

回克义

针灸治疗捷径

中医古籍出版社





数据加载失败，请稍后重试！

针灸治疗捷径

回克义 主编

中医古籍出版社

责任编辑 魏泉洁

封面设计 铁 池

图书在版编目(CIP)数据

针灸治疗捷径/回克义主编. —北京:中医古籍出版社,
2000.5

ISBN 7-80013-911-5

I. 针… II. 回… III. 针灸疗法 IV. R245

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 23469 号

中医古籍出版社出版发行

(北京东直门内北新仓 18 号 100700)

全国各地新华书店经销

河北省河间市曙光印刷厂印刷

787×1092 毫米 32 开 6.375 印张 138 千字

2000 年 7 月第 1 版 2000 年 7 月第 1 次印刷

印数:1~3000

ISBN 7-80013-911-5/R·907

定价:8.00 元

针灸治疗捷径编委会

主 编 回克义

副主编 赵 敏

编 委 (按姓氏笔画为序)

王 莉 回克义 刘海波

赵 敏 郭永新

前 言

传统的针灸医学把体针(毫针疗法)、头针、面针、耳针、电针和艾灸、发泡灸等,通称为针灸疗法。这些治病方法都具有一个共同的优点,那就是简便易行,适应症广,疗效显著,费用低廉,更突出的是临床可以灵活地运用“同病异治”与“异病同治”的法则。本书就是根据上述针灸疗法各种优点,选收了我们临床治疗效果确切的病证 102 种,编写成《针灸治疗捷径》一书。所收病证中既有感冒、头疼常见多发病,也有心脑血管疾患和属内分泌疾患的糖尿病、甲状腺亢进等疑难重证,均采取“同病异治”(“异病同治”亦在其中)的法则。每种病证大都既用体针(毫针疗法),也用耳针、头针等辨证施治,这就使医生临床治疗有了灵活多样的选择性。

由于本书属于我们的临床经验总结性质,所收病证种类也比较分散,故不便按照内、外、妇、儿等科别分类,只好按照病证种类相同或不同编排起来。书内文字叙述深入浅出,简明易懂,注重实效,不尚空谈。可供中西医师学习中医、针灸和针灸爱好者应用参考。由于我们水平所限,可能书中尚有不妥之处,敬希读者不吝指正。

编者 2000 年春节

目 录

偏头痛·····	(1)
颈椎病·····	(3)
三叉神经痛·····	(5)
面神经麻痹·····	(7)
面肌痉挛·····	(9)
下颌关节功能紊乱症·····	(10)
枕神经痛·····	(12)
假性延髓麻痹·····	(13)
落枕·····	(14)
肩关节周围炎·····	(16)
肱骨外上髁炎·····	(18)
肋软骨炎·····	(20)
肋间神经痛·····	(21)
风湿性关节炎·····	(22)
急性感染性多发性神经根炎·····	(24)
腰肌劳损·····	(26)
腰椎间盘突出症·····	(27)
急性腰扭伤·····	(29)
坐骨神经痛·····	(31)
髌骨下脂肪垫劳损·····	(33)
膈肌痉挛·····	(35)

癫痫·····	(36)
瘰疬综合征·····	(38)
神经衰弱·····	(40)
急性胃炎·····	(42)
慢性胃炎·····	(43)
胃痉挛·····	(45)
急性胃肠炎·····	(47)
胃、十二指肠溃疡·····	(48)
胃肠神经官能症·····	(50)
胃下垂·····	(51)
急性阑尾炎·····	(53)
慢性结肠炎·····	(54)
肠梗阻·····	(56)
便秘·····	(58)
流行性感冒·····	(60)
支气管炎·····	(61)
支气管哮喘·····	(63)
高血压病·····	(66)
高血脂症·····	(68)
心律失常·····	(69)
冠心病·····	(71)
急性心肌梗塞·····	(73)
脑栓塞·····	(75)
脑出血·····	(76)
蛛网膜下腔出血·····	(78)
遗尿症·····	(81)

尿失禁·····	(83)
尿潴留·····	(84)
慢性前列腺炎·····	(86)
泌尿系结石·····	(88)
男性性功能障碍·····	(90)
男性不育症·····	(93)
甲状腺功能亢进·····	(94)
糖尿病·····	(96)
单纯性肥胖病·····	(98)
带证·····	(100)
痛经·····	(101)
闭经·····	(103)
功能性子宫出血·····	(105)
子宫肌瘤·····	(107)
子宫脱垂·····	(108)
慢性盆腔炎·····	(110)
妊娠呕吐·····	(112)
胎位不正·····	(113)
乳腺增生症·····	(114)
溢乳症·····	(116)
产后少乳·····	(117)
女性瘙痒症·····	(118)
百日咳·····	(120)
流行性腮腺炎·····	(122)
婴儿腹泻·····	(125)
小儿营养不良·····	(127)

