

CHINESE ACUPUNCTURE THERAPY

中国针灸 治疗学



◎主编 邱茂良

凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社

(第二版)



■ 针灸学起源于我国，流传至今已数千年。如2000多年前的中医经典《黄帝内经》一书中，对针灸的理论、操作和临床治疗，就有较全面的记载，为针灸学奠定了基础。随着社会的发展、科学的进步，历代医学家的钻研，针灸学在理论和临床上都得到了不断的丰富与提高。现在，在世界范围内掀起了针灸热，使这门古老医学变为新兴的学科，成为世界医学的组成部分，在人类卫生保健事业中越来越显示出其优越作用。



■ 《内经》中以阴阳、五行、脏腑、经络、精神、气血等为主要内容，用整体观点论述了人体生理、病理、诊断、预防等，为中医学包括针灸学奠定了基础。其中经络学说与针灸学关系最密切，故被称为针灸学理论的核心。在中医理论特别是经络学说的指导下，进一步完善了针灸学的临床辨证归经、循经治疗这一整套理法方穴的治疗法则。

■ 经络学说是指导针灸临床的理论核心，它的发展将为临床治疗提供新的理论。目前，国内国外均致力于经络的研究，在肯定经络是客观存在以后，正在为寻求经络实质提出客观依据。例如经络的感传和气至病所的研究，通过十几万人的经络检测，发现经络感传路线和古代医籍所说循行路线基本相符，但亦有不少分歧之处，可以补前人之不足。在此基础上，并用经络冷光、经穴声信息、红外线热象仪等多种仪器和方法探索经络实质。预计今后不太长的时期内，经络循行将会更全面、更详细地被描述，其作用亦能得到新的阐明，经络实质亦会有较明确的认识，从而更好地指导临床实践。



■ 经穴从《内经》160穴发展到近代361穴，奇穴和新穴不下千余个，这一进展是惊人的。但是不可否认，古代所定经穴有许多是不常用而无效肯定疗效的。新穴中重复和杂乱者较多，但亦有不少确有疗效的。今后，通过临床验证将会筛选出一批疗效确实的经穴，供临床使用。经穴的主治作用，通过临床观察及人体和动物的实验研究，将一一阐明。例如内关作用于心脏，足三里作用于胃肠，阳陵泉作用于胆囊，人中、素髌能升压等等，均得到临床和动物实验的证实，广泛应用于临床，取得满意的效果。在此基础上，对大量经穴的主治作用，获得新的结论。随着体表和内脏相关的研究的不断深化，对体表某些特定部位（包括经穴）与某一脏器的联系作用，日益明确，选择出最佳治疗经穴，不仅能精简临床用穴，加强效应，提高疗效，而且为经穴的主治作用，提出新的内容。

■ 辨证论治是中医各科临床治疗的特点，但以注不被针灸临床所重视，因此对内脏病的治疗方法较简单，或仅用单方式的治法，从而影响了疗效。近几年来已逐步被改进，治疗效果有所提高，但运用还不普遍、不深入，因此必须多加研究。

CHINESE ACUPUNCTURE THERAPY

中国针灸

治疗学



CHINESE ACUPUNCTURE THERAPY

CHINESE ACUPUNCTURE THERAPY

CHINESE ACUPUNCTURE THERAPY



CHINESE ACUPUNCTURE THERAPY



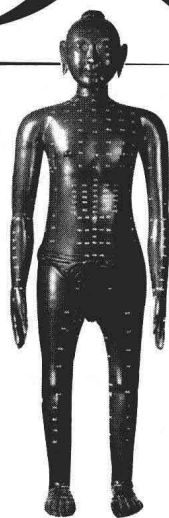
CHINESE ACUPUNCTURE THERAPY



CHINESE ACUPUNCTURE THERAPY

CHINESE ACUPUNCTURE THERAPY

中国针灸 治疗学



(第二版)

主 编 邱茂良

副 主 编 孔昭遐 屠佑生

编 写 者 仇裕丰 王玲玲 王昕耀 干 磊

再版作者 (姓氏笔划为序)

