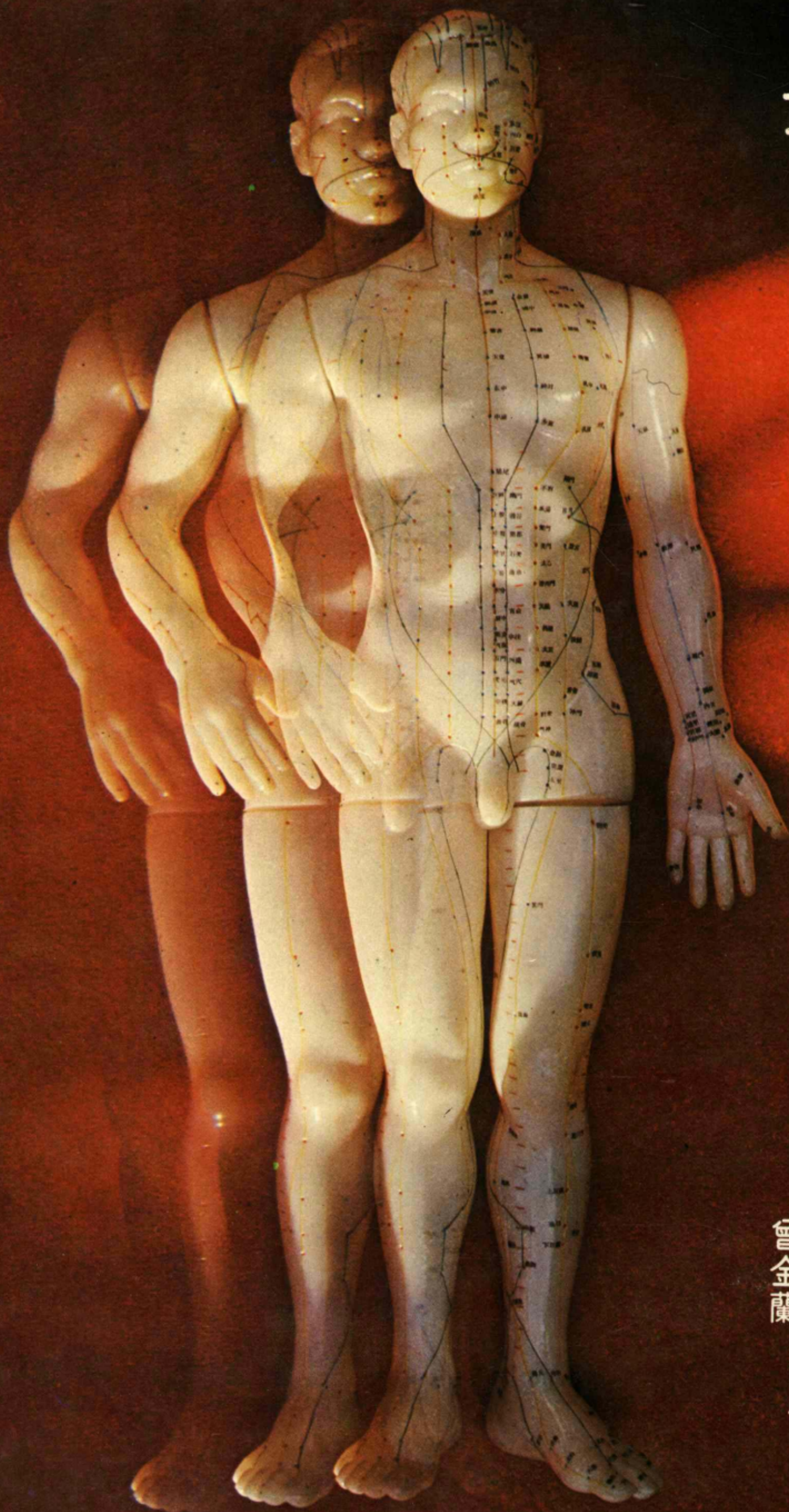


最新 針灸治療速成學

中醫師：李深浦 著

李麗姬 編校
曾金蘭



發行者：李深浦
著者：李深浦
編校：曾金蘭·李麗姬
發行處：台北市建國南路一段七四號
電話：七五一九四八八·七五一九四九一
郵政劃撥帳號：
台北第一四七六一一帳號李深浦戶
印刷者：巨浪廣告美術設計公司
地址：台中市中華路二段一七九一二號
電話：(〇四二)二三六七四二

