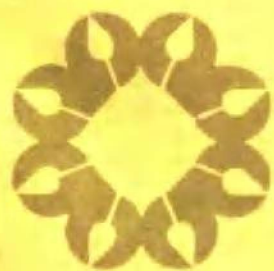


张仁编著

难病针灸

人民卫生出版社



难病针灸

张 仁 编 著

人 民 卫 生 出 版 社

难 病 针 灸

张 仁 编著

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京市崇文区天坛西里10号)

北 京 顺 义 北 方 印 刷 厂 印 刷

新 华 书 店 北 京 发 行 所 发 行

787×1092毫米32开本 14+1印张 4 插页 317千字

1991年1月第1版 1991年1月第1版第1次印刷

印数：00,001—5,400

ISBN 7-117-01456 -3/R · 1457 定价：8.40 元

〔科技新书目231—192〕

序

针灸是以最大限度调节人体功能活动为主要特点的一种独特治疗方法。大量实验研究已经证明，它可以明显调整机体的免疫功能，内分泌功能和代谢活动。而长期以来，尤其是建国四十年来的广泛临床实践，无可置辩地显示，针灸对多种传统疑难病和现代难治病的防治，都有着良好的效果和明显的优势。

本书从文献研究角度出发，结合作者 20 余年实践，广采古今中外的临床经验，将其优选组合，试图揭示现代难病的针灸治疗规律，同时又将切实可行的治疗方案奉献给读者，做到学术性与实用性相结合，以尽可能短的篇幅给予读者尽可能多的信息。据我所知，国内外针灸书籍中还没有类似的尝试。

本书系作者计划写作的针灸学系列著作中的一本，已出版的有《急症针灸》、《针灸意外——预防与处理》、《中国针麻发展史》、以及《针灸防治中风》、《针灸防治小儿脑病》，这些书都是作者长期以来从现代文献角度对针灸学所作的贡献，并从原来以古籍校勘为主的沉闷的文献研究中开辟一条新的途径。

本书具有信息量大和实用性强两大特点。

中国中医研究院研究员
北京中医学院教授

谢海洲

1990年1月13日

前 言

今年四月，刚刚结束本书的初稿，我就应欧洲传统中医大学的邀请，前往比利时讲学。地点在安特卫普近郊，一个风景优美的小镇上。除了介绍我国针灸进展外，另一个十分重要的内容是为即将毕业的学员进行临床示范。第一位请我辨治的是个因甲状腺功能减退而其胖无比的中年妇女，希望用针灸解除她体重不断增加的烦恼。使我感到意外的是，在以后的示范过程中，来求治的几乎都是患的这一类为现代西医学所束手的难治病。后来，我和前往的中国中医研究院谢海洲教授，又应邀在荷兰一个诊所里作指导，同样发现，来治疗的门诊病人中，相当一部分得的是现代难治病。有的病人还带着当地医院医生建议用针灸治疗的证明。我深深感到，起源于我国的针灸学术，确确实实已经加入攻克现代难治病的行列。

现代难病是当今笼罩在人类头上的一团阴云。它的诊疗问题已经引起了全球医务界的高度重视。日本厚生省于1971年4月设立难病对策特别组，1972年日本国会特别审议难病问题。我国国家“七五”规划和卫生部的科研攻关课题中，现代难病都占有相当比重。

针灸是以最大限度调节人体功能活动为主要特点的一种独特治疗方法。大量实验研究已经证明，它可以明显调整机体的免疫功能，内分泌功能和代谢活动。而长期以来，尤其是建国40年来的广泛临床实践无可置辩地证明，针灸对多种传统疑难病和现代难治病(包括目前正在欧美泛滥的艾滋病)的防治，都有着良好的效果和明显的优势。而目前的趋势则

进一步表明，无论国内国外，针灸正在成为对付现代难病的一支生力军。

有鉴于此，作者在自己20余年临床经验的基础上，对75种(包括所附9种)现代难治病症的针灸治疗，进行从古至今、由中到外的全面系统的总结，通过揭示其临床治疗规律，为读者提供经得起重复，确有效果的治疗方案。

