

耳穴探测技术在治未病中的应用

张盈盈¹, 洪寿海², 徐福²

(1. 浙江中医药大学, 杭州 310053; 2. 浙江中医药大学附属第一医院, 杭州 310006)

【摘要】 通过对现代文献的归纳与总结, 了解近年来耳穴探测技术在治未病中的研究现状。从古今文献来看, 各代医家对治未病在临床的意义与价值等方面得到一致认可, 但对其检测技术存在一些争议。争议观点集中在耳穴定位、探测仪器、探测结果与诊断标准 4 个方面, 耳穴研究虽取得一些进展, 但仍缺乏高质量、深层次的研究。在耳穴探测技术诊断疾病方面仍然缺乏客观性的研究证据, 未来研究中, 要制定相关的国家标准, 促进耳穴探测技术在疾病诊断中的应用。

【关键词】 耳穴诊断; 疾病预测; 早诊断; 治未病

【中图分类号】 R246 **【文献标志码】** A

DOI: 10.13460/j.issn.1005-0957.2022.11.1149

早在《黄帝内经》时期就提出了治未病的思想, 即包括“未病先防”“对疾病的早发现、早诊断、早治疗”“既病防变”3 个方面。中医治未病具有“简、便、效、廉”的鲜明特点, 耳穴疗法是中医学的一个重要组成部分, 该疗法以全息理论和中医藏象理论为依据, 研究发现它在治未病中具独特的优势。如初步研究^[1-2]显示, 其疾病预测的准确率达到 80%。因此, 全面总结、并了解耳穴探测在治未病中的应用, 对临床具有重要指导意义。本文将在检索相关文献研究的基础上, 对耳穴探测技术在治未病中的应用进行分析和总结, 并对其中相关问题进行讨论, 以期后续耳穴探测技术的临床应用与研究提供参考。

1 耳穴及其探测技术

《黄帝内经》:“夫十二经脉者, 内属于脏腑, 外络于肢节。”《灵枢·口问》:“耳者宗脉之所聚也。”耳穴属于经络的一部分, 是人体各部位反应于耳郭的腧穴, 耳穴也如同经络腧穴一般具有治疗疾病、反应疾病的特点, 如《灵枢·卫气失常》:“耳焦枯, 受尘垢, 病在骨。”《灵枢·师转》:“肾者主为外, 视之远听, 视耳好恶, 以知其性。”上述认识为耳穴探测技术提供了理论基础。现代研究发现, 人体处于不同的疾病状态

时, 病变在相应的耳穴会出现不同的阳性反应, 如形态学改变、痛阈值降低、电特性变化等。因此通过对耳穴相应病理变化的观察和探测, 可早期预测或诊断疾病, 同时能预测疾病的轻重, 判断疾病的预后等。

现有耳穴观察和探测技术包括望诊法、触诊法、染色法、电探测法。望诊法是对耳郭表面皮肤的色泽变化、形状改变、色素沉着、凹陷、结节等的观察, 根据其所在的耳穴位置来判断疾病; 触诊法是用不同方法对耳郭皮肤进行按压, 找出压痛点, 用疼痛法判断阳性反应; 染色法是通过耳穴的组织化学改变, 使病变部位与周围皮肤着色力不同, 用染色的能力和深浅判断阳性反应; 电探测法运用人体病变时, 相应穴位会有低电阻特性的原理, 用电阻值进行阳性反应的判断, 均为临床判断病变性质、病变部位等方面提供参考^[3-4], 对治未病具有重要意义。

2 耳穴探测技术在治未病的应用

现代耳穴理论不仅研究脏腑经络领域, 也从神经、内分泌、免疫、生物电学、生物全息学说等多方面得到了完善和补充, 耳穴探测技术能够综合诊治全身各部位、各系统的疾病^[5]。经文献总结分析后发现, 耳穴探测技术在内、外、妇、儿等各个学科中均有应用,

基金项目: 国家自然科学基金青年科学基金项目 (81804182, 81603677); 浙江省自然科学基金/探索项目 Y (LY20H270008)

