

中医理疗康复网 [www.zy11kf.com](http://www.zy11kf.com) (中医针灸推拿培训、中医减肥美容培训)

主要课题：穴位埋线，毫火针，董氏奇穴，毫刃针，浮针，平衡针，针灸痔疮治疗，针刺放血，无痛针灸等。  
达摩正骨108手法，脊柱定点锤正复位，新医正骨，脊柱疾病治疗，中医手法整膜，宗筋疗法，脊柱侧弯治疗，推拿解剖学，筋膜环推拿

联系人：孙老师15801518635 QQ：675739663 网址：[www.zy11kf.com](http://www.zy11kf.com)

## 前 言

针灸三通法是贺普仁教授根据自己 50 多年的针灸临床经验，以《黄帝内经》为理论基础，并吸收历代医家学术思想之精华，于 80 年代提出的针灸治病大法，包括以火针为主的温通法、以毫针为主的微通法和以三棱针为主的强通法。三通法的提出，已得到许多针灸专家的极大兴趣和高度重视。为使更多的人进一步了解这一学术思想，我们特以图解的形式编写成《火针疗法图解——贺氏针灸三通法之一》、《毫针疗法图解——贺氏针灸三通法之二》、《三棱针疗法图解——贺氏针灸三通法之三》三书，形象具体，一目了然。

本书《~~火针疗法图解~~》全面系统地介绍火针疗法的基本理论和临床应用，包括总论和各论两部分。总论介绍历史沿革、治病机制、针具、~~施术~~、取穴原则等，各论重点介绍内、外、妇、儿、五官等各科 70 余种常见疾病的火针治疗。本书适于针灸临床、科研、教学人员及针灸爱好者阅读参考。

编 者

1998. 2

# 目 录

## 总 论

一、历史沿革.....	1
二、治病机制.....	6
三、火针针具.....	9
四、施术要点 .....	12
五、火针刺法 .....	16
六、取穴原则 .....	19
七、意外情况的处理及预防 .....	20

## 各 论

内科病证.....	24	泄泻.....	45
咳嗽.....	24	痢疾.....	49
哮喘.....	29	便秘.....	52
胃痛.....	31	脱肛.....	53
胃缓.....	34	胁痛.....	55
呕吐.....	35	头痛.....	58
呃逆.....	38	眩晕.....	64
腹痛.....	40	胸痹.....	65
黄疸.....	44	中风.....	67

面瘫·····	72	痔疮·····	119
面痛·····	74	升毒·····	121
面暈·····	75	疥腮·····	122
痹证·····	77	脱疽·····	125
痿证·····	81	无脉证·····	126
痉证·····	83	膝疮·····	128
淋证·····	87	冻疮·····	129
水肿·····	90	痰核·····	130
遗精·····	93	胶瘤·····	131
阳痿·····	94	鸡眼·····	132
落枕·····	96	皮肤科病证·····	133
漏肩风·····	97	蛇丹·····	133
扭伤·····	98	湿疹·····	135
腰痛·····	99	风疹·····	137
腿股风·····	102	牛皮癣·····	138
颈椎病·····	104	扁瘻·····	140
足跟痛·····	105	白疔·····	141
肘劳·····	106	妇科病证·····	142
腕劳·····	108	经早·····	142
外科病证·····	108	经迟·····	145
乳痈·····	108	经乱·····	147
乳癖·····	110	痛经·····	148
乳岩·····	112	经闭·····	150
瘰癧·····	114	带下病·····	153
瘰癧·····	115	阴痒·····	155
肠痈·····	117	阴挺·····	157

瘰癧 .....	158	小儿遗尿 .....	167
子宫肌瘤 .....	159	五官科病证 .....	169
卵巢囊肿 .....	160	麦粒肿 .....	169
阴疮 .....	161	胥肉攀睛 .....	171
产后乳少 .....	162	鼻衄 .....	171
儿科病证 .....	164	咽喉肿痛 .....	172
小儿泄泻 .....	164	牙痛 .....	173
小儿痿证 .....	166		

## 附 录

常用腧穴位置表 .....	175
---------------	-----

# 总 论

火针疗法是用特制的针体经加热、烧红后，采用一定手法，刺入身体的腧穴或部位，达到祛疾除病目的的一种针刺方法。

火针疗法至今已有数千年历史，我国最早的医学专著《黄帝内经》中就有关于火针的记载。火针古称之为燔针、焮刺、白针、烧针。在漫长的历史进程中，火针疗法不断改进发展与完善，现已成为针灸疗法中一支独特的医疗体系。

## 一、历史沿革

从现存的医学文献中，我们可以了解火针的发生发展过程。

### （一）《黄帝内经》

火针疗法创立于《黄帝内经》。该书第一次明确记载了火针。说明春秋战国时代已经对火针疗法的名称、针具、刺法、适应症、禁忌症等有了较为系统的认识。

火针在《黄帝内经》中称为“大针”。书中记载了九种不同形式的古代针具：镵针、圆针、鍤针、锋针、铍针、圆利针、毫针、长针、大针。《灵枢·九针十二原》云：“九曰大针，长四寸。……大针者，尖如挺，针锋微圆……”可见，此针针身粗大，针尖微圆，适应于高温、速刺的要求。亦有人认为，‘大’即‘火’字的笔误。

