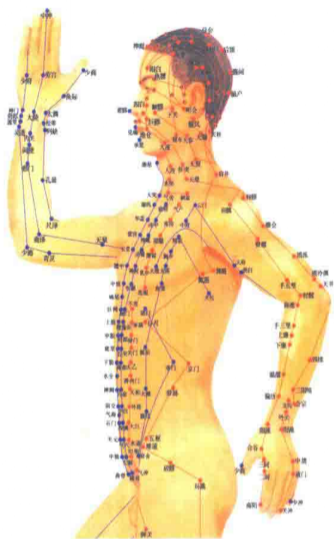


附：
人体穴位
彩图



梁氏灸治应用

梁德斐◎编著

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社



梁氏灸治应用

LIANGSHI
JIUZHI
YINGYONG

梁德斐 / 编著

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

梁氏灸治应用 / 梁德斐编著. —北京: 中国中医药出版社, 2018.2
ISBN 978-7-5132-4399-5

I. ①梁… II. ①梁… III. ①针灸疗法—临床应用—经验—中国
IV. ①R246

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 201290 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010-64405750

廊坊市晶艺印务有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 880×1230 1/32 印张 8.25 彩插 0.5 字数 157 千字

2018 年 2 月第 1 版 2018 年 2 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-5132-4399-5

定价 35.00 元

网址 www.cptcm.com

社长热线 010-64405720

购书热线 010-89535836

维权打假 010-64405753

微信服务号 zgzyycbs

微商城网址 <https://kdt.im/LIdUGr>

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

天猫旗舰店网址 <https://zgzyycbs.tmall.com>

如有印装质量问题请与本社出版部联系 (010-64405510)

版权专有 侵权必究

内容提要

本书以梁氏父辈灸治临床应用为中心，将梁氏家族灸治应用情况进行了一次初步总结。全书共分三篇，杂谈篇总结了历代部分医家灸治应用和发展情况，阐明了梁氏家族体会到灸治的重要作用和对灸治坚定不移的保护意识；灸法篇以十四经脉腧穴为主，全面介绍梁氏家族常用灸治腧穴、常用灸法操作，将各种相关问题做简要论述，并阐述其独特见解；临床篇以具体病例灸治经过体现临床常见病灸治应用心得。本书的经验总结是对针灸临床应用的一大补充，内容简明扼要，会对灸治应用起到很大帮助，适合针灸专业人士阅读参考。

自序

针灸是一门内涵很深的中医学科，是需要挖掘利用的自然疗法，可以为人类健康做出一定贡献。现在全世界医学界基本上都知道中国针灸，许多国家在积极推广应用，国内也在大力发展，大小医院均设针灸科，对开展临床工作起到积极作用。

针灸包括针刺法和灸治法两大部分，虽然两大部分均以经络腧穴为基础，但取材不同，操作各异，效果也有着根本性差别。古人云：“药之不及，针之不到，必须灸之。”也就是说，临床中应针、灸、药联合应用，相辅相成，这才有完整的针灸价值。通过长期针刺和灸治结合应用的比较、观察得出，针刺应用灵活普及，灸治作用持久、见效快、疗效显著，对一些迁延不愈的慢性疾病尤为适宜。而且灸治法也和针刺一样，不受时间、地点、年龄、性别、病种等限制，可与针刺同用，互补不足。其本身有独特作用，可治疗许多病症。

现在临床多以针刺法代替针灸治疗，灸法很少应用。虽然个别人也想选用灸法，但应用现状比较单一，得不到推广。我

在临床上应用灸治法收到了许多意想不到的效果，也看到现在有许多病人很需要灸治却得不到合适的机会，目睹灸治被弃而不用，我心中无比焦虑。由于家中三代人从事针灸临床工作，家父深研灸治疗法，积累了一些经验，对灸法有着深刻体会，所以我将灸治法中的方方面面心得进行整理总结，并将几种最常用的灸治方法、临证取穴、治疗验案，以及灸治中遇到的一些问题做一汇编。虽是经验杂谈，但也可供同仁参考，目的在于通过信息传播，使得中医针灸的另一半财富——灸治法，也能够为人类健康事业做出贡献。针灸是我国一大财富，相信在继承和发扬的道路上能够得到全面发展。

