

主编 赵瑞成

常见病
特色穴位注射治疗



CHANGJIANBING TESE XUEWEI ZHUSHE ZHILIAO



人民軍醫出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

CHANGJIANBING TESE XUEWEI ZHUSHE ZHILAO

常见病特色穴位注射治疗



主编 赵瑞成

副主编 朱伟 赵文博 郭建军

编者 (以姓氏笔画为序)

邓昱珊 成笑楠 齐红梅

张璐 张朝霞 席家祥

唐雅琳 曹刚 曹思思

蒲红春 蔡增博



人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目(CIP)数据

常见病特色穴位注射治疗/赵瑞成主编. —北京:人民军医出版社, 2015. 11

ISBN 978-7-5091-8822-4

I. ①常… II. ①赵… III. ①常见病—水针疗法 IV. ①R245. 9

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 243172 号

策划编辑:王海燕 文字编辑:申传莱 马 祥 责任审读:赵晶辉

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290; (010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300-8013

网址:www.pmmmp.com.cn

印、装:北京天宇星印刷有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:11.75 字数:283 千字

版、印次:2015 年 11 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001—3500

定价:39.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

内容提要

本书共分3章，介绍了穴位注射治疗的理论探讨与研究、特色穴位注射的临床应用、名医名家学术思想与临床经验。围绕临床常见病特色穴位注射治疗，介绍穴位注射疗法的临床、试验研究进展和运动系统、神经系统、消化系统、循环系统、内分泌系统、呼吸系统、泌尿系统、生殖系统、肿瘤、儿科、妇科、五官科、皮肤科等近100种常见疾病的穴位注射疗法，以及9位名老中医在穴位注射方面的临床经验、验案分析与临证精华，侧重介绍了穴位注射的选穴、药物、操作方法，以及科研选题背景、方法、结果、结论等，读者易于掌握和运用，实用性强。本书可供中医、西医各科临床医师及医学学生等参考阅读。

前 言



如果说“古法新用、中西结合”的典范，那一定是穴位注射疗法。穴位注射是以中医学经络、腧穴理论为指导，采用现代医学注射技术，在经络腧穴或阿是穴上适量注射液体药物，以防治疾病的方法。

20世纪50年代，广大医务工作者勇于创新，在继承中医传统针刺疗法的基础上，运用巴甫洛夫的“神经反射学说”，结合现代医学肌内注射疗法，诞生了独具特色的穴位注射疗法。由于此疗法集药物药理作用、穴位刺激作用及经络的循经激发作用于一体，使用少量药物，可以产生显著临床疗效，所以，深受医务工作者青睐，临床应用日益广泛。近年来，穴位注射的经验总结与科学研究层出不穷，日新月异。

岳麓山下，湘水之滨，集结着湖湘优秀的中医人才，湖南省中医药研究院附属医院针灸科成立于建院之初的20世纪50年代，拥有优秀的学科带头人詹永康教授，詹老最早介绍穴位注射封闭法，此外，还提出俞募穴压痛诊断、救苦丹锭灸法等学说。嗣后，穴位注射疗法成为针灸科特色疗法之一，目前在腰椎间盘突出症、面神经炎、眼睑下垂、中风后肩手综合征、湿疹等疑难杂症的治疗方面具有独特优势。

创新是学科发展的生命力。近年来，部分学者将这一疗法扩展运用于干细胞的穴位移植，治疗疑难病症，做了有益的探索，取得可喜成绩。这些都是穴位注射疗法的创新与发

展,也是其生命力的表现所在。

本书围绕临床常见病特色穴位注射治疗,探讨中医经典理论的运用与研究,总结了临床应用穴位注射疗法的选穴、药物、操作,并介绍穴位注射的科研探索与名家学术经验。本书的出版必将对临床医师、医学院校学生有切实的帮助,也希望藉本书宣传穴位注射疗法,扩大其适用范围,攻克疑难杂症,提高临床疗效,为广大患者服务。

在本书编写过程中,我们参考了大量的文献报道,凝聚了广大医务工作者的心血。若有不足之处,希望各位同仁,不吝赐教,提出宝贵意见,以便在今后的工作中不断完善、改进、提高。

