

针到病除

独特针灸治病绝招

杨光 薛少敏 主编

独特治病
绝招丛书

中国医药科技出版社

• 独特治病绝招丛书 •

针 到 病 除

——独特针灸治病绝招

主 编 杨 光 薛少敏
编 者 杨 光 薛少敏 赖芳山
韩志英 王 健 陈一飞
肖安凤 杨晓峰 乔艾乐

中国医药科技出版社

登记证号(京)075号

针到病除——独特针灸治病绝招

杨光 薛少敏 主编

*

中国医药科技出版社 出版

(北京市海淀区文慧园北路甲 22 号)

(邮政编码 100088)

保定市新市区建国印刷厂 印刷

新华书店首都发行所 发行

*

开本 787×1092mm 1/32 印张 9

字数 195 千字 印数 1—10000

1993 年 4 月第 1 版 1993 年 4 月第 1 次印刷

ISBN 7-5067-0809-4/R · 0719

定价：4.90 元

《独特治病绝招丛书》
编辑委员会

主 编	王 凡	卢世秀	
副主 编	杨 光	吴希进	赵东升
编 委	(按姓氏笔划为序)		
	王 凡	王 荔	王若东
	卢世秀	刘占国	李 延
	李 崑	吴希进	杨 光
	金宇安	赵东升	赵亚平
	张巨明	薛少敏	

编者的话

具有数千年悠久历史的祖国传统医学，以其博大精深的内涵和绚丽多姿的风彩，在世界医学之林中独树一帜、在当今日益高涨的回归自然的呼声显示出不同寻常的魅力。其防病治病的显著疗效赢得了人们愈来愈多的赞誉。在中医学蓬勃发展的今天，《独特治病绝招丛书》与大家见面了，这套丛书从临床实际出发，着眼于“独特”、“绝招”、从中药、方剂、针灸、按摩、点穴、气功、食疗、饮疗等8个方面介绍临床疗效卓著、简便易行、而又不同于一般的方法，目的是为广大医务工作者和患者多提供一些治疗疾病的方法及保健手段，我们最大的愿望，是为祖国医学的发展，为大众的健康尽些绵薄之力。如果读者能从本丛书有所收益的话，则我们的心愿足矣！

丛书编委会
1993年2月

前 言

针灸——这种中国传统医学中的独特疗法，从来没有象今天这样显示出其强大的生命力，它的恩泽已不再由华夏子孙所独享，而是被及整个世界。究其原因，固然是人们对药源性疾病的日益恐惧，寻求自然疗法的心情日益迫切，但更重要的原因恐怕还是针灸疗法本身所具有的优势，即效、简、便、廉。这使得它在当今世界诸多医疗保健法中一枝独秀，备受青睐，这，已是不争的事实。

当今的针灸疗法绚丽多姿，异彩纷呈，各种独特技法不断涌现，极大地丰富了针灸医学的宝库。为了将这些独特技法介绍给大家，以便更好地服务于临床，我们翻阅查找了大量文献资料，本着既搜奇猎新，又切合临床的原则，分门别类，加以整理，编撰成了这本书。本书共罗列各科疾病 140 种，以病为纲，以法为目，病以统法，法以疗病，使大家在每一病（证）中可有多种独特针法加以选择，以收奇效。由于水平所限，编撰中会有一些疵漏，敬请大家指正并原谅。

编 者

1993.4

目 录

一、传染性疾病

流行性感冒 (1)

流行性乙型脑

炎 (2)

病毒性肝炎 (6)

细菌性痢疾 (8)

疟疾 (10)

二、内科疾病

冠状动脉粥样硬化性

心脏病 (12)

高血压病 (14)

心律失常 (16)

心脏神经官能

症 (18)

高脂蛋白血症 (19)

多发性大动脉

炎 (20)

大叶性肺炎 (21)

支气管哮喘 (23)

支气管炎 (27)

慢性阻塞性肺气

肿 (29)

支气管扩张 (31)

贲门失弛缓症 (33)

急性胃炎 (34)

慢性胃炎 (36)

胃、十二指肠溃

瘍 (38)

胃下垂 (40)

胃神经官能症 (42)

急性肠炎 (44)

慢性肠炎 (45)

非特异性溃疡性

结肠炎 (47)

胆道蛔虫病 (50)

尿路感染 (51)

尿潴留 (53)

前列腺炎 (54)

男性不孕证 (56)

阳痿 (58)

急性脑血管疾病

及其后遗症 (61)

