

针灸治疗常见病证图解

ZHENJIU ZHILIAO CHANGJIAN BINGZHENG TUJIE

外科

皮肤 科 分 册

乳痈，发于乳房部的急性化脓性炎症。古代文献曾以

吹乳、乳毒等命名，是以乳房局部结块、红肿热

痛，伴有全身发热为其特征。好发于哺乳期妇女，尤以初产

妇多见，发于产后2~4周。中医认为多由情志不舒、乳头破

裂、外邪入侵等原因引起

本证以乳房红肿疼痛为主。初起乳房结块、肿胀疼痛，

排乳困难，恶寒头痛，全身不适。据其病情的发展，以及病

因的不同可分为气滞热壅、热毒炽盛、正虚毒恋三种证型



主编 张建华 ● 江西科学技术出版社



针灸治疗常见病证图解

(外科、皮肤科分册)

主 编 张建华

副主编 杨才弟 冀黎平 张兴元

编 委 (以姓氏笔画为序)

王 婷 冯曙霞 吕 钊 陈 倩

陈梅桢 周 典 姚一博 颜娟娟

绘 图 李承建

图书在版编目(CIP)数据

针灸治疗常见病证图解 外科、皮肤科分册/张建华主编.

—南昌:江西科学技术出版社,2005

ISBN 7-5390-2806-8

I. 针… II. 张… III. ①常见病—针灸疗法—图解

②外科病—疾病—针灸疗法—图解③皮肤病—针灸疗法—图解

IV. R246-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 155580 号

国际互联网(Internet)地址:

HTTP://WWW.NCU.EDU.CN:800/

选题序号:KX2004032

赣科版图书代码:05294-101

针灸治疗常见病证图解

张建华主编

外科、皮肤科分册

出版	江西科学技术出版社
发行	
社址	南昌市蓼洲街2号附1号
	邮编:330009 电话:(0791)6623341 6610326(传真)
印刷	南昌市红星印刷厂
经销	各地新华书店
开本	787mm×1092mm 1/16
字数	190千字
印张	8.75
印数	2000册
版次	2006年1月第1版 2006年1月第1次印刷
书号	ISBN 7-5390-2806-8/R·667
定价	42.00元

(赣科版图书凡属印装错误,可向出版社发行部或承印厂调换)

前言

针灸是我国劳动人民及医学家在长期与疾病作斗争中创造和发展起来的一种医疗手段,为中医学中的重要组成部分。针灸具有适应证广、疗效明显、操作方便、经济安全等优点,数千年来深受广大劳动人民的欢迎,对中华民族的繁衍昌盛做出了巨大的贡献。

我们以临床各科为纲,结合多年教学与临床实践,并吸收众家之长,编著《针灸治疗常见病证图解》一书,是以图解的形式对针灸治疗常见病证的归纳和总结,以期对读者在临床工作中有指导作用。

本书具有以下特点:

1. 图文并茂

针灸治疗学类书籍大多为全文字性描述,不配图,或配少量线条图。本书为了明确针灸穴位的位置,配有油画彩色图,使穴位定位更加清楚了。我们采用了图文对照的形式排版,使读者在阅读文字时,可就近查阅相应的穴位位置。我们希望这种形式能做到图文并茂,相辅相成,相得益彰。

2. 文字简练

本书尽量减少文字数量,增加图的篇幅,体现穴位位置图解的特点。文字仅采用了“临床表现”、“治疗方法”的节段;剔除了病因病机、验案举例和文献摘录等内容。

3. 体针和耳针结合

体针是指选取经穴或奇穴等来治疗疾病的针法,以区别于一些局限性取穴的针法,如手针、头针等。耳针是指针刺耳廓反应点(穴)的治疗疾病的方法。本书将体针和耳针结合,相互补充,提高疗效。

4. 穴位定位

穴位定位是针灸学中的重要步骤之一,定位准确是针灸疗效的保证。本书为了方便读者,在附篇内增设了体针和耳针穴位的索引,方便查找。

5. 装帧新颖

本书装帧新颖、活泼,具有创新特色。

《针灸治疗常见病证图解》分六个分册,即内科分册,骨伤科分册,妇、儿科分册,五官科分册,外科、皮肤科分册和神经、精神科分册。本书为外科、皮肤科分册,涉及病种 39 种。

本书在编写过程中参考了中国中医药出版社出版的《针灸治疗学》和国家技术监督局编写的《中华人民共和国国家标准经穴部位》等有关书籍。

本书编写过程中得到了上海中医药大学有关领导的大力支持和帮助,在此表示感谢!