王欣君 王玲玲 仇裕丰 甘君学

张建斌 姜劲峰 徐 斌 董 勤

图书在版编目(CIP)数据

中国针灸治疗学/邱茂良主编. —2 版 —南京:江苏
科学技术出版社,2009.12

ISBN 978-7-5345-6786-5

I. 中… II. 邱… III. 针灸疗法 IV. R245

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 110703 号

中国针灸治疗学(第二版)

主 编 邱茂良
责任编辑 孙连民 郑 颖
责任校对 郝慧华
责任监制 曹叶平

出版发行 江苏科学技术出版社(南京市湖南路 1 号 A 楼,邮编:210009)
网 址 <http://www.pspress.cn>
集团地址 凤凰出版传媒集团(南京市湖南路 1 号 A 楼,邮编:210009)
集团网址 凤凰出版传媒网 <http://www.ppm.cn>
经 销 江苏省新华发行集团有限公司
照 排 江苏凤凰制版有限公司
印 刷 江苏新华印刷厂

开 本 787 mm×1 092 mm 1/16
印 张 46
插 页 4
字 数 1 420 000
版 次 2009 年 12 月第 1 版
印 次 2009 年 12 月第 1 次印刷

标准书号 ISBN 978-7-5345-6786-5
定 价 98.00 元(精)

图书如有印装质量问题,可随时向我社出版科调换。

第一版前言

随着针灸学的迅速发展,针灸的临床应用日益广泛,临床与实验研究资料也大量积累。如何对这些资料进行较全面而系统的整理,并结合古代论述加以阐发,使之成为较完整而又切合临床实用的参考书籍,以适应形势发展的需要,实为当务之急。作者有鉴于此,自去春开始,着手进行整理编纂工作,并拟将自己从事针灸医疗、教学、科研工作五十余年来的心得体会充实其中,以酬素志。无如公私猬集,日无宁晷,屡作屡辍,进展缓慢,而行年已七十有五,时不我居,颇感焦虑。

去秋,安徽医科大学孔昭遐教授来访,阔别三十载,旧雨重逢,倾谈积愆,颇多沧桑之感。承询及著作事,乃以所辑求教,并要求协作,当蒙慨然允诺,复经代邀屠佑生教授参与其事,屠亦旧交,志同道合,遂相互协商,分头编写,由我负责以总其成,并浼仇裕丰、王玲玲、王昕耀等研究生和干磊同志从中协助,历时年半,初稿完成。于此深感众擎易举,而孔、屠两教授兼通中西,学识渊博,其搜罗之广,用力之专,为本书生色不少,更使我铭感五中。书成,颜之曰《中国针灸治疗学》,希望能对针灸临床治疗以及教学和科研工作有所裨益。

全书分总论与各论两部分。总论对针灸临床治疗的发展,针灸治疗原则和辩证论治,针灸法的研究,针灸治病原理等基本理论作了概要的介绍;各论分内、外、妇、儿、眼、耳鼻喉、口腔、皮肤等科,对120余种病症,分别作了介绍。每一病症分概述、病因病机、临床表现、诊断要点、治疗方法(包括辩证论治和其他各种针灸法)、辅助治疗、实验研究、古今治法选萃、按语等项目。全书力求做到全面、完整而切于实用。

在编写中,我们本着继承与发扬并重的原则,突出中医理论,其中亦吸收了部分现代医学内容,如采用西医病名和分类方法,以及诊断要点、临床表现等,尤其是实验研究,均属现代医学理论的阐述。我们认为这是临床治疗的需要,是发展针灸学的需要,不仅无损于中医特色,而且为今后振兴中医所必不可少者。

由于我们水平所限,谬误难免,敬希读者指正。

1986年隆冬邱茂良于南京

第二版前言

邱茂良教授主编的《中国针灸治疗学》出版 20 多年来,由于其以中医学基础为纲,针灸医学为目,理论联系实际,既总结了数千年来针灸传统经验的精华,又体现了作者在 20 世纪 30~80 年代临床实践心得,广泛地适应了针灸临床、教学、科研的需求。很多针灸工作者将本书作为案头必备书和临床指导,视为重要的学习辅助材料和教学参考资料,这也使本书多次印刷,供不应求。

