



针灸治疗常见病证图解 (内科分册)

主 编 张建华

副主编 杨才弟 张兴元

编 委 (以姓氏笔画为序)

王银平 王 婷 王 琳 王福波 牛 乾

冯曙霞 朴雪梅 刘艳艳 陈益丹 陈 倩

陈 晞 陈梅桢 张峻峰 张 静 杨文佳

吴会会 周 典 姚 斐 徐丽英 秦逸人

冀黎平

绘 图 李承建

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明了。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。本书为内科分册,涉及病种 72 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 10 月于上海

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 内科常见病证

一	中风	1	十九	胃下垂	52
二	眩晕	6	二十	胁痛	54
三	痿证	9	二十一	胆囊炎	56
四	病证	12	二十二	腹痛	58
五	癲证	15	二十三	黄疸	61
六	狂证	17	二十四	泄泻	63
七	痴呆	19	二十五	脚气	65
八	不寐	21	二十六	便秘	69
九	嗜睡	25	二十七	脱肛	74
十	脏躁	27	二十八	癃闭	77
十一	惊悸、怔忡	29	二十九	水肿	82
十二	疟疾	32	三十	遗精	84
十三	感冒	34	三十一	阳痿	86
十四	咳嗽	36	三十二	阳强	88
十五	哮喘	39	三十三	早泄	90
十六	呕吐	43	三十四	男性不育症	93
十七	呃逆	45	三十五	疝气	96
十八	胃痛	47	三十六	糖尿病	100
			三十七	单纯性肥胖症	104

针灸

• 目 录

三十八	高脂血症	107	七	中暑	168
三十九	单纯性甲状腺肿	110	八	溺水	172
四十	甲状腺功能亢进	112	九	高热	174
四十一	甲状腺功能减退症	114	十	心绞痛	178
四十二	慢性肾小球肾炎	116	十一	肾绞痛	182
四十三	肾下垂	118	十二	胆绞痛	184
四十四	尿石症	120	十三	胆石症	187
四十五	淋证	122			
四十六	尿失禁	124			
四十七	头痛	128			
四十八	癭病	133			
四十九	美容	137			
五十	抗衰老	141			
五十一	痛风	147			

第二章 急 症

一	休克	150	七	肺结核	207
二	胃痉挛	154	八	疟疾	209
三	昏迷	156	附一	针灸穴位定位索引	211
四	昏厥	161	附二	耳穴索引	236
五	抽搐	163	附图	耳穴	244
六	惊厥	166			

第三章 传染病

一	流行性感冒	189
二	脊髓灰质炎	193
三	流行性乙型脑炎	197
四	急性病毒性肝炎	200
五	慢性病毒性肝炎	202
六	急性细菌性痢疾	205

七	肺结核	207
八	疟疾	209
附一	针灸穴位定位索引	211

附二	耳穴索引	236
----	------------	-----

附图	耳穴	244
----	----------	-----

第一章 内科常见病证

中风

ZHONGFENG

1

中风,又称“卒中”、“偏枯”,大多是指以突然昏仆、不省人事、口眼喎斜、舌强语蹇(语言不流畅),并伴有半身不遂为临床主证的疾病。本证发病急骤,证情复杂,凶险多变,病情变化迅速,具有风的特性,故古人将此病证称为中风或卒中。相当于现代医学的急性脑血管疾病,如脑溢血、蛛网膜下腔出血、脑血栓形成和脑梗死等。一般将脑溢血和蛛网膜下腔出血称为出血性中风;将脑血栓形成和脑梗死称为缺血性中风。可根据病位深浅和病情的轻重、有无意识障碍,将其分为中经络和中脏腑两类。

