

精选腧穴 与临床应用

赵联和 编著

山东科学技术出版社

精选腧穴与临床应用

赵联和 编著

*

山东科学技术出版社出版

(济南市玉函路16号 邮编 250002)

山东科学技术出版社发行

(济南市玉函路16号 电话 2014651)

德州新联印刷厂印刷

*

787×1092毫米 1/32开本 12印张 250千字

1998年9月第1版 1998年9月第1次印刷

印数:1—1000

ISBN 7-5331-2310-7

R·695 定价 18.00元

序

针灸治病,是在中医基本理论指导下,通过针和灸等刺激一定腧穴而协调阴阳、调整经络气血、脏腑功能,达到防治疾病的目的。其中,对于腧穴的选取尤其重要。因此,研究、精选腧穴,是每个针灸医生的基本功。

纵观针灸学的发展历史,人们对于腧穴的认识,经历了一个漫长的历史时期。从远古时代的“以痛为腧”,历代医家经过长期的大量的医疗实践,逐渐发展为定名、定位、定经的腧穴,是古代医家由感性认识逐渐上升为理性认识的飞跃。

目前,针灸医学发展迅速,对于腧穴的功能、治病机理及其实质的研究正在深入开展。此时,由山东师范大学医院副院长、针灸专家赵联和撰写的《精选腧穴的临床应用》一书问世,阅后受益匪浅。本书内容翔实,资料丰富、新颖,既吸收当代国内外关于腧穴研究的最新成果,又密切结合自己的临床经验,理论与实践紧密结合,是一部关于腧穴研究与应用的专著,对

针灸学的科研、教学和临床均有重要的参考价值,从而看出作者对于针灸事业的执着和敬业精神。书将付梓,略陈阅后点滴体会,以表先睹为快之情,并代为之序语。

张登部

于山东中医药大学

一九九八年六月

目 录

上篇 腧穴的现代临床研究	1
第一章 腧穴实质的探讨	3
一、腧穴的组织形态学研究	3
1. 穴位体表形态的观察	3
2. 穴位皮肤组织结构的观察	4
3. 穴位深部组织结构的观察	5
4. 生物膜的研究	5
二、腧穴的生物、物理学特性的研究	5
1. 穴位电学特性研究	6
2. 穴位温度特性研究	6
3. 穴位发光现象的研究	7
4. 穴位波动现象的研究	8
5. 穴位电振荡现象的研究	8
三、腧穴实质的假说	8
1. 关于穴位实质的功能性假说	9
2. 关于穴位实质的实体性假说	10
第二章 腧穴特异性的研究	13
一、腧穴作用特异性的临床观察	13
1. 穴位诊断特异性观察	13

2. 穴位主治特异性观察	19
3. 腧穴的双向调节作用	23
二、腧穴作用特异性的实验研究	26
1. 对正常人体的实验观察	26
2. 对动物的实验观察	28
三、腧穴相对特异性作用的机理探讨	30
1. 经络系统在腧穴相对特异性形成活动中的作用	30
2. 神经系统在腧穴相对特异性形成活动中的作用	31
3. 体液因素在腧穴相对特异性形成活动中的作用	32
下篇 精选腧穴的临床应用	37
第一章 常见中医病症	39
一、高热	39
二、头痛 附:偏头痛	42
三、失眠	55
四、咳血	61
五、呕吐	64
六、腹泻	68
七、呃逆	72
八、便秘	77
九、遗精	80
十、阳痿	86
第二章 内科疾病	90
一、感冒	90
二、支气管炎	94

三、支气管哮喘	97
四、急性胃肠炎	105
五、慢性胃炎	108
六、胃、十二指肠溃疡	109
七、胆囊炎	113
八、胆石症	118
九、高血压病	122
十、冠心病	130
十一、脑梗塞	138
十二、泌尿系感染	139
十三、尿潴留	140
十四、尿失禁	144
十五、糖尿病	147
十六、甲状腺机能亢进	154
十七、肥胖症	156
十八、三叉神经痛	161
十九、面神经炎	168
二十、肋间神经痛	173
二十一、坐骨神经痛	175
二十二、癫痫	182
二十三、癔病	189
二十四、发作性睡病	192
二十五、休克	194

