

165

种病症

最新针灸治疗

◆在我国内蒙古自治区多伦旗头道洼新石器时代遗址出土了一根磨制的石针。从这根石针逐步演变到今天的不锈钢针，大概花了四千年到一万年的时间。与此同时，形成了一门举世无双的针灸医学学科。然而，必须指出的是，直至二十世纪五十年代，针灸学仍然在封闭的传统学科环境中缓慢发展。六七十年代，随着现代科学特别是现代医学方法的改进和技术的进步，才加速了针灸学向纵深发展。◆针灸学（尤其是针灸临床）的真正黄金时期是在七十年代末、八十年代初以来的近二十年，主要表现在三个方面：一是文献量急剧增加，据我们统计，1980至1988年初公开刊登的针灸文献（绝大部分为临床文献）约两万五千余篇，是1900至1979年总和的两倍多。二是各种针灸之法不断增加，且日趋成熟。三是大量新的病种开始应用针灸治疗，并取得了明显的效果。◆本书就是一部总结近二十年来针灸成就的临床针灸学。

张仁
编著

文匯出版社





张仁,上海市中医文献馆馆长,上海市中医药科技情报研究所所长,《中医文献杂志》主编,主任医师。1983年陕西中医学院研究生毕业,获硕士学位。

曾三次赴欧洲讲学。在北京、上海、重庆、台北及东京等地出版过《急症针灸》、《难病针灸》、《难病辨治》、《中国针刺麻醉发展史》等三十余部中医针灸著作,在海内外发表论文七十余篇。

ISBN 7-80531-526-4



9 787805 315263 >

ISBN7-80531-526-4/R·38

定价:38.00 元

165

种病症

最新针灸治疗

张仁 编著
吴九伟 协编
文匯出版社



责任编辑 / 李益然

封面装帧 / 王建纲

165 种病症最新针灸治疗

编 著 / 张 仁

出版发行 / 文匯出版社

上海市虎丘路 50 号

(邮政编码: 200002)

经 销 / 全国新华书店

印刷装订 / 上海市青浦任屯印刷厂

版 次 / 1998 年 8 月第 1 版

印 次 / 1998 年 8 月第 1 次印刷

开 本 / 850×1168 1/32

字 数 / 656,000

印 张 / 25.25

印 数 / 1-5000

ISBN7-80531-526-4/R·38

定 价 / 38.00 元

导 语

1963年,在我国内蒙古自治区多伦旗头道洼新石器时代遗址出土了一根磨制的石针。从这根石针逐步演变到今天的不锈钢针,大概花了四千年到一万年的时间。与此同时,形成了一门举世无双的针灸医学学科。然而,必须指出的是,直至二十世纪五十年代,针灸学仍然在封闭的传统学科环境中缓慢发展。六七十年代,随着现代科学特别是现代医学方法的改进和技术的进步,才加速了针灸学向纵深发展。

针灸学(尤其是针灸临床)的真正黄金时期是在七十年代末、八十年代初以来的近二十年,主要表现在三个方面:一是文献量急剧增加,据我们统计,1980~1998年初公开刊登的针灸文献(绝大部分为临床文献)约25000余篇,是1900~1979年总和的两倍多;二是各种刺灸之法不断增加,且日趋成熟;三是大量新的病种开始应用针灸治疗,并取得了明显的效果。

本书就是一部总结近二十年来针灸成就的临床针灸学。它具有以下特点:

1. 内容最新 本书共介绍了165种针灸治疗的病症,约有二分之一的病症是在八十年代之后才开始应用针灸治疗或始有大量报道及成功的经验,诸如流行性出血热、莱姆病、抽动-秽语综合征、骨折等等。其他的一半病症,虽早已列入针灸适应症,但近十余年来无论在疗法上还是在疗效上都有很大的提高,如针灸治疗脑血管意外、支气管哮喘等。对这一类病症,本书则重点介绍其新针灸疗法和新进展。

2. 实用性强 本书从两个方面强调实用性。首先,在选择病

种上,以当前危害人类健康最常见而现代西医学尚无有效疗法的难治病为主,包括心脑血管疾病、病毒性疾病、免疫性疾病、遗传性疾病、老年性疾病等。同时,考虑到现代人对生命质量提高的要求,也最大限度地介绍了各种美容性疾病的针灸治疗,如痤疮、黄褐斑、疣等。其次,依据作者三十余年的临床经验,对1980年以来的两万余篇针灸文献进行筛选、综合、归纳,以最佳的针灸处方提供给读者。这类处方由于集中了不同医家的大量实践,故有较高的临床实用价值。

