

针灸眼科学研究进展

主 编	李复峰		
副主编	赵桂兰	连小吾	
编 者	李复峰	赵桂兰	吴丽娜
	罗振英	连小吾	姜丽荣
	李 岩	李宏媛	赵国志

黑龙江科学技术出版社

前 言

针灸学是中国医学的重要组成部分，现已成为世界医学的一颗灿烂明珠。针灸学经过数千年的实践已走向系统的分科，针灸眼科就是其中一个独立的分科。用针灸治疗眼科疾病历史悠久，积累了宝贵的经验。这些丰富而又宝贵的经验散载于浩如烟海的医籍及各类期刊之中，至今尚无人把她归纳整理出来，无数针灸学家研究出来的针灸成果得不到充分的推广应用，一些针灸工作者想利用这些经验，也苦于查找资料艰难而却步，从而影响了针灸眼科学的进一步发展。把这些宝贵的针灸眼科文献整理发掘出来，让其服务于全人类，是目前针灸研究亟待解决的任务。

我们对起自战国时期，止于清末各医书中有关针灸眼科的文献及近代发表于各期刊中的针灸眼科论文进行了广泛的查阅摘录，并把已查到的资料按病种分类，择其精粹，以综述的体例撰写成《针灸眼科学研究进展》一书。我们力争把已发表的针灸眼科文献查全，由于种种原因不能如愿，但也收录了百分之九十五以上的针灸文献，基本能提供历代针灸眼科研究之概貌。由于我们写作水平有限，书中定有许多缺点和不足，敬请同道指正。

编 者

目 录

一、唐朝以前针灸眼科发展概况·····	(1)
二、宋元明清代针灸眼科发展概况·····	(7)
三、针灸治疗麦粒肿的研究进展·····	(13)
四、针灸治疗泪器病的研究进展·····	(24)
五、针灸治疗角膜病的研究进展·····	(26)
六、针灸治疗结膜病的研究进展·····	(31)
七、针灸治疗色盲的研究进展·····	(42)
八、针灸治疗皮质盲的研究进展·····	(49)
九、针灸治疗夜盲症的研究进展·····	(51)
十、针灸治疗白内障的研究进展·····	(53)
十一、针灸治疗玻璃体病的研究进展·····	(66)
十二、针灸治疗青光眼的研究进展·····	(68)
十三、针灸治疗视网膜病的研究进展·····	(72)
十四、针灸治疗视神经病的研究进展·····	(80)
十五、针灸治疗突眼病的研究进展·····	(89)
十六、针灸治疗电光性眼炎的研究进展·····	(90)
十七、针灸治疗外伤性眼病的研究进展·····	(95)
十八、针灸治疗近视眼的研究进展·····	(96)
十九、针灸治疗屈光不正的研究进展·····	(117)
二十、针灸治疗眼肌麻痹的研究进展·····	(118)
二十一、针灸治疗眼科其他疾病的研究进展·····	(131)
二十二、眼科针灸麻醉的研究进展·····	(138)
二十三、国外针灸治疗眼病的研究进展·····	(145)

一、唐朝以前针灸眼科发展概况

针灸眼科学是针灸学中的一个重要组成部分，是中国医学的宝贵遗产，它为劳动人民解除眼科疾病作出了贡献。历代针灸医家在漫长的实践中逐渐总结积累了丰富的知识和经验，迄今已形成了一个独立的学科。

用针灸治疗眼科疾病，大约在旧石器时期，因为那时人们已经使用火及简单的石器，除用火抵抗寒冷、防御野兽侵害、将生食变为熟食外，患了眼科病亦可能用火来烤灼。尽管当时人们尚未认识火可治疗眼病，但实际上已出现了用火治疗眼病的情况。当时的石器虽然是生产工具，但如眼睛出现肿痛时，亦可能用石器去排脓。新石器时期和“九针”相似的砭石已有意的被用于治疗各种疾病，当然也用于治疗眼科疾病。那时已知用艾蒿一类的植物燃着，放在动物的肩胛骨上或龟的腹甲上烧灼成一些斑点，观察它的裂纹，以求得征兆进行占卜。这种占卜和灸法极相类似，因此推论那时已开始有意识的用灸法治疗包括眼科在内的各种疾病。