最新 針灸治療速成學

中醫師 李深浦 著

編輯委員一

- 李甲林
- 曾金蘭
- 李朝杰
- 陳仁傑

請勿翻印

版權所有

發行者：李 深 浦

著 者：李 深 浦

發行處：台北市建國南路一段74號

電話：7519488.7519491

郵政劃撥帳號：

台北第147611帳號李深浦戶

印刷者：巨浪廣告美術設計公司

地 址：台中市中華路二段179-2號

電 話：(042) 236742

中華民國六十八年十二月一日初版

定 價：新台幣四〇〇元（精）

前 言

針灸療法越來越豐富多樣，治療的範圍越來越廣泛，療效越來越高，這已為中外醫學界一致公認的事實。這些成就是中國廣大醫務工作者在針灸原有成就的基礎上，通過長期深入研究，反覆實踐和實行中西醫結合所取得的豐碩成果。

為了推廣中國在這方面的新成就，以利於治療並從而提高人們的健康水平，本社特將中國近年來以新針灸療法治病有好療效的常見病一百種，纂輯成書，按疾病所屬系統、性質分為六大門類：(1)急救，(2)傳染病，(3)內科兒科疾病，(4)外科、皮膚科疾病，(5)婦產科疾病，(6)五官科疾病。

各種疾病除採用針刺、耳針、灸法、皮膚針和電針等主要療法外，間中也相應地配有各種新醫療法，可視病情的需要選用，藉以加強療效。

為使讀者應用方便，我們特地把每一種疾病單獨列成一表。每個表分為“療法”、“處方”、“方法”和“注意事項及備考”四欄，一翻便得，一目瞭然，堪稱實用。此外，對於書中涉及新發展起來的（舊法新用或創新）各種針灸療法（一般較常見者從簡）的具體操作和應用，則另闢附篇，加以介紹。

目 錄

一、急救	1	10. 關節炎	44
1. 溺水	1	11. 三叉神經痛	46
2. 中暑	2	12. 面神經麻痺 (附：面肌痙攣)	48
3. 驚厥	3	13. 坐骨神經痛	50
4. 休克	4	14. 多發性神經炎	53
5. 昏迷	5	15. 截癱	54
6. 暈厥	6	16. 肋間神經痛	61
二、傳染病	8	17. 膈肌痙攣	62
1. 感冒	8	18. 腦血管意外	63
2. 百日咳	9	19. 癲癇	66
3. 流行性腮腺炎	10	20. 頭痛	68
4. 細菌性痢疾	11	21. 神經衰弱	70
5. 傳染性肝炎	12	22. 癱瘓	72
6. 小兒麻痺後遺症	13	23. 精神分裂症	74
7. 瘧疾	16	24. 消化不良	75
8. 絲蟲病象皮腫、乳糜尿	17	25. 遺尿	77
9. 血吸蟲病 (附：針刺治療錐劑毒性反應)	21	四、外科、皮膚科疾病	79
10. 肺結核	23	1. 丹毒	79
11. 頸淋巴結結核	24	2. 疔瘡	80
三、內科兒科疾病	26	3. 急性乳腺炎	82
1. 支氣管炎	26	4. 破傷風	84
2. 支氣管哮喘	28	5. 急性闌尾炎	85
3. 慢性心力衰竭	32	6. 急性腸梗阻	86
4. 高血壓	33	7. 胃、十二指腸潰瘍急性穿孔	87
5. 胃痛	35	8. 急性膽道疾患	89
6. 胃下垂	37	(一) 急性膽囊炎、膽石症	89
7. 單純性甲狀腺腫	39	(二) 膽道蛔蟲病	89
8. 甲狀腺機能亢進	40	9. 痔瘡	91
9. 糖尿病	41	10. 直腸脫垂	93
		11. 血栓閉塞性脈管炎	94

