

单穴治病

一针灵

● 介绍近百种常见病症的单穴针刺疗法

● 治法简明、有效、易学、易用

● 涉及穴位130多个

● 精确说明每一腧穴的定位、功效

● 科学讲解取穴依据

相关歌诀、穴位图、穴位解剖及索引

【杨金生 王 兵 王晓红 主编】



中国工程院院士、“国医大师”程莘农 教授
著名针灸学家 王 岱 教授

推荐



化学工业出版社
生物·医药出版分社

一针灵 单穴治病

【杨金生 王 兵 王晓红 主编】

化学工业出版社

本书针对近百种临床常见病及多发病, 提供多种单穴治疗方案; 涉及 130 多个穴位, 对每一腧穴都有精确的定位、功效说明, 详细描述具体操作方法、注意事项、取穴依据。还附有单穴治病的相关歌赋、穴位图、穴位解剖及索引。个别穴位还介绍穴位注射、点按、拔罐、贴敷疗法。力求治法简明、有效、易学、易用, 方便低年资临床医师、医学院校教师、学生及针灸爱好者阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

单穴治病一针灵/杨金生, 王兵, 王晓红主编.
北京: 化学工业出版社, 2010.1
ISBN 978-7-122-07080-7

I. 单… II. ①杨…②王…③王… III. 针灸
疗法-穴位 IV. R224.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 207099 号

责任编辑: 蔡 红 戴小玲
责任校对: 郑 捷

文字编辑: 王新辉
装帧设计: 关 飞

出版发行: 化学工业出版社 (北京市东城区青年湖南街 13 号 邮政编码 100011)
印 装: 北京市兴顺印刷厂
850mm×1168mm 1/32 印张 9 字数 241 千字
2010 年 1 月北京第 1 版第 1 次印刷

购书咨询: 010-64518888 (传真: 010-64519686)

售后服务: 010-64518899

网 址: <http://www.cip.com.cn>

凡购买本书, 如有缺损质量问题, 本社销售中心负责调换。

定价: 22.00 元

版权所有 违者必究

编写人员名单

主编 杨金生 王 兵 王晓红

编者 (以姓氏笔画为序)

王 兵 王巧妹 王莹莹 王晓红 邓 孜
杨金生 杨金洪 杨 莉 苏 李 岗卫娟
张 丽 张 颖 邵百军 屈建峰 赵永刚
赵美丽 俞东青 徐文斌 徐青燕 曹建萍
訾明杰

单穴治病一针灵

己丑元旦程莘农
时年八八



序

针灸学是中国医药学宝库中的一颗璀璨的明珠。由于它具有治病广泛、疗效肯定、使用方便、无副作用的特点，已得到世界各国同仁的认同、应用及推广。

针灸治病是通过刺激一定的腧穴而实现的，而针灸治疗经验的积累最早源自单穴治病，后世在此基础上逐渐发展成配穴处方。《黄帝内经》中针灸取穴多为阿是穴，即所谓“以痛为腧”，便是单穴疗法的一种。在流传下来的历代针灸歌赋中，单穴独用占有很大的比重。《针经指南》亦云：“盖一针中穴，病者应手而起，诚医家之所先也。”单穴治病以其操作简便、见效迅速而受到历代针灸医家的重视。他们认为单穴治病是针灸治疗的精粹，只要取穴恰当、运用得法，即可起到事半功倍的疗效，所谓“一根银针、起死回生”，“穴取一处、力拨千斤”。

本书以近年研究报道为主，荟萃了丰富的单穴治疗经验，突出单穴治病的特异性和多样性。特别是随着国家对单穴的研究日趋重视，一些高水平的单穴随机对照研究应运而生，使我不禁感慨目前单穴运用的兴盛，为此欣然提笔，乐为之序。



