

脾胃病外治法

屠庆祝

孙玉晖

万晓云

主编



山东城市出版传媒集团·济南出版社

脾胃病外治法

屠庆祝

孙玉晖

万晓云

主编



山东城市出版传媒集团·济南出版社

图书在版编目(CIP)数据

脾胃病外治法 / 屠庆祝, 孙玉晖, 万晓云主编. — 济南 : 济南出版社, 2018.10

ISBN 978-7-5488-3459-5

I . ①脾… II . ①屠… ②孙… ③万… III . ①脾胃病—外治法 IV . ① R256.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 233359 号

责任编辑 宋书强

装帧设计 刘 畅

出版发行 济南出版社

地 址 山东省济南市二环南路1号

邮 编 250002

印 刷 济南新科印务有限公司

版 次 2018 年 10 月第 1 版

印 次 2018 年 10 月第 1 次印刷

成品尺寸 170 mm × 240 mm 16开

印 张 23.75

字 数 364 千

定 价 75.00 元

(济南版图书, 如有印装错误, 请与出版社联系调换。联系电话: 0531-86131736)

编委会

主 编 屠庆祝 孙玉晖 万晓云

副主编 董 辉 赵 磊 杨元庆 范维青 卜祥会 吴 羨

编 委 范维玲 高建欣 郭林林 贾丽丽 李 妍 李宗路

刘凤香 刘洪波 万晓晋 王同发 谢 丹 谢 冉

尹燕华 张海滨

目 录

第一章 概论 / 1

第一节 中医外治法的起源 / 3

第二节 外治法的发展与历史沿革 / 5

第二章 中医外治法的治疗机理 / 10

第一节 经络学说 / 10

第二节 藏象学说 / 16

第三节 气血津液 / 32

第三章 常用中医外治法 / 39

第一节 针刺法 / 39

第二节 灸法 / 65

附：督灸 / 81

第三节 推拿法 / 85

附：小儿推拿 / 104

第四节 拔罐法 / 115

附：刮痧法 / 118

第五节 肛肠疗法 / 120

第六节 脐疗法 / 126

第七节 熨疗法 / 132

- 第八节 熏洗疗法 / 140
- 第九节 穴位注射 / 147
- 第十节 穴位贴敷法 / 150
- 第十一节 手心疗法 / 154
- 第十二节 足心疗法 / 161
- 第十三节 吐法 / 168
- 第十四节 薄贴法 / 170
- 第十五节 芳香疗法 / 176
- 第十六节 经络电疗法 / 180
- 第十七节 膻穴磁疗法 / 184
- 第十八节 膻穴红外线照射疗法 / 187
- 第十九节 膻穴激光照射法 / 189
- 第二十节 膻穴微波疗法 / 192

第四章 脾胃病外治法应用 / 195

- 第一节 胃脘痛 / 195
- 第二节 痞满 / 206
- 第三节 呕吐 / 211
- 第四节 呃逆 / 219
- 第五节 噎膈 / 229
- 第六节 反胃 / 234
- 第七节 吐酸 / 241
- 第八节 嘈杂 / 246
- 第九节 胃缓 / 253
- 第十节 吐血 / 258
- 第十一节 腹痛 / 264
- 第十二节 泄泻 / 272
- 第十三节 便秘 / 285
- 第十四节 痢疾 / 294

第十五节 便血 / 307

第五章 小儿脾胃病外治法应用 / 310

第一节 口疮 / 310

第二节 鹅口疮 / 317

第三节 呕吐 / 321

第四节 腹痛 / 329

第五节 泄泻 / 337

第六节 便秘 / 347

第七节 厌食 / 355

第八节 积滞 / 359

第九节 疳证 / 364

第一章 概论

中医外治疗法是祖国医学宝库中的宝贵遗产，是我国劳动人民和古代医家在长期与疾病做斗争中总结出来的一套独特的、行之有效的治疗方法。其历史悠久、内容丰富、方法独特、疗效显著，备受历代医家的推崇。被誉为“外治之宗”的清代著名医家吴师机曾盛赞外治法曰：“神奇变幻，上可以发泄造化五行之奥蕴，下亦扶危救急，层见叠出而不穷。且治在外则无禁制，无窒碍，无牵掣，无沾滞。世有博通之医，当于此见其才。”

