

自序

解放以后，我在党和政府的領導下与業师承淡安先生鼓勵下，回到苏州「中國針灸學研究社」服務。由于人民政府重視祖國文化遺產，大力發揚中醫，使針灸療法首先得到了普遍的重視。參加該社研究針灸的同志，不但數量上日益增多，質量上也有所提高，除了學識和經驗豐富的中医師外，更有不少的西醫師也努力參加學習，在陣容方面，比二十年前的該社充實得多了。這只有在新中國才会有這樣的新氣象。

為了供給參加研究的中西醫同志學習上的參攷，該社決定編寫一本針灸治療學，并決定把這項任務交給我。以我的能力來說，是不能勝任的。但在當時迫切需要的情况下和同志們的帮助下，只得將一些臨床經驗編成此書，于一九五二年完成初稿后，即印行數千冊。書中所介紹的針灸療法，後來經過讀者臨床試用，尚能收到一定的療效。

這幾年來，新中國的各項建設飛躍前進，祖國醫學也迅速地發展，尤其是針灸療法，國家設立專門的機構從事研究，獲得了很大的成就。這本書是四年前所編，在目前看來，內容上已顯得不夠豐富。在江蘇人民出版社向我征稿時，本想重新改編。但以診務繁忙，不能如願，只得將原稿加以修正与補充后付印。由于我學識水平的限制，謬誤之处仍恐難免，希望讀者多多指正。

承淡安序

針灸療法，在政府的大力倡導之下，在人民羣衆的熱烈歡迎和愛護之下，已在全國各地廣泛地引起重視，提高了學習與研究的熱忱，並逐步地推廣應用起來。介紹針灸療法的撰述編著也日漸增多了，今後進一步把針灸療法中各方面、各環節的問題，分別作專門性的介紹研究，對於豐富和提高針灸療法的內容，是有所幫助的。

邱茂良同志所編的「內科針灸治療學」一書，即是專門介紹針灸療法在內科範圍內的治療方法的，也就是適應這個要求的編著之一。

這本書把內科方面的針灸適應症，按照人體各個組織系統分類敘述；並將各個病症分列原因、症狀、針灸治療和中藥助治等四個項目，加以系統地說明。有些病症後面還加上按語，介紹有關的中醫學理論。書中所述的針灸治療的取穴和手法及中藥助治的藥方，都是經過實際應用證明確實有效的，不帶一點理想或誇張。所以這本書所介紹的治療方法，都是切合實際，可以臨症應用的。

另外，這本書還向讀者們說明了針灸療法的应用範圍是廣泛的，因為它對於人體各個組織系統的疾病都能應用；但是針灸療法也不是萬能的，因為各個系統的疾病中，也有些疾病是不適用針灸治療的；這就提供了對於針灸療法的一種正確的認識。

至於針灸療法的內科適應症，是不是完全以這本書所列的病症為範圍呢？當然不能斷然定論。有待於今後通過大家共同的努力鑽研與實驗，很可能發揮它的更大作用而開闢它更廣泛的应用範圍。這本書只是邱同志將他自己的經驗，實事求是的介紹出來罷了。本書未列的其他內科病症，在其他先進同志方面已積有實際經驗的當然很多，即本書已列的病症的更好的經驗，也當然很多，希望大家公開整理出來，以補充本書的不足。

邱茂良同志过去随我研究针灸多年，这次我又接受了审阅此书的任务，所以在审阅以后，不禁兴奋地谈了这些。

承淡安 寓于南京江苏省中医学校

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 消化系統疾病

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·····(一〇)
- 三、食管擴張·····(一一)
- 四、食管痙攣·····(一二)
- 五、食管麻痺·····(一二)

第三節 胃病

- 一、急性單純性胃炎·····(一三)
- 二、慢性胃炎·····(一五)

- 三、胃潰瘍……………(一六)
- 四、胃下垂……………(一九)
- 五、胃癌……………(二一)
- 六、胃肌衰弱……………(二二)
- 七、胃擴張……………(二四)
- 八、胃神經痛……………(二五)
- 九、神經性嘔吐……………(二六)
- 十、胃分泌過多及胃酸過多……………(二八)
- 十一、胃液減少及胃酸缺乏……………(二八)
- 十二、神經性消化不良……………(三〇)

第四節 腸病

- 一、腹瀉……………(三一)
- 二、便秘……………(三三)
- 三、急性腸炎……………(三五)
- 四、慢性腸炎……………(三七)
- 五、腸出血……………(三九)
- 六、十二指腸潰瘍……………(四一)
- 七、腸瘻瘻……………(四三)
- 八、腸神經絞痛……………(四四)

