

中医针灸通释

针灸治疗学

主编 康锁彬

副主编 焦君良 许秀兰 葛建军 杨继军

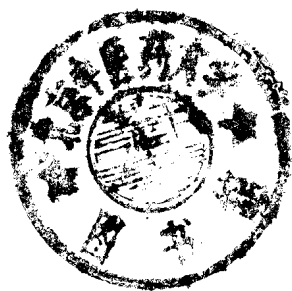


中医针灸通释

针灸治疗学

主编 康锁彬

副主编 焦君良 许秀兰 葛建军 杨继军



004 64121



0111981



(冀)新登字 004 号

《中医针灸通释》编委会

主 编 康锁彬

副主编 焦君良 许秀兰 葛建军 杨继军

编 委 (以姓氏笔画为序)

王 继 王少锦 王跃民 朱怀凤 田 义 田新乐
张会珍 张 英 张鸿声 白 梅 国万春 孙玉凤
许秀兰 焦君良 刘建贵 李澎涛 康锁彬 梁晓星
蔡德英 袁 军 葛建军 杨继军 温瑞书 董进洲
赵建新

审 阅 杨医亚 宗全和 王云凯

策 划/王大跃

责任编辑/王辛卯

封 面 图/赵贵德

封面设计/李玉珍

中医针灸通释

针 灸 治 疗 学

主编 康锁彬

副主编 焦君良 许秀兰 葛建军 杨继军

河北科学技术出版社出版发行(石家庄市北马路 45 号)

河北新华印刷一厂印刷 新华书店经销

787×1092 毫米 1/16 26.25 印张 635000 字 1995 年 1 月第 1 版

1995 年 1 月第 1 次印刷 印数:1—3500

ISBN 7-5375-1393-7/R · 266

前言

针灸学是中国传统医药学伟大宝库里极为重要的精华之一，从公元一世纪开始，就已成为一个具有丰富学术内容和较大实用价值的专门学科。自肇源迄今，亘绵数千年。其间，春秋战国之积累，两汉魏晋之奠基，唐宋之繁荣，金元之争鸣，明清之精湛，近代之发展，异彩缤纷，不可胜数。目前，这门科学已经步入世界医学行列，将为世界人民的医疗卫生事业发挥更大的作用。

针灸医学验之临床，源远流长，其效验确凿，适应证广，无毒副作用，历代为医家所首肯。数千年来，临床资料大量积累，所治病种不断扩大，实验研究日趋深入，当代科技介入渗透，新的疗法与日俱增。因此，对针灸临床治疗学内容进行追本溯源，整理归纳，充实提高，实属必要。为达这一目的，故组织编写《针灸治疗学》，以阐针灸治疗之内蕴，展针灸医学之鸿图，无愧古人、今人、后人，为针灸临床治疗学的再发展作出贡献。

本书编写共分二部分。第一章为针灸治疗学总论，着力介绍针灸治疗原则，针灸治疗作用及选穴配方，使读者对针灸治疗体系全面了解，组方有所遵循，治疗有所依据。第二章主要论述了现代医学内、外、妇、儿、骨伤、眼、耳鼻喉、皮肤、男科病等各科160余种常见疾病的治疗。每病先以现代医学观点论述疾病概况、病因病理，临床表现，再从中医角度辨证分型施治，后载其他治法和现代研究。集古今认识为一体，列中西理论以互参，汇辨证辨病以共存，体现了针灸临床的继承与发展。

假舆马而致千里，假舟楫以绝江河。在编著此书过程中，我们力求理论、临床、科研相结合，相互促进，推陈出新。在翻阅大量古今图书资料和期刊杂志的基础上，辑录针灸治疗之精华，广罗针灸科研之成果，使之

古今贯通，中西结合，执简驭繁，内容翔实，全面准确，切于实用。我们希望，本书能够为针灸学的学习、教学、科研、临床提供方便，既为登堂入室的门径，也做登峰造极的阶梯。使针灸学这颗璀璨的明珠，放射出更加异彩的光芒。

