



针灸 中药临床学

● 主编 杨长森



人民卫生出版社



针灸中药临床学



主 编	杨长森		
执行主编	杨国秀		
副 主 编	王玲玲	吴继东	徐 斌
审 定	陈汉平	徐恒泽	
编 委	韩 燕	叶嘉文	张建斌
	王欣君	陈 理	

图书在版编目 (CIP) 数据

针灸中药临床学/杨长森主编. —北京:
人民卫生出版社, 2008. 7

ISBN 978-7-117-10305-3

I. 针… II. 杨… III. 针灸疗法 IV. R245

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 083010 号

针灸中药临床学

主 编: 杨长森

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京市卫顺印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 17.375

字 数: 435 千字

版 次: 2008 年 7 月第 1 版 2008 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-10305-3/R · 10306

定 价: 34.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

主编介绍

杨长森,男,1928年8月出生,江苏省阜宁县人,教授,主任医师。1955年毕业于江苏省中医进修学校。曾任南京中医药大学针灸系教授、系主任、硕士研究生导师、江苏省中医院主任医师、中国针灸学会常务理事、中国针灸学会临床研究会理事长、中国国际针灸考试委员会委员、江苏省针灸学会副会长。主编有《针灸学讲义》、《针灸治疗学》等高等中医药院校教材,发表《针刺放血在临床上之应用》、《针刺补泻手法初步体会》、《谈复式补泻手法与守气》等论著。曾赴日本、泰国、挪威等国讲学、医疗。享受国务院颁发的特殊津贴,获优秀教材奖、优秀研究生导师、省名中医、全国高等中医院校著名中医学家等奖励。

致力于针刺补泻手法研究,对古今针刺补泻手法进行全面的整理和验证。连续发表论文,阐明轻刺则补、重刺则泻的基本原理是一致的,但古法过于繁复,初学不易掌握;今法未免过于简略,势必降低疗效的理论观点。于是遵古酌今,运用定性定量的方法,对针刺补泻手法加以改进,使其理论科学化、操作规范化、说理深入浅出、易于推广应用。经国家主管部门组织专家鉴定,录像向国内发行。

多年来潜心研究《黄帝内经》,发掘传统针灸学精华,强调“守气”是辨别“气至”变化,判断最佳刺激的客观指标之一,从而填补了针刺补泻学中的空白。首创针灸处方、方义学说,对针灸处方的基本规律和腧穴配伍意义加以阐述,使之条理化、系统化,从而完善了针灸处方学内涵。临床主张辨证论治与理化诊断相结合,针灸与中药相结合,善治疑难杂症,疗效显著。

编写说明

针灸学是祖国医学组成部分之一，其基本理论和辨证论治的法则与其他各科是一脉相承的。由于所用的医疗工具不同，一用针灸，一用药物，两者都能治愈许多疾病，各有所长，所以在必要时联合应用，发挥两者的长处，取长补短，相辅相成，往往可以取得令人惊奇的效果。诸如对甲状腺功能亢进、雷诺症、顽固性失眠、偏头痛、重症肌无力之眼睑下垂、青光眼、视神经萎缩、脑震荡后同侧偏盲、牛皮癣、过敏性皮炎等用多种疗法久治不愈的病症，都有较好的治疗效果。

针灸处方的单位是腧穴，中药处方的单位是药物，两者截然不同。但是，仔细分析，仍然有许多类似的含义。用腧穴要讲究穴性和主治作用，用药物也要讲究药性和治疗作用。例如：发汗、解热、止痛、止泻、利水、通便、益气、活血、祛瘀、补虚、泻实等。又如，中药处方要讲究配伍的协同、拮抗作用，针灸处方也是如此。中药处方讲究用药分量的轻重，针灸处方也要讲究补泻用量的轻重。所有这些，都有触类旁通之处。这是针灸药物联合应用的有利条件。

针灸药物并用的观点，前贤论述颇多。例如孙思邈说：“针而不灸，灸而不针，针灸不药，药不针灸，尤非良医也。”又如，《名医类案》、《续名医类案》其中就有许多针灸药物并用的范例，足可借鉴。

针灸药物并用的目的，在于提高疑难杂症的疗效。因为一切医学的盛衰，决定于其自身疗效的高低，这是医学发展的客观规律。因此，针灸药物并用不失为继承发扬祖国医学的重要

途径之一。

由于中医学分科较早，远在唐代已将方药、针灸等分为13科。此后，各科医家执业情况各擅专长，学术研究各有侧重。所以，后世的医学著作，举凡内、妇、儿、外等科的书籍，用中药者多，用针灸者少，针灸书中的用针灸者多，用中药者更少。这一状况，对于专科学术的纵深研究和发展，是有利的。但各科之间的横向联系日益淡化，学术缺乏交流和运用。久而久之，形成了“针灸不药，药不针灸”的局面，相互之间缺乏支持和协作，甚至产生非议和隔阂。为了克服偏向，提倡针灸中药联合应用，对于众多病员需要的兼科医生来说，是非常必要的。这是社会环境的呼唤。

