5.2.5 耳穴电针法

5.2.5.1 体位选择

常采用坐位，年老体弱、病重或精神紧张者采用卧位。

5.2.5.2 定穴和消毒

根据服务对象情况选取相关耳穴，用75%乙醇或0.5%~1%碘伏棉球或棉棒擦拭耳郭相应部位。

5.2.5.3 进针

操作者一手固定耳郭，另一手持针刺入耳穴，刺入深度应视耳郭局部的厚薄灵活掌握，以不刺穿耳郭为度。若局部无针感，应调整针刺的方向、深度和角度以增强针感。刺激强度和手法应依据体质、症状、证型、耐受度等方面综合考虑。

5.2.5.4 通电和留针

针刺获得针感后（见 5.2.1.4），宜选 1~3 对主要穴位，连接电针仪，通电时间一般以 10~20 分钟为宜。每天或隔天一次，一般 7~10 次为一疗程，每个疗程之间间隔 2~3 天。根据服务对象情况选取合适的电针参数（参见 GB/T 21709.11—2008 附录 A）。

5.2.5.5 电针导线连接穴位的方法

一对导线正负极应连接在同侧耳郭，针刺两个穴位以上时，应选择距离较远的两个穴位相配对，通电时配对的毫针不能接触。取单一穴位时，一根导线连接耳穴毫针处，另一导线应捏在服务对象的手中。

5.2.5.6 出针

电针治疗完成后，应缓慢调节强度电钮或按键，使输出强度调至零位，关闭电针仪电源，除去导线，再起针。

5.2.6 耳穴火针法

5.2.6.1 体位选择

常采用坐位，年老体弱、病重或精神紧张者采用卧位。

5.2.6.2 定穴和消毒

根据服务对象情况选取相关耳穴，用 75% 乙醇或 0.5%~1% 的碘伏棉球或棉棒擦拭耳郭相应部位。

5.2.6.3 火针点灼

一手把耳郭稍向外拉开，以充分暴露需要针刺的耳穴，另一手拇指与食指执笔样持住特制针具的上 1/3 处，在酒精灯上加温后，迅速点灼选取的耳穴部位，每穴点灼一下即可。每周点灼 1~2 次。

5.2.7 耳穴贴膏法

5.2.7.1 体位选择

常采用坐位，年老体弱、病重或精神紧张者采用卧位。

5.2.7.2 定穴和消毒

根据服务对象情况选取相关耳穴，用 75% 乙醇或 0.5%~1% 的碘伏棉球或棉棒擦拭耳郭相应部位。

5.2.7.3 贴膏操作

根据服务对象情况选择不同功效的贴膏。操作者一手固定耳郭，另一手摄取已准备好的贴膏对准穴位贴敷。根据膏药刺激量和服务对象的耐受程度决定贴敷时间和频次。一般 3~5 天更换 1 次。

5.2.8 耳穴温灸法

5.2.8.1 体位选择

常采用坐位，年老体弱、病重或精神紧张者采用卧位。

5.2.8.2 定穴和消毒

根据服务对象情况选取相关耳穴，用 75% 乙醇或 0.5%~1% 的碘伏棉球或棉棒擦拭耳郭相应部位。

5.2.8.3 艾条温和灸

操作者手持艾条将燃着的一端对准施灸耳穴，距施灸部位皮肤 2~3cm，固定不动以施灸处皮肤有温热感，并出现红润为度，每次灸 1~3 穴，每穴灸 3~5 分钟为宜。

5.2.8.4 艾条雀啄法

一手持艾条，将燃着的一端对准施灸耳穴，距施灸耳穴皮肤2~3cm，如小鸟啄食一样，一一落于皮肤施灸，以灸处皮肤有温热和出现红润为度，每次灸1~3穴，每穴灸5~10分钟。

