

疼痛特色特效疗法大全丛书

疼痛穴位注射

疗法大全

刘念稚 主编

疼痛是一种临床常见症状,可见于各种疾病,近年作为医学、生物学的重要课题,已日益引起人们的关注。在众多的治疗疼痛的方法中,穴位注射作为一种简便、实用的方法,独树一帜,在疼痛的治疗中发挥着良好作用。几乎所有与疼痛有关的疾病,都有相应的穴位注射方法,对提高临床疗效,解除患者痛苦发挥了积极作用。

中国中医药出版社

疼痛特色特效疗法大全丛书

疼痛穴位注射疗法大全

主 编 刘念稚

副主编 李 镁 刘兰兰 王 玲

尹爱宁 李 薇

编 委 (以姓氏笔画为序)

王兰香 王 玲 尹爱宁

刘兰兰 刘念稚 刘 静

杨日华 李 薇 李 镁

来丽萍 张 丽 张 毅

赵 翀 禹馨雅

中国中医药出版社

·北 京·

图书在版编目(CIP)数据

疼痛穴位注射疗法大全/刘念稚主编. —北京: 中国中医药出版社, 2002. 1

(疼痛特色特效疗法大全丛书)

ISBN 7-80156-286-0

I. 疼… II. 刘… III. 疼痛—水针疗法

IV. R245.9

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 095311 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 邮编: 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: 368 千字

印 张: 14.75

版 次: 2002 年 1 月第 1 版

印 次: 2002 年 1 月第 1 次印刷

册 数: 3000

书 号: ISBN 7-80156-286-0/R·286

定 价: 22.00 元

内容提要

本书共 11 章,分别介绍了以穴位注射法治疗疼痛的简史、中西医对疼痛的认识及各部位疼痛疾病的穴位注射方法。每病之后,均有特点、要点与疑点、难点评述,承前启后,画龙点睛,方便读者领会掌握,是临床医生、护士、医学院校学生的良师益友,对患者及家属也有一定指导意义。

前 言

疼痛是一种临床常见症状,可见于各种疾病,近年作为医学、生物学的重要课题,已日益引起人们的关注。在众多治疗疼痛的方法中,穴位注射作为一种简便、实用的方法,独树一帜,在疼痛的治疗中发挥着良好作用。几乎所有与疼痛有关的疾病,都有相应的穴位注射方法,对提高临床疗效、解除患者痛苦发挥了积极作用。

然而,医患双方选择治疗疼痛的方式,首先想到的是内服药、外用药、针灸等疗法,很少首选穴位注射,忽略了这一行之有效的方法。因此,我们专门编写了《疼痛穴位注射疗法大全》,系统介绍这一疗法的使用现状,希望对缓解疼痛、攻克疼痛做出一一点有益的贡献。

本书立足临床,注重实用,突出治疗,系统、全面地介绍了近百种疼痛疾病的穴位注射疗法,反映出当前的最新水平,具有很高的实用价值。

目 录

第一章 疼痛穴位注射史略	(1)
第二章 疼痛临床概述	(7)
第一节 中医学对疼痛的认识	(7)
第二节 西医学对疼痛的认识	(17)
第三章 头面部疼痛	(25)
第一节 头部疼痛	(25)
头痛	(25)
高热	(36)
血管神经性头痛	(42)
神经官能症	(47)
急性脑血管病	(53)
高血压病	(60)
枕神经痛	(65)
流行性乙型脑炎	(68)
钩端螺旋体病	(72)
第二节 面部疼痛	(75)
三叉神经痛	(75)
流行性腮腺炎	(83)
颞下颌关节紊乱综合征	(86)
角膜炎	(89)
麦粒肿	(94)
化脓性中耳炎	(98)

急性鼻炎	(101)
慢性鼻炎	(104)
鼻窦炎	(109)
鼻前庭炎	(113)
急性扁桃体炎	(115)
慢性咽炎	(120)
悬雍垂水肿	(122)
复发性口疮	(124)
龋齿	(128)
牙周炎	(130)
第四章 肩颈部疼痛	(133)
肩关节周围炎	(133)
颈椎病	(147)
落枕	(158)
颈肩肌筋膜炎	(161)
附:前斜角肌综合征.....	(163)
第五章 胸背部疼痛	(165)
第一节 呼吸系统疾病	(165)
上呼吸道感染	(165)
大叶性肺炎	(170)
肺脓疡	(174)
肺结核	(178)
第二节 心血管疾病	(183)
心绞痛	(183)
心肌梗死	(187)
病毒性心肌炎	(192)
心脏神经官能症	(196)
第三节 胸部其他疾病	(199)

