

针灸治疗常见病证图解

（五官科分册）

主　编　张建华

副主编　杨才弟　王　婷　张兴元

编　委　（以姓氏笔画为序）

冯曙霞　江　岩　刘欣燕　朱博畅

张海梅　陈梅桢　周　典　冀黎平

冀黎平

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。本书为五官科分册，涉及病种43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11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 近视 …… 1
二 假性近视 …… 3
三 青光眼 …… 6
四 暴盲 …… 8
五 老年性白内障(圆翳内障) …… 11
六 视神经炎 …… 13
七 视神经萎缩 …… 15
八 黄斑变性 …… 17
九 色盲 …… 20
十 夜盲 …… 22
十一 中心性浆液性视网膜脉络膜炎 …… 24
十二 结膜炎 …… 26
十三 目赤肿痛 …… 28
十四 眼睑下垂 …… 29
十五 眼睑润动 …… 31
十六 泪溢症 …… 33
十七 泪腺分泌功能亢进 …… 35
十八 麦粒肿 …… 37
十九 霰粒肿 …… 38
二十 目翳 …… 42
二十一 眼肌麻痹 …… 43
二十二 电光性眼炎 …… 45
二十三 耳鸣 耳聋 …… 46
二十四 聋哑 …… 49
二十五 内耳眩晕症 …… 51
二十六 中耳炎 …… 53
二十七 鼻疔 …… 57
二十八 鼻疳 …… 60
二十九 鼻窦炎(副鼻窦炎) …… 63
三十 鼻渊 …… 68
三十一 过敏性鼻炎 …… 70
三十二 萎缩性鼻炎 …… 73
三十三 鼻衄 …… 75
三十四 急、慢性咽炎 …… 79
三十五 急、慢性喉炎 …… 82
三十六 咽喉肿痛 …… 85
三十七 声带麻痹 …… 88
三十八 梅核气 …… 90
三十九 急性扁桃体炎 …… 92
四十 慢性扁桃体炎 …… 95
四十一 口疮 …… 97
四十二 牙痛 …… 100
四十三 牙髓炎 …… 102
四十四 耳穴 …… 104
附一 …… 105
附二 …… 130

近视

JINSHI

1

近视是以视近清楚、视远模糊为特征的眼病。近视常可分为两大类，即轴性近视和功能性近视。本节讨论轴性近视，是指眼球的屈光力正常，但眼球的前后轴延长而引起的近视。祖国医学称之为“能近怯远症”。

临床表现

一般视近物清晰，视远处目标模糊不清；中度近视者，可时觉眼前黑花飘动，蚊蝇飞舞；高度近视者，眼球向外突出明显，远视力显著减退，常眯眼视物。中医辨证分型如下：

1.心阳不足

视近清楚，视远模糊，面色苍白，心悸神疲，舌淡，脉弱。

2.肝肾两虚

视近怯远，全身兼见头晕耳鸣、失眠多梦、腰膝酸软，舌淡，脉细。

治疗方法

1.体针治疗

(1)治则：养血安神，疏调经气。

(2)处方：风池（图 1–1）、承泣、四白（图 1–2）、睛明（图 2–1）、球后（图 1–3）、合谷（图 1–4）。

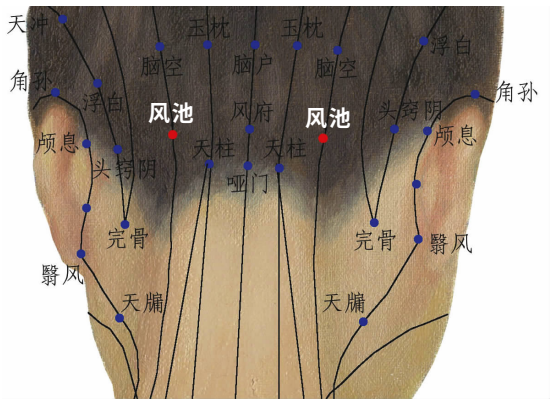


图 1–1　风池

需要全本请访问 www.ertongbook.com

(3)方义：风池为手足少阳、阳维脉之交会穴，是通达脑目络脉的重要俞穴，有明目益聪之效；承泣、四白属足阳明经，合谷属手阳明经，阳明多气多血，针之可以补益气血；睛明属足太阳经，针之可以引精上注；球后，为治疗目疾的经验效穴。以上穴位针之可益聪明目。