5.2.8.5 特制器具灸

用特制的耳穴灸器具施灸。

5.2.9 耳穴按摩法

5.2.9.1 体位选择

常采用坐位，年老体弱、病重或精神紧张者采用卧位。

5.2.9.2 定穴和消毒

根据服务对象情况选取相关耳穴，用75%乙醇棉球或0.5%~1%的碘伏棉球擦拭耳郭相应部位。

5.2.9.3 按摩手法

以手指、手掌或耳穴按摩棒揉压穴位，用一定刺激量使穴区有酸、胀、痛、麻感，以达保健、治疗效果。按摩方法主要是以下三种：

a) 点按法：用探棒或手指指尖点按相关的穴位，压力由轻到重，至局部胀痛、发热为宜，每穴1~2分钟。

b) 掐按法：用一手拇指对准耳前穴位点，食指对准穴位耳背相对应部位进行掐按，力度由轻到重，直到局部胀痛、发热为宜。

c) 揉按法：用探棒、手掌或食指尖对准耳郭相应部位或穴位进行揉按，压力由轻到重，至局部发热、胀痛为宜。

5.2.9.4 日常耳穴保健按摩法

a) 全耳腹背面按摩法：双手摩擦使掌心劳宫穴发热，先将劳宫穴对准耳郭前（腹）面，做耳郭前面按摩；然后按摩耳郭后（背）面，按摩耳郭前面及后面致耳郭发热，20~30下/次，一天2~3次。

b) 手摩耳轮按摩法：以拇指、食指沿耳轮由轮4向上至轮1，然后沿耳尖向前至耳轮脚，反复按摩致耳轮发热，20~30下/次，一天2~3次。

c) 提拉耳尖法：以拇指、食指捏耳郭上部，先揉捏，再往上提拉，至此处充血发热，20~30下/次，一天2~3次。

d) 揪拉耳垂法：拇指、食指前后对捏，夹捏住耳垂部先向下然后再向外揪拉、摩擦，至耳垂充血发热，20~30下/次，一天2~3次。

e) 全耳按摩法：以食指指腹自三角窝开始摩擦耳甲艇、耳甲腔各20~30下/次，一天2~3次。

5.2.9.5 分区按摩法

a) 对耳屏按摩法：以拇指、食指揉捏对耳屏，顺其走形方向由前下方向外上方来回按摩，使其有胀痛感或发热感，按摩耳甲艇20~30下/次，一天双侧耳甲艇各2~3次。

b) 耳屏按摩法：以食指指腹在耳屏外侧及内侧面摩按耳前根部，以上下顺序揉按各20~30下/次，一天2~3次。

c) 耳背沟按摩法：以拇指或食指指腹摩擦耳背沟使之生热。

d) 黄蜂入洞法：以手指插入耳孔，指腹向前按压摩擦生热。

6 注意事项

6.1 望诊时要求光线充足，以自然光线为佳。

6.2 望诊前勿清洗消毒和按摩耳穴，以免出现假阳性或掩盖阳性反应物。

6.3 严格消毒，以防止施术部位感染。

6.4 紧张、疲劳、虚弱患者宜卧位针刺，刺激量宜轻，以防晕针。

- 6.5 湿热天气，耳穴压丸、耳穴埋针、耳穴贴膏留置时间不宜过长。
- 6.6 耳穴压丸、耳穴埋针留置期间应防止胶布脱落或污染；对普通胶布过敏者宜改用脱敏胶布。
- 6.7 耳穴刺血施术时，操作者应戴好无菌手套以避免接触患者血液。
- 6.8 耳穴火针治疗后，耳郭不涂外物，2天内不沾水。
- 6.9 耳穴火针治疗期间避免食用辛辣、煎炸之食物。
- 6.10 若出现晕针、感染等不良情况，处理方法参见附录D。

7 禁忌

- 7.1 脓肿、溃破、冻疮局部的耳穴禁用耳针。
- 7.2 凝血机制障碍患者禁用耳穴刺血法。
- 7.3 皮肤过敏者不适合膏药贴敷。
- 7.4 安装心脏起搏器或头颈部有金属者，不适宜电针。
- 7.5 孕妇慎用，禁强刺激。

附录 A

(资料性附录)

