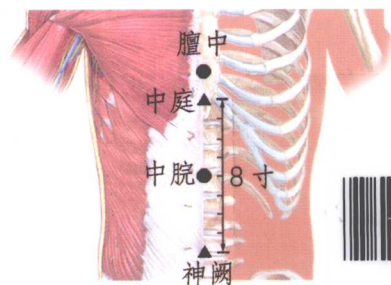
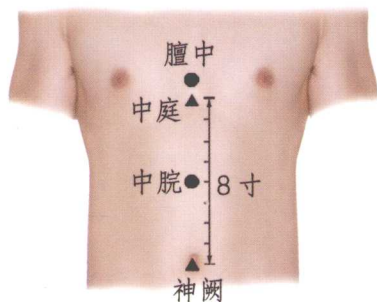
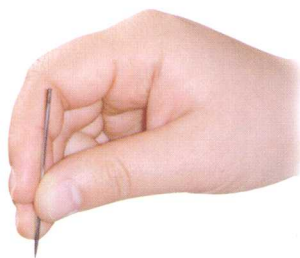


全真版



YZLI0890164138

图解针灸

组合穴治百病

主编 郭长青 卢靖 刘乃刚



人民军医出版社

图解

针灸组合穴治百病

TUJIE ZHENJIU ZUHEXUE ZHI BAIBING

主 编 郭长青 卢 婧 刘乃刚

副主编 胡 波 郭 妍 张慧方

编 者 (以姓氏笔画为序)

车 睿 刘福水 芮 娜 李虹恩 杨淑娟
肖 红 吴玉玲 张书义 陈幼楠 金晓飞
钟鼎文 段莲花 姜纪铭 姜承昌 费 飞
陶 琳 曹榕娟 梁楚西 韩森宁



YZLI0890154138



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

图解针灸组合穴治百病/郭长青,卢婧,刘乃刚主编. —北京:人民军医出版社,2011.12

ISBN 978-7-5091-5334-5

I. ①图… II. ①郭…②卢…③刘… III. ①针灸疗法 IV. ①R245

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 228692 号

策划编辑:高玉婷 文字编辑:谭方 刘新瑞 责任审读:黄栩兵

出版人:石虹

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300-8020

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印刷:潮河印业有限公司 装订:京兰装订有限公司

开本:710mm×1010mm 1/16

印张:12.5 字数:227千字

版、印次:2011年12月第1版第1次印刷

印数:0001—5000

定价:29.80元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内容提要

编者分 7 章详细介绍了内科、外科、妇科、男科、儿科、骨伤科、皮肤科、五官科病症的组合穴治疗处方,并对其中涉及的穴位均配有精美的体表图和解剖图,读者可按图准确选取腧穴,便于取穴和应用。本书主要适宜从事中医、针灸临床、教学、科研人员及中医院校学生使用,也可供中医针灸爱好者参考。

前 言

针灸学是我国伟大传统医学宝库的重要组成部分,具有悠久的历史。早在湖南长沙马王堆汉墓出土的古帛书上就已经出现了比较系统的针灸学记载。几千年来,针灸治疗以其简便、实用、有效的特点,受到历代医家的重视,为广大人民群众解除了病痛,保障了健康,为中华民族的繁衍生息和繁荣昌盛作出了重要贡献。

针灸治疗以穴位为根本,各种治疗措施均通过穴位发挥作用,因此,穴位在针灸学中具有非常重要的地位。针灸治病往往不是单个穴位所能解决,而是需要两个或几个穴位。在长期、大量的临床实践中,针灸医家不断总结临床经验,认识到某些穴位一起使用可以起到协同作用,提高疗效,从而形成了一些约定俗成的穴组,这就逐渐形成了组合穴的概念。

