

针灸治疗常见病证图解

（神经、精神科分册）

主　编　张建华

副主编　杨才弟　冀黎平　张兴元

编　委　（以姓氏笔画为序）

王　婷　王福波　王　静　牛燕霞

冯曙霞　陈梅桢　周　典　郑　萍

姚　斐　颜娟娟

绘　图　李承建

需要全本请访问 www.ertongbook.com

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。本书为神经、精神科分册，涉及病种31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

一 癔病 …… 1
二 精神分裂症 …… 4
三 神经官能症 …… 7
四 急性感染性多发性神经炎 …… 10
五 癫痫 …… 13
六 周期性麻痹 …… 17
七 红斑性肢痛症 …… 19
八 精神发育不全 …… 20
九 原发性多汗症 …… 23
十 枕大神经痛 …… 25
十一 肋间神经痛 …… 27
十二 急性多发性神经根炎 …… 30
十三 多发性神经炎 …… 34
十四 腋神经麻痹 …… 37
十五 桡神经麻痹 …… 39
十六 正中神经麻痹 …… 41
十七 尺神经麻痹 …… 43
十八 臀上皮神经损伤 …… 45
十九 腓总神经麻痹 …… 47
二十 股外侧皮神经炎 …… 49
二十一 足跟外侧皮神经损伤 …… 52
二十二 戒断综合征 …… 53
二十三 慢性疲劳综合征 …… 55
二十四 竞技紧张综合征 …… 58
二十五 三叉神经痛 …… 60
二十六 周围性面瘫 …… 62
二十七 截瘫 …… 64
二十八 重症肌无力 …… 68
二十九 舞蹈病 …… 73
三十 震颤麻痹 …… 75
三十一 坐骨神经痛 …… 78
附一 针灸穴位定位索引 …… 81
附二 耳穴索引 …… 106
附 耳穴 …… 114

癔病

1

YIBING

癔病，又称歇斯底里，是一种易于识别但不易下定义的症状群或疾病。多发于青年，以女性居多，农村高于城市，急性起病，常以明显的精神因素为诱因。病程长短随临床表现差异而不同。预后一般良好，往往经暗示治疗，可很快好转，但易于复发。本病散见或类似于祖国医学的“脏躁”、“奔豚”、“梅核气”、“郁证”、“痿证”、“百合病”等病证。

临床表现

本病临床表现多种多样，包括精神症状、运动症状和感觉症状三个方面。

1.精神症状

最常见的发作为情感爆发，情感色彩浓厚、夸张、做作、易受暗示。兴奋时可见大哭大笑、大喊大叫、手舞足蹈、蹬足捶胸、乱唱乱骂，常有装模作样的戏剧样表演；抑制时可见昏睡，抑或木僵，但为时很短，数十分钟或数小时后恢复。

2.运动症状

常见的有站立不稳、步行不能、肢体震颤、痉挛、甚至瘫痪。

3.感觉症状

可见失音、失明、耳聋、喉头有异物梗阻、皮肤感觉过敏或消失，以及呕吐、呃逆。

治疗方法

1.体针治疗

(1)治则：清心安神，泻火降浊。

(2)处方：主穴：大椎、心俞（图1-1）、鸠尾（图1-3）、间使（图1-2）、三阴交（图1-4）、足三里（图3-6）。配穴：身柱（图1-1）、巨阙（图1-3）、中脘（图1-3）、内关、神门（图1-2）、太冲（图1-5）、期门（图1-3）。

(3)方义：足三阳经与督脉会于大椎，督脉为诸阳经之海，针之宣通诸阳，通利胸椎；身柱为气俞，能疏通督脉之气血；心俞可养血安神；巨阙为心经募穴，能调心火下降以通肾，为水火既济，由火生土而健脾，配心俞为俞募配穴法，二穴交通任督二脉，前后呼应，调节阴阳，阴平阳秘，精神乃治；