12. 尿路感染.....	96	9. 催產.....	126
13. 腎絞痛.....	97	10. 少乳（附：回乳）.....	127
14. 前列腺炎.....	98	11. 人工流產.....	128
15. 遺精.....	99	六、五官科疾病.....	129
16. 陽萎.....	100	1. 近視.....	129
17. 尿瀦留、尿失禁.....	101	2. 色盲.....	129
18. 急性腰扭傷.....	102	3. 青光眼.....	130
19. 慢性腰背痛.....	103	4. 結膜炎.....	131
20. 肩部軟組織疾病.....	106	5. 電光性眼炎.....	132
21. 肱骨外上髁炎(肱橈滑囊炎)俗稱:肘痛.....	109	6. 視神經炎、視神經萎縮.....	132
22. 狹窄性腱鞘炎.....	110	7. 斜視.....	133
(一) 橈骨莖突部狹窄性腱鞘炎.....	110	8. 內耳性眩暈症.....	133
(二) 屈指肌腱腱鞘炎.....	111	9. 聾啞.....	135
23. 腱鞘囊腫.....	111	10. 耳鳴、耳聾.....	135
24. 膝部軟組織損傷.....	112	11. 急、慢性鼻炎.....	136
25. 踝部軟組織損傷.....	112	12. 慢性鼻竇炎.....	137
26. 落枕.....	113	13. 急性扁桃體炎.....	138
27. 腕管綜合症(手指麻木、刺痛).....	114	14. 牙痛.....	139
28. 足底痛.....	114	附篇：各種新療法的應用.....	140
29. 濕疹.....	115	1. 挑治療法.....	140
30. 蕁麻疹.....	115	2. 割治療法.....	149
31. 神經性皮炎(慢性單純性苔蘚).....	116	3. 穴位穿綫、埋綫、結紮療法.....	151
32. 凍傷.....	117	4. 穴位強刺激療法(附:穴位強電刺激法).....	154
33. 麻風.....	117	5. 刺淋巴結療法(零號療法).....	157
五、婦產科疾病.....	119	6. 頭針療法.....	159
1. 月經不調.....	119	7. 手針和足針療法.....	162
2. 閉經.....	120	8. 水針療法.....	168
3. 痛經.....	121	9. 氣針療法.....	169
4. 功能性子宮出血.....	122	10. 電興奮療法.....	170
5. 子宮脫垂.....	123	11. 赤醫針療法.....	172
6. 白帶.....	124	12. 巨針療法.....	176
7. 妊娠嘔吐.....	125	13. 火針療法.....	176
8. 胎位不正.....	126	14. 陶針療法.....	177

一、急救

1. 溺 水

溺水是由於大量水液吸入肺內，引起窒息、缺氧，導致代謝性酸中毒所致，如不及時搶救可致死亡。

【臨床表現】患者面部青紫腫脹，球結膜充血，鼻和口腔、氣管充滿泡沫，由於胃中充滿積水而上腹脹大，肢體冰涼，不省人事；嚴重的出現呼吸和心跳停止，瞳孔散大。

療 法	穴位或部位	治 療 方 法	注意事項及備考
針 刺 (原則：開竅蘇厥，宣肺清心。)	[常]*：會陰、素髻、內關、湧泉。 [備]*：太淵、後溪、足三里。	會陰處用粗短針強刺激，素髻、內關用持續捻轉強刺激。	[注意]： 1. 首先清除溺者口腔污物，將舌拉出口外，迅速將胃內積水倒出，並馬上持續行人工呼吸。若心跳已停，應用口對口呼吸和胸外心臟按摩，一般應堅持3～4小時，不可輕易放棄。 2. 應爭取條件用氣管內插管正壓給氧，同時也可試用心電起搏器，肌注呼吸興奮劑和升壓等藥物。 3. 如呼吸心跳恢復，缺氧基本糾正後，還須密切注意酸鹼及電解質的平衡狀況。

說明：

1. [常]指常用穴，[備]指備用穴，如沒有[常]或[備]，就是常用穴。
2. [注意]指注意事項。

2. 中 暑

中暑輕症俗稱“發痧”，是在烈日之下或高熱和熱輻射的環境中長時間停留或工作所致，常在體弱或過於疲勞的情況下發生。臨床上有熱射病、熱痙攣、日射病等區別。

中醫學認為本病是感受暑熱或暑濕穢濁之氣，致邪熱鬱蒸，正氣耗傷，甚則清竅被蒙，經絡之氣厥逆不通，而出現神昏痙厥，如果津氣耗散過甚，往往易致虛脫。

【臨床表現】根據中暑的程度不同，分為輕症和重症兩種。輕症出現頭痛、頭昏、胸悶、惡心、口渴、汗閉高熱、煩躁不安，全身疲乏和酸痛；重病除有上述症狀外，還出現汗多肢冷，面色蒼白，心慌氣短；甚或神志不清，猝然昏迷，四肢抽搐，腓腸肌痙攣以及周圍循環衰竭等現象。