本书是《急症针灸》的姊妹篇。在编写体例上，大致相同。但本书在内容上偏重于现代国内外的经验总结，和《急症针灸》主要为国内古代和现代文献总结，略有不同。这是考虑到临床上的实际需要，因为现代难病，和记载在古籍上的传统难病已经有较大的距离。

本书和《急症针灸》一样，具有以下两个特点：

一、信息量大：本书广泛收集远至周秦、近至今日，以及国外的有关文献，提供尽可能多的信息。读者只要阅读每种病症前的概况部分，即可了解该病针灸治疗的历史与现状。

二、实用性强：本书最主要的部分是为读者提供的治疗方案。这些方案均是依据作者经验，从大量的临床报道中筛选并进行优化组合的结果。因此有较强的实践性和可重复性。

本书主要适用于针灸、中医、中西医结合临床工作者。但作者认为，对针灸、中医的科研、教学人员，也应该是一本有用的参考书。

由于编写匆促，能力有限，虽作较大努力，错漏之处肯定不少，衷心希望针灸、中医界同道批评指正。

最后，作者希望本书会和《急症针灸》一样，受到读者的欢迎。

张 仁

于上海市中医文献馆

1989年12月10日

目 录

总 论

第一章 针灸在难病治疗中的作用与地位	1
第一节 难病的概念与特点	1
第二节 针灸的作用与地位	3
第二章 针灸治疗难病的历史与现状	7
第一节 古籍记载	7
第二节 现代概况	17
第三章 难病刺灸法简介	27
第一节 头皮针疗法	27
第二节 芒针疗法	33
第三节 皮肤针疗法	39
第四节 电热针、皮内针、眼针疗法	45
第五节 特殊灸法	49
第六节 埋植疗法	51

分 论

第一章 内科难病	56
第一节 慢性支气管炎	56
第二节 支气管扩张	69
第三节 慢性风湿性心脏病	72
第四节 再生障碍性贫血	78
第五节 血小板减少性紫癜	82

第六节	胃下垂症(附: 肾下垂症)	86
第七节	慢性胃炎	96
第八节	慢性病毒性肝炎(附: 肝硬化)	102
第九节	慢性溃疡性结肠炎	112
第十节	慢性肾炎	119
第十一节	震颤麻痹(附: 去皮质状态)	124
第十二节	痉挛性斜颈	131
第十三节	面神经麻痹	134
第十四节	面肌痉挛	145
第十五节	截瘫(附: 肌萎缩性侧索硬化症)	151
第十六节	红斑性肢痛症	158
第十七节	重症肌无力	163
第十八节	高脂蛋白血症	165
第十九节	糖尿病	170
第二十节	肥胖症	179
第二十一节	甲状腺机能亢进症	184
第二十二节	红斑性狼疮	191
第二十三节	硬皮病	195
第二十四节	类风湿性关节炎	198
第二十五节	恶性肿瘤(附: 放射反应)	205
第二十六节	艾滋病	217
第二十七节	银屑病	220
第二十八节	神经性皮炎	228
第二十九节	白癜风	235
第三十节	寻常痤疮	240
第三十一节	疣	245
第三十二节	斑秃	252

第二章 外科难病	259
第一节 象皮肿	259
第二节 淋巴结核	263
第三节 多发性大动脉炎	269
第四节 雷诺病	273
第五节 血栓闭塞性脉管炎	278
第六节 颈椎病	285
第七节 隐性骶椎裂引起尿便功能障碍	292
第八节 慢性前列腺炎(附: 前列腺肥大症)	295
第九节 射精不能症	303
第十节 阳萎	306
第十一节 精液异常症	313
第十二节 乳腺增生病	317
第三章 妇科难病	324
第一节 外阴白色病变	324
第二节 子宫肌瘤(附: 慢性宫颈炎)	329
第三节 子宫脱垂	335
第四节 不孕症	340
第五节 慢性盆腔炎(附: 习惯性流产)	345
第四章 儿科难病	353
第一节 脑积水	353
第二节 小儿脑病后遗症	356
第三节 小儿麻痹后遗症	365
第四节 遗尿症	372
第五节 轻微大脑功能障碍综合征	381
第五章 五官科难病	384
第一节 青少年近视眼	384