组合穴是由相同或相似治疗作用,或协同治疗作用的两个或两个以上穴位组成的穴组,穴组中的穴位相互配合,发挥协同治疗作用。组合穴是穴位治疗的重要组成部分,是历代针灸医家治病经验的总结,是一笔宝贵的医学财富,整理和挖掘组合穴治疗的宝贵经验,有利于提高针灸的疗效,更好地为广大患者服务,使针灸学在为人民健康服务的过程中发挥更大的作用,造福人民。

本书的一个重要特点就是图文并茂。我国唐代医学大家、药王孙思邈曾说过:“穴点以差讹,则治病全然纰缪。”因此,准确地选取穴位将有利于发挥针灸疗效。孙药王还说:“将欲指取其穴,非图莫可”,为此我们为每一个组合穴处方均匹配了一张穴位体表图和穴位解剖图,两种穴位图相互比照,有助于准确选取穴位,便于取穴。

我们从临床实用出发,并结合组合穴的特点,精选介绍了常见病、多发病的组合穴治疗处方。希望本书的出版能对组合穴的临床应用起到积极的促进作用。

郭长青

北京中医药大学

2011年7月

目 录

第 1 章 内科病症	1
一、感冒	1
二、咳嗽	2
三、哮喘	5
四、胃痛	7
五、胃下垂	10
六、呕吐	11
七、呃逆	13
八、腹痛	15
九、痢疾	17
十、便秘	19
十一、胁痛	21
十二、黄疸	23
十三、水肿	25
十四、癃闭	26
十五、淋证	28
十六、尿失禁	30
十七、头痛	32
十八、三叉神经痛	34
十九、面瘫	36
二十、面肌痉挛	39
二十一、眩晕	41
二十二、高血压病	43
二十三、低血压	45
二十四、心悸	47
二十五、失眠	50

二十六、胸痹·····	52
二十七、癫痫·····	54
二十八、痫病·····	56
二十九、瘰病·····	58
三十、震颤麻痹·····	60
三十一、腰痛·····	63
三十二、痿证·····	64
三十三、中风·····	66
三十四、糖尿病·····	68
三十五、单纯性肥胖症·····	71
第2章 外科病症 ·····	74
一、疔疮·····	74
二、丹毒·····	76
三、流行性腮腺炎·····	78
四、乳腺炎·····	80
五、乳腺增生病·····	82
六、胆石症·····	84
七、阑尾炎·····	86
八、疝气·····	88
九、痔·····	90
十、脱肛·····	92
第3章 妇科与男科病症 ·····	95
一、月经不调·····	95
二、痛经·····	97
三、闭经·····	99
四、崩漏·····	101
五、带下病·····	103
六、阴痒·····	105
七、子宫脱垂·····	107
八、不孕症·····	109
九、妊娠呕吐·····	110
十、胎位不正·····	113
十一、恶露不绝·····	115

十二、恶露不下	117
十三、产后乳少	118
十四、围绝经期综合征	120
十五、经前期紧张综合征	122
十六、遗精	124
十七、阳痿	126
十八、早泄	128
十九、慢性前列腺炎	130
二十、男性不育症	132
第4章 儿科病症	135
一、急惊风	135
二、厌食	137
三、疳证	138
四、遗尿	140
五、脑瘫	142
六、多动症	144
第5章 骨伤科病症	147
一、颈椎病	147
二、落枕	149
三、肩关节周围炎	151
四、颞下颌关节功能紊乱综合征	153
五、肱骨外上髁炎	155
六、跟痛症	157
第6章 皮肤科疾病	160
一、神经性皮炎	160
二、皮肤瘙痒症	163
三、荨麻疹	165
四、湿疹	167
五、带状疱疹	169
六、痤疮	171
七、雀斑	173
八、黄褐斑	174
第7章 五官科病症	177



针灸

组合穴治百病

一、耳鸣	177
二、近视	179
三、斜视	181
四、眼睑下垂	183
五、眼睑跳动	185
六、牙痛	187
七、咽喉肿痛	188

第1章 内科病症



一、感 冒

感冒是常见的呼吸道疾病，以鼻塞、咳嗽、头痛、恶寒发热、全身不适为特征。因病情轻重不同可分为伤风、重伤风和时行感冒。四季均可发生，尤以冬、秋两季多发。中医认为本病发病机制是外邪侵犯肺卫所致。