耳穴干预技术的选穴与方法

A.1 干预体质偏颇者的选穴与方法（按8个偏颇体质分述）

A.1.1 气虚质

心、肺、肾、脾、胃、肝、三焦等，干预以耳穴压丸法、耳穴按摩法、耳穴贴膏法为主。

A.1.2 阳虚质

心、肾、肝、脾、胃、内分泌、肾上腺等，干预以耳穴压丸法、耳穴按摩法、耳穴温灸法为主。

A.1.3 阴虚质

肝、肾、肺、心、神门、枕、皮质下等，干预以耳穴压丸法、耳穴毫针法、耳穴刺血法为主。

A.1.4 血瘀质

心、肝、脾、三焦、神门、内分泌、皮质下等，干预以耳穴毫针法、耳穴压丸法、耳穴电针法、耳穴按摩法为主。

A.1.5 痰湿质

脾、胃、肝、肺、肾上腺、三焦、缘中等，干预以耳穴压丸法、耳穴毫针法、耳穴按摩法、耳穴电针法为主。

A.1.6 湿热质

肺、大肠、耳尖、肝、三焦、心、神门等，干预以耳穴刺血法、耳穴毫针法、耳穴压丸法、耳穴火针法为主。

A.1.7 气郁质

肝、胰胆、心、神门、三焦、皮质下、内分泌等；干预以耳穴刺血法、耳穴电针法、耳穴压丸法、耳穴按摩法为主。

A.1.8 特禀质

风溪、肺、脾、胃、内分泌、三焦、神门等，干预以耳穴毫针法、耳穴电针法、耳穴刺血法、耳穴火针法为主。

A.2 干预亚健康状态者的选穴与方法（按不同系统亚健康状态分述）

A.2.1 心血管系统亚健康

心、小肠、肺、胸椎、交感、肾上腺，血压偏高者加角窝上、耳背沟等。干预以耳穴压丸法、耳穴按摩法、耳穴贴膏法为主。

A.2.2 呼吸系统亚健康

肺、脾、肾、气管、咽、对屏尖、肾上腺等。干预以耳穴刺血法、耳穴压丸法、耳穴按摩法为主。

A.2.3 消化系统亚健康

脾、胃、肝、胰胆、大肠、小肠。干预以耳穴毫针法、耳穴电针法、耳穴贴压法、耳穴按摩法为主。

A.2.4 骨关节系统亚健康

神门、皮质下、肝、肾及颈椎、腰椎、膝等相应部位。干预以耳穴放血法、耳穴毫针法、耳穴电针法、耳穴贴压法为主。

A.2.5 泌尿生殖系统亚健康

肾、膀胱、内生殖器、内分泌、缘中、肾上腺等。干预以耳穴毫针法、耳穴贴压法、耳穴温灸法为主。

A.2.6 神经系统亚健康

神门、皮质下、心、枕、内耳、外耳、肾。干预以毫针法、耳穴电针法、耳穴贴压法为主。

A.3 耳穴按摩法的保健功效

A.3.1 日常耳穴保健按摩法

A.3.1.1 全耳腹面按摩法

对全身进行保健，能疏通经络、振奋脏腑、强身健体等功效。

A.3.1.2 手摩耳轮按摩法

防治颈、肩、腰、腿痛、头痛、头晕等病症。

A.3.1.3 提拉耳尖法

有镇静、止痛、抗过敏、退热、醒脑、明目、降压等功效。

A.3.1.4 揪拉耳垂法

防治头晕、花眼、近视、耳鸣、痤疮、黄褐斑等病症。

A.3.1.5 全耳按摩法

防治脏腑病症，对内脏有保健和治疗作用。

A.3.2 分区按摩法

A.3.2.1 对耳屏按摩法

防治头痛、头晕、失眠、脑血管、脑神经等病症。

A.3.2.2 耳屏按摩法

防治感冒、鼻炎、咽炎、心慌、头痛、头昏等病症。

A.3.2.3 耳背沟按摩法

可降血压、醒脑、明目等功效。

A.3.2.4 黄蜂入洞法

防治咽炎、鼻炎、感冒等病症。

附录 B

(资料性附录)

