

高等医药院校试用教材
针灸治疗学

高等医药院校试用教材

针灸治疗学

(供针灸专业用)

主编 杨长森 副主编 何树槐

上海科学技术出版社

R246.1/C5

术出版社

R2
7C
C

高等医药院校试用教材

针 灸 治 疗 学

(供针灸专业用)

主 编 杨长森
副 主 编 何树槐
编 委 刘冠军 陈汉平
张家维(按姓氏笔画为序)

上海科学技术出版社

前 言

由国家组织编写并审定的高等中医院校教材从初版迄今已历二十余年。其间曾进行了几次修改再版,对系统整理中医药理论、稳定教学秩序和提高中医教学质量起到了很好的作用。但随着中医药学的不断发展,原有教材已不能满足并适应当前教学、临床、科研工作的需要。

为了提高教材质量,促进高等中医药教育事业的发展,卫生部于一九八二年十月在南京召开了全国高等中医院校中医药教材编审会议。首次成立了全国高等中医药教材编审委员会,组成32门学科教材编审小组。根据新修订的中医、中药、针灸各专业的教学计划修订了各科教学大纲。各学科编审小组根据新的教学大纲要求,认真地进行了新教材的编写。在各门教材的编写过程中,贯彻了一九八二年四月卫生部在衡阳召开的“全国中医医院和高等中医教育工作会议”的精神,汲取了前几版教材的长处,综合了各地中医院校教学人员的意见;力求使这套新教材保持中医理论的科学性、系统性和完整性;坚持理论联系实际的原则;正确处理继承和发扬的关系;在教材内容的深、广度方面,都从本课程的性质、任务出发,注意符合教学的实际需要和具有与本门学科发展相适应的科学水平;对本学科的基础理论、基本知识和基本技能进行了较全面的阐述;同时又尽量减少了各学科间教材内容不必要的重复和某些脱节。通过全体编写人员的努力和全国中医院校的支持,新教材已陆续编写完毕。

本套教材计有医古文、中国医学史、中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学、内经讲义、伤寒论讲义、金匱要略讲义、温病学、中医各家学说、中医内科学、中医外科学、中医儿科学、中医妇科学、中医眼科学、中医耳鼻喉科学、中医伤科学、针灸学、经络学、腧穴学、刺灸学、针灸治疗学、针灸医籍选、各家针灸学说、推拿学、药用植物学、中药鉴定学、中药炮制学、中药药剂学、中药化学、中药药理学等三十二门。其中除少数教材是初次编写者外,多数是在原教材,特别是在二版教材的基础上充实、修改而编写成的。所以这套新教材也包含着前几版教材编写者的劳动成果在内。

教材是培养社会主义专门人才和传授知识的重要工具,教材质量的高低直接影响到人才的培养。要提高教材的质量,必须不断地予以锤炼和修改。本套教材不可避免地还存在着一些不足之处,因而殷切地希望各地中医药教学人员和广大读者在使用中进行检验并提出宝贵意见,为进一步修订作准备,使之成为科学性更强、教学效果更好的高等中医药教学用书,以期更好地适应我国社会主义四化建设和中医事业发展的需要。

全国高等中医药教材编审委员会

一九八三年十二月

编写说明

本教材为了适应当前中医高等院校针灸专业的教学需要,我们根据《针灸治疗学教学大纲》规定的范围,采用1964、1978年版《针灸学》为蓝本,结合课堂教学和临床教学的经验体会,广泛地收集有关资料,加以扩充编辑而成。

本书以继承发展针灸学术,保持中医特色为宗旨。因此,在内容的抉择方面,力求符合“三基本”的教学原则,即要求在掌握针灸基本理论、基本知识和基本技能的基础上,进行临床实践,不断地积累经验和提高理论水平,以求更好地继承发展针灸学术。

本书分总论、各论和专论三篇。

上篇总论分针灸的治疗作用、治疗原则、辨证概要和针灸处方等四章,对有关针灸临床理论问题,作出提纲挈领的综述,以便为学习各论奠定良好的基础。

中篇各论分内科、妇科、儿科、外科、五官科和急救等六章,共有一百多个病症。每个病症分概说、病因病机、辨证、治疗、其他疗法、按语、成方选辑、验案举例、资料摘录等九个项目。对每个病症的命名含义、理、法、方、穴和刺灸操作的具体运用,进行了比较系统的介绍。其中辨证和治疗两项,是教学的重要内容,故叙述不厌其详。成方、验案和资料摘录,目的在于罗列文献,温故知新,学以致用,培养诊疗思考能力,以提高临床教学的质量。

下篇专论分子午流注、灵龟八法和针刺麻醉三章。

子午流注和灵龟八法是依据人体经脉气血流注盛衰的理论,按时进行取穴针灸治疗的方法,有它一定的理论基础和应用意义。针刺麻醉是在针刺止痛的基础上发展起来的,由于它具有镇痛显著、使用方便等优点,所以在外科手术中应用较广。为了便于研究,本书辑为专论,以供参考。

本教材的总论和内科病证部分由南京中医学院杨长森执笔;妇科病证、儿科病证和急救部分由北京中医学院何树槐执笔;外科病证部分由上海中医学院陈汉平执笔;五官科病证部分由广州中医学院张家维执笔;专论部分由长春中医学院刘冠军执笔。