临床表现

1. 中经络

经络空虚,风邪入中,病在经络,未及脏腑,经络内气血运行阻滞不畅,表现为无意识障碍,但有半身不遂、肌肤不仁、舌强语蹇、口角歪斜、流涎等症。

(1) 肝阳上亢:兼有面红目赤、口苦咽干、眩晕头痛、心烦易怒、便秘尿黄,舌质红或绛,苔黄或燥,脉弦。

(2) 风痰阻络:兼有肢体麻木或手足拘急、头晕、头痛、目眩,苔白腻或黄腻,脉弦滑。

(3) 气虚血瘀:兼有面色苍白、唇青紫、气短乏力、心悸自汗、浑身乏力、偏身麻木、手足肿胀,舌质黯,苔薄白,脉细涩。

(4) 肝肾阴虚:兼有头晕头痛、耳鸣耳聋、失眠、多梦、腰酸

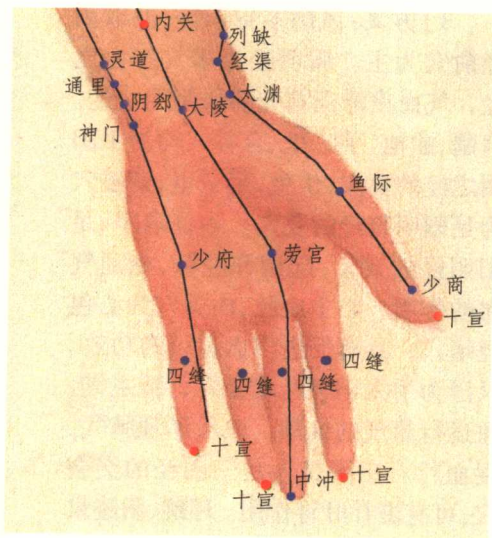


图 1-1-1 内关和十宣

乏力、肢体麻木、目糊、手足拘挛或蠕动，舌质红，苔少，脉细弦。

(5)痰热腑实：兼有口黏痰多、腹胀便秘，舌质红，苔黄腻或灰黑，脉弦滑。

2.中脏腑

病变深中脏腑。患者出现突然昏仆、神志不清或恍惚、嗜睡或昏睡，并见半身不遂、舌强失语、口角歪斜等症状。根据临床症状的不同，又可分为闭证和脱证两种。

(1)闭证：证见神志昏迷、牙关紧闭、两手握拳、面红气粗、喉中有痰鸣声、二便不通，苔黄腻，脉洪大而数。

(2)脱证：证见面色苍白、目合口张、手撒、气息微弱、汗出、四肢逆冷、二便失禁，苔滑腻，脉细弱等。

治疗方法

1.体针治疗

(1)中经络

1)治则：疏通经络，行气活血。

2)处方：上肢：肩髃、曲池、手三里、外关、合谷、内关、尺泽（图1-1-1、1-1-2、1-1-4）；

下肢：环跳、阳陵泉、伏兔、足三里、解溪、昆仑、三阴交（图1-1-3、1-1-5、1-1-6、1-1-7、1-1-10、1-1-12）。

3)方义：风病多犯阳经，故取阳经俞穴为主。阳明经为多气多血之经，气血瘀滞当首先疏通阳明之经。肩髃、曲池、手三里、合谷穴均为手阳明之经的要穴；伏兔、足三里、解溪穴为足阳明胃经的要穴。本证取手、足阳明经的穴位，起调和经脉，疏通气血的作用。心主血脉，内关穴为心包经络穴，具有促进气血运行的功效。尺泽为手太阳肺经之合穴，肺主气，血运行靠气的推动，取尺泽理肺气，促血行。三阴交为足三阴经的交会穴，可有滋补肝肾作用。环跳、阳陵泉为足少阳胆经的俞穴，肝胆互为表