本书以高等医学院校试用教材《针灸治疗学》为蓝本，对教材的针灸内容加以审定，希臻完善，在此基础上增补了中药处方，希望使二者在基本理论和辨证论治的具体运用方面，融会贯通地联系起来，即所谓“针之理，即药之理”，进而在临床上加强针灸中药的联合应用，向疑难杂症宣战！我们中医学的祖先，远在数千年前就有战胜顽固疾病的信心和决心。《灵枢·九针十二原》说：“疾虽久，犹可治也。言不可治者，未得其术也。”这一先进的医学思想，对于研究攻克疑难杂症，具有鼓励和鞭策作用。

新中国成立以来，高等医学院校的课程设置，针灸系已不是单纯针灸，而是兼授中药、方剂等临床各种课程，在临床上开展针灸药物联合诊疗，是顺理成章大有可为的。

近几年，针灸界逐渐重视针灸中药并用的科学研究和临床应用，医学杂志和学术活动有关针灸中药并用的报道比较活跃，取得不少成绩，形势喜人。我们编写出版的这本《针灸中药临床学》，可供教学和诊疗参考。

本书分上中下三篇。

上篇总论，分针灸的治疗作用、治疗原则、辨证纲要、针

灸处方提纲四章，对针灸有关的临床理论问题，作出提纲挈领的综述，以便为学习各论奠定良好的基础。

中篇各论，分内科、妇科、儿科、外科、五官科和急救等六章，共有一百多个病症，每个病症分概论、病因病机、辨证、治疗、按语、成方选辑、验案举例、资料摘录等项，对每个病症的命名含义、理、法、方、穴、药的具体操作，进行了比较系统的介绍。其中针灸处方和中药处方是临床的重要内容，故叙述不厌其详。成方、验案和资料摘录，旨在罗列文献，温故知新，学以致用，培育诊疗思考能力，提高学术素养。

下篇是新增的 12 个病种。随着社会环境、生活习惯、工作条件、以及气候变化等关系，这些病员日益增多，迫切需要医生提高疗效。因此，我们应该与时俱进，勇于创新，对疑难病症进行深入的探索和研究，这是责无旁贷的。

本书受理论水平 and 临床经验所限，谬误之处，敬希同道们批评指正。

编 者

2007 年 11 月 20 日



上篇 总 论

第一章 针灸的治疗作用	3
一、调和阴阳.....	3
二、扶正祛邪.....	4
三、疏通经络.....	4
第二章 针灸的治疗原则	6
一、补虚与泻实.....	6
二、清热与温寒.....	7
三、治标与治本.....	7
四、同病异治与异病同治.....	8
五、局部与整体.....	9
第三章 辨证纲要	10
一、八纲辨证	10
二、脏腑辨证	12
三、经络辨证	21
四、三焦辨证	25
第四章 针灸处方	27
一、选穴原则	29
二、配穴方法	31
三、特定穴的应用	33

中篇 各 论

第一章 内科病证	41
-----------------------	----

感冒	41
中暑	48
疟疾	52
咳嗽	56
哮喘	62
肺癆	68
失音	72
呃逆	75
噎膈	79
〔附〕反胃	82
胃痛	82
呕吐	88
腹痛	93
泄泻	98
痢疾	103
便秘	109
脱肛	115
胁痛	118
黄疸	123
鼓胀	128
脚气	133
水肿	138
消渴	141
胸痹	146
惊悸	150
不寐	154
癫狂	158
痫证	162
郁证	166

淋证·····	170
癃闭·····	173
遗精·····	176
〔附〕 阳痿·····	179
疝气·····	183
头痛·····	187
眩晕·····	194
中风·····	198
面痛·····	206
面瘫·····	210
痹证·····	214
〔附〕 坐骨神经痛·····	219
痿证·····	221
〔附〕 多发性神经炎·····	225
腰痛·····	226
落枕·····	229
漏肩风·····	232
第二章 妇科病证 ·····	235
月经不调·····	235
痛经·····	242
经闭·····	246
崩漏·····	250
绝经前后诸证·····	255
带下病·····	260
妊娠恶阻·····	265
妊娠痢证·····	269
滞产·····	271
胞衣不下·····	274
产后腹痛·····	278