療 法	穴位或部位	治 療 方 法	注意事項及備考
針 刺 (原則：以清泄暑熱為主，輕症佐以和胃，重症輔以開竅固脫。)	輕症〔常〕：大椎、曲池、合谷、陷谷、太衝。 〔備〕：足三里、內關、中脘、公孫。 重症〔常〕：人中（刺）、十宣、十二井、曲澤、委中、（均出血）。 〔備〕：百會、勞宮、湧泉、內關、翳明、足三里、後溪、陽陵泉、承山、承筋、金津、玉液、氣海、神闕、太淵、復溜。	先針大椎，中—強刺激，繼針四肢穴位，留針15—30分鐘。 以〔常〕為主。昏迷者加百會、勞宮、湧泉。頭暈、惡心加內關、翳明，足三里。驚厥加後溪、陽陵泉。腓腸肌痙攣加承山、承筋，陽陵泉。大渴引飲加金津、玉液（均出血）。汗出脈絕者灸氣海、神闕、針太淵、復溜。	〔注意〕： 1. 應嚴密觀察患者的神志、體溫、脈搏、血壓、呼吸、有汗、無汗、痙攣、有無小便、面色蒼白、口唇發紺等症狀。 2. 本病發作較急，對危重病人應採取中西醫綜合治療。 3. 產婦在悶熱的環境中，亦能發生中暑，應注意。 〔備考〕： 1. 本病在文獻中也稱中暈。針灸有效。 2. 刮痧有很好療效，可採用。 3. 應重視預防，做好高溫車間防暑降溫工作。
耳 針	神門、皮質下、交感、心、腎上腺、枕、耳尖（放血）。	強刺激，捻轉5分鐘後，留針30分鐘。可根據症狀酌加對症穴位。	
推 拿	人中、合谷、內關、肩井。	掐人中，重拿合谷，內關，肩井。	

中暑是傷太陰肺金及陽明胃腸真陰之氣，氣由胃腸佈達到皮表，再化生體液返歸。初中暑者傷太陰，而致使胃腸散佈太過，重中暑則真氣外越，穀氣與真氣無法均衡，致陰先傷而陽後脫，故中暑之症，初期不可灸治。三針三真土穴，後留針中脘足三里，重症加風池金津玉液穴，立見功效。

針灸補瀉法：針順呼氣而入，隨呼吸緩慢調針，大約五分鐘即可。

3. 驚 厥

驚厥是指因中樞神經系統功能暫時紊亂而出現的突發性、短暫的意識喪失，並拌局部或全身肌肉痙攣的症候而言。可分為發熱驚厥和無熱驚厥兩類。發熱驚厥多為高熱或中樞神經系統感染（如各類腦膜炎、腦炎以及中毒性菌痢、中毒性肺炎、破傷風等）引起。無熱驚厥多為中樞神經系統非感染性疾病（如新生兒顱內出血、嬰兒抽搐症、腦發育不全、腦萎縮、腦瘤、腦血管意外、癇病、癲癇等）引起。

中醫學多將本病列于“痙病”、“驚風”與“外感熱病”、“破傷風”等病的內容。認為由于十二經經氣厥逆、紊亂，或高熱傷陰，引動肝風，或氣逆痰壅，竅絡被蒙，經筋功能發生異常變化而致。“驚風”症則專見于小兒，多由外感熱性病引起。

【臨床表現】發作驟然，短時間的意識喪失，手足抽動，兩眼上翻或斜視，牙關緊閉，口角牽動，口吐白沫，有時大小便失禁。嚴重時能引起呼吸、循環功能障礙，如呼吸減促、口唇發紺，並能窒息致死。如屬一般感染引起的高熱驚厥，發作僅一、二次，抽搐時間短，熱退則驚止，不伴有全身中毒症狀。如驚止而仍昏迷，或伴有劇烈頭痛、嘔吐等腦膜刺激徵，應考慮中樞神經系統感染。

療 法	穴位或部位	治 療 方 法	注意事項及備考
針 刺 (原則：疏調督脈為主，有熱者佐以清熱，無熱者佐以鎮痙。)	發熱驚厥 〔常〕：印堂、太陽、四縫、十宣（俱出血），大椎、身柱、曲池、合谷。 〔備〕：勞宮、外關、湧泉。 無熱驚厥 〔常〕：大椎、筋縮、後溪、陽陵泉。 〔備〕：身柱、合谷、安眠、太衝、人中。	先取〔常〕，效果不顯時加〔備〕，一般用強刺激。	〔注意〕： 防止窒息和損傷，讓病兒平臥，解開衣扣，保持呼吸道通暢。 1. 必要時應用退熱劑、強心劑、鎮靜劑等配合同用。 針灸僅是一般對症治療，必須進一步查明致病原因，採取針對病因的治療措施。 2. 小兒驚厥還可配用捏脊療法300～500次。在緊急情況下可用手指點按穴位以代替針刺。
耳 針	皮質下、枕、心、肝、神門。	高熱者在耳尖部放血。	

