

借

# 针灸内科学讲义

主 编： 孙申田

副 主 编： 戴铁城

孙伟正

黑 龙 江 中 医 学 院

# 针灸内科学讲义

编写：孙伟正 戴铁城

高维滨 徐家龄

审阅：于致顺

黑龙江中医学院针灸系

# 前 言

根据多年来使用全国统编高等中医院校教材的经验，以及随着高教改革发展的需要，在高等中医院校的针灸专业如何设置课程是当今教学改革的首要问题。为了更快更好地培养出新型中医针灸师和科研、教学人员，使针灸临床教学工作适应时代的需要，我们参着历届全国统编中医院校教材，同时又注意到临床治疗课的特点，理论与实践相结合，更好地适应临床的需要，为避免重复和某些脱节，经过全体编写人员努力，将中医内、外、妇、儿、五官科疾病的中医理论及治疗和针灸治疗编写在一起，从而方便学生的学习、理解、记忆，同时又避免了讲解过程的内容重复。

教材是培养社会主义专门人才和传授知识的工具，它直接关系到人才培养的质量，因此不断地进行编写和修改教材，是十分必要的。本套教材不可避免地还存在着不足之处，因此希望各地中医药教学人员和广大读者提出宝贵意见，以便更好修改、充实、完善，为培养高级中医、针灸人才而发挥作用。

# 目 录

前言	
感 冒	( 1 )
咳 嗽	(10)
哮 证	(21)
喘 证	(30)
肺 癆	(38)
疟 疾	(43)
胸 痛	(48)
心 悸	(54)
不 寐	(62)
厥 证	(69)
郁 证	(77)
癲 狂	(85)
痫 证	(94)
颤 证	(101)
痉 证	(106)
痹证 (附坐骨神经痛)	(111)
漏肩风	(122)
痿 证	(125)
头痛 (附三叉神经痛)	(133)
眩 晕	(147)
中风 (附面瘫)	(154)

呕 吐	(169)
呃 逆	(177)
噎 膈	(185)
泄 泻	(191)
胃 痛	(199)
痢 疾	(208)
便 秘	(217)
腹 痛	(225)
鼓 胀	(234)
脱 肛	(240)
胁 痛	(244)
黄 疸	(251)
水 肿	(260)
癃 闭	(269)
淋 证	(277)
消 渴	(286)
腰 痛	(293)
遗 精	(300)
阳 痿	(309)
瘰 病	(313)

(301)

(111)

(331)

(331)

(661)

(741)

(661)

# 感 冒

## 一、概述

(一) 定义：感冒是指人体在正气不足的情况下，感受、冒犯以风邪为主的病毒，邪郁肌表肺卫的外感疾病。临床以发热、恶寒、鼻塞流涕、喷嚏、头痛、咳嗽以及全身不适为主要特征。

### (二) 历代医家对本病的认识

(1) 《内经》指出本病主要是外感风邪所致，并且还描绘时行感冒的病证表现。

《素问·骨空论》说：“风从外入，令人振寒，汗出头痛，身重恶寒。”

《素问·补遗·刺法论》说：“五疫之至，皆相染易，无问大小，病状相似。”

(2) 宋代《仁斋直指方》首先提出“感冒”这一病名：“感冒……发热头痛，咳嗽声重，涕浊稠粘。”

(3) 隋·《诸病源候论》则提出感冒发病的“非其时而有其气”的观点：“非其时而有其气，是以一岁之中，病无长少，率相近似者，此则时行之气也。”

(4) 元·《丹溪心法·伤风》则明确指出本病的病位在肺，治疗上应分辛温、辛凉两法。

## 二、病因病理

在正气不足，起居不慎、寒暖失调、劳累过度的情况

下，风邪外袭经皮毛口鼻犯于肺卫，引起发热、恶寒、鼻塞流涕、头痛、咳嗽，导致感冒。

但感冒的发病还要强调以下几点：

(1) 由于本病是以感受风邪为主，风性轻扬、多犯上焦。而肺又居于上焦胸中，主呼吸，气道又为气的升降出入的通道，喉为肺系，肺开窍于鼻，外合皮毛，职司卫外，故感冒一证以卫表及上焦肺系症状居多。