中医外治法具有作用迅速、简便廉验、易学易用、容易推广、使用安全、毒副作用少等特点，包括针灸、按摩、熏洗、敷贴、膏药、脐疗、足疗、耳穴疗法、物理疗法等百余种方法。与内治法相比，它具有“殊途同归，异曲同工”之妙，对“不肯服药之人，不能服药之症”，尤其对危重病症，更能显示出其治疗之独特，故有“良丁（高明的医生）不废外治”之说。

现如今，中医外治法之发展前景十分可观。自中华人民共和国成立以来，传统的中医外治法得到了进一步的发展与完善，更是在具体的应用方法上结合现代科学技术进行了诸多改进，使中医外治的新方法、新器具、新剂型不断产生，提高了传统方法的疗效，丰富了理论上的内容，更增添了许多现代化的色彩，令人耳目一新。

由于科学的不断发展，人们防病治病的观念也在不断更新，在当今部分药物成为公害的情况下，医学发展的新趋势是寻找更为理想、无毒副作用的治疗方法。中医外治法中的某些方法在很大程度上具有原始性及更适应现代心理的诸多优越性，所以被越来越多的患者接受，也逐渐为越来越广泛

的医界同仁所看重。由于现代人生活条件优越，往往在接受口服中药时有一定的困难，因此，改变给药途径是中医药界面临的新课题。中医外治既可保持中医辨证论治的传统，又可避免口服中药之苦，正可面对这样一种新的形势。近年来，现代医学也认识到全身用药，尤其是化学药物对人体产生的危害，主张定向用药。这些治法的改变也给中医外治法的研究与开发带来机遇，中医同仁应不失时机地努力研究，使这一古老的治法为人类健康做出更大的贡献。

第一节 中医外治法的起源

外治法是祖国医学伟大宝库中的珍贵遗产之一，历史悠久，源远流长，内容丰富，方法众多，备受历代医家的重视。其渊源已难稽考，但从文献记载、出土文物及社会发展规律等方面探索，这种治法可追溯到远古时代。

古代劳动人民在生产斗争中常常因感受风寒等外邪而发生恶寒、发热、头痛及全身不适等病症。以畏寒为主者，常就火以取暖，经火热之气烘烤后，往往因周身汗出而使疾病痊愈；在生存觅食过程中，当坠落跌打或被虫蚁禽兽咬伤后，或肢体某处发生疼痛不适时，用树叶、草茎之类涂敷伤口的过程中，逐渐发现有些植物外敷能减轻疼痛和止血，甚至能加快伤口愈合，或经按、揉、掐、摩也可使病情好转。这就是中医外治的萌芽，可以说这些中医外治方法是最早的医事活动，它早于内治法。

中医外治法的起源与火有密切的关系。据考古学家发现，大约在 50 万年前，北京猿人已经学会了用火取暖和烧烤食物。先古人类在烘火取暖时发现火能够缓解或消除身体的疼痛或某些不适感，之后，在漫长的生活实践中，先祖们逐步发现和体会到用兽皮、树皮包裹烧热的石块、砂土或草木等，通过局部加温来减轻或消除某些疼痛，于是便产生了热熨法；用树叶、柴草点燃熏烤某一固定部位，可以减轻或消除不适症状，便产生了熏法等外治法。同熨、熏相类似，灸法也与火有关。在马王堆汉墓出土的帛书中就有艾灸的记载。《素问·异法方宜论》说：“北方者……其地高陵居，风寒冰冽，其民乐野处而乳食，藏（脏）寒生满病，其治宜灸焫。”灸焫，就是指艾灸。这说明用灸法来治疗脏腑虚寒、腹部胀满是与地域、气候和疾病特点密切相关的。从上可见，熨法、熏法、灸法等都是源于火在医疗上的应用。