耳穴诊断的一般规律与选穴思路

B.1 耳穴诊断的一般规律

B.1.1 找出穴位阳性反应点可辅助诊断病症的部位

阳性反应点(包括耳穴电阻下降,耳穴颜色、形态改变、血络的充盈程度、局部皮肤的脱屑或组织增生,丘疹等改变)为病变部位的耳穴反应点或因相关脏腑失调引起的耳穴反应点。

B.1.2 根据耳穴阳性反应点的表现辅助判断病症变化

急性病症时,耳穴以痛阈减低和电阻减低为主;慢性疾病时,以变色、变形为主。

B.2 耳穴干预的选穴思路

B.2.1 按相应部位或脏腑选穴

选择所要治疗保健的部位或脏腑在耳郭的相应穴位。如保健眼可选耳穴“眼”,保健心脏可选耳穴“心”等。

B.2.2 按中医理论选穴

选择与保健部位相关联脏腑在耳郭的相应穴位。如保健眼可选耳穴“肝”等。

B.2.3 按现代医学理论选穴

耳穴中一些穴名是根据西医概念命名的,如“交感”“肾上腺”“内分泌”等。在选穴时应考虑其功能,如月经不调可选耳穴“内分泌”等。

B.2.4 按经验选穴

根据实践经验,可选用有效耳穴。如调节睡眠可选耳穴“神门”,退热、降压可选耳穴“耳尖”。

B.2.5 按阳性反应点选穴

根据脏腑在体表一定部位所呈现的反应点选取耳穴,如丘疹、结节状物、暗红点、压痛点等。如脾胃虚弱在耳穴“脾”“胃”区可出现阳性反应点,便可直接选穴。

附录 C

(资料性附录)

2008 年版《国家标准耳穴名称和定位》耳穴图

- 耳郭线
- 外侧面基本标志线和穴区线
- 内侧面基本标志线和穴区线
- 外侧面以点表示的耳穴
- △被覆盖的以点表示的穴位
- ⊙ 外耳门
- *** 同一穴区中的分区线

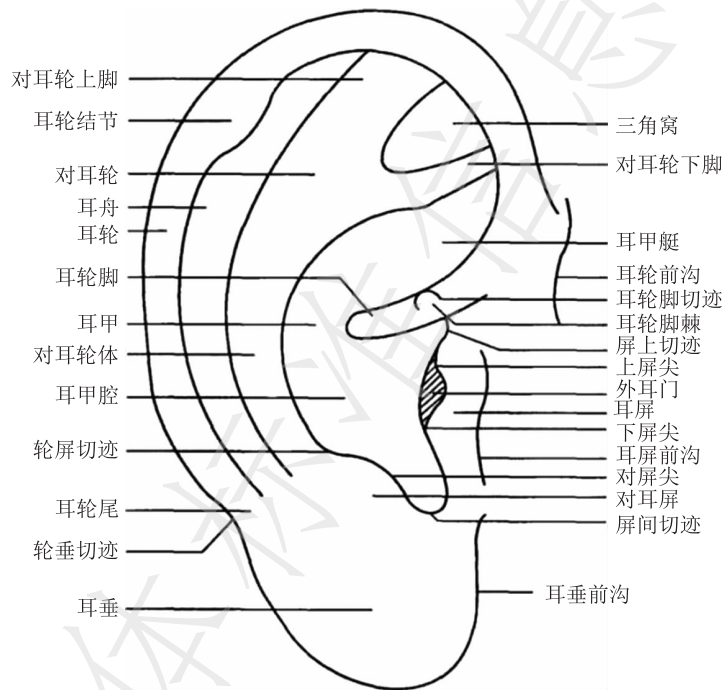


图 C.1 耳郭解剖名称示意图 (正面)

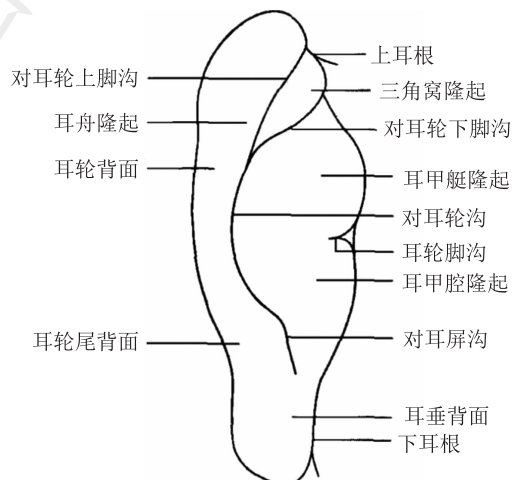


图 C.2 耳郭解剖名称示意图 (背面)



