

内病外治·外病外治独特新疗法丛书

总主编：邱天道



肥胖病



外治独特新疗法

军事医学科学出版社

内病外治·外病外治独特新疗法丛书

肥胖病外治独特新疗法

总主编 邱天道

主 编 郭 静

军事医学科学出版社

·北 京·

内 容 简 介

中医外治疗法,是我们中华民族的传统治疗方法,是祖国医学的重要组成部分中的精华。由于本疗法具有疗效高、效果准确、操作简单、易学等优点,深受广大肥胖病患者欢迎。本书为《内病外治·外病外治独特新疗法丛书》之分册,重点介绍了肥胖病的中医外治的起源和发展,外治的作用机理、功效、主治方法及注意事项,具有较高的实用价值。适合广大肥胖病患者和中医外治爱好者阅读使用。

* * *

图书在版编目(CIP)数据

肥胖病外治独特新疗法/郭静等主编.

-北京:军事医学科学出版社,1999.8

(内病外治·外病外治独特新疗法丛书/邱天道总主编)

ISBN 7-80121-183-9

I.肥… II.郭… III.肥胖病-外治法 IV.R589.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999)第 29944 号

* *

军事医学科学出版社出版

(北京市太平路 27 号 邮政编码:100850)

新华书店总店北京发行所发行

潮河印刷厂印刷

*

开本:787mm×1092mm 1/32 印张:2.75 字数:57 千字

1999 年 10 月第 1 版 1999 年 10 月第 1 次印刷

印数:1-6 000 册 定价:5.00 元

(购买本社图书,凡有缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换)

提倡中西医结合
服务人民健康事业

一九九七年冬月 吴阶平



弘揚岐黃
服務人民

張文康



一九九六年三月

总 序

这套《内病外治·外病外治独特新疗法丛书》，是由中国新兴医药科技发展总公司膏药研究室主任邱天道任总主编，组织几十位临床一线的中青年中医师和外治专家撰写的。作者们都是多年致力于中医中药理论研究和临证实践的一代新人，他们年富力强，对祖国医学有着极大的热忱和强烈的事业心，潜心于中医外治法的研究，积累了丰富的丰富而宝贵的经验，取得可喜成果，特别是邱天道同志发明的心泰膏、癌敌膏双双获得了第47届布鲁塞尔国际尤里卡金奖，这是传统黑膏在世界发明大会上获得的第一次殊荣。本书作者为继承和发展祖国医学传统疗法，推广和应用外治独特新疗法，服务于社会，提高全民族健康水平，经过寒暑不辍的辛勤劳动，终于将这套200多万字的《内病外治·外病外治独特新疗法丛书》奉献给读者。读后深感欣慰，欣慰的是这套由我国中医界年轻一代编撰的丛书，内容新颖翔实，策划颇具风格，很有实用价值，它的出版将会对中医事业起到积极的推动作用。更感欣慰的是我国中医药事业后继有人，大有希望！

外治疗法，在祖国医学中具有悠久的历史，针灸固无论矣。先秦《灵枢·经筋》篇治筋急的马膏膏法；《灵枢·寿夭刚柔》篇治寒痹的药熨法；汉代张仲景治肛蚀的雄黄薰法等，足以为证，表明古代医学家治疗疾病手段之多样，所以徐大椿有“汤药不足尽病”之论，并大为欣赏薄贴疗法的功效。他说：“人之疾病，由外入内，其流行于经络藏府者，必服药乃能驱之；若其病既有定所，在皮肤的筋骨之间可按而得者，用膏贴之，闭塞其气，使药性从毛孔而入其腠理，通经贯络，或提而出之，或攻而散之，较之服药尤有力。”清代外治大师吴尚先则

说：“外治必如内治者，先求其本，本者何？明阴阳，识藏府也。《灵》《素》而下，如《伤寒论》《金匱》以及诸大家所著，均不可不读。即喻嘉言、柯韵伯、王晋三诸君所阐发，俱有精思，亦不可不细绎，今无名师，是即师也。通彻之后，诸书皆无形而有用，操纵变化自我，虽治在外，无殊治在内也。”他又说：“外治之理，即内治之理；外治之药，亦即内治之药，所异者，法耳！医理药性无二，而法则神气变幻。”这一点很重要，医理没有会通，方法就不可能信手而至。先把理会通了，则内治病诸方，无一不以供我外治使用。这不仅有力地说明了外治法的效用。重要的是也把外治法提高到理论上来了。

