

李竹溪 整理
杨医亚 编著

民间 三百方 针灸

天津科学技术出版社

杨医亚 编著
李竹溪 整理



民间

针灸三百方

天津科学技术出版社



图书在版编目(CIP)数据

民间针灸三百方/杨医亚编著. —天津: 天津科学技术出版社, 2002.9

ISBN 7-5308-3312-X

I. 民... II. 杨... III. 常见病—针灸疗法

IV. R246

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 054713 号

责任编辑:刘 锐

版式设计:雒桂芬

周令丽

责任印制:张军利

天津科学技术出版社出版

出版人:王树泽

天津市张自忠路 189 号 邮编 300020 电话 (022) 27306314

廊坊市科通印业有限公司

新华书店天津发行所发行

开本 850×1168 1/32 印张 4.75 字数 76 000

2002 年 9 月第 1 版

2002 年 9 月第 1 次印刷

印数:1-3 000

定价:7.00 元

作者简介



杨医亚，1914年生，河南省温县人，曾任河北中医学院教授，中华全国中医学会第一届理事。

1938年毕业于北京华北国医学院。在校学习期间受聘于名医施今墨主办的《文医半月刊》任主编；1937年主办《国医砥柱》月刊。1939年在北京创办中国国医专科函授学校及中国针灸研究所函授部学习班。1943年受聘于北京华北国医学院任教授，被誉为当时北京“四小名医”之一。1949年又被聘为该院院长。

1958年调至河北中医学院任教。1959年调至河北中医研究院任编辑。1965年调至天津中医学院（1969年迁至石家庄并改名为河北新医学院）任教。1983年调入河北中医学院，任中医基础教研组主任，教授，直至1988年退休。

自1939年办函授以来，从事中医教育工作近60余年。此间除教学、科研外，还编著或主编教材，临床读物，修订、整理古典医书，近代名医著作，经验效方，医学工具书等，共50余种。

前言

针灸学是祖国医学中的重要组成部分,是我们祖先在长期与疾病做斗争的过程中,积累起来的一门经验医学,它以“简便验廉”的特点,为广大劳动人民所信赖。

在现实的医疗保健中,随着现代生活节奏的加快,尤其在缺医少药的农村,对所有病症能迅速及时地治疗,有时很难做到。所以,如何把简便易行的医疗方法,交给广大群众是非常必要的,这对实现人人享有卫生保健知识的战略目标,提高人民的无病早防、有病早治的自我保健知识,具有重要的意义。

中国医药学是一个伟大的宝库,在民间流传着很多验方和秘方。作者在从事中医教学、医疗、科研工作 60 余年中,尤其通过采风访贤,把积累的行之有效的针灸便方,通过精选和加工整理,撰写了这本《民间针灸 300 方》,这对普及防治内、外、妇、儿科常见病症会大有裨益。

《民间针灸 300 方》是一本群防群治的较好的科普读物。斯书出版后,期望广大读者在临床实践中,不断验证,不断总结,进一步完善,使这本小册子更好地为广大人民的健康服务。

——编者 2002.6



目录

一、绪 论

(一)刺针注意事项.....	(1)
解释工作.....	(1)
安置好病人姿势.....	(1)
消毒工作.....	(2)
针具检查.....	(2)
寻找穴位.....	(2)
防止曲针.....	(2)
小儿宜浅刺.....	(3)
要穴要慎用.....	(3)
(二)刺针的基本手法	(3)
提插补泻法.....	(4)
捻转补泻法.....	(4)
平补平泻法.....	(4)
(三)刺针处方规律.....	(4)

局部取穴·····	(5)
邻近取穴·····	(5)
循经取穴·····	(5)
对称取穴·····	(6)
经验取穴·····	(6)

二、各 论

(一)内科 神经科·····	(7)
感冒·····	(7)
哮喘(喘息、支气管哮喘)·····	(9)
头痛(头神经痛)·····	(10)
咳嗽·····	(13)
中风(卒中、脑出血)·····	(17)
口眼歪斜·····	(18)
痫证(癫痫)·····	(19)
呃逆(膈肌痉挛)·····	(21)
呕吐·····	(22)
胃痛(胃神经痛)·····	(23)
腹痛·····	(27)
泄泻(腹泻)·····	(28)
痢疾(细菌性下痢症)·····	(30)
疟疾·····	(32)
中暑(日射病)·····	(34)
肩痛·····	(36)
腰痛·····	(37)