从河南安阳殷墟出土的商期武丁时代的甲骨文中记载了二十余种疾病，其中就有疾目一项。这是目前所知关于眼病的最早文字记载。那时人们已初步掌握了冶炼青铜的知识。各种不同形状的针具在那时也已开始制做。因而人们也可能用铜针去治疗各种眼疾。

春秋战国时代，人们对针灸治疗眼病有了更进一步的认

识，从理论上也发现经络和眼有密切关系，在《足臂十一脉灸经》、《阴阳十一脉灸经》中就简单描述了经络和眼的关系。秦越人是当时很著名的针灸医学家，从《史记·扁鹊列传》记载中可见他经过周都雒阳时，见当地尊敬爱护老人，他便治疗老年人常见的耳目疾患，他是擅长针灸的，所以他也经常采用针灸去治疗目疾。战国时期的医学巨著《黄帝内经》对眼与经络的关系作了进一步的论述：“十二经脉，三百六十五络，其血气皆上于面而走空窍，其精阳气上走于目而为之精”。《灵枢·口问篇》：“目者，宗脉之所聚也”。在眼和十二经的联系中，《灵枢·经脉篇》描述了眼和十二经的关系：“心手少阴之脉……其支者，系目系”，“小肠手太阳之脉，……其支者，……至目锐眦；……其支者，至目内眦”，“膀胱足太阳之脉，起于目内眦”，“三焦手少阳之脉，其支者，……至目锐眦”，“胆足少阳之脉，起于目锐眦。其支者……至目锐眦”，“肝足厥阴之脉，……连目系”。在眼和十二经别的联系中，《灵枢·经别篇》说：“足少阳之正，……系目系……合少阳于外眦也”，“足阳明之正，还系目系”，“手少阴之正，……合目内眦”。在眼与十二经筋的联系中，《灵枢·经筋篇》载：“足太阳之筋……其支者，为目上网”，“足少阳之筋……其之者，结于目眦为外维”，“足阳明之筋……阳明为之下网”，“手太阳之筋……上属目外眦”。在眼与奇经八脉的联系中，《素问·骨空论》说：“督脉者……其支……上系两目之下中央”，“任脉者……循面入目”。《灵枢·脉度》说：“跷脉者……属目内眦”。同时还论述了眼与脏腑的关系，《灵枢·大惑论》说：“五脏六腑之精气上注于目而为之精，精之窠为

眼，骨之精为瞳子，筋之精为黑眼，血之精为络，其精气之精为白眼”。在眼与肝的关系中，《灵枢·脉度篇》说：“肝气通于目，肝和目能辨五色矣”；《素问·金匱真言论》说：“肝，开窍于目”；《素问·五脏生成篇》说：“肝受血能视”。在眼与心的联系中，《灵枢·大惑论》说：“目者，心之使也”。在眼与脾的关系中，《灵枢·决心篇》说：“五脏六腑之精气皆禀受于脾，上贯于目”。内经中尚有很多段落论述了眼病的病因与病机。内经中关于眼病的治疗主要是采用针灸，《灵枢·热病》说：“目中赤痛，从内眦始，取之阴跷”；《灵枢·口问篇》说：“目眩头倾，补足外踝下留之”；《素问·缪刺论》说：“邪客于足阳跷之脉，令人目痛从内眦始。刺外踝之下半寸所，各二病，左刺右，右刺左，如行十里顷而已”。《内经》有关眼科的论述，为针灸眼科学的发展奠定了基础。继《内经》之后，《难经》、《中藏经》也对眼科疾病进行了论述。