作者简介: 张盈盈 (1992—), 女, 医师, 硕士, Email: z18838068635@163.com

其中对于临床肿瘤的应用最为广泛,在临床试验研究中占有所有疾病的31%。外科疾病与内科疾病次之,其他疾病相对较少,详见图1。耳穴诊断实验研究发表年限见图2,由图可见,近十几年来耳穴诊断临床试验研究发表较多,动物实验研究相对不足。

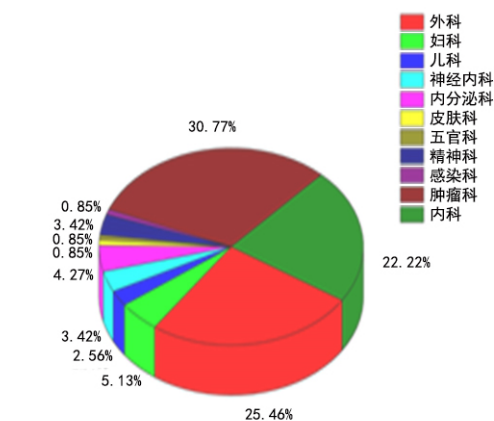


图1 耳穴诊断文献研究在各科疾病占比图

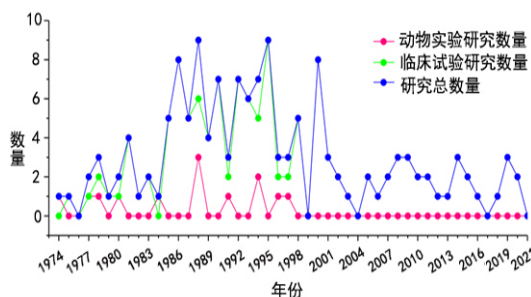


图2 耳穴诊断实验研究分布图

3 耳穴探测技术在治未病(疾病早预防、早诊断)中的应用分类

研究发现人体耳穴信息变化与病变同步,早于心电和各种影像学检查^[6],其经穴电学特征在阳性反应点的表达也具有相对的重复性与客观性。耳穴探测技术在此理论的指导下,经过临床证实可为治未病提供依据^[7],现对此进行分类总结。

3.1 治未病——早预防

普查是发现未病的重要途径,研究^[8]表明耳穴探测技术在普查中取得了较满意的成果。耳穴探测技术可提前半年甚至3~5年的时间诊断出糖尿病,对任何分期均有效,尤其早期无临床症状患者的耳穴特异性更敏感,可预防糖尿病并发症的出现^[9]。研究^[10]表明耳诊在诊断食管、胃部疾患的试验中,灵敏度可达到100%,同时慢性食管炎发展成食管癌需要的平均时间约为22年,可为耳穴筛查和疾病预防提供时间基础,

也有利于流行病学研究。慢性胃炎的病变过程易受到人们忽视,后期发生癌变亦很难察觉,耳穴胃区的视诊对HP阳性胃炎的提早诊断具有指导价值,从而提前预防胃病的进一步癌变^[11]。

3.2 治未病——早诊断

疾病的早期预测有利于疾病的早诊断,以及调控疾病的发生发展、提高生命质量^[6]。颈椎病由于体征隐匿,且临床认识不足,使其延误诊断。耳穴探测技术在其前期颈肩部肌肉软组织酸痛状态下即可预测其病变部位,其预测的准确率可达到84%以上,以便进行提前诊断,降低颈椎病的发病率^[2,12]。

3.3 治已病——早诊断

研究者通过四格表法对耳诊与胃镜的诊断结果进行研究对比,证实了耳穴望诊法可作为胃及十二指肠疾病早期诊断方法^[13]。进一步研究表明耳穴的形态学改变如丘疹、脱屑、结节、颜色等的改变远远滞后于耳穴电特性的变化,因此电探测法也有利于疾病的早发现与早诊断^[1]。对前期自觉症状不明显且不发病时心电图不可显示的心脏病患者,可进行提前诊断^[14]。