需要全本请访问 www.ertongbook.com

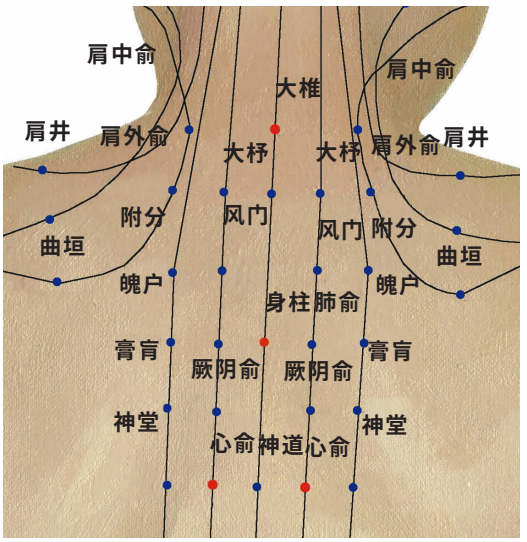


图 1-1 大椎、心俞、身柱

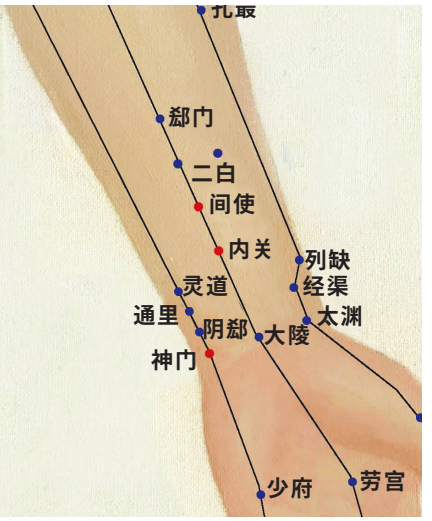


图 1-2 间使、内关、神门

鸠尾是治癫、狂、痫及脏躁之要穴；三阴交有健脾疏肝补肾与气血双补之功；丰隆和胃豁痰；足三里健胃益气，升清降浊，配中脘更能加强培土建中州之效；期门泻肝解郁；内关为心包络穴，别走三焦，为阴维交会，若气道壅塞以通之；间使为手厥阴之脉所行之经，神门为手少阴之原穴，二穴镇惊安神。

(4)加减：意识不清、痉挛发作，加十宣、劳宫、涌泉、人中；咽喉不利、失音，加廉泉、金津、玉液、哑门；失明，加睛明、鱼腰；失听，加听宫、翳风；哭笑无常，加郄门、大陵、少商、上星；癔病性瘫痪，加极泉、环跳、曲池、合谷。

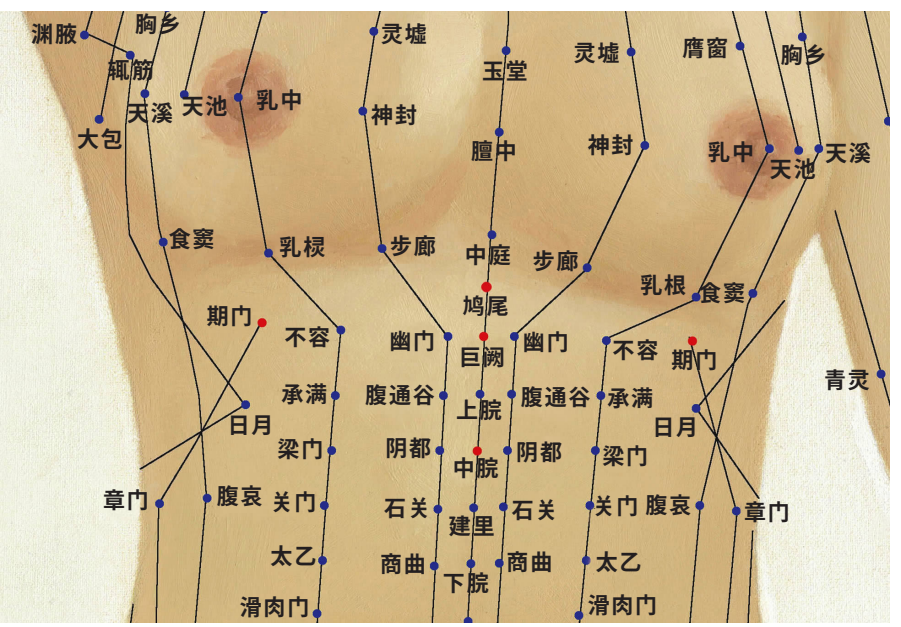


图 1-3 鸠尾、巨阙、中脘、期门

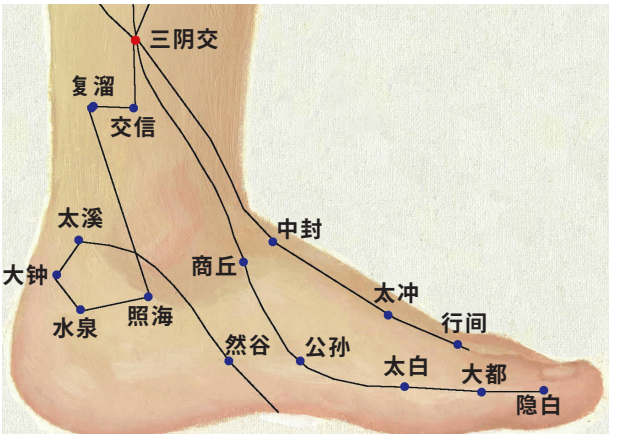


图 1-4 三阴交

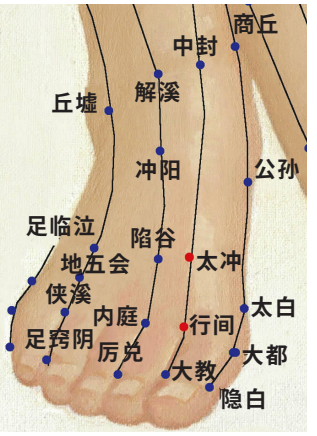


图 1-5 太冲、行间

(5)操作：发作期针人中，针尖斜向鼻柱2~3分，然后向同一方向捻转3~4圈，再做雀啄手法1次约15秒；大椎直刺1.5寸，施捻转泻法；心俞，针尖斜刺向棘突，进针1.2寸；三阴交、足三里进针1.5寸，施提插捻转手法；鸠尾进针8分，是呼吸捻转补泻法；间使针1~1.5寸，施提插捻转之泻法，针感放散到肘和手。