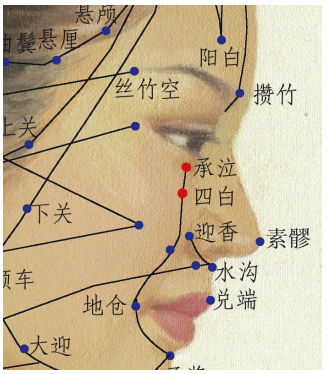


图 1-2　承泣、四白

(4)加减：肝肾两虚者加肾俞、肝俞、太溪、太冲；心阳不足者加气海、足三里。

(5)操作：风池垂直向同侧口角方向刺入 0.8～1 寸，平耳垂水平，略斜向下，针用补法，务使针感走达眼区或眼球部，眼球有酸困、收缩、胀感为佳；承泣针从眶下缘中点与眼球之间，紧贴眶缘垂直刺入眼球下，使胀感达于整个眼球；四白垂直刺入 3～8 分；睛明，针时先将眼球以手指向外侧固定，紧靠眶远垂直刺入 0.2～1 寸，不要捻转或提插，出针后以棉球按压片刻以防出血；球后，针时嘱咐病人眼睛向上看，用手指轻轻固定眼球，针尖略向上方朝视神经孔方向垂直刺入 1～1.5 寸，不可捻转提插，除针后以棉球按压片刻以防出血；合谷直刺 0.5～1 寸。