本书出版 20 多年来,针灸医学已经有了更快的发展,针灸临床应用及临床研究不仅有数量的变化,而且有质的飞跃,这不仅表现在治疗病种在扩大、治疗方法更加多样化和治疗效果不断地提高,还体现在临床研究目标更加清晰,研究方法更加符合针灸特性。20 多年的针灸临床进展再次表明,针灸对其适应疾病(或症状)有确切的临床疗效,使用安全,既可用于治病,又能用于康复、预防。既可作为某些疾病的首选治疗方法,也可介入某些疾病的某一治疗阶段。20 多年的针灸临床进展再次预示,针灸不但在我国医疗卫生健康事业中仍然发挥着重要作用,而且还具有巨大的创新潜力和广阔的发展空间。

目前正是一个科学技术飞速发展的时代,人民的生活水平日益提高,健康意识显著增强,人们已经不满足于单纯的药物治疗。针灸医学具有药物治疗无法比拟的简、便、廉、效、无毒副作用等优势,尤其在痛症、神经系统疾病、功能失调性疾病、病毒性疾病等方面作用独到,在保健、康复产业中也独领风骚,日益显示针灸医学的强大生命力和良好发展前景。目前医疗模式已由简单的“生物医学模式”过渡到“社会-心理-生物医学模式”,临床医疗正在与多学科理论与技术交叉渗透。活跃在针灸临床和教学中的针灸工作者,更多的是具有完善知识结构的高层次人才。他们在谱写针灸医学时代新篇章的过程中已经不能满足传统的经验,需要汲取更多、更新的针灸学术信息作为营养。有鉴于此,本书的这次再版,重点增加了近 10 年来针灸临床的新经验、新成果,旨在给读者提供疗效确切、且有一定样本数量为佐证的针灸科研和临床经验,使得本书具有更强的实用性与指导性。

本书的再版过程得到南京中医药大学针灸学科的大力支持,徐斌、张建斌、董勤、甘君学、姜劲峰、王欣君等同志通力合作,在此谨表由衷感谢!

王玲玲

仇裕丰

2009 年 10 月 12 日于南京

目 录

总 论

第一章 针灸临床治疗发展概况	3	第四章 针灸的治疗作用	31
第一节 针灸临床治疗的历史发展	3	第一节 针灸治疗作用的古代文献记载	31
第二节 针灸临床治疗的新进展	4	第二节 针灸治疗作用及其原理的现代研究	32
第三节 针灸临床治疗的发展趋势	7	第三节 决定针灸作用的主要因素	47
第二章 针灸治疗的辨证论治	11	第五章 针灸的治法和处方	49
第一节 针灸辨证论治的基本要求	11	第一节 针灸治法选介	49
第二节 针灸常用的辨证方法简介	12	第二节 针灸治疗处方	52
第三章 针灸的治疗原则	23	第六章 刺灸法的运用与研究	58
第一节 补虚与泻实	23	第一节 刺法的运用与研究	58
第二节 清热与温寒	25	第二节 灸法的运用及研究	64
第三节 治标与治本	28	第七章 与针灸治疗效果有关的问题	65
第四节 同病异治与异病同治 ..	29		

各 论

第一章 内科疾病	73	百日咳	99
感冒	73	肺结核	104
流行性腮腺炎	78	颈淋巴结结核	111
小儿麻痹症	83	病毒性肝炎	116
流行性乙型脑炎	91	细菌性痢疾	122