《黄帝内经》又将火针称为“燔针”，火针疗法称为“焮刺

法”。《灵枢·官针》云：“凡刺有九。……九曰焠刺，焠刺者，刺燔针则取痹也。”《灵枢·经筋》云：“焠刺者，刺寒急也。热则筋纵不收，无用燔针。”《灵枢·寿夭刚柔》云：“刺布衣者，以火焠之；刺大人者，以药熨之。”《灵枢·官针》云：“病水肿不能通关节者，取以大针。”《灵枢·厥病》云：“肠中有虫瘕及蛟蛭……以大针刺之。”以上所提到的均为火针的适应症，如寒痹证、虫证、水肿，并适用于体质强壮者，而热痹则为火针禁忌症。

《灵枢·经筋》云：“治在燔针劫刺，以知为数，以痛为输。”则指出了火针的取穴、针刺方法。

由此可见，火针疗法早在《黄帝内经》时代就已成为我国医学的重要组成部分。

## （二）《伤寒论》

《伤寒论》是汉代经典医学著作，为“医圣”张仲景所作。书中建立了系统的中医辨证论治的原则，亦对火针疗法的禁忌和误治后的处理作了详细论述，共计十余条。

《伤寒论》将火针称为‘烧针’、‘温针’。书中曰：“太阳伤寒者，加温针必惊也。”“火逆下之，因烧针烦躁者，桂枝甘草龙骨牡蛎汤主之。”“伤寒脉浮，医以火迫劫之，亡阳，必惊狂，卧起不安者，桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤主之。”“太阳病中风，以火劫发汗，邪风被火热，血气流溢，失其常度。两阳相熏灼，其身发黄，阳盛则欲衄，阴虚小便难，阴阳俱虚竭，身体则枯燥，但头汗出，剂颈而还，腹满欲喘，口干咽烂，或不大便。久则谵语，甚者至哕，手足躁扰，捻衣摸床，小便利者，其人可治。”“形作伤寒，其脉不弦紧而弱，弱者必渴，被火，必谵语。”以上详细讲述了太阳伤寒、太阳中风及温病伤阴

误用火针的严重后果，亦说明了救治方法。

《伤寒论》中还指出火针治疗后，由于针孔保护不当，感受外邪，并发奔豚。“烧针令其汗，针处被寒，核起而赤者，必发奔豚，气从小腹上冲心者，灸其核上各一壮……”张仲景提醒后世针灸医师注意火针后的处理。

《伤寒论》在《黄帝内经》基础上，进一步丰富了火针疗法的应用范围及内容，使之逐渐发展。

### （三）《针灸甲乙经》

晋代皇甫谧撰写的《针灸甲乙经》也肯定了“焮刺”的刺法，强调了火针的适应症及患者的体质因素。“焮刺者，燔针取痹气也。”“凡刺寒邪用毫针曰以温。”“故用针者，不知年之所加，气之盛衰，虚实之所起，不可以为工矣。”此书对火针流传有承前启后的作用。

### （四）《小品方》

此书为晋代陈延之所作，书中最早出现了“火针”名称。“附骨疽……若失时不消成脓者，用火针、膏、散。”作者还首次把火针疗法应用于眼科疾病：“取针烧令赤，烁著肤上，不过三烁缩也。”

### （五）《千金方》

唐代孙思邈所著的《千金方》中记载：“外疔疽疔，针惟令极热。”这是火针疗法治疗热证的最早记载，从此，进一步扩展了火针的适用范围，突破了寒证的局限，既用于内科黄疸、癫狂；又用于外科疮疡痈疽、瘰癧痰核和出血。作者还提出了火针的禁忌穴位：“巨阙、太仓，上下篇此一行有六穴，忌火针也。”

### （六）《针灸资生经》

宋代王执中所著《针灸资生经》将火针疗法创造性地应用

于内脏疾患的治疗中，是对火针疗法的一大贡献。书中记载了治疗心腹痛、哮喘、腰痛等病的经验。“……腰痛，出入甚难，予用火针微微频刺肾俞，则行履如故。”一句话中，包含了症状、病名、取穴、手法及治疗效果，开创了火针病案记载的先例。

### （七）《针灸聚英》

元明时期是我国医药事业发展的鼎盛时期，有关针灸的著作亦层出不穷。高武撰写的《针灸聚英》系统全面地论述了火针疗法，标志着针灸疗法的成熟。

针具：“世之制火针者，皆用马衔铁……此针惟是要久受火气，铁熟不生为工，莫如火炉中用废火筋制铁为佳也。”高氏首先对火针的选材提出了要求。“初制火针，必须一日一夜，不住手以麻油灯火频频蘸烧，如是一日一夜，方可施用。”对火针的制作工艺亦作了具体说明。

针法：“焯针者，以麻油满盏，灯草令多如大指许，取其灯火烧针，频麻油蘸其针，烧至通红，用方有功，若不红者，反损于人，不能去病。烧时令针头低下，恐油热伤手，先令他人烧针，医者临时用之，以免致手热。才觉针红，医即采针。”高氏重视火针的加热，更重视火针的刺法及深浅。“以墨记之，使针时无差，穴点差，则无功……”“先以左手按定其穴，然后针之。”“切忌过深，深则反伤经络。不可太浅，浅则治病无功，但消息取中也。凡大醉之后，不可行针，不适浅深，有害无利。”

适应症：高氏详细讲解了火针破脓、治瘤、鬻痹等治疗作用及在疮疡外科疾患、痹证、瘫痪中的作用。“破瘤坚积结瘤等，皆以火针猛热可用。”“若风寒湿三者在于经络不出者，宜用火针，以外发其邪。”“凡治瘫痪，尤宜火针易获功效。”