2.耳穴疗法

(1)取穴：眼、肝、脾、肾（图 44-1）。

(2)操作：上穴寻找敏感点，刺入皮内针用胶布固定，嘱咐病人自行按压，每天 3 次，每次 3～5 分钟，3～5 天更换一次。15 天为一疗程，疗程间隔 10 天。

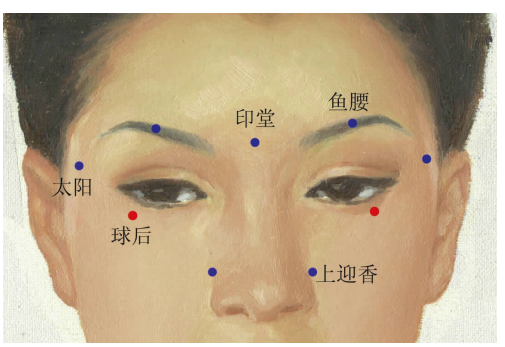


图 1-3　球后

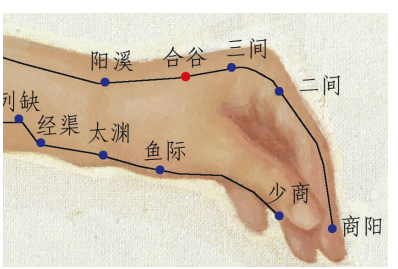


图 1-4　合谷

假性近视

2

JIAXING JINSHI

假性近视主要是由睫状肌痉挛引起的近视，亦称之为调节性近视或功能性近视。若日久失治可由假性变为器质性近视。

临床表现

辨证分型如下：

1.肝肾不足

视近怯远，伴见头晕耳鸣、腰膝酸软，苔白，脉细。

2.营血不足

视近怯远，伴见心悸头晕、失眠、面色少华，舌质淡，脉细。

3.脾肾不足

视近怯远，伴见形寒肢冷、少气懒言、食少便溏，舌质淡，脉沉细。

治疗方法

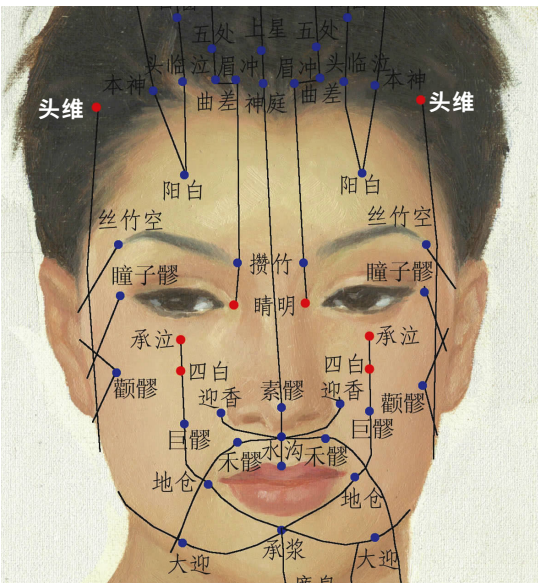


图 2-1　头维、睛明、承泣、四白

1. 体针治疗

(1)治则：养血安神，疏调经气。

(2)处方：睛明、承泣、四白（图 2–1）、肩中俞（图 2–2）、头维（图 2–1）、光明（图 2–3）、翳明（图 2–4）、球后（图 2–5）。

(3)方义：睛明属足太阳经，是治疗眼病的常用穴，临床上多与眼周部的四白、承泣配伍应用，具有疏筋明目的功效；肩中俞以疏调经气；头维以清利明目；光明为胆经经穴，有清肝明目的功效；球后、翳明为经外奇穴，常用于治疗眼疾。

(4)加减：承泣、睛明、球后如上节所述；翳明斜刺 1~1.5 寸，针尖向耳后方向刺。四白直刺 0.5~1 寸，光明 1~1.5 寸，头维沿皮刺 0.5~1.0 寸，肩中俞直刺 0.5~1 寸。承泣、翳明为一组，四白、肩中俞为二组，头维，球后为三组，睛明、光明为四组，轮换取穴，十次为一疗程。

2.耳穴疗法

(1)取穴：目 1、目 2、神门、肝、脾、心、肾（图 44–1）。

(2)操作：耳区探寻上述耳穴压痛点 ，然后埋进皮内针；也可用氯化锌胶布剪成 0.5 厘米 × 0.8 厘米大小，将王不留行籽或磁珠一粒贴在

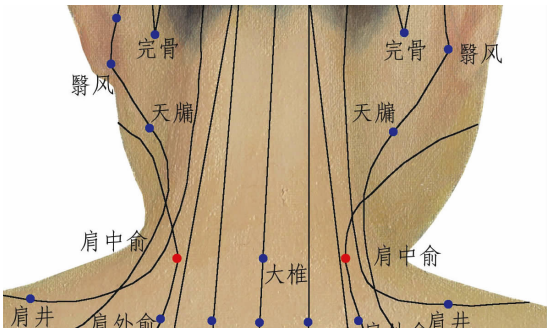


图 2–2　肩中俞

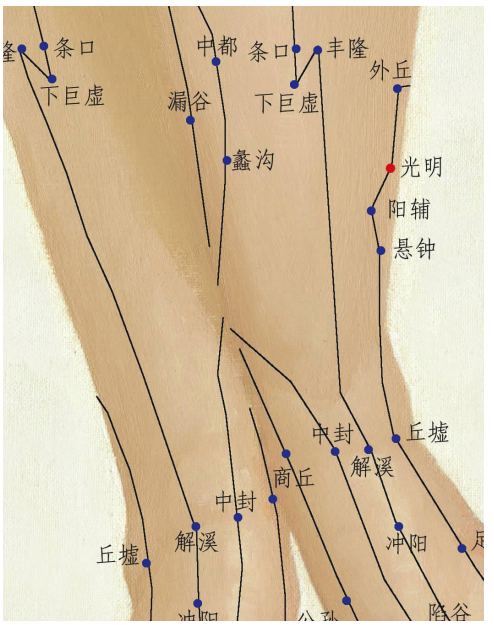


图 2–3　光明

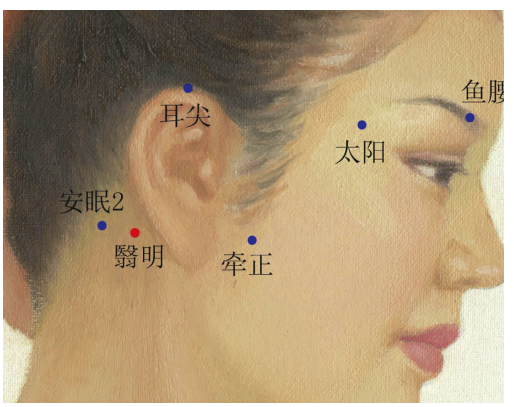


图 2–4　翳明

胶布中心，贴于上述耳穴中心点。交替贴压双侧耳穴，5~7 天换药一次，4 次为一疗程。亦可自行每天按摩上穴 3~4 次。间歇 3~5 天，再进行第二疗程，一般治疗 2~3 个疗程。