中国医药学是一个伟大的宝库，愿有更多的人早日打开这座宝库的大门。限于我们的水平和能力，编写中的缺点和错误在所难免，恳请批评指正，以利于学术。

编者

1994年6月

2582/3907

目 录

第一章 治疗学总论

第一节 针灸的治疗原则

一、治标与治本

(一) 急则治标

(二) 缓则治本

(三) 标本同治

二、同病异治与异病同治

(一) 同病异治

(二) 异病同治

三、局部与整体

(一) 局部治疗

(二) 整体治疗

(三) 局部与整体兼治

四、因时、因地、因人制宜

(一) 因时制宜

(二) 因地制宜

(三) 因人制宜

五、补虚与泻实

(一) 一
(二) 二
(三) 二
(四) 三
(五) 三
(六) 四
(七) 四
(八) 四
(九) 四
(十) 四
(十一) 四
(十二) 四
(十三) 四
(十四) 四
(十五) 四
(十六) 五
(十七) 五
(十八) 五
(十九) 五
(二十) 五
(二十一) 四
(二十二) 四
(二十三) 四
(二十四) 四
(二十五) 四
(二十六) 四
(二十七) 四
(二十八) 四
(二十九) 四
(三十) 四
(三十一) 四
(三十二) 四
(三十三) 四
(三十四) 四
(三十五) 四
(三十六) 四
(三十七) 四
(三十八) 四
(三十九) 四
(四十) 四
(四十一) 四
(四十二) 四
(四十三) 四
(四十四) 四
(四十五) 四
(四十六) 四
(四十七) 四
(四十八) 四
(四十九) 四
(五十) 四
(五十一) 四
(五十二) 四
(五十三) 四
(五十四) 四
(五十五) 四
(五十六) 四
(五十七) 四
(五十八) 四
(五十九) 四
(六十) 四
(六十一) 四
(六十二) 四
(六十三) 四
(六十四) 四
(六十五) 四
(六十六) 四
(六十七) 四
(六十八) 四
(六十九) 四
(七十) 四
(七十一) 四
(七十二) 四
(七十三) 四
(七十四) 四
(七十五) 四
(七十六) 四
(七十七) 四
(七十八) 四
(七十九) 四
(八十) 四
(八十一) 四
(八十二) 四
(八十三) 四
(八十四) 四
(八十五) 四
(八十六) 四
(八十七) 四
(八十八) 四
(八十九) 四
(九十) 四
(九十一) 四
(九十二) 四
(九十三) 四
(九十四) 四
(九十五) 四
(九十六) 四
(九十七) 四
(九十八) 四
(九十九) 四
(一百) 四

(一) 本经补泻·····	(五)
(二) 异经补泻·····	(六)
六、清热与温寒·····	(六)
七、《内经》的针灸治疗原则·····	(六)
(一) 盛则泻之·····	(六)
(二) 虚则补之·····	(六)
(三) 热则疾之·····	(七)
(四) 寒则留之·····	(七)
(五) 满则泄之·····	(七)
(六) 陷下则灸之·····	(七)
(七) 宛陈则除之·····	(七)
(八) 不盛不虚，以经取之·····	(七)
(九) 婴儿的针灸原则·····	(八)
第二节 针灸的预防和治疗作用·····	(八)
一、祖国医学对针灸防治疾病作用的认识·····	(八)
(一) 调理阴阳·····	(八)
(二) 扶正祛邪·····	(八)
(三) 疏通经络·····	(九)
二、近代实验研究对针灸防治疾病作用的认识·····	(九)
(一) 止痛作用·····	(九)
(二) 防御作用·····	(十)
(三) 调整作用·····	(一)
第三节 针灸的选穴与配方·····	(一)
一、针灸的选穴·····	(一)

(一) 选穴先后原则·····	(一三)
(二) 选穴的方法·····	(一四)
二、针灸配方·····	(一七)
(一) 左右相配·····	(一七)
(二) 前后相配·····	(一七)
(三) 上下相配·····	(一七)
(四) 远近相配·····	(一九)
三、选穴与配方的注意事项·····	(一九)
(一) 注意患者的体位·····	(一九)
(二) 注意穴位之局部·····	(一九)
(三) 注意穴位的更换·····	(一九)
四、治疗时机与疗程·····	(二〇)
五、成方举例·····	(二〇)
(一) 大椎、曲池、合谷·····	(二〇)
(二) 合谷、复溜·····	(二一)
(三) 中脘、足三里·····	(二二)
(四) 少商、商阳、合谷·····	(二二)
(五) 合谷、太冲(开四关)·····	(二二)
第二章 治疗学各论 ·····	(二三)
第一节 内科疾病·····	(二三)
支气管肺炎·····	(二三)
支气管哮喘·····	(二八)
大叶性肺炎·····	(三三)
高血压病·····	(三六)