湖南省中医药研究院附属医院 赵瑞成

目 录



第1章 理论探讨与研究	1
第一节 穴位注射的临床研究	1
一、穴位注射的作用机制研究	1
二、穴位注射的疗效机制研究	9
三、穴位注射的免疫调节研究	16
第二节 穴位注射的实验研究	25
一、穴位注射作用机制的实验研究	25
二、穴位注射有效性、安全性的实验研究	31
三、穴位注射调节免疫功能的实验研究	34
第2章 特色穴位注射的临床应用	36
第一节 穴位注射概述	36
一、常用腧穴及主治	36
二、穴位注射方法	51
三、穴位注射注意事项	52
第二节 运动系统疾病的穴位注射治疗	53
一、颈椎病	53
二、肩周炎	61
三、肱骨外上髁炎(网球肘)	66
四、腕管综合征	68
五、腱鞘炎	69
六、腰椎间盘突出症	70
七、坐骨神经痛	76
八、膝骨性关节炎	80



第三节 神经系统疾病的穴位注射治疗	85
一、偏头痛	85
二、面神经炎	89
三、三叉神经痛	94
四、腓总神经损伤	102
五、膈肌痉挛	104
六、脊髓炎	106
七、面肌痉挛	108
八、失眠	111
九、延髓麻痹	116
十、脑中风	118
十一、椎-基底动脉供血不足	127
第四节 消化系统疾病的穴位注射治疗	132
一、慢性胃炎	132
二、消化性溃疡	135
三、胃食管反流病	136
四、胃下垂	137
五、慢性肠炎	139
六、慢性肝炎	140
七、脂肪肝	145
八、急、慢性胆囊炎	146
九、呕吐	148
十、便秘	159
第五节 循环系统疾病的穴位注射治疗	161
一、高血压病	161
二、冠心病心绞痛	163
三、病毒性心肌炎	167
四、颈心综合征	167
五、心律失常	168



六、心力衰竭	169
第六节 内分泌系统疾病的穴位注射治疗	170
一、甲状腺功能减退症	170
二、甲状腺功能亢进症	171
三、糖尿病	171
第七节 呼吸系统疾病的穴位注射治疗	188
一、急性支气管炎	188
二、慢性支气管炎	192
三、支气管扩张	195
四、支气管哮喘	197
五、慢性肺源性心脏病	207
第八节 泌尿系统疾病的穴位注射治疗	208
一、泌尿系结石	208
二、尿失禁	211
三、肾病综合征	213
四、肾小球肾炎	214
五、肾衰竭	215
第九节 生殖系统疾病的穴位注射治疗	216
一、不育	216
二、不孕	216
三、前列腺炎	220
四、阳痿	222
五、遗精	224
第十节 肿瘤疾病的穴位注射治疗	225
第十一节 儿科疾病的穴位注射治疗	235
一、小儿上呼吸道感染	235
二、小儿哮喘	237
三、小儿肺炎	239
四、小儿病毒性心肌炎	240



五、小儿腹泻	241
六、小儿急性脊髓炎	245
七、小儿遗尿	245
八、小儿脑瘫	248
第十二节 妇科疾病的穴位注射治疗	254
一、月经不调	254
二、痛经	255
三、继发性闭经	257
四、崩漏	258
五、妊娠恶阻	259
六、先兆流产	262
七、盆腔炎	262
八、外阴瘙痒	265
九、外阴白色病变	266
十、更年期综合征	268
第十三节 五官科疾病的穴位注射治疗	269
一、过敏性鼻炎	269
二、耳鸣、耳聋	275
三、眼睑下垂	284
四、牙痛	285
五、视神经萎缩	286
六、内耳性眩晕	287
七、睑腺炎	288
八、口疮	289
九、角膜炎	291
十、化脓性中耳炎	293
十一、鼻窦炎	294
十二、梅核气	295
第十四节 皮肤科疾病的穴位注射治疗	296