人體之腦及神經均為至陰之體，而靈神藏遊其間，神經及腦一但受熱份則火性上逆，腦之真氣即無法佈達其命令於四肢。治腦熱病急須洩手足之十宣穴，使其俱出血。一般經驗，小兒發熱性之驚厥痙攣於十宣穴針後，十之八九即告立即清醒緩解。十宣乃神經及血管之末梢，亦為神經及血流之反射點，出血則其心火已告宣洩，故立見其功。急救後再施以藥物治療，如羚羊角、犀角、真珠、牛黃、及疏肝清心熱之藥。針藥如未癒，可加針大椎、足三里及合谷穴。

4. 休 克

休克是由多種原因引起的急性周圍性循環衰竭的綜合症，大出血，嚴重脫離脫水（如大汗、大瀉等）、嚴重外傷、劇烈疼痛、藥物中毒、嚴重的過敏反應（如青霉素、血清過敏、溶血反應）等原因都能引起。

中醫學多將本病列入于“厥證”、“脫證”或在其他疾病所出現的“亡陰”與“亡陽”等內容中。亡陰多由汗、吐、下後津液耗傷過甚，或嘔血、便血過多，陰液大耗所致。由于陰陽氣血的密切聯繫，陰竭而陽亦隨亡、血脫精亡則氣亦失其依附，所以引起亡陽。亦有因元陽素虛，寒邪外襲，正虛不能御邪而導致厥逆與亡陽的。

【臨床表現】病者表情淡漠，面色蒼白，汗出肢冷，血壓下降（收縮壓在80毫米汞柱以下或低於基礎血壓25%以上），若伴有呼吸微弱、唇發紫紺、血質胖、脈細無力者，為氣脫；嚴重者稱為亡陽。若伴有口渴、煩躁不安、舌質淡、脈微而數或芤大者為血脫，甚則亡陰。若神志不清轉入昏迷，呼吸微弱，心音低鈍，脈搏摸不到者為氣血俱脫的重症。

療 法	穴位或部位	治 療 方 法	注意事項及備考
針 刺 (原則：以疏厥回陽為主。)	[常]：素髖、內關。 [備]：人中、中衝、湧泉、足三里。	先刺[常]，持續運針，中強刺激，待血壓回升穩定後，可間歇這針或留針。如針壓效果不顯時，可酌加[備]，亦可加脈沖電刺激。	[注意]： 針對導致休克的不同原因，採取各種治療方法，必要時用中西醫結合搶救。 [備考]： 針灸對中毒性休克有顯著效果。
耳 針	[常]：腎上腺、升壓點、皮質下、心。 [備]：甲狀腺、激素點、神門、肺、肝、交感等穴。	以[常]為主。兩耳交叉取2～4穴，間歇運針，留針1～2小時。效果不顯時，酌加[備]。	
灸 法	百會、臍中、氣海、關元。	以艾炷或艾條灸，不計壯數，至脈回汗止為度。	

對胃出血、腸出血、痔出血、肺出血及子宮生理出血等導致之休克，宜用獨參湯來急救，先施三真土穴後針足三里補六十呼。下部出血針關元、三陰交，上部出血放十宣穴，使其出血後，加針合谷透勞宮施救之。出血時，用雲南白藥有良好之效果。大量出血至休克，最好結合西醫輸血搶救，血止一週後以參耆加四物湯，川芎減量補之，複元後，比單獨用西藥治療康復來得更為完善。

5. 昏 迷

昏迷指在較長時間內神志不清而言。因腦組織代謝發生障礙，高級神經活動受到嚴重抑制所致。導致昏迷的原因比較複雜，多由傳染性疾病、顱腦疾病、代謝障礙、藥物或化學品中毒、物理因素等引起。

