

针灸治疗学

针灸专业试用教材

天津中医学院编

针 灸 治 疗 学

针灸专业试用教材

天 津 中 医 学 院 编

前 言

《针灸治疗学》是针灸科学的重要内容,临证的指南。凡针灸工作者,必须明识经络之往来,腧穴之定位,刺灸之技法,并熟谙四诊。八纲、脏腑、气血等中医理论,应能睹疾知原,辨证施治。为便于掌握各科病证的针灸治疗方法,兹搜集古今有关文献,结合临床汇此一篇,名为《针灸治疗学》。

本书包括总论、各论和专论三部分。总论介绍经络穴位诊断、辨证纲要、施治原则和方法;各论分述内科、妇科、儿科、五官科、外科计七十六个病证;专论阐发了子午流注、灵龟八法两篇。

为使学者习后能掌握并运用于实践,故编写时力求阐述简明,扼要切用。由于水平所限,错误之处在所难免,俟今后教学中发现,再行修改补充,故希明达指正。

编 者

一九八三年六月

目 录

总 论

概说	(1)
第一章 经络穴位诊断	(2)
第一节 视诊法	(2)
第二节 按诊法	(3)
第二章 辨证纲要	(5)
第一节 八纲证治	(5)
第二节 脏腑证治	(6)
第三章 施治原则	(11)
第一节 标本缓急	(11)
第二节 补虚泻实	(11)
第三节 因人制宜	(12)
第四章 施治方法	(13)
第一节 选穴方法	(13)
一 循经选穴法	(13)
二 辨证选穴法	(14)
三 压痛选穴法	(15)
四 经验选穴法	(15)
第二节 配穴方法	(16)
一 原络配穴法	(16)
二 俞募配穴法	(17)
三 同名经配穴法	(17)
四 局远配穴法	(17)
第三节 临床应用	(19)

一 刺灸方法的选择	(19)
二 治疗时机与疗程	(20)
三 腧穴的交替使用	(20)

各 论

第一章 内科疾患	(21)
第一节 感冒	(21)
第二节 咳嗽	(22)
第三节 眩晕	(23)
第四节 中风	(25)
第五节 胸痹	(28)
第六节 惊悸	(29)
第七节 不寐	(30)
第八节 癫狂	(32)
第九节 痫证	(33)
第十节 遗精	(34)
第十一节 阳痿	(35)
第十二节 胃痛	(36)
第十三节 呃逆	(38)
第十四节 呕吐	(40)
第十五节 泄泻	(42)
第十六节 便秘	(44)
第十七节 痢疾	(45)
第十八节 霍乱	(47)
第十九节 黄疸	(48)
第二十节 头痛	(49)
第二十一节 腰痛	(51)
第二十二节 腹痛	(53)
第二十三节 痹证	(55)
第二十四节 痿证	(57)
第二十五节 淋证	(59)
第二十六节 癃闭	(61)
第二十七节 遗尿	(62)
第二十八节 臌胀	(63)
第二十九节 疟疾	(65)
第三十节 消渴	(65)

第三十一节	脏躁	(67)
第三十二节	厥证	(68)
第二章	妇科疾患	(69)
第一节	月经不调	(69)
第二节	痛经	(71)
第三节	经闭	(73)
第四节	崩漏	(74)
第五节	带下	(76)
第六节	妊娠恶阻	(78)
第七节	胎位不正	(79)
第八节	子痛	(80)
第九节	滞产	(80)
第十节	乳少	(82)
第十一节	产后腹痛	(83)
第十二节	阴挺	(84)
第十三节	阴痒	(85)
第十四节	不孕证	(86)
第三章	儿科疾患	(87)
第一节	小儿发热	(87)
第二节	惊风	(88)
第三节	百日咳	(89)
第四节	疳证	(91)
第五节	小儿腹泻	(92)
第六节	小儿夜尿	(93)
第七节	婴儿瘫	(94)
第四章	五官科疾患	(96)
第一节	目赤肿痛	(96)
第二节	迎风流泪	(96)
第三节	目翳	(97)
第四节	咽喉肿痛	(98)
第五节	梅核气	(99)
第六节	牙痛	(101)
第七节	鼻衄	(102)
第八节	鼻渊	(103)
第九节	耳鸣耳聋	(104)
第十节	面瘫	(105)