禁忌症：高氏谈及火针的禁用部位和季节。“人身之处皆可



行针，面上忌之。凡夏季……切忌妄行火针于两脚内，及足则溃脓肿痛难退。其如脚气多发于夏……或误引火针，则反加肿痛，不能行履也。”

功效：此书首次对火针的功效进行了探讨，总结了火针的引气与发散两大功效，开始建立火针治病的基本理论。

比较：高氏对火针与气针、灸法进行了比较。作者认为火针易于掌握且散邪之功显著，优于气针。火针较灸法易被患者接受，又无灸法闭门留寇之患，高氏更为推崇火针。

针后处理：“凡行火针，一针之后，疾速便去，不可久留，寻即以左手速按针孔上，则痛止，不按则痛甚。”高氏此经验，至今仍应用于临床。

#### （八）《外科正宗》

明代陈实功所著《外科正宗》记载了火针治疗瘰癧：“治瘰癧、痰核，生于项间……将针烧红，用手指将核握起，用针当顶刺入四五分，核大者再针数孔亦妙。核内或痰或血随即流出，候尽以膏盖之。”这一方法治疗瘰癧，屡验不爽。陈氏将火针疗法广泛应用于临床，并且成功地治疗眼科疾患。

#### （九）《针灸大成》

明代杨继洲的《针灸大成》集众家之所长，他将火针列为针灸疗法的一种针法，足见其对火针的重视，这对火针的流传起了积极作用。也可知火针疗法到了明代已渐趋成熟。

#### （十）《名医类案》

此书记载了几则医案。如“一男子胁肿一块，日久不溃……脓成以火针刺之，更用豆豉饼，十全大补汤，百剂面愈。”此为名医以火针治验一例。

#### （十一）《明史·周汉卿传》

此书记载了周氏用火针治疗肠痛的史实。

## （十二）《本草从新》

清代吴仪洛在《本草从新》中谈到“凡用火针，太深则伤经络，太浅则不能去病，要在消息得中。”“营气微者，加烧针则血流不行，更发热烦躁。”吴氏还阐述了火针治疗眼疾的方法：“肝虚目昏多洞，或风赤及生翳膜，头厚生病，后生白膜，失明，或五脏虚劳，风热上冲于目生翳，病亦熨烙之法……其法用平头针、如孔大小，烧赤轻轻当翳中烙之。烙后翳破，即用除翳药敷之矣。”破除了火针疗法被认为危险，有欠安全的偏见。

## （十三）《针灸集成》

廖润鸿认为“性畏艾条者，当用火针。”

## （十四）《医宗金鉴》

吴谦总结了前人的经验，归纳了火针的适应症。“火针者，即古之燔针也。凡周身淫邪，或风或水，溢于机体，留而不能过关节，壅滞为病者，以此刺之。”

火针疗法始见于《黄帝内经》，随着时代的发展，火针疗法逐渐完善，到明代达到鼎盛阶段，由于清代采取了限制中医的政策和措施，导致了中医药事业衰落，火针疗法的发展亦有所停滞。新中国成立后，针灸得到普及、推广与提高，火针疗法也随之受到重视，在临床应用及实验研究方面，均有所进展，丰富了火针疗法的内容。

# 二、治病机制

火针疗法的特点是将针体加热后，刺入人体一定的腧穴或部位。其治病机理在于温热，人身之气血喜温而恶寒，温则流

而通之。火针疗法借助火力，激发经气，调节脏腑，使气血调和，经络通畅。其治病机制主要有以下几方面：

### （一）扶正助阳

“正气存内，邪不可干。”疾病的过程就是正邪斗争的过程，所以治疗疾病的一条重要原则就是要扶助正气。火针具有温热作用，温热属阳，阳为用，温热可以助阳，人体如果阳气充盛，则温煦有常，脏腑功能得以正常运转。故火针可以扶助正气，治疗阳虚所导致的虚寒证。如中焦虚寒，火针可振奋脾胃阳气，改善其消化功能；肾阳不足，火针可益肾壮阳，治疗肾虚腰痛、阳痿、遗精；阳虚气陷，火针可升阳举陷，治疗胃下垂、阴挺；阳气得充，则气化有权，水液运行无碍，从而痰饮得化，水肿得消。实验证明，毫针可增加实验动物的白细胞吞噬能力，并促进抗体形成，多方面提高动物的免疫能力，防御和抵抗致病因素的侵袭，亦即中医的“扶正”。火针既具有毫针的这一特点，又通过温热之力，通过振奋阳气而强化了这一作用，使得正气充实，卫外有固而“邪不可干”。

### （二）温通经络

“夫十二经脉者，内属脏腑，外络于肢节。”经络具有运行气血，沟通机体表里上下，调节脏腑组织功能活动的作用。一旦经络气血失调，就会引起病变。所以，疏通经络一直是针灸治疗的重要大法，毫针即具有这一作用。火针则通过对针体的烧红加热，使得疏通作用加强，而起到温通经络之效。

“不通则痛”，经络不通，气血阻滞，可引起疼痛。火针疗法可以温通经脉，使得气畅血行，“通则不痛”。故可治疗各种痛证。经络阻滞，气血运行受阻，筋肉肌肤失于濡养，则可出现痉挛、抽搐、麻木、瘙痒诸症，火针疗法温煦机体，疏通经

