

独特治病绝招丛书

针

针到病除

— 独特针灸治病绝招

杨光 主编



中国医药科技出版社

针到病除

—独特针灸治病绝招

主编 杨光

副主编 薛少敏 陈一飞

编者 杨光 薛少敏 赖芳山

陈一飞 韩志英 王健

肖安凤 杨晓峰 乔艾乐



0108836

中国医药科技出版社

00446301

登记证号：(京)075号

内 容 提 要

本书以病为纲，以法为目，病以统法，法以治病，分常见中医学证、传染性疾病、内科疾病、外科疾病、骨伤科疾病、皮肤科疾病、妇产科疾病、儿科疾病及五官科疾病，重点介绍180余种病证的独特针灸治疗方法，方法简明扼要，实用有效。适合于临床医师及针灸爱好者和一般读者参考阅读。

图书在版编目(CIP)数据

针到病除：独特针灸治病绝招/杨光主编，—2 版。
—北京：中国医药科技出版社，1998.1

(独特治病绝招丛书)

ISBN 7-5067-1747-6

I. 针… II. 杨… III. 针灸疗法 IV. R245

中国版本图书CIP数据核字(97)第23002号

中国医药科技出版社 出版

(北京海淀区文慧园北路甲22号)

(邮政编码100088)

本社激光照排室 排版

河北省遵化市印刷厂 印刷

全国各地新华书店 经销

*

开本 787×1092mm^{1/32} 印张 11

字数 240 千字 印数 1 5000

1998年1月第2版 1998年1月第1次印刷

定价：16.00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 (按姓氏笔画为序)

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

再版告读者

《独特治病绝招丛书》又和大家见面了，4年前这套丛书发行时便得到大家的厚爱，首印1万套很快售罄，使我们感受到了祖国传统医学的巨大魅力和广大中医爱好者的无比热情。在满足了我们为祖国医学的发展、为大众的健康尽些绵薄之力的愿望的同时，也肯定了我们当初策划编纂这套丛书的宗旨，即从临床实际出发，着眼于“独特”、“绝招”。对此我们深感欣慰。

4年多来，祖国传统医学又有了新发展，医疗技术有了长足的进步，新方法层出不穷，令人目不暇给。为了将这些信息及时传递给大家，我们广泛收集，精心整理，在原书基础上删减增添，以使本丛书更切合临床实用，使大家掌握更多更新更好的治疗方法，这就是我们新的愿望，希望这套丛书能再度得到大家的厚爱。

丛书编委会
1997年10月

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中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。在中医学术蓬勃发展的今天，《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、饮疗等八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中有所收益的话，则我们的心愿足矣！

丛书编委会

前　　言

针灸——我国传统医学中这种独特的疗法，从来没有像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。本书共罗列各科病证 180 余种，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，编撰中会有一些纰漏，敬请读者指正并原谅。

编　者

目 录

一、常见中医病症

高热	(1)	脱肛	(32)
中暑	(5)	疝气	(33)
昏迷	(6)	癃闭	(34)
头痛	(8)	不寐	(38)
眩晕	(10)	郁证	(41)
咳嗽	(12)	梅核气	(43)
心悸	(13)	自汗、盗汗	(44)
呃逆	(15)	迎风流泪	(45)
呕吐	(18)	眼皮跳动	(46)
胁痛	(21)	耳鸣、耳聋	(48)
腰痛	(23)	鼻衄	(50)
腹痛	(27)	牙痛	(52)
便秘	(30)	咽喉肿痛	(54)

二、传染性疾病

流行性感冒	(57)	疟疾	(65)
流行性乙型脑炎	(58)	流行性腮腺炎	(67)
病毒性肝炎	(61)	百日咳	(68)
细菌痢疾	(64)	肺结核	(70)

三、内科疾病

冠状动脉粥样硬化性 心脏病	(73)	高血压病	(74)
		心律失常	(77)