第五章	伤外科疾患	(106)
第一节	湿疹	(106)
第二节	风疹块	(106)
第三节	斑秃	(107)
第四节	疔疮	(108)
第五节	疔腮	(109)
第六节	瘰疬	(110)
第七节	瘰气	(111)
第八节	乳痈	(111)
第八节	肠痈	(112)
第十节	鸡眼	(113)
第十一节	痔疮	(114)
第十二节	脱肛	(114)
第十三节	扭伤	(115)

专 论

第一章 子午流注

第一节	子午流注的概念	(117)
一	子午的含义	(117)
二	流注的含义	(117)
第二节	子午流注针法的组成	(117)
一	干支	(117)
二	五腧	(118)
第三节	子午流注纳子法	(119)
一	子午流注纳子法的基本内容	(119)
二	子午流注纳子法的运用	(120)
第四节	子午流注纳甲法	(121)
一	子午流注纳甲法的基本内容	(121)
二	子午流注纳甲法的按日按时开穴	(123)
三	子午流注纳甲法的指算法	(130)
四	单氏一四二五三〇规律指算法	(134)
五	子午流注纳甲法的运用	(135)

第五节 子午流注“养子时刻注穴”法

- 一、“养子时刻注穴”法的按日按时开穴……………(136)
- 二、“养子时刻注穴”的指算法……………(142)

第二章 灵龟八法

第一节 灵龟八法的组成……………(143)

- 一、九宫八卦八法……………(143)
- 二、八脉交会八穴……………(143)
- 三、八法日时干支……………(143)
- 四、推算日时干支法……………(144)

第二节 灵龟八法的开穴……………(146)

附：简便计算当天干支法

总 论

概 说

针灸治疗学，是运用针灸方法防病治病的临床医学。

针灸治疗疾病同中医临床各科所依据的祖国医学理论是完全一致的，但其中经络学说占有重要地位。

针灸治疗是通过对体表腧穴的刺激，激发经络的功能而起到治疗作用，其基本原理可以用调理阴阳和扶正祛邪概括。《灵枢·根结》篇说：“用针之要，在于知调阴与阳，调阴与阳，精气乃光，合形与气，使神内藏。”说明调理阴阳是针灸治疗的根本原理，结合针灸治疗的特点，调理阴阳的具体内容是疏通经络与调和气血。经络是运行气血的通道，气和血是经络功能活动的物质基础，通过针或灸对腧穴的刺激，以疏通经络气血的阻滞，使脏腑和调，阴阳平秘，从而达到治疗和预防的目的。扶正祛邪既是治疗疾病的方法，也是治疗疾病的基本原则。针灸通过处方、选穴和施术等手法内容可以取得扶助正气和消除病邪的效能，临床上补虚泻实就是扶正祛邪的具体应用。

总之，疾病的发生发展过程不外乎是阴阳失调和正邪双方斗争的表现，故治疗疾病必须抓住这两点而决定相应的治则和方法，这是中医各学科包括针灸在内的共同治疗原则。

临床运用针灸治疗疾病，必须依据祖国医学的基本理论，以经络学说为核心，对疾病做出正确的诊断和辨证，并遵循一定的施治原则，选择恰当的穴位，运用不同的操作方法进行刺灸，才能达到治愈疾病的目的。

第一章 经络穴位诊断

《灵枢·九针十二原》：“凡将用针，必先诊脉，视气之剧易，乃可以治也。”说明治疗之前，必须先有正确的诊断。诊断的方法包括望、闻、问、切四诊，而针灸临证则突出对经络、穴位的诊断。通过各种视察和触按的方法，一方面确定病痛的部位，另一方面从体表的异常现象，以推断有关经络、脏腑的病变。为针灸治疗提供依据。