络，鼓舞气血运行，筋肌得养，故具有解痉、除麻、止痒之功。对于一些久治难愈的疮口，如慢性溃疡、破溃的瘰癧、脓疮等，火针可起到独特的生肌敛疮之效，因火针温通经络，益气活血，使疮口周围瘀滞的血液因畅通与加速而消散，病灶组织周围营养得到补充，从而可以促进组织再生，加快疮口愈合。火针的生肌敛疮之效是毫针所不能比拟的。

### （三）祛邪引热

我们已经讨论过疾病的发生，关系到人体正气和致病邪气两方面因素。邪气是指对人体有害的各种病因，如外感六淫、内伤七情、痰饮、瘀血、食积等。火针疗法具有扶正的作用，亦有祛邪之功，这同样是由火针的温热性质所决定的。

邪气分为有形之邪与无形之邪。如水湿痰浊、痈脓、瘀血等则为有形之邪，善于凝聚，这些病理产物一旦形成，就会阻滞局部气血，出现各种病证，而且这类病证用常用治法往往难以奏效。火针则具有独特优势。火针本身针具较粗，加之借助火力，出针后针孔不会很快闭合，这些有形之邪可从针孔直接排出体外，祛除邪气，使顽证得解。外感六淫，多属无形之邪。如风寒外袭，肺失宣降，火针可以通过温热刺激腧穴经络，温散风寒，驱邪外出，邪气散则肺气宣发肃降调和；如寒湿侵人，痹阻经络，火针借其火力，可温化寒湿，流通气血，气血行，经络通则疾病除。火针可以散寒除湿较易理解，其实火针应用范围很广，亦可用于热证，对于火热毒邪有奇效。“热病得火而解者，犹如暑极反凉，乃火郁发之之义也。”亦印证了古人“以热引热”的理论。疔疮、蛇串疮等症属热毒内蕴，火针温通经络，行气活血，引动火热毒邪外出，从而使热消毒解。

综上所述，火针具有扶正助阳，温通经络，祛邪引热之功。

随着进一步的探索，火针越来越广泛地应用于临床实践。对于火针疗法的实验室研究，目前正在进行，如火针可改善甲皱微循环，红外热象图反应出火针治疗后病变部位的温度明显提高。这些研究尚有待于我们深入进行。

### 三、火针针具

#### (一) 组成部分

火针同毫针一样，是由针尖、针身、针根、针柄、针尾组成（图1），火针经过加热方可使用，故对火针针具有特殊要求。

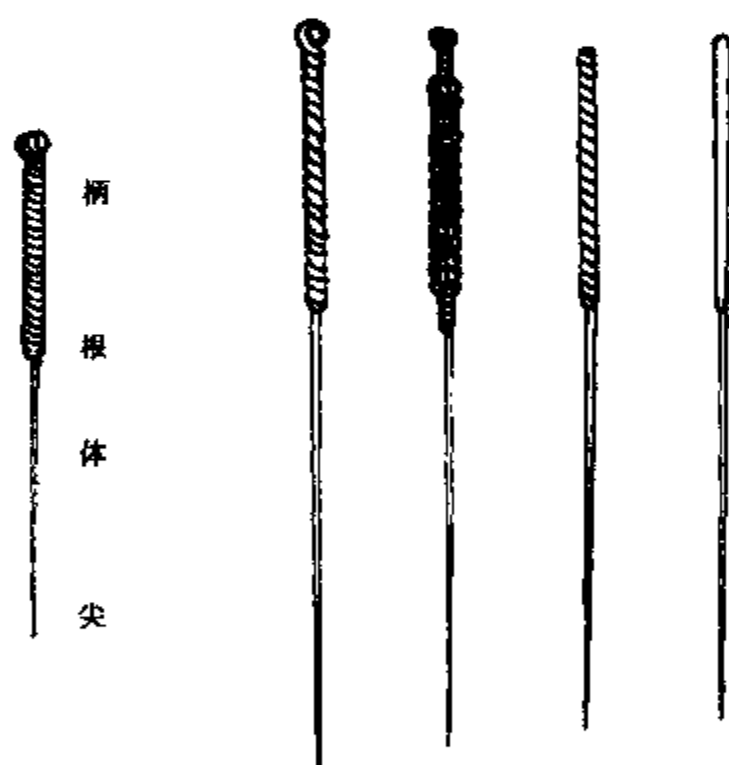


图1

针尖：针的尖端锋锐部分。火针的针尖以尖而不锐，稍圆钝为好。若像毫针那样锋利，经反复烧灼使用后，针尖易折断。

针身：针尖与针柄之间的部分，是针具的主要部分。针身应挺直，又应坚硬。现在较为理想的材料属钨锰合金，这种材料不怕烧灼，能保持不弯不折，且经久耐用，价格低廉。

针根：针体与针柄连接处。

针柄：手持针处。火针针柄要求隔热，制作的方法是将细铜丝卷成螺旋形细卷，再把卷好的铜丝缠在针条的另一端，铜丝两端用 502 粘合剂固定于针条上。针柄一般以 3~4cm 长短为宜，这样制作的针柄便于持拿，而且不会烫手。