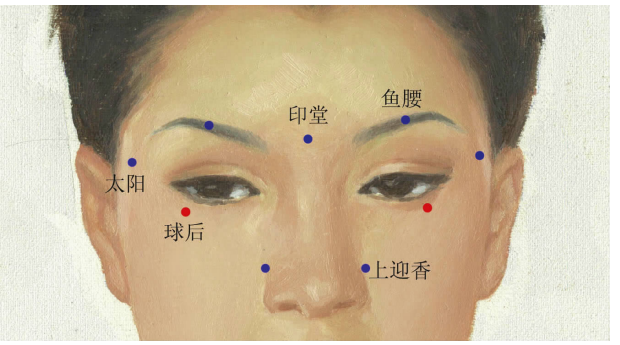


图 2-5　球后

青光眼

3

QINGGUANGYAN

青光眼，祖国医学将本病的急性发作期称“偏头风”，后期称“青风内障”或“绿风内障”，另有“青风”、“黑风”、“雷透风内障”、“黄风”等病名。青光眼是以眼内压增高为主要临床特征的眼病。本病眼外观端好，一如常人，仅自觉视力缓慢下降而不能辨物，不分明暗。可分为原发性、继发性和先天性三类，祖国医学属内障范畴。

临床表现

古代医家认为青光眼“目内外别无证候，但自视昏渺，蒙昧不清……月复月而年复年，非青盲泽内障来矣。”见《证治准绳之视瞻昏渺》）。中医辨证分型如下：

1.肝郁气滞

视物模糊，视野中央可有大片阴影遮挡，心烦郁闷，口苦胁痛，善太息，目珠转动时有牵拉和压痛，纳少，寐欠安，舌红，苔薄，脉弦。

2.脾虚湿盛

视力昏渺，头重眼胀，胸闷泛恶，可有眼压偏高，纳呆便稀，口黏，舌质淡，苔薄白或白腻，脉滑。

3.肝肾阴虚

双眼昏朦，眼前有黑影遮挡，渐至失明，双眼干涩，头晕耳鸣，腰膝酸软，盗汗，烦热，遗精，便干，舌质红，苔薄白，脉细或偏细数。

4. 气血两虚

视力渐降，日久失明，面色无华，神疲乏力，懒言少语，心悸气短，纳少，唇甲乏泽，眼睫无力，舌质淡，苔薄白，脉细无力。

5. 脾肾阳虚

久病虚羸，目无所见，畏寒肢冷，大便溏薄，阳痿早泄，女子带下清冷，

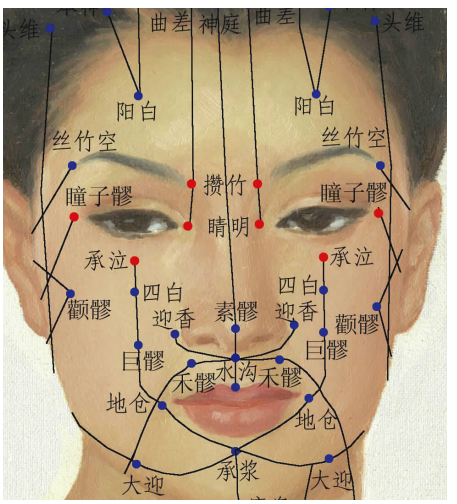


图 3-1 攒竹、睛明、承泣、瞳子髎

面色苍白，腰膝酸软，四肢乏力，舌质淡，苔薄白，脉沉细。

6.肝经风热

双眼视瞻昏渺或目无所见，目紧上视，瞳神散大，烦躁不安，舌质红或绛，少苔，脉弦数有力。

治疗方法

1.体针治疗

(1)治则：清肝泻火，理气通络。

(2)处方：睛明、攒竹、瞳子髎（图 3–1）、风池（图 1–1）、承泣（图 3–1）、球后（图 2–5）。

(3)方义：睛明为手足太阳、足阳明、阴跷和阳跷之会穴；攒竹、瞳子髎以散太阳、少阳之风热；风池为疏风要穴，其为手、足少阳和阳维之会穴；承泣为足阳明，阳跷与任脉之会穴，球后为经外奇穴。上穴均有疏风，通络，明目的功效。

