

百病单穴针灸灸验方

李磊 编著

• 最简单的方法
• 往往是最有效的方法 •

上海中医学院出版社

百病单穴针灸验方

李 磊 编著

上海中医学院出版社

(沪)新登字 206 号

百病单穴针灸验方

李 磊 编著

上海中医学院出版社出版发行

(上海零陵路 530 号 邮政编码 200032)

新华书店上海发行所经销 常熟市新华印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 4.25 字数 86,000

1994 年 1 月第 1 版 1994 年 1 月第 1 次印刷

印数: 1—5 000

ISBN 7-81010-239-7/R · 233

定价: 4.40 元

内 容 提 要

本书突出了针灸疗法简单易学、奏效迅速的特点。以临床实用为目的,辑取了九十余种常见病症的针灸单穴治法。所选各方都是经过作者长期运用、临床证明确实有效者。依病列方,每方只取一穴,并对其如何取穴、具体操作以及注意事项等作了详细说明。本书以作者多年来的临床经验为基础,每种治疗方法后多列举古代针灸文献,特别是现代临床报道作为佐证。治法简明,易学易用,言之有据,验之有效。是一本不可多得的针灸临床经验著作。可供广大针灸临床医生和其他爱好针灸疗法的医务工作者参考。

前 言

针灸疗法一向以操作简单、见效迅速著称，而应用单穴治疗疾病应该是最基本的治法。

《内经》中针灸取穴多取阿是穴，即所谓“以痛为输(腧)”(《灵枢·经筋》)。或“以手疾按之，快然，乃刺之”(《灵枢·五邪》)，或“切之坚痛，如筋者，灸之”(《素问·骨空论》)。这种方法，现在临床上仍在应用。在压痛点或反应点上取穴，其疗效往往超过选用其他腧穴。

“以痛为输”便是单穴治法的一种。

从穴位的发展来看，先有阿是穴，然后才有奇穴和经穴。奇穴、经穴除了比阿是穴多了具体的名称和固定的部位以外，其主治作用也常常是阿是穴的扩展和增加。但名称的给予、部位的确定和主治范围的扩大，并不说明穴位的相对特异性也有所改变。每一穴位通常只对某些脏腑器官的疾病起治疗作用。

不同的穴位有着不同的适应症，针灸不同的穴位便可以获得不同的疗效。穴位的主治功能和相对特异性，奠定了针灸腧穴学和治疗学的基础。而如何对众多的穴位进行取舍，自然就成了针灸临床的关键。

古人的针灸取穴是比较简单的。在流传下来的历代针灸

歌赋中，单穴独用占了很大的比重。虽然随着中医药物治疗的进步，针灸也出现了配穴处方，但繁复的针灸处方，实际上并不切合临床实用。况且，绝大多数针灸处方，都只不过是若干单穴的简单组合而已。

因此，对初学者来说，要想有效地治疗疾病，至少应该从应用单穴开始。

本书以临床实用为目的，辑取了作者对近百种常见病症的针灸简易治法。每方只取一穴。或受之于师，或证之于友，或悟之于心，均经过作者的有效验证。治法简明，易学易用。希望能为初学者提供临床上的参考。

