



ZHENJIU ZHILIAOXUE
YIAN DAODU

● 上海科学技术出版社 ●

案例导读
针灸治疗学

主编
刘世敏 吴焕淦 胡玲

针灸治疗学

案例导读

主编

刘世敏 吴焕淦 胡 玲

上海科学技术出版社

内 容 提 要

本书包括上、下两篇。上篇为总论,主要介绍针灸的治疗作用、治疗原则、针灸处方中的取穴原则、配穴方法和特定穴临床应用的规律。下篇为各论,是总论内容的具体应用体现,主要是通过对具体案例的主症分析、诊断和鉴别诊断、辨证分型和针灸治疗等,厘清针灸临床的诊疗思路;在按语部分,又从病证识别、针灸疗效的特点和影响因素、预后与调养等方面进一步加以完善。希冀能通过对案例的层层解读,引导读者初步通晓、掌握针灸临床诊疗的一般策略;培养读者阅读针灸临床医案的能力。

本书对传统的针灸治疗学教材做了有益尝试,适用于中医针灸教学、住院医师培养和专科培养,以及学生和广大中医针灸爱好者阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

针灸治疗学案例导读 / 刘世敏, 吴焕淦, 胡玲主编.

—上海: 上海科学技术出版社, 2014. 10

ISBN 978 - 7 - 5478 - 2347 - 7

I. ①针… II. ①刘… ②吴… ③胡… III. ①针灸疗法 IV. ①R245

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 187146 号

针灸治疗学案例导读

主编 刘世敏 吴焕淦 胡玲

上海世纪出版股份有限公司 出版
上海科学技术出版社

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

上海世纪出版股份有限公司发行中心发行

200001 上海福建中路 193 号 www.ewen.cc

常熟市兴达印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张 12.25

字数: 280 千字

2014 年 10 月第 1 版 2014 年 10 月第 1 次印刷

ISBN 978 - 7 - 5478 - 2347 - 7/R · 785

定价: 32.00 元

本书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题, 请向工厂联系调换

编写委员会

名誉主编

石学敏 孙国杰

主 编

刘世敏 吴焕淦 胡 玲

主 审

刘保延 方剑乔 刘智斌 余曙光

副 主 编

孙忠人 常小荣 陈以国 王 荃

刘 华 张建斌 周 爽 吴璐一

编 委

李 璟 林咸明 嵇 波 唐 勇 田 辉

李 铁 高 强 杨致新 戚 莉 施 茵

刘慧荣 易 韬 王丽丽 陆 嫒 赵继梦

宋剑涛 马晓芑 黄 艳 程 玲 王思瑶

徐曼文 陶善平 包春辉 董永政 裴 建

序 一

针灸学是中医学瑰宝之一,数千年来培育了不少杰出医家,并留下了很多脍炙人口的经典案例,如《标幽赋》载:高皇抱疾未瘥,李氏刺巨阙而后苏;太子暴死为厥,越人针维会而复醒。

历代针灸教育也极受重视。唐代太医署专设针灸博士以教授学生;传心岂如会目,著辞不若案形,故宋代因而铸铜人。民国以降,西学东渐,针灸教材建设也逐渐发展,诞生了《中国针灸学讲义》(承淡安)、《针灸学讲义》(周仲房)、《针灸薪传集》(夏少泉)等一批教材。新中国成立后,更是形成了针灸学系列教材。其中,针灸治疗学作为针灸专业学生的主修课程之一,起着融会贯通基础理论和指导临床应用实践的桥梁作用,深受针灸教育界的重视,但如何编写具有时代特色,同时又符合当代中医教学内容和教学方法规律的针灸治疗学教材,仍颇有难度。在此方面,本书做了积极的探索。

《针灸治疗学案例导读》一书,由刘世敏、吴焕淦、胡玲领衔,汇集全国数十位针灸专家共同编撰。纵览全书,该书由总论和各论两部分组成。总论部分主要阐述针灸临床诊疗的一般程序、临床针灸处方的拟定原则和规律。各论部分的每一个病证均由案例、临床诊疗思路、按语等三部分组成;临床诊疗思路又分为主症分析、诊断与鉴别诊断、辨证分析和治疗方案各条例;按语又分为病证识别、疗效特点及影响因素、预后调养等各条例。通过对真实、典型案例的层层剖析,融汇中医诊断和西医诊断,体现辨证与辨病的统一,突出针灸治疗的取穴策略,有助于读者更好地理解针灸临床的诊疗思维。