砭石可以说是外治法最早的外治工具，《说文解字》记载：“砭，以石刺病也。”《山海经》说：“高氏之山，其上多玉，其下多箴石。”郭璞注：“可

以为砭（砭）针治痈肿者。”这是砭术的较早记载。古人生活于洪荒大地，与鸷鸟猛兽相搏食，不能无病。一旦患病，除祈祷鬼神外，往往本能地用手或石片抚摩，捶击体表某一部位，有时竟能使疾病得以缓解。通过长期的经验积累，逐步形成砭石治病的方法。砭石的形状，考古学家从考古发掘和文献考证，证为其形状不一，其作用也不单纯是刺血、排脓，还有用于割切，有用于按摩，有用于热熨。锥形的多用于刺血、排脓，刀形的用于割切，棒形、圆形的多用于按摩和热熨。1963年，在内蒙古多伦多旗头道洼新石器时代遗址出土的一枚砭石，长约4.5 cm，一端扁平呈半圆形刀状，可用于切开痈肿，另一端呈锥状，可用作针刺，中间的把柄为四棱形，其形状大小同内蒙古发现的青铜砭针极为相似。这些形状的砭石，反映出砭石已向针具演进，后来的“九针”即源于早期的各种形状的砭石。

从以上来看，外治法的起源与火、石有密切的关系。熨法、熏法、灸法、按摩、砭刺是最早的外治法。随着社会的变革、生产力的发展，历代医家不断探索，中医外治法也逐渐地发展和完善起来。

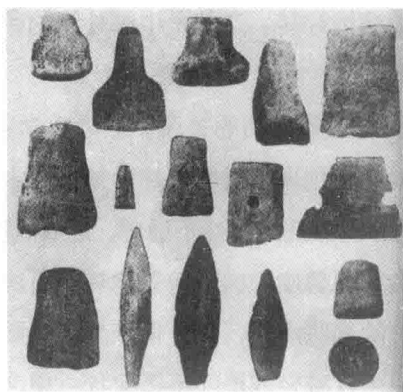


图 1-1 内蒙古新石器时代遗址出土的砭石

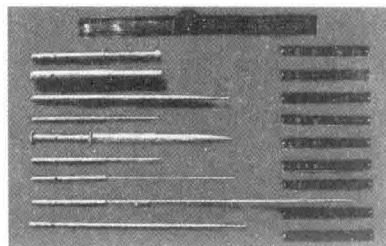


图 1-2 九针

第二节 外治法的发展与历史沿革

（一）秦汉以前

中医外治法历史悠久，源远流长。早在公元前 1300 年的甲骨文中，已出现了医学名词的记载，前人有关大量中药外治的经验体会，也自此开始了文字上的描述。《殷墟卜辞》中就有 22 种疾病使用了外治疗法，其中灸法和药物外治各 5 条。此外，还出现了烟熏、佩带药物来驱病防疫的记载。《山海经》有“熏草，佩之可已病”的记载。《周礼·天官》提出了医的类别有疾医、疡医之分及一些外治的方法，“疡医掌肿痈、溃疡、折疡、金疡之祝药、刮杀之齐。”疡医就是外科医，执掌肿疡、溃疡、折疡、金疡的方技。其中祝药就是现代的外敷药，刮杀是对脓疡的外科处理方法，书中还对祝药的炼制及运用做了记载。

马王堆汉墓出土的《五十二病方》中记载了中医外治法近 20 种，包括敷贴、熏洗、药浴、坐、握、吊、摩、砭、灸、刮、割、角、掺接等，其中又以熏浴、酒、敷、涂、熨等应用最多。全书现存 283 方中，有 147 方涉及外治法，其中敷方 70 余首，52 个病种中有 36 种病采用外治法治疗。此外，该书还详细介绍了外治法的应用方法、适应证，并提出了外治的注意事项。此外，还有用药浴法治疗婴儿痢病的记载，这充分反映了战国以前内病外治的水平。

