

第一章 疔疮概论

疔疮病名，出自《素问·生气通天论》。又名“疵疮”、“疔毒”，民间俗称“歹毒”。因其形小根深，坚硬如钉状，故名。病因多由恣食膏粱厚味及酗酒等致脏腑蕴热，毒从内发，或由肌体不洁，邪毒外侵，气血阻滞，蕴蒸皮肤而成。现代医学将本病列入“疖”的范畴，认为其病多由金黄色葡萄球菌等化脓性病原菌自毛囊或皮脂腺侵入皮下组织所引起。如细菌从伤口侵入后，沿浅层淋巴管扩散而显现出红丝一条或数条，祖国医学称“红丝疔”，现代医学称“急性淋巴管炎”。如果因发生部位（如面部）临近血管，挤压或过早切开，使细菌侵入血液，并因患者抵抗力降低等因素，往往出理疔顶黑陷，肿势散漫，寒战高热，神昏呕逆等证，中医称为“疔疮走黄”。疔疮证发病快，危险性大，《改良外科大成》谓“见其小异，则当大惊”，故应虚心辨认，谨慎处理。疔疮生在颜面和手部者，尚易觉察，生在躯干和下肢者，则不易及时发现，最易延误失治，导致败证。但如能应急救治，即可应手而愈，故宜具有“治疗如擒虎”的精神。因疔疮为火毒所致，属实证，按照“实则泻之”的原则，宜急用“锋针”点刺经穴，则患者在10~30分钟左右，便觉心神安定，疼痛减轻，然后调理数日，即可痊愈。本章将对诊治疗疮的基本理论和原则作一概述，以期为进一步掌握各种疔疮的证治奠定基础。

第一节 病名举要

一、疗疮的命名

疗疮的命名是有一定含义的。诊治疗疮时，可以据名责实，不致有误。兹按形象、部位、色泽、穴位、数字、特征等命名依据简介如下：

1. 以病损形象来命名，如蜈蚣疗、红丝疗等。
2. 以发病部位来命名，如耳疗、颧疗等。
3. 以病损色泽来命名，如紫胤疗、黄鼓疗等。
4. 以穴位来命名，如涌泉疗、颊车疗等。
5. 以病损数目为特征来命名，如七星疗、三十六疗等。

二、疗疮的分部

本书第二章介绍的疗疮共160种，按发病部位进行分类。头面部58种、躯干部3种、四肢部（主要是手足部）55种、发于多处13种、发无定处31种。此外还介绍了鬃刺疗疮3种。其中头面、手足、躯干是指有固定部位而言，发于多处是指有不同的几个部位，如“鱼脐疗”既能生于掌后横纹，又能生在肘臂之间，“火焰疗”既能生在唇口，又能生在手掌指节处，而发无定处是指基本没有确定部位，凡人体之表皮上，或耳内、口内、鼻内等处，随处可生，例如“水疗”、“葡萄疗”、“蜈蚣疗”等。此外手部的“螺纹疗”、“蛇头疗”、“蛇眼疗”、“蛇背疗”、“蛇腹疗”、“蛇节疗”、“断指疗”、“手丫疗”和足部的“乌茄疗”这九个疗名，除“手丫疗”一扩为四外，其它疗名皆一扩为五。手丫即是手丫缝，古书只定名手丫疗，并未细分是何手丫缝，为了彻底

做到循经取穴点刺，故将“手丫疔”分为四证，如拇食指间手丫疔属经是手太阴肺经和手阳明大肠经，以下类推。对一扩为五之疔名，也都各有不同的属经。如《医宗金鉴》卷六十八载：蛇头疔生于手指指尖，夫手指虽各有专经，然俱兼脾经火毒而成……初宜服蟾酥丸汗之，外敷雄黄散，脓势将成，服仙方活命饮，脓熟开之”。按《医宗金鉴》载述，手指虽各有专经，但没能细分属经，俱按脾经火毒治疗，皆用药治，针治属极少数。而本书所列治法，是以针刺为主，只用极少量药品发汗或外敷，故“蛇头疔”必须一扩为五，即是拇、食、中、无名、小指。如拇指生疔，则属手太阴肺经；食指生疔，即属手阳明大肠经，以此类推。经过划分疔名，再用循经取穴法，加配穴、络穴、郄穴，则证治各循其经，既使读者易懂，且又合乎医理。