(2) 本病的主因是风邪，但风邪往往不能单独伤人，而是夹杂其它邪气侵犯人体。如春季多风热，夏季多暑湿，秋季多兼燥气，冬季多风寒。

(3) 本病的发生与气候反常有关，即“非其时而有其气”。如春应温而反寒，夏应热而反冷，秋应凉而反热，冬应寒而反温。

(4) 感冒的发生又与人的正气强弱、肺卫调节功能密切相关。当人体正气不足，腠理疏懈，卫外不固，外邪易侵，以致造成内外因相互引发致病。

(5) 病人的体质因素常常影响到发病的证型。如素体阳虚易招致风寒感冒；素体阴虚易致风热感冒、燥热感冒；素体痰湿盛者易感外湿。

### 三、辨证施治

#### (一) 风寒感冒

##### (1) 主证及证候分析

恶寒重、发热轻：感受风寒之邪，寒为阴邪，其性凝闭，最易伤阳，故见恶寒重、发热轻之证；

头痛、身痛、无汗、四肢酸楚：这是由于风寒客表、卫阳被遏，邪气阻于头身四肢，脉络失和，腠理闭塞所致；

鼻塞声重、喷嚏、流清涕：这是风寒束表，肺气失宣，上窍不利所致；

咳嗽、痰稀而白：肺失清肃，不能布散津液致咳而痰稀白；

口不渴或喜热饮：寒为阴邪所致；

舌苔薄白、脉浮或浮紧：是表寒的舌脉之象。

(2) 治法：辛温解表。

(3) 方药：荆防败毒散。

方中荆芥、防风、生姜辛温发散；羌活、独活驱散风寒；川芎行血祛风；柴胡、前胡宣解表邪；枳壳、桔梗宽胸利气；茯苓、甘草和中健脾化痰。

(二) 风热感冒

(1) 主证及证候分析

发热重、不恶寒或微恶风：风热为阳邪，易从热化而蒸于肌表故见上证；

汗出或虽汗出而不畅：阳热之邪使腠理开泄，毛孔开放而汗出；但有时虽毛孔开放但又为外邪所阻故有汗出不畅的现象；

口干而渴：阳热伤阴所致；

鼻塞不畅，流黄涕，咽喉红肿疼痛：肺主呼吸、开窍于鼻，肺又系于喉，所以当风热上扰时会出现上证；

头痛较重：这是风热上扰清窍之象，因两阳相搏故头痛较重；

咳嗽、咳黄稠粘痰：此为风热犯肺，肺失清肃的表现；

舌苔薄黄，脉浮数：此为风热犯于肺卫之征。

(2) 治法：辛凉解表。

(3) 方药：银翘散。



方中双花、连翘清热解毒、轻宣透表；荆芥穗、薄荷、淡豆豉辛散表邪、逐热外出；牛蒡子、甘草解表利咽、宣肺祛痰；竹叶、芦苇根甘凉解毒，清热生津。

### （三）暑湿感冒

#### （1）主证及证候分析

发热、微恶风、汗少、肢体酸重：这是暑湿伤表，卫表不和的表现；

头昏重而胀痛：此为风暑挟湿上犯清窍的表现；

咳嗽痰粘、鼻流浊涕：这是暑湿犯肺，肺气不清的表现；

心烦口渴、小便短赤：是暑热内扰，热灼津伤的表现；

胸闷、泛恶、口中粘腻、渴不多饮：这是湿热阻内，清阳不展所致；

舌苔薄黄而腻、脉濡数：是暑热夹湿的表现。

（2）治法：清暑祛湿解表。

（3）方药：新加香薷饮。

方中银花、连翘清解暑热；香薷发汗解表；厚朴、扁豆化湿和中。

### （四）体虚感冒

#### （1）气虚感冒

##### ①主证及证候分析

发热恶寒、头痛、鼻塞、咳嗽、痰白：此为气虚外感寒邪所致；

倦怠无力、气短懒言、咳痰无力：这是气虚体弱，托送无力的表现；

反复感冒：气虚卫外失固故易反复感冒；