本书的特点之一是加入了案例。案例是前人经验的精华体现,不仅是医家临证诊疗的实录,更是理论联系实际、临证思辨功力的反映。虽然针灸医案有如汗牛充栋,但或以名家经验介绍为主,或以病证为纲目罗列,缺乏条分缕析的层层剖析,不利于初学者的学习;而本书则很好地避免了这些问题,使得初学者在研读前人的医案时,既能获取前人的宝贵经验,又能有机地联系自身所学,有助于学生跨越漫漫岐黄路,早日获得登堂入室的阶梯。

本书的另一特点是重视针灸临证的思辨程序。针灸学作为中医学的一个重要组成部分,具有很强的实用性、经验性和技术性。仅学习掌握理论,而没有一个合适的临证策略,就会出现“读方三年,便谓天下无病不治;及治病三年,乃知天下无方可用”的现象。本书结合案例分析,对疾病从主症辨析、中西医诊断和鉴别诊断、辨证分型、针灸处方等各个环节进行剖析,提供给读者临证化裁的思维模式,以期达到举一反三、触类旁通的效果。

本书的第三个特点是提出针灸疗效的影响因素。近年来关于针灸疗效的探讨日益激烈,质疑者有之,信服者有之,茫然者也为数不少;棒杀与捧杀并存,令初学者无所适从。本书从病情轻重、针灸处方的合理性和操作方面做了初步分析,较为中肯地指出针灸疗效的关键之处。

总体而言,本书选取真实、典型的案例,用临床诊疗思路加以剖析,体现了案例与教学的有机结合,强调教学与临床的紧密结合,强化理论向临床实践的过渡,因而更加具有实用性、科学性和可读性。

愿本书能帮助读者提高针灸临床诊疗水平,为弘扬中医针灸学术,光大中医事业做出贡献。

李耀方

2014年7月27日于北京

序 二

针灸学是我国传统医学的重要组成部分,其理论体系完备,治疗手段独特,简便易行,疗效肯定,为中华民族的繁衍生息和发展做出了巨大贡献。千百年来,诸多针灸治验案例被古籍记录,还有一部分在民间广为流传,如扁鹊针灸治愈魏太子“尸厥”、华佗治愈曹操“头风”的故事,自古以来针灸疗法就一直被民众广为接受。近几十年来,随着对外交流的加强,针灸医学在国际上越来越受到重视,据统计,目前全球有180多个国家和地区在使用针灸,其中一些国家或地区已把针灸纳入医保当中,国外很多保险和研究部门开始对针灸的治疗效果、机制进行研究。

2010年中医针灸被列入“人类非物质文化遗产代表作名录”,为针灸学的发展带来了新的契机。针灸学的发展,人才是关键。在我国针灸教育中,“针灸治疗学”是一门重要的临床课程,实践性很强,必须理论联系实际。近年来,各高等中医药院校逐步开展了对“针灸治疗学”教学形式和内容的改革、探索,使教学和临床紧密结合,对于提高学生的临床工作能力,培养高素质的针灸医师非常必要。

《针灸治疗学案例导读》突破了传统的针灸学思维模式,将中医治疗强调传统辨证论治与西医学辨病分期论治相结合,也就是本着中西医结合的原则而创作。通过辨病和辨证,获得更为详细的病历资料,促进制定合理完善的论治方案,有利于提高疗效,减少副作用和降低复发率,达到防病治病的目的。

全书的重点在下篇“各科病症”上,约占全书篇幅的四分之三。以临床获取的病证案例为切入点,分门别类地提出了近60个有代表性病种案例,包括内、外、妇、儿、皮肤、骨伤、五官、急症等。每一案例后面都给出中西医诊断方法、针灸治疗的过程和结果。临床诊治思路包括主症分析、诊断与鉴别诊断(结合西医生化和其他检查)、辨证分析、治疗方案等。不仅如此,作者还列举了治疗该病的“古代经验”,以致佐证。同时又通过加注“按语”,从中医角度提出病证识别、疗效特点、影响因素以及预后和调养,完整体现了作者洞察和掌控病证、疾病的丰富经验。

通观全书,可以充分领略到作者丰富的临床经验和深厚的学术功底,是一本易懂易用、颇具指导性的重要著作。相信此书的出版,对针灸界学术和临床将会产生重要而积极的影响!