中醫學認症多因溫邪內陷、熱毒熏蒸、痰火堵阻等以致清竅被蒙，“神明”失其作用而成。昏迷初期，往往發現“閉症”，久則正不勝邪，可由虛轉脫而死亡。

【臨床表現】深度昏迷時，患者的意識、感光 and 隨意活動完全消失，肌肉鬆弛，對光反射、角膜反射和吞咽反射皆消失，二便失禁。淺度昏迷時，上述的反射仍然存在，常呈現四肢躁動、腱反射亢進等。

療 法	穴位或部位	治 療 方 法	注意事項及備考
針 刺 (原則：閉證以開竅泄熱為主，脫證以回陽固脫為主。)	閉證[常]：人中、十宣(出血)、合谷、太衝。 [備]：大椎、內關、豐隆、湧泉。 脫證[常]：百會、氣海、關元、素膠、太淵、復溜。 [備]：合谷、勞宮、足三里。	閉證：先間歇性刺激人中，十宣穴宜用三稜針點刺出血。必要時加[備]。 脫證：百會、氣海、關元宜用灸法，素膠、太淵、復溜用針刺。效果不佳時，加[備]。	[注意]： 1. 詳細了解昏迷的發生和經過情況，以及過去病史。觀察昏迷深淺程度。 2. 體檢時注意病人年齡、脈搏、血壓、體溫、呼吸、氣味以及瞳孔變化、對光反射、病理反射、腦膜刺激症狀和肢體癱瘓等情況。 3. 必要時作血、尿、大便常規檢查，條件許可者作腦脊髓液或眼底檢查等，以助鑒別診斷。
耳 針	心、皮質下、神門、腦點、交感。	兩耳交叉取2~3穴，留針30分鐘，每5分鐘用強刺激手法捻轉一次。	

深浦彥治之昏迷患者中，以中風昏迷不醒者居多，針灸對初發未久之昏迷患者，常可奏奇功。心神虛衰竭之昏迷患者，先補足三里及神門60呼，後瀉15吸，大椎平補平瀉之，並服人參、肉桂、黃蓮、甘草湯加清心或安宮牛黃丸。如屬中風實證便閉者宜用三黃瀉心加入參、生耆，並服清心牛黃丸。身熱者，兼服紫雪丹，洩十宣穴，湧泉穴補30呼，大椎瀉30吸後補三呼。經久昏迷者，其腦已損傷，嚴重者常不治致死。

6. 暈厥

暈厥俗稱“厥倒”，是指因血液循環紊亂（血壓降低、脈搏變慢）引起腦組織暫時性缺血、缺氧所產生的急起而短暫的意識喪失而言。常因情緒激動、驚恐，或體弱疲勞、突然起立而誘發；其他如心血管方面疾病或血液成分的改變等所致。

中醫學認為本病發生的原因，多由于經氣出現一時性紊亂，致十二經脈的血氣不能上循于頭，陽氣不能通行于四末，營衛之氣逆亂于經隧而引起。體質虛弱，情志變化及過度疲勞等則為誘發因素。

【臨床表現】突然昏迷，不省人事，面色蒼白，四肢厥冷，脈搏緩慢，肌肉鬆弛，瞳孔縮小，收縮壓下降，舒張壓無變化或降低，短時間內能逐漸蘇醒。

療 法	穴位或部位	治 療 方 法	注意事項及備考
針 刺 (原則：以疏厥和中為主。)	[常]：人中、中衝、足三里。 [備]：少商、合谷、後溪透勞宮、湧泉。	先刺人中穴，用短促強刺激，然後刺中衝、足三里。效果不佳者，加[備]。	[注意]： 1. 注意詢問病前身體情況及發病誘因，進行全面檢查，鑒別引起暈厥的不同疾病。 2. 暈厥應與眩暈、昏迷、休克、鎊劑中毒性嚴重心律紊亂、高血壓腦病，低血糖症和癰病等相鑒別。 3. 因心原性、低血糖、腦血管痙攣等引起的暈厥，應採取中西醫結合作病因治療。 4. 宜平臥或稍抬高下肢，同時鬆解衣扣及做好保暖。 [備考]： 針灸對功能性暈厥有一定效果。
灸 法	百會、氣海。	用艾條薰灸，先灸百會。效果不佳者加灸氣海。	
耳 針	心、皮質下、腎上腺、神門。	用較短暫的強刺激。	

暈厥為醫院診所常見之急診病例，針術常湊奇功，清醒後必須查出病因，以對症下藥調養之。一般而言，會暈厥之患者大都身弱而個性強，思想與實際之健康不平衡，補養兼改變個性是重要的課程。