最简单的方法往往是最有效的方法。

李 磊

一九九三年七月记于上海中医学院

编写说明

1. 本书以切求实用为目的。所选各针灸方均是经过作者长期运用,临床证明确实有效者。

2. 全书共列病症九十余种。病症名称系根据当前针灸临床实际,以现代医学病名为主,偶而采用中医病名。

3. 每种病症下简要叙述了该病症的概念、发病原因、主要临床表现和诊断要点。除必要者外,未一一列举中西医对应病名。

4. 强调针灸的简明治法。每种病症下列出针灸疗法的有效处方,多为一方,最多不超过三方。

5. 每方只取一穴。分别按取穴、定位、操作方法、注意事项、文献参考各条进行叙述。

6. 各穴的名称、定位,以国家技术监督局 1990 年 6 月 7 日发布,1991 年 1 月 1 日开始实施的《中华人民共和国国家标准·经穴部位》为准。

7. 操作方法中除经特别说明外,均采用毫针刺法。所用毫针为 28 号($\phi = 0.38\text{mm}$)1.5 寸(40mm)。

8. 注意事项是指在治疗本病症、本穴位时,针灸的一些有关事项。施行针灸疗法的一般注意事项未予列出。

9. 文献参考是指选用此穴位治疗该病症的古代文献依

据及他人 在报刊上发表的类似治疗经验。见仁见智，与作者治法不尽相同，希读者注意。

10. 书后附有所用穴位图和常用针灸歌赋，以备参考。

目 录

前言

编写说明

各科病症验方

1. 高热	1
2. 昏厥	2
3. 休克	2
4. 中暑	4
5. 溺水	5
6. 流行性感冒	6
7. 细菌性痢疾	8
8. 疟疾	9
9. 流行性腮腺炎	10
10. 咳嗽	11
11. 支气管哮喘	13
12. 心绞痛	16
13. 心律失常	17

14. 高血压	18
15. 呕吐	19
16. 呃逆	21
17. 胃痛	22
18. 腹痛	24
19. 腹泻	26
20. 便秘	27
21. 胃下垂	29
22. 胆绞痛	29
23. 术后腹胀	31
24. 肾绞痛	31
25. 阳痿	32
26. 遗精	33
27. 眩晕	34
28. 失眠	35
29. 狂证	36
30. 癫痫	37
31. 瘧病	38
32. 梅核气	39
33. 晕动病	40
34. 头痛	41
35. 偏头痛	43
36. 面神经麻痹	44
37. 坐骨神经痛	45
38. 股外侧皮神经炎	46
39. 阑尾炎	47

40. 乳痈	48
41. 痔疮	49
42. 直肠脱垂	50
43. 荨麻疹	52
44. 湿疹	53
45. 带状疱疹	53
46. 丹毒	54
47. 神经性皮炎	55
48. 银屑病	56
49. 白癜风	57
50. 疣	58
51. 斑秃	59
52. 鸡眼	59
53. 冻疮	61
54. 颞下颌关节功能紊乱症	61
55. 落枕	62
56. 颈椎病	63
57. 颈肩痛	64
58. 肩背痛	66
59. 胸痛	67
60. 肋肋痛	68
61. 肋软骨炎	69
62. 肩关节周围炎	70
63. 岗上肌肌腱炎	71
64. 肱二头肌肌腱炎	72
65. 肱骨外上髁炎	73

66.	腱鞘囊肿	74
67.	桡骨茎突部狭窄性腱鞘炎	75
68.	急性腰肌扭伤	76
69.	第三腰椎横突综合征	78
70.	腰肌劳损	79
71.	梨状肌综合征	80
72.	髌下脂肪垫损伤	81
73.	足跟痛	81
74.	软组织损伤	83
75.	疼痛	85
76.	痛经	85
77.	胎位不正	86
78.	百日咳	88
79.	婴幼儿腹泻	89
80.	疳积	90
81.	遗尿	92
82.	近视	93
83.	目赤肿痛	94
84.	耳鸣	95
85.	鼻塞	96
86.	鼻衄	98
87.	咽喉肿痛	100
88.	急性扁桃体炎	101
89.	慢性咽炎	103
90.	牙痛	104
91.	舌强	105

附录

1. 本书所用穴位图·····107
2. 常用针灸歌赋·····110
 - (1) 四总穴歌·····110
 - (2) 马丹阳天星十二穴主治杂病歌·····110
 - (3) 通玄指要赋·····113
 - (4) 百证赋·····115
 - (5) 玉龙赋·····117
 - (6) 胜玉歌·····119

各科病症验方

1. 高 热

高热指体温升高达 39°C 以上,是临床上常见的急症之一。多由感染、过敏反应、变态反应等所引起。中医称之为“壮热”、“实热”、“大热”。常伴有肌肤灼热、出汗、口渴、喜饮、呼吸及心率加快、烦躁不安等全身症状,严重者则可出现意识障碍。

取穴 大椎

定位 在背上部,后正中线上,当第1胸椎棘突与第7颈椎棘突之间的凹陷处。坐位低头取穴(图6)。

操作方法 微向上斜刺,刺入约1寸深。得气后施以提插捻转手法,强刺激。留针10~15分钟。出针后,再用毫针或用三棱针散刺大椎穴周围,加拔火罐,出血量约3~5毫升。

注意事项 针刺时不宜过深,以免伤及脊髓。

文献参考

1. 《针灸甲乙经》:“伤寒热甚烦呕,大椎主之。”
2. 盛氏应用针刺大椎穴治疗急性热病共274例。用2寸毫针,直刺1~1.5寸。得气后施平补平泻手法,待针感下传时即停止行针。留针40分钟。针前体温最高的 40.5°C ,最低的