刘保延

2014年8月10日

序 三

针灸治疗学,是运用中医基础理论和经络、腧穴、刺灸法等基础知识来研究针灸预防、治疗疾病的一门学科。它属于临床实践性很强的课程。如何让学生更好地掌握临床实践技能,有两条途径可寻:一是尽可能多地让学生亲临实践,二是尽可能多地给学生介绍前人的经验。

医学临床实践的真实记录是医案。学习医案是探索前人辨证立方的技巧,拓展自身临床诊治的思路,提高临床疗效的有效捷径。总结历代一些中医大家的成才之路,重视医案的研习是成才的重要因素之一。近代名医张山雷指出:“医书论证,但纪其常,而兼症之纷淆,病源之递嬗,则万不能条分缕析,反致杂乱无章。惟医案则恒随见症为迁移,活泼无方,具有万变无穷之妙。伊如病人在侧,譬咳亲闻,所以多读医案,绝胜于随侍名师而相与晤对一堂上下议论,何快如之!”晚清医家周学海说:“宋后医书,唯案好看。不似注释古书之多穿凿也。每部医案中必各有一生最得力处。细心遍读,是能萃众家之所长矣。”这些论述其实都反映了一个核心论点:医案学习是掌握医学实践技能的一个最佳切入点。

20世纪初,哈佛大学首次提出了“案例教学法”,即围绕一定培训的目的把实际中真实的情景加以典型化处理,形成供学员思考分析和决断的案例。通过案例教学方式利于学生的独立研究和相互讨论,利于使枯燥乏味的课堂授课变得生动活泼,利于课堂上师生之间的双向互动交流,更利于提高学生的分析问题和解决问题的能力。因此,此类教学方法很快成为当今世界教育界的主流方法而受到广泛重视和应用。

在中医教学过程中,从医案入手进行临床治疗学的教学一直是老师们最常探索的教学方法,这与当今世界主流教学方法是“不谋而合”的。然而,一直以来,与这种先进教学理念相匹配的相关中医教材建设却一直未引起充分的重视。今有幸得读由上海中医药大学刘世敏教授、吴焕淦教授与安徽中医药大学胡玲教授共同主编,全国多位针灸学专家共同参与的《针灸治疗学案例导读》,感到非常高兴。本书的最大创新点就是紧扣“案例导引”,从典型案例分析入手,各科病证皆按案例、主症分析、诊断与鉴别诊断、辨证分析、治疗方案等条例,遵循临床治疗规律一环扣一环地进行编写的,最后还附有按语,进一步介绍相关的病证识别、疗效特点及影响、预后和调养、古代经验内容,所举医案皆具有一定的典型性和合理性,具有举一反三、触类旁通的作用,有助于学生从各个方面对所学理论加以理解,引导学生从中得出正确结论。这种创新性教材的编写是一个值得进一步提倡的有益探索,对中医教学的改革发展具有积极的意义。