2.耳针治疗

(1)取穴：主穴：心、皮质下、枕、肝、脑点、内分泌、神门。配穴：胃、交感、咽喉、食道（参见书尾“附图 耳穴”）。

(2)操作：每次取2~3穴，主配穴交替使用，用强刺激手法，留针20分钟，10次为 1疗程，恢复期可用埋针法。

精神分裂症

2

JINGSHENFENLIEZHENG

精神分裂症，是以基本个性改变，感知、思维、情感、行为等多方面的障碍和精神活动的不协调为主要特征的一类最常见的精神病。多起病于青壮年，男女间无明显差别，病程迁延，进展缓慢。

本病在我国古代文献中称：呆痴、花癫、花痴、心风等，属中医学癫狂证的范畴。

临床表现

起病常与素体虚弱，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。

1.癫证

多静、属阴，常以沉默痴呆、语无伦次、静而多喜为主要特征。精神抑郁，表情淡漠，寡言呆滞；或多疑思虑，语无伦次，或喃喃自语，喜怒无常，意志消沉，纳呆，舌苔白腻，脉弦滑；或呆若木鸡，目瞪如鱼，傻笑自语，生活被动，甚则目妄见、耳妄闻，自责自罚，面色萎黄，便溏溲清，舌质淡、体胖，苔白腻，脉滑或弦。

2.狂证

多动、属阳，以喧扰不宁、躁动打骂、动而多怒为主要特征。患者烦躁易怒，妄自尊大，狂言骂詈，哭笑无常，不避亲疏，弃衣而走，甚则终日不眠，面红唇焦，目有凶光，口渴饮冷，便秘，舌红，苔黄腻，脉弦滑数；阴虚火旺者，兼见形瘦面红，双目失神，情绪焦虑，多言不眠，舌红，苔黄，脉细数。