37.6°C,平均38.8°C。针刺后188例有不同程度退热。针后30分钟,降温最多为1.5°C,最少为0.2°C,平均为1.4°C。(盛灿若:大椎穴退热作用的初步介绍,浙江中医杂志,(3): 17,1964)

2. 昏 厥

昏厥是指以突然昏倒,不省人事,四肢厥冷为主症的一种病症。多由体质虚弱或情志变化所致。患者始觉疲乏无力,眼前昏黑,泛泛欲呕,继而突然昏倒,不省人事,面色苍白,汗出肢冷,脉搏细弱。昏厥一般时间较短,醒后无后遗症。本病属于中医“郁冒”、“昏仆”、“薄厥”、“尸厥”、“厥逆”的范畴。

取穴 内关

定位 在前臂掌面的下段,当曲泽与大陵的连线上,大陵(腕横纹)上2寸,掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间,约与外关相对。舒腕仰掌取穴(图8)。

操作方法 取双侧穴位。直刺1寸左右。强刺激,持续行针至苏醒为度。

文献参考 韩氏应用内关穴治疗昏厥33例。取单侧内关穴,60岁以上则取双侧。轻微捻转和震颤交替使用,不留针。除2例5分钟后苏醒外,其余病例均在1分钟左右苏醒。(韩祖濂:针刺内关治疗昏厥33例,浙江中医杂志,21(11):511,1980)

3. 休 克

休克是由感染、出血、脱水、心功能不全、过敏、严重创伤

等原因引起的以微循环血流障碍为特征的急性循环功能不全综合征。其病理生理特点为有效循环血量减少,重要器官血流灌注量不足,组织缺血、缺氧而造成代谢紊乱和细胞受损。主要临床表现为血压下降、面色苍白、四肢湿冷、脉搏细数、烦躁不安、反应迟钝、神志模糊、甚至昏迷。本病属中医“厥证”、“脱证”的范畴。

方 一

取穴 水沟(人中)

定位 在面部,当人中沟的上1/3与中1/3交点处。坐位或仰卧位取穴(图1)。

操作方法 向上斜刺,刺入约1寸左右。施以捻转提插手法,强刺激,持续行针至症状改善为止。

注意事项 本法可作为休克治疗的应急措施。

文献参考 张氏应用针刺水沟(人中)穴治疗1例一氧化碳中毒性休克和2例青霉素过敏性休克,进针后施捻转手法,强刺激。均取得一定疗效。(张逸松:针刺人中急救一氧化碳中毒及青霉素过敏性休克,上海中医药杂志,(1):36,1962)

方 二

取穴 关元

定位 在下腹部,前正中线上,当脐下3寸,曲骨穴上2寸。仰卧位取穴(图5)。

操作方法 用大艾炷直接在穴位上施灸,不计壮数,或采

用艾条灸,艾火与皮肤表面的距离以病人能够耐受为度。

注意事项 在休克早期艾灸关元的疗效较好,可作为休克治疗的应急措施。

文献参考 杨氏应用关元穴艾条灸治疗休克患者共30例,其中失血性休克7例,感染性休克23例。施灸15分钟,艾火与皮肤表面的距离以病人能够耐受为度。结果显效6例,有效16例,无效8例,有效率为73%。(杨日初:艾灸关元对休克患者血压和指温的影响,上海针灸杂志,(1):1,1985)

4. 中 暑

中暑多因在烈日之下或高温环境中长时间停留或工作所致。机体热平衡失调,机体代谢产热增加而散热困难,造成热量蓄积即可发生中暑。轻者可有体热、多汗、头昏、耳鸣、胸闷、心悸、口渴、恶心、四肢无力、脉细弱而快等现象,重者则可出现烦躁不安、神昏痉厥等症。根据病情的轻重和主要症候表现,中医有“伤暑”、“暑厥”、“暑风”等名称。

方 一

取穴 大椎

定位 在背上部,后正中线上,当第1胸椎棘突与第7颈椎棘突之间的凹陷处。坐位低头取穴(图6)。

操作方法 微向上斜刺,刺入约1寸深。得气后施以提插捻转手法,强刺激。留针10~15分钟。出针后,再用毫针或用三棱针散刺大椎穴周围,加拔火罐,出血量约3~5毫升。