总结本书的特点,我认为以下几方面尤其值得关注与肯定。

第一,重视辨病与辨证相结合。本书认为:“当今的中医临床,强调传统辨证与现代辨病分期论治相结合,以提高疗效,缩短疗程,减少副作用,降低复发率,并努力避免医疗纠纷与事故。‘辨病’作为‘辨证’的辅助手段是十分必要的。”的确,很难想象一个对颈椎病抑或高血压甚至脑炎、脑肿瘤都没有了解的医生,会对“头痛”这一上述疾病过程中普遍出现的常见症状能有卓越的疗效。其实针灸学作为中医药领域与时代发展联系最紧密的学科,从西医学传入中国的最初阶段就与西医概念中的“病”的治疗相结合,头痛一证的治疗若能在立足中医理念的同时,延伸至对高血压、颈椎病、脑血管疾病的调治视野,有利于提高针灸治病的层次,拓宽针灸的适应范围。将针灸治疗辨病与辨证的有机结合过程,是学科与现代科技发展接轨的尝试过程,也是针灸现代化、国际化的大势所趋。所以本书开篇第一章第一节既是“辨病与辨证”,并努力尝试探索“在近代最新疾病分类学的统一基础上结合中医学从实践中积累的丰富治疗经验,建立起一套中西医融会贯通的诊治方法”。

第二,有机融汇中西医诊断方法。重视贯通中西医诊断是本书的特点之一。在每一病证条例下,西医学的“诊断与鉴别诊断”与中医的“辨证分析”内容相举并重。如:头痛一证的西医学诊断,强调首先要分清是原发性头痛与继发性头痛,还是仅仅作为其他疾病的症状之一。同时介绍针灸临证中常见的功能性头痛疾病“偏头痛”“紧张性头痛”“丛集性头痛”的临床特点,最后提醒一些有针对性的鉴别诊断检查,诸如颈椎X线平片、经颅多普勒及血脂等检查,以排除血管性头痛的可能;对头痛剧烈者,根据情况可行腰椎穿刺脑脊液检查,以排除颅内感染。总之,充分借助于现代高科技手段,来有效地弥补针灸临床诊断技术层面的不足是必要的。科学技术突飞猛进,人们越来越享受高科技带给人们的便利,医疗行业受惠最著。针灸学科作为中医治疗领域中与现代科技联系最紧密的学科,没有理由在辨证过程中远离高科技。知己知彼,方能百战不殆。

第三,立足于传统,坚守针灸技术特色。在明确中西医诊断基础上,坚守中医诊疗技术。纵览本书编写框架可见,突出的还是“以中医为纲”的特点,不仅在上篇主要介绍了“针灸配穴处方”“针灸治疗作用”“针灸治疗原则”等针灸基本理论,下篇所列的各病证基本都是临床上针灸治疗的优势病种或特色病种,足见编者们的用心之处。每一病证下都尽述中医病因、辨证分析,治疗上一律采用针灸方法,随症选择针灸的系列疗法,包括针刺、灸法、温针、火针、头针、耳针、穴位贴压、腕踝针、三棱针、拔罐、电针、穴位注射法、脐疗法、皮肤针、穴位割治法、捏脊法、药熨、穴位激光照射法、小针刀、芒针、指针、梅花针等特色疗法。尤其是,每一病证下都附有“古代经验”文献选读,以加强学生追本溯源的意识。

第四,圆机活法,知常而达变。师古而不泥古,是对学生入门学习的基本要求之一。知常,就是要了解掌握针灸配穴处方的基本选穴原则、配穴方法、治法种类的选择,尤其是每一病证的基本处方。达变,就是要掌握随症加减、灵活变通的本领。本书在每一病证下都附有“按语”,此内容最能反映编者的临证功底和独到之处。如何用精炼的语言总结辨证及临证要点,如何能精确地分析“疗效特点及影响因素”,其水平一目了然。如头痛的疗效特点:“取决于头痛的原因和类型,功能性头痛的针灸疗效优于症状性头痛。其中,紧张性头痛的疗效最好,神经性、血管性头痛的针灸疗效次之,脑膜受刺激或占位性病变所致的头痛针灸疗效最差。”这显然是临证经验的总结。在介绍影响本病针灸疗效的关键因素基础上,进一步介绍辨证加减取穴的方法,头痛“以通络止痛为基本治疗原则。选穴上注重辨经选穴和辨证选穴相结合,根据头痛的不通部位,循经选穴”“一般而言,巅顶部痛(厥阴头痛)常选百会、通天、正营、阿是穴等;前额部痛(阳明头痛)常选印堂、头维、上星、阳白、阿是穴等;后枕部痛(太阳头痛)常选天柱、风府、后顶、阿是穴等;侧头部痛(少阳头痛)常选率谷、太阳、曲鬓、阿是穴等。各型头痛还可结合经脉循行,选择肘膝关节以下的特定穴配合使用”,这