我国现存最早的中医经典著作《黄帝内经》的问世，不仅为中医理论及临床奠定了基础，并使针灸形成了完整的理论体系。除针灸外，本书对其他外治法也有详细的记载。如《素问·至真要大论》说：“上之下之，摩之浴之，薄之劫之，开之发之，适事为故。”《素问·阴阳应象大论》：“其有邪者，渍形以为汗。”《灵枢·九针论》说：“形苦志乐，病生于筋，治之以熨引……形数惊恐，经络不通，病生于不仁，治之以按摩醪药。”以上所讲的

“渍形”“摩”“浴”“熨”皆为外治法。同时,《内经》中还有外治方剂的记载,如《痈疽篇》记载,治疗米疽“疏砭之,涂以豕膏”。

东汉张仲景《伤寒杂病论》在继承《黄帝内经》《难经》的学术基础上,创立了六经辨证和脏腑辨证的辨证论治体系。该书不仅记载了许多行之有效的内服方,而且介绍了不少外治法。《伤寒论》载:“阳气怫郁在表,当解之、熏之。”并用雄黄熏治狐惑病蚀于肛者,用百合方洗身治百合病,用苦参汤熏洗阴部治狐惑病。另外,点药烙法、药摩顶法、吹喉法、舌下含药法、灌耳法、坐药法(纳阴道法)、导法(蜜煎导法)、扑粉法等外治法亦有记载,并且列举诸法,有证有方,方法齐备。《金匱要略》中治疗中喝,用“屈草带绕喝人脐,使三两人溺其中令温”之法是较早的脐疗方法。张仲景虽然长于方药,但也很重视针药并用。《伤寒杂病论》中直接与针灸有关的原文就有60多条。如《伤寒论》24条:“太阳病,初服桂枝汤,反烦不解者,先刺风池、风府,却与桂枝汤则愈。”说明针药各有所长,针药并用,各取其长。因此,张仲景在外治方面的学术思想对后世产生了深远的影响。

(二) 魏晋及隋唐时期

魏晋时代著名针灸学家皇甫谧,将《素问》《灵枢》和《明堂孔穴针灸治要》的针灸内容汇而为一,编撰成《针灸甲乙经》,标志着外治法中的针灸疗法已形成一门独立的学科,并成为祖国医学中的一个重要分支。

葛洪的《玉函方》,后经陶弘景、杨用道增补,成为现流传的《肘后备急方》,该书将外治法用于某些急症的治疗。如“救卒中恶死”,“以绵渍好酒中,须臾,置死人鼻中,手按令汁入鼻中,并持其手足,莫令惊”,或“取皂荚如大豆,吹其两鼻中,嚏则气通矣”,或“以管吹下部,令数人互吹之,气通则活”。说明可用滴鼻、吹鼻或吹肛法治疗。

如“治卒心痛……取灶下热灰,筛去炭分,以布囊贮,令灼灼尔,便更番以熨痛上,冷更熬热。”说明可用热熨法治疗卒心痛。此外,该书还将灸法的作用、效果、操作、宜忌等做了全面论述,收录针灸医方109条,其中99条为灸方,广泛应用于内、外、妇、儿、五官科30多种病症,尤以急症用灸见长,如救治卒中恶死昏迷、寒湿霍乱的吐泻、卒发癫狂及痈疽、犬咬、蝎螫等。为了急救方便,葛洪还提出了竹茹灸、黄蜡灸、纸屑灸等,这样一方

面是为了仓促无艾时作为艾的代用品使用，另一方面也是利用竹茹和黄蜡的治疗作用以提高疗效。另外，该书还提出了隔物灸，对隔蒜、盐、椒、面以至瓦甑等物的施灸方法均有记载。这是对艾灸法的一种改进与提高，为灸法的多样性开辟了新途径，对后世影响深远。