第二节	斜视	390
第三节	色觉障碍	395
第四节	慢性单纯性青光眼	400
第五节	老年性白内障	404
第六节	视神经萎缩(附: 皮质盲)	410
第七节	慢性鼻窦炎	416
第八节	萎缩性鼻炎	420
第九节	感音性耳聋	424
第十节	声带病变	432
第十一节	复发性口疮	436
第十二节	颞下颌关节紊乱症	441

总 论

第一章 针灸在难病治疗中的 作用与地位

本世纪以来，随着抗生素的陆续发现和预防接种的广泛实施，终于使得曾经猖獗一时的传染性和感染性疾病得到了普遍的控制。但是，与此同时，一大群原来并不怎么引人注目或新发现的疾病，却正在越来越严重地困扰生活在地球上的人类。其中的一些病症，已经上升为导致人类死亡的前几位原因。这就是难病，或称现代难治病。它是当前医学科学主攻的方向之一，却又是最伤脑筋的疾病。然而，古老的中医学和针灸学却正在日益显示出其诊治难病的优势和潜力。

第一节 难病的概念与特点

难病，目前有两种概念。一种是中医学所称的疑难病，亦即传统难病。疑是疑惑不解，认识不清，也就是诊断上难以定论；难是治疗上有难度，缺乏有效的方法。主要指症状表现稀奇，病机复杂，病症涉及广泛，病程漫长迁延，治疗较为棘手的奇证、怪病、宿疾、顽症之类。另一种为现代西医学中难治病，又叫现代难病。它的概念，国内外比较一致的看法是：现代西医学中病因不明或病因虽明（或部分清楚）但缺乏理想疗法的一类疾病。这类疾病，多呈现慢性过程，对患者身心、家庭影响较大，以及给社会带来一定的负担。

现代难病具有二个主要特点：首先，它是一系列有关遗传、免疫、代谢、环境污染、药害、社会、精神心理乃至生活方式等多因素综合作用所产生的疾病；其次，它往往涉及人体多个系统。

中医学的传统难病和西医学的现代难病有很大的区别，但也有一定联系。因为人类对疾病的认识受到时代、地域、医学体系、医疗条件、医疗水平及社会经济文化生活的多方面的深刻影响。传统难病多指我国古代医家所总结的疑难病，但随着年移代革，其中相当部分已经不疑不难了。而有些传统难病，至今仍属于现代难病的范畴。如在中医内科中，素有“风、痙、臌、膈”四大难病之称，其中痙病已被攻克，而其他三证所包含的病症，不少仍列为现代难病之中。为了适应目前临床的实际需要，本书所述均为现代难病。同时也对与之有关的传统难病略作介绍。

从中医学角度考察，现代难病有以下特征：① 正气虚弱，已失去制止病邪的能力，导致病情迁延；② 病情复杂，或表里同病，或寒热错杂，或虚实夹杂；③ 病邪深痼，如风邪、大毒、沉寒、顽痰、粘湿、瘀血、滞积，相互胶结，深入隧络，不易祛除；④ 患者意志萎顿，神气消索，对治疗失去信心；⑤ 常常存在宿病兼新感，内伤兼外感，以及药误或失治等。故要求细致辨证，全面分析。

就病种而言，现代难病包括：病毒性疾病、免疫性疾病、遗传性疾病、代谢性疾病、内分泌疾病及老年病等等。近年来国内外医学界比较公认的难病约有 120 余种。值得一提的是，针灸等穴位刺激法，通过长期和反复观察，表明对其中大部分都有一定效果。即使是对人类危害非常严重的一些疾病，诸如恶性肿瘤和目前正在欧美泛滥的艾滋病等，针灸治