治疗方法

1.体针治疗

（1）癫证

1）治则：疏郁安神，豁痰开窍。

2）处方：百会（图2-1）、印堂（图2-2）、四神聪（图2-1）、内关、通里、神门（图2-3）。

3）方义：百会为手足三阳、督脉之会；四神聪为经外奇穴，二者皆位于巅顶，取之可开窍；印堂透面针心区，取心脑相应之意；内关疏郁安神；神门、通里调畅心气、安心安神。

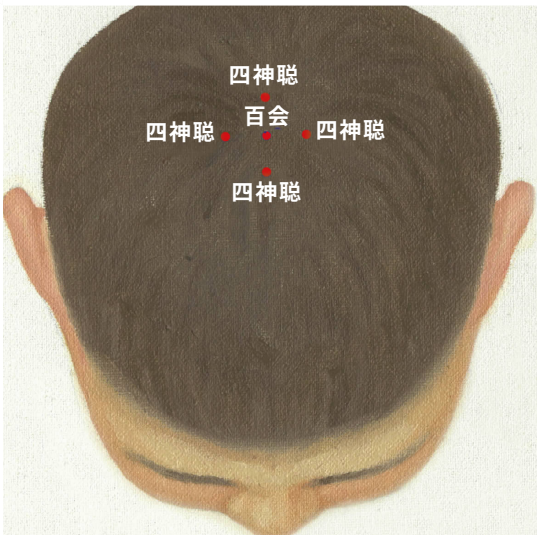


图 2-1 百会、四神聪

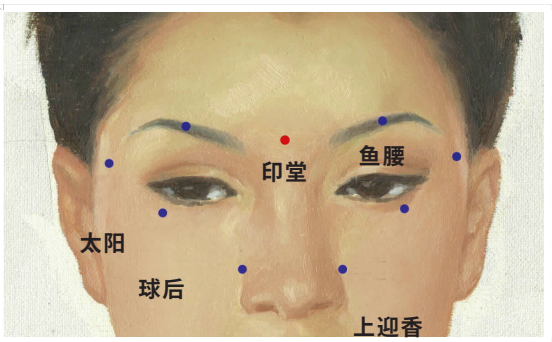


图 2-2 印堂

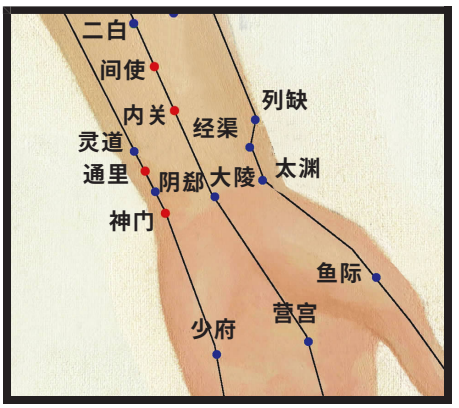


图 2-3 内关、通里、神门、间使

4）加减：相火旺，泻太冲、蠡沟，清泻相火；肝脾不合加足三里、三阴交，调和肝脾；痰多者加丰隆，豁清痰浊；幻听加听宫、翳风，疏导少阳。

5）操作：得气后采用提插捻转补泻法。癫证多虚，针刺宜浅，可留针30分钟。

(2)狂证

1） 治则：清心泻火，豁痰宁神。

2） 处方：水沟（图2-4）、大椎（图2-7）、鸠尾（图2-6）透上脘（图2-6），间使（图2-3）透支沟（图2-5）。

3）方义：泻任督相交之水沟，透龈交以交通阴阳；鸠尾透上脘，豁痰镇静；大椎为诸阳之会，泻之可泻热定狂；间使透支沟，清心除烦。

4）操作：得气后用提插捻转补泻法，针法宜深、宜重，不留针。

2.耳针治疗

(1)取穴：心、神门、交感、皮质下、脑点（参见书尾“附图 耳穴”）。

(2)操作：每次2~3穴，左右交替使用，毫针刺激，每次留针30分钟。

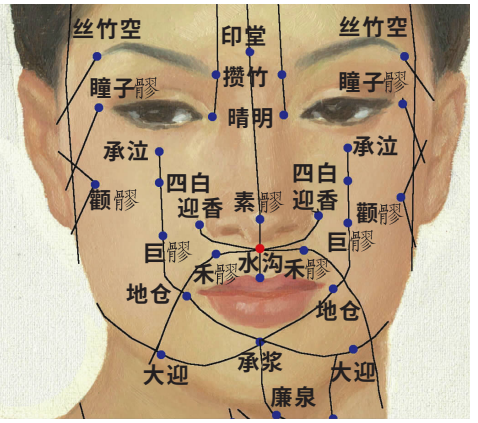


图 2-4 人中(水沟)

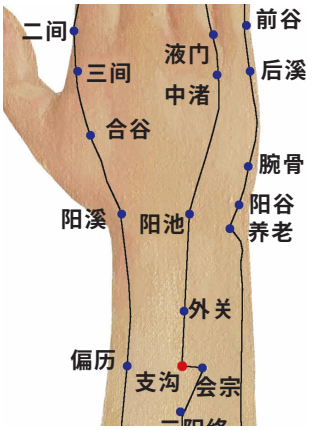


图 2-5 支沟

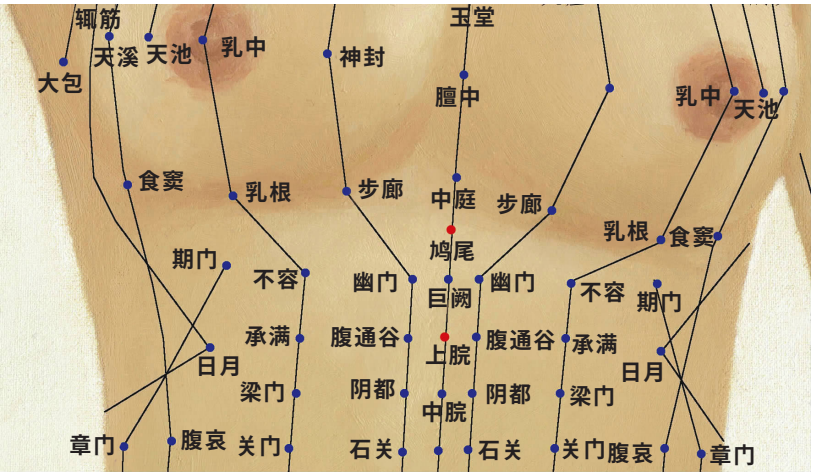


图 2-6 鸠尾、上脘

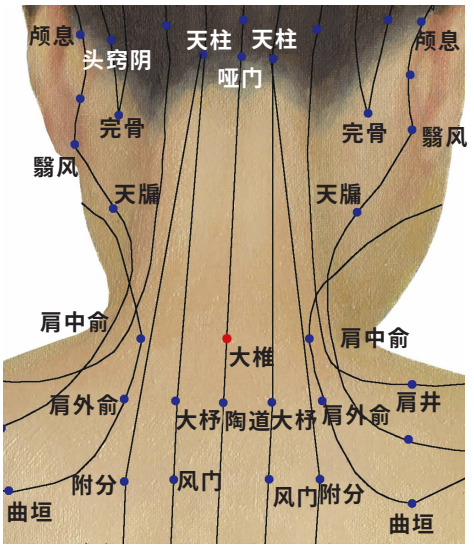


图 2-7 大椎

神经官能症

3

SHENGJINGUANNENGZHENG

神经官能症，是一组大脑机能活动暂时性失调疾病的总称。其临床症状复杂多样，发病形式不一，但有以下共性：不表现幻觉、幻想，也无荒谬离奇的行为，病人全部或部分保持对社会生活的适应能力和劳动力，病人的多种躯体不适感皆为自觉症状，无相应器质性损害，故可治愈。本病属中医郁证范畴。

临床表现

本病的主要临床类型有：

1.神经衰弱

多表现为兴奋性增高，感情易于激惹，常伴头晕、头痛、耳鸣、注意力不集中、记忆力减退、健忘、失眠、精神萎靡，或见心悸多汗、体乏无力、食欲不振、手足肢冷、恶心呕吐、腹胀腹泻、便秘以及遗精、阳痿、月经紊乱等。

