

聖家針灸研究社共守信條

天人合一

天——敬天、順天、法天、樂天
人——愛人、助人、救人、活人



心平氣和

心——信心、細心、熱心、耐心
氣——勇氣、和氣、朝氣、優氣

我們的祈禱

主啊！讓我做您的工具，去宣揚和平。

在充滿憎恨的地方，我要播下愛心的種子；
在充滿創痛的地方，我要播下寬恕的種子；
在充滿疑慮的地方，我要播下信心的種子；
在充滿頹喪的地方，我要播下希望的種子；
在充滿黑暗的地方，我要播下光明的種子；
在充滿憂愁的地方，我要播下歡樂的種子。
神聖的主啊！

願我不企求他人安慰，只求安慰他人；
不企求他人諒解，只求諒解他人；
不企求他人撫愛，只求撫愛他人；
不企求他人幫助，只求幫助他人。

因為在施捨中，我們有所收穫，

在寬恕他人時，我們也被寬恕；
在喪失生命時，我們將復活而獲得永生！

最新針灸藥物綜合治療學目錄

第一章 總論

一、怎樣研究針灸治療·····	一
二、針灸治療的範圍和禁忌·····	二
三、針灸治療時應當注意的事項·····	三
四、採用穴位和配合穴位·····	五

第二章 消化系

第一節 涎腺病

一、流涎症·····	七
二、腮腺炎·····	八

第二節 食管病

一、急性及慢性食管炎·····	九
二、食管狹窄·····	〇
三、食管擴張·····	一
四、食管痙攣·····	一
五、食管麻痺·····	二

第三節、胃病

一、急性單純性胃炎·····	一二
二、慢性胃炎·····	一四
三、胃潰瘍·····	一五
四、胃下垂·····	一八
五、胃癌·····	一九
六、胃肌衰弱·····	二一
七、胃擴張·····	二二
八、胃神經痛·····	二三
九、神經性嘔吐·····	二四
十、胃分泌過多及胃酸過多·····	二五
十一、胃液減少及胃酸缺乏·····	二六
十二、神經性消化不良·····	二七

第四節、腸病

一、腹瀉·····	二八
二、便秘·····	三〇
三、急性腸炎·····	三二
四、慢性腸炎·····	三四
五、腸出血·····	三五
六、十二指腸潰瘍·····	三七
七、腸痙攣·····	三九
八、腸神經絞痛·····	四〇

第五節 肝臟及膽道疾病

一、肝臟鬱血.....四一

二、肝臟充血.....四二

三、急性肝炎.....四三

四、鬱滯性黃疸.....四三

五、卡他性黃疸.....四三

六、萎縮性肝硬化.....四六

七、肥大性肝硬化.....四七

八、急性膽囊炎.....四九

九、慢性膽囊炎.....五〇

十、膽石病.....五一

第六節 腹膜疾病

一、腹水.....五二

第三章 呼吸系統疾病

第一節 氣管、支氣管及肺的疾病

一、急性支氣管炎.....五四

二、慢性支氣管炎.....五五

三、支氣管擴張.....五七

四、支氣管哮喘.....五九

五、肺充血.....六一

六、咳血.....六二

七、塵肺	六四
八、肺氣腫	六五
第二節 胸膜疾病	
一、胸膜炎	六七
二、胸水	七二
第四章 循環系統疾病	
一、心絞痛	七四
二、神經性心悸亢進	七五
三、動脈硬化	七六
四、特發性高血壓	七八
第五章 血液及造血臟器疾病	
一、貧血	八〇
第六章 新陳代謝疾病	
一、痛風	八二
二、糖尿病	八三
三、腳氣病	八五
第七章 運動系統疾病	
一、肌肉纖維質炎	八八

二、關節炎·····	八九
------------	----

第八章 泌尿生殖系統疾病

第一節 泌尿分泌的病變

一、血尿·····	九三
二、無尿及少尿·····	九四
三、腎性浮腫·····	九五
四、尿毒症·····	九七

第二節 腎臟疾病

一、腎炎·····	一〇〇
二、腎萎縮·····	一〇六
三、化膿性腎炎及化膿性腎周圍炎·····	一〇七
四、腎鬱血·····	一〇八
五、腎下垂·····	一〇八
六、腎盂積水·····	一〇九
七、腎石病·····	一一〇
八、腎盂炎·····	一二二