三、少见证疔名

在多年来搜寻的古疔名中，经过编者临床实践的体会，认为有些疔名是形其证状，实属名存少见，似是而非。如“鬼疔”，根据《中国医学大辞典》载：此证因中邪毒之气而生，属肝经，其形大小不一，色青夜重，如见鬼状。按：此证本为不常见证，其病因、证状颇简，无非因患者火毒炽盛，传入心包，使人惊悸狂言，心神不安。类似这种疔证，要顾名思义，无妨作为临证之参考，以利于研究疔疮学，故未予删减。类似这样的疔名还有气疔、驴马疔、牛疔、狗疔、猪疔、豆腐疔、三十六疔等。

四、新增的疔名

编者在多年来的临床实践中，发现一些古疔名中无有的

疗疮，故又增加新疗名十一个，这样本书所介绍的疗疮就超过了 160 种古疗名，为了珍重保存祖国医学遗产中古疗名的整理数字，本书按新疗所在部位，或所在穴位而定新疗名，务使一目了然，避免与古疗名混淆，并把这些疗疮列入第三章医案中介绍，又在其旁注明“新疗名”。它们是头面部的额中疗、哑门疗，躯干四肢部的膝疗、肩胛疗，手足部的甲内疗、二间疗、后溪疗、腕上疗、侠溪疗、束骨疗、足跟疗。

附：一疗二名

牙疗	穿牙疗
龙泉疗	人中疗
鼻疗	火珠疗
颧疗	颊疗
蛇头疗	天蛇疗
托盘疗	擎珠疗
蛇腹疗	鱼肚疗
眉心疗	印堂疗
蛇眼疗	沿爪疗
蛇节疗	蛀节疗
鱼脐疗	疫疗
眉中疗	鱼腰疗
吊角疗	锁井疗
喉疗	锁喉痈
腋下疗	挟痈
肉龟疗	足发背
卧胸疗	井痈

第二节 病因病机

疔疮疾患，多生于人体肌表，容易辨识。也有生于口、耳、鼻内者，属于少数。但其病因病机却比较复杂。正确地把握该病的病因、病机，对于临证诊治有着重要的指导意义。

一、病因概要

（一）外因

1. 外感六淫之毒：六淫为风、寒、暑、湿、燥、火，均能引发疔疮。人体受六淫之邪所侵袭，在体内蕴而化热，热极生火，则变为“热毒”、“火毒”。如《医宗金鉴》“痈疽总论”说：“痈疽原是火毒生。”这包括疔疮在内。因为疔疮的发生比痈、疽、疖的火毒更为剧烈，所以火毒是疔疮的致病之因。

2. 感染意外特殊之毒：如手足被锈钉扎伤，洗鱼不慎，手指被鱼齿或鱼翅划破，以及被虫兽咬伤等因，皆可变化而发为疔疮。

（二）内因

1. 内伤情志：因怒气伤肝，肝郁而化火；忧思伤脾，脾虚而失运，均可引发疔疮。《素问·至真要大论》说：“诸痛痒疮，皆属于心。”因心主热风之化，热甚则疮痛，热微则疮痒，人之内脏，因心经火邪，加以气郁、火郁，壅阻经络，气血凝滞，血肉腐败，皆生疔疮。

2. 饮食失节：恣食膏粱厚味、醇酒、辛辣，或其它刺激性食品等，可使脾胃机能失调，湿热火毒内生，而发疔疮。如《素问·生气通天论》说：“膏粱之变，足生大疔。”