第一节 视诊法

《灵枢·小针解》：“视其色，察其目，知其散复……。”这说明望诊在针灸学的诊断上占有重要的地位。

望诊的主要精神，在于观察病体外部的神、色、形、态，以推断疾病的变化。健康人的神、色、形、态都有其正常现象，一有反常，便是病理的表现。另外，人体外部和脏腑、经络有着密切的关系，特别是肌肤和脏腑、经络的关系更为密切。因此，通过对外部的观察，以诊断整体的病变。

针灸学的望诊主要包括经络和腧穴的视诊。在视诊法中，前人注重头面部，特别以面部为主。《灵枢·邪气脏腑病形》：“十二经脉，三百六十五络，其血气皆上于面而走空窍。”这是头面视诊的重要理论根据。

《灵枢·五色》：“明堂骨高以起，平以直，五脏次于中央，六腑挟其两侧，首面上于阙庭，王官在于下极……。”也就是说：

庭——前面，阙上——咽喉，阙中——肺，

阙下（下极）——心，下极之下——肝，

肝部左右——胆，肝下——脾，方上（脾两旁）——胃，

中央——大肠，挟大肠——肾，面王以上——小肠，

面王以下——膀胱子处。这就是面部与脏腑、经络相关连的位置。

如《灵枢·五色》：“青黑为痛，赤黄为热，白为寒”。

《素问·痿论》：“肺热者色白。心热者色赤。肝热者色苍。脾热者色黄。肾热者色黑”。

又如《素问·诊要经终论》：“太阳之脉，其终也戴眼反折瘛痲，其色白，绝汗乃出，出则死矣。少阳终者，耳聋百节皆纵，目昏绝系，绝系一日半死，其死也色先青白，乃死矣。

阳明终者，口目动作，善惊妄言，色黄，其上下经盛，不仁，则终矣。少阴终者，面黑齿长而垢，腹胀闭，上下不通而终矣。太阴终者，腹胀闭不得息，善噫善呕，呕则逆，逆则面赤，不逆则上下不通，不通则面黑皮毛焦而终矣。厥阴终者，中热嗑干，善溺心烦，甚则舌卷卵上缩而终矣。此十二经之所败也。”这是通过十二经脉绝时出现的五色及症状的视诊法。络脉所表现的各种颜色变化，可以帮助诊断病位的所在，以及了解疾病是由何种因素引起的。

总之，视诊中要注意观察全身的经络穴位，尤其是头面、五官的颜色、光泽、形态的变化。如皮肤中的红丝与青络，纹理与皱壁，隆起与凹陷，以及颜色的改变，光泽的明晦，色素的沉着和痞、痣、斑、疮、疹、疣的集散部位等方面的内容，因为经络穴位的视诊不仅反应人体外部的异常，更重要的是可以诊断人的整体的病变，为针灸的辩证治疗，防治疾病提供了根据。

第二节 按诊法

针灸治疗，历来很注重对体表的检查，应用按压、循摄等方法，探求异常变化，进而了解与经络的内在联系。如《灵枢·官能》：“察其所痛，左右上下，知其寒温，何经所在”。

腰背部按诊是临床较多用的检查诊断方法。检查的方法：是以拇指紧贴于脊柱棘突之左侧或右侧，施以适当压力，或用拇、食指轻轻撮捏或稍用力按压揉动，探察浅层和深层的异常情况，一般从下向上推，先由胸椎12向胸椎1推压，再由骶椎向腰椎推压。

脊柱的异常表现，如某一棘突较为突出，周围组织紧张，或某一棘突明显凹陷，周围组织松弛，这些表现往往多伴有局部压痛或酸胀等异常感觉。此外，上下邻近的棘突之间距离是否有改变，脊柱有无偏斜或两侧紧张度不一致等。脊柱两旁有无“阳性反应物”即皮下可否触及到结节，硬块或局部皮肤的松弛以及温度、湿度的改变，检查时用力应均匀，并注意左右对比。

