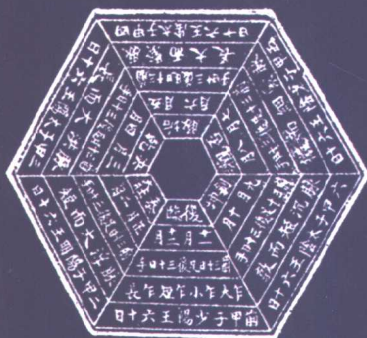


中国民间疗法丛书

穴位注射疗法

李慧英 等 编著



中国中医药出版社

中国民间疗法丛书

穴位注射疗法

李慧英 李 康 编著
廉武星 金世明

中国中医药出版社

·北 京·

图书在版编目(CIP)数据

穴位注射疗法/李慧英等编著. —北京:中国中医药出版社, 2001. 10

(中国民间疗法丛书)

ISBN 7-80156-270-4

I. 穴… II. 李… III. 水针疗法 IV. R245.31

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 070773 号

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区东兴路 7 号 电话: 64151553 邮码: 100027)

印刷者: 保定市印刷厂

经销者: 新华书店总店北京发行所

开 本: 850×1168 毫米 32 开

字 数: 211 千字

印 张: 8.5

版 次: 2001 年 10 月第 1 版

印 次: 2001 年 10 月第 1 次印刷

册 数: 5000

书 号: ISBN 7-80156-270-4/R·270

定 价: 12.00 元

目 录

上篇 基础知识

第一章 穴位注射疗法的起源与发展·····	(1)
第二章 穴位注射疗法的理论依据·····	(4)
第三章 穴位注射疗法的治疗原理和作用 ·····	(11)
第一节 经穴的调节作用 ·····	(11)
第二节 穴位注射对各系统的调节作用 ·····	(13)
第三节 穴位注射的药效作用 ·····	(17)
第四章 常用穴位定位及主治 ·····	(19)
第一节 常用体穴 ·····	(19)
第二节 常用耳穴 ·····	(35)
第五章 穴位注射的操作方法 ·····	(46)
第一节 常用药物 ·····	(46)
第二节 用具 ·····	(59)
第三节 操作方法 ·····	(59)
第四节 意外事故的防治 ·····	(61)
第六章 穴位注射疗法的适应症、禁忌症、注意事项 ·····	(65)
第一节 适应症 ·····	(65)
第二节 禁忌症 ·····	(65)
第三节 注意事项 ·····	(66)
第七章 穴位注射疗法的现代研究 ·····	(68)

下篇 临床应用

第一章 内科疾病	(80)
急性单纯性胃炎	(80)
慢性胃炎	(81)
胃、十二指肠溃疡	(83)
胃神经官能症	(84)
慢性肝炎	(85)
肝硬化	(85)
胆囊炎	(86)
过敏性结肠炎	(88)
膈肌痉挛	(89)
神经性呕吐	(89)
上感	(90)
急性支气管炎	(91)
慢性支气管炎	(92)
支气管哮喘	(92)
支气管扩张咯血	(94)
肺脓肿	(94)
大叶性肺炎	(96)
高血压	(97)
窦性心动过速	(98)
心源性哮喘	(99)
心绞痛	(99)
心血管神经官能症	(101)
肾盂肾炎	(102)
膀胱炎	(103)

慢性肾炎	(104)
中风后遗症	(105)
缺铁性贫血	(106)
遗尿症	(107)
尿滞留	(108)
阳痿	(109)
遗精 早泄	(110)
风湿性关节炎	(110)
流行性腮腺炎	(111)
细菌性痢疾	(112)
肺结核	(113)
肠结核	(114)
第二章 外科疾病	(116)
脑震荡	(116)
非化脓性肋软骨炎	(117)
胆绞痛	(118)
肾绞痛	(119)
痔	(120)
第三章 妇产科疾病	(122)
痛经	(122)
月经不调	(123)
白带过多	(123)
乳腺炎	(124)
慢性盆腔炎	(125)
功能性子宫出血	(126)
第四章 儿科疾病	(128)
百日咳	(128)
婴儿瘫后遗症	(129)