第三節 膀胱疾病

一、膀胱炎·····	一二四
二、膀胱石·····	一二六
三、遺尿症·····	一二七
四、膀胱痙攣·····	一二八

五、膀胱麻痺症·····	一一九
第四節 男子生殖器官疾病	
一、陽萎·····	一二〇
二、遺精症·····	一二一
三、睪丸炎·····	一二二
四、前列腺炎·····	一二三
第五節 女子生殖器官疾病	
一、女陰炎·····	一二四
二、女陰腫痛症·····	一二四
三、陰道炎·····	一二五
四、腔道壁脫垂與子宮脫垂·····	一二六
五、子宮內膜炎·····	一二七
六、子宮實質炎·····	一二八
七、子宮外膜炎·····	一二九
八、纖維肌腫·····	一三〇
九、子宮癌腫·····	一三一
十、輸卵管炎·····	一三三
十一、卵巢及輸卵管結核·····	一三四
十二、卵巢炎·····	一三五
十三、閉經·····	一三五
十四、痛經·····	一三七
十五、多經及子宮出血·····	一三九

十六、白帶.....一四〇

第六節 妊娠疾病

一、惡性妊娠嘔吐.....一四一

二、子癰.....一四二

第七節 花柳病

一、淋病.....一四四

第九章 內分泌系統疾病

第一節 甲狀腺病

一、突眼性甲狀腺腫脹.....一四六

二、單純性甲狀腺腫.....一四七

三、黏液性水腫.....一四八

第二節 甲狀旁腺疾病

一、手足搐搦.....一四九

第三節 腎上腺疾病

一、愛迪生氏病.....一五一

第十章 神經系統疾病

第一節 腦疾病

一、腦貧血.....一五四

二、腦充血.....一五五

三、腦出血.....一五六

第二節 脊髓病

一、脊髓灰白質炎（嬰兒麻痺症）.....一五八

二、脊髓癆.....一六〇

三、脊髓炎.....一六二

第三節 神經官能症

一、癲癇.....一六三

二、頭痛.....一六五

三、舞蹈病.....一六七

四、癱瘓.....一六八

五、神經衰弱.....一七〇

六、書癡.....一七二

七、精神病.....一七二

第四節 末梢神經疾病

一、神經炎.....一七四

二、三叉神經痛.....一七六

三、肋間神經痛.....一七七

四、坐骨神經痛.....一七八

五、腰腹神經痛.....一七八

六、頸膊神經痛.....一七九

七、下肢神經痛.....一八〇

八、精系神經痛.....一八一

第五節 末梢神經麻痺

一、面神經麻痺·····	一八二
二、舌下神經麻痺·····	一八三
三、聽神經障礙·····	一八三
四、上肢神經麻痺·····	一八四
五、下肢神經麻痺·····	一八五
六、陰部神經叢麻痺·····	一八六
七、舌下神經麻痺·····	一八六
第六節 神經痙攣·····	
一、三叉神經痙攣·····	一八七
二、面神經痙攣·····	一八七
三、間代性膈痙攣（呃逆）·····	一八八
四、腓腸肌痙攣·····	一八八

第十一章 傳染病

第一節 濾過性病毒傳染病

一、麻疹·····	一九一
二、感冒·····	一九四
三、流行性感冒·····	一九六
四、流行性胸壁痛·····	一九八
五、流行性腮腺炎·····	一九九
第二節 細菌傳染病·····	
一、急性扁桃腺炎·····	二〇一

二、流行性腦脊髓膜炎·····	二〇二
三、大葉性肺炎或纖維素性肺炎·····	二〇四
四、小葉性肺炎（即支氣管肺炎或卡他性肺炎）·····	二〇八
五、肺結核·····	二一〇
六、百日咳·····	二一八
七、桿菌性痢疾·····	二二〇
八、霍亂·····	二二三
第三節 原蟲傳染病·····	二二六
一、阿米巴痢疾·····	二二六
二、瘧疾·····	二二八