急救時先補足三里各30呼，續針三眞土穴，即能清醒。備用穴為神門或合谷透勞宮亦湊奇效。

二、傳染病

1. 感 冒

感冒俗稱傷風，是由病毒或細菌感染引起的上呼吸道炎症。四時都能發病，以冬春寒冷季節為多見。

中醫學認為本病因風邪外襲，肺氣失于宣降而致。因肺氣通于鼻，外合皮毛，故表邪外襲，必先犯肺。根據其病情表現，有風寒與風熱之分。風熱侵襲，常易傳變，風寒日久亦可化熱，如流行廣泛症狀嚴重者，則稱為時行癘氣。

【臨床表現】風寒型：頭痛、發熱、無汗、惡寒、四肢酸痛、鼻塞流涕、舌苔薄白，脈浮緊。

風熱型：頭脹痛、咽痛、咳吐黃痰、發熱重、惡寒輕、汗少、口乾、苔薄黃、脈浮數。

療 法	穴位或部位	治 療 方 法	注意事項及備考
針 刺 (原則：風寒者，以解表疏風為主；風熱者，以解表清熱為主)。	風寒型〔常〕：風池、列缺、外關。 風熱型〔常〕：風池、大椎、曲池、合谷。 〔備〕迎香、鼻通、印堂、太陽、天突、豐隆、風門、肺俞、頸 ₅ ～胸 ₄ 夾脊。	針風池時，感應宜向頭顱部擴散，對通鼻竅和解除頭痛有效。針後如鼻仍不通氣，可加迎香透鼻通；頭痛不止加印堂、太陽。如咳嗽、咯痰不暢，可加天突、豐隆及頸 ₅ ～胸 ₄ 夾脊（選1～2穴）。項背酸楚可在風門、肺俞等處加拔火罐，或用推罐法從督脈大椎下移至腰部，再向上推，最後停留在肺俞部。	〔注意〕： 1. 上呼吸道感染的症狀，往往與其他傳染病的前驅症狀相似，應仔細鑒別。在傳染病流行季節及兒童患者，尤宜注意。 2. 可配合推拿療法，如推印堂、推坎宮、揉太陽、拿風池、肩井、曲池、按揉合谷。
耳 針	肺、氣管、內鼻、咽喉、額。		
水 針	風池或外定喘穴（均雙側）。	用維生素B ₁ 或5%當歸液，每穴注射0.3～0.5毫升。	
足 針	46號穴、17號穴。		
陶 針	背廓主脊挾脊、項棱（行刺），肩胛環、眉心（點刺）、前額、太陽（排刺）。		

感冒是極普通之病；(但對弱者來說常是百病之先端)。往往治療不得法，而轉成各種類型之發炎或併發症，故不可輕視之。

針灸對感冒有調理之效，但對一味靠針灸治感冒而不吃藥是不行的。一般的針法因症而有所變化，如上表內之穴道均可選用之。

一般感冒，深浦常針足三里、風池及太陽穴，氣管型感冒加針尺澤、身柱等。感冒引起嘔吐、胸悶、頭暈眩、先針三眞土穴，後針足三里立即見效。感冒皮膚過敏針曲池。感冒項背神經強痛者針鳳池、委中及天運穴。

2. 百日咳

本病是兒童常見的呼吸道傳染病，因感染百日咳桿菌所引起，多發于冬、春兩季。

本病中醫學文獻早有記載，稱為“頓咳”、“驚鵲咳”、“天哮嗆”、“痙咳”等。認為由于感染時邪風熱，肺失清肅，痰濁阻滯氣道，肺氣不能通降而致病，日久可引起肺絡損傷，而纏綿難愈。

【臨床表現】起初症狀類似感冒，咳嗽逐漸加重，入夜尤甚，呈陣發性、痙攣性咳嗽。發作時以短咳形式連續咳十餘聲至數十聲，在陣咳後由于吸氣很急，聲門痙攣，出現高音調的吼聲。痙咳時易引起嘔吐，面紅。因劇咳可引起舌繫帶潰瘍、眼瞼浮腫、球結膜出血、鼻出血、痰中帶血，也有引起臍疝、腹股溝疝、脫肛等。嚴重的可引起百日咳腦病而出現驚厥等症狀。乳兒症狀不典型，多表現為陣發性屏氣面唇青紫及窒息。