火针疗法尚需要一些辅助工具。可备一盏酒精灯，内装 95% 酒精（图 2、3）。简易的方法是用镊子或止血钳夹持 95% 的酒精棉球，点燃后烧红进针。

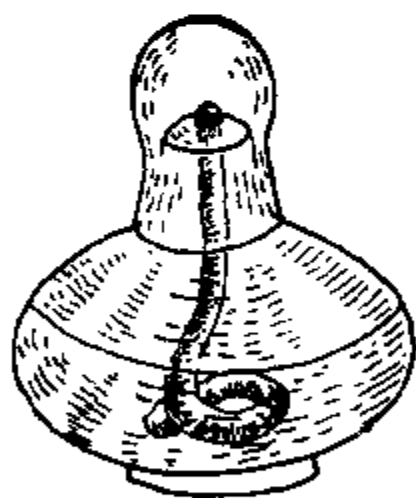


图 2

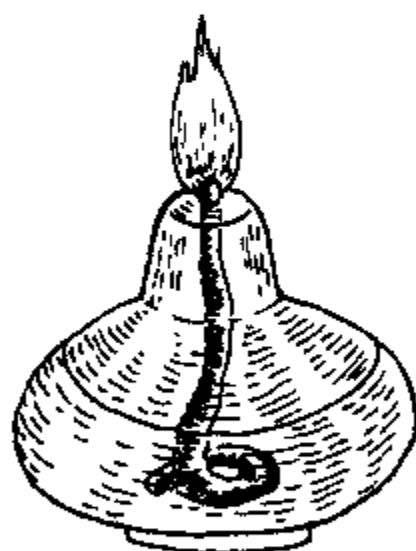


图 3

## （二）分类

火针多用于点刺，针形类似普通的毫针，根据直径的大小可分为粗中细三种（图 4）。

粗火针：直径大于等于 1.1mm 的火针。主要用于针刺病灶

部分，如窦道、痈疽、各种结节、皮肤肿瘤等。

中粗火针：直径为0.8mm的火针。其适用范围广泛，四肢、躯干部位皆可使用。

细火针：直径为0.5mm的火针。主要用于面部及肌肉较薄的部位。老人、儿童、体质虚弱及较为畏针者可用细火针。使用这种火针可免结痂，且疼痛较轻。

除上述尖头的火针外，还有平头火针，主要用治赘肉皮赘，以灼烙浅表组织为特点；三棱火针，具有火针、三棱针的双重特点，其端尖利如锋，主要用于外痔，高凸的疣、瘤等，有切割灼烙之功。

以上针具均为单柄单针，尚有多头火针，其多头并进，刺面较大，可免去普通火针反复点刺之繁。多用于皮肤斑点，粘膜溃疡等。现以三头火针较为多见。

目前，鞍钢铁东医院研制的钢城火针，实现了火针针具机械化，这种火针由不锈钢材质为原材料加工制作而成。设有针筒、升降器、固定帽、弹簧、针柄、防热垫木、针体七个部件。与传统火针相比，这类火针造价较高，需加热器加热，现在临床上的应用尚不太广泛。

现已发明新型的电火针，EFA型电火针已获得国家专利，



图 4

具有针温恒定，中穴准确，操作简单等多种优点，有待于临床的推广使用。

本书则以介绍传统针具针法为主。

## 四、施术要点

### （一）术前

首先要选择针具，应根据患者的性别、年龄、体质及病情虚实、取穴部位来选择，这在火针针具一节已有所介绍。

选择体位：常用的体位为仰卧位（图5）、侧卧位（图6）、俯卧位（图7）、仰靠坐位（图8）、俯伏坐位（图9）及侧伏坐位（图10）等，应使施术者正确取穴、操作方便，病人舒适为原则，这与毫针的体位选择相一致。