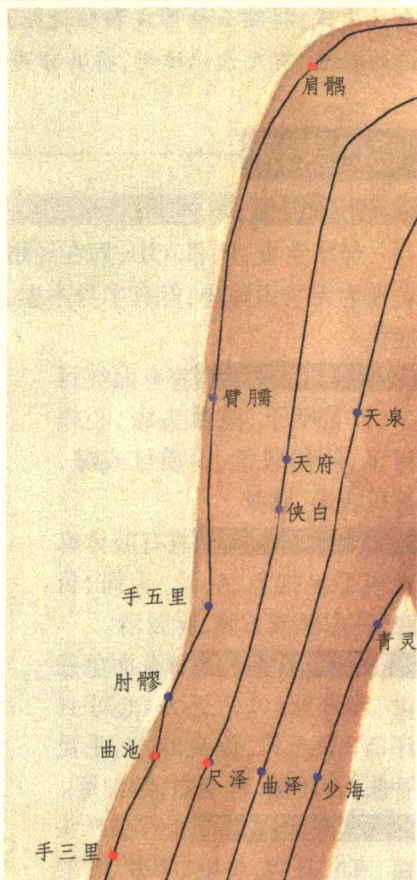


图 1-1-2 肩髃、曲池、尺泽和手三里

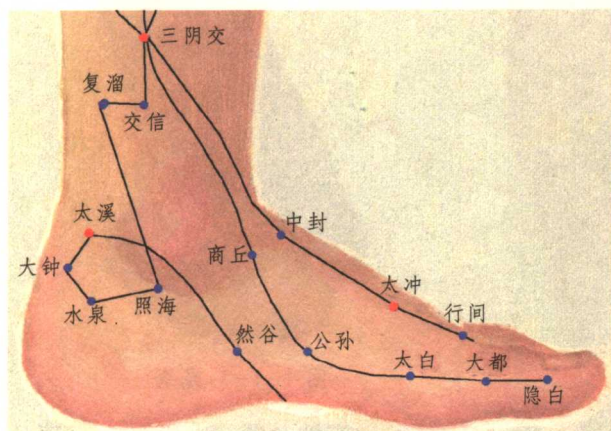


图 1-1-3 三阴交、太溪和太冲

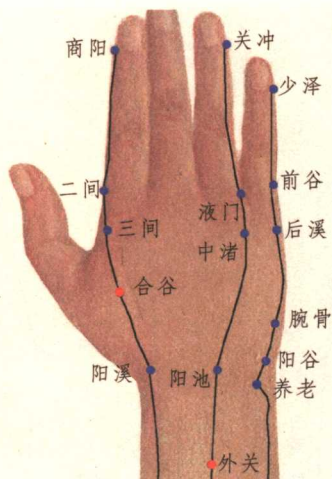


图 1-1-4 合谷和外关

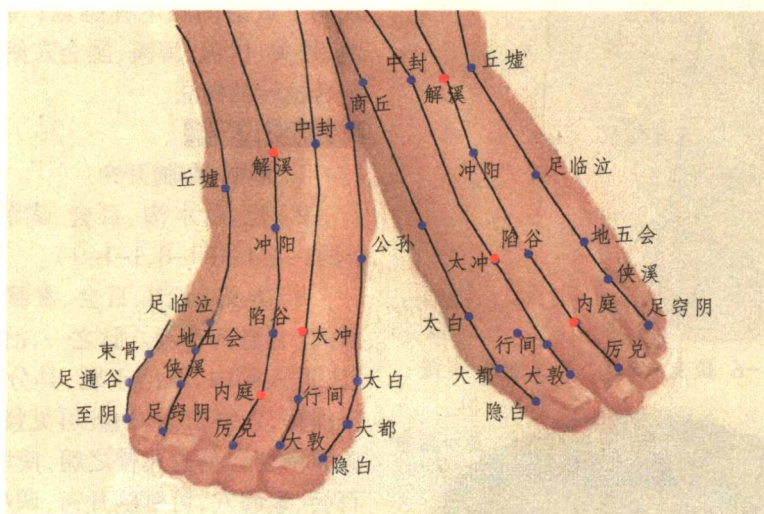


图 1-1-5 解溪、太冲和内庭

里,肝失疏泄,影响全身气机的运行,导致气血运行的障碍,产生气滞和血瘀。外关、昆仑具有疏通四肢经络的功能。

4) 加减:肝阳上亢,加太冲、太溪穴平肝潜阳(图1-1-3、1-1-5);风痰阻络,加丰隆、中脘穴化痰通络(图1-1-6、1-1-11);气虚血瘀,加气海、血海穴益气活血(图1-1-6、1-1-11);肝肾阴虚,加太溪(图1-1-3)、肾俞穴补益肝肾;痰热腑实,加曲池、内庭、丰隆穴清热豁痰(图1-1-2、1-1-5、1-1-6)。