本书编写时间匆促,又受学识水平所限,疏漏之处,希望同志们多提宝贵意见,以便再版时修改订正。

纪青山和赵毅两同志在本书的定稿时协助工作,我们表示衷心感谢。

目 录

上篇 总 论

1 针灸的治疗作用.....	1	3 辨证纲要.....	5
1.1 调和阴阳.....	1	3.1 八纲辨证.....	5
1.2 扶正祛邪.....	1	3.2 脏腑辨证.....	6
1.3 疏通经络.....	2	3.3 经络辨证.....	11
2 针灸的治疗原则.....	3	3.4 三焦辨证.....	13
2.1 补虚与泻实.....	3	4 针灸处方.....	14
2.2 清热与温寒.....	3	4.1 选穴原则.....	15
2.3 治标与治本.....	3	4.2 配穴方法.....	16
2.4 同病异治与异病同治.....	4	4.3 特定穴的应用.....	17
2.5 局部与整体.....	4		

中篇 各 论

1 内科病证.....	22	1.24 惊悸.....	63
1.1 感冒.....	22	1.25 不寐.....	65
1.2 中暑.....	24	1.26 癫狂.....	67
1.3 疟疾.....	26	1.27 痫证.....	68
1.4 咳嗽.....	28	1.28 郁证.....	70
1.5 哮喘.....	30	1.29 淋证.....	71
1.6 肺癆.....	32	1.30 癃闭.....	73
1.7 失音.....	34	1.31 遗精.....	74
1.8 呃逆.....	35	[附] 阳痿.....	75
1.9 噎膈.....	37	1.32 疝气.....	76
[附] 反胃.....	38	1.33 头痛.....	77
1.10 胃痛.....	38	1.34 眩晕.....	79
1.11 呕吐.....	40	1.35 中风.....	81
1.12 腹痛.....	42	1.36 面痛.....	84
1.13 泄泻.....	44	1.37 面瘫.....	85
1.14 痢疾.....	46	1.38 痹证.....	87
1.15 便秘.....	48	[附] 坐骨神经痛.....	88
1.16 脱肛.....	50	1.39 痿证.....	89
1.17 胁痛.....	51	[附] 多发性神经炎.....	90
1.18 黄疸.....	53	1.40 腰痛.....	91
1.19 鼓胀.....	55	1.41 落枕.....	92
1.20 脚气.....	57	1.42 漏肩风.....	93
1.21 水肿.....	58	2 妇科病证.....	95
1.22 消渴.....	60	2.1 月经不调.....	95
1.23 胸痹.....	61	2.2 痛经.....	97

2.3 经闭.....	99	4.9 蛇丹.....	147
2.4 崩漏.....	101	4.10 丹毒.....	148
2.5 绝经前后诸证.....	103	4.11 扁平疣.....	149
2.6 带下病.....	104	4.12 牛皮癣.....	150
2.7 妊娠恶阻.....	106	4.13 脱骨疽.....	152
2.8 妊娠病证.....	107	4.14 破伤风.....	153
2.9 滞产.....	108	4.15 扭伤.....	155
2.10 胞衣不下.....	110	4.16 风疹.....	156
2.11 产后腹痛.....	111	4.17 斑秃.....	158
2.12 恶露不下.....	112	5 五官科病证.....	160
2.13 恶露不绝.....	113	5.1 目赤肿痛.....	160
2.14 产后血晕.....	115	5.2 针眼.....	161
2.15 乳少.....	116	5.3 眼睑下垂.....	162
2.16 阴挺.....	117	5.4 迎风流泪.....	163
2.17 阴痒.....	119	5.5 目翳.....	165
2.18 不孕.....	120	5.6 近视.....	166
3 儿科病证.....	122	5.7 色盲.....	167
3.1 顿咳.....	122	5.8 斜视.....	168
3.2 小儿泄泻.....	123	5.9 青盲.....	169
3.3 疳疾.....	125	5.10 暴盲.....	171
3.4 急惊风.....	126	5.11 耳鸣、耳聋.....	172
[附] 慢惊风.....	128	5.12 聋哑.....	173
3.5 小儿痿证.....	128	5.13 聤耳.....	175
3.6 小儿遗尿.....	130	5.14 鼻渊.....	176
3.7 疳腮.....	132	5.15 鼻衄.....	177
4 外科病证.....	134	5.16 牙痛.....	179
4.1 疔疮.....	134	5.17 咽喉肿痛.....	180
4.2 乳痈.....	135	6 急救.....	182
4.3 痔疮.....	137	6.1 高热.....	182
4.4 擦伤.....	139	6.2 厥证.....	184
4.5 瘰气.....	141	6.3 痉证.....	186
4.6 湿疹.....	142	6.4 脱证.....	187
4.7 乳癖.....	144	6.5 出血.....	189
4.8 肠痈.....	146	6.6 剧痛证.....	192

下 篇 专 论

1 子午流注针法.....	195	2.2 灵龟八法的运用.....	219
1.1 子午流注的意义.....	195	3 针刺麻醉.....	222
1.2 子午流注的起源与发展.....	195	3.1 针麻的特点.....	222
1.3 子午流注针法的组成.....	196	3.2 针麻的原理.....	222
1.4 子午流注针法的临床运用.....	203	3.3 针麻的方法.....	223
2 灵龟八法(附: 飞腾八法).....	217	3.4 辅助用药.....	225
2.1 灵龟八法的组成.....	217	3.5 针麻的要求.....	225

上篇 总论

I 针灸的治疗作用

1.1 调和阴阳

阴阳学说在祖国医学中的应用非常广泛。从经络脏腑到病因病机及至于辨证论治，无一不包涵着阴阳对立统一的规律。

《灵枢·根结》说：“用针之要，在于知调阴与阳，调阴与阳，精气乃光，合形与气，使神内藏。”阐明了针灸治疗疾病具有调和阴阳的作用。

人体在正常的情况下，保持着阴阳相对平衡的状态。如果因七情六淫以及跌仆损伤等因素使阴阳的平衡遭到破坏时，就会导致“阴胜则阳病，阳胜则阴病”等病理变化，而产生“阳盛则热，阴盛则寒”等临床证候。针灸治病的关键就在于根据证候的属性来调节阴阳的偏盛偏衰，使机体转归于“阴平阳秘”，恢复其正常的生理功能，从而达到治愈疾病的目的。