2.焦虑性神经官能症

多表现为焦虑发作、狂躁不安、植物神经功能失调和运动性不安。

3.歇斯底里神经官能症

参见癔病节。

4.强迫性神经官能症

主要表现为思维上的强迫观念、强迫意向和强迫动作。

5.抑郁性神经官能症

主要表现为悲伤、绝望、孤独和自我贬低。

治疗方法

1.体针治疗

(1)肝气郁滞

1）治则：疏肝解郁，理气畅中。

2）处方：内关、神门（图3-1）、印堂（图3-2）、三阴交（图3-3）。

3）方义：肝主疏泄，性喜条达。肝气不疏，气滞则为郁，治当顺气宽中。方取内关宽胸理气畅中；神门养心安神；印堂透心区，定神醒脑；三阴交通调肝脾肾三经，条理气血。

需要全本请访问 www.ertongbook.com

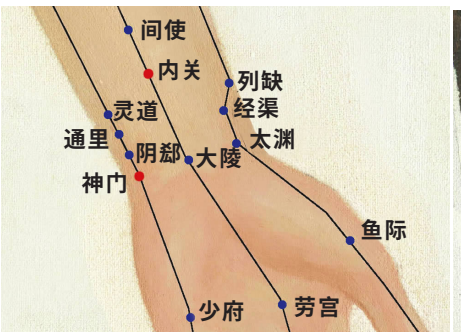


图 3-1 内关、神门

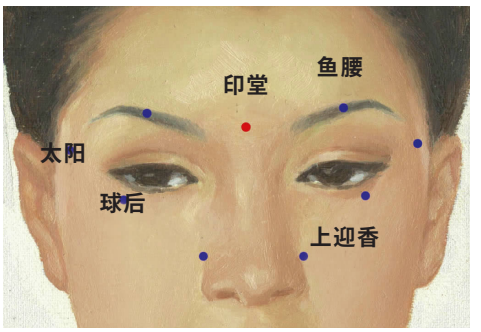


图 3-2 印堂

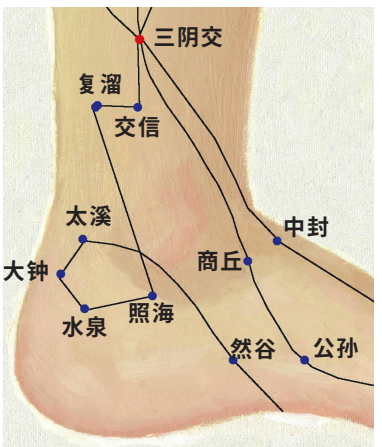


图 3-3 三阴交

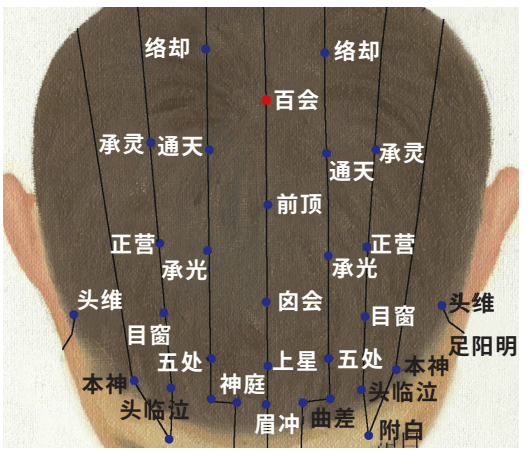


图 3-4 百会

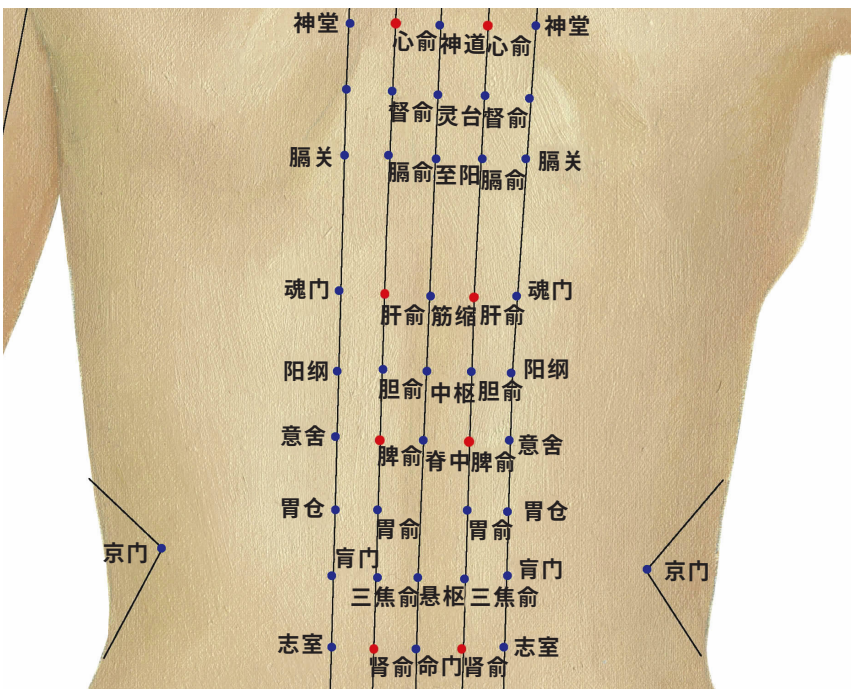


图 3-5 心俞、肝俞、脾俞、肾俞

4）加减：气郁化火，加太冲、蠡沟；痰气郁结，加中脘、丰隆；失眠，加安眠穴；气厥，加水沟。

5）操作：针刺得气后行提插捻转泻法，留针30分钟，隔日一次，15次为一疗程，一般2~3疗程。

（2）脾肾虚证

1）治则：调理脾肾，宁心安神。

2）处方：心俞、肝俞、脾俞、肾俞（图3-5）、百会（图3-4）、足三里（图3-6）、太溪（图3-7）。

3）方义：虚证宜补。背俞为脏腑之气输注于背腰部的特定穴位，针之可补心肾调肝脾；百会升清健脑；太溪滋阴益肾；足三里为补益后天之要穴，可补脾胃益气血。

4）加减：心悸加内关；失眠加神门；纳差加中脘；遗精加三阴交；月经紊乱加关元、气海。

5）操作：针刺得气后行提插捻转补法，进针宜浅，手法宜轻，留针30分钟，隔日1次，15次为1疗程，一般2~3个疗程。

