



## 作者简介

张文进，现任河南省云阳中医中药学校临床课教研室主任，擅长针灸。1979年前已取得大量临床研究成果。1984年以来，在国家级杂志及国家级学术会议上发表针灸论文十余篇。独撰及与他人合撰的专著共六本：独撰专著已出版的，除本书外，尚有《针灸验方》、《点穴按摩急救自救法》；与另一同志合撰的《中医自学考试题解丛书·针灸学分册》和参与撰写的《中国针灸治疗学》两本书亦均已出版；独撰的《外科病症针灸验方》一书也即将出版。由于其治病效果好，成就突出，在群众中享有盛誉，其传记已编入《中国当代中医名人志》。

---

## 序

针灸起源于我国，至今已有四五千年历史，它是中国医学宝贵遗产中的重要组成部分，近四十多年来，我国的针灸有了空前的发展。随着针灸临床研究、针灸实验研究、针灸文献研究和针灸教育的不断深入和发展，引起了国际医学家的兴趣和重视。据不完全统计，1975年至今，已有120多个国家的数以千计的医生先后来我国学习针灸。他们回国后把所学到的理论知识和操作技术用于临床实际，在各自国家的医疗保健事业方面起着重要作用。针灸医学已成为这些国家医学的组成部分。

1989年10月30日至11月3日，世界卫生组织在日内瓦召开了国际标准针灸穴名科学组会议，审议并采纳了世界卫生组织西太区推荐的“标准针灸穴名方案”为“国际标准针灸穴名方案”，从而为针灸医学在国际上进一步普及发展拓宽了道路。

张文进医师编写的这本《五官科病针灸验方》是他多年的针灸临床实践经验总结，也是针灸文献方面一本汇集针灸治疗五官科病症经验方的专著。书中收录200多种病症。

后依对每一病症都首先概述其病因病机；次列出针灸验方、方义、疗效；再次附以验案。本书体现了按中医理论辨证施治、处方、选穴的特点。内容丰富，读后受益。本书的出版，为针灸临床医务工作者和自学针灸的人们提供一本很实用的参考书。受托略志数语以为序。

王德深

1991年3月19日

于中国中医研究院针灸研究所

## 前 言

眼、耳、鼻、咽喉、口腔等五官病症甚多，针灸疗效甚佳。历代针灸医家治疗这些病症，积累了很多宝贵经验。特别是现代，不少针灸医家，严格辨证论治，对五官科病症之适应范围越来越广，治疗效果日益提高。截止目前，针灸已可以治疗任何一种药物治疗有效的五官病症，且疗效比较理想，奏效比较迅速。遗憾的是，直至目前，尚没有一本系统详尽地介绍五官病症的针灸辨证论治的专著。五官科病症计二百余种，但现有的针灸著作，仅谈了其中很少一部分（中医院校针灸专业的五版教材《针灸治疗学》也仅谈了十七种病症）；某些针灸著作虽谈了某些病症的针灸治疗，但辨证分型不清，针灸补泻方法不明，使人无所适从，不切合临床实用。