针灸调和阴阳的作用，基本上是通过经穴配伍和针刺手法来完成的。例如：肾阴不足，肝阳上亢而引起的头痛，治当育阴潜阳，可取足少阴经穴针以补法，配足厥阴经穴针以泻法。又如阳气盛、阴气虚可导致失眠，阴气盛、阳气虚则可引起嗜睡。两者都可以取阴蹻的照海和阳蹻的申脉进行治疗，但失眠应补阴泻阳，嗜睡应补阳泻阴。还有从阳引阴，从阴引阳等法，都具有调和阴阳的作用。

1.2 扶正祛邪

扶正，就是扶助抗病能力；祛邪，就是祛除致病因素。疾病的发生、发展及其转归的过程，即正气与邪气相互斗争的过程。

《素问·刺法论》说：“正气存内，邪不可干。”《素问·评热病论》说：“邪之所凑，其气必虚。”说明疾病的发生，是正气处于相对劣势，邪气处于相对优势而形成的。如果正气旺盛，邪气就不足以致病。假使正气虚弱，邪气就会乘虚侵入而致病。

既病之后，机体仍然会不断地产生相应的抗病能力，与致病因素作斗争。若正能胜邪，则邪退而病向愈；若正不敌邪，则邪进而病恶化。因此，扶正祛邪是保证疾病趋向良性转归的基本法则。

针灸治病，就在于能够发挥其扶正祛邪的作用。大凡针刺补法和艾灸有扶正的作用；针刺泻法和放血有祛邪的作用，但在具体运用时必须结合腧穴的特殊性来考虑。例如：膏肓、气海、命门等穴，多在扶正时用之；而十宣、中极、人中等穴，多于祛邪时用之。

此外，还要根据邪正消长的转化情况，区别病证的标本缓急，随机应用扶正祛邪的法则。

否则,就不能取得预期的疗效,甚至造成不良后果。所以,《素问·离合真邪论》说:“用实为虚,以邪为真,用针无义,反为气贼,夺人正气,以从为逆,荣卫散乱,真气已失,邪独内著,绝人长命,予人夭殃。”

1.3 疏通经络

人体的经络“内属于脏腑,外络于肢节”。十二经脉的分布,阳经在四肢之表,属于六腑;阴经在四肢之里,属于五脏。并通过十五络的联系,沟通表里,组成了气血循环的通路,它们“内溉脏腑,外濡腠理”,维持着正常的生理功能。

就病理而言,经络与脏腑之间也是息息相关的。病起于外者,经络先病而后可传于脏腑;病生于内者,脏腑先病而后可反映于经络。例如,太阳伤寒,首先出现头项腰背疼痛的经络证候,然后出现脏腑证候。又如阑尾炎、胆囊炎在腹痛、胁痛的同时,都可在其下合穴附近找到压痛点。这些病证的由来,就是因为某些致病因素导致经络脏腑的气血偏虚偏实的结果。

针灸治病,就是根据经络与脏腑在生理病理上相互影响的机理,在腧穴部位进行针刺或艾灸,取得“通其经脉,调其血气”的作用,从而排除病理因素,治愈疾病。所以《灵枢·刺节真邪》说:“用针者,必先察经络之实虚,……一经上实下虚而不通者,此必有横络盛加于大经,令之不通,视而泻之,此所谓解结也。”“解结”,就是疏通经络的意思。

2 针灸的治疗原则

2.1 补虚与泻实

补虚,就是扶助正气;泻实,就是祛除邪气。在疾病过程中,正气不足则表现为虚证,治宜补法;邪气亢盛则表现为实证,治宜泻法。

《素问·通评虚实论》说:“邪气盛则实,精气夺则虚。”《灵枢·经脉》说:“盛则泻之,虚则补之。”这是针灸补虚泻实的基本原则。如果违反了这个原则,犯了虚虚实实之戒,就会造成“补泻反则病益笃”的不良后果。正确的运用这一原则,除正确地掌握针灸补泻的操作方法外,还要讲究经穴配伍,才能取得较好的疗效。

本经补泻。在一般情况下,凡属某一经络、脏腑的病变,而未涉及其他经络脏腑者,即可在该经取穴补泻之。这就是“不盛不虚以经取之”的本经补泻法。

异经补泻。假使经络发生了彼虚此实,或彼实此虚的病理变化,那末,针灸处方就不局限于采用某一经的穴位。例如,合谷配复溜不仅是两经同用的处方,而且手法不同,效果亦异,用泻法可治感冒无汗,用补法可治阴虚盗汗。

本经补泻和异经补泻都可以用“五输穴”生克补泻法。

此外,运用补虚泻实的原则,还可以与“俞募”、“原络”、“会”、“郄”等配穴法有机地结合起来,更好地发挥针灸的治疗作用。

2.2 清热与温寒

清热,指热证用“清”法。温寒,指寒证用“温”法。这与治寒以热、治热以寒的意义是一致的。

《灵枢·经脉》说:“热则疾之,寒则留之。”《灵枢·九针十二原》说:“刺诸热者,如以手探汤,刺寒者,如人不欲行。”“疾之”和“如以手探汤”,是指治热病宜浅刺而疾出;“留之”和“如人不欲行”,是指治寒病宜深刺而留针。