2.耳针治疗

（1）取穴：心、交感、神门、皮质下。胸胁胀闷配肝，腰膝酸软配肾，月经紊乱配内分泌（参见书尾“附图 耳穴”）。

（2）操作：每次2~3穴，隔日1次，留针30分钟，10次为1疗程。病程稳定后可改用埋针法，5日更换一次。

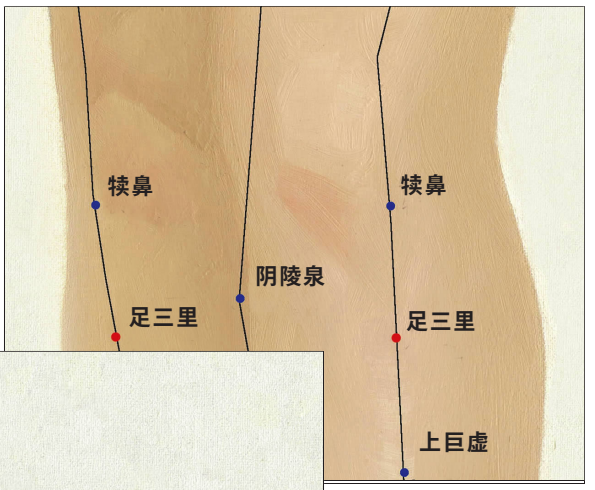


图 3-6 足三里

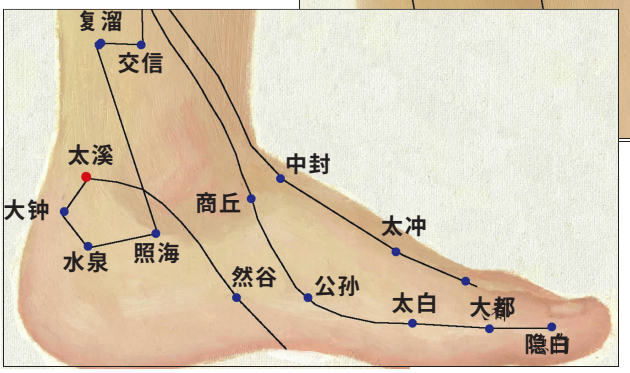


图 3-7 太溪

急性感染性多发性神经炎 4

JIXING GANRANXING DUOFAXING SHENJINGYAN

急性感染性多发性神经炎，又称为格林巴利综合征，它是多发性神经疾病的一种特殊类型。除广泛侵犯神经干及末梢外，还累及脑神经。患病前常有上呼吸道或消化道感染的前期症状，起病成急性者居多。其主要临床特征为四肢对称性弛缓性瘫痪，可有脑神经障碍，常有脑脊液蛋白—细胞分离现象。可发于任何年龄，以中青年多见，男多于女，一年四季均可散发。中医学将本病归于痿证范畴。

临床表现

本病起病急骤，起病前常有上呼吸道感染，出现全身乏力、咽痛、腹泻等症状，约1~3周后出现神经系统症状，多在1~3天内达到高峰。临床有下列神经系统症状及体征：

1.运动障碍

多数突然发生双下肢无力，从远端开始，逐渐加重和向上发展，大多数成为四肢对称性软瘫，近端重于远端。

2.感觉障碍

常有麻木、蚁走感、针刺感、烧灼感等感觉异常，有的可见神经根刺激症状，或肌肉酸痛，常有腓肠肌压痛，检查可有手套—短袜型感觉减退或消失。

3.脑神经损害

以运动障碍为主。可见呛咳、吞咽困难、咀嚼无力、张口困难、双侧面瘫、眼肌麻痹。

4.植物神经功能障碍

常有肢体的血管舒缩功能障碍，可见手足冷、少汗或无汗；肢端皮肤干燥。

5.呼吸障碍

可发生不同程度的呼吸肌麻痹而出现呼吸困难。

6.中枢神经障碍

少数病人可见定向障碍、乱语、幻觉、妄想等神经症状，有的呈现嗜睡、浅昏迷等意识障碍。此外，脑脊液检查发现蛋白含量增高，而细胞数正常或有蛋白—细胞分离现象，对本病的诊断具有重要价值。