由于编者水平有限,错误和不妥之处在所难免,恳请广大读者批评指正。

上海中医药大学 张建华

2005 年 11 月于上海

针灸

● 主编简介

主 编 简 介



张建华，上海中医药大学基础医学院解剖教研室主任、副教授、中西医结合专业研究生导师；毕业于原上海中医学院医学系；主编、副主编及参与编写的著作有《常用穴位解剖基础》、《全身经穴应用解剖图谱》、《推拿临床与解剖》、《头面颈部美容保健按摩图谱》、《针灸推拿应用解剖与临床》、《中华奇穴大成》、《解剖生理学》等近三十部；在国内、外发表论文二十余篇；获国家级成果奖一项，上海市及华东地区科技成果奖多项。

目录

Contents

第一章 外科

一	急性乳腺炎(乳痈)	1
二	急性增生病(乳癖)	5
三	急、慢性阑尾炎(肠痈)	8
四	血管栓塞性脉管炎	11
五	疔	14
六	附骨疽	17
七	急性淋巴结炎	21
八	淋巴结结核(瘰癧)	25
九	腱鞘囊肿	29
十	痔疮	31
十一	脱肛	35
十二	肛裂	38
十三	肛瘘	40
十四	肠梗阻	42
十五	疝气	45
十六	甲状腺瘤	48
十七	多发性肌炎	52
十八	皮炎	54
十九	肌营养不良	56

第二章 皮肤科

一	荨麻疹	58
二	湿疹	61
三	神经性皮炎	64
四	银屑病	66
五	皮肤瘙痒症	68
六	斑秃	70
七	白癜风	72
八	扁平疣	74
九	带状疱疹(缠腰火丹)	76
十	毛囊炎	78
十一	寻常痤疮	80
十二	酒糟鼻	82
十三	冻疮	84
十四	破伤风	85
十五	红丝疔(急性淋巴管炎)	88
十六	发际疮	90
十七	丹毒	92
十八	疔疮	94
十九	鸡眼	96
二十	干燥综合征	97
附一	耳穴	100
附二	针灸穴位定位索引	101
附三	耳穴索引	126

第一章 外科

急性乳腺炎(乳痈)

JIXING RUXIANYAN

1

乳痈,发于乳房部的急性化脓性炎症,古代文献曾以“吹乳”、“乳毒”等命名,是以乳房局部结块、红肿热痛,伴有全身发热为其特征的外科疾患。好发于哺乳期妇女,尤以初产妇多见,发于产后3~4周。中医认为多由情志不舒、乳头破裂、外邪入侵等原因引起。

临床表现

本证以乳房红肿疼痛为主,初起乳房结块,肿胀疼痛,排乳困难,恶寒头痛,全身不适。据其病情的发展,以及病因的不同可分为气滞热壅、热毒炽盛、正虚毒恋三种证型。

1.气滞热壅

乳房郁积结块,皮色不变或微红,肿胀疼痛,伴有恶寒发热、头痛、周身酸楚、口渴、便秘,苔黄,脉数。

2.热毒炽盛

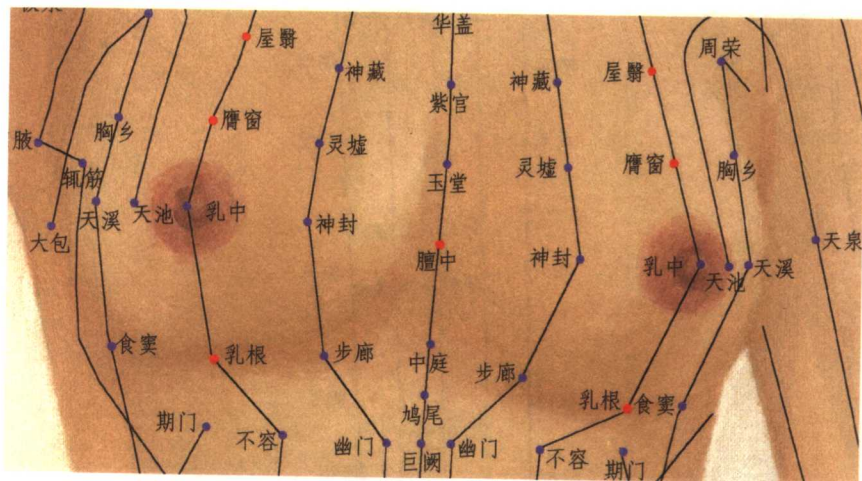


图 1-1-1 膺窗、乳中、乳根、屋翳

壮热,乳房肿痛,皮肤灼热,肿块变软,有应指感,或切开排脓后引流不畅,舌红苔黄腻,脉洪数。

3.正虚毒恋

溃后胀痛减轻,但疮口脓水不断,脓汁清稀,愈合缓慢或形成乳漏,伴全身乏力、面色少华、或低热不退,舌淡苔薄,脉弱无力。

治疗方法

1.体针治疗

(1)气滞热壅

1)治则:泻热解郁、通络消肿。

2)处方:乳根、膻中(图1-1-1)、肩井(图1-1-2)、太冲(图1-1-6)、足三里(图1-1-5)、少泽(图1-1-4)。

3)方义:乳头属厥阴肝经,乳房属阳明胃经,乳痈乃胃热所致。故取太冲以疏解肝郁;针足三里以降胃火,清阳明之滞;膻中可以调节气机,解郁通乳;足阳明经循胸过季肋,故取肩井以疏调胸胁气机;肩井、少泽为治疗乳痈的经验穴。