二、病机概要

疔疮虽是多发于体表的疾病，但它的发生过程与人体的气血、脏腑、经络等方面有密切关系，兹分三方面叙述如下：

（一）疔疮和气血的关系

人体周身气血循环不息，相辅而行，它内养脏腑，外营肌肤，具有维持生命，抵御外邪的作用。《濒湖脉学·四言举要》载：“气如橐籥，血如波澜，血脉气息，上下循环。”这说明气和血的密切关系。然一旦气血变态，运行失常，阻于肌肉，或留于筋骨，就会引发疔疮。气血的盛衰对于疔疮的预后和治疗也都有密切的关系。如气盛的人患疔疮，易于发生破溃，亦易生肌敛口，愈合迅速。气衰的人患疔疮，则难于起发破溃和生肌敛口。

（二）疔疮和脏腑的关系

脏腑功能的失调与疔疮的发生有密切关系。中医学认为“有诸内必形诸外”。如内脏有火毒，体表就易于发生疔疮。“红丝疔”等还可由于热毒炽盛，或气血不足，阴虚内热，致使毒邪走散，出现危险证状，成为“疔疮走黄”。疔疮病在初期，五脏未伤，属腑证。如治疗失当，热气下陷，内连五脏，则为脏证，病已难治。因此治疗疔疮必须掌握脏腑阴阳的变化。在腑证、阳证阶段，宜设法勿令其内陷于脏，成为阴证。即使是已属脏证、阴证，也宜设法使其从脏转腑，从阴转阳。所以疔疮和脏腑的相互关系，在临床证治方面实有重要意义。

（三）疔疮和经络的关系

1. 经络的定义

经络学说是前人通过长期的观察，根据腧穴的主治疗

效，并归纳病因、病理，推论生理功能，逐步发展而成的。因此根据这种学说，通过分析复杂证候，可用以指导诊断和治疗。经络本是人体内气血运行的通路。经有径的含义，就象径路的无所不通；络有网的含义，就象网络的包罗连接。从《内经》上来看，经有经脉、经筋、经别、经水等；络有络脉、别络、血络、孙络等。本篇所论疔疮，即以经络学说为指导，从而分析病机，确定治法。

2. 经络的作用

经络将人体内五脏六腑，体外四肢百骸，紧密地联系起来，从而发挥抗御病邪，保卫健康的作用。当外邪侵犯人体时，如果经气失去常态，不能发挥其应有的作用，大多通过经络的通路，由表及里，由浅入深。然后由于病因的性质，脏腑的功能，经络的部位，气血的盛衰，时令的寒暖等不同的变化，从而引出各种类型的证候。

3. 疔疮和经络的关系

经络分布于人体各部，具有运行气血和联络人体内外器官的作用，而导致疔疮的邪毒，可由外传里，内攻脏腑，或由里传表，而发病变，都是通过经络的传导而形成的。从疔疮的发生、发展和变化的过程来看，它和气血、脏腑、经络的关系是极其密切的。由于局部经络阻塞，从而气血郁滞，影响了脏腑功能，这是疔疮的总病机。

第三节 证候表现

一、一般症状

疔疮多发于无毫毛处，或关节处，初起患处如粟粒样，形小根深，有脚坚硬如钉，故名疔疮。初生时疮顶发痒，疮

色小而白；二日大见白色；约三至六日由红色而渐转为青紫色，焮肿疼痛，寒热交作。若疗头溃烂，患者觉神昏心烦，为“走黄”现象，乃是险证。生在头项胸背处者，是急证；生在手足关节间者，是缓证。一疗之外，又生小疗者，名为“应候”；四圈红肿而不散漫者，名为“护场”；四周生无数小疮者，名为“满天星”。有以上证状者，属于缓证；无以上证状者，属于急证。