3.4 治已病——防传变

肿瘤的早期诊断是指病变部位尚未波及周围组织器官,亦无淋巴结的转移。耳穴探测法在患者尚无明显症状时就可做出诊断,防止其他部位癌变,是我国独特的优势^[15]。朱兵等^[16]研究证明耳穴电信息对早期癌变具有特异性,可反应其癌变的部位。邢剑秋等^[17]进一步研究表明,耳穴电特性的特异性在癌变时具有多元性,为癌症的早期诊断提供了新的思路,可防止癌症的进一步传变。

4 耳穴探测技术在治未病中的作用类别

耳穴探测技术在治未病中的作用类别从中医学角度分析可以指导中医辨证,从现代医学来看能帮助鉴别发病的部位以及疾病的性质。

4.1 从中医学角度分析

4.1.1 指导证型辨证

中医学在临床辨证比较复杂,研究发现通过耳穴探测,不同的穴位对于不同的证型具有指导作用,耳穴探测与中医证候有着密切的联系。如刘三洪等^[18]发现耳穴探测法在感冒中可辨别风寒、风热。刘涓等^[19]发现耳穴肝、食道、三焦、脾、胰胆、艇中、胃和神门对肝郁气滞证的诊断具有特异性。

4.1.2 指导病性辨证

王频等^[20]通过研究发现耳郭上交感、肾对辨别中风证的虚实最为敏感,耳穴电阻抗的非线性特征可以辨别出中风病及其病性的虚实。

4.2 从西医学角度分析

4.2.1 指导发病部位

耳穴探测法可对疾病做出定位诊断^[21]。在基层以及偏远地区等医疗条件匮乏的情况下,对于急性腹痛等急性疾病,急需简便、快速、有效地找到病位,及时做出诊断,以免延误病情,耳穴探测法对急性腹痛定位的诊断率可达 88%以上^[22],同时耳穴电探测法对于阑尾炎的诊断亦取得了满意的效果,可相对弥补医疗条件的不足^[23]。

4.2.2 指导疾病性质

实验研究^[21]发现膜型 1(membrane type, MT1)和 MT3 的特异性可提前判断肿瘤的良恶性,其定性诊断率达 88%以上。研究^[24]亦显示通过耳穴探测法对于大肠息肉和大肠癌的定性诊断率可达到 80%以上,同时普查时耳诊与病理诊断结果符合率达 95%以上^[25]。耳穴“颈椎区”的阳性反应对颈椎病的诊断也具有定性的价值^[12]。

5 讨论

5.1 技术难点问题——耳穴与疾病对应问题

耳穴的形态和色泽的变化与病情的发展有密切的关系^[4],在反应人体疾病的信息时,既可反应病症发生的部位,又可反应其以往的病变,有些反应点又可能预示即将发生的病症,由于疾病发展的时效性、动态性和进程性,耳穴的阳性反应点也不尽相同。同时耳郭皮肤电阻值的变化决定着耳穴电探测的阳性反应点,电阻值的改变在疾病好转的进程中呈循序渐进消失的形式^[26],阳性反应点持久性可能会影响不同疾病的判断,当人体同时存在多种疾病,穴位会存在重叠,如何从重叠的穴位中鉴定穴位的特异性,就存在一定的临床问题。

不同的脏器有相应的耳穴对应名称,但由于耳穴与脏腑间联系的相关机制尚不明确,经过耳穴探测法的研究发现每种脏器的病变不单对应相应脏腑的耳穴,且出现了“耳穴相关群”的现象^[26-27]。通过对胃病耳穴相关阳性反应群的定量研究发现,无论人体处于病理或生理状态,其在耳郭上的反应点均呈群点分

布^[28]。同时耳穴的阳性点不仅表现在耳穴相应的脏腑区,也表现在该病相关的整体区域^[29],如胆石症患者的阳性反应点并非局限于耳穴胰胆,交感、十二指肠、肝等耳穴也会出现相应的病理变化,其探测时结果的准确率与胰胆几乎无差异^[30]。研究^[31-32]表明无论从组织、器官乃至分子水平方面来看,耳穴电特性突破了“脏器相应穴位具有特异性反应”的观点,体现了穴位功能的重要性,同时相关群也为定量研究经络脏腑理论和耳穴综合分析诊断应用提供了新思路^[33]。因此,耳穴与疾病不是全部存在一一对应的关系。如何寻找耳穴与疾病的其对应规律,是后期需要探索的地方。