这套丛书，收集前人的文献资料，结合作者的临床经验，以现代医学名为纲，遵从中医辨证论治原则，在治疗上重点突出了“独、特、新”。每一外治疗法既可独立应用，又可彼此联合而对疾病进行综合调理，灵活而又实用。总之，丛书内容丰富，资料全面翔实，论述透彻，深入浅出，条理清晰，层次彰明，通俗易懂，基本上反映了内病外治独特新疗法的方方面面，具有很高的实用性和理论价值。要说编一套丛书不容易，那么编一套好丛书就更难了。《内病外治·外病外治独特新疗法丛书》不能说是无瑕白璧，然而，它在内病外治方面实实在在地开了个好头。同时希望这些耕耘在内病外治、外病外治研究领域和临床工作的中青年朋友，“望常自励而不自满，百尺竿头更进一步。”

今日《内病外治·外病外治独特新疗法丛书》即将在军事医学科学出版社付印之际，欣缀数语，聊书杂感以为序。

国务院学位委员会中医药学科评议组成员
北京中医药大学研究生部主任、博士生导师 鲁兆麟教授

1999年7月于北京

良工不费外治

总前言

人体五脏六腑之病常被人们称为“内病”，体表及经络之病，称为“外病。”凡病多从外入，故医有外治法。祖国传统医学对人的体表用贴、敷、洗、熏等方法达到治疗疾病的目的。这就叫“内病外治、外病外治”。内病和外病为什么能外治呢？中医认为：外治以内治之理为依据，外治和内治只不过是给药途径不同，内服药须先入胃，经消化道分别清浊后再输入全身，药物的糟粕无法进入经脉，能入者实际是药物的气味。外治法使药物切近皮肤，能彻到内理之中，也同样能将药物的气味透过皮肤直达经脉，融化于津液之中。古云“用药如用兵”，不同地形不同对象，采取不同打法，故战而胜之。所以“外治之理，即内治之理；外治之药，亦即内治之药。”前苏联科学家波·斯雷尼也发现：“人的皮肤有多种功能，在抑制排汗后，不仅能渗透，而且能及时吸收任何溶液。”对于这一生理机理的认识，依据以上医学原理，更进一步证明中医“内病外治、外病外治”的重要意义和深远影响。

《内病外治·外病外治独特新疗法丛书》是我和军事医学科学出版社总编辑王国晨同志共同创意的。由我组织和策划，邀请诸多同仁编撰的。大家协力共勉，同舟共济，经过二年多的筹备和努力，历经寒暑，数易其稿，现在这套丛书终于完成了。工作虽然是艰苦的，但在完成之际，回首以往，艰苦

的岁月已经淡化,心中只有工作结束之后的阵阵愉悦。

在丰富多彩的中医药治疗方法中,内病外治·外病外治是重要的组成部分。大约在 200 万年前的原始社会里,人们为了生存觅食,时常与凶禽猛兽作斗争,当坠落跌打和被虫蚊禽咬伤后,他们用树叶、草茎之类涂敷伤口而逐渐发现有些植物外敷能减轻疼痛和止血,甚至可以加快创伤的愈合,这就是外治法的起源。

在我国现存最早的医学文献《五十二病方》中就记载了不少外治方药。如所载酒剂止痛和消毒的资料,是酒剂外用的最早记载,时至今日仍广泛应用。春秋战国时期,《黄帝内经》即主张内外并治,并较详细地论述了中药外治的方法和内容,为中药外治的形成奠定了基础。此后《伤寒杂病论》、《肘后备急方》、《刘涓子鬼遗方》、《千金方》、《本草纲目》等著名医籍中均记载了很多中药外治验方,极大地丰富了中药外治的内容。到了清代,中药外治专著相继刊出,如赵学敏的《串雅外编》、程鹏程的《急救广生集》、吴尚先的《外治医说》等。特别是《外治医说》一书,内容丰富,理法方药俱备,为中药外治理论体系的建立做出了重要贡献。

内病外治 外病外治是以中医基本理论为指导,包括所有中草药制剂除口服之外,施于皮肤、孔窍、俞穴及病变局部等部位的各种治病方法。其种类达 150 种之多,且作用迅速,简、便、廉、验,易学易用,容易推广,使用安全,毒副作用少,乐为患者接受,故能千载不衰。它不仅在外科、骨伤、皮肤、五官、美容、肛肠等科疾病的治疗方面显示了中医学的一大特色,而且对内、妇、肿瘤科病症也有显著疗效,尤其对老幼虚弱之体,癌症晚期攻补难施之时或不肯服药之人,不能服药之症,外治疗法与内服疗法有殊途同归、异曲同工之妙,更有内

服法所不及的诸多优点。

本书作者均为从事中医各学科的专业人员,具有十几年或几十年丰富的临床经验和较高的理论水平。这部丛书即是他们在临床一线运用外治法实践经验的总结。编写过程中,每位作者都参阅了大量古今资料,系统总结了运用中医理论治疗各科疾病的外治独特新疗法,从理论到应用务求叙述详明,切合临床实际。丛书 22 册集中医古籍外治疗法成就之大成,阐发内病外治的起源、作用机理、常用独特施治方法;并对临床各科常见病的外治新疗法的功用、主治、操作方法、特点作了较全面的评论;下篇还筛选了各科常见病的高效验方及独特手法,是一套十分实用的内病外治、外病外治疗法参考用书。