根据以上异常情况出现的部位，在排除其局部病变之后，可以推断有关脏腑的疾病。

例如：胸椎1—3反应心脏疾患；胸椎1—4反应上肢疾患；胸椎2—5反应肺、支气管疾患；胸椎5—8反应胃、十二指肠疾患；胸椎8—10反应肝、胆、胰疾患；胸椎10—12反应胃、肠疾患；胸椎12—腰椎2反应肾、泌尿疾患；骶椎部反应生殖器疾患，脊柱两旁，即当背俞和夹脊穴所在，临床上还可以结合脏腑的背俞和募穴进行按诊，应用时，以这些穴位为主及其邻近部探索异常反应。

四肢部穴的按诊，以郄穴为主。通过对某些穴位的按压，对诊断相应脏腑及其系统的疾患，有一定的诊断价值。

例如：孔最对肺、呼吸道疾患；郄门、阴郄对心脏疾患；地机对脾虚泄泻疾患；温溜对大肠肛门疾患；会宗对水液代谢障碍疾患；养老对小肠十二指肠疾患；中都对肝脏疾患；水泉对肾、生殖系统疾患；梁丘对胃及消化系统疾患；金门对膀胱及尿道疾患；外丘对运动障碍疾患等有一定的诊断意义。

附 电测定法

近代从皮肤的电现象研究，发现穴位部的皮肤电阻一般很低。利用“经穴测定仪”可测定穴位的导电量。分析各经代表性穴位的导电量高低，可以推断各经气血的盛衰现象。其代表性穴位，一般采用“原穴”，此外为井穴、郄穴及背俞穴等。皮肤电测定法还用于耳穴的探查。

测定时记录好左右两侧的读数，分析其差数大小，作为综合诊断的参考。

(1) 高数和最高数：所谓高数的标准，一般在与其它数字相差三分之一者（但相差少的，并不能说完全没有问题，不过没有相差三分之一的容易判断，所以还要根据具体情况

决定)。如果出现几个高数，还可以在高数中选出最高数，高数多表示病情属实。

(2) 低数和最低数：低数的标准是比其它数字低三分之一者，如果出现了几个低数，可以在低数中选出最低数，低数多表示病情属虚。

(3) 左右差数：即指同一经左右的相差数，如左右相差在一倍以上者，即表示该经有病变。这种差数有时也用于没有高数和低数的情况下。

通过上法的观察分析，查得病人某一经（或数经）有病后，仍应参合中医四诊和现代医学的诊察结果进行综合研究，才能得出较为正确的结论。

经穴测定的注意事项如下：

(1) 测定前，被测者要安静地休息30~70分钟，倘在运动或行走远路后，须延长休息时间。如果有条件，最好在清晨起床后测定，以减少干扰测定的因素。

(2) 室内要保持安静和适宜温度。

(3) 被测者的皮肤尽可能保持干燥。

(4) 测定时，先不要接触被测者的皮肤和电极的金属部分。

(5) 测定时，电流应由小到大，防止突然过大。

(6) 测定时，除接触皮肤的时间一致外，每次接触皮肤的压力轻重也要一致，否则就会影响到测定的结果。

(7) 测定经穴时，避免电极过多磨擦穴位。

(8) 测定后，应将开关关闭，同时必须将电极插头立即拔下，并妥善保存，勿放置潮湿地方。

附 知热感度测定法

知热感度测定法也是根据经络理论的一种诊断方法。这是以线香点火烘烤两侧十二经井穴或背腧穴，测定其对热感的灵敏度并比较左右的差别，从而分析各经的虚实和左右不平衡的现象。测定方法如下：

1、测定时所使用的热源，一般采用特制的线香，也有改用其他电热器的。要求热度稳定，不要过高过低。

2、患者先露出手足，严寒时，须等手足温暖后再行测定。十二经井穴一般都位于手指（趾）甲角的内外侧，足少阴经涌泉不便测定，改测定小趾甲角的内侧，称“内至阴”穴，赤羽幸兵卫又以手中指甲角尺侧为“中泽”（桡侧为中冲）与膈俞相应，足中趾甲角外侧为“中厉兑”与“胃管下俞”（日本称“八俞”）相应。