一、银屑病	296
二、寻常疣	299
三、湿疹	300
四、神经性皮炎	306
五、皮肤瘙痒症	308
六、色斑	310
七、尖锐湿疣	311
八、痤疮	311
九、扁平疣	317
十、带状疱疹	319
十一、荨麻疹	328
第3章 名医名家学术思想与临床经验	339
第一节 夏治平教授穴位注射治疗阳痿经验与临证精华	339
一、临床经验	339
二、验案分析	340
三、临证精华	340
第二节 崔公让教授穴位注射治疗面瘫经验与临证精华	341
一、临床经验	341
二、验案分析	342
三、临证精华	342
第三节 管遵惠教授穴位注射治疗面肌痉挛经验与临证 精华	343
一、临床经验	343
二、验案分析	344
三、临证精华	344
第四节 滕松茂教授穴位注射治疗冠心病经验与临证精华	





.....	345
一、临床经验	346
二、验案分析	346
三、临证精华	347
第五节 孙丽娟教授穴位注射治疗眼科疑难症经验与临 证精华	347
一、临床经验	348
二、验案分析	348
三、临证精华	349
第六节 张仁教授穴位注射治疗视神经挫伤经验与临 证精华	350
一、临床经验	350
二、验案分析	351
三、临证精华	352
第七节 王民集教授穴位注射治疗肺气肿经验与临证精华	354
一、临床经验	354
二、验案分析	354
三、临证精华	355
第八节 王樟连教授穴位注射治疗“慢支”经验与临证精 华	356
一、临床经验	356
二、验案分析	357
三、临证精华	357
第九节 刘自力教授穴位注射治疗膝骨性关节炎经验与 临证精华	359
一、临床经验	359
二、验案分析	360
三、临证精华	361

第1章

理论探讨与研究

穴位注射(acupoint injection)，是以中医学经络、腧穴理论为指导，采用现代医学注射技术，在经络腧穴或阿是穴上适量注射液体药物，以防治疾病的方法。自20世纪50年代诞生以来，以其“操作简便、易学易懂、适用范围广、见效快、疗效高、安全可靠”的临床特点，被社会所接受，采用这一疗法的患者日益增多。穴位注射疗法已在内、外、妇、儿、五官、皮肤等各科300多种疾病中得到了应用，所用腧穴已遍及全身，注射用药包括西药、中药注射剂、自体血液等。随着穴位注射疗法的广泛应用，广大医务工作者对穴位注射的作用机制、疗效进行了临床试验和动物实验研究，在校医学生也积极在该领域科研选题，取得了举世瞩目的成绩。本章分临床研究、实验研究两节介绍这方面内容。每一课题介绍“研究背景、研究方法、研究结果、研究结论”，以便供专业科研人员及医学专业学生选题参考。

第一节 穴位注射的临床研究

一、穴位注射的作用机制研究

(一)丹参注射液内关、厥阴俞穴位注射治疗不稳定型心绞痛的临床疗效及其对超敏C反应蛋白的影响

【研究背景】 不稳定性心绞痛是冠心病的一个主要类型，是介于稳定性与急性心肌梗死之间的一组综合征，病情复杂，进展



迅速,临床表现多样,且预后具有多方向性,既可演变为稳定型心绞痛(SA),又可恶化为急性心肌梗死(AMI)甚至猝死。动脉粥样硬化是冠心病的病理基础,但其发病机制尚未完全明确,有脂质渗入学说、血栓形成学说、血管内膜损伤学说、分子生物学机制等。不稳定型心绞痛是在冠状动脉粥样硬化的基础上,冠状动脉粥样斑块破裂出血或附壁血栓所致,炎症是斑块不稳定破裂的主要原因。超敏 C 反应蛋白(hs-CRP)是更为有效的独立的心血管病预测指标。美国心脏协会(AHA)和疾病控制中心(CDC)联合委员会于 2003 年建议:hs-CRP<1.0mg/L 为低危险性;1.0~3.0mg/L 为中度危险性;>3.0mg/L 为高度危险性。hs-CRP 在冠心病、卒中、周围血管栓塞等疾病的诊断和预测中发挥着越来越重要的作用,被认为是心血管危险评估的“金指标”。hs-CRP 被认为是心血管事件危险最强有力的预测因子之一,不仅促进动脉粥样硬化损伤的形成,而且也反映动脉斑块的易损性。