样纲举而目张，有规矩而利成方圆。

医学是与时俱进的。在当今科学文明以日新月异高速发展的社会，人们在期待什么样的中医针灸大家呢？现代社会还能照模照样地翻版出华佗、张仲景、朱丹溪、杨继洲等古代名医吗？在多元的当今社会，作为高等中医院校教育模式下培养出来的大规模中医毕业生，将成为面向医疗市场、治病救人、以实用技术为主导的一线临床主流中医临床工作者。成为中医大家是不应该以拒绝接受现代高科技为前提条件的。传统中医学科需要发展与提升，靠什么？当然要靠那些能够博古通今、贯通中西，而又能走在学术潮流最前沿，同时对弘扬传统文化有一种使命感的人。“登高而招，臂非加长也，而见者远；顺风而呼，声非加疾也，而闻者彰”。只有站在时代巨人的肩上，我们的视野才能更加辽阔。

虽说本书编写涉及的一些具体细节内容还有待进一步商讨与完善，但有一点是肯定的，那就是本书把握住了教育的规律，把握住了时代的脉搏，既有继承性，又有创新性，值得推介，值得关注！

安徽中医药大学

王健



2014年5月13日于少默轩

前言

本书是对传统针灸治疗学教学的有益尝试。传统教材侧重于介绍针灸治疗的原则和处方拟定,并从内、外、妇、儿、骨伤、五官等各科展开论述。然而,在实际教学过程中,我们发现学生还是无法通过针灸治疗学的课程学习理解针灸临床诊疗思维,不能运用针灸技术处理相关疾病。因而,我们编撰的《针灸治疗学案例导读》,使读者通过案例式的学习,进一步学习并理解针灸独特的诊疗思维,强化针灸治疗学的学习效果。本书可供针灸推拿学专业的学生、临床针灸医师、针灸爱好者学习使用。

本书分总论、各论两部分。其中,总论部分主要阐述针灸临床诊疗的一般路径和程序,以及临床针灸处方的拟定原则、规律等。各论部分均由案例、临床诊疗思路、按语、拓展阅读等部分组成。

1. 案例 来源是设计编写,部分也是摘录的。前者服务于“临床诊疗路径”的知识点;后者选择1~2个代表性案例,并以“案例一”“案例二”分别罗列。案例为引出“针灸治疗学”的具体内容,有的“正确、圆满”,有的也“缺憾、不完整”,但均在“病证识别”中加以点明。

2. 临床诊疗路径 本内容是《针灸治疗学案例导读》的核心部分,主要体现常见病的常规治疗。按照临床诊疗思维过程,分为“主症分析”“诊断与鉴别诊断”“辨证分析”“治疗方案”四大部分,贯穿诊断和治疗全过程。“疗效和预后判断”,统一在“按语”中出现。

(1) 主症分析:围绕案例中的主要症状,进行分析。

(2) 诊断与鉴别诊断:与本病案相关的西医常见病的临床表现特点与相关辅助检查。

(3) 辨证分析:分析、归纳本病案的中医辨证分型,并与其他相关证型做鉴别。

(4) 治疗方案:围绕病证,拟定针灸治则、处方及操作、处方释义等。

3. 按语 该部分的内容,一方面是“临床诊疗思路”部分无法表述的,或者表述不完整的;另一方面,是基于“临床诊疗思路”基础上的拓展。主要围绕病证识别、疗效特点及影响因素、预后和调养三个方面,适度补充和展开。案例中的不足,或者特殊的地方,也在该部分单列一小段加以介绍。

4. 拓展阅读 是引导学生深入学习和掌握针灸治疗学临床诊疗技术和技巧,主要通过借鉴古代医家的经验进行概述。

本书通过对每一个案例的层层剖析,帮助读者理清针灸临床的治疗思路。希望本书能为读者学习针灸医案提供帮助,并作为读者提高针灸临床水平的一个阶梯。

本书的出版得到了前辈们的指导和支持。世界中医药学会联合会副主席兼秘书长李振吉教授,世界针灸学会联合会主席、中国针灸学会会长刘保延教授,安徽中医药大学校长王键教授欣然为本书作序;名誉主编石学敏院士和孙国杰教授也对本书进行了精心指导;本书的出版还得到了国家重点基础研究发展计划(973计划,NO. 2015CB554500)的支持,在此一并表示衷心的感谢!