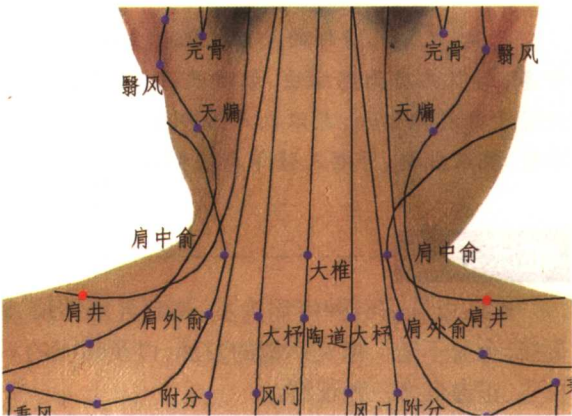


图 1-1-2 肩井

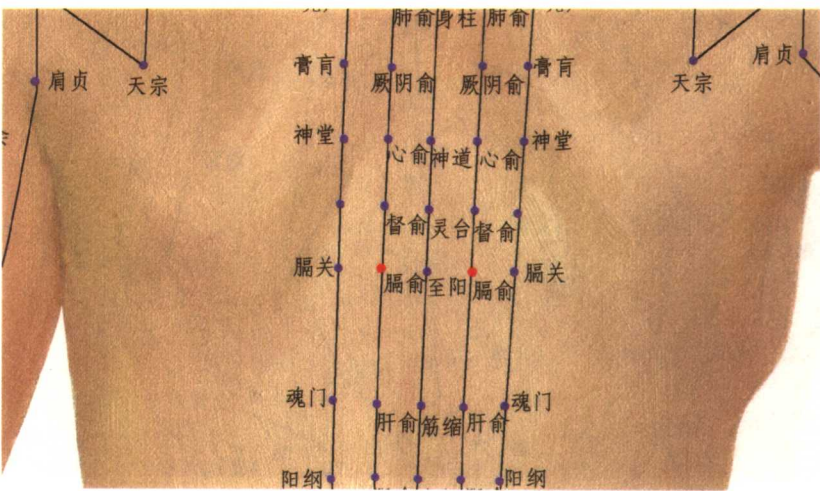


图1-1-3 膈俞

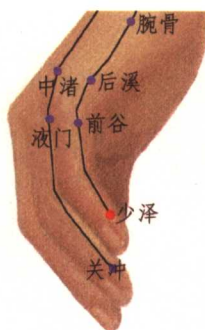


图 1-1-4 少泽

4) 加減：寒熱甚加合谷、外關。乳脹痛加足臨泣。

5) 操作：足三里行提插瀉法；乳根向外斜刺1.2寸；膻中穴向上平刺，使針感透至劍突，肩井穴針尖向前斜刺1寸；余穴行提插捻轉補瀉法。

(2) 熱毒熾盛

1) 治則：清熱解毒，通乳透膿。

2) 處方：膺窗（圖1-1-1）、豐隆（圖1-1-5）、行間、內庭（圖1-1-6）、足三里、肩井。

3) 方義：膺窗為局部取穴，能通瘀活絡、行氣消腫；遠部取胃之下合穴足三里，絡穴豐隆，配榮穴內庭、行間及少陽經穴肩井，以清瀉陽明厥陰之郁熱。

4) 配伍：乳脹加足臨泣。

5) 操作：各穴提插瀉法，中強刺激，留針15~30分，每日1次。

(3) 正虛毒戀

1) 治則：補氣養血、扶正祛邪

2) 處方：三陰交（圖1-1-7）、血海（圖1-1-8）、膻中、膈俞（圖1-1-3）、足三里、乳根。

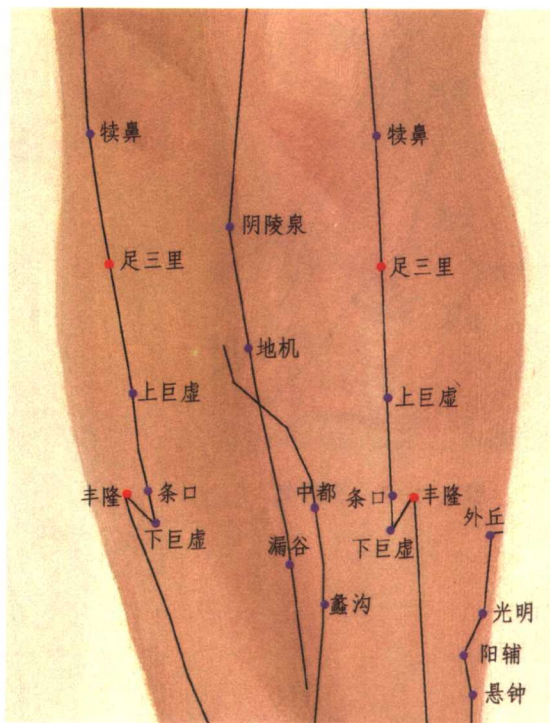


图 1-1-5 足三里、豐隆

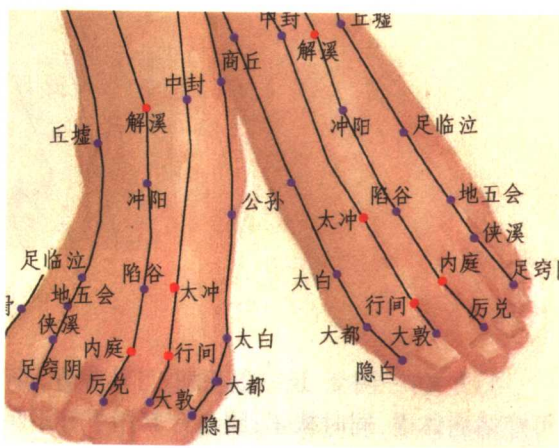


图 1-1-6 太沖、行間、內庭、解溪

针灸

1 急性乳腺炎