3. 信息量大 本书所选的165种病症,每种病症均参阅了从首次报道到1998年初的几乎全部有关文献,且从文献计量学的角度进行研究。作者是按以下标准选择上述病症的:(1)有5篇文章或100个病例以上报道的;(2)有80%以上的效率(部分罕见或难治病可低于此标准)。所以,在每一个处方中实际上包含了极为丰富的信息。

本书的主要对象为针灸临床工作者,亦适宜于针灸爱好者和中医、西医及中西医结合工作者阅读参考。

目 录

导语.....	(1)
---------	-----

内科病症

一、普通感冒	(1)
二、急性黄疸型肝炎	(5)
三、慢性病毒性肝炎	(8)
四、急性细菌性痢疾	(15)
五、细菌性食物中毒	(20)
六、流行性腹泻	(22)
七、流行性出血热	(23)
八、莱姆病	(29)
九、慢性支气管炎	(30)
十、支气管哮喘	(41)
十一、支气管扩张症	(48)
十二、呃逆	(51)
十三、慢性胃炎	(57)
十四、消化性溃疡	(62)
十五、胃下垂	(66)
十六、急性胃扭转	(73)
十七、慢性溃疡性结肠炎	(75)
十八、肝硬化	(83)
十九、冠心病心绞痛	(86)

二十、急性心肌梗塞	(92)
二十一、心律失常	(95)
二十二、慢性风湿性心脏病	(99)
二十三、风湿性关节炎	(103)
二十四、高血压病	(109)
二十五、血栓闭塞性脉管炎	(115)
二十六、再生障碍性贫血	(122)
二十七、血小板减少性紫癜	(125)
二十八、类风湿性关节炎	(129)
二十九、重症肌无力(眼型)	(140)
三十、艾滋病	(144)
三十一、硬皮病	(148)
三十二、红斑性狼疮	(152)
三十三、肥胖症	(156)
三十四、痛风	(163)
三十五、甲状腺机能亢进症	(168)
三十六、糖尿病	(174)
三十七、高脂蛋白血症	(183)
三十八、中风	(189)
三十九、假性延髓麻痹	(196)
四十、去皮质状态(植物人)	(201)
四十一、震颤麻痹	(203)
四十二、遗传性共济失调	(209)
四十三、血管性偏头痛	(212)
四十四、急性脊髓炎	(219)
四十五、肌萎缩性侧索硬化症	(221)
四十六、痉挛性斜颈	(223)
四十七、急性感染性多发性神经根炎	(226)
四十八、面神经麻痹	(228)

四十九、面肌痉挛	(238)
五十、三叉神经痛	(243)
五十一、坐骨神经痛	(249)
五十二、股外侧皮神经炎	(256)
五十三、雷诺病	(259)
五十四、红斑性肢痛症	(263)
五十五、不宁腿综合征	(266)
五十六、幻肢痛	(270)
五十七、老年性痴呆症	(273)
五十八、精神分裂症	(278)
五十九、癫痫	(283)
六十、瘰疬	(289)
六十一、神经衰弱	(293)
六十二、慢性肾炎	(297)
六十三、肾下垂	(301)
六十四、阳痿	(303)
六十五、功能性射精不能症	(309)
六十六、精液异常症	(312)
六十七、恶性肿瘤	(316)
六十八、放射反应	(324)

外科病症

六十九、急性炎症	(328)
七十、疖	(332)
七十一、丹毒	(337)
七十二、急性淋巴管炎	(340)
七十三、急性乳腺炎	(344)
七十四、颈椎病	(350)

七十五、骨折	(358)
七十六、截瘫	(362)
七十七、肩关节周围炎	(367)
七十八、肱骨外上髁炎	(372)
七十九、狭窄性腱鞘炎	(377)
八十、腱鞘囊肿	(383)
八十一、落枕	(387)
八十二、急性腰扭伤	(391)
八十三、溃疡病急性穿孔	(397)
八十四、胆石病	(400)
八十五、急性阑尾炎	(405)
八十六、胆道蛔虫病	(411)
八十七、泌尿系结石病	(415)
八十八、直肠脱垂	(420)
八十九、痔	(424)
九十、输液输血反应	(428)
九十一、淋巴结核	(431)
九十二、乳腺增生病	(435)
九十三、慢性前列腺炎	(441)
九十四、前列腺肥大症	(447)
九十五、下肢静脉曲张	(450)
九十六、毒蛇咬伤	(453)