晋末，《刘涓子鬼遗方》总结了许多治疗金疮、痈疽、疮疖、皮肤病的外治经验，其中关于水银治疗皮肤病的记载，比其他国家早六百多年。该书所载的 140 首方剂中，外治方有 75 首，可见外治法在外科领域中占有重要地位。

隋代巢元方所著的《诸病源候论》中也记载了很多外治法的内容，其中记述儿科疾病的较多，涉及熨法、灸法、浴法、粉法、摩法、涂法、枕法等。提出小儿应“慎护风池”之说，即小儿应注意风池处保暖，并善用灸法。此外，对新生儿黄疸、小儿中风、小儿变蒸、惊痫等也提及针灸疗法，如“小儿变蒸，亦微惊……乃灸惊脉……生百日后，灸惊脉，乃善耳。”另外，还记载了用导引治疗“诸痔”“瘰癧”“乳痈”“遗尿”等。

唐代，外治法得到了更广泛的应用。药王孙思邈在其所著的《备急千金要方》中绘制了五色“明堂三人图”，成为历史上最早的彩色经络腧穴图；发现并取用阿是穴，还创用指寸法取穴定位；其“灸例”篇较详细记述了灸法的具体应用，对后世针灸学的发展影响深远。《千金要方》《千金翼方》中已将熏洗法、热熨法等外治法广泛应用于内、外、妇、儿、五官、皮肤等各科疾病的治疗和预防。书中记载用熨法治疗中风半身不遂、温疟、心腹冷痛、胸背疼痛、风眩、痰饮、胎死腹中、胞衣不下、产后阴脱、小儿解颅、目痛、口疮等几十种病症。《千金要方》还记载了烟熏法、气熏法、淋洗法、浴洗法、坐浴法、泡洗法等多种熏洗法。如《千金要方》记载治疗柳太后中风不语，使用大剂量黄芪防风汤熏蒸而苏醒，是治疗内科重症的典型病例。此外，唐代王焘所著的《外台秘要》中也有不少中医外治法的记载。该时期，中医外治法的内容得以丰富，应用更加广泛。

（三）宋金元时期

宋金元时期涌现出很多医学家，如刘完素、张从正、李杲、朱震亨，医学上出现了百家争鸣的局面，这在客观上促进了医学的发展，中医外治法也

得到了前所未有的广泛应用，外治法的内容也得到了丰富。

张从正是偏主应用刺络放血的一个流派，倡导“攻邪论”，善用汗、吐、下三法，他说：“引涎、漉涎、嚏气、追泪，凡上行者皆吐法也；灸、蒸、熏、揲、洗、熨、烙、针刺、砭射、导引、按摩，凡解表者皆汗法也；催生下乳、磨积逐水、破经泄气，凡下行者皆下法也。”他十分重视刺络泄血在驱邪中的作用，认为泄血除热，攻邪最捷，其所著《儒门事亲》中亦记载了很多外治法的临床应用。

创立脾胃学说的李杲将点刺放血广泛用于临床，并有所突破，他不仅用于实证、热证，而且还应用于某些虚证。在实证中，主要用于经络壅滞之证、大热证、湿热证。他说：“泻其经络之壅者，为血凝而不流，故先去之，而治他病。”如“治目眶岁久赤烂……当以三棱针刺目眶外，以泻湿热。”某些虚证，李杲也用点刺出血治之，如“脾胃虚弱，感湿成痿”的病，在足三里、气冲穴用三棱针点刺出血，若不愈，可继续在上廉穴点刺出血。李氏对虚证大胆点刺出血，取得了立竿见影的疗效，扩大了放血疗法的治疗范围。此外，刘完素、朱震亨也善用放血等疗法。