5.2 临床研究质量不高——缺乏高质量 RCT 研究

研究发现目前关于耳穴诊断疾病的临床试验研究整体质量不高,大部分都是单中心、小规模研究,几乎没有多中心、大样本的探讨。只有个别研究使用了盲法,大部分研究的试验组与对照组数量不均等,大都是以主观感受为主要指标,没有客观性指标,诊段标准不一,造成可信度不高。

5.3 穴位、探测仪器和探测技术不统一——缺乏标准化

根据国家标准颁布的《耳穴名称与部位》(GB/T 13734-2008)显示,目前只有耳穴的标准,疾病的诊断穴位以及耳穴探查的仪器和技术尚没有统一的标准,当人体同时患几种病时,因穴位功能的多样性,造成穴位重合的问题,无法制定哪个穴位诊断哪个疾病的标准,且目前耳穴探测仪的型号多样,不同时期有新的仪器出来^[34-35],但均没有得到大家的认可。同时耳穴探测仪对儿童组的检测出现较多假阳性,检测结果误差较大^[36],其适用年龄也有待进一步研究。由于临床试验时仪器分型太多,缺少统一的仪器标准,电参数以及检测时的环境因素、个体机能状态等各种干扰因素,使得阳性反应点的探测结果与实际有差异,探测技术亦没有统一的标准,均可能带来假阳性结果的出现。这都需要进一步确定诊病穴位,统一探测仪器,提高探测技术,以便排除干扰因素。有的阳性反应点只适合诊病,不适合治病,如上耳根穴,这些穴位也没有明确规定,可能会影响最后的诊断结果。同时,假阳性有可能与穴位定位的不准确性有关。

5.4 理论技术缺乏创新——需要突破

研究^[37]表明,不同疾病的相同时期和相同疾病的不同时期,其耳穴对染色剂的亲和力不同,其病变的部

位、性质与程度、颜色的深浅呈正相关,其技术具有复杂性,目前耳穴探测法只有这几种,探测技术需要提高,且目前十几年没有新的理论,需要新的探测理论。同时有学者表明耳穴探测法目前在医学界仍是疾病诊断的辅助方法,需要进一步加强理论,提高诊断技术,把耳穴探测从辅助诊断变成主要诊断,实现其标准化与客观化,以更好地应用到临床^[22, 38-39]。

目前研究试验中没有明确表明疾病结果的诊断是以单侧耳穴为阳性确诊,还是双侧耳穴均为阳性才能确诊。研究^[40]表明子宫肌瘤一般出现在子宫穴有条索的一侧。何成江等^[41]认为虽大多数肝癌发生于右叶,但从整体来看,左、右耳郭的阳性反应点与病变部位无显著差异。因此五脏在左、右耳郭的阳性反应点是否与其分布位置有关尚不清楚,需要进一步探讨。《灵枢·官针》:“左病取右,右病取左。”耳穴探测时是否需要双耳共同探测,两耳的阳性反应点是否相同,目前均没有给出明确的说法。《丹溪心法·能合脉色可以万全》:“有诸内者,必形诸外。”人体腧穴从大体上可分经穴、经外奇穴和阿是穴3种。耳穴中的阿是穴是否对阳性结果产生影响也尚不可知,需要进一步探讨。

耳穴的特异性^[37]和相对特异性^[38]是疾病临床诊断中的理论依据,经过历代医家的不断探索与发展,在此领域已经积累了丰富的经验。耳穴与脏腑间多层次的联系使得在疾病的诊断过程中,耳穴与疾病关系需要多方面考虑,以达精准化的道路^[35]。研究^[42]表明耳穴不是单纯某一支神经支配所起的,而是支配某一区域的整个神经网络共同发挥作用,其具有反应内脏疾病的特性,耳郭可能是大脑神经调节中最准确、最有力的工具之一,电刺激可以可靠地激活大脑传入神经网络^[43-44]。随着现代医学先进技术的加入,耳穴探测技术不断发展,目前耳穴诊断疾病相对标准化、客观化与智能化^[1],能够准确地判断疾病的状态,把握疾病发生、发展与传变的规律,可对疾病进行早期诊断或前瞻性预测,有利于疾病的早期预防和治疗^[6],发挥中西医结合的优势,提高诊疗技术,扩大诊疗的病种与准确性,为早期治疗提供先决条件。