舌淡苔白、脉浮无力：这是气虚不足之舌脉表现。

②治法：益气解表。

③方药：参苏饮。

方中人参、茯苓、甘草扶正祛邪；苏叶、葛根疏风解表；前胡、桔梗、陈皮、枳壳、半夏宣肺理气、化痰止咳。

## (2) 阴虚感冒

①主证及证候分析

身热、头痛、微恶风寒：这是外感风邪的共有证状；

头晕、心烦、手足心热、口渴咽干：此为素体阴虚、兼有内热所致；

无汗或微有汗液：阴虚津少，无以作汗故见上证；

干咳少痰：肺阴不足，肺失清肃故不仅咳嗽而且痰少；

舌红少苔，脉细数：这是阴虚舌脉改变。

治法：滋阴解表。

方药：加减葳蕤汤。

方中生葳蕤（玉竹）滋阴润燥以助汗源；淡豆豉、葱白、薄荷疏散外邪；白薇清热和阴；桔梗宣肺止咳祛痰；甘草、大枣甘润增液。

## 四、诊治本病应注意的问题

(一) 感冒应与伤寒相鉴别。

一般而言，感冒邪轻而浅，仅犯皮毛肺卫，不沿经络脏腑传变，而伤寒邪重而深，遍传经络，甚入脏腑。

(二) 治疗感冒不宜发散太过，也不宜补益太早。因发散太过易伤气、血、阴、阳等正气；而补益太早会妨碍邪气外出，造成久病不愈的后果。

(三) 治疗期间应认真护理，注意煎药及服药的具体要求。如汤药宜轻煎，不可过煮；趁温热时服；服药后覆被取

汗，或喝热汤、热水、热粥以助药力，驱邪外出；出汗后尤当避风保暖以防复感。

## 五、针灸治疗

### (1) 风寒感冒：

治法：祛风散寒、解表宣肺。取手太阴、阳明和足太阳经穴为主。针用泻法，并可加灸。

处方：列缺、迎香、支正、风门、风池、合谷。

方义：寒邪外束，毛窍闭塞，肺气失宣，故取手太阴络穴列缺配迎香，宣肺解表利窍，以治鼻塞、喉痒、咳嗽等证。太阳主表，为一身之藩篱，外感风寒先犯太阳，故取手太阳络穴支正配风门祛风散寒，以治恶寒、发热、头痛等证。更用风池祛风，合谷疏利阳明，既可增强祛风散寒、宣肺解表的作用，又可防止外邪向少阳阳明传变。

若头痛加太阳、印堂；背痛酸楚加肺俞拔火罐或用推罐法，从大椎向下推至腰部，再向上推，最后可停留在肺俞部，10—20分钟取下。

### (2) 风热感冒：

治法：疏散风热，清利肺气。取手太阴、阳明、少阳经穴。针用泻法，或用三棱针点刺放血。

处方：尺泽、鱼际、曲池、内庭、大椎、外关。

方义：风热上受，首先犯肺，肺受热灼，清肃失司，故取手太阴荣穴鱼际，配合穴尺泽清泄肺热，显然邪热入里。太阴之里，即是阳明，故取本经合穴曲池，配荣穴内庭，清热保津以治鼻干、口渴。督脉为阳脉之海，大椎是督脉的要穴与少阳之外关同用，可以疏散高热、解除头痛、目赤。

若咽喉肿痛加少商，用三棱针点刺出血；小儿高热惊厥

加入中、十宣，毫针浅刺疾出，不按孔穴、并可挤出血珠。

### (3) 暑湿感冒

治法：清暑化湿，疏表和里。取太阴、阳明、三焦经为主。针用泻法。

处方：孔最、合谷、中脘、足三里、支沟。

方义：暑湿伤表、肺卫不和、故取孔最、合谷宣肺解表，清暑化湿、以治头重，肢困、咳嗽、寒热等证。暑湿内蕴，升降失职，故取中脘、足三里和中健胃，化湿降浊，以治脘痞，呕恶、口中淡腻等证。又取手少阳经穴支沟；通调三焦气化，配合诸穴以收祛暑化湿之效。