急性乳腺炎	(199)
肋间神经痛	(202)
肋软骨炎	(205)
第六章 腹部疼痛	(209)
第一节 胃肠疾病	(209)
急性胃肠炎	(209)
慢性胃炎	(216)
消化性溃疡	(222)
附:溃疡病急性穿孔.....	(229)
胃下垂	(230)
慢性肠炎	(234)
胃肠神经官能症	(238)
肠道易激综合征	(244)
慢性腹泻	(248)
细菌性痢疾	(254)
肠结核	(260)
急性阑尾炎	(265)
附:阑尾切除术中牵拉反应.....	(269)
第二节 肝胆疾病	(270)
病毒性肝炎	(270)
胆囊炎	(280)
胆绞痛	(285)
胆道蛔虫症	(295)
第三节 腹部其他疾病	(299)
急性胰腺炎	(299)
肛裂	(303)
第七章 腰部疼痛	(309)
急性腰扭伤	(309)

腰椎间盘突出症	(315)
腰腿痛	(322)
退行性脊柱炎	(330)
第八章 四肢疼痛	(335)
第一节 上肢疼痛	(335)
臂丛神经痛	(335)
肱骨外上髁炎	(337)
桡骨茎突部狭窄性腱鞘炎	(342)
第二节 下肢疼痛	(345)
坐骨神经痛	(345)
梨状肌综合征	(358)
血栓闭塞性脉管炎	(360)
静脉血栓形成和血栓性静脉炎	(364)
腓肠肌痉挛	(367)
踝关节扭伤	(369)
足跟痛	(372)
第三节 四肢其他疼痛	(375)
风湿性关节炎	(375)
附:布氏杆菌病关节痛	(380)
类风湿性关节炎	(380)
周围神经炎	(384)
第九章 泌尿生殖部疼痛	(387)
第一节 泌尿系统疾病	(387)
下尿路感染	(387)
肾盂肾炎	(390)
尿石症	(393)
肾绞痛	(397)
第二节 女性生殖部疾病	(402)

痛经	(402)
盆腔炎	(406)
宫颈糜烂	(411)
第三节 男性生殖部疾病	(413)
慢性前列腺炎	(413)
前列腺增生症	(422)
睾丸鞘膜积液	(424)
第十章 癌性疼痛	(429)
原发性肝癌	(429)
膀胱癌	(435)
第十一章 其他疼痛	(439)
带状疱疹	(439)
系统性红斑狼疮	(444)
硬皮病	(448)
鸡眼	(453)

第一章 疼痛穴位注射史略

穴位注射疗法是在经络、腧穴或压痛点、皮下阳性反应物上,适量注射液体药物,以防治疾病的方法。她是传统的针灸疗法与现代的注射、封闭方法相结合的产物,是中西医结合的典范。穴位注射在疼痛的治疗中,也发挥着越来越大的作用。

一、穴位注射名称的演变

穴位注射疗法起源于 20 世纪 50 年代,当时苏联的“巴甫洛夫神经反射”学说在中国医学界广为流传,对中医界也产生了很大影响。一部分针灸工作者运用巴氏学说指导我国传统的针灸临床。随着神经封闭疗法在临床上的广泛运用,针灸工作者将这种方法进行改良,用于神经注射,进而用于穴位注射,产生了最初的穴位注射实践。至 50 年代末,在各类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。如 1957 年 11 月 4 日,浙江日报发表了庞毅明的文章“神妙的金针——记蔡铎仿吸收苏联经验创造经穴封闭疗法”,论述了我国医务工作者在这方面的开创性工作。

进入 20 世纪 60 年代,穴位注射疗法的应用在临床上得到进一步推广。文革后,由于农村卫生工作的加强及“赤脚医生”的出现使这一廉、简、效、便的治疗方法得到进一步普及、推广和应用。到 20 世纪 70 年代初,郭同经总结出版了《穴位注射疗法》一书,对这一时