小儿急惊风	(130)
小儿哮喘	(131)
小儿消化不良	(132)
婴儿湿疹	(133)
第五章 皮肤科疾病	(135)
酒渣鼻	(135)
神经性皮炎	(136)
荨麻疹	(137)
皮肤瘙痒症	(138)
带状疱疹	(138)
寻常疣	(139)
第六章 五官科疾病	(141)
溃疡性角膜炎	(141)
角膜白斑	(142)
视神经萎缩	(142)
美尼尔氏病	(143)
聋哑症	(144)
牙痛	(145)
慢性鼻炎	(146)
急性扁桃体炎	(147)
第七章 神经精神科疾病	(149)
多发性神经炎	(149)
颜面神经麻痹	(150)
三叉神经痛	(151)
神经衰弱	(153)
神经性头痛	(154)
癔病	(154)
癫痫	(155)

第八章 骨伤科疾病	(158)
第一节 颈部疾病	(158)
落枕.....	(158)
颈肩肌筋膜炎.....	(159)
颈椎病.....	(160)
前斜角肌综合征.....	(163)
第二节 肩部疾病	(164)
肱二头肌长头腱鞘炎.....	(164)
肩峰下滑囊炎.....	(165)
喙突下滑囊炎.....	(167)
肩部创伤性滑囊炎.....	(167)
肩关节周围炎.....	(168)
第三节 肘部疾病	(170)
肱桡滑囊炎.....	(170)
尺骨鹰嘴滑囊炎.....	(171)
肘管综合征.....	(172)
肱骨外上髁炎.....	(173)
第四节 腕及手部疾病	(176)
屈指肌腱狭窄性腱鞘炎.....	(176)
腕管综合征.....	(178)
桡骨茎突部狭窄性腱鞘炎.....	(179)
腕三角纤维软骨损伤.....	(181)
腕月骨软骨炎.....	(182)
拇指基底关节综合征.....	(184)
腱鞘囊肿.....	(185)
第五节 骨盆部疾病	(186)
股骨大粗隆滑囊炎.....	(186)
髂耻滑囊炎.....	(187)

臀大肌坐骨滑囊炎	(188)
股骨头骨软骨炎	(189)
臀上皮神经综合征	(191)
股外侧皮神经炎	(192)
髌髁关节韧带损伤	(193)
梨状肌综合征	(194)
第六节 膝部疾病	(196)
膝脂肪垫炎	(196)
膝关节侧副韧带损伤	(197)
髌骨软化症	(199)
胫骨结节骨软骨炎	(200)
创伤后关节周围骨软骨炎	(201)
髌上滑囊炎	(202)
髌前滑囊炎	(203)
髌骨下滑囊炎	(204)
膝关节内侧滑囊炎	(205)
膝关节外侧滑囊炎	(207)
腘窝滑囊炎	(208)
半月板囊肿	(209)
膝关节滑膜皱襞综合征	(210)
第七节 踝及足部疾病	(211)
跖管综合征	(211)
踝关节扭伤	(213)
下胫腓骨关节分离	(214)
跟骨骨突炎	(216)
跟骨滑囊炎	(217)
跟骨刺	(218)
跟腱前脂肪垫炎	(219)

胫骨后肌腱下滑囊炎	(219)
趾长伸肌腱鞘炎	(220)
第5跖骨基底骨突炎	(221)
足跟痛	(222)
第八节 腰背部疾病	(223)
腰椎间盘突出症	(223)
急性腰扭伤	(227)
腰肌劳损	(229)
腰骶关节扭伤	(230)
腰腿痛	(232)
退行性脊柱炎	(235)
棘间与棘上韧带损伤	(236)
第3腰椎横突综合征	(237)
脊椎后关节紊乱症	(238)
第九节 其他疾病	(240)
周围神经炎	(240)
臂丛神经炎	(242)
肋间神经痛	(243)
坐骨神经痛	(244)
桡神经麻痹	(248)
腓总神经麻痹	(249)
痿证	(251)
痹证	(253)
重症肌无力症	(256)
肌肉萎缩	(258)

上篇 基础知识

第一章 穴位注射疗法的 起源与发展

穴位注射疗法，即在经络、腧穴或压痛点、皮下阳性反应物上，适量注射液体药物，以防治各类疾病的方法。因所注射用的药物，绝大多数为液体，故又称“水针疗法”。由于应用的药液剂量通常比常规剂量小，故又称“小剂量药物穴位注射”。如采用麻醉性药物（如2%普鲁卡因等）进行阻断性注射，则称“穴位封闭疗法”。显然，这是近现代西医学所常用的药物注射法与中医学的腧穴-经络理论相结合而产生的一种全新疗法。它是根据所患疾病的不同，按照穴位的治疗作用与药物的药理作用，选用相应的经-穴及药物，将药液注入，以充分发挥经-穴和药物对疾病与人体的综合效应，进而达到防治疾病的目的。