凡热邪在表,或热闭清窍而致神昏不省人事等,针刺应浅而疾出,如用三棱针在大椎或井穴点刺出血少许,确有清热泄毒,醒神开窍之效。假使热邪入里,即“阴有阳疾”,亦可采用深刺久留的方法,直到热退为止,如热未退,还可反复施术。

凡寒邪入里,或寒邪内生之疾,针刺应深而留针,并可酌加艾灸以扶正壮阳,温散寒邪。

假使寒邪在表,壅遏络脉而肢体痹痛,亦可浅刺疾出,用三棱针点刺放血。

此外,热证可用“透天凉”法;寒证可用“烧山火”法。

2.3 治标与治本

标本的含义颇广。要之,内为本,外为标;正气为本,邪气为标;病因为本,症状为标;先病为本,后病为标。

《素问·标本病传论》说:“知标本者,万举万当,不知标本,是谓妄行。”这是强调标本在

辨证论治中的重要性。应用治标与治本的原则是:缓则治其本、急则治其标和标本兼治。

缓则治本。在一般情况下,病在内者治其内,病在外者治其外。正气虚者扶正,邪气盛者祛邪。治其病因,证状自解。治其先病,后病可除。这与“伏其所主,先其所因”、“治病必求其本”的道理是一致的。

急则治标。在特殊情况下,标与本在病机上往往是相互夹杂的,因此,论治时必须随机应变,即根据标本证候的缓急,来决定施治的先后步骤。当标病急于本病时,则可先治标病,后治本病。例如,由于某些疾病引起的大小便不通,则当先通其大小便,然后治其本病。张景岳说:“盖二便不通,乃危急之候,虽为标病,必先治之。此所谓急则治其标也”。

标本兼治。当标病与本病处于俱缓或俱急的状态时,均可采用标本兼治法。例如,由肝病引起的脾胃不和,可在治肝的同时兼调脾胃。又如,正虚邪实的鼓胀病,单纯扶正或单纯祛邪都是片面的,惟有攻补兼施,才有可能获得比较理想的疗效。

2.4 同病异治与异病同治

同病异治,即同一疾病用不同的方法治疗。异病同治,即不同疾病用同一的方法治疗。这一原则是以病机的异同为依据的,即《素问·至真要大论》所谓“谨守病机,各司其属”之意。

同病异治。某些疾病,受病部位和证状虽然相同,但因其具体的病机不同,所以在治法上亦因之而异。例如,同是胃病,有属肝气犯胃者,治宜疏肝和胃,行气止痛,取足厥阴、足阳明经穴和有关募穴组成处方,针用泻法,亦可少灸。有属脾胃虚寒者,治宜补脾健胃,温中散寒,取足太阴、足阳明经穴和有关背俞组成处方,针用补法,并可多灸。

异病同治。许多疾病,受病部位和症状虽然不同,但因其主要的病机相同,所以可以采用同一的方法治疗。例如,肝胆之火上逆的头痛,和肝胆之气郁结的胁痛,都可以取足厥阴、足少阳的经穴和有关俞募穴治疗。又如直肠、子宫、胃等内脏下垂病变,尽管它们的发病部位和具体证状迥然不同,但它们的病机均属中气虚陷,因而在治法上都可以针灸百会、中脘、气海等穴,以益气升陷。

2.5 局部与整体

(一)局部治疗:一般指针对局部证状的治疗而言。例如,口噤取地仓、颊车,鼻塞取迎香、巨髎。口噤、鼻塞可见于多种全身性疾病,解除这些证状,将有助于全身性疾病的治疗。

(二)整体治疗:一般指针对某一疾病的原因疗法。例如,肝阳上亢的眩晕,取太冲、照海滋肾平肝,肝风平熄则头晕目眩等证自可向愈。风寒外束的感冒头痛,取合谷、外关发汗解表,表邪得解则头痛恶寒等证可除。

(三)局部与整体兼治,即既重视原因治疗,又重视证状治疗,将两者有机地结合起来,则有利于提高疗效。例如,脾虚泄泻,既取天枢、足三里制泻,又取三阴交、脾俞补脾,等等。

单从穴位的主治作用来看,有些穴位只治局部病证,例如承泣治目疾,颧髎治面痛等是。有些穴位不仅能治局部病,而且能治全身疾病,例如气海治少腹痛,大椎治项背痛,但它们对全身性疾病亦有主治作用。

因此,针灸治病,要善于掌握局部与整体的关系,从辨证论治的整体观念出发,选配穴位,进行治疗,才能避免头痛医头、脚痛医脚的片面性。

3 辨证纲要

3.1 八纲辨证

(1) 阴阳 在八纲辨证中, 阴阳是辨证的总纲。一切疾病的病理变化都可以归纳为阴阳偏盛偏衰两大类。凡是不及的、抑制的、衰退的、寒性的皆属于阴; 太过的、兴奋的、亢进的、热性的皆属于阳。这是基本的分类。在分别阴阳二纲的基础上, 还必须结合表里、虚实寒热等纲进行具体分析, 才能全面地掌握病情的性质。

表 1

辨 证	阴 证	阳 证
主要症状	颜面苍白, 暗淡, 恶寒, 不渴, 懒言, 声音低微, 大便溏泄, 小便清长	颜面潮红, 有光, 发热, 烦热, 烦渴, 呼吸迫促, 声音洪亮, 大便秘结, 小便短赤
脉 象	沉细微弱	洪大滑数
舌 诊	舌质淡, 舌苔白	舌质红, 舌苔黄

(2) 表里 这是鉴别疾病部位的内外和病情深浅的两个纲领。病变在皮肤、肌肉、经络的属于表, 病变在脏腑的属于里。疾病反映于体表的证候称做“表证”, 反映于脏腑的证候称做“里证”。