汉初《淮南子·汜论训》中，曾提到“目中有疵，无害于视，不可灼也”。那时的医家在针灸治疗眼科疾病实践中总结了某些眼疾不可用灸的经验。

成书于晋代的针灸专著《针灸甲乙经》总结了晋以前的针灸医学资料，其中治疗眼病的经验甚多。如：“目中痛不能视，上星主之，先取谿谿，后取天牖、风池。青盲、远视不明，承光主之。目瞑远视眈眈，目窗主之。目眈眈赤痛，天柱主之。目眩无所见，偏头痛引目外眦而急，颌厌主之。目不明、恶风，目泪出憎寒，目痛内眦，内眦赤痛，目眈眈无所见，眦痒痛，淫肤白翳，睛明主之。青盲无所见，远视眈眈，目中淫肤白膜复瞳子，目窗主之。目不明，泪出，目

眩暈，瞳子痒，远视眈眈，昏夜无见，目眴动，与项口参相引，喎僻口不能言，刺承泣。目痛口僻戾，目不明，四白主之。目赤黄，颧髻主之。眦目，水沟主之，目痛不明、眦交主之。目瞑身汗出，承浆主之。青盲瞽目恶风寒，上关主之。青盲，商阳主之。瞽目，目眈眈，偏历主之。眼痛，下廉主之。瞽目，目眈眈，少气，灸手五里，左取右，右取左。目中白翳，目痛泣出，甚者如脱，前谷主之。白膜复珠，瞳子无所见，解溪主之”。另外还论述了针刺不当致盲，如“刺中流脉，不幸为盲”。《晋书·景帝纪》载：“当眼中央珠子乃有其障……宜用金篦决，一针之后，豁若开云而见白日”。说明当时已用金针拨内障之术。《梁书·鄱阳王恢传》载：“后又有目疾，久病视瞻，有北渡道人慧龙下针，豁然开朗”。提示金针拨内障术得以流传。王叔和在《脉经》中描述了目病的脉象及察目色辨疾病生死。

隋唐时期，出现了我国历史上经济文化辉煌时期，也是祖国医学取得显著成就的历史时期之一，由于社会经济、文化空前繁荣，科学技术频繁的交流，针灸眼科也随着发展的很快。

隋代《诸病源候论》除收载了眼病三十八候外，尚描述了眼病和全身性疾病的关系及一些眼病的病源。

唐代《千金方》论述了眼病的病因，指出了生辛、接热饮食、热复面食、饮酒不已、房室无节、极目远视、数看日月、夜视星火、夜读细书、月下看书、写抄多年、雕镂细作、搏奕不休、久处烟火、泣泪过多、刺头出血多是丧明之本，并记载了四十余种眼病的治疗取穴，如：“去翳法以鹅翎切之进黑睛，及当白睛之膜，自聚上以针钩挽之。割去即

明见物，以绵著眼断血，三日瘥”，“人敦主目不欲视，太息”，“大都主目眩”，“承浆、前顶、天柱、脑空、目窗主目眩暝”，“天柱、陶道、昆仑主目眩，又目不明、目如脱”，“肾俞、内关、心俞、复溜、水泉、腕骨、中渚、攒竹、睛明、百会、委中、昆仑、天柱、本神、大杼、颌厌、通谷、曲泉、后顶、丝竹空、胃俞主目眵眵不明”，“至阴主目翳”，“丘墟主视不清、目翳、瞳子不见”，“阳白主目瞳子痛痒，远视眵眵、昏夜无所见”，“后溪主眵烂有翳”，“照海主目痛、视如见星”等。《千金翼方》也记载了三十余种眼病取穴与针灸方法，如：“攒竹主目视不明，眵眵目中热痛及眵。针入一分，留二呼，泻三吸，徐徐出之，忌灸；宜出血涂盐”，“眯目偏风、眼喎通睛、耳聋，针客主人，一名上关。入一分久留之，得气即泻，亦宜灸，日三七壮至二百壮，炷如细竹筋大。侧卧张口取之”，“眼暗灸大椎下，第十节正当脊中二百壮，唯多佳，可以明目、神良，灸满千壮”，“肝劳邪气、眼赤，灸当谷一百壮，两边各尔。在眼后耳前三阴三阳之会处，以手按之，有上下横脉，是与耳门相对也”，“肝俞主目不明，灸二百壮，小儿斟寸数斟酌，灸可一二七壮”，“治风痒赤痛，灸人中、鼻柱二壮，仰卧灸之”，“治目卒生翳，灸大指节横纹三壮，逐左右灸之”，“治温病后食五辛，即不见物，遂成雀目，灸第九椎名肝俞二百壮，永差”等。