肆

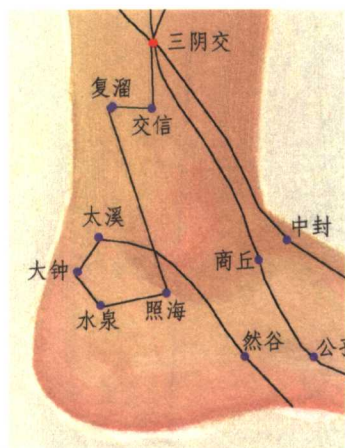


图 1-1-7 三阴交

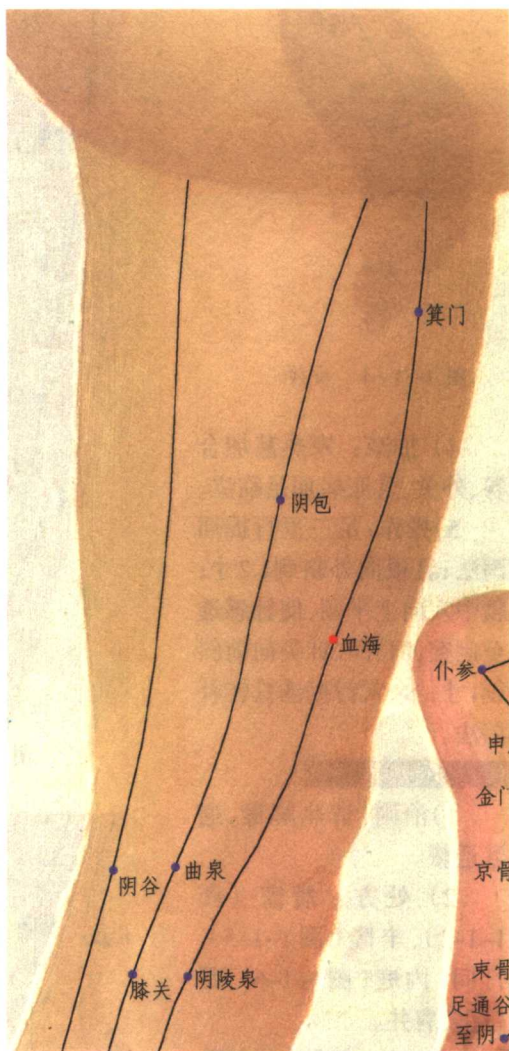


图 1-1-8 血海

3) 方义: 三阴交、足三里相配, 可补脾胃, 养气血, 扶正祛邪; 气海、膏肓可疗诸病体虚, 同时扶正; 膈俞针刺用平补平泻法, 可养血活血; 膻中配乳根用平补平泻法, 调气机, 通乳络, 除余毒。

4) 操作: 膈俞、膻中、乳根针刺用平补平泻法, 余穴针用补法, 针外用灸。

2. 耳针治疗

(1) 选穴: 胸椎、内分泌、肾上腺(图见附一 耳穴)。

(2) 操作: 强刺激, 留针20~30分钟。

乳腺增生病(乳癖)

RUXIAN ZENGSHENG BING

2

乳癖是指乳房部位出现形状不同、大小不等的硬性肿块。由于乳房部自觉症状不明显,肿块不易被发觉,故名乳癖。本病以中、青年妇女多见,肿块的消长和疼痛与月经有关,相当于现代医学的乳腺增生病。本病的发生多与肝、胃、冲任等经脉关系密切。肝胃不合者,常肝气不疏,郁于胃中,故肿块随喜怒消长;冲任不调者,常有月经不调,冲为血海,任主胞胎,故肿痛随月经周期变化。在临床上两者互为影响。总之本病以肝郁痰凝为最多见,因其随经期变化,故不离冲任二脉。

临床表现

《外科正宗》曰:“乳癖即乳中结核,形如丸卵,或垂坠下痛,或不痛,皮色不变,其核随喜怒消长,多由思虑伤脾,恼怒伤肝,郁结而成。”乳癖可根据其病因病机的不同,分为肝郁痰凝、冲任失调两型。