2009年10月24日

前言

进入 21 世纪，人类老龄化趋势愈来愈明显，许多慢性病症更加常见，要求回归自然疗法的呼声越来越高，而针灸等自然疗法正顺应了时代的召唤。世界卫生组织荣誉总干事中岛宏博士在 2000 年指出，中国进入 WTO，将为中医药、针灸在世界上的传播与发展提供良好的机遇。西医的发展面临着医疗费用不断增长、化学药物的危害、医疗服务缺乏人性化等困境，而针灸等非主流医学往往方法简便、副作用小、不污染环境，越来越受到欢迎。现在，很多发达国家都已注意到了我国传统医学的可取之处，开始加大研究力度，并主张将那些经现代科学验证的传统医药和医疗手段纳入现行医疗体系，针灸将成为中医药走向世界的排头兵。

在选用单穴与多穴治疗同一疾病疗效没有明显差异的情况下，单穴治疗必将更受欢迎。单穴治病具有疗效高、痛苦少、易被患者接受等优点，如《针经指南》：“盖一针中穴，病者应手而起，诚医家之所先也。”因此总结单穴疗法的疗效意义重大。临床有许多单穴具有独特疗效，用之得当，可以收到意想不到的效果。单穴治疗运动系统疾病引起疼痛和功能障碍的报道较多，且疗效较好。从文献可以看出，单穴疗法治疗运动系统疾病呈现以下规律：①多取经脉上的特定穴、经外奇穴或特效穴，如落枕取外关、养老、后溪等，腰扭伤取督脉的水沟（人中）、膀胱经的委中和攒竹及手太阳小肠经的后溪等。②单穴疗法多是交叉取穴，单侧病患取对侧，双侧同患双侧同取；多数是捻转提插强刺激行气手法；留针过程中要求病人配合运动针法，如肩周炎患者在留针过程中，让患肩做前屈、后伸、内收、外展、内旋、外旋、上举、环转各方向的功能锻炼。③单穴疗法多适用于初病、疾病表浅、病在经络时，主要用于急性病变和骨关节疼痛的患者，如踝关节扭伤、急性腰扭伤、落枕等，且对急性损伤经 1~2 次治疗多可治愈。

单穴治病一针灵指采用一个穴位治疗临床常见病症，突出单穴治疗，而不是单纯采用针刺疗法。在穴位上可实施指压、穴位注射、穴位埋线、穴位拔罐、穴位贴敷等多种方法，发挥穴位治疗的独特作用。特别是指压、拔罐等疗法，由于操作简便、患者痛苦小，更易被患者接受。

本书共两章，第一章为针灸单穴治病的基础知识，主要介绍特定穴辨证应用理论、单穴治病取穴原则和针刺操作方法等；第二章为临床治疗知识，以单穴治疗为特色，以临床疗效为切入点，精选近年来文献报道中有代表性的单穴验方、效方，为临床医师提供更多行之有效的治疗方法。本书针对近百种临床常见病及多发病，提供多种单穴治疗方法；涉及 130 多个穴位，对每一穴位都有精确的定位、功效说明，详细描述具体操作方法、注意事项、取穴依据及每一治疗方法的出处。还附录单穴治病的相关歌赋、穴位的解剖、穴位挂图。力求治法简明、有效，易学、易用，方便低年资临床医师、医学院校的教师和学生及针灸爱好者阅读参考。

本书在编写过程中，得到了著名针灸学家、中国中医科学院首席研究员、中国工程院院士、首届国医大师程莘农教授题写书名；著名针灸学家、原中国中医研究院、北京针灸骨伤学院副院长王岱教授为本书写序，以及中国中医科学院针灸研究所、中国中医科学院针灸医院、中国中医科学院北京国际针灸培训中心等单位专家的大力支持和帮助，谨在此表示诚挚的谢意。

编者

2009 年于北京 中国中医科学院

目 录

第一章 针灸单穴治病的基础知识 1

- 一、针灸疗法的起源与发展 1
- 二、经络的作用及重要性 5
- 三、特定穴的辨证应用理论 10
- 四、单穴治病的取穴原则 16
- 五、针刺操作方法 19