二十六、输液反应	198
第三章 外科疾病	202
一、落枕	202
二、肩关节周围炎	207
三、急性腰扭伤	213
四、腕关节扭伤	220
五、踝关节扭伤	221
六、腱鞘囊肿	225
七、慢性前列腺炎	227
八、带状疱疹	232
九、荨麻疹	236
十、急性乳腺炎	240
十一、乳腺增生病	245
十二、颈椎病	248
十三、腰椎间盘突出症	254
第四章 妇儿科疾病	260
一、痛经	260
二、闭经	266
三、功能性子宫出血	268
四、带下病	271
五、盆腔炎	274
六、胎位不正	278
七、子宫脱垂	285

八、更年期综合征	288
九、婴幼儿腹泻	291
十、小儿厌食症	297
十一、小儿遗尿症	299
十二、小儿夜啼	305
十三、流行性腮腺炎	307
十四、小儿疝气	311
十五、小儿流涎症	315
十六、百日咳	316
第五章 五官科疾病	321
一、麦粒肿	321
二、视神经萎缩	325
三、色盲	328
四、急性结膜炎	331
五、耳鸣、耳聋	334
六、化脓性中耳炎	340
七、美尼尔氏综合征	343
八、鼻炎	347
九、慢性鼻窦炎	354
十、鼻出血	355
十一、急性扁桃体炎	359
十二、牙痛	364

上 篇

腧穴的现代临床研究

第一章 腧穴实质的探索

腧穴是脏腑经络之气输注之处,也是疾病在体表的反映部位,针灸腧穴不仅能够治疗腧穴所在部位的疾病而且还能够治疗内脏及远隔部位的疾病。可见,对腧穴实质的探索是针灸疗法研究中的一个重要环节。近几十年来,中外学者对腧穴的实质进行了多方面的探索与研究,尽管迄今为止尚未在穴区找到独立于神经、肌肉或血管等以外的特异性组织结构,也未能作出符合传统原理的、现代科学意义上的圆满解释,但从目前在组织形态、生物物理特性等方面的有关工作所取得的进展来看,对腧穴实质的阐明也许将不会遥遥无期。

一、腧穴的组织形态学研究

当代穴位研究已进入探索穴位实质领域,并不断向其深度和广度发展。中外学者为了探讨穴位的实质,对穴位的实体部分(穴位所处部位的各种组织)作了大量的形态学观察,这些观察已普遍采用了现代解剖学的先进方法和技术。不仅对穴位各层次的组织作了微观解剖学(组织学、细胞学)研究,而且对照非穴位部位进行了同样水平的比较研究。通过这一方面的研究,把握穴位实体的结构,尤其是与非穴位不同的实体结构,这对认识穴位的实质是必要的,也是必需的。

1. 穴位体表形态的观察

腧穴是脏腑经络之气输注于体表的部位。腧穴在体表的

面积到底有多大？国内外学者对此进行了各种研究。结果表明，穴位在体表的形态大小可以通过一定的方法显示出来，显示和观察方法不同，其大小结果也不一致。如用美蓝液涂抹法测定穴位面积，结果穴位直径为 0.1~0.3 毫米；而用无创伤性穴位面积测定法测定结果显示，穴位直径为 2~3.5 厘米。除此之外，穴位在体表的形态大小还随多种因素的影响而不一，当敏感穴位首次出现时，其直径大多为 0.5 厘米，而在疼痛加剧和时间延长的情况下，则可达 3~4 厘米。一般来说，在受检者主观感觉参与下所测得的穴位体表直径在 3 厘米左右，仅在客观反映的条件下所测得的穴位体表直径则多在数毫米之间。