三叉神经痛 (66)
 偏头痛 (68)
 周围性面神经
 麻痹 (70)
 枕大神经痛 (73)
 臂丛神经痛 (75)
 肋间神经痛 (76)
 坐骨神经痛 (78)
 股外侧皮神经
 炎 (80)
 多发性神经炎 ... (82)
 重症肌无力 (83)
 外伤性截瘫 (84)
 神经衰弱 (87)
 瘰疬 (89)
 癫痫 (92)
 精神分裂症 (95)
 单纯性甲状腺
 肿 (97)
 甲状腺功能亢进
 症 (100)
 甲状腺功能减退
 症 (102)
 肥胖症 (103)
 糖尿病 (104)
 痛风 (106)

白细胞减少症 ... (108)
 原发性血小板减少
 性紫癜 (109)
 风湿性关节炎 ... (111)
 类风湿性关节
 炎 (113)

三、外科疾病

急性阑尾炎 (116)
 急性肠梗阻 (118)
 急、慢性胆囊
 炎 (119)
 胆石症 (121)
 胆道蛔虫症 (123)
 泌尿系结石 (125)
 痔疮 (126)
 急性淋巴管炎 ... (129)
 颈淋巴结核 (130)
 血栓闭塞性脉管
 炎 (132)
 急性乳腺炎 (134)
 乳腺增生 (136)

四、骨伤科疾病

颞下颌关节紊乱
 综合征 (138)
 颈椎病 (139)
 落枕 (143)

肩关节周围炎 … (145)	寻常疣 …… (193)
肱骨外上髁炎 … (148)	扁平疣 …… (195)
腕管综合征 …… (149)	阴部瘙痒病 …… (196)
腱鞘炎 …… (150)	鸡眼 …… (198)
腱鞘囊肿 …… (153)	六、妇科疾病
急性腰扭伤 …… (154)	痛经 …… (200)
梨状肌综合征 … (156)	闭经 …… (203)
腰椎间盘突出	功能性子宫出
症 …… (158)	血 …… (204)
脊柱骨关节炎 … (160)	经前期紧张综合
骨质增生 …… (161)	征 …… (207)
软组织损伤 …… (165)	子宫脱垂 …… (208)
慢性腰痛 …… (167)	慢性盆腔炎 …… (210)
扭伤 …… (169)	老年性阴道炎 … (211)
五、皮肤科疾病	外阴白色病变 … (213)
神经性皮炎 …… (171)	更年期综合征 … (215)
带状疱疹 …… (173)	不孕证 …… (216)
丹毒 …… (176)	胎位不正 …… (218)
荨麻疹 …… (177)	产后尿潴留 …… (219)
湿疹 …… (179)	妊娠呕吐 …… (220)
疖肿 …… (181)	乳少 …… (221)
痤疮 …… (183)	七、儿科疾病
黄褐斑 …… (186)	小儿肺炎 …… (223)
斑秃 …… (187)	小儿腹泻 …… (225)
白癬风 …… (189)	小儿遗尿 …… (227)
冻疮 …… (190)	小儿夜啼 …… (229)

小儿惊风	(231)	斜视	(253)
小儿营养不良 ...	(233)	色盲	(255)
百日咳	(235)	夜盲	(257)
流行性腮腺炎 ...	(237)	化脓性中耳炎 ...	(258)
八、五官科疾病		美尼尔氏综合	
近视	(239)	征	(261)
青光眼	(241)	慢性鼻炎	(263)
白内障	(243)	鼻窦炎	(265)
结膜炎	(245)	过敏性鼻炎	(268)
麦粒肿	(247)	慢性咽炎	(271)
角膜炎	(249)	急性扁桃体炎 ...	(273)
视神经萎缩	(251)	声带瘫痪	(276)

一、传染性疾病

流行性感冒

流行性感冒（简称流感）是由流感病毒（经常变异）引起的一种急性呼吸道传染病。起病急，发热、头痛、关节疼痛等全身症状较重，上呼吸道症状相对较轻。实验室检查白细胞计数正常或减少，分类正常。或中性粒细胞减少。相当于中医学的“时行感冒”。

【治疗精粹】

疗法 1：体针₁

处方：早期患者：大椎；恢复期：一般只取一侧足三里，气短者配一侧内关，咳嗽者配一侧合谷。

操作：大椎穴刺入 1~1.5 寸，同时从大椎穴下方沿脊柱至尾部施以巡按法，然后捻转施用透天凉手法，使腰部或尾部产生凉感；捻转 5~10 分钟，每例患者一般只需针 1 次。足三里、内关、合谷用平补平泻法，捻针 5 分钟，留针 10 分钟。