【临床表现】 以鼻塞、流涕、咳嗽、头痛、恶寒发热、全身酸痛等为主症。

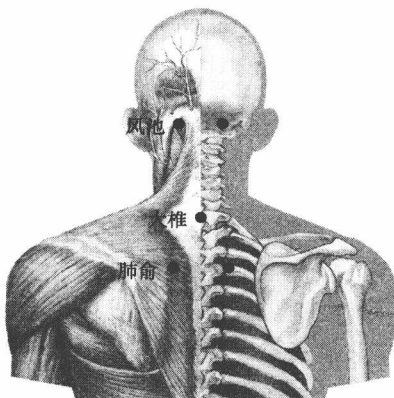
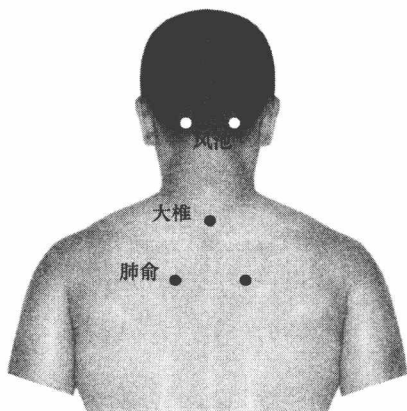
【辨证分型】

1. 风寒证 鼻塞，流清涕，咳嗽，痰液清稀，咽喉微痒，打喷嚏，恶寒重，发热轻，无汗，头痛，肢体酸重，口不渴或虽渴但喜热饮，舌苔薄白，脉浮或浮紧。

2. 风热证 鼻塞而干，少涕或流浓涕，咳嗽声重，咳痰色黄而黏，咽喉肿痛，恶寒轻，发热重，有汗热不解，头痛或昏胀，面红目赤，口干渴欲冷饮，舌苔薄黄，脉多浮数。

3. 暑湿证 咳声重浊不扬，咳吐白色黏痰，身热不扬，汗出不畅，肢体酸重，头昏重而胀，胸脘痞闷，纳呆，腹胀，大便溏泄，尿少色黄，舌苔白腻或淡黄腻，脉濡。

【组合穴治疗方法】 组合穴处方：风池、大椎、肺俞。组合穴功能：疏风解表，宣肺理气。



1. 风池

(1)标准定位:在颈后区,枕骨之下,胸锁乳突肌上端与斜方肌上端之间的凹陷中。

(2)取法:正坐或俯卧,于项后枕骨下两侧凹陷处,当斜方肌上部与胸锁乳突肌上端之间取穴。

(3)穴位解剖:皮肤→皮下组织→项筋膜→头夹肌→头半棘肌→头后大直肌与头上斜肌之间。

(4)刺灸方法:向对侧或同侧口角方向斜刺0.5~1.5寸,针用泻法,风寒者可加灸。

2. 大椎

(1)标准定位:在脊柱区,第7颈椎棘突下凹陷中,后正中线上。

(2)取法:俯卧或正坐低头位,于颈后隆起最高且能屈伸转动者为第7颈椎,于其下间处取穴。

(3)穴位解剖:皮肤→皮下组织→棘上韧带→棘间韧带→弓间韧带→椎管。

(4)刺灸方法:患者俯卧,直刺椎间隙0.8~1.2寸,针用泻法,风寒者可加灸,风热者加刺血拔罐。

3. 肺俞

(1)标准定位:脊柱区,第3胸椎棘突下,后正中线旁开1.5寸。

(2)穴位解剖:皮肤→皮下组织→斜方肌→菱形肌→骶棘肌。