【研究方法】用随机数字表法将 60 例不稳定型心绞痛患者随机分为两组,治疗组 30 例,对照组 30 例。对照组采用常规西药治疗。治疗组在对照组常规西药的基础上加用穴位注射丹参注射液治疗,取穴内关、厥阴俞,两侧穴位交替使用。每天治疗 1 次,10 次为 1 个疗程,共治疗 3 个疗程。3 个疗程后观察两组患者心绞痛症状疗效,硝酸甘油停减率,心电图疗效,及其对超敏 C 反应蛋白(hs-CRP)的影响。同时监测不良事件的发生。

【研究结果】与西药对照组比较,两组 hs-CRP 治疗前后有非常显著性差异($P<0.01$),说明治疗组穴位注射和对照组常规西药都能有效地降低 hs-CRP。治疗组和对照组治疗后的 hs-CRP 独立样本 t 检验结果表明,治疗组 hs-CRP 降低较对照组明显($P<0.05$),说明穴位注射能更好地降低 hs-CRP。

【研究结论】本研究显示内关、厥阴俞穴位注射丹参注射液治疗不稳定型心绞痛是一种有效的干预方法,机制包括:①穴位注射的针刺机械效应。针刺治疗冠心病心绞痛可改善冠状动脉



血流,抑制血小板活性,防止血栓形成及易栓倾向,减轻心肌缺血。②穴位注射的穴位特异性作用。内关穴对心血管系统有相对特异性,现代研究证实针刺内关穴能降低血液黏滞度,改善微循环,增加心肌供血量,改善心肌血流动力学的作用。背俞穴的分布规律与脊神经节段性分布特点基本一致,厥阴俞解剖部位有第IV、V对胸神经分支通过,心脏病患者常在脊髓节段的躯体分布区域厥阴俞有“阳性反应物”,刺激该处可调整相应内脏功能。通过穴位注射中“阳性反应物”的各种良性刺激改善了局部组织代谢,减轻了躯体因素对内脏神经的影响,同时通过神经的节段反射、轴突反射途径作用于脊髓相应阶段的自主神经中枢,调整了内脏功能。③穴位注射的药物作用。丹参注射液可以扩张冠状动脉,增加冠状动脉血流量,加强心肌收缩力,提高纤溶酶活性,延长出血和凝血时间,改善心脏功能。④穴位注射的药穴交互作用。药效遵循经穴-脏腑相关原理,有一定的循经性。穴位注射药物的效应以经络为载体,把药物运送到相应区域或部位,发挥药物和经穴的双重作用,使药效得到加强。本疗法所用内关、厥阴俞穴位注射丹参注射液,遵循经穴(内关、厥阴俞)-脏腑(心)相关原理,以手厥阴心包经为载体,把药物运送到心脏相应区域或部位,发挥药物和经穴的双重作用,使药效得到加强。⑤穴位注射发挥着针刺、穴位、药物协同作用。既有针刺的机械效应,又通过药液的局部吸收,增加了穴位刺激的时间。[闫海龙. 内关、厥阴俞穴位注射治疗不稳定性心绞痛患者及对 hs-CRP 影响的研究[J],2012]

(二)穴位注射对颈椎病患者 LPO、SOD 的影响

【研究背景】 据研究,颈椎病患者颈椎退变区及其邻近组织,可因长期受压而出现循环障碍,使组织处于慢性缺血、缺氧状态,引起体内自由基代谢紊乱,表现为过氧化脂(LPO)较正常显著升高,而血浆超氧化物歧化酶(SOD)活力较正常人明显降低。

【研究方法】 62 例颈椎病患者,随机分为穴位注射治疗组



(32例)和推拿牵引组(30例),分别给予风池、大杼、外关、足三里(均双侧选穴)及阿是穴蛇毒注射液穴位注射及推拿牵引治疗,观察其疗效及血液组织中SOD、LPO的变化。

【研究结果】 穴位注射组与推拿牵引对照组治疗后均能明显升高血浆SOD,治疗前后差异有显著性($P<0.01$);两组治疗后SOD比较无显著性差异($P>0.05$)。