唐代《外台秘要》在眼的解剖生理及眼病的病源的论述上有其独特见解。他引用了《天竺经》的理论，谓眼为六神之主，而身由地、水、火、风四大所成；他还认为“眼乃轻膜裹水，外膜白睛重数有三，黑睛水膜止有一重，不可轻

触；眼之黑白分明，肝管无滞，外托三光，内因神识，故有所见”等。在治疗上论述了治脑流青盲眼“宜用金篦决，一针之后豁若开云而见白日”。并辑录了唐以前医书中诊治眼病的大量资料。

唐代盛行的《龙树眼论》一书，是我国较早的眼科专著之一，内有大量关于用针灸治疗眼病的论述。

从唐代以前的针灸发展来看，眼病和经络脏腑的联系阐述已基本形成了中医整体观，后世虽有些发展，也只是完善了唐以前的观点和认识。眼病的病因病机，在唐以前的认识是初步轮廓阶段。尚未形成完整的观点。在眼病的针灸治疗中确已积累了丰富的经验，这些经验仍是后世医家在针灸眼科临床中所不能缺少的、是用之有效的。至唐代包括眼在内的五官科已独成一科，从而促进了眼科的发展。

二、宋元明清代针灸眼科发展概况

针灸眼科学从旧石器至唐朝时包括眼在内的五官科已独立成为一门学科。眼病和脏腑、经络的联系阐述基本形成了整体观。对眼病的病因病机认识还是初步轮廓阶段，尚未形成完整的观点。眼病的针灸治疗虽然也积累了大量的经验，但尚未上升到一定理论水平。在唐代以后，则在针灸眼科学的理论、治法、取穴上丰富了唐朝以前的知识和经验，促进了针灸眼科学的发展。

宋代由于对医学的重视，整个祖国医学都有了显著发展，中医眼科学也成为了独立的专科。采用针灸治疗眼病的经验也越积累越多。由宋初官方人士组织人力编成的《太平圣惠方》，其中就有眼科两卷，它总结了宋代以前的眼科成就，并有所发展。不仅介绍了前代眼病的药物治疗，还介绍了眼病的针灸治疗，尤其对金针拨内障术作了详细的交待。如“夫眼，若两眦头有赤脉及胬肉者，宜钩起，以铍针割取令尽。如未全尽，重取之，以尽为度。或以缝衣细针，以线穿取，口衔线头牵起，取以铍针折起，令离乌球，向日中割之。割了以火针烫，令断其势，即不再生”、“夫人有眼内眦头，忽结成泡，三五日间生脓汁，世呼为偷针，可针破捏去之。凡针，必翻眼皮里针之”、“夫眼痛状如眯者，名曰粟眼，……可翻眼皮起，以针拨之。兼服汤散宣其风热，频熨出血，可以永除根本”。在治疗眼内障篇中，其论述更为