疟疾·····	131	臂丛神经痛·····	368
蛔虫病·····	138	肋间神经痛·····	372
支气管炎·····	142	坐骨神经痛·····	377
支气管哮喘·····	151	面神经炎·····	383
肺炎·····	159	多发性神经炎及急性传染性多发性神 经根炎·····	390
冠状动脉硬化性心脏病·····	165	股外侧皮神经炎·····	397
高血压病·····	174	臂丛及其周围神经麻痹·····	400
心肌炎·····	182	下肢周围神经麻痹·····	408
心脏神经官能症·····	189	红斑性肢痛症·····	413
无脉症·····	195	原发性直立性低血压·····	417
胃炎·····	199	精神分裂症·····	422
消化性溃疡·····	207	神经衰弱·····	428
胃下垂·····	217	癔症·····	434
胃肠神经官能症·····	223	中暑·····	440
肠炎·····	230	第二章 外科疾病·····	445
便秘·····	241	急性淋巴管炎·····	445
原发性肾小球肾炎·····	247	急性乳腺炎·····	448
肾盂肾炎·····	256	肋软骨炎·····	452
阳痿·····	261	肠梗阻·····	456
遗精·····	266	阑尾炎·····	462
附:不射精·····	270	痔·····	468
贫血·····	271	直肠脱垂·····	473
原发性血小板减少性紫癜·····	277	胆石症和胆道系统感染·····	477
成年人腺脑垂体机能减退症·····	283	胰腺炎·····	485
单纯性甲状腺肿·····	288	前列腺炎·····	493
甲状腺机能亢进症·····	293	尿石症·····	499
甲状腺炎·····	300	急性尿潴留·····	505
甲状腺机能减退症·····	304	血栓闭塞性脉管炎·····	510
糖尿病·····	309	象皮腿·····	515
肥胖症·····	316	肢端动脉痉挛症·····	520
关节炎·····	322	扭伤·····	523
附:痛风性关节炎·····	330	肱骨外上髁炎·····	528
血管性头痛·····	330	肩关节周围炎·····	531
癫痫·····	338	腰痛·····	536
急性脑血管疾病·····	345	颈肩肌筋膜炎·····	542
急性脊髓炎·····	355	颈椎病·····	546
三叉神经痛·····	363		

外伤性截瘫	551	色盲	641
第三章 妇产科疾病	559	夜盲症	644
子宫收缩乏力和胎位异常	559	流泪症	649
产后少乳	564	第六章 耳鼻咽喉科疾病	653
盆腔炎	569	鼻炎	653
子宫颈炎	576	鼻衄	660
功能性子宫出血	581	咽喉炎	664
闭经	587	急性扁桃体炎	669
痛经	593	声带瘫痪	673
子宫脱垂	599	耳源性眩晕	679
第四章 儿科疾病	605	耳鸣、耳聋	684
小儿腹泻	605	第七章 口腔科疾病	690
小儿惊厥	611	颞下颌关节功能紊乱综合征	690
小儿遗尿	616	牙痛	694
第五章 眼科疾病	621	第八章 皮肤科疾病	700
麦粒肿	621	带状疱疹	700
上睑下垂	625	疣	704
急性结膜炎	629	荨麻疹	710
视神经萎缩	632	神经性皮炎	716
近视	637	斑秃	721

中国
针
灸
治
疗
学



总 论

第一章



针灸临床治疗发展概况

针灸医学起源于我国,流传至今已数千年。如两千多年前的医学著作《黄帝内经》一书中,对针灸的理论和临床治疗就有较全面的记载,为针灸医学奠定了基础。随着社会的发展、科学的进步、历代医学家的钻研,针灸医学在理论和临床上都得到了不断的丰富与提高,尤其是近三十年来,全国各地的中医院校、中医院以及有关科研单位大力开展继承和发扬祖国医学的工作,针灸医学更有长足之进展,并引起国外有关专家学者的关注。现在,在世界范围内掀起了针灸热,使这门古老医学变为新兴的学科,成为世界医学的组成部分,在人类卫生保健事业中越来越显示出其优越作用。