穴位注射疗法，形成于本世纪50年代初期。中华人民共和国成立以后，国家制定了一系列卫生政策，中医迎来了春天，中医学术空前活跃。同时中苏在多领域内进行着广泛的交流与合用，巴甫洛夫的“神经反射”学说开始在中医学界产生影响。一部分针灸工作者开始运用巴氏的学说指导我国的针灸临床，并进行许多有益的探索。随着神经封闭疗法在临床较广泛的应用，我国针灸临床工作者开始将这种方法进行改良，用于神经反射，

进而用于穴位注射，例如，1957年11月4日《浙江日报》发表了庞毅明的“神妙的金针——记蔡铎仿吸收苏联经验创造经穴封闭疗法”的文章，记述了我国医疗工作者在这一方面的开创性工作。1958年朱龙玉等人与西安市第四医院等单位合作，将中医学的整体观念与巴氏学说相结合，开展了神经注射疗法，即将药液注射在周围神经的路径上以治疗局部或全身性疾病。在临床工作的基础上朱龙玉等人也进行了初步的动物实验研究，1959年1月，他们总结并出版了《神经注射疗法》一书，书中记述了神经注射疗法的注射部位，所用药物、方法、临床治疗及实验观察，并探讨了这一方法的作用机理，书中总结了内、外、妇、儿、五官等科70余种疾病，共459个治疗病例。至50年代末，在多家中西医刊物上发表了数十篇有关穴位注射的文章。在这些文章中多以“封闭”命名这一方法，如“封闭疗法”、“经穴封闭疗法”、“孔穴封闭疗法”、“穴位封闭”等，同时也逐渐出现了“针注疗法”、“水针疗法”等名称，所应用的病种也从单纯的疼痛，逐渐扩大，除神经性疼痛（封闭疗法最初应用的范围）外，尚被用于治疗“阳痿”、“高血压”、“神经衰弱”、“胃及十二指肠溃疡”、“风湿症”、“风湿性关节炎”、“急性结膜炎”、“菌痢”、“痛经”等多种疾病，并被用于预防“锑钾三日疗法”治疗血吸虫病时引起的不良反应，所注射的部位以单纯的局部反应点或阿是穴，逐步发展至从中医的整体观念出发，运用经络学说等中医理论来指导临床取穴；所用药物仍以当时局部封闭的常用药物奴夫卡因为主，但也开始尝试生理盐水、蒸馏水、抗生素等其他药物及液体。这一时期的工作，虽然明显地带有巴氏学说的烙印，仍处于探索阶段，但其较显著的临床疗效，肯定了这一疗法的临床作用。为“穴位注射”疗法的进一步推广和应用，打下了良好的基础。

进入60年代，这一疗法逐步在临床推广，所用药物及治疗病种逐步扩大，文革以后，随着我国农村医疗工作的加强及“赤

脚医生”的出现，这一简便验廉的方法得以迅速在广大农村地区推广应用。到 70 年代初期，本疗法已在内、外、妇、儿、五官、皮肤等各科 100 多种疾病中得到应用；所用腧穴已遍及全身，并开始运用于耳穴等微针系统；所选用的药物虽仍以维生素类、抗生素类、普鲁卡因为主，但已开始广泛地尝试对症用药，如治疟时用复方奎宁注射液等。至 80 年代末，其应用范围几乎扩大至临床各科的各类疾病，所用药物也几乎扩大至所有可用于注射的各类中西药。1973 年 5 月出版的《穴位注射疗法》一书，较系统地总结了 70 年代初期以前穴位注射疗法的临床应用，记述了 105 种常见病的选穴及配方，并介绍了穴位注射疗法的治疗作用、应用范围、常用穴位、常用药物以及治疗方法和注意事项，是这一时期穴位注射疗法的代表著作之一。进入 90 年代，除在临床上继续广泛应用这种方法外，《穴位注射疗法临床大全》一书开始探索其作用机理，并对 40 年的工作进行了回顾和总结，使之系统化，规范化。