疗法 2：体针₂

处方：体温在 38.1℃ 以上者，取大椎、合谷（双）、足三里（双）；体温在 38℃ 以下者，取大椎、合谷（双）。

操作：均为强刺激，不留针。大椎合谷各刺入 5~8 分深，

足三里刺入 2.5 寸。针感以大椎麻至腰部，合谷麻至肩部，足三里麻至趾部为度。每日针治 1 次。

疗法 3：艾灸

处方：大椎。

操作：患者俯卧或端坐低头，医者在其大椎穴用艾条温和灸，每次 20 分钟，或用隔姜灸，每次 3~5 壮，每日 2~3 次。

疗法 4：耳针

处方：肺、内鼻、肾上腺、皮质下。

操作：中强刺激，捻针 2~3 分钟，留针 30~60 分钟。咽痛加咽喉、扁桃体。

【注意事项】

早期宜卧床休息，多饮水。防止继发感染，注意病情演变。本病往往与其他传染病的前驱症状相似，应予鉴别。

流行性乙型脑炎

本病简称乙脑，是由乙脑病毒所致的中枢神经系统急性传染病。临床特征为：发病急骤，高热，意识障碍，惊厥，脑膜刺激征等。本病流行于夏秋季节，病前 3 周内流行区旅居史，10 岁以下儿童多见。血象、脑脊液检查阳性者可作临床诊断，免疫血清学检查阳性者可确诊。类似于中医学的“暑湿”、“伏暑”。

【治疗精粹】

疗法 1：体针₁

处方₁：风府、百会、四神聪、人中、大椎、身柱、天柱、合谷、太冲、间使、后溪、劳宫、长强、涌泉、十二井或十宣。

适应证：抽搐。

操作：用泻法，留针 30 分钟，必要时可留针 2~4 小时。井穴和十宣穴刺血。

处方₂：十二井或曲泽、委中（刺出血）、人中、百会、风府、大椎、劳宫、涌泉。

适应证：高热。

操作：泻法、浅刺，留针 10~20 分钟。

处方₃：头维、风府、百会、攒竹、太阳、风池、外关、列缺、合谷、上巨虚、下巨虚、申脉。

适应证：头痛

操作：泻法，留针 30 分钟左右。

处方₄：内关、中脘、风府、风池、足三里、合谷、金津、玉液。

适应证：呕吐。

操作：泻法或平补平泻法，留针 10~30 分钟。

处方₅：中极、曲骨、阴陵泉、三阴交。

适应证：尿潴留。

操作：泻法雀啄术，留针 20~30 分钟。

处方₆：中脘、天枢、关元、足三里。

适应证：腹胀腹泻。

操作：平补平泻法，留针 20~30 分钟。

处方₇：风府、大椎、身柱、百会、神门、内关、合谷、太冲、中冲、少冲、足三里、十宣（刺血）。

适应证：狂躁。

操作：泻法。风府、大椎留针 30 分钟至 1 小时左右。有后遗精神异常者，治疗时应清其余热，先用三棱针刺少冲、中冲出血。

处方₈：面瘫取颊车、地仓、合谷。瘫痪取肩髃、曲池、合谷、肩中俞、肩外俞、外关、支正、环跳、阳陵泉、绝骨、足三里、委中、昆仑。

适应证：面瘫、瘫痪。

操作：用平补平泻法，留针 5~10 分钟。

处方₉：百会、哑门、风府、天突、廉泉、金津、玉液、合谷、关冲。

适应证：失语。

操作：先用三棱针点刺金津、玉液出血，再针余穴，均用平补平泻法，留针 20~30 分钟。

处方₁₀：睛明、攒竹、丝竹空、鱼腰、风池、合谷、光明、肝俞、肾俞。

适应证：失明。

操作：平补平泻，留针 20~30 分钟。

疗法 2：体针₂。

处方：基础穴：肾俞、三阴交、脾俞、中脘、气海、悬钟、神门。阴亏阳亢，虚风内动加太冲。气血虚损、筋脉失养加神阙、足三里、血海。痰浊闭窍、余邪未清先针心俞、脾俞、中脘、丰隆、阳陵泉、劳宫，待痰热化后再用基础方辨