健康的医学治疗模式已相对完善,但医学诊断模式却没有统一的标准。中医学“治未病”是医学发展的趋势,其思想强调寓防于治、防治结合^[45-48],但目前总体投入和医疗资源还不足,急需“简便效廉”的方法来解决^[49]。中医学传统的四诊合参是对人体整体的把

握,如“切脉”是根据寸、关、尺脉象的浮、沉或迟、数的各种形态状况,并应用表、里、阴、阳、虚、实、寒、热的八纲辨证,对全身症状可以提出总的概括来,对应“面”;而耳穴探测法可根据患者耳穴提供的重点信息,并结合患者的主症,通过仔细探测,即可以较详细地找到患者的病变部位和有些病变的性质及原因,对应“点”,可更直观地诊断疾病,使之成为更加符合、更加适合人体健康和疾病诊疗的新的医学体系^[5]。耳穴探测技术在治未病中的应用有利于提高国民身体素质,显著降低疾病的发病率以及致死率,提高患者的生活质量,“耳穴医疗”将在未来中西方医学研究中不断丰富,是中西医结合诊断疾病的一座“桥梁”。

参考文献

- [1] 刘继洪,冯灿.利用现代技术提高耳穴诊断检测的客观性[J].中国针灸,2002,22(3):195-196.
- [2] 张向丽,管耀辉,张录焕,等.颈椎病的耳诊观察与研究[J].中医杂志,2007,48(9):837-838,842.
- [3] 朱伟坚,刘晓铭,仲远明,等.食管癌耳穴特异性的临床观察[J].针灸临床杂志,2012,28(2):4-7.
- [4] 潘卫星.针灸的神经生物学机理[J].中华中医药杂志,2018,33(10):4281-4297.
- [5] 刘继洪,许艺燕,徐光镇,等.耳穴医疗是中西医结合的一座“桥梁”[J].中国中西医结合杂志,2019,39(6):750-752.
- [6] 赵磊,王雄耀,杨述鸣,等.耳穴阳性反应点刺激联合穴位注射治疗急性缺血性脑卒中临床疗效观察[J].中华中医药杂志,2020,35(3):1599-1602.
- [7] 戚沁园,王频,陈长青.人体经穴电学特征研究现状与进展[J].中国中医急症,2012,21(4):603-604,609.
- [8] ZHU B, LI N S, YU Z, et al. The application of the electric information measure on human auricular points to the upper-digestive-tract cancer survey[J]. Chinese Journal of Biomedical Engineering (English Edition), 1994, (2):73-79.
- [9] SUEN L K P, YEH C H, YEUNG S K W, et al. Association between auricular signals and the risk factors of metabolic syndrome[J]. Medicines (Basel), 2017, 4(3):45.
- [10] 叶本法,徐耀初,周玲,等.耳诊食管、胃部疾患的筛选试验及其对粘膜病变特征的流行病学研究[J].江苏预