图 5



图 6

相对来说，火针的痛感较强，患者多有畏惧心理，医者应态度温和，坚定患者信心，解除其恐惧感，以便双方配合，使治疗顺利进行。





图 7

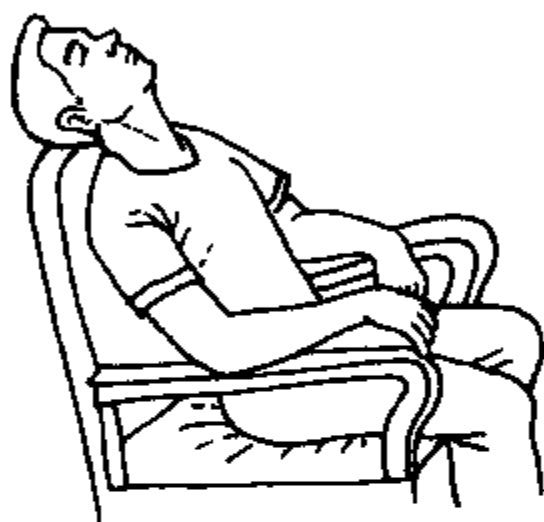


图 8

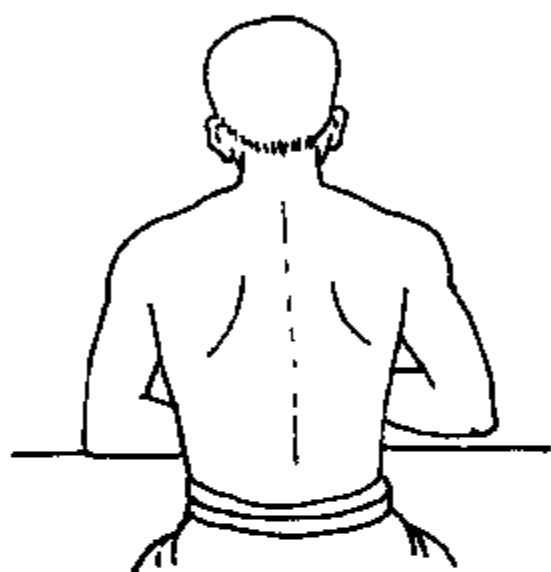


图 9



图 10

定位：火针进针迅速，故应在针前定位，并加以标记，一般用拇指指甲掐个“十”字，针刺其交叉点，要手疾眼快，保证针刺准确。

消毒：定位后，先用 2.5% 碘酒棉球，从穴位中心向四周划

同心圆消毒(图11),再以75%酒精棉球同法脱碘。若定位于破溃病灶,则用生理盐水棉球擦拭,以免酒精直接刺激病灶。

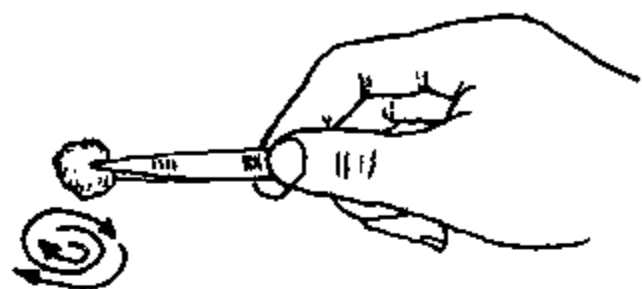


图 11

## (二) 术中

加热:医者靠近针刺部位,右手握笔式持针,将针尖伸入点燃的酒精灯或酒精棉球的外焰中,因外焰燃烧充分,温度高,烧针快(图12)。根据针刺所需深度,决定针体烧红的长度,加热程度要以烧红为度,否则效差,且病人痛苦大。



图 12

进针：进针的技术关键是快。针体烧红后，迅速准确地刺入穴位。这就要求医者要有一定的指力和腕力，需反复练习，方能熟练掌握。

火针的进针角度以垂直（图13）刺入为多，对于疣、赘生物

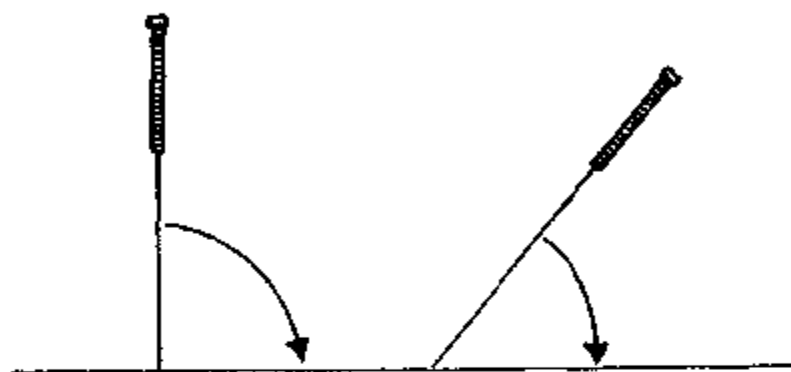


图 13

等可采用斜刺法。进针深度由针刺部位、病情性质、体质差异、季节等多方面因素决定。胸背部穴位不超过 3mm，四肢可刺入 10mm。实证、秋冬季节、肥胖者可深刺。针刺的深度亦应医者仔细体会，注意针感变化而自行调节。如针刺压痛点时，医者手下沉紧则应停止进针；针刺脓肿时，针下出现空虚感则为适宜深度。

留针：火针疗法以快针为主，大部分不留针。当火针用于祛瘤、化痰、散结时，则需要留针。留针时间多在 1~5 分钟。如针刺淋巴结核，需留针 1~2 分钟；取远端穴位，火针治疗疼痛性疾病时，可留针 5 分钟。

出针：火针提离皮肤后，要用于棉球迅速按揉针孔，以减轻疼痛（图14）。若火针针刺后出血，不必止血，待自然停止后用于棉球擦拭即可。若属脓肿性病变，脓随汁出，应出脓务尽，然后包

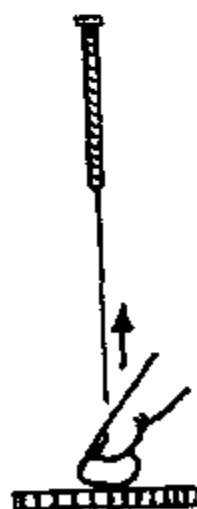


图 14

扎。

### （三）术后

针刺完毕后，应向患者交待注意事项。针后当天如出现针孔高突、发红、瘙痒，不要搔抓，以免范围扩大，这是机体对火针的正常反应。因火针治疗是经过高温加热后进行的，感染的可能性很小，应告之患者不必担心，这种反应会很快消失。针后当日不要洗澡，以免污水侵入针孔。火针治疗期间忌食生冷，禁房事。

### （四）施术间隔时间

火针会造成某种程度的肌肤灼伤，因此需要时间康复。一般情况下，火针最短应间隔1日方再次施治。急证亦可每日针1次，但不应超过连续3次，3次后无效可换它法。慢性病可连续治疗，间隔时间亦可略长，3~7日1次。