胸胁痛·····	(40)
便秘·····	(42)
便血·····	(44)
落枕·····	(46)
眩晕·····	(47)
失眠(不眠症)·····	(48)
昏迷(昏睡)·····	(49)
急性吐泻·····	(50)
休克·····	(51)
气瘕(甲状腺肿大)·····	(51)
水肿·····	(52)
疝气·····	(54)
黄疸·····	(56)
阳痿·····	(57)
遗尿·····	(58)
脚气·····	(59)
脱肛·····	(59)
神经衰弱·····	(60)
精神病·····	(61)
癯病·····	(62)
失音·····	(63)
痹证(筋肉麻痹及筋肉痛)·····	(65)
四肢痛·····	(66)
尿崩症·····	(66)
多梦·····	(67)
脚底痛·····	(67)

(二)外科 皮肤科.....	(68)
肠痈.....	(68)
疔疮.....	(69)
乳痈(乳房肿疡).....	(72)
瘰疬.....	(73)
蜘蛛疮(背腰部白色小泡).....	(74)
扭挫伤.....	(74)
膝疮腿(下肢小疮).....	(75)
蛇串疮(带状疱疹).....	(76)
脑后发(后头部之疮).....	(76)
瘾疹.....	(78)
筋结(腱鞘囊肿).....	(81)
痔疮.....	(82)
乳房肿痛.....	(83)
肿痛.....	(84)
腋部红肿.....	(84)
脚鸡眼.....	(85)
刺瘡子.....	(85)
鹅掌风(手掌角化症).....	(86)
绣球风(阴囊瘙痒症).....	(86)
破伤风.....	(86)
横痃.....	(87)
丹毒.....	(87)
神经性皮炎.....	(88)
羊毛痧(全身生灰色小斑点).....	(88)
吊猴痧(鼻腔内恶性疮痈).....	(89)

(三) 妇科	(89)
月经不调	(89)
痛经	(91)
经闭	(93)
崩漏(子宫出血)	(96)
缺乳	(98)
阴挺(子宫脱垂)	(99)
阴痒	(101)
胎位不正	(101)
妊娠呕吐	(102)
滞产	(102)
产后血晕	(104)
症瘕(腹中肿瘤)	(105)
乳汁过多	(105)
产后便秘	(106)
产后腹痛	(106)
鸡爪风(产后尺骨神经麻痹)	(106)
(四) 儿科	(107)
顿咳(百日咳)	(107)
惊风	(109)
脐风(初生儿破伤风)	(111)
痄腮(流行性耳下腺炎)	(111)
小儿腹泻	(112)
小儿疳积	(115)
小儿咳嗽	(116)
白喉	(117)

小儿痢疾·····	(117)
口疮·····	(118)
尿频·····	(118)
遗尿(夜尿症、尿失禁)·····	(119)
(五)五官科·····	(120)
天行赤眼·····	(120)
暴发火眼·····	(121)
眼痛·····	(122)
针眼·····	(123)
迎风流泪·····	(123)
目不见物·····	(124)
胥肉攀睛·····	(125)
上睑下垂·····	(125)
砂眼·····	(126)
近视眼·····	(126)
角膜炎·····	(127)
耳聋·····	(127)
耳黄(耳肿痛)·····	(128)
咽喉肿痛·····	(128)
牙痛·····	(129)
鼻衄(鼻出血)·····	(132)
鼻渊(鼻炎)·····	(134)
鼻塞不通·····	(136)
酒皲鼻·····	(136)
舌肿胀·····	(136)

[illegible]

解释工作

对病人,尤其对第一次接受针灸治疗的病人,要做好解释工作,告诉病人扎针并不那么疼,不要紧张,让病人和医生很好地合作,以防晕针。对于虚弱的病人或曾经晕过针的病人,刺针时最好采用卧位;如果在刺针时发现病人有头晕、眼花、出汗等情况,应立即按晕针办法处理。

安置好病人姿勢

按照针刺的穴位,决定病人应该是坐或卧,要使病人的姿势自然,能够支持较久,不致中途移动体位,以免进针后有不良反应。例如,刺腹部、头面部、四肢部的穴位,一般用仰卧位;刺背部、下肢后面的穴位,一般用俯卧位;刺大腿侧面的穴位,可用侧卧位;刺头面及四肢的穴位,也可以用坐或仰靠的体位。

消毒工作

扎针前医生的手要洗干净,用酒精棉球擦净手指。针具煮沸 10 分钟左右,或放在 75% 的酒精中泡 15 分钟消毒。穴位局部亦用酒精棉球消毒,以防感染。

针具检查

在刺针以前,首先检查针体有没有死弯,有没有生锈,最重要的是针尖有无损伤,如果有上述情况,就应该另换一支好针。如针身没有损伤,针尖尖而不利,圆而不钝,刺针时进针无杂音,就可以放心应用了。

