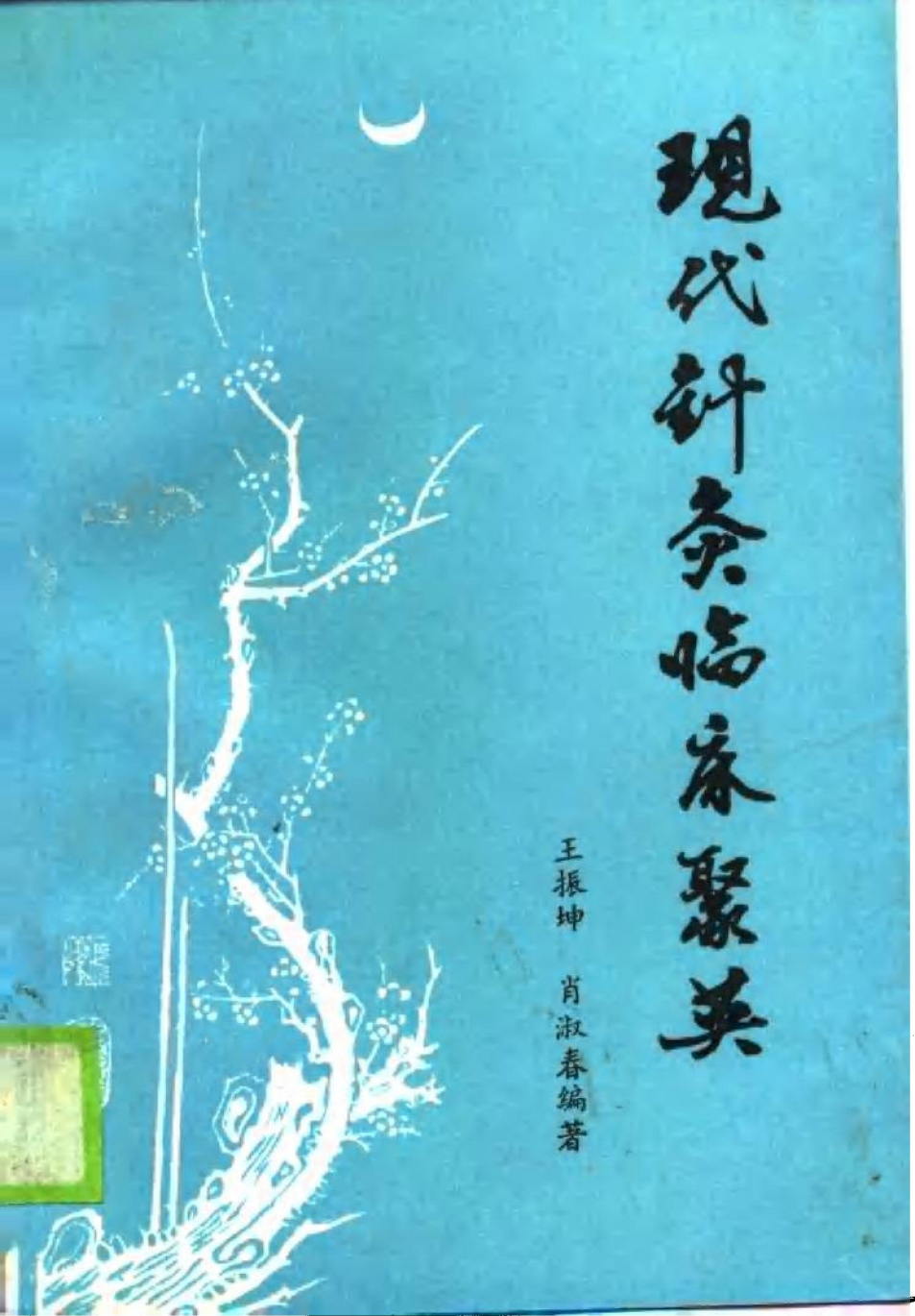


现代针灸临床聚英

王振坤 肖淑春编著



BT61/15

R245.0

34

3

现代针灸临床聚英

王振坤 肖淑春 编著

中医古籍出版社

责任编辑：傅景华

封面题字：默 公

封面设计：陆大奎

现代针灸临床聚英

王振坤 肖淑春 编著

中医古籍出版社出版

(北京东直门内北新仓18号)