3、线香燃着后点触各经井穴，一上一下速度要匀，每一上下约二分之一秒，并要清楚记数，当患者感到烫时即停止，即以其计数为该穴知热感度。或以热源熏烤井穴，掌握一定的距离，不上下提放，而以感到烫热的时间（秒）为计数。

4、同一经井穴，一左一右，先手后足，依次测定，井穴不便测定时可改测背俞穴。如因火星误烫或其他情况而中止时，应重新开始测定。

从左右两侧的参数，分析各经虚实。数字多者一般为虚的现象，数字少者为实的现象。或两侧均高或两侧均低，则为左右经俱虚或俱实。其虚实可采用该经有关腧穴或背俞穴施行针灸予以调整。

第二章 辨证纲要

辨证，就是分析、辨别疾病的证候，它是中医临床各科进行施治的前提和依据。针灸疗法只是施治的方法，有别于其他各科，但也必须在中医基本理论指导下，把四诊所取得的临床资料进行分析、综合、归纳，从而做出正确的辨证，只有辨证准确，才能取得满意的治疗效果。

八纲辨证是各种辨证的总纲，尽管疾病表现错综复杂，但八纲辨证必须明确。脏腑辨证是重要的辨证方法，临床上病理现象虽然很多，但其实质多为脏腑的病理反映，通过辨证可以找出其病位和病机，更有利于有的放矢的治疗疾病。

本章将重点介绍八纲辨证和脏腑的分型，并结合针灸临床治疗，说明其施治的原则和选穴、配穴的方法。

第一节 八纲证治

八纲即阴阳、表里、寒热、虚实。这四对纲领，反映了疾病过程中各种错综复杂变化的几个主要方面，是就经络、脏腑全身证候作综合分析得出的概念。在经络选穴治疗上，要根据疾病表现的证候、特点，进行八纲辨证治疗。

一、表里

表里，原则地说是指疾病的部位而言。表和里是一个内外相对的概念，它标志着疾病的轻重，病位的深浅以及疾病的传变规律，在某种意义上讲还表明治疗原则。

按部位区别，以皮肤肌肉为表，内腔脏腑为里；经络即可“内属于腑脏”又能“外络于支节”故与表里密切联系；同一经病有属表证，也有属里证。就病位而言，无论属表，还是属里，在脏腑，或在肢节，在全身，或在肩部，都应以内经为总纲。或一经受病，或数经受病，或属于某经的外证，或属于某经的脏证或腑证。

表证者如张景岳所谓“表证者，邪气之自外而入者也”即六淫之邪侵入皮毛所致之证。临床常见有发热，恶寒或恶风，舌苔薄白，脉浮为主。或兼见头身疼痛，鼻塞，咳喘等症。

“里证者，病在内在脏也，……”涉及的范围很广，具体内容当结合脏腑、经络辨证。临床所见里证原则地讲，除去表证和半表半里证均属于里证的范畴。

针灸治疗时，表证宜疏风解表，浅刺突出。选穴如属外感风热可取热府穴（风门），外感风寒可取寒府穴（膝阳关）。里证宜深刺久留，当随其病位所在选穴。如胸腹疾患取内关穴，六腑病取中脘穴。

二、寒热

寒热是辨别疾病性质的两个纲领。

寒证临床上以阴盛或阳虚所致的一系列症状为主。如见手足厥冷，蜷卧欲寐，脘腹冷痛、小便清长，大便溏薄，舌淡苔白滑，脉迟或沉微细等。

热证临床表现以阳盛或阴虚为主。如见面红目赤，壮热口渴，尿黄便干，神昏谵语，舌红

苔黄燥，脉数等。

治疗方面遵照“热者疾之，寒者留之”和“寒者温之”的原则，寒证宜留针或久灸。如虚寒证灸关元穴，热证宜浅刺疾出或刺出血。如实热证取大椎穴或取十宣穴放血等。对于寒热真假错杂的病证，又宜区别对待。如真寒假热则应从寒治；真热假寒则应从热治；寒热错杂则当根据病情而综合施用针或灸。