第二章 临床常见病症的一针疗法 35

第一节 内科病症的一针疗法 35

- | | |
|------------------|----------------|
| 感冒 35 | 便秘 77 |
| 发热 38 | 胁痛 80 |
| 咳嗽 43 | 水肿 82 |
| 支气管哮喘 44 | 癃闭 83 |
| 咯血 48 | 尿道膀胱炎 87 |
| 心律失常 50 | 泌尿系结石 88 |
| 心脏神经官能症 52 | 前列腺炎 89 |
| 高血压病 54 | 遗精 91 |
| 低血压 58 | 阳痿 93 |
| 呃逆 60 | 不寐 94 |
| 呕吐 64 | 郁病 97 |
| 胃痛 66 | 眩晕 98 |
| 胃炎 68 | 癲狂病 101 |
| 胃肠痉挛 72 | 痢病 102 |
| 腹痛 73 | 瘰疬 105 |
| 泄泻 75 | 头痛 109 |

中风	114	肋间神经痛	122
三叉神经痛	115	高脂血症	124
坐骨神经痛	118	肥胖	127
第二节 外科病症的一针疗法	128		
痹病	128	腰肌劳损	152
腰痛	129	肩周炎	153
落枕	131	颈椎病	162
运动性疲劳	136	急性腰扭伤	168
膝关节骨性关节炎 ...	137	腰椎小关节紊乱症 ...	176
踝关节扭伤	141	梨状肌综合征	178
网球肘	147	痉挛性斜颈	179
腰椎间盘突出症	150		
第三节 皮肤科病症的一针疗法	180		
荨麻疹	180	黄褐斑	187
痤疮	183	斑秃	189
湿疹	185		
第四节 五官科病症的一针疗法	190		
目赤肿痛	190	鼻渊	197
针眼	192	牙痛	199
耳鸣、耳聋	195	咽喉肿痛	203
第五节 妇产科病症的一针疗法	206		
月经不调	206	带下	219
痛经	208	盆腔炎	221
崩漏	212	乳腺炎	223
绝经前后诸症	214	乳腺增生	228
滞产	215	子宫肌瘤	229
产后腹痛	216	子宫脱垂	230
乳少	217	不孕症	231

第六节 儿科病症的一针疗法	233
生长痛	233
小儿厌食	234
小儿腹泻	236
小儿遗尿	238
第七节 一针疗法的其他应用	240
休克	240
晕车、晕船	241
药物过敏反应	243
附录 A 与单穴治病相关的歌赋	245
附录 B 人体常用穴位图	258
附录 C 常用单穴解剖及索引	261
参考文献	278

第一章 针灸单穴治病的基础知识

一、针灸疗法的起源与发展

针灸技术是中国劳动人民和医药学家在长期与疾病斗争中产生的治病保健的有效方法。针灸学是以中医学理论为指导,运用针刺和艾灸防病治病的一门临床学科,是中医学中的重要组成部分,主要包括经络学、腧穴学、针法灸法学和针灸治疗学等部分。

针灸疗法包括针刺和灸法两种不同的治疗方法。针刺法也称针治法,是运用一定的操作手法,把金属制成的、形体细长而尖的针刺入人体的某一固定的部位(穴位),使其接受针刺后产生酸、麻、胀、重等感觉,从而治疗疾病。灸法是将艾绒揉成小团或长条状,点燃后放在(或靠近)人体体表的某些固定的部位,施行热熨或熏,从而达到治疗疾病的目的。针治法和灸法,其治疗方法虽不相同,但都是根据中医学的基本理论,通过作用于腧穴,调整脏腑经络气血,从而达到防病治病的目的。在临床上二者常配合使用,故合称“针灸”。针灸的治疗原则是在中医辨证论治思想指导下,根据针灸的特殊作用而确立的,针灸治病强调经络辨证,根据经络的虚实而确定相应的治疗原则。