图 C.4 标准耳穴定位示意图 (背面)

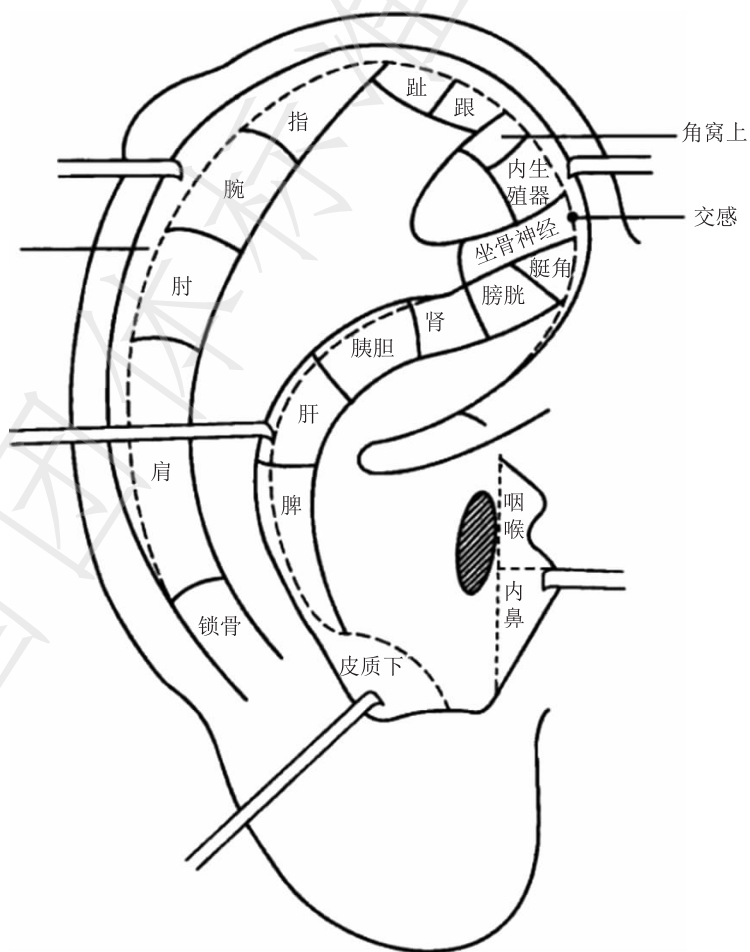


图 C.5 标准耳穴定位示意图 (内侧面)

附录 D

(资料性附录)

耳穴操作不良现象的预防与处理

D.1 晕针

D.1.1 表现

在针刺过程中，受术者突感精神疲倦，头晕目眩，面色苍白，恶心欲吐，多汗，心慌，四肢发冷，血压下降，脉象沉细，或神志昏迷，扑倒在地，唇甲青紫，甚至晕厥，二便失禁，脉微细欲绝。

D.1.2 处理

立即停止针刺，或停止留针，将已刺之针迅速起出，让受术者平卧，头部放低，松开衣带，注意保暖。轻者给予饮温开水或糖水，静卧片刻即可恢复。重者在上述处理基础上，可刺人中、内关、足三里，灸百会、关元、气海等穴，即可恢复；若仍不省人事，呼吸微弱，和（或）出现晕厥现象时，应采取相应的急救措施处理。

D.1.3 预防措施

对初诊受术者要详细询问是否作过针刺治疗，有无晕针史；仔细审察体质强弱，预先做好有关治疗的解释工作；对初次就诊者，尽量采取卧位，取穴不宜过多，刺激切勿过重。对不愿进行耳针治疗者绝不能勉强。有晕针史者，应选择舒适持久的体位，最好采用卧位，选穴宜少，一般不做强刺激手法，可沿皮浅刺而不留针，即便必须用强刺激手法，其频率、幅度、用力程度宜适当，要在受术者能耐受的情况下，逐步使其有一个适应过程；饥饿、劳累，过饱、醉酒时，不应采用针刺治疗；医者在针刺治疗过程中，要精神集中，随时注意观察受术者的神色，询问受术者的感觉，在行针时施术者要密切注意受术者，见稍有晕针征兆，如面色有变化、额角微见汗、语言应对蹇涩等，可及早采取处理措施，防患于未然，重者应立即点刺水沟，令其平卧，则可解除晕针于前兆之中。