- 防医学, 1995, 2(4): 3-6.
- [11] 孙小卉. 对社区 1000 例居民耳穴胃区的观察与分析[J]. 贵阳中医学院学报, 2012, 34(4): 175-176.
- [12] 宋一同, 刘士佩, 陈三立, 等. 耳穴诊断颈椎病的临床研究(附 115 例分析)[J]. 骨伤科通讯, 1987, 3(4): 7-9.
- [13] 季永荣, 梁仲惠. 胃及十二指肠疾病耳郭望诊与胃镜检查对比观察[J]. 中国针灸, 1995, 15(5): 41-42.
- [14] 张瑞润, 卢文玉, 刘兆连, 等. “三早全方位信息诊疗仪”在耳穴诊断中的应用(附 776 例临床验证)[J]. 中医药研究, 1992, 9(2): 63-64.
- [15] 中医对早期肿瘤诊断的探讨[J]. 中医杂志, 1989, 39(11): 49-51.
- [16] 朱兵, 李宁生, 余正, 等. 耳穴电信息反应早期癌病变的特异性[J]. 南京大学学报(自然科学版), 1995, 41(1): 39-44.
- [17] 邢剑秋, 胡智慧, 俞明, 等. 耳穴电特性反应肝癌病变特异性的实验研究[J]. 江苏中医, 2000, 32(12): 52-53.
- [18] 刘三洪, 颜田赓, 陆小左. 耳穴对感冒的诊断意义[J]. 湖南中医杂志, 2013, 29(4): 5-6.
- [19] 刘涓, 姜良铎, 赵吉平. 肝郁气滞证与耳穴压痛反应相关性研究[J]. 中国针灸, 2007, 27(5): 345-348.
- [20] 王频, 杨华元, 王忆勤. 中风病及其虚实证候的耳穴电阻抗非线性特征[J]. 中西医结合学报, 2010, 8(6): 525-529.
- [21] 常义松, 张明和, 李向荣. 肿瘤耳穴探测在肺部块影鉴别诊断中的临床研究[J]. 肿瘤防治研究, 1989, 16(1): 50-51.
- [22] 刘继洪, 何秀珍, 刘照宏, 等. 急性腹痛病症定位与耳穴诊断相关性的研究[J]. 新中医, 2008, 40(7): 70-71.
- [23] 程国炬. 耳穴压痛诊断阑尾炎[J]. 新医学, 1975, 6(5): 270.
- [24] 任桂凤, 王洁. 耳穴经络测定在大肠癌与肠息肉诊断中意义的探索[J]. 浙江中医学院学报, 1979, 3(6): 36-38.
- [25] 石玉玲, 刘讯, 赵铁, 等. 耳穴探测在肿瘤定性诊断上的应用[J]. 中国针灸, 1995, 15(S2): 191.
- [26] 白哲伦. 耳穴内分泌、皮质下、交感初探[J]. 中国针灸, 2003, 23(8): 60-61.
- [27] 刘维洲, 杨云碧, 刘士佩, 等. 耳穴相关群现象及认识[J]. 安徽中医学院学报, 1989, 9(1): 45-48.
- [28] 许瑞征, 朱兵, 仲远明, 等. 反映胃部病变的耳穴相关群[J]. 南京医科大学学报, 1998, 20(4): 50-52.
- [29] 潘纪华. 胃脘痛 100 例耳穴探测结果分析[J]. 陕西中医, 1988, 9(10): 464.
- [30] 钟蓝, 胡幼平, 李燕萍, 等. 胆石症病人耳穴电位特性的观察[J]. 针灸学报, 1989, 5(2): 16-18.
- [31] 胡智慧, 沈友轩, 蔡念, 等. 耳穴特异性与生物分子活性的关系[J]. 南京中医药大学学报(自然科学版), 2001, 17(1): 39-42.
- [32] 朱兵, 陈巩固, 许瑞征, 等. 耳穴的电学特性及其特异性[J]. 中国针灸, 2001, 21(12): 27-30.
- [33] 朱兵, 陈巩固, 许瑞征. 耳郭穴位电学特性的研究[J]. 中国针灸, 1999, 19(6): 36-39, 5.
- [34] 许瑞征. 耳穴电脑诊疗仪的临床应用[J]. 南京医学院学报, 1988, 10(4): 351.
- [35] 李青峰. SZF-耳穴检测笔开启耳穴探测的精准化之路[C]//新时代 新思维 新跨越 新发展——2019 中国针灸学会年会暨 40 周年回顾论文集. 2019: 1623-1628.
- [36] 束际清, 吕自勤. De1 肿瘤常见病电脑分析探诊 1300 例[J]. 针灸临床杂志, 1996, 11(9): 24.
- [37] 聂志娟, 董勤. 耳穴反应的特性与疾病诊疗的相关性研究评述[J]. 河北中医, 2012, 34(11): 1741-1743.
- [38] 唐成林, 朱丹, 王明陵. 浅谈耳穴诊断的临床价值及应用[J]. 实用中医药杂志, 2005, 20(4): 243-244.
- [39] 焦海燕, 严志祯, 姜幼明, 等. 耳穴诊断法的研究概述[J]. 中国中医药现代远程教育, 2017, 15(24): 150-152.
- [40] 赵守仪, 刘心莲, 黄丽春. 70 例子官肌瘤耳穴触诊的初步观察[J]. 北京中医, 1985, 4(5): 40-41.
- [41] 何成江, 胡增珍, 蒋美英, 等. 耳穴局部隆起对肝癌等疾病的诊断意义[J]. 上海中医药杂志, 1981, 15(9): 26-28.
- [42] HE W, WANG X, SHI H, *et al.* Auricular acupuncture and vagal regulation[J]. *Evid Based Complement Alternat Med*, 2012, 2012: 786839.
- [43] BADRAN B W, DOWDLE L T, MITHOEFER O J, *et al.* Neurophysiologic effects of transcutaneous auricular vagus nerve stimulation (taVNS) via electrical stimulation of the tragus: a concurrent taVNS/fMRI study and review[J]. *Brain Stimul*, 2018, 11(3): 492-500.
- [44] MERCANTE B, DERIU F, RANGON C M. Auricular