第一节 针灸临床治疗的历史发展

任何事物的发展,总是由初级到高级的,针灸医学亦不例外。针灸临床治疗的历史发展,可以从下列各方面知其梗概。

一、从砭石到九针

针具的改进,促使临床治疗的发展。针刺的前身是砭石,砭石的起源,可远溯到石器时代,许多古书如《左传》、《山海经》、《史记》等,均有以石治病的记载。运用砭石可进行叩击皮肤、割治脓疡或放血等简单的原始治疗。公元前 16~11 世纪的殷商时代,我国掌握了冶金技术以后,才以金属针代替了砭石,并逐渐发展,制成各种不同针具,称为九针。由于金属针使用方便,治疗范围不断扩大,疗效也不断提高。

二、穴位的确立与增订

最初人们并不知道穴位,在应用砭石叩击体表、割治脓疡的基础上,发现了哪里有病就刺灸哪里的“以痛为腧”的方法。以后又在反复实践的过程中,陆续发现压痛点、体表反应点以及体表反应点与内脏疾病的特定联系等等,从而逐步形成了穴位的概念。到了《内经》已记载了 160 个穴位,后世医家又不断发现,穴位逐渐增多,到晋代皇甫谧著《针灸甲乙经》时已记载穴位达 349 个,清代李学川著《针灸逢源》增至 361 穴。此外从唐代以来,还发现奇穴几百个。经穴学的发展,大大丰富了临床治疗。



三、刺灸法的改进

砭石治病,由于医疗用具的限制,只能采用一些较简单,原始的操作方法。自从金属针发明以后,由于其操作方便,运用自如,同时在长期的实践中,观察到用不同的刺法,能起不同的作用,并各有其适应证,从而发明了多种针刺方法。如《内经》中就记载有多种针刺法以及徐疾、捻转、提插、开合、迎随、呼吸等不同补泻针法等。以后各代医家均有发明,至明代发展到高潮,单是针刺手法的研究,在过去单式手法的基础上,形成了二十多种复式手法。此外尚有散在民间的多种针刺方法,也各有其独特的作用,还有待今后吸收和整理。

灸法的发展,虽不及针刺法,但同样是不断进展的。最初只用艾炷烧灼的方法,以后逐步发展有八木之灸、隔物灸,14 世纪出现了加进药物的艾卷灸法,如雷火神针、太乙神针等。

四、针灸理论体系的形成

远在四千年前,我国进入奴隶制社会,掌握了冶金技术,出现了甲骨文,有了最初的天文历法等,为医学发展提供了条件。到了战国时代进入封建社会,工业、农业、文化等迅速发展。生产力的发展,促使中医学由原来的经验积累,逐步向理论化发展,针灸学理论体系亦随之形成。《内经》中以阴阳、五行、脏腑、经络、精神、气血等为主要内容,用整体观点论述了人体生理、病理、诊断、预防等,为中医学包括针灸学奠定了基础。其中经络学说与针灸学关系密切,故被称为针灸学理论的核心。在中医理论特别是经络学说的指导下,进一步完善了针灸学的临床辨证归经、循经治疗这一整套理法方穴的治疗法则。

由于上述各方面的不断发展,针灸的临床治疗病种日益扩大,如《内经》上只介绍了 60 种病的治法,《针灸甲乙经》已发展为内、外、妇、儿等科的近百种病证的治法,而且每一病证中都介绍了多种针灸治法。而至宋代王执中《资生经》中论列病证则达到 195 种之多,疗效也不断提高。

第二节 针灸临床治疗的新进展

近三十年来,针灸医学获得蓬勃的发展。在原有的基础上,运用现代医学,进行广泛深入的整理研究,使临床治疗的病种范围不断扩大,疗效亦显著提高。据统计,可用针灸治疗的病证,已达 300 种,包括内、外、妇、儿、五官、皮肤各科,其中对 100 种左右的病证有较好或很好的疗效。在肯定疗效的基础上,结合临床,大力开展针灸治病机理的研究,探求治疗作用,亦取得了显著的成绩。不少实验研究的结果又为探讨临床治疗方法提供了良好的线索,推动了临床工作的不断前进。兹就近年来针灸临床治疗进展,概述如下。