附：疗疮形象歌（《外科十三方考》）：

初起如粟痒微生，未老白头痛渐增，
一烧二热寒战起，三四发疮硬如疔，
破皮流水疼痛少，五朝红紫六日青，
人若犯此无脓证，先定吉凶辨前程。

按：疗疮发证过程逐日变化，日趋险境，如治疗及时而得法，当能化险为夷，倘若迟治，误治，则多有死亡危险。

二、疗 疮 走 黄

此证多因疗毒早期失治，或挤压碰伤，或过早切开，致邪毒走散内陷，因而热毒炽盛，入于血分而成。此时患者出现神志不清，患处肿势弥漫，疮顶黑陷，无脓，很快向四周扩散，伴有寒战高热，头痛，烦躁，胸腹胀闷，不思饮食，四肢无力，睡眠不安，舌本强直，咽喉干渴，恶心呕吐，便秘或腹泻，舌红绛，苔黑糙，脉洪数，或弦滑，重证可有神昏谵语，痉厥等，皮肤常见瘀点和瘀斑，或有黄疸，也可能因脓毒流注，而有“附骨疽”“肺痈”等并发证。

据《外科证治全生集》载：“黄”即毒也。简释之，“走黄”就是走毒。而“疗疮走黄”就是疗毒扩散之义，是疗毒越出局限范围而走散全身者。

三、证候特征

了解疔疮的主要证候特征，对于进行正确的诊断和治疗具有重要意义。疔疮疮形如同米粒，坚硬根深，疔头初起即成小白疮，先痒而后痛，疔盘红肿，并恶寒发热，头晕恶心，每多伴有全身症状。据此则不难与其它类似病证鉴别，如疖也多发于颜面，但红肿范围不超过一寸，并不发现根脚，只是局部感觉，一般没有全身症状，即是有也很轻微。有头疽初起，虽然也有米粒样小脓头，类似疔疮，但二三日后逐渐变成多头如蜂窝状，它的红肿范围往往能超过3~4寸以上。此证多发于项背部肌肉之内，其起病形势较为缓慢。

附：疔疮证状辨认法

疔疮初起，如果不能辨认时，可用“生黄豆”令患者嚼之，如无豆腥气味，即是疔疮。此法由来已久，在民间颇有流传。

第四节 四诊概要

一、望 诊

（一）望颜色：疔疮皮色红者多为热证属阳，皮色白者多为寒证属阴；黑色者多为死肌；青紫色者多为血瘀。阳证肿疡突然疮陷色褐，是“疔疮走黄”的特征；阴证溃疡疮色紫黯，则属于难收敛、难愈合的现象。

（二）望精神：病人精神振作，形态如常，是正气未衰，属于吉象。若精神萎顿，形容憔悴，目陷睛暗，这是正气已衰，属于危证。

（三）望舌苔：病人舌有白苔，属于肺经，主表主寒。

黄苔属于胃经，主里主热。黑苔属于肾经，主病人寒热已达极点。

二、闻 诊

(一) 听语声：病人谵语、狂言，多是疔疮热毒走黄现象。呻吟呼号，多是疔疮火毒炽盛，或酿脓而出现剧烈疼痛的表现。

(二) 听呼吸：病人气粗喘息，鼻翼扇动，这是“疔疮走黄”，毒邪传肺的危险。若呼吸低促，是正气不足的虚脱现象。

三、问 诊

(一) 问现病经过：必须问明患病日期，初起情况和演变情况，以及是否经过诊治，曾经服过什么药或用什么其它疗法，效果怎样？以上必须从病人自己的诉述中得知。

(二) 问寒热：疔疮初起发寒热，是因火毒内发、风邪外感所致。如三五日寒热不退，疮盘渐渐肿大，这是酿脓现象。如疮已溃脓，寒热不退，则属毒邪未去，正不胜邪。若寒战高热，多为“走黄”现象。