(4)加减：肝气郁滞，加肝俞、太冲、期门以疏肝行气；脾虚湿泛，加足三里、商丘、脾俞、关元、三阴交以补益脾肾；气血两虚加脾俞、肾俞、百会、气海以益气养血；肝经风热，加水沟、印堂、合谷、大椎、曲池、肝俞以熄风定惊，开窍明目。

(5)操作：以上俞穴，每次随证选 4～6 个。对于急性病例而具有剧烈头痛、眼痛、眼部充血严重、眼压甚高等症状，均施以泻法，留针时间要长，可 0.5～1 小时，并每隔十分钟捻转一次；慢性者施以中等刺激，留针 20 分钟。本病需长期治疗。贴近眼球的穴位，针刺需避免强刺激。睛明用压针进法，球后穴在左手辅助下定准方向，避开眼球用速刺法，均避免提插。

2.耳穴疗法

(1)取穴：肝、肾、神门、下脚端、眼、皮质下（图 44–1）。

(2)操作：用耳穴探测方法，寻找以上诸穴，用 0.5 寸毫针针刺或用图钉式掀针快速刺入，用胶布固定。

需要全本请访问 www.ertongbook.com

暴盲

BAOMANG

4

暴盲，即突然盲而不见。本病发病急骤，一眼或两眼视力迅速下降，可在数天甚至数分钟内丧失视力，而外观眼球端好，不红不肿，瞳神内并无任何气色可查。暴盲为视力障碍的中医内障病名，与西医的眼底出血、视网膜中央动或静脉阻塞、急性视神经炎等病相关。

临床表现

暴盲病名首见于《证治准绳之杂病之七窍门》“平日素无他疾，外不伤轮廓，内不损瞳神，倏然盲而不见。”以突然目盲不见为主要临床特征，病势急，急治可复，缓则难愈。以下以临床多见的视网膜中央静脉阻塞所引起的暴盲为例，辨证分型如下：