## 五、火针刺法

### （一）按进针方法分类

1. 点刺法：这是常用的火针针刺方法（图15、16）。即将针

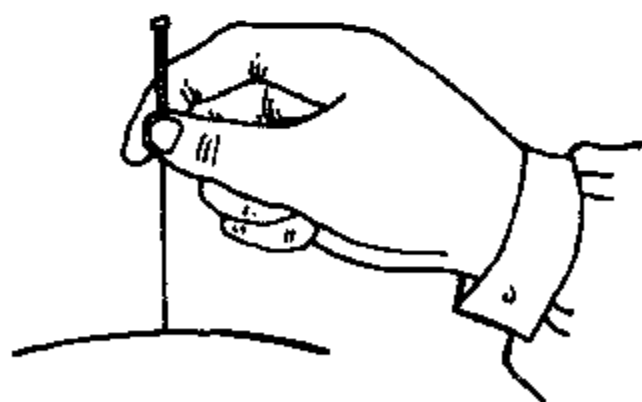


图 15

烧红后迅速刺入选定部位。其它针刺方法亦是以点刺法为基础的，只是针刺深度、用针密集程度和所刺部位的不同。当需辨证取穴、循经取穴或针刺压痛点时，多采用点刺法，主要用以缓解疼痛及用于治疗脏腑疾患等全身性病证。

当针刺有明确病灶的病变局部时，我们则采用以下刺法。

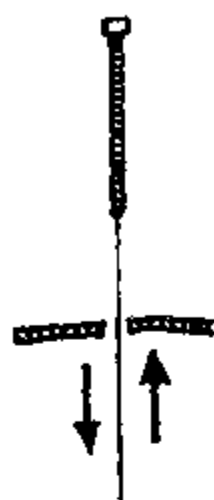


图 16

2. 密刺法：是用火针密集地刺激病灶局部的针刺方法(图 17)。一般每针相隔 1cm 左右，病

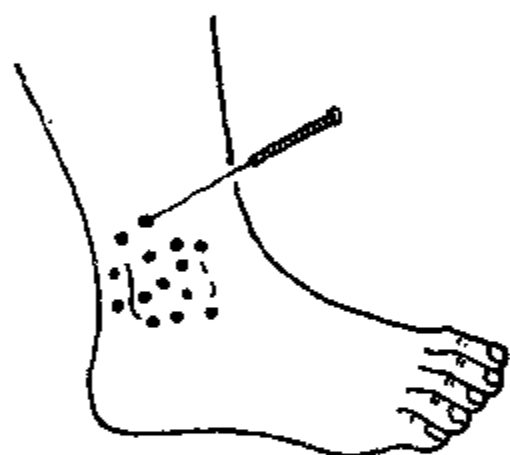


图 17

情重则用针密。针刺深浅以针尖透过皮肤病变组织，刚接触到正常组织为宜。应视病损病位的皮肤厚薄来选择针具，皮肤厚硬则选用粗火针。密刺法可蕴积足够热力，流通气血，促进组织再生，多用于增生性及角化性皮肤病变，如神经性皮炎。

3. 围刺法：是用火针围绕病灶周围进行针刺的方法(图 18)。进针间隔以 1~1.5cm 为宜，进针深浅应视病灶深浅而定。局部红肿者，可直接用火针刺络放血。围刺法以用中粗火针为宜，过细则力小，过粗则徒损皮肉。这种刺法可改善局部血液循环，多用于治疗皮肤科、外科疾患，如疔疮、带状疱疹。

4. 散刺法：是用火针疏散地刺在病灶部位上的针刺方法

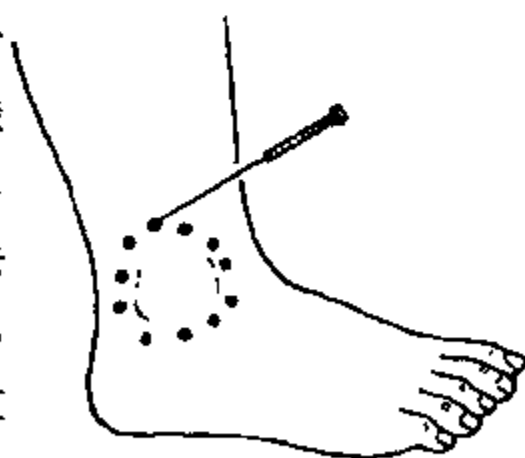


图 18

4. 散刺法：是用火针疏散地刺在病灶部位上的针刺方法

(图 19)。一般每隔 1.5cm 刺一针。应选择细火针，以较浅刺激为度。此法可疏通局部气血，具有除麻、止痒、定痉、止痛之功，多用于治疗麻木、瘙痒、拘挛、疼痛诸症。



图 19

## (二) 按出针的快慢分类

1. 快针法：又称为速刺法。是进针后迅速出针的一种火针针法，此法最常用，火针施治一般以快针法为主。进针后迅速出针，整个过程非常短暂。快入快出具有时间少，痛苦小的优点，也是火针的优势之一。虽时间短暂，只要针体有足够的热力，就可起到激发经气，温通经络之效。

2. 慢针法：火针刺入选定部位后，留针 1~5 分钟，然后出针。留针期间，可同毫针刺法一样行各种补泻手法，慢针法主要用于淋巴结核、肿瘤、囊肿等各种坏死组织和异常增生的一类疾病。

## (三) 特殊针法

除上述常用的普通火针及针刺方法以外，我们尚有平头火针、三棱火针等一些特殊的针具，也就相应产生了特殊的针法。火针针具针法的多样性，扩大了火针的治疗范围，使火针更具优势。