针灸学起源中国,具有悠久的历史。早在新石器时代,当人们发生某些病痛或不适时,会不自觉地用手按摩、捶拍,甚至用尖锐的石器按压疼痛不适处,而使原有的症状减轻或消失,这就是最早的砭针。随着人类社会生产力的不断发展,针具逐渐发展成青铜针、铁针、金针、银针,直到现在的不锈钢针。

针灸治疗方法是在漫长的历史过程中形成的,其学术思想也随着临床经验的积累渐渐完善,针灸治疗的适用范围也逐渐扩大。1973年长沙马王堆三号汉墓出土的医学帛书中有《足臂十一

脉灸经》和《阴阳十一脉灸经》，是最早的经络学专著，论述了十一条脉的循行分布、证候表现和灸法治疗等，已形成了较完整的经络系统。在治疗上只言灸法，未及针法，也无寒热虚实的不同治则，所列举的有关病症也多为经脉的主病病候，对脏腑病证的论述较少。

战国时代的《黄帝内经》是现存的中医文献中最早而且完整的中医经典著作，其经络系统有十二经脉、十五络脉、十二经筋、十二经别，以及与经脉系统相关的标本、根结、气街、四海等，并对腧穴、针灸方法、针刺适应证和禁忌证等也做了详细的论述，尤其是《灵枢》所记载的针灸理论更为丰富、系统，有针灸治病的专篇，针灸的主治范围明显扩大，涉及内科、外科、妇科、儿科、五官科等临床科室，临床疗效也显著提高。所以《灵枢》是针灸学术的一次总结，其主要内容至今仍是针灸学的核心内容，故《灵枢》称为《针经》。继《黄帝内经》之后，《难经》对针灸学说进行了补充和完善。

晋代针灸学家皇甫谧潜心钻研《黄帝内经》等著作，撰写成《针灸甲乙经》，书中全面论述了脏腑经络学说，发展并确定了 349 个穴位，并对其位置、主治、操作进行了论述，同时介绍了针灸方法及常见病的治疗，是针灸学术的第二次总结，也是现存最早的针灸专著。

唐宋时期，随着经济文化的繁荣昌盛，针灸学术也有很大的发展，唐代医家孙思邈在其著作《备急千金要方》中绘制了彩色的“明堂三人图”，并提出阿是穴的取法及应用。

到了宋代，著名针灸学家王惟一编撰了《铜人腧穴针灸图经》，考证了 354 个腧穴，并将全书刻于石碑上供学习者参抄拓印，他还铸造了两具铜人模型，外刻经络腧穴，内置脏腑，作为针灸教学的直观教具和考核针灸医者之用，促进了针灸学术的发展。

元代滑寿所著的《十四经发挥》，首次将十二经脉与任、督二脉合称为十四经脉，对后人研究经脉很有裨益。

明代是针灸学术发展的鼎盛时期，名医辈出，针灸理论研究

逐渐深化，也出现了大量的针灸专著，如徐凤的《针灸大全》、高武的《针灸聚英》、窦桂芳的《针灸四书》，特别是杨继洲所著的《针灸大成》，汇集了明以前的针灸著作，总结了临床经验，内容丰富，是后世学习针灸的重要参考书，是针灸学术的第三次总结。

清初至民国时期，虽然针灸医学由兴盛逐渐走向衰退，但由于针灸深得民心，故仍有李学川的《针灸逢源》等著作流传下来。

中华人民共和国成立 60 年以来，以继承为基础，结合现代医家的临床经验和科研成果，出版了大量的针灸学术专著和论文，还成立了中国针灸学会，学术交流十分活跃，首创“针刺麻醉”。针灸的研究也从单一的文献整理发展到对其治病的临床疗效进行系统的观察，结合现代生理学、解剖学、组织学、生化学、免疫学、分子生物学等学科对针灸治疗机制进行探讨，取得了可喜的成就。尤其是改革开放以来，随着国家经济的快速发展，科研环境与技术条件明显改善，针灸科研、医疗和教育规模与质量迅速提高，使针灸学术水平得到快速发展，研究领域更加宽广和深入，在国际上的影响日益加大。党和国家在政策上更加关注，各级政府和部门在政策导向和研究基金等多方面给予了更多的支持，国家级、省部级、厅局级的针灸研究项目不断增多，使针灸学发展有了前所未有的进步。