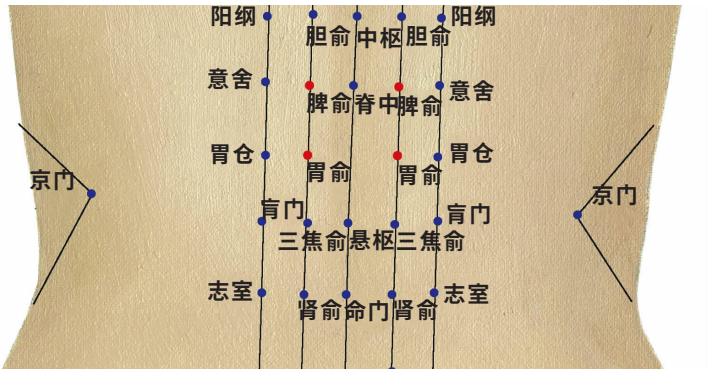


图 4-1 脾俞、胃俞

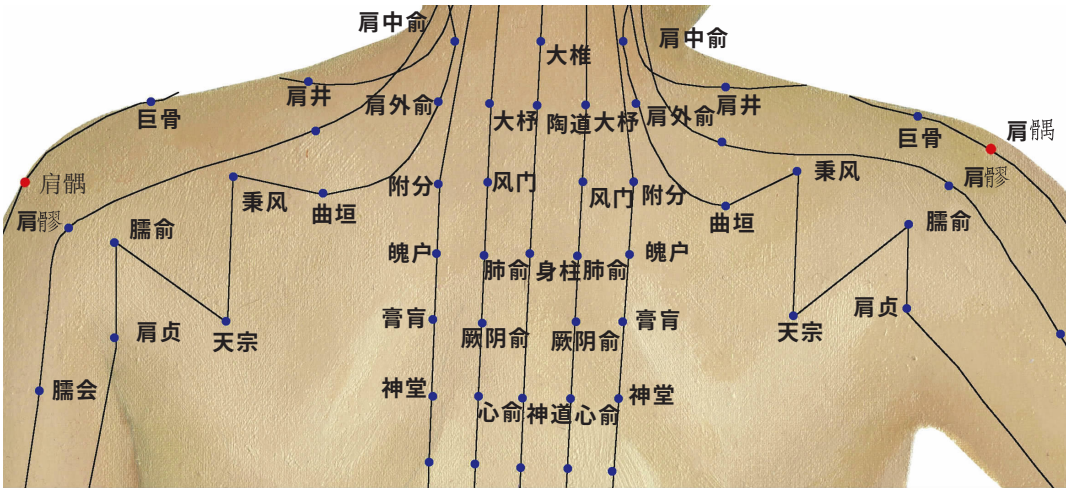


图 4-2 肩髃

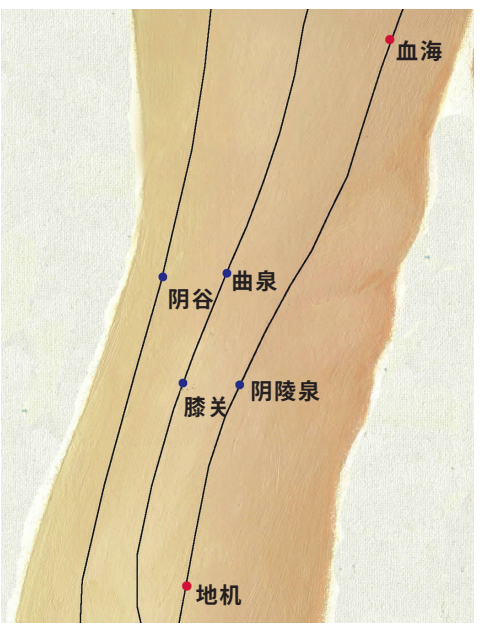


图 4-3 血海、地机

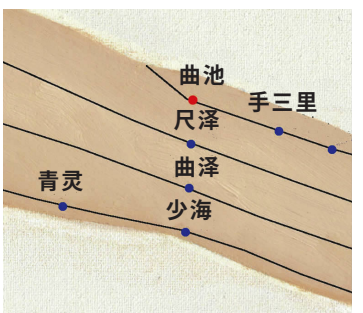


图 4-4 曲池

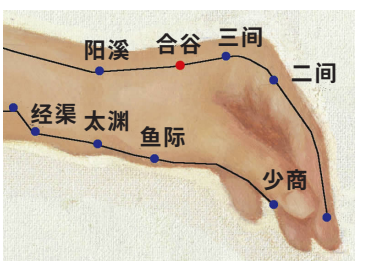


图 4-5 合谷

治疗方法

1.体针治疗

(1)治则：疏通经络，运行气血，营养四末，濡润经筋。

(2)处方：脾俞、胃俞（图4-1）、肩髃（图4-2）、曲池（图4-4）、合谷（图4-5）、外关（图4-6）、地机、血海（图4-3）、三阴交、商丘（图4-7）、足三里、阳陵泉（图4-8）、悬钟（图4-8）。