最新針灸藥物綜合治療學

第一章 總論

一、怎樣研究針灸治療

現代學者將針灸療法分爲針科學、灸科學、經穴學、治療學等四項來進行研究。針科學主要是說明針刺的操作與應用及探討其學理。灸科學主要是說明灸療的方法與應用及探討其學理。經穴學主要是說明全身刺激點的部位解剖及其主治的病症等。治療學則專介紹各種病症的治療方法，應取何穴，應用何種手法，以期達到治療疾病之目的。因此，治療學是最後總其大成，施諸實用的一門學科，也是比較複雜的一門學科。在學習步驟上說，必須先從針科學、灸科學、經穴學等打好基礎，最後研究治療學，這樣循序漸進，才可不走彎路，易於成功。至於解剖、生理、病理、診斷等基本學科的學習，更是必要的先決條件。

研究針灸治療的方法，首先要搜集古人的經驗療法。因爲針灸療法，是由古代數千年來的經驗積累而成的，在歷代古書中一些有關針灸治療的記載，除了理論方面比較古老外，大多有其真實的價值，值得我們取法；目前我們在臨床操作時，多數是應用古代留傳下來的成法。因此，我們對古代經典的研究，古法的學習，是十分重要的，應當從各方面去搜集吸取，作爲我們臨床治療上的依據。

其次是吸取現代的新知識。針灸療法，不但已在國內各地廣泛展開學習，在國外也早已有許多醫學家在不斷努力研究。無論在學理方面或治療方法方面，都有新的成就，尤其是近幾年來，由於醫學家共同鑽研與發掘，更有不少新的穴位和處方公開報道。這些新的發現，多數是在解剖生理學的基礎上經過實驗而總結起來的結論，不但在理論上有科學的依據，在應用上更有確實的療效。因此對現代新知識的吸取，充實針灸治療內容和提高療效

，是非常重要的。

針灸治病的原理，目前尚未完全闡明；新的療法，也有待我們繼續去找尋。因此，我們既不可墨守成規，不圖精進，更不可滿足現狀，固步自封。追求真理，發掘新知，是我們研究針灸療法者當前的重要任務。要完成這一任務，必需通過下列步驟：

第一，古人的成法極多，治療範圍也極廣泛。究竟這些成法在實用上的效果如何，治療範圍是否確當，在沒有通過實驗以前，我們不可能過早的肯定或否定。必須將搜集起來的古人成法，逐步的通過臨床實驗，觀察療效，然後作出結論，肯定其治療價值；對治療範圍，也同樣需要通過實驗來確定。這樣，才可得到比較切合實際的定律。

第二，對每一個有效的成法，要更進一步研究它所以有效的理由。在古書中有一些針灸療病原理的解釋，但部分已不適合現代學者的要求；而現代學者雖有不少切合科學的理論解釋，也不夠全面，不能完全解決有關針灸療法中一切問題。因此，必須把一切有效的成法，提供科學家作進一步研究。

二、針灸治療的範圍和禁忌

由於過去對針灸療法的認識不夠，大家的意見就不一致。有些人認為針灸萬能，萬病一針；也有些人認為針灸只能治療一切關節疼痛的病症，甚至把針灸科稱為瘋科。前者是過份的誇大，後者又看得太狹小；所謂太過與不及，同樣是錯誤的。

針灸治病的範圍，雖然在目前尚難肯定。從臨床經驗看來，範圍是很廣泛的，但也決不是萬能的；有許多病症，可以單用針灸治療；有許多病症，針灸只可作為幫助治療，縮短病程；還有許多病症，針灸治療效果毫不顯著。總的說來，一般由於官能變化而來的病症，針灸大多有效；由器質的變化而來的病症，針灸大多無效。以人體組織系統來說，神經系統的病，針灸治療效果最好，應用亦廣；其次，消化與呼吸系統方面的某些疾病，針灸治療效果亦好；其他，如泌尿、生殖、內分泌、循環等方面的疾病，也有一部分適用針灸治療。根據研究的實驗報告，有二百種以上的病症，應用針灸治療有效。從此可見針灸治療範圍的廣泛。只要我們今後繼續努力發掘，