5) 操作:足三里、三阴交穴用提插补法;刺内关穴使用捻转提插相结合的泻法,可持续运针1~1-3分钟;刺尺泽、合谷、手三里、阳陵泉用提插泻

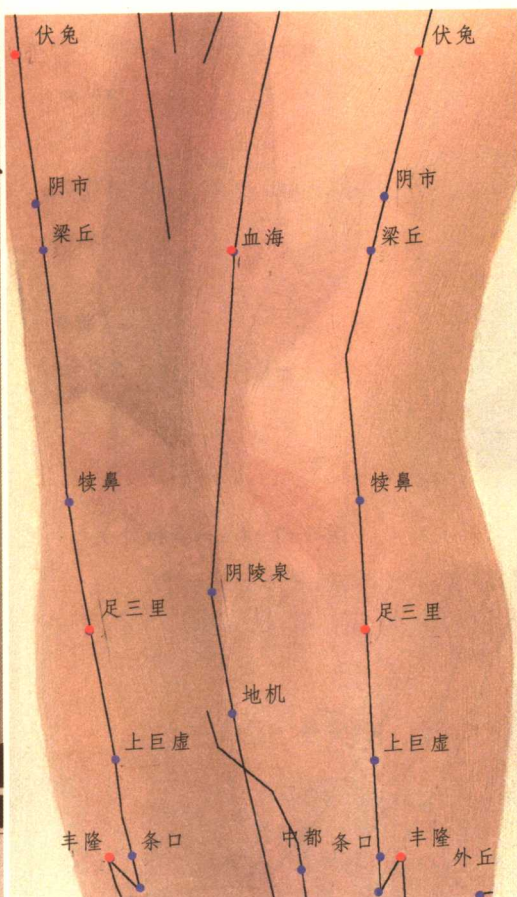


图 1-1-6 伏兔、血海、足三里和丰隆

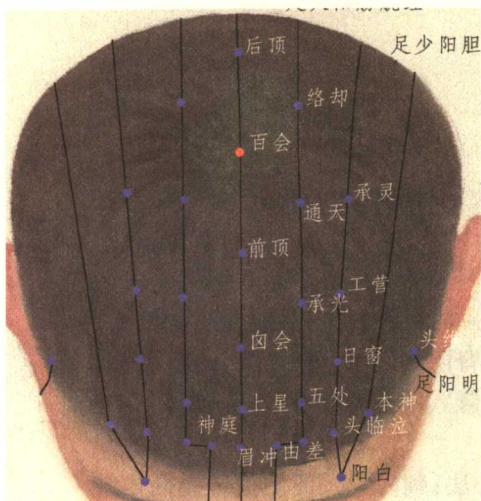


图 1-1-8 百会

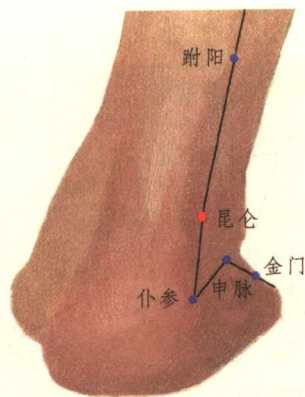


图 1-1-7 昆仑

法,使肢体有抽动感;刺环跳穴,可使用直刺提插捻转结合的泻法,使其出现向下放射的触电样感觉;肩髃、曲池、外关、伏兔、解溪、昆仑穴使用提插结合捻转的泻法。

(2)中脏腑

1)治则:醒脑开窍。

2)处方:水沟、百会、素髌、内关(图1-1-1、1-1-8、1-1-9)。

3)方义:水沟、百会、素髌均为督脉穴。督脉为奇经八脉之一,沿脊内上行,进入脑内,联络于脑;其分支交会于巅顶,入络于脑。由此可见督脉与脑关系密切。脑为元神之腑,使用水沟、百会、素髌穴,可醒脑开窍,调神导气。心主血脉,内关为手厥阴心包经的络穴,可鼓动心气,促进气血运行。心包为心之外围,即可代心受邪,又能代君行令,针刺内关穴可调神开窍,心神复明。

4)加减:闭证加十宣、合谷、太冲、风府穴,开窍启闭(图1-1-1、1-1-3、1-1-4)。脱证加关元、气海、神阙、太冲、内庭、气舍穴,回阳固脱(图1-1-5、1-1-11)。

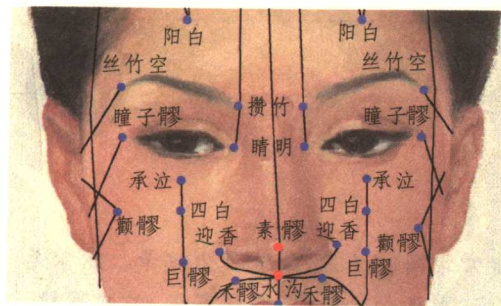


图 1-1-9 素髎和水沟

5) 操作: 水沟、百会、素髎穴用雀啄灸; 关元、气海穴用大艾炷灸; 神阙穴用隔盐隔姜灸或隔附子饼灸, 直至苏醒, 四肢转温为止。十宣用三棱针点刺放血; 内关用捻转泻法, 持续运针 1~3 分钟; 太冲、合谷穴用泻法强刺激。

2. 耳针治疗

(1) 取穴: 心、肝、肾、皮质下、缘中(脑点)、枕、额(见书尾页耳穴附图)。

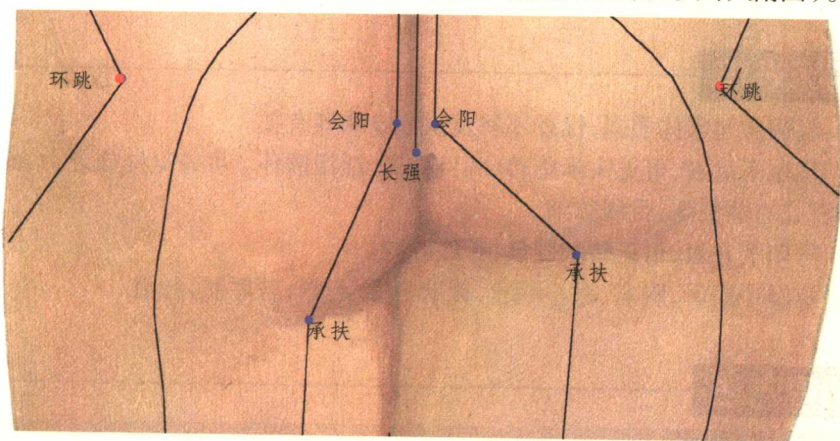


图 1-1-10 环跳

(2) 操作: 用短毫针刺入耳穴, 使之产生酸胀感, 后再留针 40 分钟。留针期间, 对每个穴再给予一次较强的捻转刺激, 以增加疗效。对上述耳穴处, 也可粘贴王不留行籽或磁珠, 嘱患者白天每隔 4 小时对每个穴位按压数次。