① 针灸基础理论研究：从多层次、多方位进行了深入系统的研究，取得较大的学术成就。正在建立包括针灸学科多个领域的数据库，编辑出版了辞典、文献索引类工具书，而且翻译出版了多种语言的针灸学著作，加快了针灸在国际上的传播。

② 经络研究：一是用现代科学与医学的方法研究经络的实质，即对经络现象、循经感传及经脉的理化特性进行现代研究；二是从传统中医理论角度，用文献学、医史学等方法来探讨经络的起源、经络的基本概念、经络系统的构成、经络的生理作用与病理反应及经络学说在针灸临床上的指导作用等。我国的经络研究逐步形成了三个稳定的方向：a. 循经感传等经络现象及其形成

机制；b. 经脉脏腑相关及其联系途径；c. 经脉循行路线的理化特性及其相关物质基础的研究等。这三个方向的研究成为一个统一的整体，不断发展，逐步深入。这些研究从对经络现象的研究过渡到经络的客观检测及其物质基础研究，认识到经络融合了多个生理系统的功能。

③ 针刺麻醉：是基于针刺镇痛作用而开展起来的，近年来明确提出了针刺复合麻醉（acupuncture balanced anesthesia, ABA）和针刺辅助麻醉（acupuncture-assisted anesthesia, AAA）概念，使得针刺麻醉更贴近临床和科学现实。根据药物对针刺镇痛的作用，提出了“针刺麻醉增效药”、“针刺麻醉减效药”、“无影响药”的分类，并提出了非镇痛药的正确选用，可增强针刺镇痛效果。综合针刺镇痛和针刺麻醉的研究成果，较系统地总结了针刺麻醉的作用机制，绘制了针刺镇痛的神经回路示意图。

④ 腧穴：是脏腑经络之气输注、聚集在体表的部位，是针灸等疗法的刺激点和诊断点。腧穴是不同组织结构共同构筑的立体结构，目前尚未发现新的腧穴特异性组织。主要在腧穴的形态结构与理化微环境、生物物理特性、病理反应与穴位诊断、刺激效应等方面及其腧穴与其周围的非腧穴或与其他腧穴比较方面进行了研究。对腧穴的定位、腧穴与脏腑的相互关系、腧穴的主治规律、腧穴的特定穴属性，以及腧穴临床效应的特异性进行了系统研究。出版了国家标准《经穴部位》（修订）和世界卫生组织针灸穴位西太平洋区域标准等。

⑤ 针灸器材：包括针灸治疗仪、针灸诊断仪、针灸教学仪器、针灸实验仪器和针灸器具等几大类。新型的电针治疗仪解决了传统电针存在的许多问题，尤其是电针参数的多样化、动态可调等特点，使针灸仪器朝着智能化、多功能化、集成化、结构化、数字化的趋势发展。

⑥ 针灸标准：20 世纪 80 年代我国先后颁布了三部针灸国家标准：《针灸针》、《经穴部位》、《耳穴名称和部位》，这三部标准的颁布与实施，为国内外针灸标准化建设奠定了良好的基础。

⑦ 作用机制：针灸防治疾病，表现为整体性和双向性特点。针灸调节作用的整体性特点，表现为刺灸腧穴可在不同水平上同时对机体的多个器官、系统的正常或异常功能产生影响。针灸调节作用的双向性特点表现为，在刺灸相同腧穴施用相同术式的条件下，可对相反方向偏离的功能产生反向性的调节作用。针灸的这种调节作用通过神经-内分泌-免疫网络而实现，具有多环节和多靶向特点。这些针灸作用的基本规律与特征的明确，是在现代医学的还原论方法指导下的研究总结，是针灸作用原理研究的较大进展。

