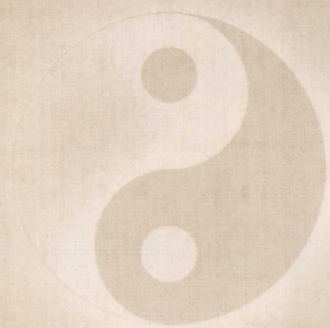


# 中医特色疗法

ZHONGYI TESE LIAOFA

第2版

主编 田岳凤



【“十一五”国家科技支撑计划重大项目】  
农村卫生适宜技术推广丛书

总主编 周然



科学出版社

www.sciencep.com

“十一五”国家科技支撑计划重大项目  
农村卫生适宜技术推广丛书

总主编 周 然

# 中医特色疗法

第2版

主 编 田岳凤

科 学 出 版 社

北 京

## 内 容 简 介

本书是“‘十一五’国家科技支撑计划重大项目——农村卫生适宜技术推广丛书”之一。全书内容详尽系统地总结了中医特色疗法:分绪论、上篇、下篇及附录。绪论着重介绍了中医特色疗法的历史渊源;上篇详尽地介绍了临床常用的25种中医特色疗法,其内容包括概述、基本原理、操作规程、适应证、禁忌证、注意事项、临床应用等,特点是实用性强、简便易行、疗效肯定;下篇简略地介绍了十种特色疗法,以便自学与临床参考;附录收录了临床常用经络、腧穴及针灸图,便于临床具体运用时对照。

本书的编写考虑到县级及县级以下医疗机构的特点,注重内容的科学性、实用性和针对性,坚持体现“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)内容,突出中西医对疾病的诊断、治疗及临床适宜技术的推广应用,特别是详细介绍了收集到的卫生部及国家中医药管理局立项推广的适宜技术。

本书可供县级及县级以下医务人员使用,也可供农村卫生适宜技术推广培训时使用;可作为高等中医药院校中医、中西医结合、针灸推拿专业学生的教材使用,也可供临床医生及中医爱好者参阅。

### 图书在版编目(CIP)数据

中医特色疗法 / 田岳凤主编. —2版. —北京:科学出版社,2009  
(农村卫生适宜技术推广丛书 / 周然总主编)  
“十一五”国家科技支撑计划重大项目  
ISBN 978-7-03-023051-5

I. 中… II. 田… III. 中医治疗学 IV. R242

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 147619 号

策划编辑:曹丽英 / 责任编辑:郭海燕 / 责任校对:陈丽珠  
责任印制:刘士平 / 封面设计:吕雁军 黄超

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街16号  
邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

源海印刷有限责任公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

\*

2004年2月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2009年1月第 二 版 印张:20

2009年1月第二次印刷 字数:526 000

印数:4 001—8 000

定价:43.00元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈新欣〉)

“十一五”国家科技支撑计划重大项目  
农村卫生适宜技术推广丛书

总编委会

总主编 周 然  
副总主编 张俊龙 李华荣 阴彦祥 文 渊  
编 委(按姓氏汉语拼音排序)  
高建忠 冀来喜 贾 颖 贾丽丽  
李明磊 李旭京 刘亚明 马文辉  
施怀生 魏中海 薛 征 闫敬来  
杨增武 张 波 张朔生 张晓雪  
邹本贵

《中医特色疗法》编者名单

主 编 田岳凤  
副主编 黄 安  
编 者(按姓氏汉语拼音排序)  
安玉兰 郝重耀 韩国伟 黄 安  
金晓飞 田岳凤 王 荣 王维峰  
薛 聆 燕 平

## 声 明

医学是一门不断发展的科学,由于新的研究及临床实践在不断丰富人们的知识,因此在药物使用及治疗方面也在谋求各种变化。本书编者及出版者核对了各种信息来源,并确信本书内容完全符合出版时的标准。然而,鉴于不可避免的人为错误和医学学科的发展,不管是编者、出版者还是其他参与本书出版的工作者均不能保证本书中的内容百分之百正确。因此,他们不能对由此类错误引起的后果负责。

我们提倡读者将本书内容与其他资料进行确证。例如,我们希望读者对他们将要使用的每一种药品的说明书仔细阅读,以确证本书的有关信息是正确的,且推荐的药品用量及禁忌证等没有变化。该建议对新药或非常用药尤为重要。

# 序 一

由山西省政协副主席、农工民主党山西省主委、山西中医学院院长周然教授主持编写的《农村卫生适宜技术推广丛书》(共 17 册),作为“十一五”国家科技支撑计划“农村卫生适宜技术及产品研究与应用”重大项目实施的适宜技术推广丛书,由科学出版社付梓印行,是一部向广大农村卫生技术人员传播最新适宜技术的力作。读后感触颇深。

一个时期以来,农民“看病难、看病贵”的问题日益凸显。究其原因,“难”在资源失衡,先进技术过于向中心城市倾斜;“贵”在技术错位,农村适宜技术推广工作严重滞后。科技部不失时机地组织实施“十一五”国家科技支撑计划“农村卫生适宜技术及产品研究与应用”重大项目,目标前移,重点下移,有的放矢,堪称“民心工程”。