心脏神经官能症	(78)	后遗症	(123)
高脂蛋白血症	(80)	三叉神经痛	(128)
多发性大动脉炎	(81)	周围性面神经麻痹	(130)
大叶性肺炎	(82)	枕大神经痛	(133)
支气管哮喘	(84)	臂丛神经痛	(134)
支气管炎	(87)	坐骨神经痛	(136)
慢性阻塞性肺气肿	(90)	股外侧皮神经炎	(138)
支气管扩张	(92)	多发性神经炎	(140)
贲门失弛缓症	(93)	重症肌无力	(141)
急性胃炎	(94)	外伤性截瘫	(142)
慢性胃炎	(96)	癔证	(145)
胃、十二指肠溃疡	(98)	癫痫	(147)
胃下垂	(101)	精神分裂症	(150)
胃神经官能症	(103)	痴呆	(153)
急性肠炎	(104)	单纯性甲状腺肿	(154)
慢性肠炎	(106)	甲状腺功能亢进症	(156)
非特异性溃疡性		甲状腺功能减退症	(158)
结肠炎	(107)	肥胖症	(160)
胆道蛔虫病	(110)	糖尿病	(161)
尿路感染	(112)	痛风	(163)
前列腺炎	(113)	白细胞减少症	(164)
男性不育症	(114)	原发性血小板减少性	
遗精	(117)	紫癜	(166)
早泄	(119)	风湿性关节炎	(167)
阳痿	(121)	类风湿性关节炎	(170)
急性脑血管疾病及其		一氧化碳中毒	(171)
急性阑尾炎	(173)	四、外科疾病	
		急性肠梗阻	(175)

急、慢性胆囊炎	(176)	颈部淋巴结结核	(185)
胆石症	(178)	血栓闭塞性脉管炎	(187)
泌尿系结石	(180)	急性乳腺炎	(189)
痔疮	(181)	乳腺增生	(191)
急性淋巴管炎	(184)	小腿慢性溃疡	(192)

五、骨伤科疾病

颞下颌关节紊乱		急性腰扭伤	(210)
综合征	(194)	梨状肌综合征	(212)
颈椎病	(195)	腰椎间盘突出症	(214)
落枕	(199)	脊柱骨关节炎	(216)
肩关节周围炎	(201)	骨质增生	(217)
肱骨外上髁炎	(204)	软组织损伤	(220)
腕管综合征	(205)	扭伤	(222)
腱鞘炎	(206)	足跟痛	(224)
腱鞘囊肿	(209)		

六、皮肤科疾病

神经性皮炎	(226)	斑秃	(242)
带状疱疹	(228)	白癜风	(244)
丹毒	(231)	冻疮	(245)
荨麻疹	(232)	寻常疣	(247)
湿疹	(234)	扁平疣	(249)
疖肿	(236)	阴部瘙痒症	(251)
痤疮	(238)	鸡眼	(252)
黄褐斑	(241)	银屑病	(254)

七、妇产科疾病

月经不调	(256)	功能性子宫出血	(263)
痛经	(259)	经前期紧张综合征	(265)
闭经	(261)	子宫脱垂	(266)

慢性盆腔炎	(268)	妊娠呕吐	(279)
老年性阴道炎	(270)	妊娠中毒	(280)
外阴白色病变	(271)	人工流产	(281)
更年期综合征	(273)	滞产	(282)
不孕症	(275)	胞衣不下	(284)
胎位不正	(277)	乳少	(285)
产后尿潴留	(278)		

八、儿科疾病

小儿肺炎	(287)	高热惊厥	(294)
小儿腹泻	(289)	小儿营养不良	(297)
小儿遗尿	(291)	小儿麻痹后遗症	(299)
小儿夜啼	(293)		

九、五官科疾病

近视	(300)	皮质盲	(321)
青光眼	(302)	上睑下垂	(322)
白内障	(304)	化脓性中耳炎	(323)
结膜炎	(306)	美尼尔氏综合征	(325)
麦粒肿	(308)	慢性鼻炎	(327)
角膜炎	(310)	鼻窦炎	(330)
视神经萎缩	(312)	过敏性鼻炎	(332)
斜视	(314)	慢性咽炎	(335)
色盲	(315)	急性扁桃体炎	(337)
夜盲	(317)	声带瘫痪	(339)
视网膜色素变性	(319)	急性喉炎	(340)
电光性眼炎	(320)	复发性口疮	(341)

一、常见中医病症



凡患者体温在39℃以上者均属此症。绝大多数是由于急性感染，其他为过敏或变态反应、结缔组织疾病、血液病、组织坏死与血液分解产物的吸收、物理及化学因素、恶性肿瘤等引起。中医称之为“壮热”、“实热”、“日晡潮热”等。