- neuromodulation: the emerging concept beyond the stimulation of vagus and trigeminal nerves[J]. *Medicines (Basel)*, 2018, 5(1):10.
- [45] 邱丽婷, 孙贵香, 曾小珂, 等. 基于中医治未病思想探讨儿童、青少年肥胖症的防治思路[J]. 湖南中医杂志, 2022, 38(10):110-113.
- [46] 杨春梅, 李恒, 林瑾文, 等. 基于中医“治未病”思想建设糖尿病健康教育与管理示范基地[J]. 卫生职业教育, 2022, 40(20):25-29.
- [47] 杜春华. 中医治未病理念在社区医院高血压健康管理中的应用效果[J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(27):178-181.
- [48] 王伟英, 张丽娜, 王斌. “中西医并重”视角下中医“治未病”融合 3P 健康管理的应用效果[J]. 中医药管理杂志, 2022, 30(16):193-195.
- [49] 李裕聪, 梁瑞琼, 邱鸿钟. 中医“治未病”服务的现状、问题与政策分析[J]. 中国卫生事业管理, 2019, 36(5):351-353.
- 收稿日期 2022-03-12

《针灸推拿医学》征稿启事

Journal of Acupuncture and Tuina Science (《针灸推拿医学》), CN 31-1908/R, ISSN 1672-3597, 双月刊, 66 页) 为中国科技核心期刊, 为中国科学引文数据库 (CSCD) (核心库)、科睿唯安 Emerging Sources Citation Index (ESCI)、德国 Springer Nature、WHO 西太区医学索引 (WPRIM)、SCOPUS 等数据库收录期刊。

本刊以介绍针灸和推拿临床医学, 推广中医针灸和推拿文化, 促进国际交流为主旨。设有“973 计划”专栏、述评、名医经验、临床研究、基础(实验)研究、经络腧穴、针刺麻醉、针灸器械等栏目。全面报道国内外针灸、推拿的临床和基础研究成果。论文强调具有中医特色, 突出中医基础理论的实际运用。

本杂志电子版文章可从 Springer 数据库 (<https://link.springer.com/journal/volumesAndIssues/11726>) 及本刊官网 (<http://www.acumoxj.com/tuinayixue/qkbrowse.html>) 全文浏览或下载, 欢迎访问, 批评指正。

本刊承诺

1. 缩短登记和审稿时间, 收到稿件约 30 天通知作者录用与否, 稿件退修后约 10 个月发表。
2. 编辑部自行排版, 缩短出版周期。
3. 优秀论文提供 Springer 的在线优先出版 (Online First) 和开放获取 (Open Access) 服务。
4. 稿件实行优稿优酬, 发表后向作者支付稿酬。

为提高本刊的英文质量, 编辑部接受中文投稿, 将组织专业人员翻译, 免收翻译费!

在线投稿网址: <http://www.acumoxj.com/tuinayixue/onlinesub.html>

或直接登录 http://116.228.206.14:4999/journalx_jatsen (English version)

http://116.228.206.14:4999/journalx_jats (中文界面)

联系电话: 021-64382181

电子邮件: zjtynyx@126.com