详细，如“凡内障之眼…，候四体平和，方始下针。……，老障者可用小针；嫩薄者须用大针；障涉者，去乌珠近下针之；障沉者，须远下针；翳若沉，下针近拨之，则其翳不牢；翳若浮，下针远拨之，则翳多破。若妇人有妊娠及新产后，有斯疾者，未宜针，直候体力安平，方可开之，不尔则必有所损尔。凡开内障及诸翳膜胬肉等，并须候天气晴朗无风，仍静处，断除喧乱，安心定意，方可行针。随针左右，宜向小眦头下针，隔鼻开眼者，鼻碍于手，下针不妙，令患者正面坐，手捉医人腰带，勿令放手。先将钝针拄穴令定，使得眼贯，勿令转动，定呼吸气五十息，徐徐进针，勿令过重，亦不可全轻。初且须轻轻末入，即须稍重，针头若偏，……”。王惟一编著的《铜人俞穴针灸图经》一书上，就有八十余个治疗眼病的腧穴，其中以膀胱经、胆经、督脉、小肠经的穴最多；其治疗眼病的腧穴大多位于头面部和四肢远端。在治疗眼病的腧穴后均写明了进针的深度、留针的时间、灸的壮数等。王执中编著的《针灸资生经》记载了二十余种眼病的针灸选穴，并将每种眼病的不同病症所选用的不同腧穴区分开，为眼病的辨证施治提供了一个良好开端。北宋末年编著的《圣济总录》，其眼目门在《太平圣惠方》的基础上扩充内容写成十二卷。除眼论和治眼病处方外，还介绍了眼病的钩、割、针、镰等方法。并在治目疾灸刺法一章中介绍了四十种眼病的针灸选穴。宋代编著的眼科专著《秘传眼科龙木论》在卷八中就介绍了眼病的针灸治疗，特别对针拨内障介绍尤详。在《履斋笔记》中记载“宋显仁后韦氏两目失明，募医疗者，莫能奏效。有道士应募，金针一拨，左目脱然复明”。

金元时期，出现了不同的医学流派，各派间进行了学术争鸣，这种争鸣推动了针灸眼科的发展。刘河间、张子和在治疗上主张以泻下为主。刘河间认为目昏赤肿翳膜皆属于热，治宜降心火、滋肾水。张子和则发展了刘河间的观点，他在《儒门事亲》中提出“目不因火则不病，能治火者，一句可了”，治以祛邪为主。在他的治验中多用泻血之法。如“戴人女僮至西华，目忽暴盲不见物，戴人曰：此相火也，太阳、阴阳气血俱盛。乃刺其鼻中、攒竹与前顶五穴大出血，目立明”。他并记述了一人由于额部出血使眼病得愈的例子来说明泻血可治眼病，“昔一士人赵仲温，赴试暴病，两目赤肿，睛翳不能识路，大痛不任，欲自寻死。一日，与同侪释闷，坐于茗肆中，忽钩鹵脱钩，其下正中仲温额上。鬓际裂长三四寸，紫血流数升，血止自快，能通路而归。来日能辨屋脊，次见瓦沟，不数日复故。此不药不针，误出血而愈矣，夫出血者，乃发汗之一端也，亦偶得出血法耳”。他还以自己亲患眼病经张仲安治愈的事实来证实自己泻血治眼病的理论，“余尝病目赤，或肿或翳，作止无时，偶至亲息帅府间，病目百余日，羞明隐涩，肿痛不已，忽眼科张仲安云，宜上星至百会速以钜针刺四五十刺，攒竹穴、丝竹空、上兼眉际一十刺，反鼻两孔内，以草茎弹之，出血三处：出血如泉，约二升许，来日愈大半，三日平复如故。余自叹曰：百日之苦，一朝而解，学医半世，尚阙此法，不学可乎”。李东垣在《兰室秘藏》一书中强调：“脾虚影响脏腑精气不能上贯于目则目不明，因而治眼病要调理脾胃”。朱丹溪在《丹溪心法》中认为：“眼病所因，不过虚实二者而已，虚者眼目昏若，肾经真水之微也；实则眼目肿痛，肝经

风热之甚也。实则故其风热，虚则滋其真阴，虚实相因则散热滋阴兼之”。元代编著的针灸歌赋中也有很多针灸治疗眼病的记述。窦汉卿在《针经指南》标幽赋、流注通玄指要赋中指出：“取肝俞与命门，使瞽士秋毫之末”、“眼痛则合谷以推，目昏不见二间宜取”。王国瑞在《玉龙歌》中提出：