表 2

辨 证	表 证	里 证
主要症状	怕冷, 发热, 四肢痛, 无汗或有汗	高热不怕冷, 烦躁, 神昏, 谵语, 呕吐, 口渴, 便秘或泄泻
脉 象	浮或浮数	沉或沉数
舌 诊	薄白	黄

(3) 寒热 这是鉴别疾病性质的两个纲领。寒证是感受寒邪或机体活动功能衰退所表现的征象; 热证是感受热邪或机体的功能亢进所表现的征象。

表 3

辨 证	寒 证	热 证
主要症状	怕冷喜暖, 口不渴或渴喜热饮, 面色苍白, 手足不温, 大便溏薄, 小便清长	发热喜凉, 口渴喜冷饮, 面目红赤, 大便秘结, 小便短赤
脉 象	迟或沉细	数或洪数
舌 诊	舌质淡, 舌苔白滑	舌质红, 苔黄而干燥

(1) 虚实 这是鉴别人体正气强弱和邪气盛衰的两个纲领。虚证是指正气不足的证候,

表 4

辨 证	虚 证	实 证
主要症状	精神萎靡,面色黄白,形体消瘦,心悸气短,自汗盗汗,大便溏薄,小便频数或不禁	精神烦躁,胸腹胀满,疼痛拒按,大便秘结或里急后重,小便不通,或淋沥涩痛
脉 象	无力	有力
舌 诊	舌质淡,无苔	舌质红,苔厚腻

多见于慢性病;实证是指邪气亢盛的证候,多见于急性病。

由于人体感受的病邪性质和受病部位不同,以及正气强弱的差异,因而临床所见的病证往往是错综复杂的。所以,八纲之间,既有区别又有联系,临证时必须针对具体情况灵活运用。

例如,就阴阳与表里、寒热的关系来说,在里的多属于阴,在表的多属于阳。寒化的多属于阴,热化的多属于阳。

又如,从表里与寒热、虚实的关系来说,表证有表寒、表热、表虚、表实等区别;里证有里寒、里热、里虚、里实等不同。更有表寒里热、表热里寒、表实里虚、表虚里实、表里俱寒、表里俱热、表里俱实、表里俱虚等变化。这些变化,充分说明了八纲之间的联系非常密切,因此临证时必须充分运用“四诊”对症状和体征进行综合分析,分清阴阳表里虚实寒热的主证及其各种变化的特点,作出正确的诊断,才能做到合理治疗。

3.2 脏腑辨证

(1) 肺

【概说】

肺居胸中,司呼吸,主一身之气,外与皮毛相合,上与喉鼻相通。故外邪由皮毛口鼻而入,多先犯于肺。肺主治节,朝百脉,与五脏六腑的关系最为密切,故肺病日久可以影响其他脏腑,其他脏腑的病变亦可影响于肺,其中以脾肺兼病与肺肾兼病为多见。肺病的病理变化,主要是肺气宣降失常,证候表现为咳嗽、哮喘、咯血、胸闷、胸痛,鼻塞、流涕、鼻衄、咽喉肿痛、失音等。

【证治】

邪热蕴肺:邪热犯肺,蕴遏不解,而致肺失清肃。证见咳嗽,痰粘色黄,气息喘促,胸痛胸闷,身热口渴,或鼻流黄涕,鼻衄,咽喉肿痛,舌干而红,脉数。治疗应取手太阴与阳明经穴为主,毫针泻之,或用三棱针放血,禁灸。

痰浊阻肺:因湿痰内阻,而影响肺气的清肃,则可致咳嗽气喘,喉中痰鸣,痰稠量多,胸肺支满疼痛,倚息不得安卧。治疗可取手太阴与足阳明经穴为主,以针泻之并可施灸。

外感风寒:风寒袭于肺卫,肺气失宣,遂致恶寒发热,头痛,骨节痠楚,无汗,鼻塞流涕,咳嗽而痰涎稀薄,口不渴,舌苔薄白,脉象浮紧等。治疗宜取手太阴、阳明经穴为主,以针泻之并可施灸。

(2) 大肠

【概说】

大肠为传导之官,职司传导糟粕。因其经脉上络于肺,又因脾胃为受纳、运化水谷的脏

腑,故它在生理病理上与肺、脾、胃的关系最为密切。大肠的病变,主要是传导功能失常,其病证表现为:便秘、泄泻、里急后重、便血、肠痢、脱肛等。

【证治】

大肠寒证:多因外受寒邪或内伤生冷,而致传导失常,其证多见腹痛肠鸣,大便泄泻,舌苔白滑,脉象沉迟等。治疗可取本腑募穴及下合穴为主,针灸并用,以希散寒止泻。

大肠热证:邪热侵于大肠,血气壅滞,其证便泻黄糜,臭秽异常,腹痛胀急,甚则里急后重,痢下赤白,身热口渴。如热结而为肠痢,则腹痛拒按,脚屈不能伸展。苔黄,脉多滑数。治疗可取本腑募穴、下合穴及手足阳明经穴为主,针泻不灸,以使邪热外泄。

大肠虚证:多因久泻不止,或下痢久延,而致大便不禁,肛门滑脱,脉象细弱,舌淡苔薄,凡此皆气虚下陷之故。治疗应取足太阴、阳明及任脉经穴为主,针补重灸,以补益大肠之气。