项目的实施和技术的推广,核心在于人才的培养,只有源源不断地培养和造就真正掌握农村卫生适宜技术的人才,才能使大量的适宜技术推广于乡村,惠及于农民。受经济社会发展水平的影响,广大农村医疗机构常常因缺乏经费不能及时派学员学习进修,技术难以更新,或者虽经努力得以外出深造,也因不能组成团队,技术不相匹配,终究难以解决农村的实际问题。周然教授率领的山西省项目组,经过反复调研,形成了“围绕一条主线、抓住两个重点、实现一个目标”的基本思路。“一条主线”就是以推广农村卫生新型适宜技术为主线,“两个重点”一是人才培养、二是区域示范,“一个目标”就是探索建立科学有效的适宜技术推广模式。其中独具特色的是,将该丛书的编写作为人才培养和技术推广的基础工程和前置项目,集国家推广的适宜技术之大成,经过编著者的辛勤努力,编著成了这部十分符合我国国情并紧扣农村医疗卫生实际的培训丛书,对于实施“十一五”国家科技支撑计划“农村卫生适宜技术及产品研究与应用”重大项目可望发挥重要的示范性和带动性作用。对于解决广大农民“看病难、看病贵”的问题,对于建设社会主义新农村、提高人口素质,具有重要的现实意义。

笔者欣然为其作序,并期望该丛书可在我国医疗卫生体制改革中发挥重要作用。

桑國卫

2008年10月

## 序 二

中医药是我国重要的卫生资源、优秀的文化资源、有潜力的经济资源和具有原创优势的科技资源,在维护人民健康、促进经济社会发展中发挥着不可替代的作用。

党和国家高度重视中医药事业的发展。党的十七大明确提出了“人人享有基本医疗卫生服务”的宏伟目标以及坚持中西医并重、扶持中医药和民族医药事业发展的方针和要求。今年的政府工作报告明确指出要制定和实施扶持中医药和民族医药事业发展的措施。党的十七届三中全会通过的《中共中央关于推进农村改革发展若干重大问题的决定》中明确指出要积极发展中医药和民族医药服务。在国务院中医药工作部际协调机制下,各有关部门采取了一系列政策措施发展中医药。中医药事业正面临着前所未有的发展机遇,站在了一个新的历史起点上。

中医药在我国具有深厚的群众基础,特别是在城市社区和农村基层,群众对中医药十分信赖。让群众从中医药改革和发展中得到实惠、享受到优质的中医药医疗保健服务,是中医药工作的根本出发点和落脚点。近年来,国家中医药管理局大力加强中医药服务体系和服务能力建设,深入实施了中医药“三名三进”工程,即培养名医、创建名科、建设名院,大力推动中医药服务进乡村、进社区、进家庭。其中一项重要内容就是在农村和城市社区大力推广中医药适宜技术。实践证明,大力推广中医药适宜技术,是发挥中医药特色优势,增强中医药技术能力、提高中医药服务覆盖面和可及性的重要途径。

为了认真贯彻落实党的十七大精神,有关部门和地方在“十一五”期间共同组织实施了“农村卫生适宜技术及产品研究与应用”重大项目。该项目紧密结合农村地区卫生服务的实际,重点优化筛选一批符合农村地区需求、群众反映良好、社会效益突出的卫生适宜技术特别是中医药适宜技术进行示范应用研究,旨在为提高农村卫生机构及卫生技术人员的服务能力、推进广大农村地区实施“人人享有基本医疗卫生服务”的步伐提供有力的科技支撑。

作为该重大项目实施的推广丛书,周然教授主持编写的以新型适宜技术为主线、涵盖中西医各学科优势技术的共计 17 分册的《农村卫生适宜技术推广丛书》,着眼于我国广大农村地区的实际需求,综合了中西医技术进步特别是中医药适宜技术的最新成果,选题精当,科类明晰,重点突出,客观实用。农村中医药适宜技术的推广应用,是贯彻落实党的十七届三中全会关于积极发展农村中医药服务精神的一项具体举措,必将对提高农村医疗卫生技术人员的业务水平、解决农村地区居民防病治病的实际困难、满足广大农民的基本医疗卫生服务需求发挥应有的作用。

中国经

2008年10月



## 总 前 言

“农村卫生适宜技术及产品研究与应用”重大项目,作为“十一五”国家科技支撑计划,由科技部牵头,会同卫生部、国家中医药管理局、国家人口和计划生育委员会及有关地方政府等共同组织实施。项目的实施,符合国家卫生工作“前移”的方针,凸显“农村卫生适宜技术推广”的工作重点,对于探索建立适合农村的医疗卫生适宜技术推广应用长效机制,解决广大农民“看病难、看病贵”问题,对于提高人口素质和国民健康水平,对于党的十七大提出的“人人享有基本医疗卫生服务”目标的实现,乃至对社会主义新农村建设和构建社会主义和谐社会,具有重要的现实意义和深远的历史意义。