⑧ 针灸临床：针灸适宜防治病种范围不断扩大且临床疗效不断提高。针灸的临床应用及研究不仅有数量的变化，而且有质的飞跃。这不仅表现在治疗病种的增加、治疗方法的多样化和治疗效果提高，还体现在临床研究层次的深入等方面。目前针灸临床正在根据针灸特点，采取国际学术界所接受的研究方法，建立符合针灸临床特点的评价方法。

⑨ 针灸教育：针灸教育领域办学规模扩大，办学层次提高，建立起从专科、本科到研究生的针灸教育体系，增加了外向型人才的培养，融入了推拿、康复与全科医学等多学科的教学内容，为针灸学学科长期可持续发展奠定了基础。

我国在针灸学学科各个领域均取得了新的进展，产生了新的见解和观点，也反映出新技术、新思路及新方法的应用，取得了一系列的研究成果。这些成就的取得，与党和政府的政策指导和资金的支持密切相关，也是广大针灸工作者辛勤劳动、勇于探索、开拓进取，与时俱进地吸收新的思路、引用新的方法与技术、多学科有机结合的结果。

二、经络的作用及重要性

经络的作用：联系内外，网络全身；运行气血，协调阴阳；抗病邪，反映证候；传导感应，调整虚实。

《灵枢·经脉》指出：“经脉者，所以决生死，处百病，调虚

实，不可不通。”概括地说明了经络系统在生理、病理和防治疾病方面的重要性。因其具有联系人体内外、运行气血的基本作用，所以能影响人的生和死；因其具有抗御病邪、反映证候的作用，所以能防治百病；因其具有传导感应、补虚泻实的作用，所以能调整虚实。经络理论来自临床，又指导临床。

1. 联系内外，网络全身

经络系统由主体部分（十二经脉、奇经八脉、经别、络脉）、内属部分（属络脏腑）和外连部分（经筋、皮部）组成，是人体气血运行的主要通道，也是联结人体各个部分的基本途径。人体的脏腑、器官、皮毛、孔窍、肌肉、筋腱、骨骼等，就是依靠经络的沟通和联结而成为一个有机的整体。

经络系统外行于体表，内属于脏腑，纵横交错，沟通表里，贯穿上下，通过多种通路和途径将机体上下、左右、前后各个部分，以及脏与脏、腑与腑、脏与腑之间，脏腑与体表，体表与脏腑，官窍、皮肉、筋腱和骨骼之间紧密地联系在一起。

正如《灵枢·海论》所说：“夫十二经脉者，内属于府藏，外络于支节。”脏腑居于内，支节居于外，其间通过经络系统相联系。经络系统是以头身的四海（髓海、血海、气海和水谷之海）为总纲，以十二经脉为主体，分散为三百六十五络遍布于全身，将人体各部位紧密地联系起来，使有机体的各部分之间保持完整、统一。

2. 运行气血，协调阴阳

《灵枢·本藏》论经络的作用是：“行气血而营阴阳，濡筋骨，利关节。”经气推动气血在经脉中运行，约束气血运行的轨道，调节气血容量，对全身脏腑气血阴阳的协调平衡起到总领作用。没有经络系统对全身的维系、协调及平衡，就不可能存在机体正常的生命运动。

（1）运行血气 经络运行气血的功能，首先取决于“宗气”。《灵枢·邪客》说：“宗气积于胸中，出于喉咙，以贯心脉而行呼吸。”《太素》“心脉”作“心肺”，可知宗气总括了心肺的活动功能。《灵枢·五十营》说：“呼吸定息，气行六寸。”意指一呼一吸，