三、虚实

虚实是辨别人体的正气强弱和病邪胜衰的两个纲领。

虚实是一个相对的概念，一般地讲，实证虽是邪气实，但正气不虚；虚证是正气不足，但邪气也轻浅。

虚证主要表现为气血阴阳之不足，临床多见，倦怠少气，纳呆神疲，腹泻肠鸣或畏寒肢冷，或心悸少寐，面色苍白，口渴，尿少便干或潮热盗汗等。

实证临床表现多端常见的症状有：声高气粗，胸胁胀满，腹痛拒按，瘕瘕积聚，舌苔厚腻，脉沉实有力等。或见邪闭经络，气滞血瘀，痰饮，虫积等。

治疗方面应根据“盛则泻之”、“虚则补之，陷下则灸之”的原则，决定针、灸的补和泻。虚证宜补宜灸，可多灸少针；实证宜针宜泻，可少灸多针。又因虚实有阴阳气血的不同，必应从临床表现出发，具体情况具体对待。如阴虚者针太溪穴，阳虚者灸关元穴，气虚者取气海穴，血虚者取膈俞穴。又阴虚发热者虽宜用补但应忌灸；阴盛寒实者既宜用泻法针刺更宜施灸。此外，虚实相兼应补泻并施。

四、阴阳

阴阳是个机动的代名词，临床上所见的任何疾病都可分为阴阳两个方面。前面介绍的表里、寒热、虚实都可用阴阳来概括。

疾病的发生，就是阴阳偏盛偏衰失去相对平衡，而出现阴不制阳或阳不制阴的病理变化。针灸治疗是补救阴阳偏盛偏衰，使其复归于平衡的过程。

临证时，必须先辨别疾病的阴阳属性，才能决定施治的原则。如《灵枢·寿夭刚柔》：“审之阴阳，刺之有方……”《素问·阴阳应象大论》中有：“善用针者，从阴引阳，从阳引阴，以右治左，以左治右，以我知彼，以表知里，以观过与不及之理，见微得过，用之不殆。”都是根据阴阳进行配穴处方治疗的例证。

临床治疗一般地说，阳证多为实热，宜针宜泻，且以取阳经穴为主；阴证多为虚寒，宜灸宜补，且以取阴经穴为主。其具体应用，阳证宜多针少灸，浅刺而不留，出针宜快；阴证多灸少针，深刺而久留，出针宜缓。

第二节 脏腑证治

脏腑辨证，是根据脏腑的生理功能，病理表现对疾病证候进行分析、归纳、判断其病机、病位、性质以及正邪对比情况的辨证方法。人体脏腑生理功能虽不同，但所反映的证候各有其一定的规律性，掌握这些发病的特征，便可确立相应的治疗原则和方法，对于针灸治疗同样具有重要意义。

本节将介绍脏腑辨证内容与治疗取穴的原则。

一、肺与大肠

肺司呼吸主一身之气，外合皮毛，上与喉鼻相通。肺又主宣发肃降，通调水道。肺为娇

脏，当外邪由皮毛或口鼻而入侵人体，每多先犯于肺。肺虽主气但根源于肾，五脏六腑之病常影响于肺，而尤以脾、肾最为密切。临床见咳嗽、喘息、胸闷等症主要责之于肺，肺之病证有虚实两端。