山西省有幸承担了“十一五”国家科技支撑计划“农村卫生适宜技术及产品研究与应用”重大项目,充分体现了科技部等有关部委对山西省科技、卫生工作的支持和肯定。作为山西省项目组的负责人,我清醒地认识到,本项目既是惠及山西省部分农村地区的“民心工程”,意义重大,使命光荣,同时又是对山西省医疗、卫生、科技等有关工作的考核和检验,任务艰巨,责无旁贷。为此,我们在认真学习、深入调研,并参考借鉴兄弟省市一些好的做法经验的基础上,初步形成了“围绕一条线、抓住两个重点、实现一个目标”的基本思路和“坚持四个结合,力争三个确保”的工作方法,为项目的顺利开展和圆满完成提供了依循和保障。“一条主线”就是以推广农村卫生新型适宜技术为主线;“两个重点”一是人才培养、二是区域示范;“一个目标”就是探索建立科学有效的适宜技术推广模式;“四个结合”即示范县与非示范县相结合、推广技术与其他适宜技术相结合、集中培训与远程培训相结合、省内推广与省外经验相结合;“三个确保”一是完善机制,构建体系,确保各项工作规范运行,二是突出重点,统筹兼顾,确保各项工作有序推进,三是明确主体,分解任务,确保各项工作落到实处。

当前,制约农村医疗卫生工作的一个重要因素,就是基层医疗卫生工作者的技术水平难以满足广大农民患者的需求。本项目的实施和适宜技术的推广,其核心恰恰在于人才的培养。基于本项目实施的客观需要和广大农村医疗卫生工作的实际需求,我们组织部分既有丰富临床经验、又有较高理论素养的专家学者,编写了本套《农村卫生适宜技术推广丛书》。本丛书共分17册,涉及内科、外科、妇科、儿科、针灸科、骨伤科、五官科、地方病、灾害医疗救治等多个学科领域,力求内容全面,资料翔实,切合实际,满足需要。

本丛书坚持理论联系实际的原则,选择病种充分考虑农村常见病、多发病、易发病,力求在内容上既体现创新性,又体现针对性;本丛书坚持中西医结合的方针,编写时充分考虑读者需求,对每一病种都从中、西医两个角度、两种方法予以阐明,既体现理论性,更注重实用性;本丛书坚持突出适宜技术的指导思想,对每一病种的阐述不仅要求有中西医常规诊疗手段和机制认识,以体现普遍性规律,而且又要求尽量集辑整理适宜技术,以体现特殊性主题。我们以“简、便、廉、验”和广大基层医疗卫生人员能够学得会、用得上为标准,广泛收集卫生部和国家中医药管理局的推广技术,并结合临床上行



之有效的较为成熟的适宜技术,与疾病的中西医常规诊疗方法一道,构成了本书鲜明的特色。

此外,有三点需要说明:①我们严格遵照执行国家有关中药使用的政策法规,如根据国务院国发[1993]39号《关于禁止犀牛角和虎骨贸易的通知》,这两种药品已停止供药用,本丛书中古医籍或方剂涉及这两种药时,仅供参考,建议使用其代用品。②本丛中腧穴的定位多采用“同身寸”或“骨度分寸法”,因个体差异的存在无法统一换算,特此说明。③中医古医籍中药的剂量有用斤、两、钱、分等旧式计量单位的,本丛书为了保持古医籍原貌,未做换算,请读者根据具体情况参考使用。

本丛书的发端始于项目。因此,我们不仅要感谢所有编者,更要感谢科技部、卫生部、国家中医药管理局、国家人口和计划生育委员会、科学出版社以及山西省人民政府、山西省科技厅、山西省卫生厅、山西省中医药管理局、山西省人口和计划生育委员会等部门的相关负责同志。参与此书工作的其他同志,在此一并致谢。

本丛书的编写,仅仅是纷繁复杂的系统工作中的一部分。随着项目的进展,我们还将不断地调查研究、总结经验、与时俱进、探索创新。我们将紧密结合山西省又好又快发展的实际,认真务实地把项目做好。我们坚信,有本丛书编写成功的良好开端,有山西省各级政府和相关部门的大力支持,有项目组全体人员的共同努力,我们一定会圆满完成各项工作,给科技部交上一份优异的答卷。



2008年8月



## 第2版前言

本书是“‘十一五’国家科技支撑计划重大项目——农村卫生适宜技术推广丛书”之一。

中医特色疗法是我国人民在长期与疾病做斗争的过程中发明的独特疗法。经过历代医家的不断总结,这些独特疗法在保障人民健康、增强人民体质方面发挥了独特的作用。但这些独特疗法或零散于民间,或虽见于文字但不够系统,随着中医事业的快速发展,迫切需要将这些实用性强、简便易行、疗效肯定的中医特色疗法进行系统而详尽的总结,并且在社会上进行普及与推广。2003年我们曾编写了《中医特色疗法》第1版,作为高等医学院校教材使用,全书以介绍各种疗法的操作方法及临床应用为核心,突出临床的可操作性,使在实践中体会到中医特色疗法的精髓所在。这些疗法传授于课堂,应用于临床,其独特的疗效得到实践者的一致认可。