大肠实证:多因积滞内停,邪壅大肠所致。其证多见大便秘结,或下痢不爽,腹痛拒按,苔厚,脉沉实有力。治疗可取手足阳明经穴为主,针泻不灸,行气通腑而排除积滞。

(3) 脾

【概说】

脾主中州,司运化,以升为健,主四肢肌肉。故脾病证候,偏于运化失常、肢体消瘦及肿胀等病变。又以脾能统血,如脾虚统摄无权,则可见便血、女子崩漏等。

【证治】

脾虚证:脾虚则运化失常,致使水谷精微无以输布全身,临床证候则为面色萎黄,中气不足,懒言,倦怠无力,肌肉消瘦。如因脾虚而致阳气不振,则有腹满便溏,四肢欠温,足跗浮肿,舌淡苔白,脉象濡弱等证。治宜取本脏俞、募与足太阴、阳明经穴为主,针补重灸。

脾实证:仅是和脾虚相对而言。其病多系饮食停滞,证见大腹胀满,或有疼痛;或系湿热蕴蒸,证见肤黄溺赤;或由湿阻而脾阳不运,证见脘闷而腹满,大小便不利,甚至形成肿胀。治宜取足太阴、阳明经穴为主,针刺泻法。

脾寒证:有因脾阳衰微,水湿不化。以致阴寒偏胜者;亦有由于过食生冷,脾阳因而不振者。在证候上都可有腹痛隐隐,泄泻,腹胀,四肢清冷,舌淡苔白,脉象沉迟。治宜取本脏俞募与足太阴、阳明经穴为主,针补重灸。

脾热证:脾为湿土,如受热邪,则多为湿热互蒸。证见脘痞不舒,身重困倦,口腻而粘,不思饮食。亦有口泛酸甜,口糜流涎,头重如裹,身热不扬,便溏粘滞,小溲短黄,渴不多饮,舌苔厚腻而黄,脉象濡数。治宜取足太阴、阳明经穴为主,针刺泻法,不灸。

(4) 胃

【概说】

胃主纳谷,为“水谷之海”,以降为和。凡饥饱失宜,寒热不当,辛辣不节,都能影响胃的和降功能,以致发生脘腹疼痛、呃逆、呕吐、吐血、便血、噎膈吞酸等证。

【证治】

胃虚证:胃病日久,胃气虚惫,常见胃脘隐隐作痛,痛而喜按,得食痛减,旋即微痞,噎气不除,气短少力,面色少华,唇舌淡红,脉缓软弱。治宜取本腑俞募及足阳明经穴为主,针补多灸。

胃实证:包括两种情况:一系胃火炽盛,证见消谷善饥,口渴欲饮;一系食滞留阻,证见脘腹胀闷,甚至疼痛拒按,舌红苔黄,脉象滑实。治宜取足阳明经穴和本腑募穴为主。

胃寒证：系胃阳不足，寒邪偏盛。其证为胃脘绞痛，时时泛吐清涎，喜热饮，四肢厥冷，或伴呕吐，呃逆，舌苔白滑，脉象沉迟或弦紧。治宜取俞募与足阳明、手厥阴经穴，针灸并用，酌情补泻。

胃热证：系胃阴不足，热邪偏盛。其证为善饥嘈杂，口干喜饮，食入即吐。气火上犯，可致呃逆不已；胃火下移，消烁津液，则为大便燥结。舌质红，少苔或苔黄，脉象弦数或洪数。治宜取手足阳明经穴为主，针泻不灸。

(5) 心

【概说】

心主血脉，又主宰神明。前者是指推动血液循环的心脏功能而言，后者是指统管神志思维活动而言。由于它在生理上具有主血脉和主宰神明的功能，所以当外感病邪或七情内伤而呈现血脉病变或神志病变时，都属于心病的范围。在血脉病方面的症状，主要有吐血、衄血、斑疹以及血液运行的失调等。在神志病方面的证状，主要有心悸、健忘、失眠、昏迷、谵语、癫狂等。

【证治】

心阳不足：多因心气久虚，损及心阳所致。证见心悸不宁，怔忡恐惧，咯血吐血，气短，气喘，舌质淡或夹瘀点瘀斑，脉微弱或兼歇止，甚至口唇指甲青紫，这是心阳不振，血运不畅之象。治宜取本脏背俞和手少阴、任脉经穴为主，针灸并用，施以补法，旨在益气助阳，温经复脉。

心阴亏虚：常见心悸而频，虚烦不安，少寐多梦，掌心发热，健忘盗汗，舌尖淡红或干红少苔，脉细数等证，这是阴虚内热之象。治宜取背俞与手少阴、厥阴经穴为主，配以足少阴经穴，针补不灸，以调补心肾，使水火既济，则诸证可平。

心火上炎：证见口舌生疮，木舌重舌，咽痛口苦，口渴咽干，小便赤少，甚至吐血、衄血，舌赤苔黄，脉数，这是心火上炎或迫血妄行所致。治宜取手少阴、厥阴、太阳经穴为主，兼取手阳明经穴为辅，针用泻法，以泄诸经之热。

痰火蒙心：凡外感邪热内蕴或五志之火过极，都能导致痰火蒙蔽神明。常见神昏谵语，惊狂，不寐，壮热面赤，舌干色绛，苔黄厚腻，脉滑洪数等证。治宜取手少阴、厥阴经穴，甚者并用手足阳明、督脉及十二井穴，针用泻法或用三棱针点刺出血，以泻诸经之热，宣通经气，豁痰宁神。

(6) 小肠

【概说】

小肠为“受盛之官”，职司分别清浊。其病理变化主要是分别清浊的功能失常，肠中水液不能充分泌渗吸收，以致水谷不分，清浊混淆。其证状表现主要是大小便失调，如大便泄泻，小便不利等。又因小肠与心的经脉互为表里，在生理上有着密切的联系。在病理上亦可相互影响。如心热可下移于小肠而为尿血，小肠有热亦可上逆于心而为口舌生疮。

