

SHIYONG ZHEN JIU ZHI
BING FA JING HUA

实用治病法丛书

实用 针灸治病法 精华



肖少卿 等编 著 山西科学技术出版社

实用针灸治病法精华

肖少卿

单健民 编著

黄 晔

JH139/22



山西科学技术出版社

1226473

(晋)新登字5号

实用针灸治病法精华

肖少卿 等编著

山西科学技术出版社出版 (太原并州北路十一号)

山西省新华书店发行 太原新华印刷厂印刷

开本: 850×1168 1/32 印张: 14.25 字数: 357.5千字

1992年11月第1版

1992年11月太原第1次印刷

印数: 1—5800册

ISBN 7—5377—0588—7
R·245 定价: 9.95元

前 言

针灸医学是中华民族的一项伟大发明，它源远流长，历尽沧桑，为中华民族的繁衍昌盛作出了巨大贡献。针灸治病，方法虽然简便，但其收效卓著，立起沉疴。如扁鹊救尸厥，华佗治风瘫，文伯下妊胎，秋夫疗狂癫等已成针坛佳话，流芳千古。时至今日，针灸治病方法与日俱增，不胜枚举。然其内容鱼龙混杂，瑕瑜互见，诚见仁见智，缺乏系统规范，致使后学者难于取舍。作者有鉴于此，故不揣陋识，乃在博综前贤经验和参考现代研究成果的基础上，将当前临床常用的针灸治病方法删其繁杂，择其精要，并结合自己多年的医疗、教学（包括带教研究生、外国进修生、留学生等）和科研体会，汇集精华于一炉，特编撰成《实用针灸治病法精华》一书，以供中医、西医大夫学习针灸和广大针灸爱好者临床应用，并可供针灸、中医、养生康复、推拿、医疗等专业学生学习和参考。

《实用针灸治病法精华》以中医理论为指导，与现代医学知识相联系，以冀珠联璧合，相得益彰。编写全从实际出发，力求采撷精华部分，使针灸治病法由博返约，从而庶可执简驭繁。本书分为上、下两篇及附录。上篇为概论部分，共分三章。简述针灸治病法的起源、形成与发展，以及针灸的治疗作用、原则及处方；着重地介绍了当前临床常用的十多种针灸疗法的具体操作和适应证。下篇为各论部分，共分五章。分别列述了内科病证、外科病证、妇科病证、儿科病证、五官科病证等，计列病证近百种。并于每个病证下列入病因病机、治法、注意事项、验案举例、参考资料等项内容，其中略谈病因病机等而重点论述治法。在治法

中，又以毫针疗法为主，兼及其他疗法。且在“针灸”栏目中，先列治法，后述适应证、处方、方义、随症选穴等，以法统方，是为本书的一大特点。验案举例中的病案，除简介个人治验外，广泛罗集当代针林诸家治验精华，这些验案，均是从多年来公开出版和发行的著作、杂志、论文资料、汇编中精选出来的，部分案例选自《中国当代针灸名家医案》，实为精华中之瑰宝，亦为本书增色不少！参考资料亦来自多年来公开发表及出版的杂志、论文资料汇编和著作之中，绝大部分附有统计学资料，为针灸治病法提供了可靠的临床依据。最后，为附录部分，附有一、常见急症的针灸处理；二、十四经穴一览表；三、经外奇穴一览表，以便读者学习参考。本书附录中的腧穴定位，全部来自国家技术监督局于1990年6月7日发布，1991年1月1日实施的《中华人民共和国国家标准经穴部位》（部分经外奇穴因“国家标准”中未载明而沿用先前资料），系最新内容。上篇第三章第一节中有关耳穴名称、定位、主治及附图的内容来自中国针灸学会1987年7月17日公布的《耳穴国际标准化方案》。全书中有关耳穴的名称一律采用本方案的规定名称（验案举例及参考资料除外），旧名称一概未用。望读者仔细核对。

本书各论中的病证名称，原则上以常用的中医学病名为主，别名及俗称择要述及，部分病证因中医学无确切定名，则采用现代医学病名。为了便于西医阅读本书，在每个病证的概述部分已列入部分西医病名，可资参考。