1.肝郁痰凝

多见于青年妇女,乳房肿块随喜怒消长,伴胸胁胀满、善怒、口苦咽干,舌苔薄黄,脉弦滑。

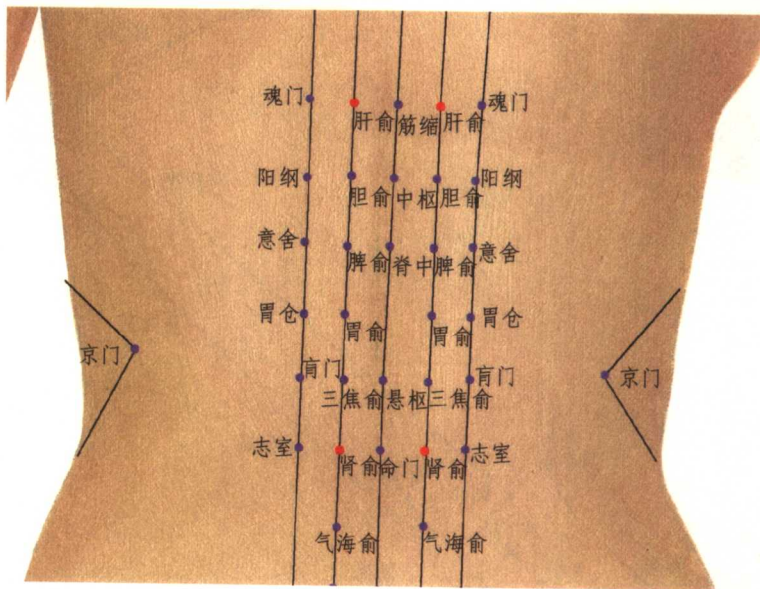


图 1-2-1 肝俞、肾俞

2. 冲任失调

多见于中年妇女,乳房结块成结节、颗粒或团块,月经前增大,经后缓解,伴腰酸乏力、神疲倦怠、月经失调,或量少色淡,或闭经,舌淡,苔白,脉沉细。

治疗方法

1. 体针治疗

(1) 肝郁痰凝

1) 治则:疏肝理气,化痰散结。

2) 处方:膻中、屋翳(图 1-1-1)、肝俞(图 1-2-1)、阳陵泉(图 1-2-2)、天宗、肩井(图 1-2-3)。

3) 方义:本病病因在肝,肝气不疏,常致胃经经气不畅。乳房为胃脉所经,气血凝滞而痛。选屋翳以通局部经气,肝俞以疏肝气;气会膻中,针之宽胸理气;阳陵泉乃少阳之和,肝胆互为表里,且足少阳行于肩腋、胸胁,取之疏导肝胆郁结之气;取肩井,同上;天宗为小肠之穴,但以善治乳病而著称。

4) 加减:胁胀加期门、太冲;血虚配血海、三阴交;肝肾亏损配肝俞、肾俞。

5) 操作:屋翳穴进针呈 25 度向外刺入 1.5 寸,有胀感,做捻转泻法;膻中穴向上平刺,使针感向剑突放射,用捻转泻法;肩井穴针尖向前斜刺 1 寸,有胀麻感向肩前方放射;天宗穴针头呈 25 度向外下方刺入 1.5 寸,有胀重感。其他穴位可行提插捻转补泻法,留针 15~20 分钟。