一、传染病

在《内经》、《针灸甲乙经》等书中,即有针灸治疗疟疾、痢疾、霍乱等病的记载。近年来,在继承古人经验的基础上,又有很大的发展。大量的实践证明;针灸对许多传染病均有良好的效果。目前报道较多的有:

(一) 病毒性传染病

如急性病毒性肝炎(包括 HBsAg 阳性者)针灸有效率为 80%~90%,不仅使症状迅速消失,肝功能亦相应恢复。对流行性感冒、腮腺炎、百日咳等亦均有良好的效果。急性脊髓前角灰白质炎,急性期用针灸,有控制或减少后遗症的作用,而对后遗症则更为有效。轻型的乙型脑炎可单独用针灸治疗,对其后遗症更是广泛应用。

(二) 细菌性传染病

如急性细菌性痢疾,针灸治疗 10 天内治愈率可达 80%以上,不仅临床症状迅速控制,大便细菌培养也很快转阴。远期随访,复发率不超过 10%。针灸治疗肺结核病,不仅能改善症状,肺部病灶也得到稳定和吸收。

(三) 原虫性传染病

应用最多的为针灸治疗疟疾,一般针刺 1~3 次,即可控制发作。疟原虫培养阴转在 5 天以内。用针灸治疗肠寄生虫病,也观察了大量病例,证明针刺确有排虫作用,对囊虫病也在试治中。

在针刺治疗急性病毒性肝炎、急性菌痢、疟疾等病取得疗效的基础上,还开展了人体和动物实验,探求作用机制,为研究针灸治疗传染病机理,打下了基础。

二、循环系统疾病

在继承古人用针灸治疗心痛、胸痹、脉痹等病的经验基础上,以及在近年活血化瘀法治疗循环系统疾病广泛应用的启发下,大力开展了针灸治疗心血管疾病的研究。对如心律失常、冠状动脉粥样硬化性心脏病、风湿性心脏病、急性心肌梗死、高血压、低血压、雷诺病、脉管炎、无脉症等病都取得一定疗效。并且运用多种实验室的理化检验手段进行观察,从客观上证实针灸的作用。

三、呼吸系统疾病

目前应用较多的为支气管哮喘、急慢性支气管炎、喉炎、大叶性肺炎等。对急性气管炎、肺炎等应用针刺治疗,每日 1~3 次,能迅速控制症状,慢性支气管炎多用灸法治疗。此外,还应用水针、割治、埋线等多种疗法,取得较好疗效。经观察证实针灸能改善患者的肺功能,有提高机体的细胞免疫作用。

四、消化系统疾病

对于胃脘痛、呕吐、泄泻等胃肠疾病的针灸治疗,古人积累了丰富的经验,足资我们取法,因此,在这方面针灸治疗应用较广,发展较快。如针灸治疗胃和十二指肠溃疡、胃下

垂、急慢性胃炎、胃肠神经官能症、便秘等。其中对胃下垂应用多种针灸疗法均取得一定疗效,并在X射线透视观察下进行针刺,证明针刺有即时使下垂的胃体上升的作用。对溃疡病穿孔的针灸治疗,除临床严密观察疗效外,并在动物模型中观察证实了针刺能促进穿孔愈合,颇具说服力。

五、泌尿生殖系统疾病

古代医书中记载了五淋、水肿、失精、阳痿等病的针灸方法,现代又有了新的进展。其中如泌尿系统结石、急慢性肾盂肾炎、尿道炎、乳糜尿、肾下垂、慢性肾炎、遗精、阳痿、前列腺炎等,应用均较多。据报道输尿管结石,针灸后排石率达60%左右;功能性尿潴留,针刺后多数能立即排尿;精子缺少症(男子不育症),针灸治疗亦有显著疗效;应用灸法治疗慢性肾炎,不仅能消退水肿,而且对肾功能的恢复,亦有一定的作用。