療 法	穴位或部位	治 療 方 法	注意事項及備考
針 刺 (原則：以寧咳化痰為主)	[常]：四縫、內關、合谷。 [備]：大椎、身柱、太淵、豐隆。	先刺四縫穴擠出黃色或白色黏液，繼用內關、合谷穴，用中強刺激，不留針。效果不佳時酌加[備]。	[注意]： 1. 若有發熱、氣急、鼻煽，可能併發肺炎；如兼見昏迷、抽痙，提示可能併發中毒性腦炎。均應注意。 2. 預防接種百日咳菌苗、白喉炎毒素混合製劑。
耳 針	支氣管、肺、平喘、神門、交感。	每日取2～3穴，兩耳交替使用，每日一次。	
拔 罐	頸背部、風門及肺俞等處。	每日或隔日一次。	
皮膚針	[常]：肺俞、風門、中脘、二間、豐隆、尺澤、胸1～4夾脊。 [備]：足三里、氣海、天突、身柱、合谷。		
陶 針	背廓挾脊、肩胛環、項棱、頸側、手前棱、四縫。		

過去有許多陣咳而面赤、嘔吐等百日咳病例。深浦對這種病大多用藥治癒，常加用清心牛黃丸於咳嗽藥之中，但有時對激烈咳嗽者，即給予針灸。治療之常用穴為身柱、俞府、中府、肺俞、尺澤穴等。但並非以上諸穴一次施針，如一次選用穴道太多，反而有下列不良之影響：第一，影響病人心理。第二，治後因穴道用太多，病患常覺疲勞。一般每次針三至五針為宜，瀉九吸補六呼行之。

3. 流行性腮腺炎

流行性腮腺炎，俗稱“痄腮”、“蛤蟆瘟”。是病毒經呼吸道侵入引起急性腮腺非化膿性炎症的傳染病，多發生于幼童及學齡兒童，但成人也可感染。冬、春兩季發病較多。

中醫學認為本病由時行溫毒之氣或風熱之邪侵襲少陽、陽明兩經，更挾痰火積熱，壅滯頰腮而成。若由少陽延及厥陰，則可引起驚厥、睪丸炎等合併症。

【臨床表現】多數患者無前驅症狀，首先發現耳下部腫大。少數患者有發熱、頭痛、食慾不振、全身疲乏等症狀，持續1～2天後，才發現耳下脹痛，常見一側腫大，然後波及對側，也可以二側同時腫大，有局部疼痛和壓痛，妨礙張口。吃酸性食物或咀嚼時，局部酸脹或疼痛較明顯。持續四、五天後逐漸消退。少數病人可併發腦膜炎、睪丸炎、卵巢炎等。

療 法	穴位或部位	治 療 方 法	注意事項及備考
針 刺 (原則：疏風清熱，疏通經絡。)	[常]：翳風、頰車、合谷。 [備]：曲池、少商、商陽、血海、三陰交、曲泉、行間。	先刺常用穴。如發熱加曲池；腫痛較重者加少商、商陽出血；併發睪丸炎者加血海、曲泉、三陰交、行間。	[注意]： 1. 應注意隔離，直至病員腮腺腫脹完全消退為止；或自發病日起隔離三週。 2. 有併發症者應作對症治療。 腮腺炎為一種短期的疾病，大部份患者很容易產生抗體而告自癒。故很少必須運用針灸。一般服用大紫胡湯、散腫潰堅湯即能迅速消腫。但亦有少數病例：因高燒而導致睪丸炎、卵巢炎者。或腮腺腫超過一星期而未消退者，須加針灸治療之。本人常取三陰交、支溝穴即能發生良好效果，如難治者始加針翳風及合谷透勞宮、支溝穴等。
耳 針	腮腺、頰、皮質下、壓痛點。	手法宜強，留針20分鐘，間歇運針，每日一次。	
皮膚針	[常]：合谷、頰車、二間、翳風、列缺、外關、胸1～4夾脊。 [備]：手三里、內庭、俠溪。		
陶 針	背廓頸椎、項棱、耳周、頷綫、腕關節。		
足 針	19號穴、26號穴、27號穴		
赤醫針	赤醫穴、胸 ₅ 。		
燈火灸	光彩、角孫。	用燈芯兩根蘸植物油，點燃後，對準病側光彩穴（參閱新穴、頭頸部）或角孫穴，用快動作燒灼皮膚，一點即起，當聽到一響聲即可。一般一次治療可以腫消，如灸後腫未全部消退時，次日可重復一次。	