(三) 问二便：疔疮患者大便秘结，小便色赤浑浊，为火毒、湿热内盛的主要现象。

(四) 问饮食：疔疮患者饮食如常人，属于轻证。如心烦呕逆，不能饮食，或饮食极少者，属于重证。

(五) 问病因：疔疮患者误食受疫之畜肉（如牛、羊、马、猪等），每易发生疫疔。或受菜刀切伤，或受鱼骨刺伤等，最易发生手足疔疮诸证。

四、切 诊

疔疮的发生与全身脏腑气血等的变化有着密切关系，所以必须通过诊脉，而详细辨识病情。在此仅选其重点，将有关的常见脉象归纳为八大类，分述于下：

（一）浮脉：肿疡脉浮有力，为风寒、风热在表；脉浮无力，为气血不足。溃瘍脉浮，是气从外泄，正虚而邪未去。

（二）沉脉：肿疡脉沉，是邪气深闭；溃瘍脉沉，是遗毒在内。

（三）迟脉：肿疡脉迟，多是寒邪内蕴，气血衰少；溃瘍脉迟，多是脓毒已泄，邪去正衰。

（四）数脉：肿疡脉数，为有热，或为酿脓；溃瘍脉数，为邪盛正衰。

（五）滑脉：肿疡脉滑而数，为热盛，为有痰；溃瘍脉滑而大，为热邪未退，或痰多气虚。

（六）涩脉：肿疡脉涩，为实邪壅塞，气血凝滞；溃瘍脉涩，为阴血不足。

（七）大脉：肿疡脉大，为邪盛正实；溃瘍脉大，为病有进展，其毒难化。

（八）小脉：肿疡和溃瘍脉见细小，大都属于气血两亏。

此外还可运用触诊，即通过触摸病变局部来辨明疮疡的冷热、软硬，以及有脓、无脓等证状。

（一）触之高肿，焮热，痛剧，是为阳证。

（二）触之疮盘平坦，不热不痛，是为阴证。

（三）触之疮盘坚硬，是为阳证。

（四）触之疮盘软如棉团，是为阴证。按：古法诊断疔疮曾有“怕棉不怕铁”的论证。棉是软之义，铁是硬之义。

第五节 证 状 鉴 别

一、阳证阴证鉴别

鉴别阳证阴证是中医八纲辨证的纲领，兹将鉴别疔疮阳证、阴证的要点分述于下：

- (一) 皮肤颜色焮红属阳，皮色紫黯不变属阴。
- (二) 皮肤温度灼热属阳，不热或微热属阴。
- (三) 肿胀高起属阳，平塌下陷属阴。
- (四) 根脚收束属阳，根脚散漫属阴。
- (五) 疼痛剧烈属阳，不痛或隐痛属阴。