鉴于上述原因，余不揣浅陋，将本人二十余年来用针灸治疗五官科病症的经验整理了出来。希望本书的问世，能起到抛砖引玉的作用。

本书共载五官病症二百种。分为眼科病症、耳科病症、鼻科病症、咽喉科病症、口腔科病症、五官部其它病症六部分。对于每一病症，均先略述其主症、别名及现代医学名，然

后依次分述其病因病机、辨证、针灸验方、方义、疗效。疗效项下，均附验案举例一两则。对于某些病症，另加了附注一项，着重谈针灸治疗该病症的注意事项等。

书中所载各病之验方，均系本人屡用屡效之经验方，包括辨证选穴、毫针补泻方法、留针时间以及灸法、三棱针刺法等。毫针刺法、灸法等，均用符号表示，其表示法为：

“T”号表示毫针补法；“|”号表示毫针平补平泻；“⊥”号表示毫针泻法；“△”号表示艾炷灸；“×”号表示艾条灸；“↓”号表示用三棱针点刺放血。

本书可供从事针灸临床、教学和科研的同志们参考、借鉴，也可作为医学院校学生和自学者学习针灸治疗学时参考。

本书在编写过程中，受到我校领导和很多教师同志们的热情鼓励和支持，得到大家多方面的帮助，在此，特向有关同志致以衷心感谢。

张文进

于河南省云阳中医中药学

# 目 录

---

一、眼科病症	( 1 )
1. 针眼	( 1 )
2. 胞生痰核	( 3 )
3. 椒疮	( 4 )
4. 睑弦赤烂	( 6 )
5. 眦帷赤烂	( 8 )
6. 胞睑红肿如桃	( 9 )
7. 胞虚如球	( 11 )
8. 上胞下垂	( 12 )
9. 胞轮振跳	( 14 )
10. 睑内结石	( 16 )
11. 倒睫拳毛	( 18 )
12. 目闭难开	( 19 )
13. 流泪症	( 21 )
14. 漏睛症	( 23 )
15. 漏睛疮	( 24 )
16. 赤脉传睛	( 26 )

17. 胥肉攀睛	( 28 )
18. 天行赤眼	( 30 )
19. 天行赤眼暴翳	( 32 )
20. 赤丝虬脉	( 33 )
21. 金疳	( 34 )
22. 火疳	( 36 )
23. 白膜侵睛	( 38 )
24. 白睛青蓝	( 39 )
25. 白睛溢血	( 41 )
26. 目痛不赤症	( 43 )
27. 聚星障	( 44 )
28. 花翳白陷	( 46 )
29. 凝脂翳	( 48 )
30. 黄液上冲	( 50 )
31. 蟹睛症	( 51 )
32. 混睛障	( 53 )
33. 风轮赤豆	( 55 )
34. 赤膜下垂、血翳包睛	( 57 )
35. 宿翳	( 58 )
36. 瞳神紧小、瞳神干缺	( 60 )
37. 绿风内障	( 62 )
38. 青风内障	( 66 )
39. 圆翳内障	( 68 )
40. 震惊内障	( 70 )
41. 胎患内障	( 71 )
42. 云雾移睛	( 73 )

43. 暴盲	( 76 )
44. 青盲	( 78 )
45. 高风内障	( 80 )
49. 色盲症	( 82 )
47. 视定反动	( 83 )
48. 白光自现症	( 85 )
49. 瞳孔散大	( 87 )
50. 抱轮红赤	( 89 )
51. 撞击伤目	( 91 )
52. 化学性眼外伤	( 93 )
53. 电光性眼炎	( 95 )
54. 眶神经痛	( 96 )
55. 目痒	( 98 )
56. 畏光羞明	( 100 )
57. 目眇症	( 102 )
58. 疳积上目	( 103 )
59. 麻毒攻目	( 106 )
60. 妊娠目疾	( 107 )
61. 产后目疾	( 109 )
62. 眼球突起	( 111 )
63. 近视	( 113 )
64. 远视	( 115 )
65. 斜视	( 116 )
66. 视一为二	( 119 )
67. 眼球震颤	( 121 )
<b>二、耳科病症</b>	<b>( 124 )</b>



1. 耳疔 耳疮	( 124 )
2. 旋耳疮	( 126 )
3. 耳壳流痰	( 127 )
4. 断耳疮	( 129 )
5. 耳胀 耳闭	( 131 )
6. 脓耳	( 133 )
7. 耳根毒	( 136 )
8. 脓耳口眼喎斜	( 138 )
9. 黄耳伤寒	( 140 )
10. 耳鸣 耳聋	( 142 )
11. 聋哑	( 145 )
12. 耳眩晕	( 147 )
13. 耳痒	( 149 )
14. 耳痛	( 151 )
15. 耳菌	( 154 )
<b>三、鼻科病症</b>	( 156 )
1. 鼻疔	( 156 )
2. 鼻疳	( 158 )
3. 伤风鼻塞	( 160 )
4. 鼻塞	( 161 )
5. 鼻槁	( 163 )
6. 鼻衄嚏	( 165 )
7. 鼻渊	( 168 )
8. 鼻部外伤	( 170 )
9. 鼻衄	( 172 )
10. 酒渣鼻	( 175 )