本书在编写过程中，得到《江苏中医》编辑部缪正来同志热情帮助，谨致谢意！

由于我们水平有限，加之时间仓促，疏漏之处，在所难免，敬请同道不吝指正，不胜感激之至。

编者

目 录

上篇 针灸治病法概论

第一章 针灸治病法的起源、形成与发展	(1)
第一节 针灸治病法的起源与形成.....	(1)
第二节 针灸治病法的发展.....	(3)
第二章 针灸的治疗作用、原则及处方	(7)
第一节 针灸的治疗作用.....	(7)
一、调和阴阳.....	(7)
二、扶正祛邪.....	(8)
三、疏通经络.....	(8)
第二节 针灸的治疗原则.....	(8)
一、补虚与泻实.....	(9)
二、清热与温寒.....	(10)
三、治标与治本.....	(11)
四、同病异治与异病同治.....	(13)
五、局部治疗与整体治疗.....	(14)
第三节 针灸处方.....	(15)
一、经穴主治纲要.....	(16)
二、选穴原则.....	(17)
三、配穴方法.....	(20)
四、特定穴的运用.....	(24)
五、针灸处方的类型.....	(31)
第三章 刺灸疗法	(32)

第一节 刺法	(32)
一、毫针疗法	(32)
二、皮肤针疗法	(41)
三、三棱针疗法	(43)
四、皮内针疗法	(44)
〔附〕皮下留针法	(47)
五、火针疗法	(47)
六、挑刺疗法	(48)
七、耳针疗法	(49)
八、头针疗法	(61)
九、腕踝针疗法	(65)
十、电针疗法	(69)
十一、水针疗法	(71)
第二节 灸、罐法	(76)
一、灸疗法	(76)
二、拔罐疗法	(82)
第三节 其他疗法	(86)
一、穴位埋线疗法	(86)
二、穴位磁疗法	(89)
三、红外线穴位照射疗法	(92)
四、激光穴位照射疗法	(93)

下篇 针灸治病法各论

第一章 内科病证	(95)
第一节 感冒	(95)
第二节 中暑	(98)
第三节 疟疾	(101)
第四节 咳嗽	(104)

第五节	哮喘	(108)
第六节	肺癆	(113)
第七节	呕吐	(116)
第八节	呃逆	(119)
第九节	噎膈	(122)
〔附〕	反胃	(124)
第十节	胃痛	(125)
第十一节	腹痛	(129)
第十二节	泄泻	(132)
第十三节	痢疾	(136)
第十四节	便秘	(140)
第十五节	脱肛	(143)
第十六节	胁痛	(145)
第十七节	黄疸	(149)
第十八节	脚气	(153)
第十九节	水肿	(155)
第二十节	消渴	(159)
第二十一节	胸痹	(161)
第二十二节	惊悸	(164)
第二十三节	失眠	(167)
第二十四节	癫狂	(170)
第二十五节	痫证	(174)
第二十六节	郁证	(177)
第二十七节	淋证	(179)
第二十八节	癃闭	(182)
第二十九节	遗精	(185)
第三十节	阳萎	(188)
第三十一节	疝气	(192)

第三十二节	头痛	(195)
第三十三节	眩晕	(199)
第三十四节	中风	(202)
第三十五节	面瘫	(208)
	〔附〕面肌痉挛	(212)
第三十六节	痹证	(212)
	〔附〕坐骨神经痛	(216)
第三十七节	痿证	(219)
	〔附〕多发性神经炎	(222)
第三十八节	腰痛	(225)
第三十九节	落枕	(229)
第四十节	漏肩风	(231)
第二章	外科病证	(235)
第一节	疔疮	(235)
第二节	乳痈	(238)
第三节	痔疮	(241)
第四节	瘰癧	(243)
第五节	瘰气	(245)
第六节	瘰瘤	(248)
第七节	乳癖	(250)
第八节	肠痈	(252)
第九节	蛇丹	(255)
第十节	丹毒	(257)
第十一节	牛皮癣	(259)
第十二节	脱骨疽	(262)
第十三节	破伤风	(265)
第十四节	扭伤	(268)
第十五节	湿疹	(270)

第十六节	风疹	(272)
第十七节	斑秃	(274)
第十八节	疥腮	(276)
第十九节	腱鞘炎、腱鞘囊肿	(279)
第三章	妇科病证	(282)
第一节	月经失调	(282)
第二节	痛经	(285)
第三节	闭经	(288)
第四节	崩漏	(291)
第五节	带下	(295)
第六节	妊娠恶阻	(298)
第七节	子痫	(301)
第八节	产后血晕	(303)
第九节	恶露不下	(305)
第十节	产后腹痛	(307)
第十一节	乳汁缺少	(309)
第十二节	阴挺	(311)
第十三节	阴痒	(314)
第十四节	更年期综合征	(317)
第四章	儿科病证	(321)
第一节	急惊风	(321)
〔附〕	慢惊风	(323)
〔附〕	脑炎后遗症	(324)
第二节	疳疾	(325)
第三节	小儿泄泻	(327)
第四节	顿咳	(329)
第五节	遗尿	(331)
第六节	小儿痿证	(333)