二、肿痛痒脓鉴别

(一) 肿的鉴别

肿因气血凝滞而成，是疮疡常见的局部体征之一，肿的缓急形势，也是判断病情虚实轻重的根据。

1. 肿的外形鉴别

- (1) 局限性：红肿高突，根脚收束。
- (2) 弥漫性：肿势平坦，散漫不聚。
- (3) 全身性：头面手足，俱见虚浮。

2. 肿的原因鉴别

- (1) 火肿：肿而色红，皮薄光泽，焮热疼痛。
- (2) 实肿：肿势高起，根盘收束。

(二) 痛的鉴别

痛因气血壅滞，阻塞不通而成，是疮疡病人的自觉证状，而疼痛的加剧与减轻，又是病势进展和消退的标志。

痛的原因鉴别

(1) 热痛：皮色焮红，灼热疼痛，遇凉则痛减。

(2) 实痛：拒按，按则痛增。

(3) 化脓痛：形势急胀，疼痛不止，如鸡啄米，按之中软应指。

(三) 痒的鉴别

痒是由风、湿、热等原因所引起。古人认为：热甚则痛，热微则痒。又有关于疔疮证候的论述：“初起如粟痒微生”。意思是说，疔疮初起时，疔头上有微痒的自觉症状。

痒的原因鉴别

(1) 风胜作痒：常走窜四注，遍体作痒。

(2) 热胜作痒：常见皮肤隐疹，焮红灼热作痒。

(四) 脓的鉴别

脓因肌肤之内热胜肉腐，蒸酿而成，是肿疡在不能消散的阶段所出现的主要证状。疮疡出脓，是正气载毒外出的现象。兹将脓的鉴别，分述于下：

1. 脓的有无鉴别

(1) 有脓：按之则痛，肿块已软，指起即复，是脓已成。

(2) 无脓：按之不甚疼痛，肿块坚硬，指起不复，是脓未成。

2. 脓的性质、色泽和气味鉴别

(1) 脓的形质：先出黄色稠脓，次出黄稠脂水，是溃疡将敛的好现象。脓由稠厚转为稀薄，是患者体质渐衰，一时难以收敛的现象。

(2) 脓的色泽：脓质稠厚，色泽黄白鲜明，是气血尚充足的好现象。若脓色绿黑稀薄，属于蓄毒日久，有损伤筋骨的可能。

(3) 脓的气味：一般脓液略带腥味，其质必稠厚，多是

顺证。若脓液腥秽恶臭，其脓质必薄，多是逆证，往往有穿膜着骨的可能。若疔疮生在手指，则有截指的危险。

三、善恶顺逆鉴别

善恶顺逆在外科学上非常重要。善恶，主要是指全身症状；顺逆，主要是指局部症状。“善”就是好的现象，“恶”就是坏的现象。善、恶、顺、逆是指病情的轻重、预后和转机而言，如其中的“善”和“顺”，并不是指正常情况。判断疮疡的预后良好与否，即要观察局部症状的顺逆，又要结合全身情况的善恶，两者必须综合起来，加以分析鉴别。

（一）善恶鉴别

1. 五善

- (1) 心善：神爽语清，舌润寐宁。
- (2) 肝善：身轻不怒，甲红便通。
- (3) 脾善：唇滋食甘，脓黄而稠。
- (4) 肺善：声亮不咳，气匀肤泽。
- (5) 肾善：无热有涎，溲清梦安。

2. 七恶

- (1) 心恶：一恶神昏愤，疮色发紫黑。
- (2) 肝恶：二恶身筋强，疮头血水漾。
- (3) 脾恶：三恶形消瘦，疮陷脓秽臭。
- (4) 肺恶：四恶气喘息，疼多皮肤槁。
- (5) 肾恶：五恶咽喉干，肾亡黑容观。
- (6) 脏腑将竭：六恶身浮肿，脏腑败之端。
- (7) 阳脱疮陷：七恶疮倒陷，四肢厥逆寒。

（二）顺逆鉴别

1. 顺证

- (1) 初起：由小渐大，疮顶高突，焮赤疼痛，根脚不散。
- (2) 已成：顶高根收，皮薄光亮，易脓易腐。
- (3) 溃后：脓稠黄白，色鲜不臭，腐肉易脱，肿消痛减。
- (4) 收口：疮面红润，新肉易生，疮口易敛，感觉正常。

2. 逆证

- (1) 初起：形如米粒，疮顶平塌，根脚散漫，不痛不热。
- (2) 已成：肿硬紫暗，不脓不腐，疮顶软陷。
- (3) 溃后：皮烂肉坚，不现脓液，时流血水，肿痛不减。
- (4) 收口：脓水清稀，腐肉虽脱，新肉不生，色败秽臭，疮口经久难敛，疮面不知痛痒。