1.肝郁气滞，瘀血阻络

视力骤降，视网膜出血，眉框胀痛，心烦易怒，精神抑郁，胸闷叹息，少腹胀痛，月经不调，舌红苔薄，脉弦。

2.肝火上炎，迫血妄行

视力锐减，视网膜大片出血，头痛眼胀，烦躁易怒，面红口苦，胁肋疼

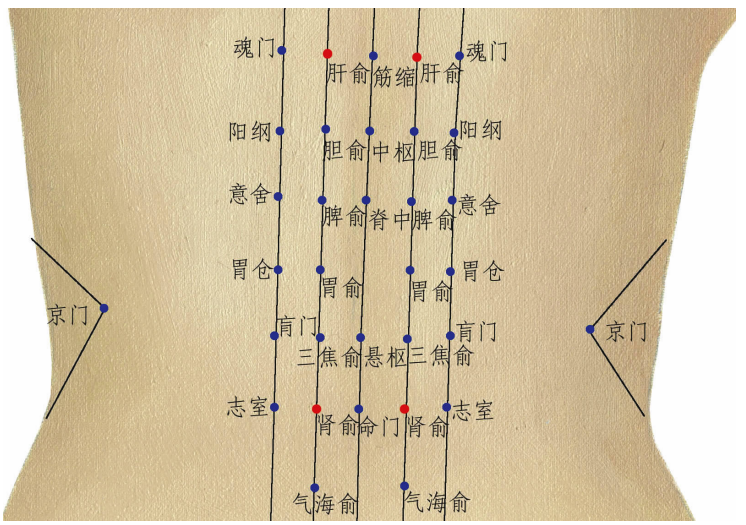


图 4-1　肝俞、肾俞

痛，失眠多梦，小便短赤，大便秘结，舌红苔黄，脉弦数。

3.痰浊血瘀，脉络阻塞

视力突然下降，视网膜出血，渗出，头重胸闷，云雾移睛，黑花飘舞，唇紫口渴，舌暗红，舌下脉络迂曲扩张，苔腻，脉弦滑。

4.肝肾阴虚，肝阳上亢

视力减退，昏朦，头晕耳鸣，咽干口苦，五心烦热，颧红唇赤，失眠健忘，舌红，少苔，脉细数。

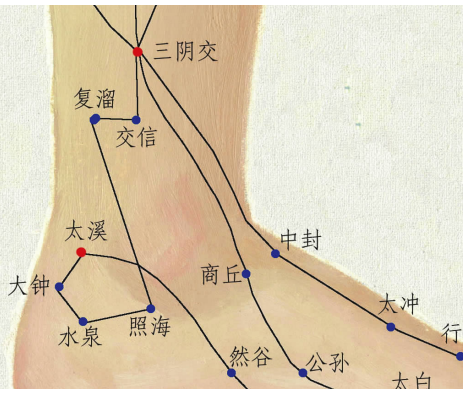


图 4–2　三阴交、太溪

5.气虚血瘀，脉络受阻

视力锐减，视网膜出血，水肿，神疲乏力，懒言少气，纳少自汗，视物疲劳，常欲闭目，举睑无力，面色少华，舌淡，脉细无力。

6.血虚血瘀，络脉受阻

视力减退，视网膜出血，头晕眼花，唇甲淡白，失眠多梦，心悸怔忡，头目隐痛，舌质淡暗，脉细。

治疗方法

1.体针治疗

(1)治则：调气行血，滋水养目。

(2)处方：承泣（图 3–1）、风池（图 1–1）、肝俞、肾俞（图 4–1）、太溪（图 4–2）、足三里（图 4–3）、三阴交（图 4–2）、太阳、鱼腰（图 4–4）。

(3)方义：承泣是足阳明胃经的起始穴，又是任脉、阳跷脉、足阳明经之交会穴，有驱邪明目，疏筋活络之效。风池为手足少阳，阳维之会穴，有宣畅经气、明目的功效。肝气通于目，肾精上注于目，故取肝俞；肾俞以滋肾水养肝明目；三阴交以滋补肾阴，足三里以健脾和胃，太溪为肾经原穴，合用则养肝

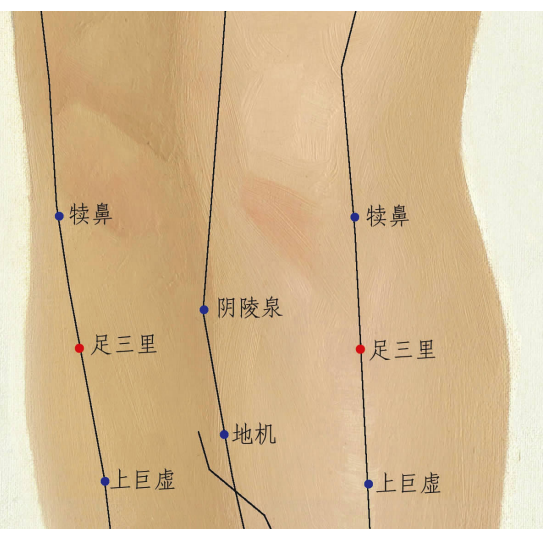


图 4–3　足三里

目、调补气血。

(4)加减：若因暴怒伤肝引起，多见头痛目涩，脉弦数有力，可配期门、足临泣、外关，以泻肝胆之火。

(5)操作：风池进针 1.2 寸，施捻转之补法；承泣、太阳、鱼腰则平补平泻，局部胀感；太溪、足三里、三阴交施提插捻转法；肝俞、肾俞向内侧斜刺 0.8 寸至 1.2 寸，针刺用捻转补法。