此次再版,被列入“十一五”国家科技支撑计划重大项目——农村卫生适宜技术推广丛书。内容上,我们在第1版教材的基础上,精选了25种临床常用、疗效突出的特色疗法重新编写,不仅旨在使学生在有限的学习时间内较快地掌握这些疗法,更因这些疗法突出了“简捷、效佳、直观”等特点,可以满足社会对于中医特色疗法的需求,更好地服务于临床。

本书绪论介绍了中医特色疗法的历史渊源;上篇较为详尽地介绍了25种临床常用的特色疗法,内容包括概述、基本原理、操作规程、适应证及禁忌证、注意事项、临床应用等;下篇简略介绍了10种特色疗法,供学生及医务人员临床参考;附录较为详细地收录了临床常用经络、腧穴及针灸图谱,便于临床具体运用时参考。本书中涉及的穴位定位和针刺深度均指同身寸。

由于学识水平所限,在编写过程中难免存在不足之处,希望读者提出宝贵意见,以便今后进一步修订和提高。

编者

2008年9月

## 第1版前言

中医特色疗法是我国人民在长期与疾病做斗争的过程中发明的独特疗法。经过历代医家的不断总结,这些独特疗法在保障人民健康,增强人民体质上发挥了独特作用。但这些疗法或零散存在于民间,或虽见于文字但不系统,作为传统中医教育很少能将这特色疗法在课堂上予以灌输,使这些特色疗法长期独立于正规教育内容之外,实为中医教育的缺憾。目前,随着中医教育事业的快速发展,迫切需要将这些实用性强、简便易行、疗效肯定的中医特色疗法进行系统而详尽的总结,并且作为一门课程在中医教育中进行普及与推广。《中医特色疗法》的编写不仅弥补了目前中医教育中课程建设的不足,也必将对中医临床提供新的思路。

本书共分上、中、下三篇。上篇着重介绍中医特色疗法的历史渊源;中篇较为详尽地介绍了 30 种临床常用的特色疗法,内容包括概述、基本原理、操作规程、适应证及禁忌证、注意事项、临床应用等,主要供教学应用;下篇简略介绍了 47 种特色疗法,供自学与临床参考。本书中涉及的穴位定位和针刺深度均为同身寸。

本教材主要供中医药院校学生及临床医生使用,也可供中医成人教育、职业教育学员学习,以及作为其他中医教学及中医临床之参考书。

本书的编写,虽然我们做了很大的努力,但由于学识水平所限,难免存在不足之处,希望读者提出宝贵意见,以便今后进一步修订和提高。

编者

2003 年 3 月

# 目 录

序一

序二

总前言

第2版前言

第1版前言

第一章 绪论..... (1)

## 上 篇

第二章 药物贴敷疗法..... (10)	第十五章 脐部疗法..... (123)
第三章 药物熏洗疗法..... (21)	第十六章 足部按摩疗法..... (130)
第四章 药酒疗法..... (28)	第十七章 手穴疗法..... (141)
第五章 药茶疗法..... (35)	第十八章 药摩疗法..... (148)
第六章 药枕疗法..... (43)	第十九章 点穴疗法..... (157)
第七章 头针疗法..... (50)	第二十章 捏脊疗法..... (172)
第八章 梅花针疗法..... (63)	第二十一章 放血疗法..... (181)
第九章 钩针疗法..... (74)	第二十二章 穴位埋线疗法..... (189)
第十章 眼针疗法..... (81)	第二十三章 刮痧疗法..... (197)
第十一章 腕踝针疗法..... (85)	第二十四章 拔罐疗法..... (208)
第十二章 电针疗法..... (94)	第二十五章 艾灸疗法..... (222)
第十三章 火针疗法..... (101)	第二十六章 醋疗法..... (235)
第十四章 耳穴疗法..... (106)	

## 下 篇

第二十七章 药栓疗法..... (244)	疗法..... (267)
第二十八章 脏器疗法..... (246)	第三十三章 子午流注针法..... (271)
第二十九章 蜂毒疗法..... (249)	第三十四章 梳头疗法..... (275)
第三十章 磁疗法..... (253)	第三十五章 含漱疗法..... (278)
第三十一章 小儿推拿疗法..... (257)	第三十六章 易筋经..... (279)
第三十二章 第2掌骨侧穴位全息	

附录..... (284)

# 第一章

## 绪 论

中华民族在数千年的医疗实践中积累了许多宝贵的独特方法和医疗知识,这些方法的发明和运用,极大地丰富了中医理论,并为广大患者解除了痛苦,保证了人们机体功能状态的相对平衡。

中医特色疗法是以中医理论为指导,对中医独具特色的治疗方法进行总结、阐明其机制,并将其运用于疾病治疗过程中的一门学科。它是中医治疗学的重要组成部分,具有应用方便、疗效显著、经济安全、适应证广等特点,是中医极具特色的重要内容之一。