恶露不下·····	281
恶露不绝·····	283
产后血晕·····	287
乳少·····	289
阴挺·····	293
阴痒·····	296
不孕·····	298
第三章 儿科病证 ·····	303
顿咳·····	303
小儿泄泻·····	307
疳疾·····	311
急惊风·····	315
〔附〕慢惊风·····	319
小儿痿证·····	320
小儿遗尿·····	325
疳腮·····	329
第四章 外科病证 ·····	333
疔疮·····	333
乳痈·····	336
痔疮·····	341
瘰癧·····	346
瘰气·····	351
湿疹·····	355
乳癖·····	358
肠痈·····	362
蛇丹·····	365
丹毒·····	369
扁平疣·····	372
牛皮癬·····	374

脱骨疽·····	377
破伤风·····	381
扭伤·····	385
风疹·····	388
斑秃·····	391
第五章 五官科病证 ·····	394
目赤肿痛·····	394
针眼·····	397
眼睑下垂·····	399
迎风流泪·····	401
目翳·····	404
近视·····	408
色盲·····	411
斜视·····	414
青盲·····	416
暴盲·····	419
耳鸣、耳聋·····	422
聋哑·····	425
聾耳·····	428
鼻渊·····	431
鼻衄·····	434
牙痛·····	437
咽喉肿痛·····	441
第六章 急救 ·····	445
高热·····	445
厥证·····	451
痉证·····	456
脱证·····	459
出血·····	462

剧痛证·····	469
----------	-----

下篇 新增病种

颤证·····	479
老年痴呆·····	485
胎位不正·····	492
抽动秽语综合征·····	497
粉刺·····	504
小儿多动症·····	509
肥胖病·····	514
戒毒·····	519
戒烟·····	525
针灸在肿瘤治疗中的应用·····	527
慢性疲劳综合征·····	532
衰老·····	537



第一章

针灸的治疗作用

一、调和阴阳

阴阳学说在祖国医学中的应用非常广泛。从经络脏腑到病因病机以至于辨证论治，无一不包含着阴阳对立统一的规律。

《灵枢·根结》说：“用针之要，在于知调阴与阳，调阴与阳，精气乃光，合形与气，使神内藏。”阐明了针灸治疗疾病具有调和阴阳的作用。

人体在正常的情况下，保持着阴阳相对平衡的状态。如果因七情六淫以及跌仆损伤等因素使阴阳的平衡遭到破坏时，就会导致“阴胜则阳病，阳胜则阴病”等病理变化，而产生“阳盛则热，阴盛则寒”等临床证候。针灸治病的关键就在于根据证候的属性来调节阴阳的偏盛偏衰，使机体转归于“阴平阳秘”，恢复其正常的生理功能，从而达到治愈疾病的目的。

针灸调和阴阳的作用，基本上是通过经穴配伍和针刺手法来完成的。例如：由肾阴不足，肝阳上亢而引起的头痛，治当育阴潜阳，可取足少阴经穴针以补法，配足厥阴经穴针以泻法。又如阳气盛、阴气虚可导致失眠，阴气盛、阳气虚则可引起嗜睡。两者都可以取阴跷的照海和阳跷的申脉进行治疗，但失眠应补阴泻阳，嗜睡应补阳泻阴。还有从阳引阴，从阴引阳等法，都具有调和阴阳的作用。

二、扶正祛邪

扶正，就是扶助抗病能力；祛邪，就是祛除致病因素。疾病的发生、发展及其转归的过程，即正气与邪气相互斗争的过程。

《素问·刺法论》说：“正气存内，邪不可干。”《素问·评热病论》说：“邪之所凑，其气必虚。”说明疾病的发生，是正气处于相对劣势，邪气处于相对优势而形成的。如果正气旺盛，邪气就不足以致病。假使正气虚弱，邪气就会乘虚侵入而致病。

既病之后，机体仍然会不断地产生相应的抗病能力，与致病因素作斗争。若正能胜邪，则邪退而病向愈；若正不敌邪，则邪进而病恶化。因此，扶正祛邪是保证疾病趋向良性转归的基本法则。

针灸治病，就在于能够发挥其扶正祛邪的作用。大凡针刺补法和艾灸有扶正的作用；针刺泻法和放血有祛邪的作用，但在具体运用时必须结合腧穴的特殊性来考虑。例如：膏肓、气海、命门等穴，多在扶正时用之；而十宣、中极、水沟等穴，多于祛邪时用之。

此外，还要根据邪正消长的转化情况，区别病证的标本缓急，随机应用扶正祛邪的法则。否则，就不能取得预期的疗效，甚至造成不良后果。所以，《素问·离合真邪论》说：“用实为虚，以邪为真，用针无义，反为气贼，夺人正气，以从为逆，荣卫散乱，真气已失，邪独内著，绝人长命，予人夭殃。”

三、疏通经络

人体的经络“内属于脏腑，外络于肢节”。十二经脉的分布，阳经在四肢之表，属于六腑；阴经在四肢之里，属于五脏。并通过十五络的联系，沟通表里，组成了气血循环的通