肺之经脉下络大肠而相为表里。

大肠为传导之官，职司传导糟粕。在生理方面与肺、脾、胃关系最为密切。大肠的病证多表现为传导功能的失常，常见症状有便秘、泄泻、里急后重等。大肠的病证有寒热虚实之别。

(一) 肺病证治

1、肺虚证

包括肺气不足和肺阴亏损两型。

肺气不足者多见，咳喘少气，倦怠无力，声音低怯，形寒自汗，面色苍白，舌淡苔白，脉虚弱。

治宜取肺、脾背俞及手足太阴经穴为主，针补并灸，藉以恢复脾肺的功能达到补益肺气的作用。

肺阴亏损者多见，干咳少痰或咳痰带血，口干咽燥，音哑消瘦或颧红盗汗，潮热骨蒸，舌红少苔，脉细数。

治宜取手太阴经穴和背俞为主，针刺用补法，不灸。

2、肺实证

包括寒邪束肺，邪热壅肺和痰浊阻肺三种类型。

寒邪束肺者多见，恶寒发热，头痛，骨节痠楚，鼻塞流涕，咳嗽气喘，痰涎稀薄，舌苔薄白，脉浮紧。

治宜取手太阴、阳明经穴为主，以针泻之。

邪热壅肺者多见，咳痰稠黄，气息喘促，胸痛胸闷，身热口渴，或有鼻渊，喉痹，舌干红苔黄，脉数。

治宜取手太阴肺与阳明经穴为主，以针泻之或三棱针放血，禁灸。

痰浊阻肺者多见，咳嗽气喘，喉中痰鸣，痰稠量多，胸肋支满或倚息不得卧，舌淡苔白腻，脉弦滑或濡缓。

治宜取手太阴与足阳明经穴为主，以针泻之。若反复发作，正气不支者亦可取足太阴与阳明经穴补之，针灸并用，以助正气，消除痰浊。

(二) 大肠病证治

1、大肠热证：多见肛门热痛，大便臭秽，或便下鲜血，痢下赤白。若肠热而致痈肿则腹痛拒按，而腿屈不伸、舌红苔黄或黄腻，脉滑数。

治宜取本腑募穴，下合穴及手足阳明经穴为主，针泻不灸。

2、大肠寒证：多见腹痛肠鸣，大便泄泻，舌苔白滑，脉象沉迟。

治宜取本腑募穴及下合穴为主，针灸并施。

3、大肠实证：多见大便秘结或下利不爽，里急后重，腹痛拒按，苔厚，脉沉实有力。

治宜取手足阳明经穴为主，针泻不灸。

4、大肠虚证：多见大便不禁，脱肛，舌淡苔薄，脉细弱。

治宜取足太阴，足阳明及任、督两脉经穴，针补重灸。

二、脾与胃

脾胃对饮食具有受纳、腐熟、消化、吸收及转输等功能，其中又有脾主运化，胃司受纳脾主升、胃主降的不同。临床所见脾胃的病证都是这些功能的失调。常见的证候有呃逆、呕吐、便泻、便秘、脘腹胀闷、吞酸暖腐等，若脾不统血则可见便血，女子崩漏等。