本书内容纯属家族经验，内容粗浅，尚不完整，祈请谅解。本书撰写过程中得到恩师王居易老师的指点，在此叩谢！

梁德裴

2018年1月

目录 | CONTENTS

杂谈篇	1
灸法篇	23
第一章 常用施灸腧穴	25
第一节 头部腧穴	25
第二节 背部腧穴	29
第三节 腹部腧穴	44
第四节 上肢腧穴	50
第五节 下肢腧穴	53
第六节 经外奇穴	62
第七节 阿是穴	69
第二章 常用灸治法	71
第一节 灸治的备用材料	71
第二节 几种常用灸法的操作	72

第三章	几种常用灸法的临床应用	80
第一节	麦粒灸的适宜范围和应用	80
第二节	铺灸的适宜范围和应用	82
第三节	隔蒜灸、隔姜灸的适宜范围与应用	84
第四节	隔盐灸的适宜范围与应用	85
第五节	药饼灸的适宜范围与应用	85
第六节	温针灸的适宜范围与应用	85
第七节	艾条灸的适宜范围与应用	86
第八节	灯心灸的适宜范围与应用	86
第四章	灸治相关事项	87
第一节	施灸前应了解的相关基本情况	87
第二节	麦粒灸的取穴要求	88
第三节	直接灸的取穴原则	89
第四节	各种灸法的应用选择	91
第五节	施灸时的注意事项	92
第六节	化脓灸后处理	93
第七节	关于直接灸的艾炷大小和壮数多少	94
第八节	关于直接灸的补泻探讨	97

临床篇 99

第五章	头面部病症	105
第一节	五官病症	105

第二节	周围性面神经麻痹	118
第三节	头痛	120
第四节	眩晕	123
第六章	颈肩 upper 肢病症	129
第一节	颈椎病	129
第二节	肩关节周围病症	130
第三节	肩胛肌萎缩	133
第四节	臂丛神经损伤	135
第五节	肱骨外上髁炎	136
第六节	桡骨茎突炎	136
第七节	腕关节肿痛	137
第八节	手指腱鞘炎	138
第九节	指关节肿痛	138
第七章	腰背及下肢痛症	140
第一节	腰背部胀痛	140
第二节	坐骨神经痛	150
第三节	髋部病症	152
第四节	股外侧皮神经炎	153
第五节	腓总神经麻痹	153
第六节	膝部病症	154
第七节	踝部病症	158

第八章	内、外科疾病	162
第一节	中风后遗症	162
第二节	高血压脑病	164
第三节	肺部疾病	165
第四节	心脏疾病	166
第五节	肝脏疾病	167
第六节	胆囊疾病	169
第七节	慢性胰腺炎	170
第八节	脾脏疾病	171
第九节	肾脏疾病	171
第十节	胃部疾病	172
第十一节	泄泻	176
第十二节	血液相关疾病	179
第十三节	甲状腺肿	183
第十四节	雷诺现象	186
第十五节	类风湿关节炎	188
第十六节	强直性脊柱炎	190
第十七节	淋巴结核	193
第十八节	下肢淋巴水肿	198
第十九节	痛风性关节炎	199
第二十节	截瘫	201

第二十一节	脑炎后遗症	203
第二十二节	风湿性关节炎	206
第二十三节	破伤风	209
第二十四节	精神分裂症	210
第二十五节	癫痫	212
第二十六节	震颤麻痹	214
第二十七节	疟疾	215
第二十八节	慢性疲劳综合征	216
第二十九节	脱肛	217
第三十节	慢性血源性骨髓炎	218
第三十一节	尿失禁	220
第三十二节	下肢静脉曲张	221
第三十三节	老烂足	222
第九章	皮肤科疾病	224
第一节	神经性皮炎	224
第二节	皮肤瘙痒症	225
第三节	湿疹	226
第四节	多发性毛囊炎	231
第五节	带状疱疹	232
第六节	痤疮	233
第七节	寻常疣	234

第八节	血管痣	235
第十章	妇、儿、男科疾病	236
第一节	妇科疾病	236
第二节	儿科疾病	243
第三节	男科疾病	249

一、对针灸的认识

自 2010 年 11 月 16 日，世界联合国教科文组织将中国针灸列入“人类非物质文化遗产”行列后，在全世界医学领域内，众多专家学者开始真正认识“针灸”这个名称并逐步了解其内涵，各国人士对学习中国针灸的热情更为高涨。但是，单从表面认识“针灸”名称，并不是推广针灸的要点，而是必须从实质上去认识针灸，才有真正的意义。