妇 产 科 病 症

九十七、闭经	(456)
九十八、痛经	(458)
九十九、急性功能性子宫出血	(465)
一〇〇、子宫脱垂	(469)

— 0 一、子宫肌瘤	(473)
— 0 二、慢性宫颈炎	(476)
— 0 三、慢性盆腔炎	(477)
— 0 四、不孕症	(482)
— 0 五、外阴白色病变	(487)
— 0 六、胎位异常	(492)
— 0 七、习惯性流产	(498)
— 0 八、引产	(501)
— 0 九、异常分娩	(503)
— 0 一〇、缺乳症	(506)

儿科病症

——一、婴儿腹泻	(511)
——二、惊厥	(517)
——三、脑积水	(520)
——四、小儿舞蹈病	(523)
——五、抽动 - 秽语综合征	(526)
——六、流行性腮腺炎	(530)
——七、百日咳	(537)
——八、小儿脑病后遗症	(540)
——九、小儿麻痹后遗症	(548)
一二〇、轻微大脑功能障碍综合征	(554)
一二一、遗尿症	(558)

五官科病症

一二二、急性结膜炎	(567)
一二三、麦粒肿	(571)

一二四、斜视	(577)
一二五、青少年近视眼	(581)
一二六、慢性单纯性青光眼	(587)
一二七、老年性白内障	(592)
一二八、中心性视网膜病变	(597)
一二九、视神经萎缩	(601)
一三〇、皮质盲	(606)
一三一、色觉障碍	(608)
一三二、视网膜色素变性	(613)
一三三、感音性耳聋	(617)
一三四、急性化脓性中耳炎	(624)
一三五、内耳眩晕病	(627)
一三六、萎缩性鼻炎	(632)
一三七、过敏性鼻炎	(635)
一三八、慢性鼻窦炎	(642)
一三九、急性扁桃体炎	(646)
一四〇、慢性咽炎	(651)
一四一、声带病变	(655)
一四二、颞下颌关节紊乱症	(659)
一四三、复发性口疮	(667)
一四四、牙痛	(672)

皮肤科病症

一四五、斑秃	(678)
一四六、黧黑斑	(684)
一四七、黄褐斑	(686)
一四八、酒渣鼻	(692)
一四九、寻常痤疮	(695)

一五〇、雀斑	(702)
一五一、疣	(706)
一五二、神经性皮炎	(713)
一五三、银屑病	(719)
一五四、白癜风	(727)
一五五、荨麻疹	(732)
一五六、带状疱疹	(736)
一五七、冻疮	(743)
一五八、湿疹	(746)
一五九、鸡眼	(750)

保 健

一六〇、戒毒	(756)
一六一、戒烟	(760)
一六二、戒酒	(768)
一六三、抗衰老	(771)
一六四、抗疲劳	(776)
一六五、竞技综合征	(779)
附图	(783)

内科病症

一、普通感冒

【概述】

普通感冒为病毒所致的呼吸道传染病。其临床表现为起病较急,局部症状有喷嚏、鼻塞、流涕、咽部干痒作痛、声音嘶哑或咳嗽,全身症状较轻,成人可不发热或有微热。

针灸治疗普通感冒,现代文献首见于 1954 年^[1]之后,对这一常见病症报道并不很多。但自八十年代起,不仅穴位刺激之法日益多样,如穴位注射、艾灸、穴位按摩、拔罐等,均有一定效果;而且观察数量亦不断扩大,有采用穴位挑刺之法,进行千例样本的大规模观察,疗效肯定。

除了治疗外,针灸亦有预防感冒的作用。早期采用穴位注射维丁胶性钙或胎盘组织液等法,目前则主张采用更为简便之艾灸法。

【治疗】

艾灸之一:艾条灸

(一)取穴

主穴:大椎、风门、肺俞。

(二)预防法

每次取 1~2 穴,交替使用,以艾卷作雀啄灸,由距皮肤 2.5 厘米处及近,以觉灼痛为度,此为 1 壮,共灸 10 壮。每周 1 次。

(三)疗效评价

疗效评判标准:以运用灸法预防 1~8 次,随访一年后统计,每年感冒 2 次以内为优,5 次以内为良,6 次以上为无效。

共观察 63 例,结果:优 31 例,良 22 例,无效 10 例。艾灸次数越多,效果越显著,经过 8 次预防的患者有效率可达 95.2%^[2]。

挑治

(一)取穴

主穴:太阳、风池、风府、曲池、手三里、八邪、挟鼻、足三里、八风。

配穴:头痛甚加百会;胸闷欲吐加内关、天突;咳甚或鼻塞流涕加列缺、迎香;发热甚加十二井。

(二)治法

主穴为主,据症酌加配穴。患者取坐位,医者先用手重刮任脉、督脉、胃经、膀胱经,至皮肤发红,用三棱针自上而下循经挑刺头部及四肢穴位,挑刺宜轻快,深度约 1 分。一般仅治 1 次,若效不佳,休息 2 天再挑 1 次。