若热重加大椎；湿重加阴陵泉；腹胀便溏加天枢。

### (4) 体虚感冒：

#### 气虚感冒

治法：益气解表。取手太阴、阳明和足太阳经穴为主。针用泻法加灸。

处方：列缺、迎香、足三里灸、风池、合谷。

方义：取手太阴络穴列缺配迎香、宣肺解表，以治鼻塞喉痒、咳嗽等证。气虚卫外失固，故易反复感冒，阳明经乃多血之经，故取足三里和中健胃、灸足三里则补益脾胃之气以治气短懒言、咳痰无力等证。更取风池以祛风、合谷疏利阳明、增强祛风散寒，宣肺解表的作用。

#### 阴虚感冒

治法：滋阴解表。取手太阴、足太阳及少阴经穴为主。

处方：列缺、支正、肺俞、风池、复溜、迎香。

方义：取手太阴经络穴列缺配支正，宣肺解表利窍以治鼻塞、喉痒、咳嗽等证。太阳主表，为一身之藩篱，外感风寒先犯太阳。络穴支正配风门祛风散寒，治恶寒、发热、头痛

等证，取肺俞以补肺阴、配以少阴复溜收滋阴解表之功效。

## 六、其它疗法

### (1) 耳针：

取穴：肺、气管、内鼻、耳尖、胃、脾、三焦。

疗法：用强刺激，每次取2~3穴，双侧，留针10—20分钟。

### (2) 水针：

取穴：风池、定喘、尺泽。

手法操作及药物：每次选一穴、交替使用，板兰根注射液2毫升，每天1—2次。

## 七、按语

现代医学将本病划分为普通感冒和流行性感两种，前者是由病毒所引起的上呼吸道卡他性炎症；后者是由另一种病毒即流感病毒引起的急性呼吸道传染病。

## 八、资料摘录

有人报道，用针刺预防流行感冒818例，均为流感流行地区之健康人。方法为刺一侧足三里穴，施用补法，待酸麻感达于足背时即行起针，每人只针一次。经用上法针刺后，均未发病。可见针刺对预防流行性感有良好的作用。

(《针灸临床经验辑要》)。

针刺治疗流行性感373例。

取穴：大椎、合谷、足三里等穴。刺法：均为强刺激，不留针。

疗效：全组病例，于针后24小时退热者有198例，占

53.8%，不详者51例、占13.67%。此51例虽未测体温，但于针后24小时随访时，均以自觉症状消失而重返生产岗位（《针灸临床经验辑要》）。

### 九、验案举例

张××、男、34岁、农民。素常体弱，动作易汗，近日因气温骤降，身体不能适应，故恶寒战栗、鼻塞不通，头疼身痛，即服止痛片，汗后稍好，但热仍不解（体温 $38.7^{\circ}\text{C}$ ），头痛如前，兼发咳嗽咽痛。查其面色潮红，脉来浮数，知感外邪化热，熏灼肺脏所致。遂在背区点，咽喉点两侧行郁针术，复在颞项点、颞额点，以及鱼际点行挑血法，并令饮热水，卧床待汗，约半小时许，身微汗，热退至 $37.5^{\circ}\text{C}$ 次日再诊，仍按原法处理，加挑肘横点而愈（《针挑疗法》）。

张××，男、3岁。患儿发热两天，体温高达 $39.3^{\circ}\text{C}$ ，经公社医院门诊用磺胺合剂及解热药治疗，身热不退，烦哭不安、抽风，乃来急诊。

该患儿微咳，鼻流清涕，不思乳食，颈项不强直，胸背等处未见麻疹，面色潮红，身热如灼、体温 $39.8^{\circ}\text{C}$ ，无汗有时抽搐，两肺未闻及湿性罗音，食指关纹紫暗。证属感冒风热，热极化风。针十宣（放血）、合谷、印堂、尺泽、内庭等穴，均用泻法，不留针。约15分钟后，得汗解，3小时，体温渐渐降至正常，安然入睡。次日早晨，患儿饮食嬉戏如常（江苏省中医院门诊病历）。