【治疗精粹】

疗法1 体针

处方 主穴：大椎、合谷、曲池、少商。配穴：表寒者配风池、列缺、外关；表热者配风池、外关、鱼际；表湿者配阴陵泉、足三里、三阴交；痰热壅肺者配肺俞、足三里、丰隆；肝胆湿热者配肝俞、胆俞、太冲、阳陵泉、足临泣；膀胱湿热者配膀胱俞、中极、阴陵泉；热入营血者配曲泽、委中、内关；热入心包者配十宣、人中、印堂、神门。

操作 大椎直刺1~1.3寸，合谷直刺0.5~1.0寸，曲池直刺0.5~1.0寸，少商浅刺0.1寸。留针30分钟，用紧提慢按，摇大针孔的泻法行针2~3次，每日1~2次，每5~10次为1疗程。

疗法2 体针

处方 四缝。

操作 用28号0.5寸毫针，持针体使针尖露出5分，对

准穴位快速直刺 1~1.5 分，捻转 3~5 次并快速出针，以见黄白色油珠样液体或略加挤压至有液体冒出为准。每日针刺 1~2 次，3~7 天为 1 疗程。

疗法 3 体针

处方 少商、大椎。咽痛者加二间，鼻塞者加迎香，头痛者加合谷。

操作 点刺少商、大椎穴，挤出黯红色血或带有黄色血。

疗法 4 三棱针

处方 百会、攒竹、太阳、耳尖、人中、十二井点刺出血；尺泽、委中锥刺放血；大椎至长强每节直刺之。

操作 点刺术：用三棱针或粗毫针对准应刺部位，以稳、准、快的手法刺破皮肤，深约半分至 1 分，挤出血液 0.5~1 毫升，重者可出血 2~3 毫升。锥刺术：用三棱针或粗毫针直入直出，深约半寸，主要用于病灶较深或肌肉丰厚处穴位放血，出血 1 毫升左右。

疗法 5 艾灸

处方 ①内关、足三里、大椎、曲池、合谷。②大椎、合谷、曲池、风池、太冲。昏厥者加百会、劳宫、涌泉；惊厥者加后溪；暑湿者加阴陵泉；抽筋者加承山、承筋；脱证加灸关元、气海、神厥，以隔盐、隔姜灸为好，壮数不限。

操作 上两组穴交替应用，每日灸治 1~2 次，每穴灸 3~5 壮，也可用艾条悬灸。5~10 次为 1 疗程。

疗法 6 耳针

处方 神门、交感、肺、耳尖穴。配穴：气管、扁桃体、咽喉、脾、大肠。

操作 ①以 28 号 0.5 寸毫针刺入，快速捻转，5 分钟后，

留针 30 分钟，每次选用 3~5 穴，双耳或单耳交替使用。亦可加电针刺激。②用耳穴探测仪，在耳郭如上述相应区探测敏感点，然后按压数秒钟，使该处留下一个压痕。根据病情加减。每次选用 3~6 穴，双耳采用中药王不留行籽穴位贴压，嘱患者或其家属每日按压数次。穴位贴压每 2 日换 1 次，10 日为 1 疗程。耳尖穴放血：按摩耳郭使其充血后，以 75% 酒精作常规消毒，再用 4 号注射针头刺入耳尖穴随即向耳背部沿耳郭向下刺 2~3 分达“退热穴”，刺出血 3~5 滴。每日 1~2 次，5~10 次为 1 疗程。

疗法 7 电针

处方 合谷、太阳、头维、内关、迎香、肺俞、大椎。

操作 每次选 2~4 穴，各穴交替使用，多采用密波或连续波。刺激量由中等刺激逐渐增加到强刺激，每次 30 分钟，每日 1~2 次，5~10 次为 1 疗程。

疗法 8 手针

处方 退热穴（位于手背中指桡侧指蹼处）、咽喉穴（位于第三、四掌指关节间，靠近第三掌指关节处）、扁桃体穴（位于掌面第一掌骨尺侧中点）、急救穴（位于中指尖距指甲缘二分许）、定惊穴（位于手掌大、小鱼际交接处）。

操作 手取自然弯曲位，用 28~30 号 5 分长的毫针，紧靠骨膜为准，深度 3~5 分。一般用捻转、提插的强刺激手法。留针 3~5 分钟。必要时，可适当延长留针时间，或采用皮下埋针法，也可加用电针治疗。以上穴位可单用，也可配合应用，临幊上以配合应用者较多。