(3)刺灸方法:向内斜刺0.5~0.8寸,针用泻法,风寒者可加灸。

4. 随证加减 风寒证加风门、合谷祛风散寒;风热证加曲池、尺泽、外关疏散风热;暑湿证加中脘、足三里和中化湿。

【专家特别提示】

1. 本病需与流行性脑脊髓炎、流行性乙型脑炎、流行性腮腺炎等传染病的前驱症状进行鉴别。

2. 针灸治疗疗效明显,但若出现高热持续不退、咳嗽加剧、咳吐血痰等症时,宜尽快采取综合治疗措施。

3. 感冒流行期间应保持居室内空气流通,少去公共场所。并可灸大椎、足三里等穴进行预防。

二、咳嗽

咳嗽是因邪客肺系,肺失宣肃,肺气不清所致,表现咳嗽、咳痰。“咳”指肺气上逆,有声无痰;“嗽”指咳吐痰液,有痰无声。一般多以声痰互见,故并称“咳嗽”。常见于上呼吸道感染,急、慢性支气管炎,支气管扩张等。

【临床表现】 分为外感咳嗽和内伤咳嗽两大类。

1. 外感咳嗽 多属急性病症,起病较急,病初干咳,咽喉或痒或痛,数日后咳

出少量黏痰或稀痰；可伴有发热、恶寒、流涕、头身酸痛等表证。调治失当可转为慢性咳嗽。

2. 内伤咳嗽 多为慢性病症，复感外邪也可急性发作。若迁延不愈，或年老体弱，肺气大伤，则可并发喘息，遂成“咳喘”。

【辨证分型】

1. 外感咳嗽

(1) 风寒束肺：咳嗽白痰，鼻塞流涕，恶寒发热，头痛，全身酸楚，舌淡、苔薄白，脉浮紧。

(2) 风热犯肺：咳嗽黄痰，黏稠难以咳出，口干咽痛，头痛身热，舌尖红、苔薄黄，脉浮数。

(3) 燥热伤肺：干咳无痰或痰少而黏，甚则痰中带血，咳痰不爽，鼻燥咽干，胸闷而痛，头痛发热，便干尿赤，舌红少津、苔薄白，脉细数。

2. 内伤咳嗽

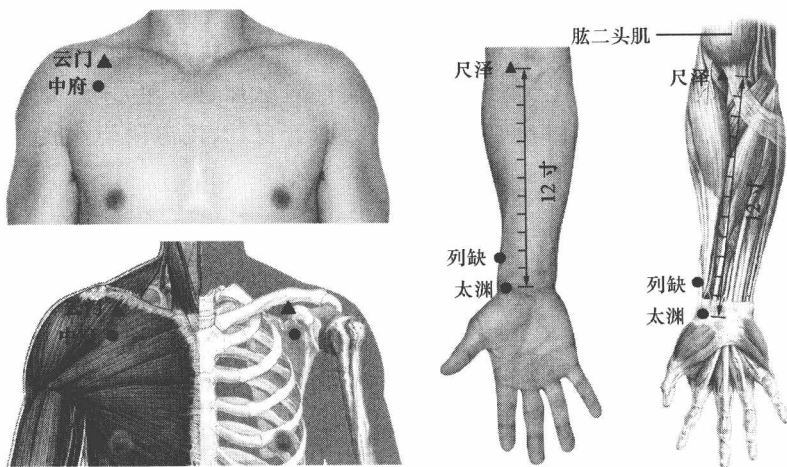
(1) 痰湿阻肺：咳嗽痰多，色白，呈泡沫状，易于咳出，咳声重浊，胸部满闷或喘促短气，纳呆腹胀，舌淡、苔白腻，脉濡滑。