治。

适应证：乙脑恢复期。

操作：虚证用补法，实证用泻法。

疗法3：头针加体针

处方：(1) 轻瘫取肩髃、曲池、外关、合谷、环跳、阳陵泉、悬钟、太冲、头部对侧运动区上 $1/5$ ，中 $2/5$ 。(2) 失语、失音取哑门、上廉泉、颊车、地仓、合谷、通里、三阴交，头部双运动区下 $2/5$ 、语言2区、语言3区。(3) 痴呆取哑门下一寸、大椎、神门、阳陵泉，头部双运动区下 $2/5$ 。(4) 抽搐及角弓反张取哑门、大椎、后溪、申脉、列缺、照海，头部双侧舞蹈震颤控制区上 $1/5$ ，中 $2/5$ ，下 $2/5$ 。(5) 癫痫样发作取风池、大椎、腰奇、间使、阳陵泉，头部舞蹈震颤控制区下 $2/5$ 。

操作：头针用28号1寸长针，进针与皮肤成 15° ，横刺5~8分深，捻转数秒，留针1小时。电针刺激，频率为160~200次/分。体穴瘫痪用较重刺激，行震颤手法，其余症状均用平补平泻法。每穴行针数秒，或30分钟出针。头针每日1次，10次为1疗程，疗程间隔5日。第1、2疗程单用头针，症状较重者，第3疗程选用体针。

【注意事项】

轻型乙脑可单用针灸治愈；中型乙脑在严密观察下，也可单用针灸治疗；重型和极重型乙脑，针灸只能作为辅助治疗，但早期运用针灸，可减轻重型和极重型患者的临床症状，减少乙脑后遗症的产生。

病毒性肝炎

本病是由肝炎病毒引起的一种常见的传染病。从病原学分类，至少可分为甲型、乙型和非甲非乙型。临床表现为近期出现的无其他原因可解释的消化道症状，伴有肝区痛、乏力、发热、尿黄等。病程超过半年以上尚未痊愈者多为迁延性肝炎。超过一年以上，其病情有反复者，多为慢性活动性肝炎。如病人起病急骤，有肝炎症状，黄疸迅速加深，并出现精神神经症状者为急性重症肝炎。肝功能检查、血清学抗原、抗体检查可确诊本病。病毒性肝炎在中医学的“黄疸”、“胁痛”、“臌胀”等病中有类似的描述。

【治疗精粹】

疗法 1：体针

处方：足三里、阳陵泉、行间为主穴。发热者加外关、曲池；湿浊重加期门、支沟，恶心呕吐加内关、内庭。

适应证：急性病毒性肝炎。

操作：多用泻法，留针 30 分钟，10 分钟捻针 1 次。每日针刺 1~2 次，30 天为 1 疗程。

疗法 2：穴位注射

处方：大椎、肝俞、脾俞、心俞、胃俞、肝炎穴。失眠、心悸加神门、呃逆、汗多加劳宫、后溪，胃痛、恶心呕吐加内关，消化不良、便秘、贫血加足三里，头痛头晕、口干加太冲，肝区痛、乏力加三阴交。

适应证：迁延性、慢性肝炎。

操作：用丹参注射液或维生素 B 注射液隔日注射大椎、肝俞穴各 0.5~1 毫升，四肢穴位隔日注射 1~2 毫升，15 次为 1 疗程，疗程间隔 5 天。

疗法 3：穴位封闭

处方：足三里。

适应证：急性肝坏死。

操作：在两侧足三里分别以地塞米松 5 毫克（小儿酌减）和 0.25% 鲁卡因 3~5 毫升作穴位注射和封闭，均隔日 1 次。以上两药交替使用，至病情明显好转、肝功能恢复正常为止，同时静脉补充葡萄糖、维生素 C 护肝药并内服中草药。

疗法 4：艾灸

处方：（1）肝俞、脾俞、大椎、至阳、足三里。（2）期门、章门、中脘、膻中、石子头（太渊穴上 3 寸）。

适应证：慢性病毒性肝炎。

操作：采用麦粒灸或药饼灸。可任选一种，也可交替使用。每次选一组穴，两组交替。麦粒灸为，取纯艾制成麦粒大艾柱，先于施灸部位涂少许凡士林或大蒜汁，趁其未干时，将艾柱置于其上，点燃。当艾柱燃至一半左右，患者感到皮肤发烫或有灼痛时，即用镊子将剩下之艾柱夹去，换新艾柱施灸，以局部皮肤红晕为度。一般每次灸 5~7 壮。

隔饼灸，为隔附子饼灸。可用附子切成薄片，亦可将附子研末，以黄酒调和作饼，厚约 0.3~0.6 厘米。施灸时，用重 2 克之艾柱，下衬附子饼和脱脂棉，灸至患者感灼热不可忍时，可略移动附子饼，或另易新柱。每次每穴灸 3~5 壮，以皮肤出现红晕为度。隔日 1 次，3 个月为 1 疗程。一般治疗 1 疗程，如未见效，可隔 1 周后续灸。