综上所述，穴位注射疗法经历了初创，推广应用，系统总结 3 个阶段，注射的部位由局部、神经点逐步扩展至腧穴和耳穴等，所用药物由初期的少数几种逐步扩大至几乎所有注射用中西药，所治疗的病种也日益扩大。并将穴位注射与其他疗法相结合，如“耳穴综合疗法”，即在耳背静脉抽取血液，然后将其注入风池、足三里等穴，以治疗顽固性头痛的方法。对其作用机理的探讨，逐步脱离了巴氏的神经反射学说，转而系统地运用中医传统理论来进行阐述，并已开始运用先进、科学的实验手段对其进行研究。

穴位注射疗法，历时 40 余年，发端于西医学的“注射”之法，并逐渐为中医学所吸收、融合，成为中医经穴疗法的一个重要方面。穴位注射疗法以其卓越的疗效和广泛的适用性，被迅速推广，为广大医务人员和患者所接受，这是中西医结合的成功范例。

第二章 穴位注射疗法的理论依据

穴位注射疗法，一方面总结继承了中医学的基本理论，运用中医学的整体观进行辨证施治，以发挥经-穴的整体调节作用；另一方面又与近、现代医学的局部观相结合，以充分发挥药物的治疗作用。这一方法将针刺的机械性刺激作用，药物对于机体的药理作用，经-穴的开阖与传导作用等有机地结合了起来，既具有传统中医学的治疗特点与作用途径，又具有现代医学的药理作用特点及治疗途径，是中西医结合临床应用的成功范例。

穴位注射疗法既然属于经-穴刺激疗法的范畴，那就不可避免地要以中医的基本理论为指导，也就必须首先遵守中医学体系的内在规律，由此为出发点，才能取得满意的疗效。

一、整体观念——穴位注射疗法的理论前提

人体当中腧穴众多，经络联系错综复杂，如果不以整体观念作为指导思想，那么穴位注射疗法只能陷入到机械唯物主义中去，就会丢掉中医的临床治疗特点，与单纯的注药疗法无异，有时甚至会出现不应有的负反应。

整体是指统一性和完整性。中医学非常重视人体的统一性、完整性及人体与自然界的相互关系。它认为人体是一个有机整体，构成人体的各个组成部分之间，在结构上是不可分割的，在功能上是相互协调、相互作用的，在病理上是相互影响的；同时人类生存于自然界中，是自然界中的一分子，那么人类与自然界的关系就密不可分，穴位注射疗法岂能忽视人体内外环境的统一性、机体自身的整体性。

人体是由脏腑、组织、器官所构成，各脏腑、组织、器官都具有各自不同的功能，这些功能又都是整体活动的组成部分，它们在生理上相互联系，共同协调完成机体的生理过程，在病理上则相互影响，导致疾病的发生、发展。中医认为人体以五脏为中心，通过经络系统把脏腑、五体、五官、九窍、四肢百骸等联系成为一个有机整体，并通过精、气、血、津液的作用，来完成机体的统一功能活动。这种五脏一体观反映了人体的各部分是相互联系而不是孤立的。中医学的整体观认为，人体正常的生理活动一方面要依赖于各脏腑组织发挥各自的功能，另一方面又要靠脏腑间相辅相成的协同作用和相反相成的制约作用，才能维持生理平衡。每个脏腑既具有各自不同的生理功能，又有整体活动下的分工合作，是人体局部与整体的统一。同时中医学认为这种整体作用又是以心脏为中心，在心脏的统一指挥下完成的，“心为五脏六腑之大主”，“心者，君主之官，神明出焉”。“主明则下安……主不明则十二官危”，“凡此十二官者，不得相失也”。而气血精液理论和形神统一学说，则反映了机能与形体的统一性；而“阴平阳秘”和“亢则害，承乃制，制则生化”等理论说明人体阴阳的制约、消长、转化维持着机体相对的动态平衡。这种动态平衡、制约观为穴位注射疗法的运用提供了重要的理论基础，中医学不仅从整体的角度来探索机体生命活动的规律，而且在分析病证的病理机制时，也首先着眼于整体，着眼于局部病变所引起的整体性病理反应，把局部病理变化与整体病理反应统一起来，既重视局部病变和与之直接相关的脏腑经络，又不忽视病变对其他脏腑经络的影响。人体某一局部的病变，往往与全身脏腑、气血、阴阳的盛衰有关。由于各脏腑、组织、器官在生理、病理上的相互联系和影响，那么，脏腑、经络、气血等内在的病理变化就可以通过五官、舌脉等而出现外在的表象，这对于临床的正确诊断，提供了可靠的依据，譬如舌通过经络直接或间接地联系于