(2) 肺肾阴虚：干咳无痰或少痰，痰黏带血，口干咽燥，五心烦热，潮热盗汗，形体消瘦，舌红、少苔，脉细数。

(3) 脾肾阳虚：咳嗽气喘，动则尤甚，痰液清稀，面色淡白，形寒肢冷，或肢体浮肿，小便不利，舌淡、苔薄白微腻，脉沉细。

(4) 肝火灼肺：咳嗽气逆，阵阵而作，痰少而黏，咳吐不易，甚则痰中带血，胁肋胀痛，咽喉干痒，口赤口苦，便秘尿赤，舌边尖红、苔薄黄，脉弦数。

【组合穴治疗方法】 组合穴处方：肺俞、中府、列缺、太渊。组合穴功能：祛风散邪，止咳化痰。



1. 中府

(1)标准定位:在胸部,横平第1肋间隙,锁骨下窝外侧,前正中线旁开6寸。

(2)取法:正坐位,以手叉腰,先取锁骨外端下方凹陷处的云门穴,当云门穴直下约1寸,与第1肋间隙平齐处是穴。或仰卧位,自乳头(指男子)向外2寸处,再直线向上摸取肋骨,第1肋间隙处取穴。

(3)穴位解剖:皮肤→皮下组织→胸大肌→胸小肌。

(4)刺灸方法:向外斜刺0.5~0.8寸,针用泻法;肺肾阴虚者平补平泻;脾肾阳虚者补法;风寒、痰湿阻肺、脾肾阳虚者加灸。

2. 列缺

(1)标准定位:在前臂,腕掌侧远端横纹上1.5寸,拇短伸肌腱与拇长展肌腱之间,拇长展肌腱沟的凹陷中。

(2)取法:以左右两手虎口交叉,一手食指押在另一手的桡骨茎突上,当食指尖到达之凹陷处是穴。或立掌或侧掌,把指向外上方翘起,先取两筋之间的阳溪穴上,在阳溪穴上1.5寸的桡骨茎突中部有一凹陷即是本穴。

(3)穴位解剖:皮肤→皮下组织→拇长展肌腱→旋前方肌→桡骨。

(4)刺灸方法:斜刺0.2~0.3寸,针用泻法;肺肾阴虚者平补平泻;脾肾阳虚者补法;风寒、痰湿阻肺、脾肾阳虚者加灸。

3. 太渊

(1)标准定位:在腕前区,桡骨茎突与舟状骨之间,拇长展肌腱尺侧凹陷中。

(2)取法:仰掌,当掌后第1横纹上,用手摸有脉搏跳动处的桡侧凹陷即是本穴。

(3)穴位解剖:皮肤→皮下组织→桡侧腕屈肌腱与拇长展肌腱之间。

(4)刺灸方法:直刺0.2~0.3寸,针刺时避开桡动脉。针用泻法;肺肾阴虚者平补平泻;脾肾阳虚者补法;风寒、痰湿阻肺、脾肾阳虚者加灸。

4. 随证加减 风寒束肺加风门、合谷祛风宣肺;风热犯肺加大椎、曲池、尺泽祛风清热;燥热伤肺加太溪、照海润燥止咳;痰湿阻肺加足三里、丰隆化痰止咳;肝火灼肺加行间、鱼际泻肝清肺;肺肾阴虚加肾俞、膏肓、太溪滋阴降火;脾肾阳虚加脾俞、肾俞、关元、足三里培补脾肾。

【专家特别提示】

1. 内伤咳嗽病程较长,易反复发作,应坚持长期治疗。急性发作时宜标本兼顾;缓解期须从调整肺、脾、肾三脏功能入手,重在治本。

2. 若出现高热、咳吐脓痰、胸闷喘促气短等重症时,应采用综合治疗措施。

3. 感冒流行期间应减少外出,避免因感冒诱发本病。咳嗽发作时应注意休息,谨防病情加重。

三、哮 喘

哮喘是一种以发作性哮鸣、呼吸困难,甚至因喘息不能平卧为特点的过敏性病症,多由气候变化、精神刺激等因素诱发,呈反复发作性。常见于支气管哮喘、喘息性支气管炎和阻塞性肺气肿等疾病。可发生于任何年龄和任何季节,尤以寒冷季节和气候骤变时多发。中医学认为,本病因宿痰内伏于肺,由于复感外邪、饮食、情志、劳倦等诱因,诱动内伏之宿痰,致痰阻气道,肺气上逆而引发哮喘。“哮”为喉中痰鸣有声,“喘”为气短不足以息。