中医特色疗法可大致分为药物疗法、针灸疗法、推拿疗法、局部疗法及其他疗法五大部分。

### 一、中医特色疗法的形成和发展

#### (一) 药物疗法的形成和发展

距今 60 万年前至 50 万年前的北京猿人开始了火的应用,并将火种一代代保存下来。由此,人们懂得了食用熟食并将其运用于医疗实践中。随着对饮食疗法认识的逐渐深入,人们开始以食物疗法进行疾病的预防。

进入原始氏族公社时期,人们开始饲养家禽、种植农作物。在以畜牧业和农业为主的生存环境中,药物疗法逐渐被发现。《史记·补三皇本纪》中对药物的起源记述曰:“神农……始尝百草,始有医药。”

夏、商、西周及春秋几个朝代,生产工具已进化为青铜器,铜的冶炼技术也日益提高,并出现了酿酒、织帛等多种行业。此时,天文、地理、历法等自然科学开始产生,药物疗法逐渐开始使用,药酒法、汤药法在此期均已出现。1972 年长沙马王堆出土的帛书《五十二病方》中记录了内服方、熏洗法、药摩法等多种药物疗法。

公元前 1 世纪成书的《神农本草经》记载了

药物 365 种,并论述了汤、丸、散、膏、酒等药法。书中曰:“药性有宜丸者,宜散者,宜水煮者,宜酒渍者,宜膏煎者。”这是我国第一部药学专著。《黄帝内经》的成书为各种疗法的形成和发展奠定了坚实的理论基础。

公元 3 世纪,东汉伟大医学家张仲景所著的《伤寒杂病论》、《金匮要略》中,不仅有应用汤、丸、散、酒等内服法的记载,还有应用蜜煎导、熏、坐、洗、点、敷等外治法的论述。《伤寒杂病论》在药物疗法方面做出了巨大的贡献。

《三国志》中所载的名医华佗,运用麻沸散为关羽刮骨疗毒。麻沸散的发明,为中医麻醉术之滥觞。汉代炼丹著作《周易参同契》,第一次记载了炼丹工具鼎炉及炼丹所用药剂。晋代著名的医学家葛洪总结了汉魏的炼丹经验,著成《抱朴子》一书。其中内篇 20 卷,包括金丹、仙药、黄白等部分,介绍当时所用炼丹原料,如雄黄、曾青、胆矾、矾石、硝石、云母、锡、神等,并记载了许多初步化学实验知识。此后,《千金翼方》的“水银霜”,用于皮肤病的治疗;《外台秘要》的“白降丹”,用于提毒、拔脓,促进疮口愈合等,将丹药制剂的养生作用进一步扩大为临床治疗作用。

晋隋唐时代,随着人们文化水平的提高,饮食疗法颇受重视。孙思邈的《千金要方》专立食疗篇,唐代孟诜撰写的《食疗本草》、南唐陈士良的《食性本草》,使食疗药物发展成为一门专门学问。唐末昝殷的《经效产宝》是现存最早的妇产科专著,其中除许多饶有特色的疗法,如采用蜜煎导坐药法治疗产后热结的大便不通,用烧红秤砣淬醋熏蒸法治产后血晕等,还载有多种妇科常用药,多为行之有效的方剂。

宋金元时期,在疗法剂型方面,已在总结历代经验的基础上基本固定。当今药物疗法所使

用的最主要剂型——汤、丸、散、膏、丹等，基本上与宋代相似。当时盛行的药酒，在《圣惠方》中多有记载，如虎骨酒、当归酒等已广泛地用于治疗。

明代著名的医药学家李时珍集前代本草之大成，著《本草纲目》。该书收药共计 1892 种，对药物疗法的发展产生了极大的促进作用，为我国药学史上的明珠。

清代赵学敏在其名著《串雅》中，对当时流传于民间的疗法进行了发掘、收集、整理。全书分内、外两编，载方 4000 多个，包括了多种内、外治疗法。还记载了常见病和一些原因不明的急症的治疗。

药物疗法除以上提到的内治法以外，中药的外治法也有悠久的历史。远在公元前 5 世纪左右，我国就已有药物外治法的运用，《五十二病方》记载用外敷药物治疗外科疾病即有数十条之多。《黄帝内经》载有“桂心渍酒以熨寒痹”，马膏法治疗“筋急”等外治方法。1972 年在甘肃武威出土的医方简牍中载有膏、散、酒、栓等外用剂型，说明在秦汉战国时期药物外治法的使用已初具规模。《伤寒杂病论》较完备地记述了熨、摩、散、灌、浴、滴耳、吹鼻、栓剂等多种外治药剂型及药物外治方法，如以蜜、黄瓜根做成栓剂的人肛门或用猪胆汁灌肠通便治疗津亏便秘等，均为后世临床上运用药物外治法奠定了基础，尤其为中医临床急救医学的发展做出了宝贵贡献。到了后世，葛洪的《肘后备急方》、孙思邈的《千金备急方》、王焘的《外台秘要》、罗天益的《卫生宝鉴》、危亦林的《世医得效方》、胡澹的《卫生简易方》等方书，皆记载有内涵十分丰富的药物外治法内容。清初著名温病学大师叶天士的“平胃散炒熨治痢，常山饮炒嗅截疟”的外治法，在医界传为佳话。赵学敏编撰的《串雅》一书，专门记载了诸多民间常用的简便廉验的外治方法，为外治疗法传播起到了积极作用。晚清吴师机编写的《理渝骈文》是中医史上第一部外治学专著，吴氏集医界与民间流行的外治法之大成，囊括了几乎临床各科之药物外治疗法。