【证治】

小肠寒证：多因饮食不节，生冷伤及中阳所致。常见肠鸣泄泻，小便短少，腹痛喜按，苔白，脉迟等证，这是中焦虚寒，水谷不化，泌别失职之象。治宜取俞、募，下合穴为主，兼取足阳明经穴为辅，针灸并用，以温运肠胃。

小肠热证：若心火下移，则见小便热赤涩痛，心烦口渴，甚至小便带血，脉象沉数等证；

若小肠邪热上侵,则见口舌生疮,溃疡口臭等证。治宜取手少阴、太阳经穴为主,针用泻法,以泄诸经之火。

(7) 肾

【概说】

肾主水,藏精,主骨,又为命火所寄,故称水火之脏,为先天之本。当外感病邪或房室内伤引起肾脏病变时,则可出现水肿、消渴、遗精、阳痿、气喘、晨泄、腰痛等证候。肾与膀胱在生理病理上有着密切的联系,因此,如肾气不化,则水液不能输入膀胱,小便短少,甚至无尿。膀胱不利,则尿液潴留,水无出路,每致水毒上凌心肾。

【证治】

肾阳不足:每见阳痿早泄,洩多遗溺,腰脊痠楚,足膝无力,头昏耳鸣,面白畏寒,舌淡,脉弱等证,这是阳虚不能温摄下元之象。治宜取背俞及任督经穴,以灸为主,针补为辅,温运肾阳,固摄精气。

肾不纳气:证见气短喘逆,呼吸不续,动则尤甚,自汗,懒言,头晕,畏寒,两足逆冷,舌淡,脉弱或浮而无力等证。这是肾气浮动,摄纳无权之象。治宜取背俞及任督经穴为主,针补多灸,温肾益气,引气归元。

阳虚水泛:证见周身漫肿,下肢尤甚,按之陷而不起,大便溏泄,舌苔润滑,脉沉迟无力等证。这是肾阳衰惫,气不化水之象。治宜取背俞及任脉、足少阴、太阴经穴,针用补法,重灸,以温经气,使阳回气化,水道通利,则肿胀自消。

肾阴亏虚:常见形体瘦弱,头昏耳鸣,少寐健忘,多梦遗精,口干咽燥,或时有潮热,腰脚痠软,或见咳嗽,痰中带血,舌红少苔,脉多细数等证。这是肾精不足,阴虚火旺之象。治宜取背俞、足少阴经穴为主,兼取足厥阴、手太阴经穴,针用补法,不灸,使阴复则火降。

(8) 膀胱

【概说】

膀胱为津液之腑,职司小便。因此,其病理变化,主要为膀胱的启闭失常。如膀胱不约,则洩数,遗尿;膀胱不利,则癃闭、淋沥。

【证治】

膀胱虚寒:每见小便频数,或遗尿,舌淡苔白,脉沉迟等证。这是下焦虚寒,脬气不固之象。治宜本腑俞、募及有关背俞、任脉穴为主,针补并灸,振奋膀胱约束机能。

膀胱实热:每见小便短涩不利,黄赤混浊,甚或闭而不通,或淋沥不畅,兼夹脓血砂石,茎中热痛,少腹急胀,舌赤苔黄,脉多数实等证。这是湿热内蕴,气机阻滞之象。治宜取本腑俞、募及任脉、足三阴经穴,针泻不灸,以疏诸经之气,使气化畅利,湿热下泄,则诸证自除。

(9) 心包

【概说】

心包为心之宫城,有护卫心脏的作用。故凡病邪内传入心,如温邪逆传,痰火内闭等,多由心包代受其邪。由于心包代行心令,为神明出入之窍,在主宰思维活动的生理功能方面与心是一致的。因此,邪入心包,其病理变化亦主要是表现在神志方面,故临床以神昏谵语或癫狂躁扰等神志失常为其主证。

【证治】

心包病变的具体证治与心病略同,不予重复。

(10) 三焦

【概说】

三焦是六腑之一，职司一身之气化。大凡人体内脏的功能活动，诸如气血津液的运行布化，水谷的消化吸收，水分的代谢等，都赖其气化作用而维持正常活动。所以说，三焦的气化功能，是概括了人体上中下三个部分所属脏器的整个气化作用。故当其发生病变，影响的范围也就必然广泛。但就其病理机制而言，关键则主要是在于气化功能失司，水道通调不利，以致水湿潴留体内，泛滥为患，故临床以肌肤肿胀、腹满、小便不利等为其主证。

由于三焦联系脏腑，所以其病变又每与肺、脾、肾、膀胱等脏器有着密切的联系。例如三焦气化失司，可影响到肺气的宣降；三焦不利，可导致脾胃的升降失常；三焦化气行水功能失职，亦使肾和膀胱温化水液的功能受到影响。

【证治】

三焦虚证：多因肾气不足，三焦气化不行而水湿内停所致。证见肌肤肿胀，腹中胀满，气逆痰冷，或遗尿，小便失禁，苔多白滑，脉沉细或沉弱。治宜取俞、募及下合穴为主，兼取任脉等经穴，针灸并用，以温通经气，扶助肾阳。肾阳得复，气化乃行，则水湿得以排除，而诸证自愈。

三焦实证：多由实热蕴结于里，而致三焦化气行水的职能失常，水液潴留体内所引起。临床多见身热气逆，肌肤肿胀，小便不通，舌红苔黄，脉多滑数等证。治宜取俞、募及下合穴为主，用泻法，单针不灸，以使经气疏通，湿热外泄而化气行水的功能得以恢复正常。