一定可以日新月異的把針灸治療的範圍更加擴大起來。

一般病症，應用針灸療法而突然趨於惡化者雖然很少見，但不能認為針灸療法是絕對安全而毫無禁忌的療法。首先我們要注意：某些病症經過針灸治療多次而無顯著效果的，對疾病原因不明而病情嚴重的，在沒有得到確實的診斷時，就應當避免施用針灸，否則就會貽誤病人，失去救治的機會。又如某些急性傳染病、內臟劇烈的炎症，如腹膜炎、闌尾炎、以及膿瘍、壞疽、腫瘤和惡性貧血等等，針灸尚無切實的治療方法，都應當謹慎考慮，認為非適應症的禁忌範圍。

此外，對病者的體質、年齡、生活等各方面，也應加以注意。如體質過於衰弱者，久病而有虛脫現象者，老年及小兒等不能忍受針灸刺激者，酒飽之後，精神劇烈衝動，以及劇烈運動或過度疲勞之後，都應禁忌針灸。至於刺激點的禁忌，則在針科學中有詳細的介紹。

三、針灸治療時應當注意的事項

要做好針灸治療工作，在臨床上更好地發揮其療效，必須注意下列各項：

一、明確診斷：過去有針家不診的說法，認為針灸只是對症療法，病在某部，便針灸某部，如頭痛針頭，腳痛針腳，不需經過診斷，便可將病治好。雖然有些事實是如此，但並不完全如此。因為同是一樣的症候，由於原因的不同，針灸方法也就各異。例如，神經性頭痛，在頭部針灸往往有效；高血壓頭痛，在頭部針刺往往不適宜，大多要在四肢末梢部取穴，療效較顯著；不經診斷，便難於鑒別。如果是內臟的病變，不經診斷，更難確定治法。因此，針灸治病，必須先有明確的診斷，否則，無的放矢。盲目針灸，其後果是難以想象的。

二、審慎處方：診斷明確後，應確定治療方法，審慎配穴處方。症狀簡單的，取穴宜簡，有時只要一、兩穴位就行；症狀複雜的。取穴可較多；一身兼有數病者，可先找重點治療，針對某一重要病症醫治，逐步解決其他問題。在處方時，先確定主要穴位，再選擇助治穴位。主治穴位，每次採用二、三個；輔助穴位，亦不超過三、四個；雖然過特殊情況時，還可以再多些或再少些，但原則上應要求精簡疏針，切實有效；切忌重複多刺，濫施針灸；否則在治療效果上無所裨益，有時還可能引起病人感到疲勞或其他不良反應。

三、找準穴位：全身各個穴位，針刺時都有它一定反射路徑，必須刺在一定點上，才能對一定的部位發生傳達反射作用。因此，對於穴位必須重視，我們雖然不能強調說差之毫厘，訛以千里，但終究越準確越好。有些人主張不必重視穴位，而喜歡對病灶隨便下針，或者一連排的下了很多針；我認爲這種針法是不夠妥當的。因爲這樣做，容易引起不良反應或醫療事故，並且對治療效果亦無好處。

四、掌握針刺的深度：各個穴位，在經穴學中都規定了應刺的深淺。這是指示我們對某一部位必須如此進針，才能發揮作用，才能避免不良反應；如果刺得太淺，就沒有刺到應刺的神經；如果刺得太深，超過了應刺的神經，同樣會減少療效，甚至無效。一部分穴位，針刺太過，可能會發生事故，所以我們必須重視。但是古人所規定的可刺深度，也不可把它看得太呆板，應當按照被針刺者的大小、肥瘦情況，靈活運用。一般地說，進針後，刺到相當的深度，可根據病人的感應來確定是否已達到針刺的目的；如病人有了發麻脹重等感覺時，便是恰到好處，適如其度的表示；如果沒有這種感應，就應當再刺入一些，或退出一些，再做些提插捻撥的手法來探索，以達到有感應爲止。