近 40 多年来，由于现代科学技术的发展，药物外治法亦有很大的改进与发展。如用蒸馏、沥油等方法制备油剂，从而发展了药油法。

从 20 世纪 50 年代开始带阀门的雾化装置使药物溶液喷洒成细微的雾状粒子，以供吸入或喷洒于皮肤黏膜及特定空间。将药物外治和日常生活结合起来，做成含有中草药的枕、衣、被、榻、佩、巾、垫等日常生活所用的服饰，把药物各种不同的治疗作用通过患者对服饰的使用而导入体内，这种疗法可统称为药物服饰疗法，已成为现代人健身的一大时尚。还有，药物外治所用的器具（如点、滴、吹具）及药物剂型也有了很大的改进，对药物外治的疗效和作用范围都有所拓展。如治疗咽口疾患的锡类散，借助光导纤维镜应用于治疗消化道溃疡、炎症及血症，中药滴鼻退高热等，既借助了现代科技方法，又保留了中医特色。

目前常用的药物外治法的剂型有：栓剂、油剂、锭剂、捻剂、露剂、雾剂、膜剂等。

## （二）针灸疗法的形成和发展

针灸疗法从产生到成熟经历了漫长的时间。关于针刺疗法起源的传说可以追溯到氏族公社时期，但是针刺疗法真正产生的时间应该是“砭石”（图 1-1）应用后一个漫长的时期，大约是新石器时代。“砭石”是针具的雏形或前身，砭刺就成为刺法的萌芽时期。



图 1-1 砭石

随着生产力的发展，在新石器时代，人们还学会用动物骨骼和竹子，做成像石针一样、且比石针格外光滑细致的针具（图 1-2）。夏、商、周时代。由于青铜器的广泛应用，于是就有金属针具如青铜针的出现。《内经》中记述的“九针”（图 1-3）就是萌芽于这个时期，但由于生产力的限制，出现九针之后，还沿用原有的石针。自战国至秦汉，砭石逐渐被九针取代。灸法的起源可追溯到原始社会人类学会用火以后。人们在用火的过程中，逐渐认识到了温热的治疗作用，通过长期的实践，形成了灸法。灸法治疗疾病时，最初为单纯的灸法，多采用直接灸，且艾炷较大，壮数较多。后期衍化出多种灸法，如艾条

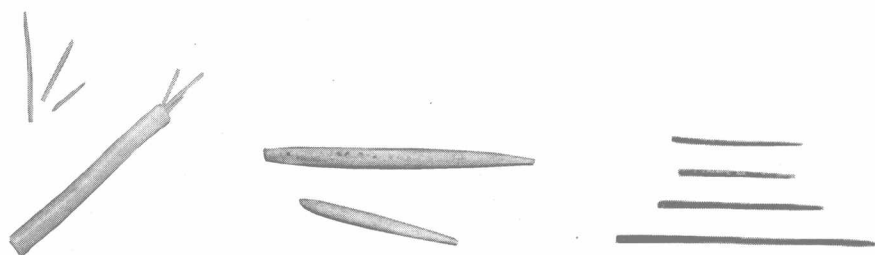


图 1-2 骨针

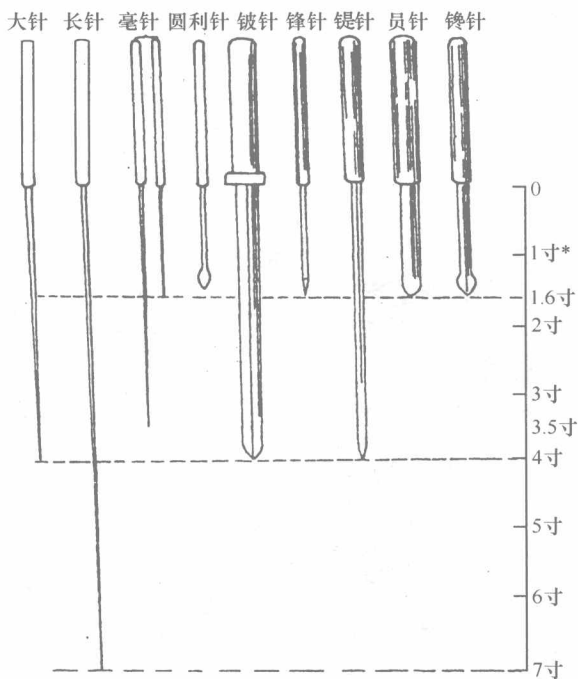


图 1-3 古九针

灸、药条灸(包括太乙神针、雷火神针等)、温灸器灸、温针灸、天灸、灯火灸等。根据病情不同,还常采用间接灸法,所隔物品多为姜片、蒜片、食盐、豆豉饼、附子饼等。

针刺方法的发展沿革,砭石比较原始,只是用于放血排脓。《内经》总结了上古以来的针刺方法,进行了精辟的论述。在刺法方面提到九刺、十二刺和五刺等,为后世的针刺方法奠定基础。《内经》还专门谈到“刺禁”,认为房事、醉酒、过饱、过饥等后均不宜施针,大热、大汗、病与脉相逆、大失血等亦属禁刺之列。《难经》中又有所阐发,它强调针刺时双手进针的重要性,