六、新陈代谢疾病

针灸治疗糖尿病(消渴病),古代文献已有记载,近些年来,针灸治疗糖尿病的研究,国内外均在积极进行。经初步观察,针刺或灸疗,均有明显降低血糖和尿糖的作用,有些病例,远期疗效亦较满意。对针灸治疗高血脂症的研究结果证明,针灸有降低血脂的作用。对肥胖病,国外应用较多,国内亦在治疗观察中。

七、神经、精神科疾病

各种神经系统疾病如神经痛,神经麻痹、神经衰弱等,被认为是针灸最佳适应证,其疗效甚为满意。精神科疾病,如中医所称“癫、狂、痫”等疾病的针灸治疗,古代早已广泛应用。目前,应用较多的如三叉神经痛、偏头痛、肋间神经痛、坐骨神经痛、颜面瘫痪或痉挛、中风瘫痪、外伤性截瘫,以及脑发育不全、重症肌无力、精神分裂症、癫痫等,其中对精神分裂症的治疗除有多种针刺方法外,还发展了电针休克治疗,取得较好的疗效。中风病以往多局限于瘫痪的治疗,目前对急性期,亦单独应用针刺治疗观察,有治愈的报道。除观察疗效外,还应用脑血流图、脑电图、血液流变学以及血脂、脂蛋白电泳等进行观察,探求其作用机制。同时,还在动物身上进行电生理、脑血流量等实验研究,肯定了针刺有改善脑供血的作用。

此外,对内分泌系统疾病,也开始研究,其中如甲状腺机能亢进、地方性甲状腺肿,以及甲状腺机能亢进引起的突眼症等,经针灸治疗均有较好的效果。关节疾病如风湿性关节炎、类风湿关节炎、骨质增生等,均广泛应用针灸治疗,疗效亦较满意。血液病中的再生障碍性贫血、原发性血小板减少性紫癜等病,应用针刺,尤其是灸法有一定疗效。

八、妇、儿科疾病

妇科疾病的针灸应用,也在不断扩大,如月经不调、痛经、慢性盆腔炎、宫颈糜烂、功能性子宫出血、不孕症、外阴白斑、妊娠呕吐、子宫脱垂、胎位不正、引产、无痛分娩等,均有大量治疗病例,其中如痛经,在月经期前一周针灸3~5次,连续三个月,治愈率较高。不孕症通过治疗,使不少患者获得生育。特别是应用灸法治疗胎位不正,在怀孕八个月以上的

病例中,矫正率达80%以上,并通过人体和动物实验,从神经、体液等方面证明其作用机理,由于简便有效,颇受国内外学者重视。其他如应用针刺法解除分娩时的疼痛,亦获得成功。

儿科方面的许多疾病,如小儿营养不良、消化不良、小儿腹泻、小儿惊厥等症,应用针灸都有较好疗效。

九、外科、皮肤科疾病

外科病证应用针灸治疗也日益增多,除了疔疮痈肿等古代早有治疗记载的病症外,还发展应用于内脏外科病症的治疗,如治疗急性单纯性阑尾炎有大量的病例报道,治愈率达80%~90%,并做了远期随访,证明疗效确实。肠梗阻、肠套叠等也有治愈的报道。胆囊炎、胆石症在控制急性期疼痛方面,疗效非常满意。通过对大量胆石症的观察,针灸对胆管结石的排石作用,疗效明显,排石率可达70%以上。通过X射线观察,证明针刺能促使胆囊和胆管口的开放与胆汁增多,从而使结石排出,并从动物实验中得到证实。通过大量急性炎症的治疗和实验观察,证实针刺具有镇痛、抗炎、解痉等作用。

皮肤科疾病运用针灸治疗的有带状疱疹、神经性皮炎、银屑病、湿疹、扁平疣、荨麻疹、白癜风、脱发等等。采用针刺、灸疗、挑治、刺血、耳压等多种方法进行治疗研究,发现止痛、止痒作用明显。如带状疱疹,经针刺后很快能控制疼痛,治疗时间一般在3~5天,治愈率达90%以上。