吴焕论

2014年8月4日

前言

本书是继《针灸治疗学》出版后,由吴焕论教授主持,组织全国针灸专家,对《针灸治疗学》进行了全面系统的修订。本书在《针灸治疗学》的基础上,结合近年来针灸临床、科研、教学、出版、管理等领域的最新进展,对《针灸治疗学》进行了全面的修订。本书在《针灸治疗学》的基础上,结合近年来针灸临床、科研、教学、出版、管理等领域的最新进展,对《针灸治疗学》进行了全面的修订。

本书在《针灸治疗学》的基础上,结合近年来针灸临床、科研、教学、出版、管理等领域的最新进展,对《针灸治疗学》进行了全面的修订。本书在《针灸治疗学》的基础上,结合近年来针灸临床、科研、教学、出版、管理等领域的最新进展,对《针灸治疗学》进行了全面的修订。

本书在《针灸治疗学》的基础上,结合近年来针灸临床、科研、教学、出版、管理等领域的最新进展,对《针灸治疗学》进行了全面的修订。本书在《针灸治疗学》的基础上,结合近年来针灸临床、科研、教学、出版、管理等领域的最新进展,对《针灸治疗学》进行了全面的修订。

本书在《针灸治疗学》的基础上,结合近年来针灸临床、科研、教学、出版、管理等领域的最新进展,对《针灸治疗学》进行了全面的修订。本书在《针灸治疗学》的基础上,结合近年来针灸临床、科研、教学、出版、管理等领域的最新进展,对《针灸治疗学》进行了全面的修订。

本书在《针灸治疗学》的基础上,结合近年来针灸临床、科研、教学、出版、管理等领域的最新进展,对《针灸治疗学》进行了全面的修订。本书在《针灸治疗学》的基础上,结合近年来针灸临床、科研、教学、出版、管理等领域的最新进展,对《针灸治疗学》进行了全面的修订。

目 录

上 篇

总 论

第一章 辨病与辨证	2
第一节 辨病	2
第二节 辨证	3
第二章 针灸治疗原则	10
第一节 标本缓急	10
第二节 补虚泻实	11
第三节 三因制宜	12
第三章 针灸治疗作用	14
第一节 疏通经络	14
第二节 扶正祛邪	14
第三节 调和阴阳	14
第四章 针灸配穴处方	16

第一节 选穴原则	16
第二节 配穴方法	17
第五章 特定穴的临床应用	19
第一节 五输穴的临床应用	19
第二节 原穴和络穴的临床应用	21
第三节 俞穴和募穴的临床应用	22
第四节 八脉交会穴的临床应用	23
第五节 八会穴的临床应用	23
第六节 郄穴的临床应用	23
第七节 下合穴的临床应用	24
第八节 交会穴的临床应用	24

下 篇

各 科 病 证

第六章 内科病证	30
痹证	30
腰痛	32
坐骨神经痛	35
中风病	37

面瘫	41
面痛	43
头痛	45
感冒	48
咳嗽	50

哮喘	53	第九章 骨伤科病证	125
不寐	56	扭伤	125
心悸	58	落枕	127
郁证	61	颈椎病	129
胃痛	64	肩关节周围炎	132
呕吐	66	肘劳	135
呃逆	69	腱鞘囊肿	137
腹痛	72	腱鞘炎	139
泄泻	75	颞下颌关节功能紊乱综合征	140
便秘	78	第十章 五官科病证	143
癃闭	80	眼睑下垂	143
尿失禁	83	视神经萎缩	144
阳痿	86	麻痹性斜视	147
单纯性肥胖	89	近视	149
第七章 妇儿科病证	94	弱视	151
月经不调	94	耳聋耳鸣	153
痛经	96	鼻炎	155
崩漏	98	牙痛	157
胎位不正	100	咽喉肿痛	159
滞产	102	第十一章 急症	162
遗尿	104	高热	162
疳证	107	中暑	164
第八章 皮外科病证	109	晕厥	166
神经性皮炎	109	第十二章 其他病证	170
带状疱疹	111	戒断综合征	170
斑秃	114	慢性疲劳综合征	172
乳腺炎	116	竞技紧张综合征	175
乳腺增生病	119	延缓衰老	177
浅静脉曲张	121		