北京星城印刷厂印刷

新华书店首都发行所发行

787×1092毫米 32开本 14.125印张 305千字

印数：00001~15000

ISBN 7-80013-087-8/R·087

统一书号：14249·0286 定价3.25元

序

祖国医学具有悠久的历史，为中华民族的繁荣昌盛做出了不可磨灭的贡献。针灸学科是祖国医学的重要组成部分，犹如一颗光彩夺目的明星，引人注目。“世界针联”即将成立，这是针灸事业又一新的里程碑，标志着针灸已经走向世界。作为针灸的发源地——中国，有志于针灸的同道们，努力提高针灸临床水平，发展针灸理论，使我国针灸学术放光彩，为全人类造福，是一项非常重要和艰巨的任务，需要同道们共同努力。

近年来，现代的科学方法和手段逐渐与针灸理论融合在一起，各种新的疗法与日俱增，使针灸学术内容更加丰富，疗效日益提高，治疗的病种不断增加。有价值有水平的临床文献层出不穷，尤其八十年代以来，临床的针灸文献量以成倍的速度增长。面对着日新月异的针灸进展，将散在各种书刊的针灸精华加以收集整理，已是一项迫在眉睫的任务。取之于临床，再供人们应用于临床，集思广益，互相借鉴，这对针灸水平的再提高，将是一件非常有益的工作。为此目的，作者从1980~1986年以来，对针灸临床文献进行了比较全面的收集，然后分门别类，筛选整理，编著成《现代针灸临床聚英》一书。该书在取材方面体现一个“新”字，充分注意吸收新成果，反映新进展，并对诸文献涉及的疗效和治疗特点进行评述。堪称聚百家之长，供万家之用。我相信，此书问世，对提高针灸临床水平必将有所裨益。

中国中医研究院 王雪苔

1987年5月20日于北京

前 言

现代针灸的迅猛发展,使针灸文献量与日俱增,尤其临床针灸的报道量大幅度增长;大量的学术价值高,临床疗效显著的文献层出不穷,并且不断地将现代的科学方法与针灸学融为一体,充分体现了现代针灸的新成果、新进展。但是由于条件限制,报道分散、繁杂,广大的基层针灸工作者不易见到。因此,收集文献,分门别类的加以归纳整理是非常必要的。鉴于此种目的,聚众家之精英,编撰成册。对其内容做如下说明。

1、文献来源:收集1980~1986年国内外公开发行期刊(72种)中有关针灸基础理论及临床文献。其中部分疗法介绍来源于60年代末、70年代初的文献;临床有的文献见于1987年第1期。

2、收集病种119种,其中内科56种,儿科7种,妇科10种,外科19种,皮肤科10种,眼科12种,耳鼻喉科5种。

3、收集针灸处方1009首。(1)取方原则:选择治疗该病用方疗效高,方中选穴配用准确、手法详细,并且有一定代表性的处方。(2)每个处方中设有适应症、穴位、治法三项。适应症是当处方使用范围缩小,或属疾病的一种类型,或特指某种病时加用,与疾病题目相符时略去。(3)选用的处方内容尽量忠实于原始文献,仅进行文字加工。

4、收集针灸各种疗法24种,包括体针疗法、头针疗法、耳针耳压疗法、面针疗法、口针疗法、腕踝针疗法、电针疗法、电兴奋疗法、梅花针疗法、激光针疗法、磁疗法、指针

疗法、穴位注射疗法、穴位挑疗法、穴位割疗法、穴位埋线疗法、穴位埋药疗法、穴位贴敷疗法、离子透入疗法、艾灸疗法、冷冻针灸疗法、微波疗法、穴位拔罐疗法及综合疗法。并对60~70年代以后出现的新疗法进行了具体介绍，供人们临床使用。

5、每个病证的编制体例：简述病证含义、主证、病因病机及治疗原则。治疗根据临床报道情况，筛选处方后，分门别类，归属于各种疗法之中，并按规定的疗法的顺序加以编排。病证均于后设有按语，评论分两部分，一是疗效分析，一是治疗特点。

该书以病证为纲，以疗法为目，力求临床实用，充分反应当代我国针灸界的学术水平。

该书编辑过程中，呈蒙导师王雪苔研究员指导，同时为之作序；并受到大学时代老师张吉教授、聂惠民副教授支持，亦与之作跋；在此表示衷心感谢。由于水平有限，难免出现缺点和错误，诚恳地欢迎广大读者批评指正。