第五章 五官科病证	(338)
第一节 火眼.....	(338)
〔附〕电光性眼炎.....	(340)
第二节 针眼.....	(341)
第三节 眼睑下垂.....	(343)
第四节 近视.....	(344)
第五节 目翳.....	(346)
第六节 色盲.....	(349)
第七节 斜视.....	(350)
第八节 青盲.....	(352)
第九节 暴盲.....	(354)
第十节 耳鸣、耳聋.....	(356)
第十一节 聋哑.....	(360)
第十二节 聾耳.....	(363)
第十三节 鼻渊.....	(365)
第十四节 鼻衄.....	(368)
第十五节 牙痛.....	(369)
第十六节 咽喉肿痛.....	(371)
附 录	
一、常见急症的针灸处理.....	(378)
二、十四经穴一览表.....	(381)
三、经外奇穴一览表.....	(432)

第一章 针 灸

治病法的起源、形成与发展

针灸学是中国医药学的重要组成部分,是以中医理论为指导,运用针刺与艾灸防治疾病的临床学科,是我国历代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独特的医疗方法。它通过针刺与艾灸方法来调整经络脏腑气血的功能,从而达到防治疾病的目的。针灸治病方法不仅对中华民族的繁衍昌盛作出了巨大贡献,而且也为世界医学的发展作出了一定的贡献。针灸治病方法具有简、便、廉、验、安全、无毒副作用等优点,故在民间广为流传,久盛不衰。随着社会的发展、科学的进步以及历代医学家的长期反复实践,针灸适应症日益扩大。与此同时,针灸治病的方法亦得到不断改进和提高,取得了长足的进展,引起国内外许多专家学者的极大关注。本世纪70年代开始的世界针灸热,又一次给针灸医学走向世界带来了契机,针灸医学已屹立于世界医林之中,成为世界人民共同的科学财富,必将为人类的卫生保健事业发挥其特殊的作用。

第一节 针灸治病法的起源与形成

针灸医学起源于我国,历史悠久,源远流长。根据近代考古学的研究,我国约在50万年以前,已经有了人类,他们已经学会使用简单的石器和骨器,并且也学会了用火(北京人时代)。虽然此时还不可能形成初步的针灸医学理论,却可能已经出现了最为低级与原始的针灸方法。

灸疗的产生应当是在学会使用火之后。人类在用火过程中逐渐发现：身体某部位不慎受到火的烧灼后，反而能够减轻或消除某些疾病的痛苦。另外，一些风湿痛之类的患者，很自然地会进行烤火取暖，也可能会用兽皮、树皮等包上烧热的石块或沙土作局部取暖，这样可以保持更长久的温热。通过长期使用后发现：局部取暖可以减轻或消除某些病痛，这就产生了灸疗的萌芽。起初灸材以树枝干草为主，经过百次实践，终于选用了易于点燃、火力温和、穿透力强并且具有温经通脉作用的艾作为灸治的主要材料，在体表某些特定部位点燃施灸。这在春秋战国时期已有明确记载，《孟子·离娄》中说：“七年之病，求三年之艾”。可见当时艾灸已成为治疗疾病的一种方法。《素问·异法方宜论》说：“藏寒生满病，其治宜灸焫，故灸焫者，亦从北方来。”这说明人们为解除寒病的痛苦而创立了灸法，寒冷的北方是灸法的策源地。

针法的起源可以上溯到远古的石器时代。古代最原始的针刺和切割用具称为“砭石”。《说文》：“砭，以石刺病也。”这是解释针刺方法。砭石是一种经过打磨而制成的锥形、楔形及其他形状的小石器，可以用来叩刺皮肤一定部位，或浅刺出血，或割治排脓等。当身体某处有了痛楚时，很自然地会用手去揉按捶击，以缓解病痛；身体某些部位在野外活动过程中受到意外撞及、碰伤及流血后，却减轻或消除了一些病痛，由此逐渐认识到用一种石器叩击身体某部，或放出一些血液时也可以治愈一些疾病，从而产生了砭刺疗法。1963年，在内蒙古自治区多伦旗头道洼出土一枚砭石，长4.5cm，一端扁平，有半圆形刃，可用来切开痈肿；另一端有锋呈锥形，可以作针刺用，这种砭石，亦可称为石针。