2.耳针疗法

(1)取穴：肝、肾、目 1、目 2、神门(图 44–1)。

(2)操作：常规消毒后，用镊子夹住皮内针刺入穴位 1 毫米，用小方形胶布固定，双耳交替，每 3～5 日换针，5 次为一疗程。

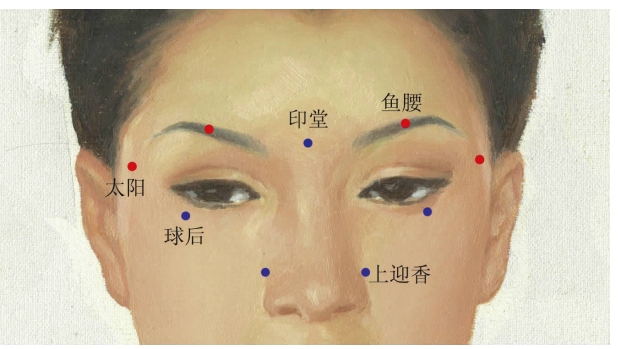


图 4–4　太阳、鱼腰

5 老年性白内障（圆翳内障）

LAONIANXING BAINEIZHANG

圆翳内障是因年高体弱，精气日衰，目失涵养所致睛珠混浊、视力渐降，最终瞳神内成圆形银白色翳障，视力障碍，相当于老年性白内障。

临床表现

《证治准绳之七窍门之如银内障证》谓："瞳神中白色如银也。轻则一点白亮如银似片，重则瞳神皆雪白而圆亮，圆亮者一名圆翳内障"。本证是以晶状体混浊为主症。辨证分型如下：

1.肝肾两亏

头晕耳鸣，腰酸背疼，舌质色淡，脉细弱。

2.脾胃气虚

面色无华，精神萎靡，饮食乏味，舌质淡，边有齿痕，脉缓弱。

3.阴虚阳亢

头痛晕眩，口干，舌赤，脉细弦。

治疗方法

1.体针治疗

（1）治则：补益肝肾，行气活血。

（2）处方：睛明（图3-1）、球后（图5-2）、风池（图5-1）、太阳（图5-2）、肝俞、肾俞（图4-1）、光明（图5-3）、合谷（图1-4）。

（3）方义：球后、睛明为局部取穴；太阳、风池为临近取穴；余穴为远道取穴法。本病之病因，认为与肾阴亏损、肝肾两虚有关，故

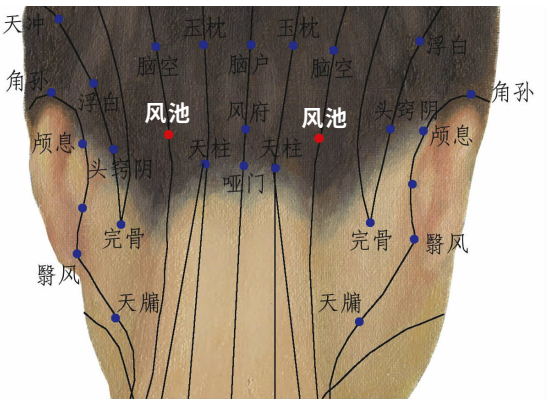


图5-1　风池

治疗以补肾养肝健脾、疏筋活血为主。睛明、球后、风池、太阳有疏通眼区经络、清头明目、破瘀生新之功；肝俞、肾俞以养肝血，益肾精；合谷、光明相配以清上焦虚热。

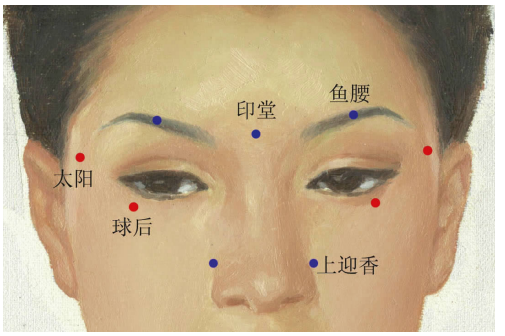


图 5-2　球后、太阳

(4)加减：调肝郁可加行间、曲泉、肝俞、光明；疗脾虚可配足三里、中脘、脾俞等穴。

(5)操作：针球后时，病人向正前方注视，术者执笔式持针沿眼眶下壁刺入眼眶内 1～1.5 寸，针尖刺入皮下后，徐徐捻转入针，行刮针柄手法；睛明直刺 0.5～1 寸，平补平泻；太阳用三棱针点刺出血；针左风池，针尖向右眼方向进针，针右风池，针尖向左眼方向进针，进针一寸，施捻转手法；光明刺向对侧，进针 1.5 寸；合谷刺向劳宫，进针 1 寸，两穴施补手法；肝俞、肾俞向内侧斜刺 0.5～1.2 寸，针刺用捻转补法。