脾与胃除了经络络属以外，且以脏腑间位置密切相连，故两者生理机能紧密配合，在发病时，往往互为影响，或同时发病。

脾胃病有虚实寒热的不同，在治疗上有温清补泻的区别。

(一)脾病证治

1、脾虚证：多见面色萎黄，懒言少气，肢倦乏力或肌肉消瘦。若脾阳虚衰更见腹满便溏，四肢欠温，足胫浮肿，舌淡苔白，脉濡弱。

治宜取本脏俞、募与足太阴、足阳阴经穴为主，针补重灸。

2、脾实证：本证多系湿滞交阻，证见腹胀痞满或疼痛，或肤黄瘦赤，大便闭实。

治宜取足太阴、阳阴经穴为主，针刺泻之。

3、脾寒证：多见腹痛绵绵，泄泻或完谷不化，小便清长，四末不温，舌淡苔白，脉沉迟。

治宜取本脏俞、募与足太阴、阳明经穴为主，针补重灸，或取足少阴。

4、脾热证：本证多系湿热互蒸，证见脘痞不舒，身重困倦口腻而粘，不思饮食，小便短赤，苔黄腻，脉濡数。

治宜取足太阴，阳明经穴为主，针泻禁灸。

(二)胃病证治

1、胃虚证：多见胸脘作痞，不思饮食，气馁少力，唇色淡红，脉弱。

治宜取本腑俞、募及足阳明经穴为主，针补多灸。

2、胃实证：本证包括胃火烘盛和食滞胃脘两型。

前者可见消谷善饥、口渴欲饮，后者可见胃脘胀痛、拒按，厌食嗳气、泄泻或便秘。

治宜取足阳明胃经穴为主，若胃大有余者可泻足阳明，补足少阴，仅针禁灸。

3、胃寒证：多见胃脘疼痛，呕吐呃逆，口泛清水，且喜热饮，甚者更见四肢厥冷，舌淡苔滑、脉沉迟。

治宜取俞、募与足阳明经穴为主，针补多灸。

4、胃热证：多见身热，口渴引饮喜冷饮，或见大便燥结。谵语，苔黄厚而燥，脉洪大有力。

治宜取手足阳明经穴为主，针泻不灸。

三、心与小肠

心主血脉，又主神明，其华在面，开窍于舌，在生理方面心与血脉运行和人体的思维活动有密切关系，故血脉及神志异常皆与心有关，临床常见症状有心悸、失眠、神昏、发狂或吐血、衄血等。

心与小肠两者由于经络的络属而互为表里。生理上有着密切的联系，病理上常互为影响。

小肠，职司分别清浊，因此，其病理变化主要是分别清浊功能的失常，以致清浊不分，水粪混杂而下，临床主要表现为二便失常，如大便泄泻，小便不利等。

（一）心病证治

1、心虚证：主要包括心气（阳）不足和心血（阴）亏虚两型。

心气（阳）不足者多见心悸气短，活动时加重，舌淡，脉弱或见形寒肢冷，自汗短气，面色暗滞，甚至口唇指甲青紫，脉象结代。

治宜取本脏背俞和手少阴，任脉膻穴为主，针灸并用，施以补法。

心血（阴）亏虚者多见心悸、失眠、健忘、盗汗、五心烦热、舌红少津、脉细数。

治宜取本脏背俞与手少阴，厥阴经穴为主，配以足少阴经穴，针补不灸。

2、心实证：主要包括心火上炎和痰火蒙蔽神明两型。

心火上炎者多见：心烦失眠，面赤口渴，口舌生疮，小便赤少，甚则吐血、衄血、舌赤苔黄，脉数。

治宜取手少阴、厥阴及太阳经穴为主，兼取手阳明经穴，针以泻之。

痰火蒙蔽神明者多见，神昏谵语，惊狂不寐，壮热面赤，舌赤或干裂，苔黄，脉滑洪数。

治宜取手少阴、手厥阴二经之穴，甚者并用手足阳明，督脉及十二井穴，刺以泻法或三棱针放血。

（二）小肠病证治

1、小肠寒证：多见肠鸣泄泻，小便短少，腹痛喜按，苔白脉迟。

治宜取俞、募、下合穴为主，兼取足阳明经穴，针灸并用。

2、小肠热证：多见小便热赤涩痛，心烦口渴，或口舌生疮，小便带血或溺血，舌尖赤，脉数。

治宜取手少阴、太阳经穴为主，刺用泻法。

四、肾与膀胱

肾为先天之本，主藏精又主水液，肾中内寄元阴与元阳，为人生殖发育的根本。临床中凡生长发育，水液代谢的异常均与肾有关。常见的症状有腰痛、水肿、遗精、阳痿、气喘、泄泻等，就其病证性质而论，可分为肾阴虚和肾阳虚两种类型。

膀胱为津液之府，职司小便，其病理变化主要为小便的异常，如小便频数，遗尿、癃闭、淋证等，但亦有虚实之分。

肾与膀胱两者由于经脉的络属而互为表里，生理上有着密切的联系，其病理变化亦多互为影响。

（一）肾病证治

1、肾阳虚证：多见面白畏寒，神疲肢冷，腰膝痠楚，阳痿早泄，舌淡苔白、脉沉细无力两尺为甚。

治宜取背俞及任、督脉穴，以灸为主，以针补之。

2、肾阴虚证：多见形体消瘦，腰膝痠软，头昏耳鸣，健忘少寐，遗精盗汗，潮热颧红，舌红苔少而干，脉细数。

治宜取背俞、足少阴经穴为主，兼取足厥阴，手少阴经穴。针刺用补法，不灸。

（二）膀胱病证治

1、膀胱虚寒证：多见小便频数或遗尿，脉弱苔滑。

治宜取本经俞、募及肾之背俞，任脉穴为主，针补并灸。