本丛书内容丰富,通俗易懂,达到了独、特、新的要求,具有资料性、科学性、先进性和实用性,是一部既适用于临床医疗,又有益于一般读者、患者自身医疗保健的读物。

凭心而论,编写一套丛书是很不容易的,但编写一套外治既实用又有很高学术要求,且又通俗易懂,还要体现外治疗法的独、特、新就更难了。幸而,得到了全国人大常委会副委员长吴阶平院士和卫生部张文康部长的题词勉励, 卫生部老部长钱信忠听说编写丛书一事,还专门为极少见的免疫系统疾病《红斑狼疮外治独特新疗法》分册题词,北京中医药大学博士生导师鲁兆麟教授为本丛书作序,于百忙之中拨冗审阅了丛书的卷目及主要章节,还得到了军事医学科学出版社王国晨总编辑的热情鼓励和大力支持,更重要的是得到了中医界诸多前辈、名专家的亲切指导和全力帮助。在完成全部书稿,即将付梓的今天,我们首先要感谢几千年来无数中药外治探索者,没有他们的辛勤耕作、实践和探索而汇集的经验成

果,就没有我们的这套系列丛书,让我们铭心不忘。

本丛书以讲述中医各科常见病外治独特新理论、新技术、新成果、新疗法、新方药、新进展为主,同时还适当介绍了编著者对外治的见解和经验,是一部理论与实践并重而突出实践的新型读物。且作者较多,大都是分头撰写、合作完成的,而各人有各人的临床经验和编写方式,尽管我在统稿时作了很大努力去克服,但仍然存在着编写风格不尽一致的问题,我们也觉得有些遗憾,只好请读者见谅了。

由于时间仓促,加之水平有限,缺点甚至错误在所难免,敬请读者批评指正。

邱天道

1999年4月于北京

目 录

上篇 肥胖病基础理论与外治应用

第一节 肥胖病的定义·····	(1)
第二节 肥胖病的发病情况及危害·····	(1)
第三节 肥胖病的种类·····	(2)
一、单纯性肥胖·····	(2)
二、皮质醇增多症肥胖·····	(3)
三、甲状腺功能减退性肥胖·····	(3)
四、水钠潴留性肥胖·····	(3)
五、下丘脑综合征伴垂体前叶功能低下性肥胖·····	(4)
第四节 肥胖病的预后·····	(4)
第五节 祖国医学对肥胖病病因病机的认识·····	(5)
一、饮食不节·····	(5)
二、脏腑功能失调·····	(6)
第六节 现代医学对肥胖病病因、病理的认识·····	(6)
第七节 肥胖病临床表现·····	(7)
一、外观和一般状态·····	(7)
二、循环系统的临床表现·····	(8)
三、呼吸系统的临床表现·····	(9)
四、消化系统的临床表现·····	(9)
五、泌尿及生殖系统的临床表现·····	(11)
六、肥胖与痛风的关系及皮肤的临床表现·····	(12)
七、神经系统及精神方面的临床表现·····	(13)
八、内分泌系统的临床表现·····	(14)

九、肥胖病对血压、心脏病的影响	(15)
十、肥胖病所致的脂肪肝及其临床表现	(16)
第八节 肥胖病的临床诊断	(17)
一、中医诊断	(17)
二、西医诊断	(19)
第九节 肥胖病外治应用	(21)
一、肥胖病外治作用机理	(21)
二、肥胖病外治作用方式	(23)
三、肥胖病外治的特点	(24)
四、肥胖病外治注意事项	(26)
五、肥胖病药物外治疗法	(27)
六、肥胖病非药物外治疗法	(29)

下篇 肥胖病外治法高效验方选萃

第十节 敷贴疗法	(30)
第十一节 针灸疗法	(35)
一、概论	(35)
二、临床上常见的经络现象	(36)
三、经络现象的常用触诊方法	(37)
四、针灸的作用	(37)
五、针灸治疗的特点	(38)
六、提高针灸治疗肥胖病的方法	(39)
七、注意事项	(41)
八、综合分析针刺感应及临床意义治疗肥胖病	(43)
第十二节 耳针疗法(耳压疗法)	(44)
一、耳穴诊断	(44)
二、耳穴压豆法	(49)