2. 穴位皮肤组织结构的观察

皮肤是穴位的最外层组织，穴位的多种特性可在皮肤上得以反映，针刺或艾灸也必须首先通过穴位皮肤才能发挥作用。因而对穴位皮肤组织的研究具有重要意义。对穴位皮肤“特异性”结构进行的研究，虽然各国的研究者们各自采取的方法不同，得出的结果也不完全一致，但大多认为穴位与非穴位在皮肤组织结构方面是有一定区别的。一般来说，穴位部皮下存在有丰富的血管神经，或有神经—血管复合体，而在相应经络的皮肤上则没有这样的结构。有研究证明，经穴部位几乎均有末梢神经出入于皮下，对 324 个经穴的观察中发现，除曲骨穴肉眼未见神经外，其余 323 个穴位均与深浅不同的神经发生关系，其中与浅层皮神经有关者 304 穴，与深部神经有关者 170 穴。在经穴与动、静脉的关系研究中发现，309 个经穴中正当动脉干者虽仅有 24 穴，，但旁有动静脉干者为 262 穴，共占 92.56%。

3. 穴位深部组织结构的观察

虽然国内外学者对穴位组织形态学的研究多侧重于穴位皮肤部,但对穴位深部组织也作了一些有益的探索。研究结果表明,穴位与非穴位的深部组织有一定区别,主要表现为神经纤维束的数量不同。但也有学者认为穴位与非穴位在组织学上并无差异。

穴位深部组织结构较之穴位皮肤部更为复杂。不同部位的穴位,其深部组织也不尽相同。这就给研究工作带来很大困难。严振国等(1987)通过多年努力,运用现代解剖学方法,配合CT等先进技术,完成了对人体四肢部所有经穴的断面解剖工作,并绘制出《经穴断面解剖图谱》(上、下肢部分)。该图谱较清晰地展示出四肢经穴断面解剖结构,较直观地表明了穴位各层次组织之间的关系。这种利用现代科学方法和手段,较系统地对大量的经穴作各层次的断面观察,在国内外均不多见。虽然就目前国内外对穴位形态学观察结果来看,尚未发现新的特殊结构,但所做的工作已提示:穴位与非穴位在形态结构上是有一定区别的。

4. 生物膜的研究

据最新生物膜的研究结果,有人认为经穴很可能是由一组特殊的不同于一般细胞的细胞膜组成的,它具有能量转换和信息传递的功能。当接受了外来的物理能如针灸按摩等,生物膜即能发生化学反应产生介质,形成化学能而经由经络等途径传递信息至脏器处。

二、腧穴生物、物理学特性的研究

穴位电特性不仅具有一定的组织学形态,而且还表现出多种生物特性。腧穴的特性是人体生命活动在腧穴部的综合

反映。对腧穴特性进行深入研究,将是揭开腧穴实质的重要途径。近年来,国内外研究学者不仅对腧穴的电特性和温变特性继续进行了研究,还对穴位的发光现象、电振动现象、波动现象等作了有益的探索。

1. 穴位电学特性研究

穴位电学特性是研究者们注意最早、研究最多的穴位生物物理学特性。随着对穴位电学特性研究的不断增多、不断深入。一个新的穴位研究领域—穴位电学特性领域已经开辟。

几十年来,国内外多数研究工作表明:穴位具有相对特异的电学特性,即穴位具有较周围皮肤电阻为低、电位为高的特性。多数高电位点与经穴位置相符合,而且这些高电位点也是两侧对称,其位置较为固定,并随机体状况的变化而有不同反映。

多数研究工作表明,穴位的低电阻特性普遍存在于人和动物体,故多数研究者将穴位低电阻特性用以说明穴位客观存在的生物物理学指标之一。但也有学者对此提出异议。小田博久^[1]近年综合了各国穴位低电阻研究资料,提出了“现阶段尚难以认为经穴和良导点就是同一的”观点。低阻点是否完全与穴位、特别是经穴等同,值得进一步探讨。