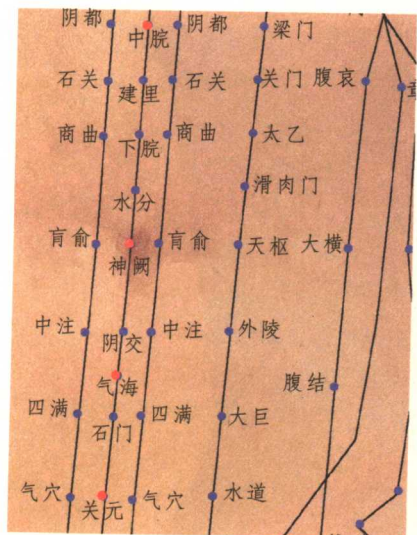


图 1-1-11 中脘、神阙、气海和关元

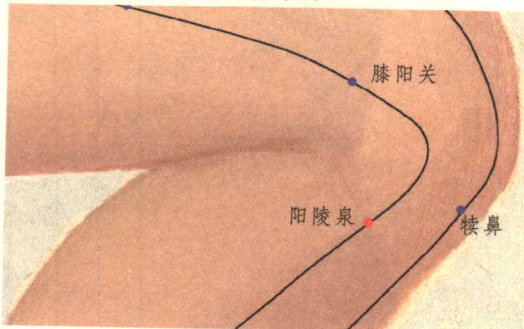


图 1-1-12 阳陵泉

眩晕

XUANYUN

眩是指眼花,晕是指头晕,两者常常同时并见,故统称为眩晕。眩晕是一种常见的症状,轻者闭目片刻即安,重者如坐车船,旋转不定,站立不稳,常伴有恶心、呕吐、汗出、昏倒等症状,或时轻时重,兼见他证而迁延不愈。

本证可见于高血压、动脉硬化、贫血、神经官能症、耳源性眩晕等疾病。

临床表现

起病常与素体质弱,忧思郁怒及饮食厚味等有关。

气血不足者,可见头晕旋转、两目昏黑、泛泛欲仆。可兼见神疲乏力、面色苍白、心悸失眠,舌淡脉细。

肝阳上亢者,可见腰酸腿软,舌红脉弦。

痰湿中阻者,胸痞、恶心呕吐、食欲不振、心烦,苔厚腻,脉滑。

治疗方法

1.体针治疗

(1) 气血不足

1) 治则:培补脾胃。

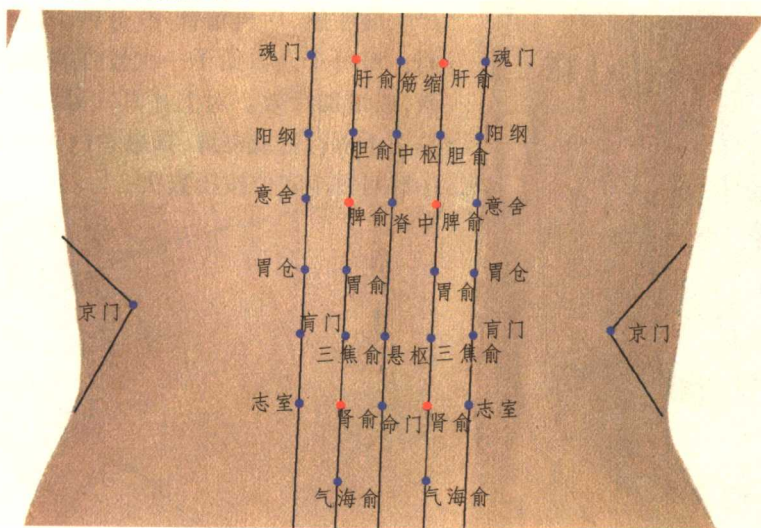


图 1-2-1 肝俞、脾俞和肾俞

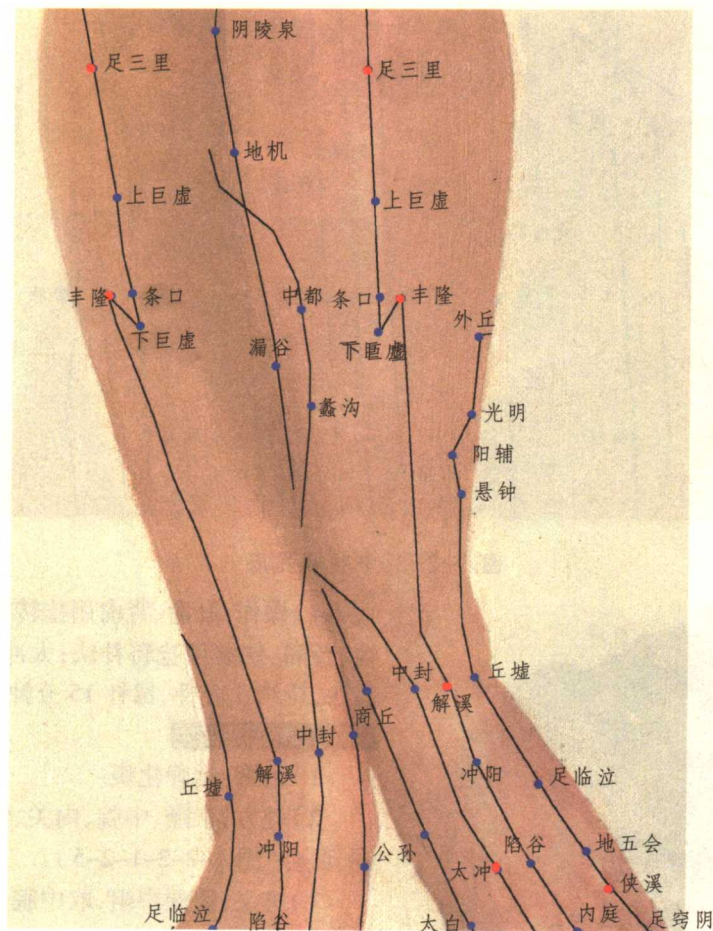


图 1-2-2 足三里、丰隆、解溪、太冲、
侠溪、阴陵泉、行间和隐白

2) 处方:脾俞、足三里、气海、百会、隐白(图 1-2-1~1-2-4)。

3) 方义:本证是由气血不足而发病,治当从培补脾胃着手。取脾俞、隐白、足三里能运化水谷,生精化血,以资生化之源。百会属督脉经穴,具有醒脑开窍,升阳补气的作用;气海为任脉经穴,能填补人体真元之气,二穴相配能补气运血,使髓海得以充养而眩晕自止。