疗也已显露出可喜的苗头。

第二节 针灸的作用与地位

从根本上说，现代西医学实际上是一种运用化学药物或外科技术来消除疾病，维护健康的医学类型。它主要应用化学药物来补救机体功能的缺陷，运用外科技术来消除脏器的病变。这门医学尽管已经对世界人民的保健作出了巨大的贡献，但是，面对那些因病因不明，难以用已知的化学药物治疗，或因病变复杂广泛，难以施展外科手术的现代难病，仍是困难重重，为之棘手。

面临现代难病的严峻挑战，针灸医学却越来越显示出它的独特效果。其作用可表现在以下几个方面：

一、诊断作用：这可以分为两个方面。首先，针灸学和中医药学属于同一医学体系。针对现代难病病因多不明确的情况，则可按中医学诊断特点，通过对该病的症候表现来测知病因，即所谓以证审因，进而分型辨治，组方用穴，选择适当的手法。其次，临床上还常通过对经络、穴位的望诊或触诊来发现疾病，其中也包括现代难病。如以癌症为例，近年发现在某些癌症病人的耳廓上与病变相应的部位可出现某些阳性反应物，隆起物小似针尖，大似粟粒，呈污秽蝇屎样或棕褐色。另外，还可通过测定穴位的温差来诊断恶性肿瘤。

二、治疗作用：这是最重要的作用，主要表现在对整个机体的调整。针灸不是以疾病为治疗对象，而是以病人为治疗对象，以人体生理学的一个独特方面——能量学为基础，用毫针或其他刺激方式作用于穴位，激发病人体内的抗病因素，使疾病转愈。这种治疗方式对难病的攻克有重要的意义。随着心身医学进入科学发展阶段，已经发现有很大一部分难

病属于心身疾病。如目前公认的心身疾病就有：冠心病、心律失常、原发性高血压、血栓闭塞性脉管炎、支气管哮喘、溃疡病、慢性胃炎、胃下垂、溃疡性结肠炎、糖尿病、甲状腺机能亢进症、脑血管意外及其后遗症、植物神经功能失调、遗尿症、慢性关节炎、斑秃、银屑病、耳鸣、青光眼、习惯性流产、某些恶性肿瘤、系统性红斑狼疮等。心身疾病适宜于将病人作为治疗对象的针灸疗法。

近几十年来的大量临床和实验研究，都已经充分证实，针灸对整体的调整有三大特点，第一个特点是这种调整作用是双向的、多环节、多途径及多水平的。小小的毫针正是通过对全身各器官系统诸如神经、呼吸、心血管、消化、血液、内分泌、免疫及生殖泌尿等的有效调节，才起到治疗各种难治病症的作用的，如机理研究证明针刺可以提高大脑皮层相应区域神经细胞的兴奋性，从而能解释针灸治皮质盲、发作性睡病、中风后遗症、小儿脑病后遗症之所以有效。另一些工作预示，针灸可能借助植物性下视丘——脊髓通路，一方面直接调整造血器官的造血功能，另一方面又对血细胞的储存、释出等再分配过程加以调节，这样它就能治疗多种血液病；第二个特点则是，针灸在调节的手段上具有多个可变参数，包括对不同穴位的选择、组合，不同的针刺深度、手法及留针时间、不同的穴位刺激方法，如电针、激光针、皮肤针、穴位注射等等。不同的参数可以产生不同的针灸效应，如以对免疫系统影响为例，不同量的刺激，弱刺激可使网状内皮系统吞噬功能提高，强刺激反使之降低；而不同质的刺激，手针、电针和艾灸虽都可使网状内皮系统吞噬功能提高，但效应的强弱有差别，依次为：电针>艾灸>手针。至于穴与非穴，穴位与穴位之间，以及不同的穴位组合，其作用都

有差异。正因为如此，它可以适应症候复杂多变，病变涉及广泛的现代难病的治疗要求。上述二点，恰恰是现代药物治疗法所难以达到的。当然，对这些针灸参数进行最优化研究，发挥其尽可能大的调节作用，更有效地治疗难治病症，还有很艰巨的工作要做，这也是编写本书的主要出发点之一。