期的穴位注射经验作了全面总结,并明确采用了“穴位注射”这一科学的命名方法。从此,穴位注射有了自己正确的名称,一直延用至今。

比起“封闭疗法”、“经穴封闭疗法”、“孔穴封闭疗法”、“穴位封闭”、“针注疗法”、“水针疗法”等名称,“穴位注射”名称最大限度地、准确地反映了这一疗法的特点与特色。“封闭”一词仅能反映以麻醉药注入神经干附近,而“穴位注射”从用药、注射部位都远远超过“封闭”方法,决不是“封闭”所能代表的。“针注”一词,无法反映中医针灸穴位这一治疗特色,同时易与西医打针、注射相混淆,也无法代表穴位注射的实质。“水针”,虽然能与中医针灸学上的“火针”相对应,但同样易于让人联想到西医的“打针”治疗,同时难免产生“打针不是都用药水吗?”的疑问。综上所述,只有“穴位注射”一词,恰到好处地反映出针灸与注射相结合的特点。因此,深受广大医务工作者的欢迎。

二、起步、探索阶段

穴位注射疗法的发明,起源于西医的“神经封闭疗法”,而“神经封闭疗法”主要是治疗疼痛性疾病。受此启发,1958年朱龙玉等人与西安市第四医院等单位合作,将传统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、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。这一时期,在各种医学刊物上发表了几十篇有关穴位注射的文章,涉及到疼痛病种有“高血压”、“胃十二指肠溃疡”、“风湿性关节炎”、“细菌性痢疾”、“痛经”等,如李寿山报道以0.5%普鲁卡因注射液进行内关、足三里、三阴交、合谷等穴的穴位注射,治疗与头痛

有关的高血压,总有效率为 74.2%。

进入 20 世纪 60 年代初,《中医杂志》报道了四川省自贡市工人医院以 95%酒精及 1%普鲁卡因进行天枢、气海、足三里等穴位注射,治疗细菌性痢疾,总有效率达 100%,显示出穴位注射疗法的良好效果。

纵观这一时期的穴位注射疗法,注射部位从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普鲁卡因为主,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。

三、发展、成熟阶段

文化大革命开展以后,随着医疗卫生工作向农村转移,我国农村医疗工作的加强及“赤脚医生”的出现使这一简便、实用的治疗方法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、皮肤等科 100 多种疾病中得到应用,1973 年 5 月出版的《穴位注射疗法》一书,较系统地总结了 70 年代初期以前的穴位注射疗法的临床应用,记述了 105 种常见病穴位注射的选穴及配方,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。书中详细介绍了内科、神经精神科、外科、妇产科、儿科、五官科、皮肤科的常见病,涉及到大量疼痛性疾病的治疗。

这时,来自中西医医学杂志上的报道也日见增多,涉及到的病种有肝炎、痢疾、感冒、高热、急性胃肠炎、急性肠炎、慢性腹泻、高血压、胆道蛔虫、肾绞痛、急性腰扭伤、腰腿痛、泌尿系感染、膀胱肿瘤等。穴位有足三里、天枢、气海、至阳、肝俞、胆俞、胃俞、曲池、止泻、中脘、阳陵泉、内关、合谷、三阴交、委中、命门,以及阿是穴、耳

穴、鼻穴等,使用药物有阿托品、普鲁卡因、95%酒精、维生素 B₁、维生素 B₁₂、肌苷酸钠、10%葡萄糖、黄连素、异丙嗪、山莨菪碱、维生素 K₃、山柰注射液、注射用水、喜树碱、红枫注射液,甚至使用空气注射。

纵观这一时期的穴位注射疗法,可以发现,穴位注射已经从简单地模仿神经封闭法走向成熟,发展到系统全面地运用中医基础理论指导治疗。如治疗病种扩大;所用穴位已经遍及全身,并且开始运用耳穴,进一步尝试鼻穴治疗;所选药物虽然仍旧以普鲁卡因、维生素、抗生素为主,但已经开始广泛尝试使用各种药物进行治疗,并且出现了中药制剂,这是一个可喜的飞跃。

这个时期的穴位注射,已经进入发展成熟阶段,由于其疗效显著,开展容易,使用方便,深受医患双方的欢迎,显示了强大的生命力。这时,穴位注射疗法已经完全脱离了巴甫洛夫的神经反射学说,转向系统地运用中医理论来指导治疗,成为一个独立的疗法。