第五節 肝臟及胆道疾病

- 一、肝臟鬱血……………(四五)
- 二、肝臟充血……………(四六)

三、急性肝炎·····	(四七)
四、鬱滯性黃疸·····	(四八)
五、卡他性黃疸·····	(四九)
六、萎縮性肝硬化·····	(五〇)
七、肥大性肝硬化·····	(五一)
八、急性胆囊炎·····	(五二)
九、慢性胆囊炎·····	(五三)
十、胆石病·····	(五四)
一、腹水·····	(五五)
二、腹膜炎·····	(五六)
三、腹水·····	(五七)
第二章 呼吸系統疾病	
第一節 气管、支气管及肺的疾病	
一、急性支氣管炎·····	(六〇)
二、慢性支氣管炎·····	(六一)
三、支氣管擴張·····	(六二)
四、支氣管哮喘·····	(六三)
五、肺充血·····	(六四)
六、肺充血·····	(六五)
七、咳血·····	(六六)
八、肺氣腫·····	(六七)
九、肺氣腫·····	(六八)
十、胸膜炎·····	(六九)
一、胸膜炎·····	(七〇)
二、胸膜炎·····	(七一)
三、胸膜炎·····	(七二)
四、胸膜炎·····	(七三)
五、胸膜炎·····	(七四)

二、胸水.....	(八〇)
第四章 循環系統疾病	
一、心絞痛.....	(八二)
二、神經性心悸亢進.....	(八三)
三、動脈硬化.....	(八四)
四、特发性高血压.....	(八六)
第五章 血液及造血臟器疾病	
一、貧血.....	(八九)
第六章 新陳代謝疾病	
一、痛風.....	(九一)
二、糖尿病.....	(九二)
三、脚气病.....	(九四)
第七章 運動系統疾病	
一、肌肉纖維質炎.....	(九七)
二、關節炎.....	(九八)
第八章 泌尿生殖系統疾病	
第一節 泌尿的病变	
一、血尿.....	(一〇一)
二、無尿及少尿.....	(一〇二)
三、腎性浮腫.....	(一〇三)
四、尿毒症.....	(一〇五)
第二節 腎臟疾病	
一、腎炎.....	(一〇九)

二、腎萎縮	(一一五)
三、化膿性腎炎及化膿性腎周圍炎	(一二六)
四、腎鬱血	(一二七)
五、腎下垂	(一三八)
六、腎盂積水	(一二九)
七、腎石病	(一三〇)
八、腎盂炎	(一三一)
第三節 膀胱疾病	
一、膀胱炎	(一二四)
二、膀胱石	(一二七)
三、遺尿症	(一二八)
四、膀胱痙攣	(一二九)
五、膀胱麻痺症	(一三〇)
第四節 男子生殖器疾病	
一、陽萎	(一三一)
二、遺精症	(一三二)
三、舉丸炎	(一三三)
四、前列腺炎	(一三四)
第五節 女子生殖器疾病	
一、女陰炎	(一三五)
二、女陰瘙癢症	(一三六)
三、陰道炎	(一三六)

四、腔道壁脫垂与子宮脫垂	(一三七)
五、子宮內膜炎	(一三九)
六、子宮實質炎	(一四〇)
七、子宮外膜炎	(一四一)
八、纖維肌腫	(一四一)
九、子宮癌腫	(一四三)
十、輸卵管炎	(一四五)
十一、卵巢及輸卵管結核	(一四六)
十二、閉經	(一四七)
十三、痛經	(一四七)
十四、多經及子宮出血	(一四九)
十五、白帶	(一五一)
十六、惡性妊娠嘔吐	(一五三)
第六節 妊娠疾病	
一、惡性妊娠嘔吐	(一五四)
二、子癇	(一五五)
第七節 花柳病	
一、淋病	(一五七)
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	(一五九)
二、單純性甲狀腺腫	(一六〇)

三、黏液性水腫……………(二六一)

第二節 甲狀旁腺疾病

一、手足搐搦……………(二六二)

第三節 腎上腺疾病

一、愛迪生氏病……………(二六四)

第十章 神經系統疾病

第一節 腦疾病

一、腦貧血……………(二六七)

二、腦充血……………(二六八)

三、腦出血……………(二六九)

第二節 脊髓病

一、脊髓灰白質炎(嬰兒麻痺症)……………(二七二)

二、脊髓癆……………(二七四)

三、脊髓炎……………(二七六)

第三節 神經官能症

一、癲癇……………(二七七)

二、頭痛……………(二七九)

三、舞蹈病……………(二八一)