(11) 肝

【概说】

肝为风木之脏，内寄相火，而性喜条达，且有储藏血液的功能，故其病变机转一般较为复杂，但主要亦不外肝气郁结、肝火亢盛，肝阳上扰以及肝风内动等。肝气郁结，多由七情内伤所致，因肝喜条达而恶抑郁，恼怒太过，则木失条达，疏泄无权，以致气机郁结。肝郁太过，气郁化火，则形成肝火亢盛。肝体阴而用阳，如肝阴不足则肝阳势必上扰而为本虚标实之候。肝阳亢盛势必引动肝风，煽动相火，以致内风扰动。肝病的证状主要有：胸满胁痛，呕逆，头痛目赤，目眩，发痉，口眼喎斜，筋肉瞤动等。

此外，由于肝开窍于目，又主一身之筋，所以目疾与筋病，又每与肝脏有关。又由于肝为藏血之脏，所以妇女经漏等病亦与肝有一定的关联。

【证治】

肝气郁结：多因情志抑郁而起。证见胁肋疼痛或走窜不定，胸闷不舒，气逆干呕或吐酸水，或腹痛泄泻，苔薄脉弦。这是肝气横逆走窜经络，侮土犯胃的现象。治疗以取本经腧穴为主，兼取足少阳、太阴、阳明经穴。针刺平补平泻，通经气而疏肝木，兼以调和脾胃。

肝火亢盛：每因气郁化火而成。证见头目胀痛，或巅顶痛，眩晕，目赤肿痛，心烦不寐，舌红苔黄，脉弦有力。治取本经腧穴为主，针泻不灸，以泻肝经之火。

肝风内动：多见猝然昏倒，不省人事，四肢抽搐，角弓反张，口喎，半身不遂，语言蹇涩，苔腻，脉弦等。此证由于肝阳妄动，气血并走于上或经络受阻所致。治宜取足厥阴、督脉经穴及十二井穴为主，毫针泻之或用三棱针点刺出血。

肝阴亏虚：其证每见头目昏眩，两目干涩或雀目，耳鸣，但声响低弱，按之鸣减，肢体麻木或振摇瞤动，亦或出现烘热，咽干，少寐多梦，舌红少津，脉多弦细或数等证。这是肝阴不

足,虚阳上扰,本虚标实之象。肝阴不足,多由肾阴亏乏,水不涵木所致。治宜取足厥阴、少阴经穴,单针不灸,补肝之阴而潜虚阳。

(12) 胆

【概说】

胆附于肝而为表里,在生理上关联至为密切,在病理上亦多相互影响。例如肝郁可引起胆汁疏泄不畅,而胆汁淤结亦可导致肝失调达。故胆病亦多由肝火旺盛所致,其证多见口苦、胁痛、头痛、目眩等。由于胆主决断,其性刚强,故胆气虚弱之体,必见胆怯之象。

【证治】

胆火亢盛:多见头痛目赤,口苦,耳聋,耳鸣,胁痛,呕吐苦水,舌红起刺,脉弦数等证。这是肝胆火旺,走窜经络,上冲头目之故。治疗当取足少阳、厥阴经穴为主,针泻不灸,疏通经气,泄热泻火。

3.3 经络辨证

《灵枢·九针十二原》说:“凡将用针,必先诊脉,视气之剧易,乃可以治也。”说明针灸治疗之前,必先有明确的诊断,而诊脉是辨证施治的先决条件之一。本节重点介绍经络穴位辨证方法。

(1) 经穴按诊法 针灸治疗,历来很重视体表经穴的检查。《灵枢·官能》说:“察其所痛,左右上下,知其寒温,何经所在。”《灵枢·周痹》说:“刺痹者,必先切循其下之六经,视其虚实,及大络之血结而不通,及虚而脉陷空者而调之。”即用切按、循摄等方法在经穴部位寻找异常变化,如压痛、寒温、结节、凹陷和皮疹等,作为辨证施治的依据。目前,在皮肤针和穴位注射疗法中应用最多。

① 检查方法:用拇指指腹沿经络路线轻轻滑动,或用拇、食指轻轻撮捏,以探索浅层的异常反应;稍重可用按压揉动的方法,以探索较深层的异常反应。用力要均匀,并注意左右对比。一般先检查腰背部,然后检查胸腹及四肢部,如俞、募、郄、合等穴的所在。

② 异常反应:切诊所见的异常反应有几种:皮下触及的结节或索条状物,称之为“阳性反应物”;局部有疼痛或痠胀等感觉,总称为“压痛点”;其他还会有局部肌肤呈隆起、硬结、凹陷、松弛以及颜色、温度的变化等。根据这些不同的现象来分析,以推断有关经络脏腑的虚实寒热等证候。

③ 临床应用:背部按诊:以拇指紧贴于病人脊椎棘突之右侧或左侧,施以适当压力,从下向上推。一般先由第十二胸椎向第一胸椎推压,再由骶椎向腰椎推压。检查脊柱后,可推压两侧的髂骨和肩胛骨部。

脊椎的异常变化,如某一棘突较为突出,周围组织紧张,或某一棘突较为凹陷,周围组织松弛,这些现象,同时多伴有压痛等异常感觉。还须注意,上下棘突之间距离有无变大或缩小,脊柱有无偏斜和造成两侧紧张度不同,脊椎两旁的异常反应,即上述皮下结节或索条状物及压痛等。根据其出现的部位,在排除其局部病变之后,一般可推断属于某一脏腑的疾病。

临床上还可以结合脏腑的背俞和募穴进行按诊。应用时,以这些穴位为主并在其邻近部探索异常反应。例如:中府、肺俞、对于肺、支气管病证;巨阙、中脘、不容、梁门对于心、胃疾患;期门、日月对肝胆病证;章门、育门对于脾病证;京门、志室,对于肾病证;天枢、大巨、腹