四、普及、提高阶段

进入 20 世纪 80 年代,穴位注射疗法终于迎来了一个蓬勃发展的新时期。中医临床工作者已经大量使用穴位注射疗法治疗各种疾病,包括疼痛性疾病,临床报道每年都在大量增加,这时的穴位注射疗法,已经不是少数人的“专利”,而是遍布全国大、中、小城市的各级医院,得到广泛应用,在全国范围内普及。治疗疼痛的范围进一步扩大,如开始用于急性阑尾炎、胆绞痛、腰肌劳损、坐骨神经痛、三叉神经痛、慢性胃炎、消化性溃疡等病,而且创造性地发明了如膀胱镜检查术前用药、消除扁桃体摘除术后疼痛、癌性疼痛等穴位注射治疗方法。取穴完全参考中医理论,所用穴位从早期的 20 ~ 30 个发展到几十个以上,所用药物进一步向中医中药方向发展,单味药、复方制剂的品种越来越多,应用越来越广。在此基础上,到 1989 年 4 月,刘建洪、何冬梅编著了《穴位药物注射疗法》,对这一时期的穴位注射疗法进行了总结,为穴位注射疗法的进一步普

及、提高打下了基础。

进入 20 世纪 90 年代,穴位注射疗法逐步从普及走向提高,迎来一个新的发展时期。而穴位注射在治疗疼痛性疾病方面,也不甘落后,仍然在穴位注射疗法中占有很大比重。1996 年 6 月,李璞主编了《穴位注射疗法临床大全》一书,对有史以来的穴位注射资料,进行了最大限度的收集整理,全书 124 万字,介绍了 300 多种疾病的穴位注射方法,其中 150 种是与疼痛有关的疾病,也可谓集穴位注射治痛之大全。由此可见,在这一时期,穴位注射疗法在治疗疼痛性疾病方面又有了长足的发展和提高。

纵观这一时期的穴位注射疗法,几乎临床所有疼痛性疾病,都有穴位注射方面的报道。而且报道的数量、质量均有提高,每病几乎都有几篇至几十篇报道;每篇报道病例数少则 20~30 例,多则百例以上。这时的穴位注射治痛,更加自觉地运用中医理论,将针灸学理论、中药学理论、治法理论有机结合起来,运用于临床治疗中,反映出在治疗方法、治疗理论上的提高。其次,这个时期,不仅以穴位注射治疗疼痛性疾病,还结合临床开展了一定的科研观察、对比试验,设立针灸或其他治疗对照组,观察两者的疗效优劣。从临床报道来看,穴位注射均明显优于其他各种疗法。这也从一个侧面说明穴位注射疗法从小到大逐步发展,兴盛不衰。

总之,自从有了人类以来,也就有了疼痛。人类在与疼痛斗争的过程中,产生了各种治疗方法。而穴位注射疗法是我国医务工作者开创性地将中医传统的针灸疗法与西医的注射给药法有机结合起来的产物。她不仅丰富了中医传统治疗方法,也为西医提供了新的治疗途径,成为中西医结合的一个联结点,促进了中西医的融汇贯通。穴位注射起源于治疗疼痛的封闭疗法,穴位注射疗法形成后,又极大地促进、发展了对疼痛的治疗,为疼痛治疗提供了一个新方法,两者相辅相成,疼痛促进了穴位注射疗法的诞生,穴位注射在治疗疼痛中发挥重要作用,直至最后战胜疼痛。

原书空白页

第二章 疼痛临床概述

有史以来,人类对疼痛就已有了最初步的感受,随着社会的进步、科学的发展,人们已经能采取相应的治疗措施来解除各种原因所产生的疼痛。而今无论是中医学还是西医学对疼痛均有了更高的认识,在治疗方法及预防措施方面,取得了长足的进步。然而,在漫长的医学实践中,最早对“疼痛”的研究和治疗做出巨大贡献的当属我国传统医学。在古人最原始的狩猎和生产活动中,最常见的外伤及外感往往以疼痛作为首发症状。针对疼痛,古人采取了最原始的方法,如抚摸、按压、揉擦身体某部位可以使伤痛(病痛)减轻就是其例。由此可知,中国医学早年就对“疼痛”有了辨证唯物的认识,首先提出“瘀则生痛,通则不痛”的理论,形成了内因、外因、不内外因的三因病因学说,并相应地总结出望、闻、问、切四诊合参的诊病方法以及补虚泻实治疗疼痛的方法,有效地指导了临床治疗,为我们今天的临床与深入研究打下了坚实的基础。

第一节 中医学对疼痛的认识

一、疼痛病名的提出

《内经》是最早一部较全面、系统提出疼痛病名的专著。其主要贡献是结合人体部位而命名疼痛,如头痛、目痛、齿痛、咽痛、胸痛、胁痛、胃脘痛、心痛、腹痛、腰痛等,并作了具体阐述。《灵枢·厥病》:“厥心痛,卧若徒居心痛间,动作痛益甚。”《素问·标本病传