在宋金元时期，发展成熟起来的另一种外治法就是针灸。该时期相继建立了更为完整的针灸教学机构和教育体系，设立针科、灸科。南宋针灸学家王执中于公元 1220 年撰成《针灸资生经》，该书倡导针灸兼药，重视灸术和压痛点在诊治中的作用。金代何若愚著有《流注指微论》和《流注指微针赋》，创立子午流注针法，提倡按时辰变化规律取穴，是“天人相应”思想在针灸治疗中的具体体现。元代滑伯仁于公元 1341 年著《十四经发挥》，将十二经脉与任督二脉合称为十四经脉，循经列穴，倡“十四经穴”说，突出了十四经在经络系统中的主体地位。

此外，该时期的《太平圣惠方》《太平惠民和剂局方》《圣济总录》等书中也有大量中医外治法的记载，使外治法的应用更为广泛。

（四）明清时期

明代陈实功所编纂的《外科正宗》记载了对脓肿使用刀具及针具扩创引流的治疗，或是运用具有腐蚀性的药物清除坏死组织。在书中对气管缝合术、鼻息肉摘除术、截肢术、咽喉食道内异物清除术及火针治痈法、竹罐吸脓法、

枯散治痔法等都有所记载，都具有很高的医学价值。薛己校注的宋代陈自明撰写的《妇人良方》收录 67 首外治方，使用了两种外治法，用药 101 种，其中有收敛固涩、芳香走窜、泻火解毒、温里驱寒、行气活血等 12 种药物。此外，该时期我国历史上最大的方书——《普济方》，龚廷贤的《万病回春》《寿世保元》，王肯堂的《证治准绳》、张介宾的《景岳全书》等书中均有中医外治法及外治方剂的记载。

清代，“外治之宗”吴师机在精心研究前贤外治经验和亲身实践的基础上，著成了举世闻名的《理瀉辨文》一书，标志着中医外治体系的成熟，是中医发展史上的一座丰碑。吴氏不仅系统地阐述了外治法的理论，而且还创立了三焦分治的外治法治疗原则。他认为：“外治之理即内治之理，外治之药，亦即内治之药，所异者法耳。”并强调运用外治法同内治法一样，要先求其本，要明阴阳，识脏腑，讲究辨证。“上用嚏”可散上焦之雾，主表；“中用填”可疏中焦之沅，统治表里，半表半里；“下用坐”可决下焦之渌。这是吴氏提出的三焦分治原则，这些精辟的阐述不仅为后世运用外治法提出了较高的理论要求，而且对于临床上选择施术提供了理论依据。吴氏善用外治法，尤其擅用膏药治病，他认为“膏可统治百病”。经过临床实践，进一步发展了膏药的治疗范围。此外，他还总结了熨、洗、熏、坐、刮痧、火罐、推拿、按摩等外治方法近百种，载方 1500 余首，范围涉及内、外、妇、儿、五官等多个专科，大大突破了前人的应用范围。

（五）新中国成立以后

新中国成立以后，由于社会的发展，科技的进步，中医事业有了很大的发展，尤其是 20 世纪 90 年代以来，随着人们对中医研究的热潮的到来，中医外治法也得到了突飞猛进的发展。据统计，现有外治专著 20 余种，如《内病外治》《内病外治精要》《中医外治经验选》《中医外治杂志》等，对传统外治方法及新方法进行了较全面的整理和阐述，对提高中医外治法的疗效有着积极的作用。随着科技发展，研究者们借助声、光、电、磁等现代科学技术手段进行研究，使外治新方法、新器具、新剂型不断产生，提高了传统疗法的疗效，丰富了外治疗法的内容。外治法的范围也不断扩大，目前各种外治法治疗的急症、内、外、妇、儿、五官科疾病达 500 余种。

第二章 中医外治法的治疗机理

第一节 经络学说

经络学说是研究人体经络系统的概念、构成、循行分布、生理机能、病理变化及其与脏腑形体官窍、精气血神之间相互联系的基础理论，是中医学理论体系的重要组成部分。

一、经络系统

经络，是经脉和络脉的总称，是运行全身气血，联络脏腑形体官窍，沟通上下内外，感应传导信息的通路系统，是人体结构的重要组成部分。而人体的经络系统是由经脉、络脉及其连属部分组成。（见表 2-1）