【临床表现】 多数病人在发作前可出现鼻咽发痒、咳嗽、打喷嚏、胸闷等先兆症状。典型发作时突感胸闷,呼吸困难,喉中哮鸣,呼气延长,不能平卧,烦躁,汗出,甚至发绀。发作可持续数分钟、数小时或更长时间。发作将停时,常咳出较多稀薄痰液,随之气促减轻,哮喘缓解、发作时胸部多较饱满,叩诊呈过度反响,听诊两肺布满哮鸣音。

【辨证分型】

1. 寒饮伏肺 遇寒触发,胸膈满闷,呼吸急促,喉中痰鸣,咳痰稀白,初起多兼恶寒发热,头痛无汗,鼻流清涕,舌淡、苔白滑,脉浮紧。

2. 痰热壅肺 喘急胸闷,喉中哮鸣,声高息涌,痰黄质稠,咳吐不爽,发热口渴,舌质红、苔黄腻,脉滑数。

3. 肺脾气虚 咳喘气短,动则加剧,咳声低怯,痰液清稀,畏风自汗,神疲倦怠,食少便溏,舌淡、苔薄白,脉濡细。

4. 肺肾阴虚 短气而喘,咳嗽痰少,头晕耳鸣,腰膝酸软,潮热盗汗,舌红、少苔,脉细数。

5. 心肾阳虚 喘促短气,呼多吸少,气不得续,畏寒肢冷,尿少浮肿,甚则喘急烦躁,心悸神昧,冷汗淋漓,唇甲青紫,舌质紫黯或有瘀点、瘀斑、苔薄白,脉沉细或微弱而结代。

【组合穴治疗方法】 组合穴处方:肺俞、中府、膻中、天突、定喘。组合穴功能:宣肺平喘,降逆化痰。

1. 肺俞

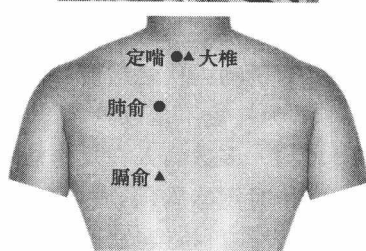
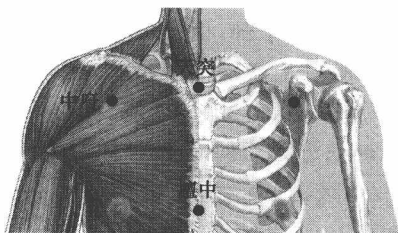
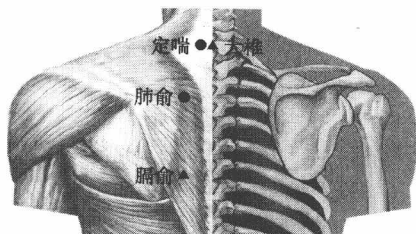
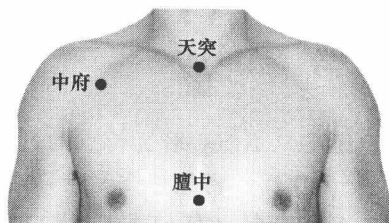
(1)标准定位:在脊柱区,第3胸椎棘突下,后正中线旁开1.5寸。

(2)穴位解剖:皮肤→皮下组织→斜方肌→菱形肌→骶棘肌。

(3)刺灸方法:向内斜刺0.5~0.8寸,针用泻法;肺肾阴虚者平补平泻;肺脾气虚、心肾阳虚者补法;寒饮伏肺、肺脾气虚、心肾阳虚者加灸。

2. 中府

(1)标准定位:在胸部,横平第1肋间隙,锁骨下窝外侧,前正中线旁开6寸。



(2)取法:正坐位,以手叉腰,先取锁骨外端下方凹陷处的云门穴,当云门穴直下约1寸,与第1肋间隙平齐处是穴。或仰卧位,自乳头(指男子)向外2寸处,再直线向上摸取肋骨,第1肋间隙处取穴。