4) 操作:脾俞、足三里、气海用提插补法,隐白、百会可用捻转补法,可持续 1~3 分钟。

(2) 肝阳上亢

1) 治则:清肝潜阳。

2) 处方:风池、肝俞、肾俞、行间、侠溪、太冲(图 1-2-1~1-2-2)。

3) 方义:本证为肾阴不足而肝阳上亢,故取胆经风池、侠溪,肝经行间、太冲。用泻法清泻肝胆上亢之阳;更取肝俞、肾俞,用补法实肝肾之阴,而治其本。

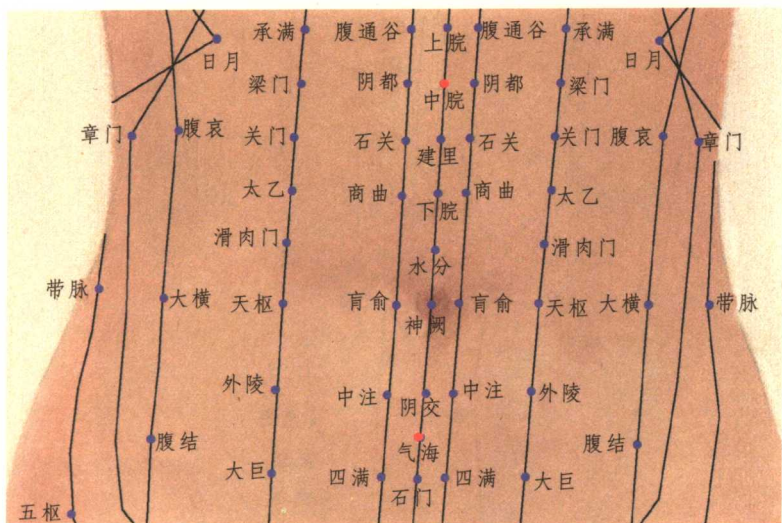


图 1-2-3 中脘和气海

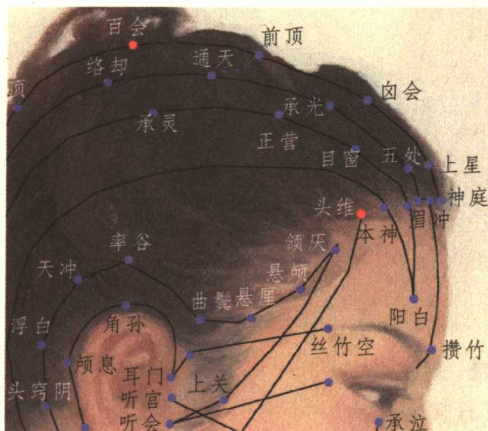


图 1-2-4 百会和头维

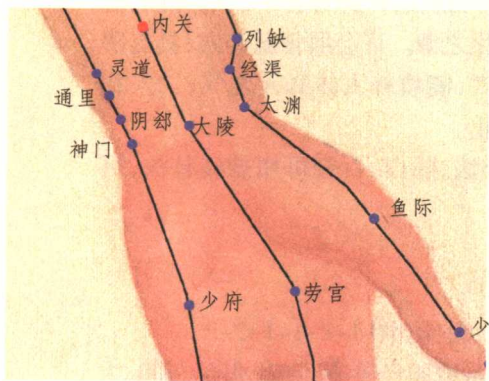


图 1-2-5 内关

4)操作:肝俞、肾俞用捻转补法;风池、行间、侠溪用捻转补法;太冲平补平泻法,持续3分钟,留针15分钟。

(3) 痰湿中阻

1) 治则: 运脾化痰。

2) 处方:丰隆、中脘、内关、解溪、头维、百会(图 1-2-2~1-2-5)。

3) 方义:痰湿中阻,取中脘、丰隆运脾胃以涤痰浊。取百会以升阳补气,则阳气得行以助化痰湿。内关和胃降逆而止呕。近取头维治目眩。解溪能降胃气、化痰浊而治眩晕。

4)操作:丰隆、头维用捻转泻法;中脘、内关、解溪、百会用捻转补法持续3分钟。

2.耳针治疗

(1)选穴:肾、神门、枕、内耳、肝、脾、心(见书尾页耳穴附图)。

(2)操作:每次取穴 2~3 个,中强刺激,留针 20 分钟,间歇运针对上述耳穴处,也可粘贴王不留行籽或磁球,嘱患者白天每隔 4 小时对每个穴位按压数次。

痿证

WEIZHENG

3

痿证又称“痿痹”，是以筋脉肌肉迟缓无力，日久渐至不能随意活动，失去功能为主要症状，或伴麻木、肌肉萎缩等症的一类病证。临床以下肢痿弱多见。现代医学的重症肌无力、肌营养不良、急性感染性多发性神经炎、小儿麻痹后遗症等与本病证候相似。