目 录

上 篇

第一章 经络学说与针灸临床	(1)
第一节 针灸辨证 首先辨经	(1)
第二节 穴在经络 注意通调	(3)
第三节 配穴通经 意在接气	(5)
第二章 腧穴与临床	(9)
第一节 十四经腧穴的主治规律	(9)
第二节 五输穴主治及临床应用	(10)
第三节 俞募穴的临床应用	(12)
第四节 八脉交会穴	(13)
第五节 某些常用穴的临床研究	(15)
一、足三里	(15)
二、合谷	(17)
三、内关	(19)
四、三阴交	(22)
五、阳陵泉	(25)
六、后溪	(26)
七、丰隆	(28)
八、风池	(29)
九、百会	(31)
十、大椎	(32)
十一、膻中	(34)
十二、鸠尾	(35)
十三、神阙	(37)

十四、太溪·····	(39)
第三章 临床刺灸法 ·····	(42)
第一节 论“得气” ·····	(42)
第二节 针刺手法及分类 ·····	(47)
第三节 针刺手法标准化设想 ·····	(50)
第四节 刺络疗法 ·····	(51)
第五节 灸法 ·····	(54)
第六节 针灸各种疗法 ·····	(58)
一、眼针疗法·····	(58)
二、鼻针疗法 ·····	(61)
三、腕踝针疗法·····	(63)
四、磁疗法·····	(67)
五、腊针疗法·····	(71)
六、棍针疗法·····	(71)
七、砭木疗法·····	(73)
八、激光针疗法·····	(74)
九、微波针疗法·····	(78)
十、超声针疗法·····	(80)
十一、热针仪疗法·····	(82)
十二、冷冻针灸疗法·····	(83)
第七节 针刺意外损伤 ·····	(84)

下 篇

第一章 内科 ·····	(89)
昏迷 ·····	(89)
感冒 ·····	(90)
哮喘 ·····	(92)
失音、失语 ·····	(101)
鼻衄 ·····	(106)

失眠	(109)
嗜睡	(113)
癫狂 附：精神病听幻觉	(115)
癫痫	(120)
中风 附：痉挛性偏瘫等	(125)
痹证	(135)
胃脘痛	(137)
呃逆	(139)
呕吐	(142)
便秘	(144)
脱肛	(145)
癃闭	(146)
石淋	(151)
遗尿	(154)
阳萎	(160)
眩晕	(163)
头痛	(167)
偏头痛	(172)
躯体疼痛	(174)
足跟痛	(178)
腰痛	(179)
流行性腮腺炎	(181)
肝炎	(185)
流行性乙型脑炎后遗症	(187)
急性细菌性痢疾	(190)
流行性腹泻	(191)
疟疾	(192)
慢性气管炎	(193)
心律失常	(197)
冠状动脉性心脏病	(200)

高血压	(204)
胃下垂	(208)
胃、十二指肠溃疡	(214)
甲状腺机能亢进	(216)
高脂血症	(219)
糖尿病	(221)
肥胖症	(222)
射精不能症	(224)
红斑狼疮	(226)
肩关节周围炎	(228)
关节炎	(234)
网球肘	(238)
冻伤	(240)
面神经麻痹	(242)
三叉神经痛	(251)
坐骨神经痛	(255)
多发性神经炎	(261)
股外侧皮神经炎	(263)
癔病	(265)
面肌痉挛	(268)
腓肠肌痉挛	(272)
第二章 儿科	(273)
百日咳	(273)
小儿麻痹症	(274)
小儿哮喘	(280)
小儿腹泻	(281)
疳症	(287)
小儿惊厥	(289)
脑发育不全	(292)
第三章 妇科	(295)

痛经	(295)
崩漏	(297)
带下	(300)
胎位不正	(302)
妊娠中毒症	(304)
产后尿潴留	(306)
乳汁不足 附:回乳	(309)
急性乳腺炎	(312)
阴痒	(315)
外阴白斑	(317)
第四章 外科	(319)
疔疮	(319)
脱疽	(321)
痔疮	(322)
疝气	(324)
瘰癧	(326)
落枕	(328)
肋软骨炎	(330)
颞下颌关节功能紊乱综合征	(332)
颈椎病	(334)
急性腰扭伤	(337)
腱鞘囊肿	(343)
乳腺增生病	(345)
胃扭转	(346)
胆结石	(348)
胆道蛔虫症	(351)
急性阑尾炎	(354)
慢性前列腺炎	(356)
鞘膜积液	(357)
外伤性截瘫	(358)