D.2 出血及皮下血肿

D.2.1 症状

出血是指出针后针刺部位出血；皮下血肿是指出针后针刺部位出现肿胀，继之皮肤呈现青紫色。

D.2.2 处理

出针时出血者，可用干棉球按压出血部位，切忌揉动。若微量的皮下出血而出现局部小块青紫时，一般不必处理，可自行消退。若局部肿胀较重，青紫面积较大者，可先做冷敷以止血，24h后再做热敷，以促使局部瘀血消散吸收。

D.2.3 预防

针刺时应避开血管，行针时避免手法过强，并嘱受术者不可随意改变体位。对于易于出血穴位，出针时立即用消毒干棉球或棉棒按压针孔，只能按压，切勿揉动。对于容易出血的受术者，出针宜轻快，并马上按压针孔，少留针或不留针。

D.3 感染及过敏

D.3.1 症状

感染是指出针后针刺部位出现以红、肿、热、痛为主要表现的炎症反应。过敏是指进行耳穴贴敷或耳部按摩时耳郭出现红、肿、热、痛、痒等炎症反应。

D.3.2 处理

出现炎症症状时应立刻停止治疗，并于局部涂擦2.5%碘伏，每天2次，直至痊愈。可配合局部使用紫外线或氩-氟激光照射，每天1次，以控制感染，耳软骨膜炎可在严格消毒后以药物外敷，每

日换药 1 次，必要时可配合抗生素合理治疗或请外科医师协助诊疗。

D.3.3 预防

治疗前应先观察患者耳部皮肤是否有破损、局部炎症等，如有发现则不宜继续进行治疗或使用对侧耳。夏季容易出汗，应减少贴敷数量和时长。对胶布过敏者，可用脱敏胶布代之。

全国团体标准信息平台

参 考 文 献

- [1] 王正. 中国耳穴诊疗学 [M]. 广州: 中山大学出版社, 1993.
- [2] 刘士佩. 防治百病找耳穴 家庭医生图示指南 [M]. 上海: 上海教育出版社, 1994.
- [3] 王槐昌. 耳穴贴膏疗法 [M]. 上海: 上海人民美术出版社, 1994.
- [4] 管遵信. 耳穴疗法 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002.
- [5] 黄丽春. 耳穴诊断学 [M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2004.
- [6] 黄丽春. 耳穴治疗学 [M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2005.
- [7] 许崇明, 张立贵. 现代综合耳廓耳穴图谱 [M]. 青岛: 青岛出版社, 2005.
- [8] 王琦. 中国体质学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008.
- [9] 王茵萍, 仲远明. 常见病的耳穴治疗 [M]. 南京: 东南大学出版社, 2011.
- [10] 薛定明. 神奇耳穴按摩与诊疗 [M]. 北京: 电子工业出版社, 2014.
- [11] 王正. 图解耳穴诊治与美容 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2015.
- [12] 于春泉, 张伯礼, 马寰. 亚健康状态常见病因及其干预措施 [J]. 天津中医药, 2005, 22 (5): 555 - 557.
- [13] 刘继洪, 陈月娥, 宋少英, 等. 多功能火针配合耳穴贴压治疗中重度寻常性痤疮疗效观察 [J]. 上海针灸杂志, 2016, 35 (5): 555 - 557.
- [14] 刘继洪, 张年, 宋少英, 等. 耳穴疗法干预调理体质偏颇患者 1477 例临床研究 [J]. 中国针灸, 2013, 33 (3): 259 - 261.
- [15] 陈月娥, 刘继洪, 陈诗慧, 等. 耳穴诊断技术研究进展 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2016, 18 (3): 91 - 93.
-