三、协同作用：针灸疗法法简方便具有良好的协同作用，这是它在难病治疗中又一重要特点。不仅各种穴位刺激法可以互相结合应用，针灸亦可配合其他疗法（中药、西药或者手术等），甚至在同一种难病治疗中发挥多方面协同作用。如抗癌治疗，针灸既能增强免疫功能，使癌肿缩小，又能抑制癌性疼痛，同时还可以对抗化疗或放疗治癌时所出现的毒副作用。

针灸在难病治疗中的地位是和它的作用分不开的。当前，在与现代难病的斗争中，现代西医学仍然是主要的力量，但是由于认识上、技术上等多种原因，它正面临困境。与此同时，另外二支力量正在崛起，一支是中医药学，它在整体、动态的思想原则指导下，运用辨证论治的方法，充分发挥中草药的潜力，已对一百余种难病进行了为时数十年的实践，并证明效果是确切的。另一支则是针灸医学。针灸学正如前述，其理论体系和诊治原则与中医药学相一致。但在治疗方法上，则可归属于能量医学。能量医学是一种特殊的医学形式，由于其在治疗中所显示的越来越重要的作用，正在日益引起世界医学界的重视。针灸学是世界上最古老而实践范围最大的能量医学。因此，它有着不可忽视的重要地位。

从本世纪 50 年代以来，针灸治疗的疾病谱正在逐渐发生改变，如果说 50、60 年代主要还停留在传统常见病的治疗方面的话，从 60 年代后期，特别是 70 年代，针灸已被广泛用

于诸如急腹症、休克等现代急症。而进入 80 年代,其重心则进一步移向了现代难病。这是医学科学对针灸学提出的新的任务和目标,也是针灸学自身发展的需要。因为任何一门医学都只有在突破或补充现有医学理论的局限性和防治实践效果中求得生存和发展。

最后,值得一提的是,尽管针灸在现代难病诊治中有重要的作用和不可忽视的地位,但是,我们必须认识到,针灸只是几支力量中的一支,难病症候复杂,病变广泛,不少要求协同作战。正如笔者在《急症针灸》一书中提到,当病情超出机体本身调节范围时,仅仅依靠单一的针灸往往是不能奏效的。因此要防止“万病一针”的偏向。其次,尽管本书总结了 70 余种病症的治疗经验,但是与针灸治疗急症相比,其中有些还不够十分成熟,有待进一步探索和完善。另外,和急症针灸一样,其防治机理也有待进一步阐明。这些都说明还有大量的工作要做。

第二章 针灸治疗难病 的历史与现状

前面曾经提到，难病的概念古今有所不同，但实际上，相当多中医古籍所称的疑难病，迄今仍未找到妥善解决之法。从本世纪中期开始，针灸所治疗的难病则已逐步纳入现代难病之范畴，同时，其临床实践又扩大到世界多个国家。因此，全面系统地考察古往今来的针灸医家在难病诊治上的实践过程和发展情况，深入了解其临床特点和总结其经验教训，对我们今后的工作是有十分重要的借鉴意义的。

第一节 古籍记载

针灸治疗难病的载述，和急症针灸一样，最早也可追溯到湖南马王堆汉墓出土的、约成书于春秋战国时期的二部关于经脉的帛书。里面提到了“耳聋”、“产马”（马刀，即瘰癧）、“噎”（噎）等症，用灸经脉之法来进行治疗。但总的看，有关内容不多，治法单一。值得一提的是，在《足臂十一脉灸经》中，记述“足趺（厥）阴温（脉）……其病：病脰瘦、多弱（溺），耆（嗜）饮，足跗（跗）种（肿），疾𦵏（痹）。诸病此物者，〔久（灸）〕趺（厥）阴温（脉）”。内所述之消瘦、多尿、多饮及关节肿痛麻木等症，极类似于现代的糖尿病。近年，亦有以灸法治疗取得良好效果的。

我国古代的著名医著《黄帝内经》，初步奠定了用针灸治疗传统难病的基础。它的贡献主要有以下几个方面：