冠状动脉粥样硬化性心脏病	(四一)
病毒性心肌炎	(四四)
心律失常	(四六)
心脏神经官能症	(五一)
雷诺氏病	(五四)
多发性大动脉炎	(五六)
休克	(五八)
返流性食管炎	(六一)
食道贲门失弛缓症	(六三)
急性单纯性胃炎	(六五)
慢性胃炎	(六八)
胃下垂	(七二)
消化性溃疡	(七六)
胃肠神经官能症	(八〇)
胆囊炎	(八四)
胆石症	(八七)
胆道蛔虫症	(九〇)
溃疡性结肠炎	(九三)
急性肾小球肾炎	(九六)
肾盂肾炎	(九八)
膀胱炎	(一〇〇)
尿潴留	(一〇二)
泌尿系结石	(一〇四)
再生障碍性贫血	(一〇七)

白细胞减少症	.....	(一〇九)
单纯性甲状腺肿	.....	(一一一)
甲状腺机能亢进症	.....	(一一三)
甲状腺机能减退症	.....	(一一五)
糖尿病	.....	(一一八)
三叉神经痛	.....	(一二〇)
面神经炎	.....	(一二三)
面肌痉挛	.....	(一二六)
枕大神经痛	.....	(一二八)
肋间神经痛	.....	(一三〇)
坐骨神经痛	.....	(一三三)
臀上皮神经麻痹	.....	(一三六)
股外侧皮神经炎	.....	(一三八)
急性多发性神经根炎	.....	(一四〇)
多发性神经炎	.....	(一四二)
脑出血	.....	(一四五)
脑血栓形成	.....	(一四八)
原发性直立性低血压	.....	(一五三)
癫痫	.....	(一五五)
老年性痴呆	.....	(一六〇)
舞蹈病	.....	(一六一)
脑外伤后神经症	.....	(一六四)
重症肌无力	.....	(一六五)
周期性麻痹	.....	(一六八)

神经衰弱·····	(一六九)
瘰病·····	(一七二)
精神分裂症·····	(一七五)
第二节 外科疾病·····	(一七八)
急性阑尾炎·····	(一七八)
急性肠梗阻·····	(一八〇)
手术后腹胀·····	(一八三)
痔疮·····	(一八四)
直肠脱垂·····	(一八六)
多发性疖肿·····	(一八九)
淋巴腺结核·····	(一九一)
乳腺炎·····	(一九三)
乳腺增生病·····	(一九五)
鸡眼·····	(一九六)
血栓闭塞性脉管炎·····	(一九七)
急性淋巴管炎·····	(二〇〇)
丹毒·····	(二〇一)
第三节 妇产科疾病·····	(二〇三)
痛经·····	(二〇三)
闭经·····	(二〇七)
子宫颈炎·····	(二一〇)
盆腔炎·····	(二一三)
功能失调性子宫出血病·····	(二一七)
子宫脱垂·····	(二二一)

不孕症·····	(二二四)
妊娠呕吐·····	(二二七)
胎位异常·····	(二三〇)
产后宫缩无力·····	(二三二)
产后宫缩痛·····	(二三四)
产后缺乳·····	(二三五)
更年期综合征·····	(二三七)
第四节 儿科疾病·····	(二四〇)
小儿发热·····	(二四〇)
小儿惊厥·····	(二四三)
小儿遗尿·····	(二四六)
小儿腹泻·····	(二四九)
小儿营养不良·····	(二五二)
小儿流涎症·····	(二五四)
小儿厌食症·····	(二五六)
百日咳·····	(二五八)
流行性腮腺炎·····	(二六一)
脊髓灰质炎·····	(二六四)
第五节 骨伤科疾病·····	(二六七)
腕关节扭伤·····	(二六七)
肱骨外上髁炎·····	(二六八)
肱骨内上髁炎·····	(二七〇)
菱形肌劳损·····	(二七二)
肩关节周围炎·····	(二七三)