2.耳针疗法

(1)取穴：眼、肝、肾、内分泌、交感、神门(图 44-1)。

(2)操作：常规消毒后，用镊子夹住皮内针刺入穴位 1 毫米，用小方形胶布固定，双耳交替，每 3～5 日换针，5 次为一疗程。

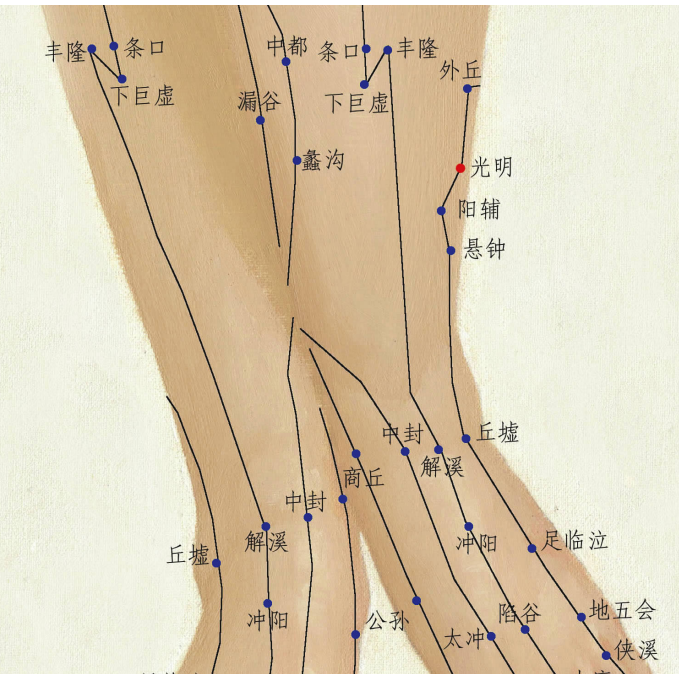


图 5-3　光明

视神经炎

6

SHISHENJINGYAN

视神经炎是指眼外观端好，视力逐渐减退，视物模糊不清的内障眼病，有急慢之分，分别属于祖国医学的暴盲和视瞻昏渺证范畴，类似于西医的慢性球后视神经炎、缺血性视乳头病变、视盘血管炎（1型）。

临床表现

视神经炎急性者发病急骤，病人视力急剧下降或突然丧失，伴有目痛；慢性者视力逐渐下降，疼痛不明显，甚至缺如。视瞻昏渺，作为症状，在《内经》中属于“目昏”范畴。辨证分型如下：

1.肝郁气滞

视物模糊，眼前暗影遮挡，眼微痛，眼底正常或视盘水肿，伴见情志不畅，胁肋胀痛，口干口苦，舌质红，苔薄，脉弦。

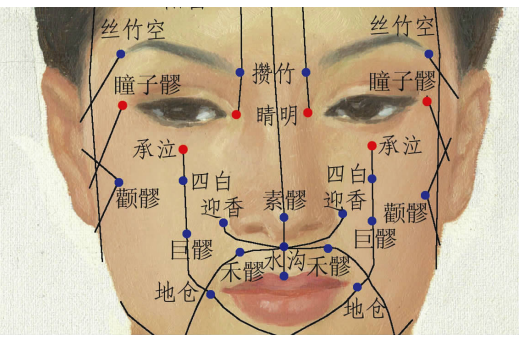


图 6-1　睛明、承泣、瞳子髎

2.肝肾阴虚

视物昏朦，眼前暗影遮挡，视盘充血，水肿，少许出血或视盘色淡，眼干涩，全身伴见五心烦热、头晕耳鸣，舌质红，苔少，脉细。

3.气血两虚

视物昏朦，眼前暗影遮挡，视盘水肿或色淡，或眼底正常，神疲乏力，面色无华，心悸怔忡，舌淡，脉细。

4.湿热上壅

视物模糊，眼前暗影遮挡，眼痛，眼底见视盘充血，水肿或伴见出血，头重如裹，胸闷纳呆，便溏，舌质红，苔黄腻，脉滑数。

治疗方法

1.体针治疗

（1）治则：清解邪毒，疏肝解郁，益气养血，滋养目系。

需要全本请访问 www.ertongbook.com