并提出荣卫补泻法和四时针刺法。

晋代针灸疗法得到了显著的发展,皇甫谧的《针灸甲乙经》继《内经》之后对针灸学进行了又一次大的总结,在针灸学发展史上起到了承前启后的作用。孙思邈最早提出阿是穴,将人体腧穴分别绘制在仰、伏、侧三人图上(图1-4),并用颜色加以标志。

宋代医家王惟一于1027年著成《铜人腧穴针灸图经》将腧穴数目增至354个,并亲自设计,制成了两具青铜人体经穴模型(图1-5),开创了针灸立体直观教学的先河。





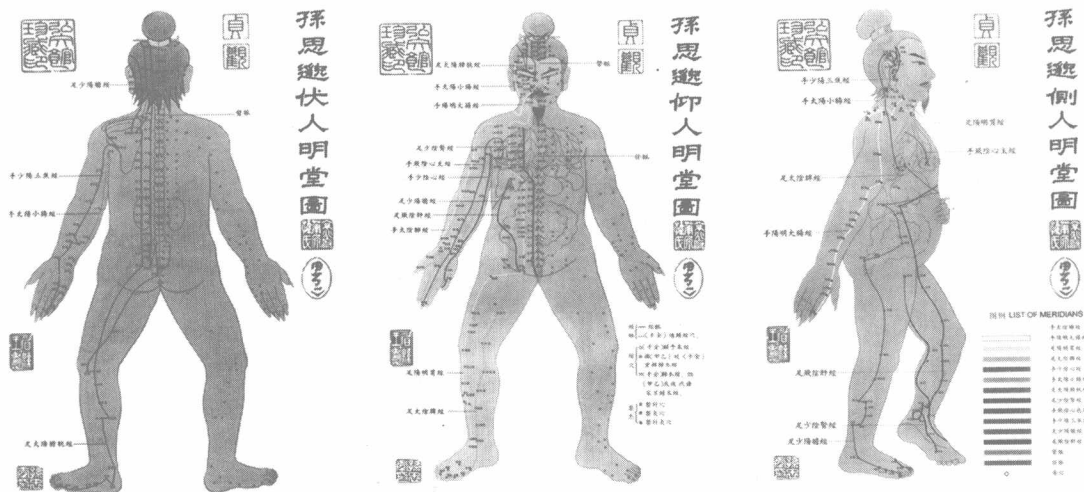


图 1-4 孙思邈三人明堂图

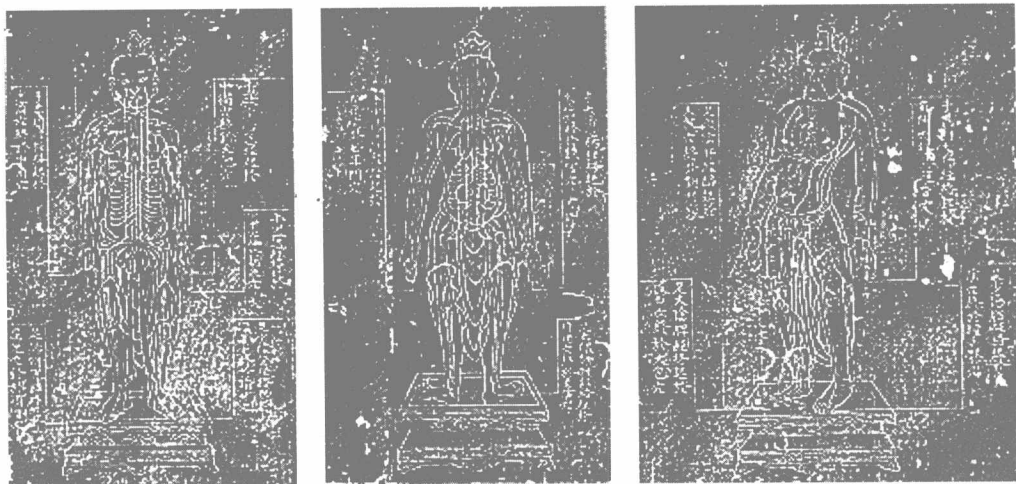


图 1-5 宋经络铜人拓片

元代医家滑寿的《十四经发挥》对奇经八脉做了重新厘定,将任督两脉与十二经脉并称为十四经。金元时代医家提出了子午流注按时取穴的时间针法学说。

明代是针刺法的集大成时期。除陈会的《神应经》、高武的《针灸聚英》、汪机的《针灸问对》等针灸医籍外,杨继洲的《针灸大成》是针灸历史上第三次总结性的著作,该书曾被译成多国文字,流传甚广。

