

针灸临床应用丛书

难病针灸 精选



◎ 张仁编著



上海科学技术出版社

• 针灸临床应用丛书 •

难病针灸精选

张 仁 编著

上海科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

难病针灸精选 / 张仁编著. — 上海: 上海科学技术出版社, 2008.5
(针灸临床应用丛书)
ISBN 978 - 7 - 5323 - 9324 - 4

I. 难... II. 张... III. 疑难病 - 针灸疗法 IV. R246

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 024115 号

上海世纪出版股份有限公司 出版、发行
上海科学技术出版社
(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)
新华书店上海发行所经销
常熟市兴达印刷有限公司印刷
开本 787 × 960 1/32 印张 9.625
字数: 170 千字
2008 年 5 月第 1 版 2008 年 5 月第 1 次印刷
定价: 18.00 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,
请向工厂调换

丛 书 序

记得是 1991 年初夏的一天,我突然接到一个陌生的电话,他告诉我他是一个台湾的出版商,想和我见面。我如约来到他下榻的上海宾馆。目光敏锐、头脑精明的刘永茂先生笑吟吟地已经等候多时了。他说他经销过我在人民卫生出版社出版的《急症针灸》一书,在台湾颇受读者欢迎。他的志远书局希望和我合作,出一套类似写法的丛书,面可以广一点,但必须是临床,信息量要大,且一定要实用。根据他这一要求,我们花了半个小时签了一份合同并确定了出版计划。就这样开始了我们长达 5 年的合作。5 年中,共出版了 16 部以“中国实用临床针灸丛书”冠名的专著,几乎涉及到针灸医学的各个临床领域。而在每一部书中,按照我一贯写作方法,尽我所能收罗古今文献,为读者提供以大量信息支撑,通过筛选优化的确有实用价值的知识。

弹指一挥间,从丛书的最后一部问世至今也整整 11 年了。和其他所有医学学科一样,最近十余年,针灸临床发展迅猛,这套书的内容亟待更新,而原来把临床内容分散在 16 部之多的书中,也深感有适当集中的必要。而且该套丛书只在中国台湾地区发行,未见进入大陆。正基于这一考虑,才在上海科学技术出版社的建议下,决定做以下两方面的工作:

一是将原来的 16 部书和我历年在内地出版的一些相关著作重新编排组合,最大限度予以浓缩;二是对近十多年来的有关临床成果进行全面的收罗,通过提炼后,作为补充。并根据读者的需求,从穴、方、法、病的角度,先形成 5 部为一套的小型丛书。在编著过程中,我极力希望达到以下几点:

首先是“精”,我是一个作者,同样也是一个读者。对于近些年来中医针灸著作动辄数十万、数百万字的“集成”“大全”之类,我是颇有微词的。篇幅浩大,价格昂贵令人望而却步不说,其中不少内容重复,缺乏新意;或东拼西凑,不加提炼,实实在在有用的东西不多。有鉴于此,我从自己作为读者的角度出发,对浩瀚如烟海的针灸临床资料加以精心选择。这种选择也包括两个部分:一是确是符合当前临床急需的,二是资料确实是“真金白银”。为了体现精选,我把每一本书的字数加以严格控制,使读者既用得着,又买得起。

其次是“特”,也就是内容独特,不搞老生常谈。实际上这也是精的一个方面。本丛书所列的,除了少数外,尽量不把一般专业书中已经反复写过的、读者已耳熟能详的内容收入。

其三是“新”,如前面所说,随着传统中医学出现汹涌澎湃现代化和国际化大潮时,作为排头兵的针灸医学正在跃上一个新的台阶。一方面是大量新的知识和经验扑面而来,一方面是不断对古人的丰富遗存挖掘和鼎新。本丛书按照我写书的惯例,依据我三十多年从事针灸临床实践与文献研究的经验,

尽最大可能,将最新的临床经验、研究成果通过筛选之后,写进书内。

最后是“用”,这是本丛书的关键之点,也就是所提供的知识是有用的,不是虚假的、华而不实的;所提供的经验是实用的,可以重复的,对临床是有帮助的。

上面所说是否有王婆卖瓜之嫌,我想读者自有公论。当然,作为一个负责任的作者,我热望广大同行提出批评和建议。

张 仁

2007年夏写于上海市中医文献馆

前 言

本书是《急症针灸精选》的姊妹篇。

如果说,针灸治疗急症,历代医家已经提供了可借鉴的丰厚积淀,那么,针灸治疗难病则更充满了现代针灸工作者探索的艰辛,因为我们所面对的这类现代难病,其中的大多数,古人还来不及认识,而当前西医学仍感棘手。