脏腑，所以舌象可以直接或间接地反映脏腑等的生理功能状态及病理变化，正如《临床验舌法》指出的：“查诸脏腑图，脾、肝、肺、肾无不系根于心。核诸经络，考手足阴阳，无脉不通于舌。则知经络脏腑之病，不独伤寒发热有苔可验，即凡内外杂证，也无一不呈其形，著其色于舌。”所以舌象可反映人体脏腑的虚实、气血的盛衰、津液的盈亏，以及疾病的轻重逆顺。人体是一个有机的整体，而穴位注射疗法主要是通过经-穴刺激而起作用，所以无论是治疗局部性疾病还是全身性疾病，都必须从整体出发，才能把握全局，准确循经配穴，合理选用药物。由此可见，中医学在阐述人体的生理功能、病理变化以及对疾病的诊断和治疗方面，都离不开整体观念这一最基本的理论核心。

人类生活在自然界中，自然界存在着人类赖以生存的条件，同时自然界的变化又可以直接或间接地影响人体，而人体则相应地发生反应。正如《内经》所说的“人与天地相应也”，“人与天地相参也，与日月相应也”，人体对自然界变化的反应有一个相应的度，在此度之内为生理的适应性，如超越此度，则是病理性的反应，这就是人与自然界的统一性。宇宙间的日出月落、昼夜交替、寒暑往来具有自然的变化规律，而这一规律的形成是因为地球自身自右而左不断运动和它绕太阳连续运动而形成的，而这一规律性运动中，阳光直射的位置也就产生了相应的规律性变化，由此而产生了节气与四季。五天之中有一小变化，谓之候，一年三百六十五天分为七十二候，十五天就有一较大变化，这就在一年之中产生了二十四节气，六候为一季而使一年分为四季。四季的变化，自然界的阴阳消长给生物界带来了生长化收藏的不同结果，自然界阴阳消长的变化便形成了春温、夏热、长夏湿、秋燥、冬寒的气候变化规律，其气过则外生风、寒、暑、湿、燥、火之邪。人类既是大自然的伟大创造，又生活在大自然中，也必须与大自然相适应。《灵枢·岁露论》高度概括了人与自然的

关系：“人与天地相参也，与日月相应也，故月满则海水西盛，人血气积，肌肉充，皮肤致……月郭空，则海水东盛，人气血虚，其卫气去，形独居。”古人根据这一规律提出了“凡刺之法，必候日月星辰，四时八正之气，气定乃刺之”。《素问·八正神明论》又说：“天寒无刺，天温无疑，月生无泻，月满无补，月郭空无治，是谓得时而调之。”在具体刺法上又提出：“春夏刺浅，秋冬刺深。”这是对自然界与人体内部环境“节律同步化”的总结和运用。由此可见，自然界的四季气候变化，日月星辰的运动无时无刻不在影响着人体的气血阴阳。所以穴位注射疗法也应以此一规律为指导，来决定刺入的深浅、药量的多少及注射的时机，才能更好地激发经气，调节阴阳，使疾病向愈。此外，昼夜晨昏的阴阳变化对人体的生理病理也有一定影响。《灵枢·顺气一日分为四时》指出：“夫百病者，多以旦慧，昼安，夕加，夜甚。”并指出发生这一变化的原因是：“朝则人气始生，病气衰，故旦慧；日中人气长，长则胜邪，故安；夕则人气始衰，邪气始生，故加；夜半人气入脏，邪气独居于身，故甚也。”这就说明，昼夜更替的节律性变化，产生了自然界阴阳消长出入，而自然界阴阳消长变化在人体的正邪斗争过程中直接影响着人体抗病能力的强弱与邪气的消长。晨时太阳渐生，光照由弱变强，气温上升，人体的阳气也随之升发渐旺，病邪也稍退，从而使人体抗病能力渐强，故神清气爽，症状减轻；午时日中，光照充足，气温最高，人体阳气隆盛，抗病力也最强，而此时邪气受到克制，故身体感到舒适而安静；黄昏太阳渐落，光照减弱，气温下降，人体阳气开始内潜，阴气渐出，病邪随之兴盛，故疾病加重；及至夜半子时，光照全无，人体阳气入内，阴气主时，邪气横行无制，独居于身，故病情更加严重，人体这种昼夜节律性变化不仅为中医所认识，而且已被现代科学所证实。大量的实验资料表明，人体的脉搏、体温、氧消耗量、二氧化碳释放量、排尿量、