# 咳 嗽

## 一、概述

(一) 定义：本病是指由于外感风寒、风热，燥邪或脏腑功能失常致使肺失清肃、气逆于上而引起以咳嗽为主证的病，称作咳嗽。

需要指出的是，内科的一些疾病（如肺癆、肺痿、肺癰、痰饮等）也有咳嗽的表现，但咳嗽仅作为上述疾病的一个症状，并非是以咳嗽为主证的疾病，因此不属本病讨论范畴。

此外，还应明了“咳”、“嗽”、“咳嗽”的不同含义。有声无痰为“咳”，也称“干咳”、“咳呛”；因痰而咳或有痰无声的称为“嗽”；咳嗽是痰声并见的病证，难以截然分开，故常以“咳嗽”并称。

## (二) 历代医家对本病的认识

(1) 《内经》既强调本病是肺脏的病证，又指出本病也可由它脏病变影响到肺引起。如《素问·宣明五气论》说：“五气所病……肺为咳。”而《素问·咳论》又说：“五脏六腑皆能令人咳，非独肺也。”

(2) 咳嗽的分类方法颇多。如《内经》以五脏六腑命名，把咳嗽分为心咳、肝咳、脾咳、肺咳、肾咳、大肠咳、小肠咳、胃咳、胆咳、膀胱咳、三焦咳；而《诸病源候论》则有十咳之称，即五脏咳加上风咳、寒咳、久咳、胆咳、厥阴咳。

到了明代，张景岳把咳嗽分为外感，内伤两类咳嗽，对

临床实践有较大的指导作用。他在《景岳全书》中说：“咳嗽之要，止惟二证。何为二证？一曰外感，一曰内伤而尽之矣。”此种分类方法比较切合实际。

## 二、病因病理

### (一) 外感咳嗽

风寒 }  
风热 } 从皮毛或口鼻而入—肺卫受邪——  
燥邪 }

肺气被郁——失其清肃宣发功能——  
气机出入被阻——上逆为咳

### (二) 内伤咳嗽

#### (1) 脾虚生痰

饮食不节——脾失健运——酿成痰浊——  
上贮于肺——壅塞肺气——咳嗽

#### (2) 肝火犯肺

情志不舒——肝郁气滞——郁久化火——

木火刑金 { 熏灼肺脏——肺失清肃 }  
                  { 火煎津液为痰——阻碍肺气升降 } 咳嗽

#### (3) 肺脏虚损

肺系多种疾病迁延不愈 { 肺阴耗损——肺失濡养——  
                                  { 肺气不足——肺主气功能失

失于清降润下 }  
常——肃降无权 } 肺气上逆——咳嗽



本病的病因病机，除上述已阐明的，还应强调下述问题：

首先，无论外感咳嗽，还是内伤咳嗽，均属肺系受病，肺气上逆所致。但咳嗽又是肺脏祛邪外出的保护性的反应。

其次，外感咳嗽若失治或治之不当，日久不愈，耗伤肺气，常可发展为内伤咳嗽；而内伤咳嗽由于脏腑损伤，正气不足，常因气候稍变或在严冬季节，遭邪外侵而加剧咳嗽，因此外感与内伤咳嗽常是相互影响的。

最后，还应了解咳嗽与肾脏也有一定关系。因肺主呼气，肾之纳气，吸入之气，必须下纳于肾。如肾虚不能纳气，则肺气会上逆而为咳。

### 三、辨证施治

对咳嗽一证当首辨外感咳嗽与内伤咳嗽。其鉴别要点如下表：

＼	外感咳嗽	内伤咳嗽
起病	起病突然	素有宿疾，起病缓慢
证状	有头痛、发热等外感表证	有较长时间的咳嗽史和其它脏腑功能失调的表现
虚实	实证居多	虚证居多
病程	较短	较长
治则	疏散外邪 宣通肺气	调理脏腑功能