记得 18 年前,我在人民卫生出版社出版的《难病针灸》一书的前言中曾写到:“现代难病是当今笼罩在人类头上的一团阴云”,而“针灸正在成为对付现代难病的生力军”。至今,尽管这团阴云还没有消散的意思,而针灸学无论在对付的难病病种的扩展上和所获得的临床经验的积累上都已经取得了长足进展。虽然还是处于量的积蓄阶段,但也是为质的突破作必要的准备。

和《急症针灸精选》一样,本书也是做了减病种、精疗法两大工作。所谓减病种,就是从当前针灸治疗的近百种现代难病中,选择 57 种临床较为常见而针灸治疗比较成熟的病症,这样和《急症针灸精选》一书的 57 种相加,就达 114 种,接近目前针灸治疗的有效病症的 1/4;所谓精疗法,即是在各地报道的五花八门的各类疗法中进行鉴别和优化。在鉴别上,笔者有两个原则:一是能重复,以同一疗法积累

的样本大而报道的单位多为主,单是样本大,有时往往也会像注水牛肉一样因水分太多而使人上当,虽然这只是极少数,而样本小或独家报道倒也不乏货真价实者;二是要实用,刺灸之法(包括器械)常用,操作步骤详细,使读者能够按图索骥,并根据笔者经验,将每一病症的治疗之法按成熟情况加以编排,供读者参考。

这是本丛书的最后一册,也就是唱戏中的压轴戏。记得古人有句名言,“尽信书,不如无书”。其实,正如有人形容钱一样,没有钱是万万不能的,但钱也绝不是万能的。笔者近四十年的针灸实践,体会最深刻的一点是:一定要借助古往今来医家们留下的文字,去真正读懂、读通针灸临床这本大书。如果这套小丛书包括笔者以前的一些文字,能尽此绵薄之力,将感到无限欣慰。

张 仁

2007年10月

目 录

第一章 概述	1
第一节 难病针灸的地位与作用	1
第二节 难病针灸的历史与现状	7
第三节 难病针灸的证治要点	25
第二章 内科难病	28
第一节 慢性病毒性肝炎	28
第二节 慢性支气管炎	33
第三节 慢性胃炎	41
第四节 慢性溃疡性结肠炎	46
第五节 高血压	51
第六节 再生障碍性贫血	60
第七节 血小板减少性紫癜	64
第八节 重症肌无力(眼型)	67
第九节 肥胖症	70
第十节 甲状腺功能亢进症	76
第十一节 糖尿病	82
第十二节 高脂蛋白血症	89
第十三节 帕金森病	95
第十四节 面神经麻痹	99
第十五节 面肌痉挛	107
第十六节 不宁腿综合征	112
第十七节 幻肢痛	116

第十八节	老年性痴呆症·····	119
第十九节	射精不能症·····	124
第二十节	精液异常症·····	127
第二十一节	恶性肿瘤·····	131
第二十二节	神经性皮炎·····	139
第二十三节	银屑病·····	144
第二十四节	白癜风·····	150
第三章	外科难病·····	156
第一节	颈椎病·····	156
第二节	截瘫·····	163
第三节	淋巴结核·····	168
第四节	胃下垂·····	172
第五节	乳腺囊性增生病·····	179
第六节	慢性前列腺炎·····	182
第七节	前列腺增生症·····	187
第八节	下肢静脉曲张·····	190
第四章	妇产科难病·····	194
第一节	闭经·····	194
第二节	子宫脱垂·····	196
第三节	子宫肌瘤·····	201
第四节	慢性盆腔炎·····	203
第五节	不孕症·····	208
第六节	外阴白色病变·····	211
第七节	尿道综合征·····	216
第八节	习惯性流产·····	219
第五章	儿科难病·····	223
第一节	脑积水·····	223

第二节	多发性抽动症·····	226
第三节	小儿脑病后遗症·····	230
第四节	儿童多动综合征·····	237
第五节	遗尿症·····	240
第六章	五官科难病·····	248
第一节	青少年近视眼·····	248
第二节	斜视·····	252
第三节	慢性单纯性青光眼·····	257
第四节	皮质盲·····	261
第五节	色觉障碍·····	263
第六节	原发性视神经萎缩·····	267
第七节	视网膜色素变性·····	272
第八节	感音性耳聋·····	277
第九节	萎缩性鼻炎·····	284
第十节	颞下颌关节紊乱综合征·····	287
第十一节	复发性口疮·····	292