11. 嗅觉减退	( 176 )
<b>四、咽喉科病症</b>	( 178 )
1. 风热喉蛾	( 178 )
2. 阴虚喉蛾	( 180 )
3. 风热喉痹	( 181 )
4. 风寒喉痹	( 183 )
5. 虚火喉痹	( 184 )
6. 喉痛	( 186 )
7. 舌扁扁桃体炎	( 189 )
8. 鼻咽部疼痛	( 191 )
9. 咽部角化症	( 193 )
10. 萎缩性咽炎	( 195 )
11. 烂喉风	( 197 )
12. 软腭瘫痪	( 199 )
13. 梅核气	( 200 )
14. 咽梗	( 201 )
15. 咽干	( 205 )
16. 舌咽神经痛	( 207 )
17. 阴虚喉痹	( 209 )
18. 急性会厌炎	( 211 )
19. 急喉风	( 213 )
20. 急喉疳	( 217 )
21. 慢喉疳	( 218 )
22. 声带小结	( 220 )
23. 声带瘫痪	( 222 )
24. 癔病性失音	( 225 )

25. 喉痉挛	( 227 )
26. 喉部感觉减退或缺失	( 231 )
27. 喉部感觉过敏及异常	( 234 )
<b>五、口腔科病症</b>	( 238 )
1. 牙痛	( 238 )
2. 龋齿牙痛	( 240 )
3. 牙痛	( 242 )
4. 牙咬痛	( 245 )
5. 牙宣	( 247 )
6. 牙漏肿痛	( 249 )
7. 牙衄	( 251 )
8. 牙龈肿痛	( 253 )
9. 牙齿浮动	( 255 )
10. 马牙	( 257 )
11. 齿迟	( 258 )
12. 口噤	( 260 )
13. 飞扬喉与悬旗风	( 262 )
14. 口疮	( 264 )
15. 口糜	( 266 )
16. 唇风	( 270 )
17. 撮口	( 272 )
18. 唇疮	( 274 )
19. 口臭	( 275 )
20. 口疳	( 277 )
21. 口腔干燥	( 278 )
22. 舌痛	( 282 )

23. 舌麻	( 284 )
24. 舌疮	( 286 )
25. 舌衄	( 289 )
26. 吐舌	( 291 )
27. 木舌	( 293 )
28. 重舌	( 295 )
29. 痰包	( 296 )
30. 舌萎	( 298 )
31. 舌强	( 300 )
32. 口吃	( 303 )
<b>六、五官部其它病症</b>	( 306 )
1. 面肿	( 306 )
2. 发颐	( 308 )
3. 疔腮	( 311 )
4. 滞颐	( 314 )
5. 颜面痈肿	( 316 )
6. 颜面丹毒	( 318 )
7. 面肌痉挛	( 320 )
8. 面瘫	( 322 )
9. 面部黧黑斑	( 325 )
10. 面疣	( 327 )
11. 面部痤疮	( 328 )
12. 脱颌频发	( 330 )
13. 颞颌关节疼痛与不适	( 333 )

# 一、眼科病证

## 1. 针 眼

本病又名偷针、土疔、土疡、眼丹等，系胞睑处生出形似麦粒的小疔肿的一种眼病，轻者数日内可自行消散，重者溃破排脓后始愈。本病即现代医学所称之麦粒肿、睑腺炎等。

〔病因病机〕 本病或因风邪外袭，客于胞睑，郁而化热，风热煎灼；或过食辛辣厚味，脾胃蕴热，循经上攻胞睑，气血凝滞，灼伤血络而酿脓；或脾胃虚弱，气血不足，复感外邪所致。

〔辨证〕 本病初起，胞睑微痒微肿，睑弦局部微红肿，继而形成硬结，并有压痛。若发生在近眦处，则红肿焮痛较剧，并可引起眦部白睛红赤。部分患者可在耳前或颌下触及肿核。风邪外袭所致者，多伴寒热头痛，舌苔薄白或薄黄，脉浮数；脾胃蕴热者，则胞睑局部红肿及灼热疼痛较剧，并伴有口渴饮冷，便秘溲赤，舌红苔黄，脉象滑数；脾胃虚弱、正气不足复感外邪者，则针眼反复发作，但症状不重，多伴见纳差腹胀，大便溏泻，肢倦乏力，或有寒热，舌淡苔白等症。