除此之外，古代还有骨针、竹针和陶针等。我国大约在山顶洞人文化时期（10万年前），骨器制造更加进步，已经有了比较

精细而坚韧的骨针，这时就有可能将骨针应用于治疗疾病。另外，也可能应用竹针治病。因为古代文字“针”字有的写成“箴”，说明当时针具中也有竹制的。到了仰韶文化时期（公元前8千年左右），黄河流域发展了彩陶文化，陶器的出现，就有可能利用破碎的陶片代替砭石用于医疗，如目前有些少数民族地区仍有陶针疗法。

随着人类智慧和社会生产工艺技术的不断提高，出现了金属针具。金属针具的应用，大约始于青铜器时代，到了商代，由于冶炼技术的进步，金属工具已经广泛应用于生产劳动中，也为针具的改进和提高提供了物质条件。以后又发明了冶铁术，铁针也得以广泛应用于医疗。到了战国时期，又发明了炼钢技术，此时针具的制作和应用才达到比较精细的阶段，可根据用途需要制成各种形状的针具。《灵枢·九针十二原》中就有关于九针形态和用途的详述。关于九针的制作在《帝王世纪》中有“伏羲氏……画八卦……乃尝味百药而制九针，以拯夭枉焉”的记载，在《路史》也有“伏羲尝草制砭”的记载，虽然是一种传说，却反映出针刺疗法的起源是与人类的生产活动以及生活方式密切相关的。九针可能就是青铜器时代萌芽，到铁器时代才发展完成的，是当时人类医学的宝贵财富。待至九针的出现，针刺疗法已具有一定规模，其后，随着生产技术的发展，还出现了金针、银针（我国考古工作者在河北满城西汉刘胜墓葬中发掘出医用金针四根、银针五根，形状与九针中的锋针、圆针、圆利针等相合，这是关于古代针具的重要发现）、马衔铁针、合金针等。

第二节 针灸治病法的发展

针灸治病属于“外治”范畴，初始的针灸方法极其简单，人

们并不知道有穴位存在，所以治病方法既直观又带有很大的偶然性，在应用砭石叩击体表、割治脓疡时，或在用火力烧灼、熏熨肌肤时，几乎都采用以痛为腧的方法。1973年在长沙马王堆三号汉墓出土的《足臂十一脉灸经》、《阴阳十一脉灸经》、《五十二病方》中，都没有穴位的记载，具体治法只是“皆灸臂阳明脉”、“灸其泰阴、泰阳”等。但随着医疗实践活动不断深入，陆续发现压痛点、体表反应点以及体表反应点与脏腑疾病的特定联系等，从而逐步形成了穴位的概念。《黄帝内经》中已记载了160个穴位，到晋代皇甫谧著《针灸甲乙经》时已记载了349个穴位，清代李学川著《针灸逢源》时增至361个穴位。此外，从唐朝以来，还发现奇穴几百个，由于经穴学的发展，使针灸治病的选穴方法显得灵活多样，更能适合病情需要。

针灸治疗疾病必须以经络理论为指导，但在《黄帝内经》以前，经络理论尚未形成，治疗多半停留在以痛为腧阶段，而在《黄帝内经》中已对经络理论进行了概括总结，后经《针灸甲乙经》、《千金方》、《十四经发挥》等著作对经络理论进一步整理补充后，已成为针灸治病时辨证归经、循经取穴的重要理论依据。

自从有了金属针具之后，针刺方法大为丰富。在治疗过程中，观察到运用不同的操作方法，能起到不同的作用，并各有其适应证，从而创造了多种针刺方法。如《内经》中就有“十二刺”、“五刺”、“九刺”以及疾徐、捻转、提插、开合、迎随、呼吸等不同补泻针法。《难经》继承《内经》理论，对针刺补泻手法又有发挥，以后历代医家均有创新，元代和明代的针灸著作，如窦汉卿的《针经指南》、徐凤的《针灸大全·金针赋》、高武的《针灸聚英》、杨继洲的《针灸大成》中都有关于针法的论述。近代针具在古代针法基础上有了新发展，如梅花针（皮肤针）就是集杨刺、短刺、毛刺于一体发展而来的新针具。另外，