第一章 概 述

20 世纪以来,随着抗生素的陆续发现和预防接种的广泛实施,终于使得曾经猖獗一时的传染性和感染性疾病得到了普遍的控制。但是,与此同时,有些疾病却正在越来越严重地困扰生活在地球上的人类,其中的一些病症,已经上升为导致人类死亡的前几位原因。这就是现代难病,或称现代难治病。它是当前医学科学主攻的热点,而恰恰又是它的难点。然而,古老的中医学和针灸学却正在日益显示出其诊治难病的优势和潜力。

第一节 难病针灸的地位与作用

一、难病的概念

难病,目前有两种概念。一种是中医学所称的疑难病,亦即传统难病。“疑”是疑惑不解,认识不清,也就是诊断上难以定论;“难”是治疗上有难度,缺乏有效的方法。这些疾病主要指症状表现稀奇,病机复杂,病症涉及广泛,病程漫长迁延,治疗较为棘手的奇症、怪病、宿疾、顽症之类。另一种为现代西医学中难治病,又叫现代难病。它的概念,国内外比较一致的看法是:现代西医学中病因不明,或病因

虽明(或部分清楚)但缺乏理想疗法的一类疾病。这类疾病,多呈现慢性过程,对患者身心、家庭影响较大,以及给社会带来一定的负担。现代难病具有两个主要特点:首先,它是一系列有关遗传、免疫、代谢、环境污染、药害、社会、精神心理乃至生活方式等多因素综合作用所产生的疾病;其次,它往往涉及人体多个系统。

中医学的传统难病和西医学的现代难病有很大的区别,但也有一定联系。因为人类对疾病的认识受到时代、地域、医学体系、医疗条件、医疗水平及社会经济文化生活的多方面的深刻影响。传统难病多指中国古代医家所总结的疑难病,但随着时代发展,其中相当部分已经不疑不难了。而有些传统难病,至今仍属于现代难病的范畴。如在中医内科中,素有“风、癆、癰、膈”四大难病之称,其中癆病已基本攻克,而其他三证所包含的病症,不少仍列为现代难病之中。为了适应目前临床的实际需要,本书所述均为现代难病。

就病种而言,现代难病包括:病毒性疾病、免疫性疾病、遗传性疾病、代谢性疾病、内分泌疾病及老年病等。近年来国内外医学界比较公认的难病有120余种。值得一提的是,针灸等穴位刺激法,通过长期反复观察,表明对其中大部分(约近百种)都有不同程度效果。即使是对人类危害非常严重的一些疾病,诸如恶性肿瘤和目前正在世界范围内泛滥的艾滋病等,针灸治疗也已显露出可喜的苗头。

二、难病针灸的作用与地位

从根本上说,现代西医学实际上是一种运用化学药物或外科技术来消除疾病、维护健康的,以对抗为主的医学类型。它主要应用化学药物来补救机体功能的缺陷,运用外科技术来消除脏器的病变。这门医学尽管已经对世界人民的保健作出了巨大的贡献,但是,面对那些病因不明,难以用已知的化学药物治疗;或因病变复杂广泛,难以施展外科手术的现代难病,仍是困难重重,为之棘手。

(一) 针灸的作用

面临现代难病的严峻挑战,以调节为主的针灸医学却越来越显示出它的特有的优势。其作用可表现在以下几个方面。

1. 诊断作用 这可以分为两个方面。首先,针灸学和中医学属于同一医学体系。针对现代难病病因多不明确的情况,则可按中医学诊断特点,通过对该病的证候表现来测知病因,即所谓以证审因,进而分型辨治,组方用穴,选择适当的技法。其次,临床上还常通过对经络、穴位的望诊或触诊来发现疾病,其中也包括现代难病。如以癌症为例,近年有人发现在某些癌症患者的耳郭上与病变相应的部位可出现某些阳性反应物,隆起物小似针尖,大似粟粒,呈污秽蝇屎样或棕褐色。另外,还可通过测定穴位的温差来诊断恶性肿瘤。当然,这还有待进一步证实。

2. 治疗作用 这是最为重要的作用,主要表现在对整个机体的调整。针灸不是以疾病为治疗对象,而是以患者为治疗对象。以人体生理学的一个

独特方面——能量学为基础,用毫针或其他刺激方式作用于穴位,激发患者体内的抗病因素,使疾病转愈。这种治疗方式对难病的攻克有着重要的意义。随着心身医学进入科学发展阶段,已经发现有很大一部分难病属于心身疾病。如目前公认的心身疾病就有:冠心病、心律失常、原发性高血压、血栓闭塞性脉管炎、支气管哮喘、溃疡病、慢性胃炎、胃下垂、溃疡性结肠炎、糖尿病、甲状腺功能亢进症、脑血管意外及其后遗症、自主神经功能失调、遗尿症、慢性关节炎、斑秃、银屑病、耳鸣、青光眼、习惯性流产、某些恶性肿瘤、系统性红斑狼疮等。心身疾病适宜于将患者作为治疗对象的针灸疗法。