〔针灸验方〕 病变在上睑者，取攒竹透鱼腰；病变在

下睑者取四白。

风邪外袭者，加风池、大椎、外关、合谷，诸穴 $\uparrow$ ，持续行针5分钟出针；脾胃蕴热者，加血海、公孙、上巨虚、内庭，诸穴 $\uparrow$ ，持续行针5分钟出针，并加取隐白 $\downarrow$ 、厉兑 $\downarrow$ ；脾胃虚弱，正气不足，复感外邪者，上穴 $\uparrow$ ，加脾俞 $\downarrow$ 、足三里 $\uparrow$ 、风池 $\downarrow$ 、合谷 $\uparrow$ ，诸穴留针20分钟，间断行针。

〔方义〕 攒竹、鱼腰、四白、风池为局部、邻近取穴，可活络祛邪消滞，风池尚有祛风解表作用。大椎、外关、合谷均可疏风解表清热。血海、公孙、隐白、上巨虚、内庭、厉兑可清泻脾胃蕴热，血海尚可凉血解毒、化瘀消滞，上巨虚尚可通腑气以使邪热从大便下出。脾俞、足三里可健脾胃而使气血生化有源。

〔疗效〕 本方对本病有良好疗效。未成脓前针刺，一般三、五次即可消散；已成脓者针之，可促其较快破溃、出脓、愈合。

验案举例：李××，男，20岁，初诊于1989年5月8日。6日开始，觉左眼上睑睑弦偏大眦处微痒微肿，轻度不适。7日开始，该部出现一豌豆粒大小之疔肿，灼热疼痛。诊时口渴较甚，大便秘结，舌红苔黄，脉滑实。证属脾胃蕴热，上攻胞睑。采用上述脾胃蕴热型所用之方。一次，灼热疼痛消失，疔肿缩小，大便得通。9日守原方又针一次，疔肿消散，诸症消失，舌脉复常而愈。

〔附注〕 若已成脓，为使其尽早出脓而愈，在用上方针刺治疗之同时，可用三棱针在疔肿顶端点刺以排脓，亦可切开排脓。若切开排脓，脓头在眼睑皮肤面者，切口应与睑缘平行；脓头位于睑内面者，切口应与睑缘垂直。

## 2. 胞生痰核

本病指胞睑内生成核状硬结，不红不痛的一种眼病，又名胞睑肿核、目疣、脾生痰核等，即现代医学所称之霰粒肿。

[病因病机] 本病或因脾虚运化失常，痰湿内聚，上阻胞睑脉络，与气血混结而成；或恣食辛辣厚味，脾胃湿热蕴积，灼津为痰，痰热上壅胞睑，与气血混结所致。

[辨证] 本病初起多无自觉症状，检查始见胞睑内有如米粒至绿豆大小之硬结，按之不痛，推之可动，与皮肤不粘连。少数可自行消散。若日久不消而渐长，可至黄豆大小，翻转眼睑则见肿核隆起，呈紫红色或灰蓝色，患者自觉胞睑垂坠、胀涩及异物感。若系痰湿阻结，则皮色如常，舌质色淡，苔白滑腻；痰热阻结者，则硬结处皮色微红，舌质色红，舌苔黄腻，脉象滑数。

[针灸验方] 攒竹透鱼腰 四白 血海

痰湿阻结者加脾俞<sub>下</sub>、中脘<sub>上</sub>、丰隆<sub>上</sub>、阴陵泉<sub>上</sub>，诸穴留针20分钟，间断行针；痰热阻结者，再加内庭<sub>上</sub>，诸穴均持续行针5分钟出针，并加隐白<sub>下</sub>、厉兑<sub>下</sub>。