小儿脑性瘫痪(附儿童弱智)·····	(129)
视神经萎缩·····	(133)
急性结膜炎·····	(135)
中心性浆液性视网膜病变·····	(137)
白内障·····	(138)
麦粒肿·····	(140)
近视眼·····	(142)
化脓性中耳炎·····	(144)
内耳眩晕症·····	(146)
耳鸣、耳聋·····	(147)
过敏性鼻炎·····	(149)
慢性鼻窦炎·····	(151)
急性扁桃体炎·····	(152)
急性喉炎·····	(154)
慢性喉炎·····	(156)
复发性口疮·····	(157)
荨麻疹·····	(159)
湿疹·····	(161)
皮肤瘙痒症·····	(163)
急性乳腺炎·····	(165)
急性淋巴管炎·····	(167)
颈淋巴结结核·····	(169)
带状疱疹·····	(171)
神经性皮炎·····	(173)
银屑病·····	(175)
腱鞘囊肿·····	(177)

斑秃·····	(179)
疣·····	(180)
白癜风·····	(182)
附:	
一、针刺异常情况的处理及预防 ·····	(183)
二、针刺的注意事项 ·····	(189)
三、耳针的注意事项 ·····	(190)
四、耳廓感染的处理 ·····	(190)
五、灸法与拔罐的注意事项 ·····	(191)

偏 头 痛

偏头痛是一间断性反复发作的,以一側或双侧搏动性头痛为特征的疾病。发作时可伴有视觉、感觉、运动、情绪紊乱及胃肠道等植物神经症状。女性发病率高于男性,女:男为4:1,约30%~60%患者有家族史。本病属中医“头痛”、“头风”范畴,中医亦称“偏头痛”。

[临证要点]

头痛发作前有几分钟或几十分钟的先兆,表现为眼前闪光、暗点、黑团、视野缺损、视物不清或幻觉,个别患者出现头晕、肢体麻木、面红或苍白等症状。当先兆消失后,继则出现头一側或双侧剧烈疼痛,多呈搏动性跳痛、钻痛、钝痛或刺痛,部位多在眼眶与颞部,体位改变或用力皆可使头痛加重。每次头痛持续数小时至数日,并可伴有恶心、呕吐、畏光闭目、喜静怕吵、烦躁、面色苍白、厌食。本病呈周期性发作。

[治疗]

1. 毫针疗法

处方 翳风、头维、丝竹空透率谷穴。

操作 用1.5寸毫针先针翳风及头维穴,用捻转或提插手手法,使患者有明显酸、麻、胀感时,再用4寸毫针刺入丝竹空穴,针尖直达率谷穴方向,沿皮下透刺约3寸左右时,捻转10~20次左右,使针感扩散至头部有酸、麻、胀感为止。留针40分钟,每隔10分钟捻针1次,每日1次,6次为1疗程。

2. 电针疗法

处方 主穴：风池、率谷、中渚。

配穴：气血亏虚加足三里；肝阳上亢加太冲；痰浊内阻加中脘、丰隆；肾虚加太溪；恶心呕吐加内关。

操作 进针得气后，选主穴 1 个，配穴 1 个，接电针仪，电流量由小至大，以病人能耐受为度。每次 30 分钟，日 1 次，6 次为 1 疗程。

3. 水针疗法

处方 主穴：风池、太阳、合谷。

配穴：攒竹、印堂、翳风。

操作 用维生素 B₁ 注射液 100mg、维生素 B₁₂ 注射液 100mg，每穴选主、配穴 3~4 穴，每穴注药 0.5ml，隔日 1 次，6 次为 1 疗程。

4. 耳针疗法

处方 主穴：额、枕、神门、皮质下。

配穴：心、肝、耳尖、胰胆。

操作 以主穴为主，酌加配穴，每次选 4~5 穴，施次强刺激，留针 30 分钟，每日 1 次，6 次为 1 疗程。两耳交替使用。

〔按语〕

1. 针灸治疗偏头痛有较长的历史和较好的效果，从目前报导资料来看，多数医家主要是应用毫针疗法、电针疗法、水针疗法及耳针疗法治疗，其临床总有效率在 92%~97% 之间。

2. 笔者曾用毫针疗法治疗偏头痛 50 例，痊愈 41 例，显效 7 例，无效 2 例。

3. 注意外界因素诱发偏头痛的发作，要避免某些外界刺激，如强光刺激、烈日照射，气候变化时要注意起居，避免过冷

过热。

4. 注意摄生,戒绝烟酒,保持精神愉快,避免紧张刺激和精神疲劳,适当参加文体活动,改变内向性格,劳逸结合。

颈 椎 病

颈椎病或称颈椎综合症,系由于颈项部外伤受挫,或长期颈项姿势不正,也或日常活动频繁,发生磨损,导致包括颈椎骨质增生、颈项韧带钙化、颈椎间盘退行性改变致颈椎间隙狭窄,以及椎间关节囊、黄韧带增厚、皱叠等病理改变。当这类劳损性改变影响到颈部神经根、脊髓或主要血管时,则出现肩臂疼痛、麻木、瘫痪、眩晕等一系列症状,临床上统称颈椎病。本病属于中医学“痹症”、“痿症”、“眩晕”范畴。

[临证要点]