近几十年来的大量临床和实验研究,都已经充分证实,针灸对整体的调整有两大特点,第一个特点是这种调整作用是双向的、多环节、多途径及多水平的。小小的毫针正是通过对全身各器官系统诸如神经、呼吸、心血管、消化、血液、内分泌、免疫及生殖泌尿等的有效调节,才起到治疗各种难治病症的作用的。如机制研究证明针刺可以提高大脑皮质相应区域神经细胞的兴奋性,从而能解释针灸治疗皮质盲、发作性睡病、中风后遗症、小儿脑病后遗症之所以有效。第二个特点是针灸在调节的手段上具有多个可变参数,包括对不同穴位的选择、组合,不同的针刺深度、手法及留针时间;不同的穴位刺激方法,如电针、穴位激光照射、皮肤针、穴位注射等。不同的参数可以产生不同的针灸效应,如以对免疫系统影响为例,不同量的刺激,弱刺激可使网状内皮系统吞噬

功能提高,强刺激反使之降低;而不同质的刺激,手针、电针和艾灸虽都可使网状内皮系统吞噬功能提高,但效应的强弱有差别。至于穴与非穴,穴位与穴位之间,以及不同的穴位组合,其作用也都有差异。正因为如此,它可以适应证候复杂多变,病变涉及广泛的现代难病的治疗要求。上述两点,恰恰是目前药物疗法所难以达到的。当然,对这些针灸参数进行最优化研究,发挥其尽可能大的调节作用,更有效地治疗难治病症,还有很艰巨的工作要做,这也是编写本书的主要出发点之一。

3. 协同作用 良好的协同作用是针灸疗法在难病治疗中又一重要特点。它体现在以下三个方面:一是在同一种难病治疗中发挥多方面协同作用。如抗癌治疗,针灸既能增强免疫功能,使癌肿缩小,又能抑制癌性疼痛,同时还可以对抗化疗或放疗治癌时所出现的毒性和副作用。二是,针灸的不同穴位刺激法可以互相结合应用,如针法和灸法,耳针和体针都可应用于同一病症,发挥综合优势。三是,针灸更能配合包括手术在内的其他各种中西医疗法。

(二) 难病针灸的地位

针灸在难病治疗中的地位是和它的作用分不开的。当前,在与现代难病的斗争中,现代西医学仍然是主要的力量,但是由于认识上、技术上等多种原因,它正面临困境。与此同时,另外两支力量正在崛起,一支是中医药学。它在整体、动态的思想原则指导下,运用辨证论治的方法,充分发挥中草药的潜力,通过对百余种难病进行了数十年的实践与研究,

已经证明效果确切。另一支则是针灸医学。针灸学正如前述,其理论体系和诊治原则与中医学相一致,但在治疗方法上,则可归属于能量医学。能量医学是一种特殊的医学形式,由于其在治疗中所显示的越来越重要的作用,正在日益引起世界医学界的重视。针灸学是世界上最古老而实践范围最广的能量医学。因此,它有着不可忽视的重要地位。

从20世纪50年代以来,针灸治疗的疾病谱正在逐渐发生改变,如果说20世纪50~60年代主要还停留在传统常见病的治疗方面的话,自60年代后期,特别是20世纪70年代,针灸已被广泛用于诸如急腹症、休克等现代急症。而进入80年代,其重心则进一步移向了现代难病。这是医学科学对针灸学提出的新的任务和目标,也是针灸学自身发展的需要。因为,任何一门医学都只有在不断突破或补充现有医学理论的局限性和防治实践效果中求得生存和发展。

最后,值得一提的是,尽管针灸在现代难病诊治中具有重要的作用和不可忽视的地位,但是,我们必须认识到,针灸只是几支力量中的一支,难病证候复杂,病变广泛,不少要求协同作战。正如笔者《急症针灸精选》一书中提到,当病情超出机体本身调节范围时,仅仅依靠单一的针灸往往是不能奏效的。因此要防止“万病一针”的偏向。其次,尽管本书总结了五十余种病症的治疗经验,但是与针灸治疗急症相比,其中有些还不够十分成熟,有待进一步探索和完善。另外,和急症针灸一样,其防治机制也有待进