清代初期,倡导针药并施的李学川著有《针灸逢源》一书,将历代典籍中所载十四经经穴收

集至 361 穴,该数目一直沿用至今。

20 世纪 50 年代后,针灸学术有了很大的发展。针刺手法的研究也步入了一个新的历史时期,从文献考证到临床观察,从实验研究到规律性的探索均做了大量的工作。腧穴研究亦取得了令人瞩目的成果,如针刺麻醉等。此外,针刺的方法与现代科技结合,出现了许多新的事物,如电针、电热针、微波针、激光针、梅花针、电磁针、水针(图 1-6)等。

本类疗法中的拔罐疗法、放血疗法、埋线疗法等,也都有较长的发展历史。

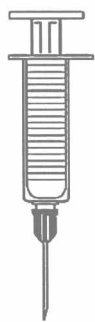


图 1-6 水针

### (三) 推拿疗法的形成和发展

在远古时代,人类常有挨饿、受冻、损伤等情况发生。当这些疼痛发生之时,人们会自然地用手抚摸痛处。在进行抚摸和按摩过程中,发现用这些方法后,不仅能找到疼痛所在,而且还可以减少和消除病痛。经过无数次的反复实践和长期经验积累,便产生了原始的推拿方法。

人类进入旧石器,尤其是新石器时代后,出现了砭石。砭石不仅是用于刺病治痈肿的工具,而且也是用来按摩的医疗工具。

战国时期推拿疗法成为一种常用的治疗方法。《内经》对推拿的起源地、推拿手法、最早的按摩用具——九针中的员针和鍤针均有记载。《伤寒杂病论》中把按摩与导引、吐纳、针灸诸法相提并论,认为其具有预防保健的意义。

魏晋时代,推拿疗法在临床治疗中继续得以发展。一是膏摩法增多,二是按摩的手法也日益丰富。就膏摩而言,《肘后备急方》、《小品方》、《刘涓子鬼遗方》都针对不同病症,有的放矢地灵活运用膏摩法。南朝时在临证实践中创造了搓、捻、揉、缠等手法。其后,又有医家创立了拿法、捏脊法、抄举法、掷背法等。在这一时代,推拿疗法除了在临床医疗中大显身手外,还在养生保健方面发挥了积极作用。陶弘景在其著作《养性延命录》中,记述了有关养生保健按摩的内容。如在《导引按摩篇》中的养生保健法、遍身按摩的“干浴”法,简便易行,且效果明显,富有极强的生命力,一直在民间广为流传。

隋唐时期,我国的推拿疗法有了前所未有的发展。以养生保健为目的的消息导引按摩法的兴起;传统按摩与国外按摩法的共存;按摩手

法向骨伤领域的进军等,构成了隋唐推拿学全面发展,多头并进的繁荣态势。消息导引法主要通过人体自我机体的按摩调理,从而增强自身正气,祛邪强身,延缓衰老,隋唐的许多医学著作都有这方面的记载。按摩手法在骨科方面运用也是隋唐时期推拿疗法发展趋势之一。按摩手法的一部分成为常用的正骨手法。对跌仆损伤之类的骨科疾病,以手摸心会,对白捺正,修正错位,整复骨伤。

保健按摩在宋、元时期也得到了相当的重视。《东坡全集》中即有宋人按摩足心以致康健的记载。张道安的《养生要诀》也记载了“热摩两足心及脐下”的养生按摩法。元代李冶在《敬斋古今藁》卷六中以确凿可信的眼见、传闻、亲历记载了按摩足心法,有力地倡导了这一疗法。张从正明确地把按摩归属到他所倡导的攻邪三大法的汗法中。认为按摩与其他医疗手段一样,能发挥发汗解表、祛除病邪、疏通经络的作用。这是中国古代医家中把推拿术与中医临证治则联系起来考虑的第一人。

推拿疗法发展到明代,又出现了新高潮。首先是孕育于民间治疗小儿常见病及预防保健的捏脊、推惊、抹惊手法逐渐广为人知,被纳入推拿范畴。其次,推拿之名渐为世人所接受,并逐渐替代了按摩,一批以推拿为书名的医著应运而生。

清代推拿疗法发展较为兴盛。在明代小儿推拿的基础上,继续推进推拿术在儿科领域的运用并取得明显进步。一系列的小儿推拿专著的相继问世,对各种儿科疾患的推拿部位及其推拿作用机制等诸多重要内涵的认识更加深入。推拿疗法在骨伤科的应用成就辉煌。通过对大量临证经验的归纳、整理,由吴谦主编的《医宗金鉴》对此做了详细的记载,并且把“摸、按、端、提、推、拿、摩、接”列为“正骨八法”。自我保健按摩在清代亦有创新,从手法的临床应用 to 作用机制的探讨都有了一定的收获。

民国时期,由于中医学学术受到歧视和限制,推拿的发展跌入了低谷。推拿被视为“贱业”,推拿术经受了前所未有的严峻考验。然而,卓越的疗效使这一疗法在民间顽强地生存下来。民国时较有影响的推拿著作有涂学修(蔚生)的《推拿抉微》、陈景岐的《少儿百病推拿法》、彭慎