“两睛红肿痛难熬，怕日羞明心自焦，只刺睛明鱼尾穴，太阳出血自然消，眼痛突然血贯睛，羞明更涩最难睁，须得太阳针血出，不用金刀眼自平，心血炎上两眼红，迎香穴内刺为通，若将毒血挤出后，目内清凉始见功，风眩目烂最堪怜，泪出汪汪不可言，大小骨空皆妙穴，多加艾火疾应痊”。席弘在《席弘赋》中指出：“睛明治眼未效时，合谷光明安可缺”。《元史·许国祯传》记述了由于针刺不当而发生目失明的事例：“伯撒王妃病目，治者针误损其明，世祖怒，欲坐以死罪……”。倪维德编著的眼科专著《原机启微》中也记述了大量的针灸治疗眼病的方法。他在治疗时注重整体观念，论治用法，内外兼施，采众家之长。元末有托名孙思邈著的《银海精微》，也是一部眼科专著。书中论述了八十余种眼病的病因与证治，并附有眼病简图，许多眼病治疗采用了针灸。

明代由于明政权逐步统一了中国，促进了各项科学技术的进一步发展，针灸眼科也取得了很大成就，是针灸眼科的兴盛时期。王肯堂的《证治准绳》一书提出了眼内包涵神膏、神水、神光、真气、真血、真精，并列述了170余种眼病的证治，大大超出了宋以前各医籍的眼病范围，对眼病的病因和症状描述也较前人为细。明初朱橚等编著的《普济方》中的眼目门就有十六卷，他汇集明以前各种医籍有关眼

病的论述与治疗。《明史·周汉卿传》记述了周汉卿用针灸治疗眼病的医案：“华州陈明瞽十年，汉卿视之，曰：可针也，为翻睛刮翳，竟然辨五色”。杨继洲在《针灸大成》耳目门中介绍了眼病二十余种和治疗眼病穴位配方。在治症总要的问答中，十四至二十二项中介绍了眼病的针灸取穴及发病机理与治则，并谈了针灸某些穴位不见效后应再针那些穴。陈言编著的《杨敬斋针灸全书》中以图的形式介绍了五种眼病的针灸取穴，使后学针灸者更加易记易懂。高武在《针灸聚英》中提出了各经气血多少和眼的关系及治疗眼病应根据这一关系刺血多少，如：“凡目暴赤肿起，羞明隐涩，泪出不止，暴寒目匡匡，大热之所为也，在针则神庭、上星、凶会、前顶、百会。翳者可使立退，肿者可使立消……”、“目之内眦，大阳膀胱之所过，血多气少。眼之锐眦，少阳胆经，血少气多。目之上纲，太阳经也，亦血多气少。目之下纲，阴阳胃经也，血气俱多。然阳明经起于目两旁，交凶中，与太阳、少阳俱会于目，惟足厥阴肝经连于目系而已，故血太过者，太阳、阳明之实也，血不及者，厥阴之虚也。故出血者宜太阳、阳明，盖此二经血多故也。少阳一经，不宜出血，血少故也。刺太阳、阳明出血，则目愈明，刺少阳出血，则目愈昏”。并介绍了数种眼病的治疗方法，同时介绍了治眼病腧穴。傅仁宇集前人的眼科学经验编成了《审视瑶函》一书，他将眼病归纳为108种，按病症分节，详述每种病的症状、诊断和中药、针灸治疗。此书内容丰富，是眼科的一部重要专著。

清代是针灸眼科逐渐衰退的时期，有关眼科著述大多都是汇集前人的经验，发挥者甚少。雍正时编著的《古今圖書集

成医部全录》搜集了历代主要眼科著述，编成目门十三卷，其中收集了大量的针灸治疗眼病的经验。清初张璐结合自己临床经验，又引证历代医书编著成《张氏医通》，书中七窍门专论眼病，其中有的针灸眼科的论述较为精辟。乾隆年间，吴谦编著的《医宗金鉴》内有“眼科心法要诀”两卷，也有一些针灸眼科的论述。黄庭镜编著的《目经大成》，在历代医家金针拨内障的方法上有很大的改进。叶茶山的《采艾编》和《采艾编翼》记述了眼病的灸法治疗。陈廷铨的《罗遗编》、不著撰人的《凌门传授铜人指穴》、李守先的《针灸易学》、李学川的《针灸逢源》也都有针灸治疗眼病的论述。