三、高效验方选萃·····	(49)
第十三节 拔罐疗法·····	(55)
一、穴位诊断法·····	(56)
二、穴位压痛反应在临床诊断上的意义·····	(56)
三、注意事项·····	(57)
四、定性穴对肥胖病诊断的意义·····	(58)
五、拔罐疗法的分类·····	(59)
第十四节 推拿疗法·····	(63)
第十五节 气功疗法·····	(65)
第十六节 其他疗法(药枕、沐浴、日光等疗法)·····	(66)

上篇 肥胖病基础理论与外治应用

第一节 肥胖病的定义

肥胖是由于人体脂质代谢紊乱,或进食营养物质超过消耗量,使机体脂质储存增多,体重超过正常值 20% 以上,也就是营养过剩、机体内热量的摄入大于消耗为肥胖病。肥胖已成为一种现代病,越来越引起科学界的重视,在我国,卫生部公布的肥胖人口约 7 000 万。它包括症状性肥胖和单纯性肥胖两大类。

第二节 肥胖病的发病情况及危害

肥胖病可发生于各个年龄段,它给人类带来的首先是健康问题。在临床中,症状性肥胖也就是我们所说的肥胖病,是指有明确病因而引起的肥胖。肥胖者中,肥胖病占绝大多数(占 70% ~ 90%)。近年来,随着人民生活水平的不断提高,本病症发病率呈上升趋势。本病可引起“四高症”,即高血压、高血糖、高血脂、高血粘度等,并可引发糖尿病、冠心病、脂肪

肝、胆石症以及一些感染性疾病。据科学论证,心脏病发病率在肥胖病者中是正常体重者中的 2.5 倍;高血压发病率在肥胖病者中是正常体重者中的 3 倍;糖尿病发病率在肥胖病者中是正常体重中的 3 倍以上;动脉硬化的发病率在肥胖病者中是正常人中的 2~3 倍;癌症发病率在肥胖病者中为正常体重者中的 1 倍以上。这些疾病都是目前医学上引起死亡的主要疾病。此外,肥胖患者还往往存在机体上、心理上、社会活动等各方面的痛苦。因此,减肥不仅已成为一种社会时尚,实质上也是健康长寿的需要。

第三节 肥胖病的种类

目前肥胖病在临床上分 5 种类型,即①单纯性肥胖;②皮质醇增多症肥胖;③甲状腺功能减退性肥胖;④水钠潴留性肥胖;⑤下丘脑综合征伴垂体前叶功能低下性肥胖。

一、单纯性肥胖

凡无明显的内分泌与代谢性疾病的病因而发生的肥胖称为单纯性肥胖。换言之,单纯性肥胖系指并非由某些特殊的疾病引起的肥胖,而主要是由于摄入的热量过多,消耗的热量较少,而使过多的热量转变为脂肪在体内贮存而引起的肥胖。这类肥胖又可分成体质性肥胖与获得性肥胖两类。

1. 体质性肥胖 这种肥胖病往往自出生后半年左右开始即食欲良好,营养过剩,体内的合成代谢超过分解代谢,引起脂肪细胞增生肥大,脂肪分布全身,故可称之为肥胖细胞增生肥大型肥胖病。因多自童年时起就比较肥胖,因而亦称为幼年起病型肥胖病。部分体质性肥胖者具有家族遗传倾向,此

种肥胖病采用饮食控制等措施不易见效,对胰岛素亦不甚敏感。

2. 获得性肥胖 这种肥胖往往是由于患者有意无意地饮食过多而引起的过食性肥胖。如特别喜吃甜食中的糖类与糕点等,有的喜食油腻的肥肉与油煎食品等。获得性肥胖往往发生在成年(20岁以后),由于营养过度亦称为成年型肥胖病。此种肥胖其脂肪主要分布于躯干,脂肪细胞仅呈肥大而无数量的增多,因而又称为脂肪细胞单纯肥大型肥胖病。此种肥胖病与遗传因素也有一定关系,饮食控制对此型肥胖病效果较好,对胰岛素较敏感。

二、皮质醇增多症肥胖

皮质醇增多症肥胖(Cushing's Syndrome):因肾上腺皮质存在分泌皮质醇的肿瘤,或垂体促肾上腺皮质激素(ACTH)腺瘤引起高皮质醇血症而产生肥胖,临床表现为向心性肥胖、高血压、低血钾、骨质疏松等一组症状,亦可因其他分泌 ACTH 的肿瘤引起该组病症。

三、甲状腺功能减退性肥胖

因甲状腺病变或垂体促甲状腺激素分泌减少导致甲状腺激素分泌不足,引起人体代谢率减低,组织内粘性物质沉积,体重增加,常以眼睑、颜面部及颈前粘液性水肿为特征性改变。

四、水钠潴留性肥胖

水钠潴留性肥胖的特点是没有明显的内分泌紊乱,指功能性水肿,也就是说:在无脏器功能衰竭的情况下,患者午后