(三)疗效评价

以本法治疗 1000 例,痊愈 871 例,显效 85 例,无效 44 例,总有效率为 95.6%^[3]。

拔罐

(一)取穴

主穴:分 2 组。1. 督脉经线(大椎→至阳);2. 膀胱经线(大杼→大肠俞)。

(二)治法

上述二组任取一组,症状轻者也可仅取第一组,重症病人上穴均取。患者取坐位,头前倾,在所选经脉穴区涂以薄薄一层石蜡油。用闪火法,先吸拔大椎穴区,之后手扶罐体慢慢下移至至阳区,再上推至大椎,如此往返 6~8 次,使局部皮肤潮红或出现瘀血,再留罐于大椎。如所有经线均拔,则先不留罐,用同样方法在背部两侧之四条膀胱经线往返吸拔推移,最后留罐于大椎,5 分钟

后去罐。每日或隔日1次。

(三)疗效评价

以上法共治疗267例,经1~4次治疗,其有效率为95.1%~100%^[4,5,8]。

体针

(一)取穴

主穴:分2组。1.液门;2.大椎、曲池、足三里。

配穴:风热型加印堂、合谷、少商;风寒型加外关、风池。

(二)治法

主穴任取1组。配穴多与第2组主穴相配。液门穴,毫针顺掌骨间隙刺入0.5~1寸,注意避开浅静脉,左右捻转数次。一般取单侧,10分钟后效果不好加刺对侧,留针15~30分钟。第2组穴,均于针刺得气后施泻法,印堂,少商点刺出血。风寒者,取针后在大椎穴施雀啄灸,留针15分钟,灸5分钟。上述方法均为每日1次。

(三)疗效评价

以上法治疗,单用液门穴治疗394例,痊愈和显效365例,有效20例,无效9例,总有效率为97.7%;第2组穴治疗31例,全部获愈^[5,6]。

穴位注射

(一)取穴

主穴:大椎。

(二)治法

药液为胎盘组织液。用5号齿科针头,成45度角斜刺入1.5寸,得气后注入2毫升,作为治疗每周注射2次,作为预防每周注射1次。

(三)疗效评价

共防治400例,近期观察214例,治疗当日及次日症状减轻者153例,占71.5%;远期随访(6个月~5年)126例,未发病者119

例。其中 33 例为急症(体温 $38.5^{\circ}\text{C} \sim 40.4^{\circ}\text{C}$), 治疗 4~12 小时体温降至正常^[7]。

艾灸之二:壮医药线灸

(一)取穴

主穴:太阳、印堂、大杼、合谷。

配穴:发热加大椎;流涕加鼻通;头痛加攒竹;咳嗽加肺俞。

(二)治法

主穴均取,配穴据症而加。以拇、食指持药线一端,露出线头 1~2 厘米,点燃。注意:线头只须有火星即可。用腕及拇指关节动作,敏捷地将火星线头直接按压在穴区,一次火灭即为 1 壮,每穴灸 1~2 壮。

(三)疗效评价

共治疗 480 例,结果痊愈 161 例,显效 209 例,有效 107 例,无效 3 例,总有效率为 99.4%^[9]。

【主要参考文献】

- [1]邱承雄。感冒。现代针灸 1954;(2):17。
- [2]安 华。灸法预防感冒 63 例临床观察。中国针灸 1993;13(4):26。
- [3]陈琼熙等。三棱针治疗感冒 1000 例。中国针灸 1989;9(5):40。
- [4]陈 石。膻穴走罐法治疗感冒 26 例。浙江中医杂志 1988;23(8):378。
- [5]吴漱玉等。推罐治疗感冒介绍。江苏中医杂志 1985;6(11):37。
- [6]申 健。感冒一针灵。河南中医 1988;8(4):19。
- [7]刘桂春。胎盘组织液大椎穴注射防治感冒初步报告。北京医学院学报 1980;12(3):218。
- [8]张 弘。膀胱经走罐治疗感冒 200 例。中国针灸 1995;15(5):16。
- [9]邓秋妹。壮医药线灸治疗感冒 480 例临床观察。中国民族医药杂志 1998;4(1):19。