四、瘧病……………(二八二)

五、神經衰弱……………(二八五)

六、書癡……………(二八六)

七、精神病……………(二八七)

第四節 末梢神經疾病

- 一、神經炎……………(一九〇)
- 二、三叉神經痛……………(一九一)
- 三、肋間神經痛……………(一九二)
- 四、坐骨神經痛……………(一九三)
- 五、腰腹神經痛……………(一九四)
- 六、頸膊神經痛……………(一九五)
- 七、下肢神經痛……………(一九六)
- 八、精系神經痛……………(一九七)

第五節 末梢神經麻痺

- 一、面神經麻痺……………(一九八)
- 二、舌下神經麻痺……………(一九八)
- 三、听神經障礙……………(一九九)
- 四、上肢神經麻痺……………(二〇〇)
- 五、下肢神經麻痺……………(二〇一)
- 六、陰部神經叢麻痺……………(二〇二)
- 七、舌下神經麻痺……………(二〇二)

第六節 神經痙攣

- 一、三叉神經痙攣……………(二〇三)
- 二、面神經痙攣……………(二〇三)
- 三、間代性膈痙攣(呃逆)……………(二〇四)

四、腓腸肌痙攣.....(二〇五)

第十一章 傳染病

第一節 濾过性病毒傳染病

一、麻疹.....(二〇七)

二、感冒.....(二一〇)

三、流行性感冒.....(二一二)

四、流行性胸壁痛.....(二一五)

五、流行性腮腺炎.....(二一六)

第二節 細菌傳染病

一、急性扁桃腺炎.....(二一八)

二、流行性腦脊髓膜炎.....(二一九)

三、大葉性肺炎或纖維素性肺炎.....(二二二)

四、小葉性肺炎(即支氣管肺炎或卡他性肺炎).....(二二六)

五、肺結核.....(二二八)

六、百日咳.....(二三七)

七、桿菌性痢疾.....(二三九)

八、霍亂.....(二四三)

第三節 原虫傳染病

一、阿米巴痢疾.....(二四七)

二、瘧疾.....(二四九)

內科針灸治療學

龍游邱茂良編著

第一章 總論

一、怎樣研究針灸治療

現代學者將針灸療法分為針科學、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，以期達到治愈疾病之目的。因此，治療學是最后總其大成，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，最后研究治療學，這樣循序漸進，才可不走彎路，易于成功。至于解剖、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。因為針灸療法，是由古代勞動人民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，作為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，不但已在祖國各地廣泛展開學習，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，尤其是解放後幾年來，在共產黨

和人民政府正確領導下，全國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。

針灸治療的原理，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，故步自封。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，治療範圍是否適當，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，也同样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，也不够全面，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。

一、針灸治療的範圍和禁忌

由於過去對針灸療法的認識不够，大家的意見就不一致。有些人認為針灸万能，万病一針；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，后者又看得太狹小；所謂太過与不及，同样是錯誤的。

針灸治病的範圍，雖然在目前尚難肯定。但从臨床經驗看來，範圍是很廣泛的，但也決不是万能的，有許多病症，可以單用針灸治愈；有許多病症，針灸只可作为幫助治療，縮短病程；還有許多病症，針灸治療效果毫不顯著。总的說來，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。根據中央衛生部針灸實驗室的實驗報告，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于惡化者雖然很少見，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、疔疽、腫瘤和惡性貧血等等，針灸尚無切實的治療方法，都應當審慎考慮，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。如體質過于衰弱者，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，精神劇烈沖動，以及劇烈運動或過度疲勞之後，都應禁忌針灸。至于刺激點的禁忌，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，行誘導療法；不經診斷，便難于鑑別。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，其后果是难以想象的。

二、審慎处方：診斷明確後，應確定治療方法，審慎配穴处方。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。在处方時，先確定主要穴位，再選擇助治穴位。主治穴位，每次採用兩、三個；輔助穴位，亦不超過三、四個；雖然遇特殊情況時，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；切忌重复多刺，濫施針灸；否則在治療效果上無所裨益，有時还可能引起病人感到疲勞或其他不良反應。

三、找准穴位：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。因為這樣做，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；如病人有了發麻癢重等感覺時，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，同一病人和同一处方，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。例如適宜輕刺激的病症，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；適宜于重刺激的病症，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，古書中都說明可灸几壯，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，使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灸一次；連續的治療十來次以後，更應使病者休養五、七天再針灸。原則是如此，但仍要根據實際情況來確定。譬如病人在針灸以後，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灸。

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，但目前還不夠徹底；因此，對於取穴配穴問題，就限於經驗而很難趨于統一。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：