第六节 治疗原则

一、治疗原理

疔疮一证初病隐蔽，常为一小瘰，或麻或痒而不痛，渐即肿大，来势甚猛，若延误失治，预后险恶。因此必须抓住时机，及早采取正确的治疗措施。

中医学以辨证论治为其基本诊治原则，疔疮的治疗亦无例外。《外科十三方考》中指出：“疔疮起于心经，乃极热恶证，发于六腑者易治，发于五脏者难治。”凡疔疮多为热证、实证，急宜泻其火毒，散其瘀滞，用药当以清凉解毒为主，针刺须循经取穴，疏泄热邪。锋针点刺，一针见血，最能透泄火毒，宣通脉络。所以《素问·阴阳应象大论》中所谓“血实者宜决之”。姚止庵注云：“决谓决破其血……至若外而痈疽之实热者，须针割以破其毒。”

疔疮之发，与脏腑、经络、气血的功能变化有密切的关系，因此点刺时按照疔疮发生部位和所属经络，采取循经取

穴为主，再适当增加配穴，最能疏通患病经络，调整脏腑功能，消除气血郁滞。所以古人有“宁失其穴，毋失其经”之说。编者临证所用穴位，多是在辨证的基础上，取本经的经穴、络穴，再配合它经的验穴和本经的郄穴。都是经气聚集汇合之义，郄穴多用于治疗急性病证，历来有久病用募，新病用郄之法，疔疮乃急证、热证，故宜点刺郄穴。

点刺治疗疔疮的同时，亦可配合其它辅助疗法，并须注意护理和饮食禁忌。编者所用“菊地饮”，即是根据古人“疔疮先刺血，内毒宜汗泄”的原则而创制的。若疔毒内陷，病情危急之际，尤须审脉定方，内外兼治。

附：疔疮分部属经概况

头顶部：正中属督脉，两旁属足太阳膀胱经。

面部：属足阳明胃经。

目部：属足厥阴肝经。

鼻内：属手太阴肺经。

口唇：属足太阴脾经。

舌部：属手少阴心经。

耳内：属足少阴肾经。

耳部前后：属足少阳胆经和手少阳三焦经。

颈和胸肋部：属足厥阴肝经。

胁肋部：属足少阳胆经。

乳部：乳头属足厥阴肝经，乳房属足阳明胃经，乳房外周属足少阳胆经。

背部：总属阳经，中行为督脉所主。

背部两侧：属足太阳膀胱经。

腹部：总属阴经，中行为任脉所主。

臂部：外侧属手三阳经，内侧属手三阴经。

腿部：外侧属足三阳经，内侧属足三阴经。

手部：手心属手厥阴心包经，拇指属手太阴肺经，次指属手阳明大肠经，中指属手厥阴心包经，无名指属手少阳三焦经，小指属手太阳小肠经。

足部：足心属足少阴肾经，大趾外侧属足厥阴肝经，内侧属足太阴脾经，次趾属足阳明胃经，中趾不属经，可酌情取经，无名趾属足少阳胆经，小趾属足太阳膀胱经。

二、点刺法则

点刺法又称络刺法，所用“锋针”（即三棱针）为古代九针（鑱、圆、鍤、锋、铍、圆利、毫、长、大）之一。

1. 适应范围：除疔疮外，还适应于火毒症、高热症、咽喉肿痛、局部皮肤充血、肿胀等疾患。

2. 操作方法：点刺经络穴位或络脉，在所选定的输穴上刺入 0.5~1 分深度，以刺出血为度。

3. 点刺要求：在常规消毒下，须眼触证、心定穴，用锋针飞快点刺，以减轻患者痛觉。

4. 注意事项：取穴应躲避瘢痕、肿瘤，不可刺得太深，或出血过多。否则易损伤患者经络，个别人会出现虚脱现象。

附：家传针具

古代九针中之锋针造型，只是圆锥体的一尖三刃，而编者家传之锋针造型，是一尖三刃三锋线，即在三刃面上正中点，各有垂直锋线一条，直达针尖。根据编者多年来在临床实践上之应用体会，此针与九针中之锋针对比，确有不同之处，故对家传锋针总结出两种优点：一是针刺时因有锋线，可减轻阻力。二是由于针速加快，可使患者减轻痛觉。