临床表现

痿证多属五脏内伤，精血受损。由于肺热叶焦，伤津耗气，津失敷布，筋脉失养；或因脾胃虚弱，气血津液生化乏源，肢体痿弱不用；若劳役太过，伤及后天，肝肾不足，水亏火旺，灼津成痿；此外湿热浸淫筋脉，气血运行不利，或因饮食不节而内生湿热，脾不输运，筋肉失养亦可致痿。本病以筋脉肌肉痿软无力、肌肉萎缩、不能随意运动为主要临床表现。

1. 肺热津伤

兼有口渴、咽干、少痰、皮肤干燥、小便黄赤、大便秘结，舌红苔黄，脉细数。

2. 脾胃虚弱

兼有食少纳差、腹胀、便溏、面浮无华、神疲气短乏力，舌淡苔薄白，脉沉细弱。

3. 肝肾亏损

起病缓，腰膝酸软无力，眩晕耳鸣，遗精早泄，月经不调，舌红少苔，脉沉细数。

4. 湿热浸淫

兼见四肢困重、微肿、发热、胸痞脘闷、小便赤，舌红，苔黄厚腻，脉濡数。

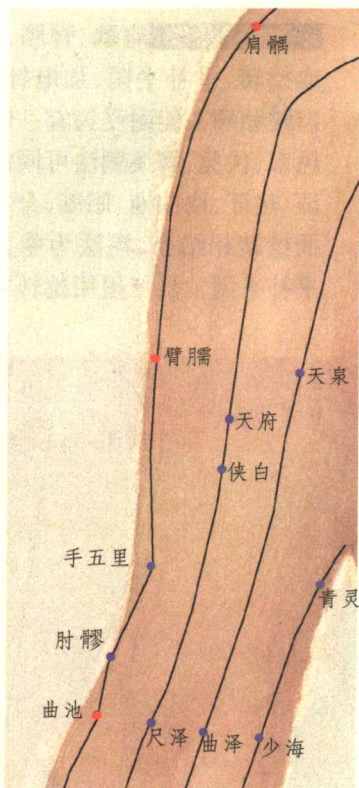


图 1-3-1 肩髃、臂臑和曲池

治疗方法

1. 体针治疗

(1)治则:利湿热,补脾胃,养肝肾。

(2)处方:

上肢:肩髃、臂臑、曲池、阳溪、合谷(图 1-3-1、1-3-2);

下肢:髀关、风市、伏兔、足三里、阳陵泉、悬钟、太冲、解溪(图 1-3-3~1-3-5)。

(3)方义:由于阳明多气多血,主润宗筋,利关节,故选穴取阳明经为主。《素问·痿论》“治痿独取阳明”也为处方选穴提供了依据。阳陵泉为八会穴之筋会,取之以疏经活络。风市、悬钟为局部取穴,以增强疗效。若手足病,可用合谷配太冲以开四关。

(4)加减:肺热加合穴、尺泽,以泻热保津;脾胃虚加脾俞胃俞,培补后天之本;肝肾亏,加肝俞、肾俞,滋养后天;湿热浸淫加阴陵泉、劳宫,去湿泄热。

(5)操作:肩髃、臂臑,提插或捻转,平补平泻,加电针以肌肉跳动病人能耐受为宜;髀关、风市、伏兔、解溪刺法可同前;实证、热证,取曲池、阳溪、合谷,提插捻转相结合,泻法为主,亦可平补平泻,足三里用捻转补法,