(3)穴位解剖:皮肤→皮下组织→胸大肌→胸小肌。

(4)刺灸方法:向外斜刺0.5~0.8寸,针用泻法;肺肾阴虚者平补平泻;肺脾气虚、心肾阳虚者补法;寒饮伏肺、肺脾气虚、心肾阳虚者加灸。

3. 膻中

(1)标准定位:在胸部,横平第4肋间隙,前正中线上。

(2)取法:仰卧位,男子于胸骨中线与两乳头连线之交点处取穴;女子则于胸骨中线平第4肋间隙处取穴。

(3)穴位解剖:皮肤→皮下组织→胸骨体骨膜。

(4)刺灸方法:平刺或斜刺0.3~0.5寸,针达骨膜后进行提插捻转以加强刺激。针用泻法;肺肾阴虚者平补平泻肺脾气虚、心肾阳虚者补法;寒饮伏肺、肺脾气虚、心肾阳虚者加灸。

4. 天突

(1)标准定位:在颈前区,胸骨上窝中央,前正中线上。

(2)穴位解剖:皮肤→皮下组织→胸腺或其残留结构→左、右胸骨甲状肌→气管前间隙。

(3)刺灸方法:先直刺进针0.2~0.3寸,然后沿胸骨柄后缘、气管前缘缓慢刺入0.5~1.0寸,局部酸胀,咽喉发紧似有阻塞感,拔针后即消失。一般不留针。注意针刺方向和角度,不要向左右方向斜刺,以防误伤肺尖,也不要直刺过深,以免刺破气管壁。寒饮伏肺、肺脾气虚、心肾阳虚者加灸。

5. 定喘

(1)标准定位:在脊柱区,横平第7颈椎棘突下,后正中线旁开0.5寸。

(2)取法:俯卧位,先在第7颈椎棘突下取大椎穴,旁开0.5寸即是。

(3)穴位解剖:皮肤→皮下组织→斜方肌→菱形肌→头夹肌→横突棘肌。

(4)刺灸方法:直刺或针尖向内斜刺0.5~1.0寸,局部酸胀。

6. 随证加减 寒饮伏肺加风门、太渊疏风宣肺;痰热壅肺加大椎、曲池、太白清化痰热;肺脾气虚加脾俞、足三里培土生金;肺肾阴虚加肾俞、关元、太溪滋肾益肺;心肾阳虚加心俞、内关、肾俞、气海、关元补益心气,振奋元阳;潮热盗汗加阴郄、复溜滋阴敛汗。

【专家特别提示】

1. 针灸治疗哮喘效果较好,在急性发作期以控制症状为主;在缓解期以扶助正气、提高抗病能力、控制或延缓急性发作为主。

2. 哮喘发作持续24小时以上,或经针灸治疗12小时以上仍未能控制者,易导致严重缺氧、酸碱平衡失调及电解质紊乱,出现呼吸、循环衰竭,宜采取综合治疗措施。

3. 在缓解期间,可用艾条灸风门、肺俞、膏肓、脾俞、肾俞、关元、气海、足三里等穴。每次选用3~5穴,灸至皮肤潮红为度。每日1次,连续灸治3~6个月,常有较好的防治作用。

4. 平时积极锻炼身体,增强体质,提高抗病能力。认真查找过敏原,避免接触而诱发;防寒保暖,力戒烟酒,不吃或少食肥甘厚腻之品及海腥发物。

四、胃 痛

胃痛,又称“胃脘痛”,是临床上常见症状,多见于急慢性胃炎,胃、十二指肠溃疡病,胃神经官能症;也见于胃黏膜脱垂、胃下垂、胰腺炎、胆囊炎及胆石症等病。中医学认为,胃痛发生的病机分为虚实两证,实证为恼怒抑郁,肝气犯胃,气机阻滞,不通则痛;虚证为胃腑失于温煦或濡养,失养则痛。