针灸内涵极其深奥。就具体内容分析，经络研究投入大量人力物力尚无定论；针灸治疗效果没有评估标准，针灸治疗范围缺乏针对性。随着现代医学不断细化，针灸这一领域的研发和利用，临床工作如何适应时代需要，这一系列研究工作的深入，恐怕几代人都未必能实现。

当前首先要认识针灸的概念，针灸名称所包含的内容是什么？作为专业学习，还是科研工作？学好针灸基础知识后，需要全面掌握针灸的医疗技术才能更好地为临床一线服务。所以，必须懂得针灸是由针刺法和灸治法两种方法组成的，也就是说，这门学科的核心是有针刺和灸治两套技术。每位针灸专业人士，尽可能掌握这两套特殊技术才能发挥更好的作用。它

们是中华民族几千年来的实践真知，缺一不可。可以形象地把针与灸比作一对“夫妻”，针刺好比“妻子”，操作徐徐得气，柔软进针留针，达到一定刺激量后获得预期效果，出针后作用慢慢下降；灸治好比“男人”，力大，力猛，作用持久，直捣病所。只有夫唱妇随，家庭才能兴旺，子子孙孙才能繁衍发达。针和灸在任何时候都缺一不可。

20 世纪 60 年代，社会上流行一句话：“牙痛不算病，痛煞无人问。”由于医疗条件差，牙科技术不发达，患者得了牙痛都找针灸大夫止痛。大家都知道，针合谷穴牙痛即能缓解。殊不知，针刺时虽然牙痛已经缓解，但患者回到家中又疼痛如前。如果加灸阳溪穴，疼痛复发率就能大大降低。灸治法操作易于掌握，作用持久。唐代是灸治鼎盛时期，一些医家弃针重灸，如唐代王焘，在其《外台秘要·明堂序》中写道：“其针法古来以为深奥，令人卒不可解。经云：针能杀人，不能起死人，若欲录之，恐伤性命。今不录针经，唯取灸法。”确实，要想针刺操作难度比较大，好比写字，写得好必须练习书法，要想针刺运针自如，必须练习指力，否则施治者遇到督脉上的腧穴或关节间隙就无法进针，对睛明穴、天突穴这些腧穴无从下手。20 世纪 60 年代，赤脚医生学针灸，他们由于没有学好基本技能，造成医疗事故的很多。这就是王焘医家所说的“针能杀人”。灸治法作用于皮肤表面，通过艾的燃烧透入人体，不存在以上危险性。针刺与灸治各有所长，相互配合应

用，会使治疗方案更加完善，对疾病的调整可以更为全面。缺少任一方面的方法，针灸的作用都会受到影响，治疗范围会缩小，甚至有可能影响针灸的发展。

从临床应用观察，处处都有灸治的适应证。比如简单的肱骨外上髁炎，若用针刺治疗，针刺多处，疗程长，效果不一定理想。如果运用灸治法，只灸一处，往往一两次即愈。再如，针灸科最常见的腰椎间盘突出症，医生都知道，椎间盘突出是由于腰部肌肉、韧带的功能出问题，使其对脊柱的固定作用减弱，导致椎间盘突出，神经根受压，临床症状较为剧烈。通过灸治的持续作用来加强肌肉、韧带的功能，剧烈的疼痛症状就会逐步缓解，既简单又能收到较好的效果。对于类风湿关节炎这类免疫性疾病，常常很难控制其发展，到后来关节出现畸形，甚至造成残疾。不妨采用化脓灸，增强新陈代谢，祛除风湿，可使疾病慢慢消除。神奇的是，通过灸治后，血细胞沉降率、类风湿因子下降，已变形的畸形关节通常可以恢复正常。

现在向世界推广针灸用的大都是针刺法，改良方法也比较多，用灸治的几乎没有。传统针灸在减少，这样会使针灸治疗范围大大缩小。针灸的本质认识日趋淡薄，因此必须提高对针灸传统意义上的认识，全面掌握针灸内涵，针与灸并重，这样才能算得上是完整的针灸。为了推广灸法，今特介绍灸治法。