第五章 皮肤科	(361)
疖肿	(361)
痤疮	(365)
疣	(368)
斑秃 附：脱发症	(371)
白癜风	(376)
神经性皮炎	(377)
银屑病	(381)
真菌性皮肤病	(384)
带状疱疹	(386)
荨麻疹	(391)
第六章 眼科	(395)
结膜炎	(395)
电光性眼炎	(397)
近视眼	(398)
色盲	(403)
老年性白内障	(405)
视神经炎	(406)
视神经萎缩 附：失明	(408)
视网膜病变	(411)
眼睑痉挛	(413)
上睑下垂	(414)
眼肌疾病	(415)
麦粒肿	(421)
第七章 耳鼻喉科	(425)
耳聋 附：耳鸣	(425)
中耳炎	(428)
慢性鼻炎	(429)
急性扁桃腺炎	(432)
复发性口腔溃疡	(434)

上 篇

第一章 经络学说与针灸临床

经

经络学说是中医基础理论的重要组成部分，是针灸学的理论基础。人体的五脏六腑、四肢百骸、五官九窍、皮肉筋骨、内外阴阳、上下左右都是依靠经络系统的联系而沟通的，从而使机体保持协调统一，构成统一整体。经络的研究，经过广泛普查，不仅肯定循经感传的客观存在，而且对其实质的研究提供了重要线索。经络在人体中，不但具有“内属于脏腑，外络于肢节”的联系作用，而且还能“行气血而营阴阳，濡筋骨而利关节”的濡养作用。故不论脏腑有病，四肢百骸之功能异常，还是经络自病，都能在经络方面表现出来。所以针灸学辨证论治，必须以经络为其核心。在针灸施术过程中，俞穴虽为场所，实亦作用于经络之上。

“所言节者，神气之所游行出入也”。即俞穴是经络的气血运行出入之地。故后世医家有“宁失其穴，勿失其经”之说，表现了对经络的重视。在具体辨证施治中，临床方面非常强调“得气”与“气至病所”提高疗效的问题。同时以经络学说为基础，在辨证取穴，循经取穴，以及各种配穴方面等，都有相应的进展。

第一节 针灸辨证 首须辨经

运用中医的诊断方法，对于病人复杂的症状，进行分析

综合，判断为某种性质的证，就是辨证；进而根据中医的治疗原则，确定治疗方法，称之为论治。整个过程为辨证论治。由于针灸治疗的特殊性，所以除运用八纲、脏腑、气血、病因等辨证方法外，更主要的是须要辨经。也就是说，针灸辨证在运用其它辨证方法的同时，还要辨清证属何经，然后取穴才有依据，即必须强调经络辨证。

经络辨证，是以脏腑学说为理论指导，而以经络学说为基础的一种综合性临床辨证方法。此法是用十二经脉和奇经八脉去分析归纳证候，结合脏腑理论，推究病机，判断病因，判定病情性质，病的位置、邪正盛衰状况。因此，熟悉各条经脉的循行路线、生理功能、是动、所生病候等规律，则是掌握经络辨证的基本功。

由于十二经脉“内属脏腑，外络肢节”，故其表现有经络病与脏腑病两大类。经络病突出的临床表现是其所过部位的疼痛症状；脏腑病是由于五脏“藏精气”与六腑“传化物”的功能失常所致。循经辨证偏重于局部；十二经病候辨证，偏重于整体。两种情况，常交织在一起。

十五络脉，是经脉之间相联络处。其病即见于病初，也见于久病入络。络脉所见之五色即可给辨证提供证据。络脉之虚实，也是具体施术，进行补泻的依据。

十二经筋隶属于十二经脉，内则维系脏腑，外则联缀百骸。阳经经筋性刚，布于手足项背，直行跗骨，病则肌肉筋膜节间发作与活动有关的疼痛、转筋、口眼歪斜等；阴经经筋性柔，布于胸腹头面支别横络，病则发为息贲、伏梁、癰、瘕、疝等急症。

所谓皮部，实指人体体表的皮肤和浅显易见的小血管。“欲知皮部，以经脉为纪者，诸经皆然。”皮部是卫气所温

润，皮毛肺所主，所以皮部首先反映肺气、卫气的情况。同时诸经之皮部又与其经脉之气、脏腑气血情况有关。皮部颜色改变可测知邪气的性质，皮部的枯润知正气之存否。皮部的感觉异常，先责之经络之闭阻，皮部之结节常与气滞有关系。总之皮部变化在诊断疾病方面有其临床意义，结合着皮部所属经脉，不但诊断清楚，而且在施治过程中，不论选穴，还是针刺，都有指导意义。