【临床表现】 以上腹胃脘部疼痛为主症。常伴有胃脘部痞闷或胀满、恶心呕吐、食欲不振、吞酸嘈杂等症状。

上消化道X线钡剂透视或纤维胃镜等检查可见胃、十二指肠黏膜炎症、溃疡等病变。

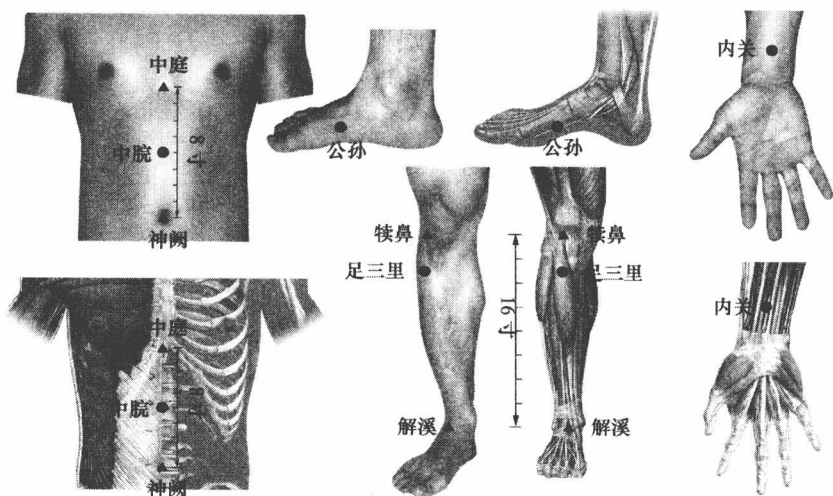
【辨证分型】

1. 脾胃虚寒 胃痛发作较缓,隐隐作痛,喜暖喜按,空腹加重,食后痛减,劳累、受凉、生冷饮食后发作或加重,舌淡、苔白,脉虚弱。

2. 胃阴不足 胃脘灼痛,饥不欲食,咽干口燥,大便干结,舌红少津,脉弦细或细数。

3. 寒邪犯胃 胃痛因感受寒邪而暴作，畏寒喜暖，苔薄白，脉弦紧。
4. 食积伤胃 因暴饮暴食而胃脘疼痛，胀满拒按，噯腐吞酸，或呕吐不消化食物，吐后痛减，苔厚腻，脉滑。
5. 肝气犯胃 胃脘胀满而痛，连及两胁，噯气反酸，喜叹息，情绪不佳则痛作或痛甚，脉弦。
6. 瘀血停滞 胃脘部刺痛，痛有定处，按之痛甚，舌质紫黯或有瘀点、瘀斑，脉涩不利。

【组合穴治疗方法】 组合穴处方：中脘、内关、足三里、公孙。组合穴功能：健脾和胃，理气止痛。



1. 中脘

- (1) 标准定位：在上腹部，脐中上4寸，前正中线上。
- (2) 穴位解剖：皮肤→皮下组织→腹白线→腹内筋膜→腹膜下筋膜。
- (3) 刺灸方法：直刺0.5~1.0寸，脾胃虚寒、寒邪犯胃者针灸并用，虚补实泻；胃阴不足者只针不灸，补法或平补平泻；肝气犯胃、食积伤胃、瘀血停滞者均只针不灸，泻法。

2. 内关

- (1) 标准定位：在前臂前区，腕掌侧远端横纹上2寸，掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间。
- (2) 取法：伸臂仰掌，于掌后第1横纹正中（大陵）直上2寸，当掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间处取穴。
- (3) 穴位解剖：皮肤→皮下组织→指浅屈肌→指深屈肌→旋前方肌→前臂骨间膜。