[方义] 攒竹、鱼腰、四白为局部取穴，均可祛邪活络消滞。血海为足太阴脾经之腧穴可醒脾利湿，且有活血化瘀消滞作用。脾俞可健脾胃，促运化。中脘、丰隆可和胃化痰，除湿降浊。阴陵泉主要有醒脾利湿之功。以上诸穴疾出不留可兼以清热。内庭、隐白、厉兑可加强清泻脾胃湿热之作用。

〔疗效〕 本方对本病有良好疗效，但痰湿或痰热结滞，不易速除，往往需二十次以上治疗，痰核方可消散；有时痰湿或痰热之舌象、脉象、症状已经消失，但胞睑内缩小、变软之痰核需一定时间方完全消失。

验案举例：尚××，男，21岁，初诊于1984年9月18日。自觉右睑坠胀不适，且有异物感。检查见右上睑有黄豆大硬结一个，硬结处眼睑皮色微红，睑内相应部位颜色紫红。咯痰黄稠，胸脘烦闷，舌质色红，舌苔黄腻，脉象滑数。证属痰热上结胞睑。采用上述痰热阻结证所用之方一次，坠胀及异物感减轻，咯痰减少，胸脘烦闷消失。守原方又针十余次，痰核消散，诸症消失，舌象脉象恢复正常。

〔附注〕 痰核较大，经长期针刺治疗而仍不能完全消散者，可配用中西医其它治法进行治疗，必要时亦可作切开刮除术。

### 3. 椒 疮

本病指睑内生累累颗粒，呈乳头或滤泡样，状似花椒，故称椒疮。本病即现代医学所称之沙眼，是一种常见的传染性眼病。

〔病因病机〕 本病多因外感风热邪毒，或脾胃热盛，或内热与风热邪毒相结，或血热壅盛，上攻胞睑，以致脉络阻滞，气血失和所致。

〔辨证〕 本病初起无明显异常，微觉痒涩，翻转眼睑，可见睑内有少量细小颗粒，色红而硬。反复感受邪毒，病症发展，则颗粒增多，布满睑内，沙涩多泪，羞明难张，



甚则胞睑肿硬，或白睛混赤，或黑睛上有赤膜下垂或生星点翳膜，或并发他症。中后期睑内形成瘢痕，睑弦内翻，可致倒睫卷毛。本病初起，多属风热客睑证，症见羞明流泪，痒涩不适，睑内微红，有少量红赤颗粒；涩痒且痛，眵泪胶粘，睑内红赤，颗粒较多，或口渴便秘，舌红苔黄者，属脾胃热盛；血热壅滞者则症见胞睑厚硬，颗粒累累，疙瘩不平，红赤明显，或黑睛赤膜下垂，眼睑垂坠难开，目内刺痛灼热，沙涩羞明，眵泪交流，舌质红绛。

〔针灸验方〕 睛明进针得气后轻轻捻转攒竹透鱼腰上血海上

风热客睑者加风池上、外关上、合谷上，诸穴持续行针5分钟出针；脾胃热盛者加公孙上、内庭上，诸穴持续行针5分钟出针，并加隐白↓、厉兑↓；血热壅滞者加太冲上、膈俞上，诸穴持续行针5分钟出针。

〔方义〕 睛明、攒竹、鱼腰为局部取穴，可祛邪活络、消滞解毒。胞睑属脾，血海为足太阴脾经之腧穴，故取之可作用于胞睑；血海尚有清热凉血解毒、活血化瘀消滞之功效。风池、外关、合谷可疏散风热邪毒，亦均有疏通目络作用。公孙、内庭、隐白、厉兑可清泻脾胃邪热。肝开窍于目，故取足厥阴肝经之原穴太冲可疏调目络气血；肝藏血，疾出针尚有清热凉血解毒之功。膈俞为血之会穴，取之既可清热凉血解毒，又可活血化瘀消滞。

〔疗效〕 本方对本病有较好疗效，早期、轻症患者和患病不久的重症患者，经一、两个疗程（每日一次，十五次为一个疗程）治疗后病症即可消失或明显减轻。对中、后期患者，坚持治疗较长时间，亦有比服用中药更佳之疗效。

验案举例：宋××，男，32岁，初诊于1975年5月3