针药已内联

上篇

>>>>

总论

ZHEN JIU ZHI LIAO XUE AN LI DAO DU

针灸治疗疾病是根据脏腑、经络学说,运用四诊、八纲理论,将临床上各种不同证候进行分析归纳,以明确疾病的病因病机、病位病性——疾病的部位是在脏在腑、在表在里,疾病的性质是属寒属热、属虚属实。然后,根据辨病与辨证的结果,进行相应的配穴处方,按方施术——或针或灸,或针灸并用,或补或泻,或补泻兼施。以通其经脉,调其气血,使阴阳归于相对平衡,从而达到防病治病的目的。

第一章

辨病与辨证

当今的中医临床,强调传统辨证论治与现代医学辨病分期论治相结合(即中西医结合)以提高疗效,缩短疗程,减少副作用,降低复发率,并努力避免医疗纠纷与事故。“辨病”作为“辨证”的辅助手段是十分必要的,通过系统、逻辑、合理的辨证与明确细微的辨病相结合,可获得更为详细的病情资料,这对制定针对性强、更为合理完善的论治方案无疑是有利的,有助于提高临床疗效。

第一节 辨 病

针灸作为一种疗法,从理论上讲具有一定的普适性,但也有自己的适宜范围,毕竟任何一种疗法的作用都具有有限性,理性认识任何一种疗法的优势和局限性是临床医生必须具有的素质,正如赫罗菲拉斯(Herophilus)所说的“高明的医生懂得什么可能,什么不可能”的意义所在。因而,一名临床针灸医生,首先必须明确:通过首次接诊,我能否明确患者患的是哪种疾病?如果不能,或要与其他疾病相鉴别,又需要做哪些辅助检查?如果确诊后,哪种治疗手段是最佳方法,是针灸治疗,还是其他?如用针灸治疗,患者的预后又如何?

从中医学发展史看,中医是强调“辨病”的,如“太阳病”“温热病”“黄疸病”等。因为,“病”是对疾病发展全过程的规律与特点所做的概括,是病因与机体相互作用造成机体的功能、代谢、组织失常的同义词。凡疾病都有病因、发病机制、证候表现、发展过程及转归变化等内容。只有在辨病的基础上,才能进一步辨证,可谓“有是病,才有是证”。“证”是“病”的产物和机体病理生理的真实反映,中医“辨证”,实际包括了对机体内外环境,如体质、性情、环境、气候、病因病机、病位等综合分析。因此,在太阳病的基础上才分“表实证”和“表虚证”;温热病又有卫分证、气分证、血分证和营分证之别;黄疸病有阳黄、阴黄之分。

当然,中医辨病与西医辨病是有很大区别的,中医着重从宏观方面进行整体的分析辨证,西医重点从微观方面进行分期辨证;不能简单地把西医的病与中医的病画等号,如果简单地画等号而形成一病一方(法),没有随症变化,就会失去中医辨证论治医疗体系的特点,更重要的是因之而不能取得良好的治疗效果。

中医学和西医学都是人类在不同历史条件下长期与疾病做斗争的经验总结,是各具特色的理论体系,也各有长处和短处。如中医学的优势是,多从整体观念出发,通过“证”的现象——分析机体生理病理的内部联系,比较全面地观察到机体、脏腑之间的相互联系,以及环境气候、精神因素等对机体疾病发生、发展的影响,注意内因又不排除外因,把疾病归结为“邪正相争”的矛盾过程,认为“病”和“证”在整个病程中是不断运动、发展变化的,并为阐明上述机制形成了一整套相应的理论体系和丰富多彩的治疗方法。其不足是,由于历史条件的限制,中医对“病”的认识还多停留在对“症”的分析,缺乏现代科学知识和仪器设备帮助诊断检查,因而对人体构造的“细节”及“病”的物质基础了解得太少。而西医学随着实证主义的发展,对机体的内部,按其多种多样的解剖形态进行