祝总骧等^[2](1981)认为,虽然有一些研究工作对穴位电位的特异性予以肯定,但由于测定方法学上困难较大,尚待更多的资料才能得出明确的结论。同时指出,穴位电位指标反映的是经穴的一种主动电学现象,进一步研究不仅在说明经络的客观性,而且在阐明经络的作用方式及其实质方面将有重要意义。

2. 穴位温度特性研究

研究表明,腧穴具有温度特性,即腧穴具有较周围皮肤温度为高的特性,而且随生理病理变化而变化。一般来说,病理状态下的穴位电阻、温度均较健康者为低,经针刺治疗后均可恢复至正常水平。也有研究认为,皮肤电学特性可受一系列精神因素的影响,因而仅以此来测定经穴颇有困难。

3. 穴位发光现象的研究

70年代,中国学者严智强等就注意到人体体表的发光现象。为了探索新的穴位生物物理学客观指标,严智强等多年来坚持对人体经穴发光信息进行研究,发现经穴可以发出一种可见光,这种光即可发生又可改变。虽然经穴发光是超微弱的,但这种光可以在一定的实验条件下被观测到。观察结果还提示,这种极其微弱的发光信息反映了人体正常生理状态及其某些病理状态的变化。

严智强等(1984)对人体十二经脉穴位冷光规律进行了探讨,结果表明:所测十二经脉穴位的发光强度高于非穴部位。所测十二经脉穴位中,特定穴组发光强度高于非特定穴组,分别与非穴位组比较也均有显著差异;而井、俞(原)、下合穴组的发光强度显著高于其他特定穴组。联系以往曾发现机体生命活力愈强则体表冷光也愈强的规律,因而认为:本研究结果不仅为观察腧穴特性及规律提供了稳定性、重复性良好的客观指标,而且也证实了腧穴在人体生命活动中所具有的特殊作用^[3]。

健康人与患者的经穴发光信息的变化似有不同。严智强等(1980)曾对26例健康人和20例高血压患者的双少商、商阳、中冲、关冲、少冲、少泽、合谷等穴以及手心手背部位进行过发光信息测试。所测井穴发光强度大于其他穴,而手心手背

部位发光强度最低。因此认为,人体经穴发出的可见光,可以作为人体正常生理状态及某些病理状态的一种信息⁽⁴⁾。

4. 穴位波动现象研究

有人应用超声波诊断装置对腧穴的波动现象进行研究,发现穴的中央部呈现体液性反射波,并可看到有微小心脏样的搏动,针刺后此搏动可增强。这一搏动感与患者的疼痛等不适感有关,穴位的搏动感消失,则患者的不适感也消失;反之,则不消失。

5. 穴位电振荡现象研究

经穴皮肤在外加电压的条件下可产生电振荡现象。实验结果还表明:与疾病或病变器官相应的耳穴在较低电压下即可产生电振荡现象。提高电压,大多数穴位产生电振荡现象,而非穴位部位却不产生这一现象。因此认为,在一定电压条件下,电振荡现象可以较客观地反映出穴位与非穴位的区别,也有助于找到病理反应下的穴位。实验结果还表明,穴位上出现的电振荡现象在一定时间内可重复出现,是非人工造成的⁽⁵⁾。

在穴位的生物物理学特性中,穴位的电学特性和温度特性已被国内外大量实验工作所证实,多数研究者认为穴位的这两种特性可以作为穴位存在的生物物理学客观指标。穴位发光现象、波动现象以及电振荡现象也为研究者们所注目,一些研究工作提示,穴位所反映出的这些现象也可能是穴位生物物理学和其他特性。由于观察尚欠广泛和深入,若作定论,还需进一步探索。

三、穴位实质的假说

国内外对穴位实质的研究,迄今为止,尚未完全揭示出穴位的本质。为了将穴位实质的研究引向深入,研究者在一定的