寻找穴位

寻找穴位是针前很重要的工作,古人叫做“按摩爪切”。什么叫按摩爪切?就是在应刺的部位,用左手食指或大拇指微微按摩,探寻骨隙,用手切之,问病人是否感觉酸麻,如有酸麻感觉即是穴。穴位找好后,再用指甲在穴位上轻轻划一“十”字作为记号。

防止曲针

如果病人的皮肤紧张,刺针每感剧烈疼痛时,可先进行局部按摩,使皮肤和缓后刺针。如果病人肌肉发生挛急,切不可强力刺入,应立即停止,待挛急缓解后再缓慢刺针,否则易发生曲针。

小儿宜浅刺

本书中每个穴位应刺的深度,是指成年人讲的,如为小儿刺针,要浅刺,不行针,一般的穴位刺入 6~10 毫米深就可以了。

要穴要慎用

对于人体要穴要慎重对待。

(二)刺针的基本手法

针刺的基本手法,关系到治疗的效果,手法不同,所起的作用也就不同。针刺的手法是根据《内经》中“实则泻之,虚则补之”的理论确立的治疗原则。泻法为强刺激手法,作用是祛除病邪,恢复正常生理状态,适用于体力健壮,病邪属实或气滞血瘀的患者。补法为轻刺激手法,作用是使人体防御功能增强或恢复,适用于体质虚弱亏损的患者。一般说,凡是实、热、急性的疾病用泻法;凡是虚、寒、慢性的疾病用补法。对于一般寒热虚实不明显的疾病,或寒热夹杂,虚实互见的疾病,可采用平补平泻的手法。历代针灸学家在长期的医疗实践中,创造和总结了许多针刺补泻手法,现将最常用的几种手法介绍如下。

提插补泻法

针刺“得气”后,医生将针身上下提插(提就是将针身向上提,插就是将针身向下扎),先浅后深,反复重插轻提就是泻法。

捻转补泻法

针刺“得气”后,医生将针捻转,拇指偏重向前多捻转,就是补法;相反,拇指偏重向后多捻转,就是泻法。

平补平泻法

4

针刺“得气”后,医生用拇、食二指均匀地捻转,或上下同等指力的提插,就是平补平泻法。本法在临床上是最常用的一种手法。

另外,在行补、泻手法后,多暂时不起针,使针停留在穴位内一定时间后再起针,叫做留针或行针。

(三)刺针处方规律

针灸治疗疾病,必须选取适宜的穴位,组成合理的配穴处方,发挥合力作用,才能提高疗效。针灸处方,除掌握十四经的腧穴主治作用外,从临床实际需要出发,可按如下处方规律,选用一种或两种以上配穴方法结合起来,组成处方,兹介绍如下。

局部取穴

是指何处有病,就在何处取穴。此种方法,不但可以治疗局部的体表疾病,而且也可治疗局部深处的内脏疾病。例如,胃痛取中脘穴,腹痛取天枢穴,头痛取太阳穴等。

由于这种方法是在患部取穴,那就必须注意到局部的情况,如果穴位是在重要器官上,或者穴位上患有某种病而不能针刺或艾灸时,就用邻近穴位代替。

邻近取穴

是指在患处邻近的部位,或邻近自经,或邻近它经上取穴。此种取穴方法,对各科疾病都可以单独使用,也可以与其它取穴方法配合应用。例如,目疾取上星穴,牙疼取颊车穴等。

循经取穴

是指某一经,连同脏腑发生病变时,循该经路线,取该经肘膝以下的腧穴来治疗。此种取穴方法,对于急、慢性疾患都可以应用,尤其对于急性病和痛症更为适宜。例如,牙痛取合谷穴,疝气取行间穴,心病取内关穴等。

对称取穴

是指在与病变相对称部位、经脉上取穴,或上病在下取穴,或下病在上取穴。此种取穴方法,适用于慢性疾病,尤其是偏瘫患者。例如,左侧面瘫,取右侧面部的攒竹、迎香、颊车;左肩关节痛,取右肩肩髃;脱肛取百会;落枕取悬钟等。

经验取穴

是指根据历代医生心得和经验取穴,特点是针刺和艾灸某穴位对某种疾病有卓效。例如小儿疳积取四缝,偏头痛或眼生翳膜取耳尖,哮喘取气喘等。