了深入、细致的研究,比较注重机体在病理状态下的病因、病理形态、病理生理的改变,由于它是以现代解剖学、生理学、生物化学、微生物学、免疫学、病理学等为基础,运用了现代科学知识和方法,及相关仪器设备配合检查,因此对“病”发生发展的物质基础了解得比较精细和具体,也有一整套比较系统的理论和某些独具卓效的治疗方法。而其不足之处是,对疾病的发生,多偏重于致病因素的作用,忽略机体的内因作用;在诊断上,偏重于局部形态的改变,忽略机体内外环境的联系;在治疗上,亦往往侧重于“对因”“对症”的治疗,忽略了人的主观能动性作用。因而走中西医结合的道路,将“辨病”与“辨证”有机地结合起来,即在近代最新疾病分类学的统一基础上结合中医学从实践中积累的丰富治疗经验,建立起一套中西医融会贯通的诊治方法势在必行。

第二节 辨 证

辨证论治是中医学的特色和精华所在,其内容十分丰富,就针灸学科而言,辨证论治主要强调八纲证治、脏腑证治和经络证治。八纲是各种证候总的概括,八纲辨证是各种辨证的总纲。因此,中医治病,无论运用何种方法,采用何种手段,均需掌握八纲证治内容。人体的一切功能活动均离不开脏腑经络而存在,临床上所表现的一切证候也不外乎是脏腑经络功能失调的病理反映。人体各脏腑、经络的生理功能不同,所反映的病理变化、临床证候也不一样。这就需要运用辨证方法,对这些病理变化、临床证候加以分析归纳,找出其病因病机和病位,以便做出正确的诊断和治疗。

一、八纲证治

八纲,指阴阳、表里、寒热、虚实四对基本证候。八纲证治就是通过对“四诊”所搜集到的临床资料进行综合分析,用八纲进行归纳,从而判断疾病的病位、病性和邪盛正衰关系等情况的辨证方法,是各种辨证论治的总纲。

(一) 阴阳证治

阴阳代表着事物相互对立又相互联系的两个方面,一切疾病的病理变化都可归纳为阴阳偏盛偏衰两大类。凡是不及的、抑制的、衰退的、寒性的皆属于阴,凡是太过的、兴奋的、亢进的、热性的皆属于阳,这是中医辨证基本的分类。

1. 阴证 其临床表现为颜面苍白,暗淡无光,神疲蜷卧,畏寒不渴,少气懒言,声音低微,大便溏泄,小便清长,舌质淡,苔白,脉沉细微弱。

2. 阳证 其临床表现为颜面潮红有光,神烦不安,发热口渴,呼吸急促,声音洪亮,大便秘结,小便短赤,舌质红,苔黄,脉洪大滑数。

临床上阴证多为里虚寒证,治疗上针用补法,宜深刺久留针,并可加灸;阳证多为表实热证,治疗上针用泻法,宜浅刺少留针,或点刺出血,少灸或不灸。

阴证和阳证可相互转化,阴证转为阳证多为病情缓解;阳证转为阴证,多为病情加重。疾病发展到危重阶段,人体阴阳耗伤太过,还可出现亡阴和亡阳证候,若不及时抢救,患者多有生命危险。

亡阴亡阳的临床表现,除了有原发病的各种危重症状外,亡阴证还兼有大汗,汗出而黏,身热,手足温,呼吸短促,烦躁不安,渴喜冷饮,舌红而干,脉细数无力等症;亡阳证则兼有大汗,汗冷如珠,身凉,手足冷,呼吸气微,精神萎靡,口不渴或喜热饮,舌淡而润,脉微细欲绝。亡阴亡阳证的治疗,取任脉、督脉经穴为主,针刺用补法,并灸。亡阴配肾经腧穴。

(二) 表里证治

表里是鉴别病变部位的深浅和病情轻重的两个纲领,病变发生在皮肤、肌肉、经络等浅表部位