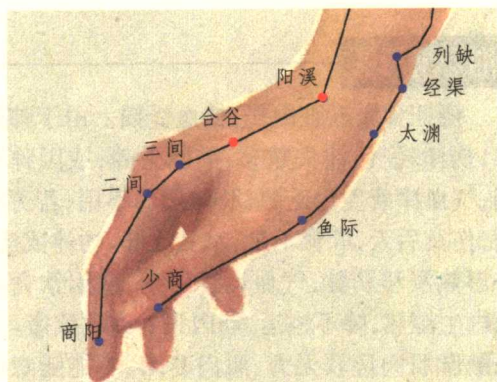


图 1-3-2 阳溪和合谷

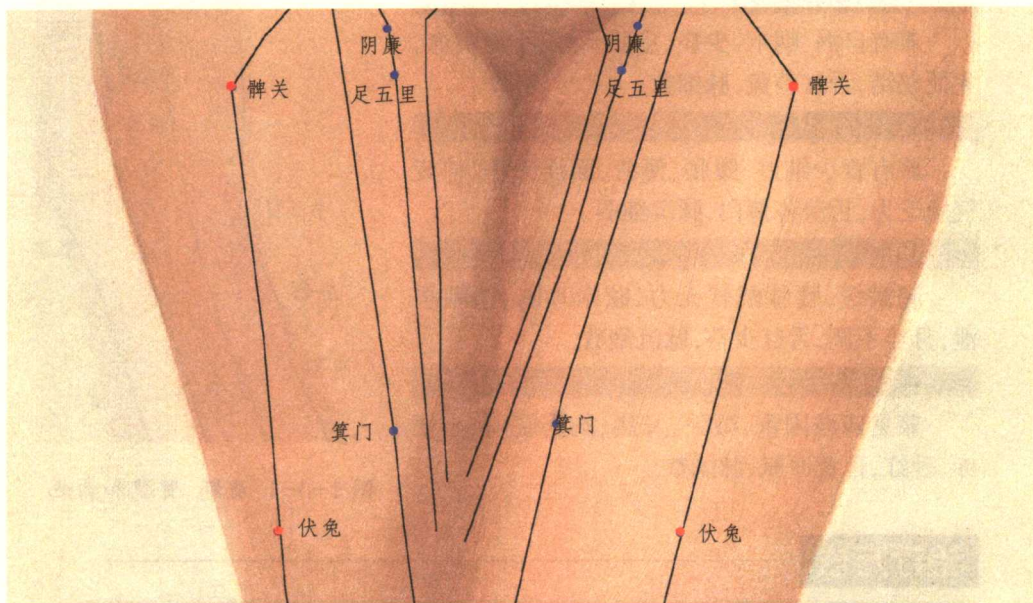


图 1-3-3 髀关和伏兔

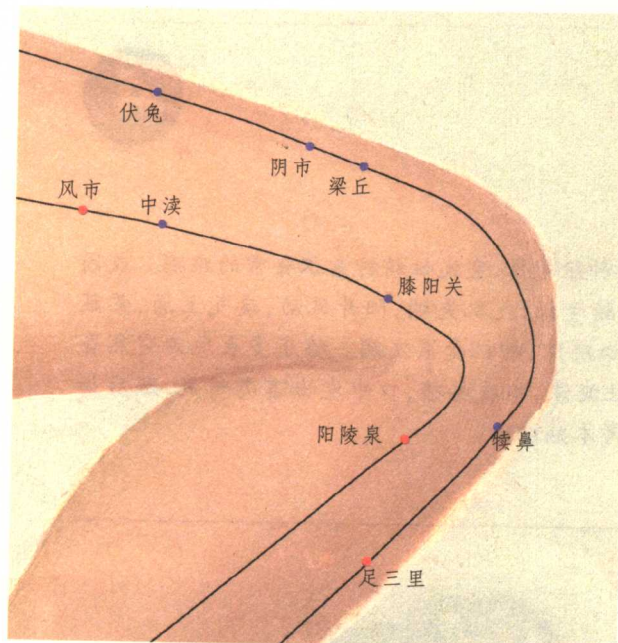


图 1-3-4 风市、阳陵泉和足三里

阳陵泉、悬钟、太冲，用捻转泻法。

2.耳针治疗

(1)取穴：交感、神门及病变相应部位（见书尾页耳穴附图）。

(2)操作：麦芒形或图钉形耳针，刺入耳穴，一次取 2~4 个穴位，一般埋患侧单耳即可，每日自行按压 3~5 次，留针 3~5 天，10 次为一疗程，由于耳部易感染发炎，要注意严格消毒。

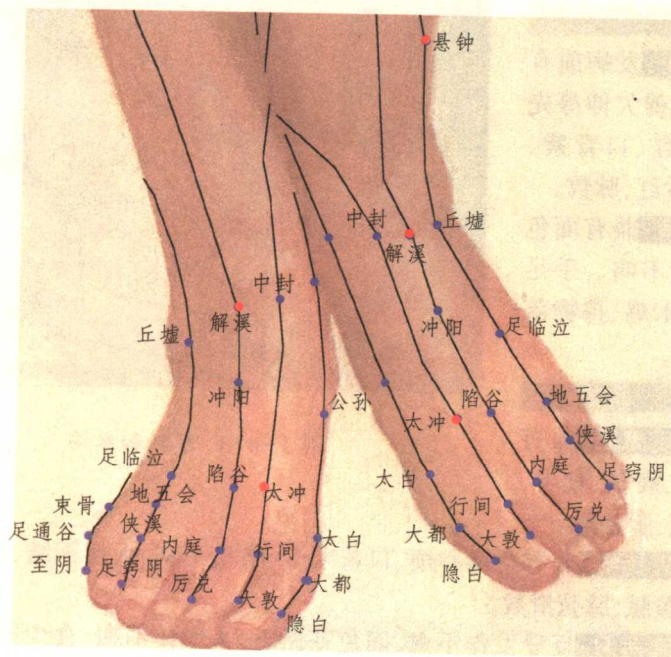


图 1-3-5 悬钟、解溪和太冲