注意：①手针疗法针感比一般体针要强，故治疗前应向患者充分说明，以防患者不适应和发生晕针。②手针针刺时，

一般易刺伤骨膜，特别是沿骨膜斜刺时，更应注意骨膜损伤。

③手针应严格消毒，防止发生感染。

疗法9 足针

处方 前后隐珠（前隐珠在涌泉穴前0.4寸，后隐珠在涌泉穴后0.6寸，与涌泉穴对直）、涌泉、内太冲（太冲穴掌侧面对应点）。

操作 患者采用平卧位，两足伸指针刺。如用灸法，可采用俯卧位，将足举起放平施灸。一般采用直刺法，需要透穴时，采用斜刺法和平刺法。局部常规消毒，用长1寸的30或28号毫针进行针刺，透针时可用2~3寸长的毫针。强刺激手法（泻法），将针刺入0.5~1寸许时，进行捻转提插，得气后留针20分钟，每隔5~10分钟捻针1次。弱刺激手法（补法）将针刺入2~5分深，捻转数次出针，或留针15分钟。10次为1疗程，每日针1次，疗程间休息3~5天。

注意：本症需辨证施治，实证宜泻，虚证宜补。足针刺激较强，在针刺前应向患者说明，以防晕针。久病体虚或形体消瘦者，大汗、出血、孕妇、月经期、贫血、低血压患者，须慎用或不用。消毒必须严格，以防止感染。

【注意事项】

高热是人体对致病因子的一种全身性反应，为临幊上常见的急症之一，治疗当以急则治标、缓则治本为原则，以使体温迅速下降至正常为首务。热退后，则应本着治病求本的原则，认真细致地进行全面诊查，并结合病因、病位，明确诊断，进一步治疗，才能彻底控制。据文献记载和临幊报道，遇有高热用物理降温和药物退热而高热仍持续者，用针灸疗

法退热效果较好，但对引起高热的原发病，并非单纯针灸所能控制，所以治疗上，不可拘泥于针灸一法，而应视病因、病位灵活采用多种方法。



中暑是发生在夏季或高温作业下的一种急性病症。在夏令暑热环境下，人体处于劳倦或饥饿状态时，元气亏虚，暑热乘虚而入，随体质的不同，或燔灼阳明或触犯心包，甚者导致阴阳离决。临幊上以壮热、烦渴、汗出、昏迷、肢厥为特征。

【治疗精粹】

疗法1 体针

处方 ①暑入阳明者取大椎、内关、曲池、委中。②暑犯心包或阴阳离决者取水沟、百会、十宣、曲泽、委中。

操作 均用泻法。曲池、委中、十宣、曲泽用三棱针放血。每日1~2次，中病即止，放血多少视病人体质、病情轻重而灵活掌握。

疗法2 灸法

处方 ①内关、足三里、大椎、曲池、合谷。②大椎、合谷、曲池、风池、太冲。配穴：昏厥者加百会、劳宫、涌泉；惊厥者加后溪；暑湿者加阴陵泉；抽筋者加承山、承筋；脱证灸关元、气海、神阙，以隔盐、隔姜灸为好，壮数不限。

操作 上两组穴交替应用，每日灸治1~2次，每穴灸3~5壮，也可用艾条悬灸。

疗法3 耳针

处方 皮质下、心、肾上腺、枕。

操作 强刺激，捻转5分钟，留针30分钟。并可根据症状酌加对症穴位，也可采取耳尖放血法。

疗法4 刮痧

处方 背脊两侧、颈部、胸肋间隙、肩臂、肘窝及腘窝等处。

操作 在上述部位，用光滑平整的汤匙蘸油或清水刮至皮肤出现紫红色为度。

疗法5 三棱针

处方 中冲、委中、十宣。

操作 用三棱针点刺放血数滴，委中穴可放数毫升。

【注意事项】

应及时采取防暑降温措施。中暑发生后，迅速将病员转移至通风处，并采取冷湿敷、酒精擦浴、冷饮等措施。重症中暑出现循环衰竭、脱水昏迷等严重病情时，应争取时间采取中西医综合抢救。中暑昏迷者，须注意与流行性乙型脑炎、脑型疟疾等相鉴别。

昏 迷

昏迷是以神志不清为特征的病症。在中医学文献中一般描述为“不省人事”、“不知与人言”、“昏蒙”、“昏不知人”、“昏愦”、“神昏”等。本症是临幊上常见的严重证候之一。现代医学的流行性乙型脑炎、流行性脑脊髓膜炎、败血症、中