穴位注射组与推拿牵引对照组治疗后均能明显降低血浆LPO,治疗前后差异有显著性($P<0.05$);两组治疗后LPO比较无显著性差异($P>0.05$)。

【研究结论】 穴位注射组可明显升高SOD活性,并降低LPO,提示穴位注射蛇毒注射液具有明显改善自由基代谢紊乱的作用。与此同时,临床症状局部疼痛明显减轻,患部功能逐渐恢复。穴位注射治疗颈椎病的疗效,部分是通过调整和改善患者机体内自由基代谢平衡实现的。[姜杰,唐勇,孙立,等.穴位注射对颈椎病患者LPO、SOD的影响[J].四川中医,2003,21(5):73-74]

(三)穴位注射对椎动脉型颈椎病ET、CGRP影响及疗效观察

【研究背景】 近年来,随着对血管活性物质研究的不断深入,进一步认识到血管活性物质与椎动脉型颈椎病发病可能存在相关性。内皮素(ET)是一种强烈且作用持久的内源性血管收缩效应多肽,在调节脑血流方面起着重要作用。它不仅存在于血管内皮,也广泛存在于各种组织和细胞中。内皮素1(ET-1)是迄今为止发现的作用最强的缩血管物质。降钙素基因相关肽(CGRP)是目前体内最强的舒张血管活性多肽,主要分布于中枢和周围神经系统中,几乎所有血管床均有神经纤维分布。血浆ET、CGRP是一对强大且作用相反的内源性舒缩血管效应物质。正常生理状态下血浆ET、CGRP水平保持相对平衡,共同维持脑血管的舒缩功能以调节脑血流变化。

【研究方法】 随机将60例椎动脉型颈椎病患者分成颈夹脊



穴位注射组(治疗组)30例和电针组(对照组)30例,治疗组给予当归注射液颈5、6夹脊穴穴位注射,用放射免疫法分别检测60例椎动脉型颈椎病患者治疗前后血浆ET、CGRP的变化。

【研究结果】与电针对照组比较,两组间治疗后比较差异无统计学意义($P>0.05$)。两组自身治疗前后比较差异有统计学意义($P<0.01$)。提示两种治疗方法均可降低血浆ET含量,升高血浆CGRP含量,且颈夹脊穴位注射治疗对椎动脉型颈椎病患者血浆ET、CGRP的改善与电针治疗相当。

【研究结论】本研究发现椎动脉型颈椎病(CSA)患者血浆ET浓度升高,CGRP浓度降低,血管处于收缩状态,椎动脉血流量不足,使脑后循环系统缺血、缺氧而导致眩晕。使用复方当归注射液穴位注射颈夹脊穴后,血浆ET浓度下降,而血浆CGRP浓度升高,椎动脉内径扩张,椎动脉血流量增加,脑供血较前明显改善。
[郑会芬,张红星,周利.穴位注射对椎动脉型颈椎病ET、CGRP影响及疗效观察[J].上海针灸杂志,2008,27(2):14-16]

(四)穴位注射鹿瓜多肽注射液对膝骨性关节炎患者关节液一氧化氮含量的影响

【研究背景】一氧化氮(NO)是一种多功能的生物信息分子,兼有第二信使的作用,可介导和调节多种生理病理过程,人体内皮细胞、淋巴细胞、骨细胞、肝细胞和软骨细胞等都能产生一定量的一氧化氮,但是如果加入炎性细胞因子,如IL-1 β 、TNF- α 等,就会激活软骨母细胞中诱导型一氧化氮合酶而产生大量的一氧化氮。过量的一氧化氮可以引起软骨损伤,抑制软骨细胞增殖,促进软骨细胞凋亡;抑制软骨细胞蛋白多糖的合成,增加关节中金属蛋白酶的产生;作用于脯氨酰羟化酶,抑制软骨细胞胶原的合成。

【研究方法】将100例患者随机分为2组,治疗组51例,采用内、外膝眼穴位注射鹿瓜多肽注射2ml;对照组49例,采用穴位注射透明质酸钠注射液2ml。治疗前、治疗1个疗程、治疗2个疗