冈上肌肌腱炎	·····	(二七六)
落枕	·····	(二七八)
颈椎病	·····	(二七九)
胸椎小关节紊乱综合征	·····	(二八三)
肋软骨炎	·····	(二八四)
急性腰扭伤	·····	(二八五)
慢性腰肌劳损	·····	(二八七)
梨状肌综合征	·····	(二八九)
膝关节滑囊炎	·····	(二九一)
踝关节扭伤	·····	(二九二)
踝部腱鞘炎	·····	(二九四)
跟腱周围炎	·····	(二九五)
跟痛症	·····	(二九六)
外伤性截瘫	·····	(三九八)
类风湿性关节炎	·····	(三〇〇)
风湿性关节炎	·····	(三〇三)
第六节 眼科疾病	·····	(三〇六)
麦粒肿	·····	(三〇六)
眼睑跳动症	·····	(三〇八)
沙眼	·····	(三〇九)
结膜炎	·····	(三一四)
电光性眼炎	·····	(三一五)
视神经炎	·····	(三一七)
视神经萎缩	·····	(三一七)

近视	·····	(三一九)
远视	·····	(三二二)
眼肌麻痹	·····	(三二三)
第七节 耳鼻喉科疾病	·····	(三二六)
耳聋	·····	(三二六)
耳源性眩晕	·····	(三二八)
非化脓性中耳炎	·····	(三三一)
鼻炎	·····	(三三三)
过敏性鼻炎	·····	(三三六)
慢性鼻窦炎	·····	(三三八)
鼻出血	·····	(三四〇)
声带麻痹	·····	(三四三)
急性咽炎	·····	(三四五)
慢性咽炎	·····	(三四六)
急性喉炎	·····	(三四八)
慢性喉炎	·····	(三五〇)
急性扁桃腺炎	·····	(三五一)
溃疡性口炎	·····	(三五三)
齿龈炎	·····	(三五五)
牙痛	·····	(三五六)
颞下颌关节功能紊乱症	·····	(三五八)
第八节 皮肤科疾病	·····	(三六〇)
疣	·····	(三六〇)
湿疹	·····	(三六二)

荨麻疹·····	(三六四)
带状疱疹·····	(三六七)
神经性皮炎·····	(三六九)
皮脂溢出性皮炎·····	(三七二)
皮肤瘙痒症·····	(三七四)
银屑病·····	(三七六)
白癜风·····	(三七九)
面部色斑·····	(三八二)
酒渣鼻·····	(三八四)
痤疮·····	(三八六)
斑秃·····	(三八八)
第九节 男科疾病·····	(三九〇)
早泄·····	(三九〇)
遗精·····	(三九二)
男性不育症·····	(三九五)
前列腺炎·····	(三九六)
前列腺增生·····	(三九九)
阳痿·····	(四〇一)
不射精症·····	(四〇三)
附睾—睾丸炎·····	(四〇五)

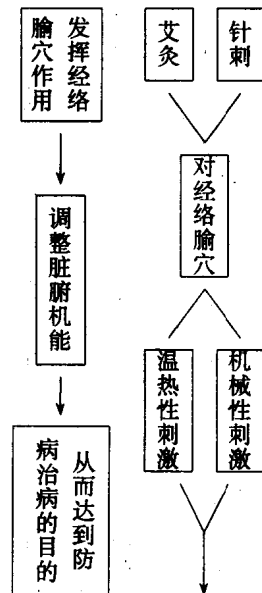
第一章 治疗学总论

针灸治疗学，是运用针灸方法防病治病临床医学。

疾病的发生和发展，临床证候表现虽然错综复杂，但是研究其病因病理不外乎脏腑经络功能的失调。针灸治病，就是根据脏腑经络学说，运用四诊八纲等辨证方法，将临床上各种不同的证候，加以归纳分析，以明确疾病的部位是在经络、在脏腑、在表、在里，疾病的属性是寒、是热，然后，利用针灸治疗，促使阴阳归于平衡，脏腑机能趋于调和，从而达到防治疾病的目的。