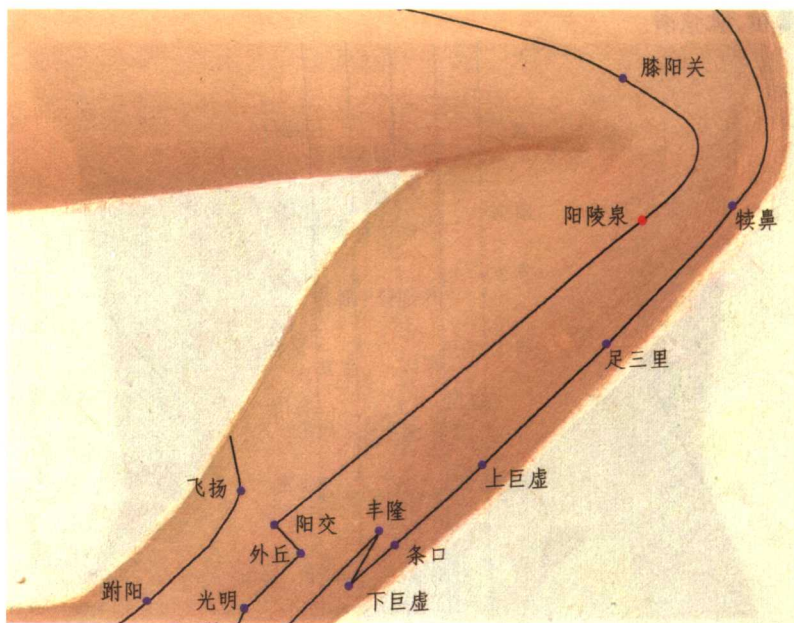


图 1-2-2 阳陵泉

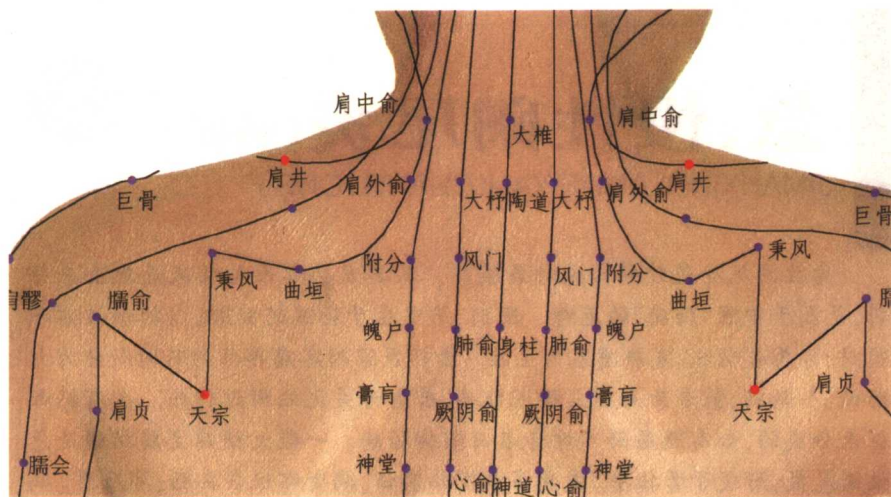


图 1-2-3 肩井、天宗

(2) 冲任失调

1) 治则: 调理冲任, 补益肝肾。

2) 处方: 乳根、膺窗(图 1-1-1)、肝俞、肾俞(图 1-2-1)、太溪(图 1-2-4)。

3) 方义: 太溪为足少阴之原穴, 肝俞为肝脏经气转输之处, 应用补法可滋肾水, 益肝肾, 冲任得充; 乳根、膺窗乃病变局部之俞穴, 以平补平泻法, 疏通局部经气。前者治其本, 后者治其标, 标本同治, 可化散结块。

4) 加减: 胸胁闷加膻中; 月经失调加三阴交。

5) 操作: 乳根、膺窗直刺, 进针得气后用平补平泻法; 肾俞直刺 0.8~1 寸, 太溪针尖向上斜刺, 肝俞针尖向脊柱方向呈 75 度角, 施以捻转补法。配穴均用提插补法。

2. 耳针治疗

(1) 取穴: 内分泌、乳腺、神门(图见附一 耳穴)。

(2) 操作: 用短毫针刺入耳穴, 中度刺激, 留针 30~40 分钟。每日 1 次, 双耳交替, 或用王不留行籽压耳。

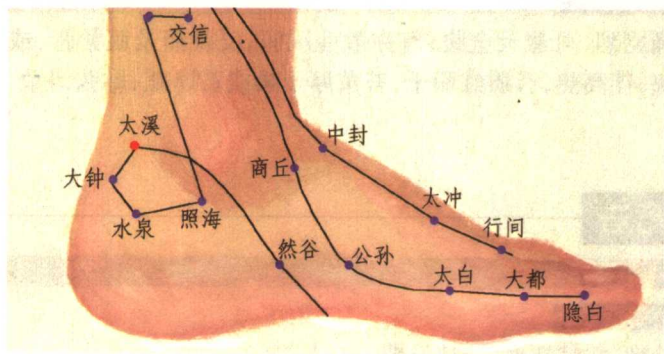


图 1-2-4 太溪

急、慢性阑尾炎(肠痈)

3

JIMANXINGLANWEIYAN(CHANGYONG)

急性阑尾炎是外科常见的急腹症，从其发病部位与临床表现上来分析，是属于中医“肠痈”的范畴。肠痈，是发生于肠道的痈肿，以转移性右下腹痛、伴恶心呕吐、发热恶寒为主症。古代医家因疼痛部位的不同而分为大肠痈、小肠痈，前者为天枢穴附近作痛，后者为关元穴附近作痛。也有据部位来分类的，如有腿屈而不伸者名曰缩脚肠痈。一般大肠痈主要指的是急性阑尾炎，好发于青壮年。本病多属里热实证，病变部位多在肠，涉及胃。病理因素不外气滞、血瘀、湿热。气滞血瘀，不通则痛，故初有走窜不定的气滞痛和后有固定于右下腹的瘀血痛；肠胃受损，传化不利，腑气不降，湿阻中焦，脾失健运，热结于里，则久热化腐而成脓。

临床表现

《金匱要略》曰：“肠痈者，少腹肿痞，按之即痛，如淋，小腹自调，时时发热，自汗生复恶寒，其脉迟紧者，脓未成…脉洪数，脓以成。”多由于热毒内聚，瘀结肠中，而生痈肿的一种病症。临床分为以下两型：气滞血瘀、热毒炽盛。

1. 气滞血瘀

初为脘腹胀痛，绕脐阵痛，随即转移至右少腹，压痛固定，按点加剧，伴发热、呕吐，大便正常或便秘，舌淡红或暗红，苔薄黄，脉弦数。

2. 热毒炽盛

腹痛剧烈，可遍及全腹，有弥散性压痛、反跳痛及肌紧张，或有界限不清之包块，伴高热，舌质红而干，苔黄厚干燥或黄厚腻，脉弦滑数，或洪大而数。

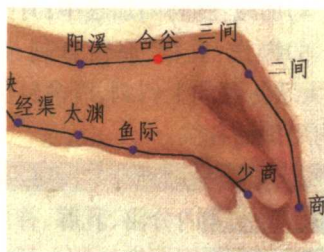


图 1-3-1 合谷

治疗方法

1. 体针治疗

(1) 气滞血瘀

1) 治则：行气活血，清热导滞。

2)处方:合谷(图 1-3-1)、上巨虚、足三里(图 1-3-2)、阑尾穴(图 1-3-3)、阿是穴。

3)方义:本方取手足阳明经穴为主,阳明经为多气多血之经,气血瘀滞首选。取足阳明合穴足三里,以疏导阳明经腑气;再取大肠经下合穴上巨虚,以通调大肠腑气;配手阳明经原穴合谷,以增强通腑之力;阑尾穴为治疗肠痈的经验穴。