五、注意手法的操作：針刺手法與療效關係極大，同一病人和同一處方，往往由於醫者手法的優劣，其療效有顯著的區別。主要原因，在於針刺手法是否做得適當，當重則重，當輕則輕，做到恰到好處。古人對於針刺的手法，非常注意補虛瀉實，這確是經驗之談。怎樣才是恰到好處呢？首先要根據病情來確定應行重刺或輕刺。針科學中說：一切有興奮狀態、機能亢進的病症，應當用重刺激來鎮靜它；一切有衰弱狀態、機能衰退的病症，應當用輕刺激來興奮它。這是原則性的規定，在臨床操作時，仍應根據當時情況來靈活運用，從病者的感應及針下的感覺來細心體會，隨機應變。例如適應輕刺激的病症，進針以後，做輕微緩慢的捻動，而病人毫無感應，針下無抵抗與彈力時，就可以酌量的加重一些；適應於重刺激的病症，進針以後，做強烈的捻動，而病人感應極重不能忍耐，針下沉緊異常時，就應當適當的減輕一些。總之，須使病人能忍受，感到舒適。

六、注意灸療的熱力：灸療的作用，完全是依靠熱力的刺激。因此，在施灸時，應當注意熱力的強弱。每個穴位，古書中都說明可灸幾壯，事實上並不那樣呆板，不可在壯數上拘泥。除了應用劇烈的直接灸療和化膿灸法外，一般地說，灸時必須使病人有溫和舒適的感覺，或灼熱的感覺，皮膚有潮紅色。

七、掌握治程：針灸的刺激，對組織有一定創傷，因此，每個穴位經過刺激以後，應當有休養的時間，便受創傷的組織有修復的機會。除了急性病或特殊原因必須每日針灸外，一般應當隔一天或兩天針治一次；連續的治療十來次以後，更應使病者休養五、七天再針治。原則是如此，但仍要根據實際情況來確定。譬如病人在針治以後，有了遺留感覺或疲勞現象時，那末，治療間隔的時間更要長些，使他能得到適當的休養，等到恢復以後再行針治。

以上各點，都是有關針灸治療的主要問題。此外如保護性醫療制度的執行和護理的適當等，是任何醫療方法所必須配備的條件，針灸療法當然也不能例外。

四、採用穴位和配合穴位

藥物可以通過化學的分析來確定它的作用，因此，有精確的藥物學和處方。針灸的穴位雖然也可通過科學的實驗來確定其作用，但目前還不夠澈底，因此，對於取穴配穴問題，就限於經驗而很難趨於統一。現在把古書上的記載和臨床的經驗綜合起來，治療時採取穴位的方法大約有下列數種：

一、直接刺激法：就是針對病灶的局部採取穴位，予以適當的刺激，調整局部的機能，例如頭痛針灸頭部的穴位，胃痛針灸胃部的穴位，各種神經痛便在疼痛神經的分佈路徑找刺激點等。

二、遠隔刺激法：病在上，取之下；病在下，取之上；病在中，旁取之；這是（內經）的遺法。例如頭痛病取列缺、行間，便是病在上，取之下；脫肛、子宮出血等灸百會，便是病在下，取之上；又如心臟病取內關，胃病取足三里，肺病取太淵、尺澤等，便是病在中，旁取之。這種方法，雖然是二千年前的古老遺法，但目前大家仍然很重視而在廣泛地應用。

三、循經取穴法：上述的神經痛，根據神經分佈路徑來取穴，當然可說是循經取穴。另外，中醫有十四經絡的學說，把全身穴位分別隸屬於十四經絡中，認為這些經絡與內臟息息相關，凡某一經絡有病變時，則發生某種症狀。因此，某一臟器有病變時，便可於其有相關的經絡中取穴治療，例如咳嗽取肺經穴位，胃腸病取胃經大腸經穴位等。並且認為內臟與內臟之間，經絡與經絡之間，又有彼此互相關連的道理，所以又有補母瀉子的方法（