近代针法与其他疗法相结合创造出许多新针法，如针刺与电刺激相结合发展为电针疗法，与药液作用相结合发展为水针疗法，利用红外线、紫外线、激光等的穴位照射法，利用针刺与外科手术相结合发展成的挑治法、割治法、穴位穿线埋线结扎疗法。还有根据施术部位不同而有耳针疗法、头针疗法、面针疗法、足针疗法、手针疗法、腕踝针疗法、鼻针疗法等等。

最早的灸法专著《足臂十一脉灸经》、《阴阳十一脉灸经》中关于灸法的记述已较为丰富，从灸法类型看，已有隔物灸、加药灸及其他物灸（如“灸梓叶”等）；从治疗疾病的范围来看，有病足小指废、产聋、头痛、项痛、目痛、脊痛、腰痛、心痛、肝痛、乳内廉痛、痈、疥、痔等近百种不同的疾病，并采取了分脉治疗的方法。其后，灸法又在不断发展。古代一般应用直接灸，艾炷大而壮数较多，唐、宋时期有人主张累积灸，达百壮之多。《扁鹊心书》中还载有病人服用“睡圣散”至昏睡后再施灸以减轻疼痛的方法。早在晋、唐时期，艾条就与别的药物结合起来，成为各种间接灸。如《肘后方》、《千金方》等书记载的隔蒜灸、豆豉灸、黄蜡灸、隔盐灸、黄土灸；后来又有隔姜灸、硫黄灸、温脐灸等。在《千金方》中还有利用竹筒及苇筒塞入耳中，在筒口施灸以治耳疾的记载，这开了器械灸的先河，近代发展为温筒灸。明代还有“神针火灸”，后来发展成“雷火针”及“太乙神针”等，近代又发展成艾条灸及药艾条灸。明代还有用灯草蘸油点火在皮肤上直接烧灼的“灯火灸”和利用铜镜聚焦日光作为施灸热源的“阳燧灸”。此外，宋代针灸医籍中还有利用某些刺激性强的药物如毛茛叶、芥子泥、斑蝥末等贴敷穴位使之发泡的“天灸”或“自灸”，这当与温热灸有异。近代又有针刺与艾灸相结合的温针灸及温灸器灸等灸疗方法。

历代医籍中，“重针轻灸”或“重灸轻针”的观点时有所

见，然孙思邈却力倡针灸并重。他认为“若针而不灸，灸而不针，皆非良医”，这一思想对后世针灸治病具有深远的影响。

与灸法相近的拔罐疗法，古称“角法”。在材料上由陶、竹罐向玻璃、有机玻璃罐发展；在吸拔方法上由点火、煮水排气向机械排气发展。运用的种类也趋向多样化，如有单罐、排罐、闪罐、走罐，以及与皮肤针、三棱针合用的刺络拔罐及与毫针合用的针罐等。

由于针灸治病方法及手段不断改进与扩展，针灸治疗的病种日益增多，如在《内经》中只介绍了60种病证的治疗方法，《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数种针灸治疗方法，宋代王执中《针灸资生经》中已发展到195种病证，至明代《普济方》中有关针灸疗法的病证共载入207种，其中包括喉劳、风痉、风痹、历节风、伤寒热气、身寒痹、伤寒无汗、黄疸、脑痛、头眩、头肿、青盲、鼻有息肉、口眼喎、口齿疳疮、咽喉鸣、心痛、心喜笑、胆虚、心腹坚大、癆瘵、骨痛、肠痛、喘、唾、足杂病、脚弱、阴萎缩、虫兽伤、妇人气血痛、初生诸疾、杂病等内、外、妇、儿诸科病证。近代针灸适应证多达300余种，其中对100种左右病证具有较好或满意的疗效，联合国世界卫生组织（WHO）已向全世界推广43种病证的针灸治疗。

近年来的针灸治病方法又有新的进展，强调了辨病治疗的重要性，疗效明显提高；重视理法方穴规范化，近年来出版的《中国针灸治疗学》、《中国针灸处方学》等著作均能阐明病机，以法定方，解释方义，使研习者颇多收益；治疗方法亦趋向多样化，声、光、热、电、磁等针灸仪器已进入针灸临床，并初步取得成效；观测指标趋向量化，探讨刺激量问题已成为重要课题，评价针灸的治疗作用已有了许多客观化的指标。随着针灸学科的不断发 展，针灸治病方法必将有突破性的进展。