4)加减:恶心呕吐加内关、上脘;发热加大椎、曲池;腹胀加大肠俞、次髎。

5)操作:施以泻法,阑尾穴于 12 小时内针刺 1~2 次,留针 30 分~2 小时,间歇运针;足三里、合谷,快速进针,用提插捻转泻法行针,2~3 分出针,可加用电针,疏密波强刺激;阿是穴直刺 1.5~2.5 寸,得气后以胶布固定针柄,留针 12~24 小时。每日 1 次,10 天一个疗程。

(2)热毒炽盛

1)治则:清热解毒,通里攻下。

2)处方:天枢(图 1-3-5)、上巨虚、内庭(图 1-3-6)、曲池(图 1-3-4)、阑尾穴。

3)方义:取足阳明经穴内庭、大肠经合穴上巨虚,荡涤肠胃之湿热,通腑气;再以曲池疏泄阳明郁热,天枢通降肠腑之气机,加以常用的经

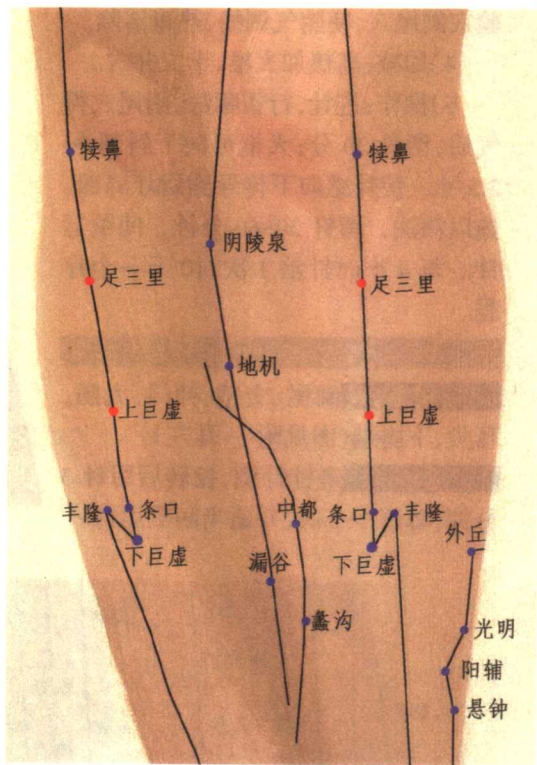


图 1-3-2 足三里、上巨虚

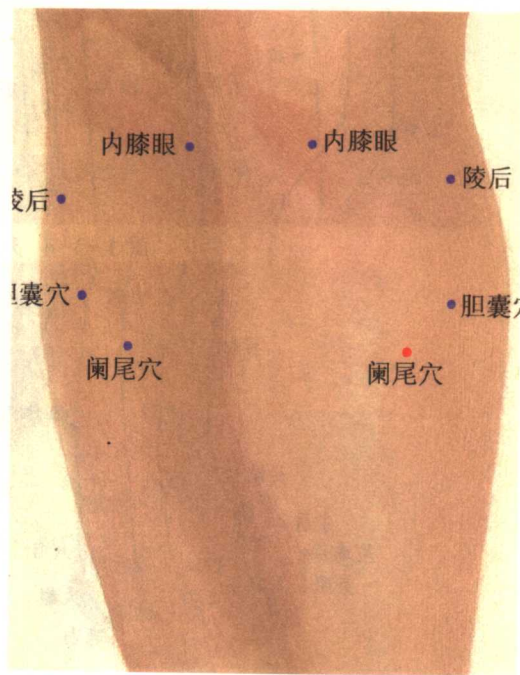


图 1-3-3 阑尾穴

验穴阑尾穴,使腑气调畅,热毒清除。

4) 加减:高热加大椎、十二井穴。

5) 操作:进针,行雀啄法,阑尾穴得气后,留针 30 分;天枢可向下斜刺 2~2.5 寸,使针感向下传导到病灶局部,施以泻法,留针 30~60 分钟,间歇运针。每 4 小时针治 1 次,10 天一个疗程。