十、五官科疾病

以眼科病证应用较多,如急性结膜炎、麦粒肿、青少年近视等,有较好的效果。视神经炎、视神经萎缩、青光眼等内眼疾病以及斜视、复视、色盲等,亦在试用针灸治疗。耳科疾病如耳鸣、耳聋、急性单纯性中耳炎等,鼻病中的急慢性鼻炎,以及急性扁桃体炎、咽喉炎、口腔溃疡、声带麻痹等症,针灸治疗亦均有较好疗效。

十一、急症抢救

历代针灸学家,对针灸治疗急症有较多记载,如昏厥、暴脱、剧痛、高烧等等,常常以针灸为急救措施,实践证明,切实有效。惜多废弃不用。近几年来,由于中医开展急诊工作的需要,逐步引起注意。从临床与实验证明对呼吸骤停、高热抽搐、失血性休克等,采用针刺或大炷艾灸的方法,能取得明显效果。尤其对某些急症、痛症,如胃痉挛、肾绞痛等剧烈疼痛的患者,经针刺后剧痛常获得迅速控制,具有廉、便、验的特点,值得大力推广。

第三节 针灸临床治疗的发展趋势

针灸医学获得上述各方面的进展,为今后发展奠定了基础。特别是现代科学的突飞猛进,日新月异,为我们深入研究,提供了良好的技术和方法。可以预期今后10~20年



内,针灸医学将会获得更迅速的发展。

根据目前针灸临床治疗和实验研究的情况预测,未来有可能在下列各方面,取得更大成就。

一、经络的研究

上面说过,经络学说是指导针灸临床的理论核心,它的发展将为临床治疗提供新的理论。目前,国内外均致力于经络的研究,在肯定经络是客观存在以后,正在为寻求经络实质提出客观依据。例如经络的感传和气至病所的研究,通过十几万人的经络检测,发现经络感传路线,与古代医籍所说循行路线基本相符,但亦有不少分歧之处,可以补前人之不足。在此基础上,应用经络冷光、经穴声信息、红外线热像仪等多种仪器和方法探索经络实质。预计今后不太长的时期内,经络循行将会更全面、更详细地被描述,其作用亦能得到新的阐明,经络实质亦会有较明确的认识,从而更好地指导临床实践。

二、经穴的整理与研究

经穴从《内经》160穴发展到近代361穴,奇穴和新穴不下千余个,这一进展是惊人的。但是不可否认,古代所定经穴有许多是不常用而无法肯定疗效的。新穴中重复和杂乱者较多,但亦有不少确有疗效。今后,通过临床验证将会筛选出一批疗效确实的经穴,供临床使用。经穴的主治作用,通过临床观察及人体和动物的实验研究,将一一阐明。例如内关作用于心脏,足三里作用于胃肠,阳陵泉作用于胆囊,人中、素髎能升压等等,均得到临床和动物实验的证实,广泛应用于临床,取得满意的效果。在此基础上,对大量腧穴的主治作用,获得新的结论。随着体表和内脏相关的研究不断深化,对体表某些特定部位(包括经穴)与某一脏器的联系作用,日益明确,选择出最佳治疗经穴,不仅能精简临床用穴,加强效应,提高疗效,而且为经穴的主治作用,提出新的内容。

三、针刺手法的研究

针刺手法以往重视不够,近几年来,引起了广泛的注意,正在通过临床与实验同时并进加以研究。初步看出,不同的手法确有不同的效应及其适应范围,估计今后将日益明确操作方法,通过相互交流,最终获得统一标准,逐步走向规范化,这无疑会提高治疗效果。

四、治疗方法的多样化

目前,除改进传统的针刺方法外,有了不少创新。例如利用声、光、电、磁等做治疗用具,许多方面起到较好的作用。随着科学的进步将会出现更多更新的科学性更强的针灸仪器,使治疗范围和效果得到发展和提高。

五、辨证与辨病进一步结合

辨证论治是中医各科临床治疗的特点,但以往不被针灸临床所重视,因此对内脏病的治疗方法较简单,或仅用单方式的治法,从而影响疗效。近几年来已逐步被注意,治疗效