奇经八脉在经络系统中起着调节气血运行之作用。督、任、冲脉皆起于会阴，一源而三歧，头项脊柱诸病，胸腹冲气喘息，腹痛引阴，以及天癸病变，与之密切相关。二跷维系筋肉运动的平衡，阳跷病则肢体内缓而外急，阴跷病则肢体外缓而内急，还可出现表里不和发寒热、癫痫，以及眼之开合失常等病变。二维脉一行于卫分诸阳之会，一行于营分诸阴之交，阳维受邪病在表，卫气不和，寒热自汗；阴维则病在里，苦心痛。带脉围腰一周，发病与冲任不固有关，主带下，小儿癫痫等疾。

“凡刺之理，经脉为始”。经络辨证是针灸学的精髓。经络首先是“内联脏腑，外络支节”；其次是前后左右、互相对称，再次以头面五官、手足终末为集散之地和首尾之端。每一条经脉都有自己的体内，体外循行路线，能反映出与其密切相关的疾病和症状，有其特效的穴位。以上经络的共性和个性，是临床经络辨证与施治的依据。

第二节 穴在经络 注意通调

临床取穴，必须在经络辨证的基础上，着意何病取何经之穴，使治疗有明确的针对性。而整个治疗过程中，又始终以通经活络、畅调气机为其原则。

一、辨证循经取穴法

如失眠证，原因很多，认清病因，循经取穴，可以收到预期效果。由于精神刺激而引起的属于心，取心经神门穴。怒气伤肝所致的取肝经行间穴。忧思伤脾所致的取脾经三阴交穴。悲哀所致伤肺者，取肺经列缺穴。惊恐、受寒或房劳伤肾所致者，取肾经太溪穴。

二、首尾循经取穴法

即病在经脉的起端，针其止端穴；病在经脉的止端，针其起端穴。起端为首，止端为尾，所以叫“首尾循经取穴法”。此法治疗经脉首尾局部疼痛、麻痹等症，而对疔毒，尤为特效。

三、两端循经取穴法

确诊为某一经的疾病后，即采取某经的起止两端穴位，由两人持针齐刺，同时进针，同时用手法，得气后同时起针。例如胁痛，属于胆经的经脉循行部位，即取足窍阴、瞳子髎两穴，本法对于某些痹痛症，胃痛、腹痛及运动障碍导致走路、举臂受限等疾患，特别有效。

四、远端循经取穴法

本法与首尾循经取穴法不同，首尾循经取穴法只限于一经，此法为多经的。远端首尾穴、对手指疾患效如桴鼓。针刺中府则大指开，针迎香则食指伸，针天池则中指松弛，针丝竹空则无名指灵活，针刺极泉须抬肩露腋，可改为青灵，则小指伸直。

五、表里循经取穴法

经络“内联脏腑”，脏腑各有表里关系，经络亦随之变应，表病治里，里病治表，谓之表里循经取穴，但须以辨证取穴为原则。

六、对应取穴法

对应取穴法，主要是从与病侧相对应的健侧部位取穴而针刺之。同时必须注意病位在何经，则健侧取何经之穴。治疗痹证及扭挫伤等病症，效果满意。（一）左右对应：即人体左侧病变，取右侧相应部位之经穴；右侧同理。（二）上下对应：即上肢疾患与上肢部位相似的下肢经穴。如掌指对足趾，腕对踝，肘对膝，肩对髋，上臂对大腿。并注意手足阴阳经脉相对应。（三）交叉对应：即上两种对应的综合，如左腕手厥阴心包经大陵穴部位病患，取右脚内踝足厥阴肝经之中封穴等。（四）阴阳经（表里）对应：局部病患较广泛，为加强疗效，可在配合上述几种对应取穴法时，根据经脉循行的表里关系以相应经脉对应取穴。如足阳明经病患，取足太阴经相对应穴位，能透穴者更可对应透穴。（五）邻经对应：即以针刺或透刺相邻经脉的并行穴位。常与上述几种方法配合，应用于病患较广泛者，以加强其疗效。

第三节 配穴通经 意在接气

配穴是指选择两个或两个以上的俞穴，互相配合，相互作用，达到治愈疾病的取穴方法。这两个俞穴的配合，有利于通经活络，促进气血运行。针刺得气后，易形成感传，使之“气至病所”，提高临床疗效。以一些针灸歌赋的取穴和临床实际应用为例，予以说明。

一、同一经脉

《千金十一穴歌》实为五组相对应的十穴，分别主治头项、面口、肚腹、腰背及膝前腋胁等疾病的常用取穴。除后溪与列缺外，其余四组都是取在同一经脉上。三里、内庭分别是足阳明胃经的合穴与荥穴；委中、昆仑，分别是足太阳