2. 耳针治疗

(1) 取穴:阑尾、交感、神门、大肠、耳尖、下脚端(图见附一 耳穴)。

(2) 操作:毫针针刺,捻转后留针 3 分钟,每日 1~2 次,并适当间歇运针。

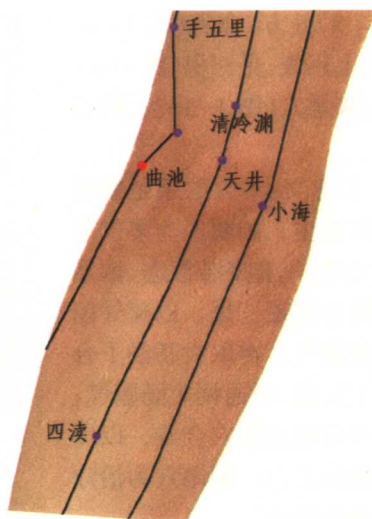


图 1-3-4 曲池

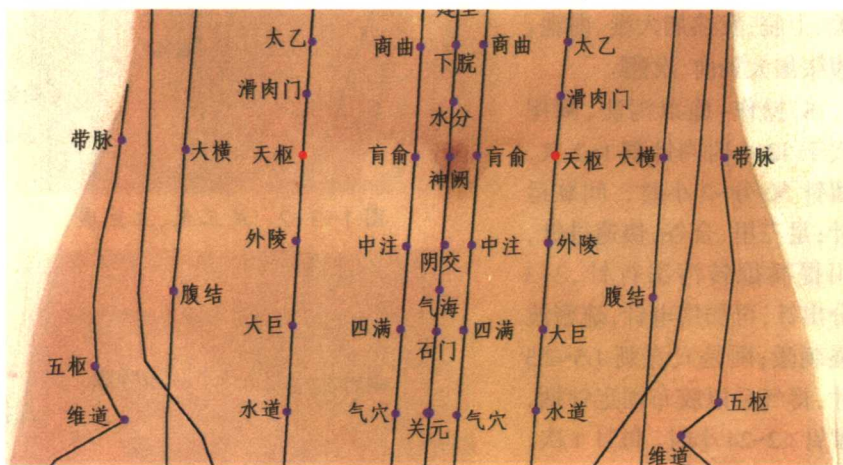


图 1-3-5 天枢

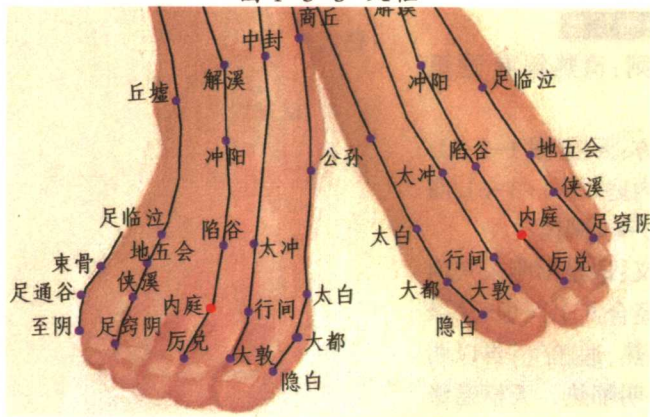


图 1-3-6 内庭

血管栓塞性脉管炎

XUEGUAN SHUANSAXING MAIGUANYAN

4

血管栓塞性脉管炎，是一种周围血管的进行性缓慢的闭塞性炎症疾病，伴有继发性神经改变。它主要发生于四肢中小动脉和静脉，以下肢为多见，且多发生于青年男性。本病初期可见肢端冷麻酸痛，属中医“痹症”范畴；后期脚趾坏死，中医称为“脱疽”或“脱骨疽”。

临床表现

《灵枢·痼疽》谓：“寒邪客于经脉之中，则血不通”。本病根据其发展进程，临床上分为以下三期：局部缺血期、营养障碍期、坏死期。

1. 缺血期(寒湿证)

患者喜暖怕冷，摸之冰凉，皮肤苍白或紫红，足背动脉微弱或不能触及，舌质淡红，苔白腻，脉沉细或涩。

2. 营养障碍期(气滞血瘀)

患肢紫红或紫暗，有瘀点，足下垂明显，剧痛持续。患肢皮肤干燥，汗毛稀少，甚至肌肉萎缩，爪甲变厚，面色暗黄，舌质紫暗，苔白，脉沉细或涩。

3. 坏死期(热毒证)

患肢有游走性红斑，甚则出现干性坏死，干枯焦黑，溃破腐烂，脓水稀薄，剧痛难忍，入夜尤甚，或伴有发热、口渴、便秘、尿多等，舌苔黄燥，舌质红，脉数或弦。

治疗方法

1. 体针治疗

(1) 寒湿证

1) 治则：温经散寒，化湿通络。

2) 处方：足三里（图 1-3-2）、三阴交（图 1-4-1）、解溪、行间（图 1-1-6）。

3) 方义：阳明为

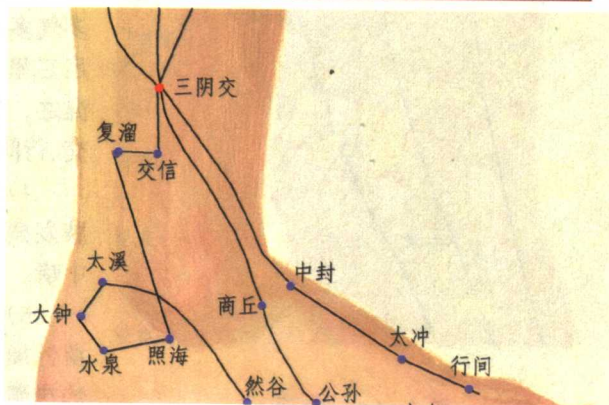


图 1-4-1 三阴交