针灸治疗和预防疾病是应用针刺和艾灸对人体的经络、腧穴，进行机械性和温热性的刺激，从而发挥经络腧穴作用，以疏通经络，调和气血，使阴阳平衡，脏腑功能协调，抗病能力加强，达到防病治病的目的（表1）。

表1 针灸治疗作用归纳表



因此，在《灵枢·刺节真邪》篇说：“用针之类，在于调气。”《灵枢·根结》篇又说：“用针之要，在于知调阴阳，调阴与阳，精气乃光，合形与气，使神内藏。”说明调理阴阳，是用针的主要关键，是针灸治疗和预防疾病的根本原理。结合针灸防治疾病的特点，调理阴阳的具体内容就是疏通经络与调和气血。经络是运行气血的通道，气血是经络功能活动的物质基础，通过针或灸对腧穴的刺激，以疏通经络气血的阻滞，使脏腑机能调和，阴平阳秘，祛邪外出。

总之，疾病的发生发展过程不外乎阴阳失调和邪正双方斗争的表现，故治疗疾病必须抓住这两点而决定相应的治则和方法。这是中医各学科包括针灸在内的共同治疗原则。

临床运用针灸治疗和预防疾病，必须依据祖国医学的基本理论，以脏腑经络学说为核心，对疾病进行仔细的辨证，做出正确的诊断，并遵循一定的施治原则选择适当的穴位，运用不同的操作方法进行针灸，才能达到治愈疾病和预防疾病的目的。

第一节 针灸的治疗原则

施治原则，即治疗疾病的法则，它是在整体观念和辨证论治精神指导下制定的，对于针灸治疗的处方选穴以及操作方法等都具有普遍的指导意义。

临床上疾病的证候表现多种多样，病理变化复杂多变，病情有轻重缓急，患者个体又有差异，治疗欲取得较为满意效果，必须做到分清主次，区别缓急，正确地运用补泻，并要因人制宜。

一、治标与治本

疾病在发生和发展过程中是相当复杂的，在针灸辨证论治中分清主次，是解决矛盾的一种方法。如主次不分，标本不明，势必影响疗效，贻误病机。

标与本是对立、矛盾的两个方面，标即现象，本即本质。其含义是多方面的。从疾病来分，病因是本，症状为标，从病的新旧或发病先后来分，旧病为本，新病为标，先病为本，后病为标，从病变部位来分，内脏为本，体表为标，又脏腑为本，经络为标。在临床应用时，标本所指应随具体情况而定。

(一) 急则治标（对症治疗）

即是先不顾发病原因，而首先针对当前发病急、痛苦大、

影响生命的主要症状进行治疗，这就是所谓的急则治其标。如《素问·标本病传论》：“先热而后生中满者，治其标”，“小大不利治其标”。“先热而后生中满者，治其标”，多是由于发热而使其中焦运化受阻，脾胃之后天之本不能发挥正常功用，而产生腹胀满闷，在治疗时，必须先通其腑气，使中焦能收纳水谷，运化精微，扶其正气，以祛其邪。如肺炎所致腹胀，出现便秘的大肠证候，针用泻法攻下，以通腑气，使肺热得退，病情则愈。在临床因中焦不通而热势不退，则用釜底抽薪之法以退邪热，可以收到良好的疗效。

“小大不利治其标”，是指大便闭塞不通，小便数日不行，而造成病人烦躁不安，痛苦极大，因此，在治疗时先通其二便，以治其标。

另外如血崩（功能性子宫出血）在大出血的急性阶段，就不能详审病因，必先止血，针灸治疗须先灸隐白，待大出血症状缓解，然后寻其病因，是气虚下陷，还是气滞血瘀，或是血热妄行，分别情况进行治疗。

(二) 缓则治本（病因治疗）

对于慢性疾患的治疗原则，是通过辨证分析，找出发病之因，再决定治疗方法，即所谓的缓则治本。如《素问·标本病传论》：“先寒而后生病者，治其本”，“先泻而后生病者，治其本”。“先寒而后生病者，治其本”，是指由于感受寒邪，影响脾胃运化功能，而出现腹泻、浮肿、肢体乏力、肌肉酸痛等状况，而采用温运脾阳之法，以治其本，临床多选用脾俞、中脘、胃俞、足三里，针灸并用效果较好。