三、针灸治疗麦粒肿的研究进展

(一) 体针治疗麦粒肿的研究

船津纸彦等用体针治疗麦粒肿多例。取肺俞、商阳、曲池、合谷，背部敏感点，进针1~2厘米。结果全部治愈^[1]。龙溪专区医院针灸室用体针治疗麦粒肿16例。取合谷、天井（双侧）。强刺激（泻法），留针20分钟，5分钟捣动1次。结果均痊愈^[2]。中国人民解放军32844部队卫生所用体针治疗麦粒肿130例。取健侧天井、患侧合谷。强刺激，每日1次。结果基本痊愈110例，好转15例，无效5例^[3]。崔弼铉用体针治疗麦粒肿100余例。取患侧合谷、曲池（两眼发病取双侧）。进针0.5~1.5寸，用捻转法使针感向上放散，留针10分钟。结果针1~3次皆愈^[4]。郑宣伦用体针治疗麦粒肿在患侧上睑中用毫针从外眦或内侧上方约与肿块上缘相平处进针，沿皮下针尖直达硬结处，肿块较大则针尖至肿块上缘，若下睑正中大肿块则针尖至肿块下缘，留针5分钟。患处近内眦从内侧进针，近外侧从外侧进针。针1次即痊愈^[5]。张嘉福用体针治疗麦粒肿30例。取患侧三阴交进针1.5~2寸，强刺激，不留针；毛刺眼疔周围1圈，反复毛刺2~3次，每天1次，连刺3~4天。结果皆愈^[6]。多金荣用体针治疗麦粒肿63例。针刺组取患侧瞳子髎或太阳、印堂。进针0.5~1寸深，强刺激不留针，1日1次，5次为1疗程。针刺后冷敷组针刺取针后用冷水毛巾冷敷20~30分钟，1日1次。结果针刺组32例均治愈，

其中针1次治愈2例，针3次治愈者26例，针4次治愈者3例。
针刺后冷敷组31例均1次治愈^[7]。

（二）针刺放血治疗麦粒肿的研究

李执光用针刺放血治疗麦粒肿35例。取患侧太阳。向内斜刺5分~1寸，捻转泻法，得气后留针15分钟，每隔5分钟捻转1次，出针后挤出血液数滴。结果31例均1次治愈^[8]。张淑英用体针放血治疗麦粒肿700多例。取阿是穴，斜向刺进红肿处2~5毫米，肿物小者浅刺，大者深刺，不捻转，留针5~15分钟。同时在耳尖穴或太阳穴用毫针点刺，稍挤出血。结果针刺1~4次痊愈率达92%以上^[9]。

（三）放血治疗麦粒肿的研究

杨运钧用放血治疗麦粒肿33例。取患眼对侧曲池。用三棱针点刺，轻轻挤压使其流出小滴血液，每日1次。结果1例中断治疗，其余皆愈^[10]。王金柱用放血治疗麦粒肿10例。用三棱针在双侧足趾尖部点刺放血3~5滴。结果痊愈，其中9例1次治愈^[11]。吴建新用放血治疗麦粒肿取患侧肝俞。两目同发者取双侧。针斜向下刺入，进针4~6分，得气后行强刺激泻法，不留针，缓缓出针，渐退渐摇，开大针孔，出针勿按孔穴，用手挤压周围，使其针孔流出小滴血液。结果皆愈，治疗次数皆未超过3次^[12]。刘树鸾用放血治疗麦粒肿220例。在背部1~12胸椎至腋后线范围内寻找反应点，若未找到反应点，可点刺膏肓。捏起皮肤，三棱针垂直进针深约0.2~0.3厘米，速刺快退，以出血为度，并轻轻按压排除瘀血0.2~0.3毫升，左眼疾刺左背部相应部位，右眼刺右背