由于颈椎病变导致颈部神经根受压时,即出现颈肩部痛,并向头部、背部、上肢及手指放射,颈部发僵,活动受限;脊髓受压时,四肢麻木、沉重,严重者出现瘫痪或大小便失禁;椎动脉受压时,出现眩晕、复视、恶心、呕吐,昏厥发作,肢体麻木,感觉异常,持物落地,重则见对侧肢体轻度偏瘫;交感神经紊乱时,出现头痛、偏头痛、枕部痛、头昏、眼窝胀痛、视物模糊、耳鸣耳聋、手麻木发凉,甚则心律不齐等。颈椎正侧位片及CT对诊断和定位均有确诊价值。

[治疗]

1. 毫针疗法

处方 主穴:风池、颈夹脊穴、肩井。

配穴：眩晕、耳鸣、恶心者配四神聪、内关；肩背痛配大杼、肩髃、曲池；上肢麻木配手三里、外关、后溪。

操作 进针后用平补平泻手法，施以中刺激，留针 30 分钟。每日 1 次，10 次为 1 疗程。

2. 电针疗法

处方 主、配穴同毫针疗法。

操作 进针得气后，选颈夹脊穴 1 对，配穴 2 个，接电针仪，强度以患者能耐受为度。每次 30 分钟，每日 1 次，10 次为 1 疗程。

3. 水针疗法

处方 颈夹脊穴(病变相应部位)、大椎。

操作 用 5ml 一次性注射器，将复方丹参注射液 4ml 吸入，先垂直或针尖与颈椎呈 70° 进针，待针感传导至枕、肩、背、臂、肘、指等处时，缓慢注入，然后再以 40° 角斜刺大椎穴，得气后注入。每穴注药 1ml，隔日 1 次，10 次为 1 疗程。

〔按语〕

1. 针灸对颈椎病的治疗，其疗效是十分满意的，特别对神经根型、椎动脉型的疗效更好，对改善症状及减轻疼痛效果显著。

2. 在此需提醒注意的是，肩井穴位于颈肩部，其下为肺尖，因此，在针刺时，一定要严格掌握进针深度，以免引发气胸。在针刺大椎、风池、颈夹脊穴时，进针不要过深，刺激不得过重，得气即可；颈夹脊穴通电时，强度勿过大，以舒适能耐受为度。

3. 本病常反复发作，劳累、受凉等易诱发本病，因此治疗

时应坚持足够疗程,症状减轻后应加强颈、肩部的锻炼,避免劳累、寒冷等诱因。还可配合牵引、理疗等。

三叉神经痛

三叉神经痛是指面部三叉神经分布区内出现阵发性剧烈疼痛。临床上以第二、第三支发病为多见。本病多发生于40岁以上的中年人或老年人,女性患者居多。多发生一侧,亦有少数两侧俱痛者。按病因可分为原发性和继发性两类,前者原因不明,后者可能为颅内肿瘤、炎症、血管畸形等病变直接刺激三叉神经所致。祖国医学的“风症”、“面痛”、“眉棱骨痛”均属本病范畴。

[临证要点]

起病突然,患者常在说话或吃饭时,感觉上唇或下唇处一阵剧烈疼痛,其性质犹如刀割、针刺、电击、火焰,持续数秒至1~2分钟,并可引起同侧面部反射性抽搐,眼结膜充血、流泪、流涎。常因面部动作或触碰面部某一点(称“扳机点”或“触发点”)而诱发,致患者不敢洗脸、漱口、进食。

[治疗]

1. 毫针疗法

处方 I支痛:阳白、鱼腰;II支痛:四白、颧髎;III支痛:下关、夹承浆。

操作 进针后持续捻转使病部有触电样针感时,留针40~60分钟,留针期间,每隔20分钟行针1次。每日1次,12次为1疗程,休息3~4日。

2. 电针疗法

处方 主穴：Ⅰ支痛：阳白、鱼腰；Ⅱ支痛：四白、颧髁；Ⅲ支痛：下关、夹承浆。

配方：合谷、内庭。

操作 进针得气后，选2穴，接通G6805电针仪，选用连续波或疏密波，频率150～600次/分，强度以患者耐受为度。每次30分钟，每日1次，10次为1疗程。

3. 水针疗法

处方 Ⅰ支痛：攒竹；Ⅱ支痛：四白；Ⅲ支痛：下关或夹承浆。

操作 用1%盐酸普鲁卡因0.5～1ml，或维生素B₁₂0.5mg，按发病部位注入患侧穴位。隔日1次，10次为1疗程。

4. 头针疗法

处方 健侧感觉区下2/5。

操作 将针斜行刺于皮下，达到所需深度时，加快捻转频率，至肩部胀痛发热后，留针15～30分钟。10次为1疗程，疗程间休息2～3天。

〔按语〕

1. 针灸治疗本病有明显止痛效果，病程越短，效果愈佳，如效果差者多属继发性者，应查明原因，以治原发病为主。

2. 针刺手法应以泻法为主，使患者面部须出现触电样针感，直至痛止。

3. 在应用水针疗法治疗时，一定要注意严密消毒和严格执行无菌操作，以防引起感染。进针时注意避开血管，以防刺伤，引起出血。严格掌握水针疗法的针刺方法，以免发生意