(3)方义：本病选穴以四肢穴为主，其中又以阳明经穴为主，遵“治痿独取阳明”之说；又太阴与阳明互为表里，脾胃共主中宫，脾主四肢，故选用太阴经穴亦不少。两经穴位并取，共奏疏经通络调和气血之效，恢复肢体功能。

(4)加减：急性发热者，加十宣、气端点刺放血；发热脘痞身困者，加建里、阴陵泉；便溏加中脘、天枢；慢性病例或全瘫者加大椎、大杼、腰阳关、大肠俞及夹脊等穴。

(5)操作：进针得气后、施以提插捻转补泻法。留针30分钟。

2.耳针治疗

(1)取穴：脾、胃、神门及相应部位（参见书尾“附图 耳穴”）。

(2)操作：短毫针刺激，留针 30 分钟。病程稳定后可用埋针法。

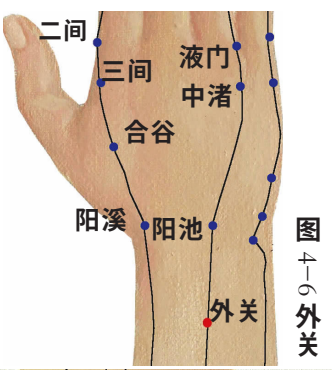


图 4-6 外关

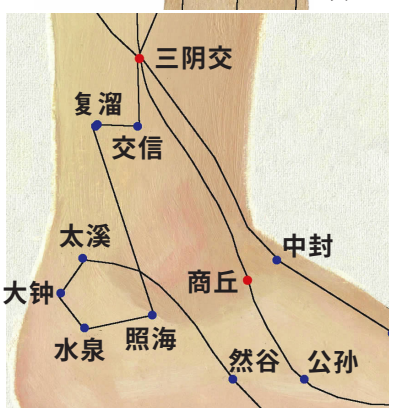


图 4-7 三阴交、商丘

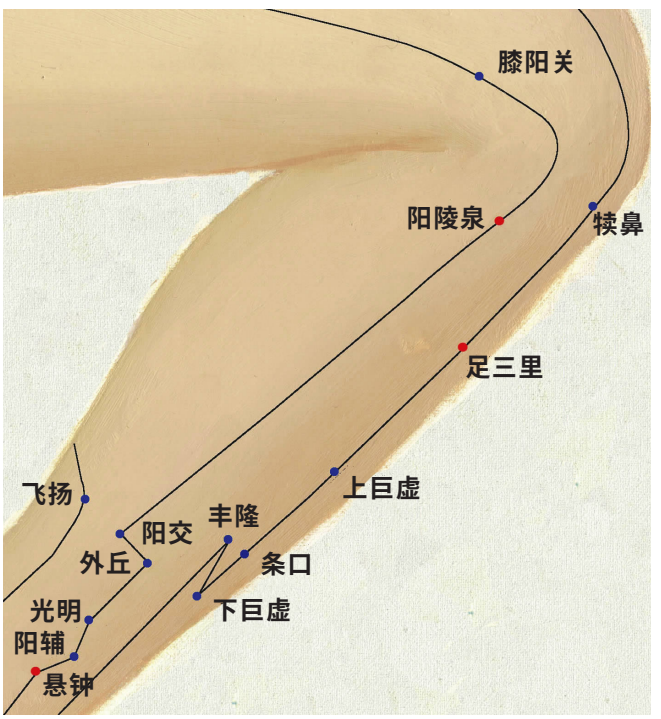


图 4-8 足三里、阳陵泉、悬钟

癫痫

5

DIANXIAN

癫痫，是一种临床综合征，其特征为反复发作的脑部神经元异常放电导致暂时性脑功能紊乱，表现为运动、感觉、意识、植物神经等不同障碍及精神异常。以突然昏倒、不省人事、口吐涎沫、两目上视、肢体抽搐、口中发出猪羊样尖叫声为主要症状，祖国医学称之为癫证、癫疾，俗称羊痫风。

临床表现

癫痫发作具有间歇性、短时性、刻板性三个特点，临床可分为大发作、小发作、局限性发作、精神运动性发作和癫痫持续状态。

中医分型为：

1.实证

癫痫初期发病时猝然昏倒，不省人事，牙关紧闭，口吐白沫，角弓反张，抽搐，或有吼叫声，发作后肢体酸痛疲乏，略加休息即可恢复如常人。

2.虚证

癫痫后期发作次数频繁，抽搐强度减弱，额有冷汗，呼吸困难，有鼾声，舌紫，脉细而弦。苏醒后证见精神萎靡、眩晕、心悸、食少、腰膝酸软、表情痴呆、智力减退，脉细无力，舌淡少苔。



图 5-1 水沟、本神、人中

治疗方法

1.发作期

(1)治则：镇痉熄风，醒脑开窍。

(2)处方：水沟（图5-1）、鸠尾（图2-6）、百会（图3-4）、合谷（图5-3）、太冲（图7-1、5-2）、长强（图5-5）、筋缩（图5-4）、阳陵泉、丰隆（图5-8）。

(3)方义：督脉为病，脊强反折，癫疾之发作与督脉关系密切，故选水

需要全本请访问 www.ertongbook.com