1. 烙熨法：在施术部位表面轻面稍慢地烙熨，多使用平头火针。用于色素痣、老人斑、白癜风等疾病的治疗，亦可用治于疣、赘等赘生物中体积较小者。

2. 割治法：用于治疗外痔或赘生物较大者。多使用三棱火针或弯刀形针尖的火针。针尖烧红后迅速割治，勿伤及周围正

常皮肤组织。因创伤相对较大，要防止术后感染，如赘生物较多可分批分次治疗。

火针刺法的分类还有很多种不同标准。如有人按针具的粗细分为细针刺法、中粗针刺法、粗针刺法。亦有人按针具的不同分为点刺法、散刺法、烙刺法、割烙法、电火针法等。这里不一一赘述。在临床实践中，医者应根据患者的病情、体质、年龄、性别、针刺部位等，选择相应的针具针法。

## 六、取穴原则

中医治病的特点是辨证论治，针灸亦不外于此。结合腧穴特性，火针的取穴原则分为近部取穴、远部取穴、随证取穴三种。

### （一）近部取穴

是指在病证的局部和邻近部位选取穴位，包括局部取穴和压痛点取穴。火针因其独特的治疗作用，局部取穴较多用。如肿块类疾病以局部取穴为主，或去痛排脓，或消肿解毒；又如皮肤病的局灶性病损、溃疡类等疾病，亦以局部治疗为主。上文提到的密刺法、围刺法、散刺法即是在此取穴原则指导下的针刺方法。

压痛点取穴，即“以痛为腧”。压痛点既可以是俞穴、募穴等病变反应的穴位，又可以是病灶本身的痛点。选用压痛点治疗疾病，在火针治疗中，应用非常广泛，如扭伤、落枕等。

### （二）远部取穴

因腧穴有远治作用，故可在病变的较远部位选穴。远部取穴包括本经循经取穴、表里经取穴、同名经取穴及交叉取穴。其

中，循经取穴是针灸处方选穴的基本法则。《针灸聚英·四总穴诀歌》云：“肚腹三里留，腰背委中求，头项寻列缺，面口合谷收。”阐述的即循经取穴原则。

### （三）随证取穴

人体是统一的有机整体，某一脏腑或部位患病时，相应的经络会表现出证候；结合脏腑、经络学说，随证取穴，可去除病因，从根本上解除疾患。如发热取大椎、曲池、合谷；恶心、呕吐取内关、足三里，均属随证取穴。

临床上三种取穴原则应配合使用。针灸效果的好坏，首先取决于取穴是否精良。《千金翼方》云：“良医之道，必先诊脉处方，次即针灸。”可见处方是针灸施治的重要环节。青年针灸医师必须加强中医基本功的训练，牢固掌握中医基础知识。

## 七、意外情况的处理及预防

### （一）晕针

火针需要用火加热，一些患者畏火，且火针虽进针快，但痛感仍略强于毫针，所以会偶有晕针现象出现。

晕针后，医者应停止针刺，使患者平卧，松开衣带，注意保暖，一般饮温开水，静息片刻后即可恢复。严重者要配合其它急救措施。

为避免不必要的意外事故发生，在治疗前，医者应注意病人的体质、神志等情况，对于过度饥饿、劳累、紧张或畏惧火针者，暂不使用火针。初次接受火针治疗者，取穴不宜多，手法不宜重。

### （二）滞针



在行针时或留针后，医者感觉针下涩滞，出针困难。

滞针与医患均可能相关。若病人紧张，局部肌肉收缩或针刺过深会出现滞针，火针加热时温度不够，或针体老化、锋利不足亦会发生此现象。这就要求医者做好病人思想工作，使其充分放松；并注意针具的选择，随时更换老化的火针，不宜重复使用次数过多；治疗中火针要充分加热，不可刺入过深。

### （三）弯针、断针

弯针、断针与医者进针姿势不正确，患者过度紧张、移动体位或针体老化有关。

医者在施术时，要注意针尖、针刺部位及指腕之力保持垂直；使患者体位舒服；要更换旧针，避免使用变脆易弯的火针。

### （四）疼痛

火针治疗中及针刺后，可有灼痛出现，疼痛不剧，且很快消失，若疼痛剧烈持久，则属异常。

疼痛严重者与医者针具选择不当、烧针温度不够，动作缓慢及出针后未及时处理有关。医者应注意在针刺面部及肌肉较薄部位时，要选择细火针；火针要充分加热后方用，进针要果断迅速；出针后用干棉球按压针孔。

若痛感持久不散，还伴有红肿热痒者，则属于局部感染，这是火针治疗医师应杜绝的现象。这与消毒不严、棉球污染、针后搔抓或过早淋浴有关。所以医者要针前严格消毒，消毒方向是从内向外，针后要用消毒干棉球按压针孔，并嘱咐患者针后不要搔抓，当日不要淋浴。糖尿病患者较易出现感染，故尽量避免使用火针。已出现感染者，可局部外敷黄连膏、化毒散膏，并口服消炎药。

### （五）出血、血肿

火针施治时出血比毫针多见，因火针有开大针孔的作用，故针刺时应避开血管，选择粗细合适的火针。火针可用来排污放血，清热解毒，这种出血，可待其出尽或血色由污变鲜方止，血量过少，反而余邪难清。

有时，针刺后皮下出血引起肿胀疼痛，继则局部皮肤呈青紫色。如青紫面积较小时，可待其自行消退，如青紫肿痛较甚，要先冷敷止血，再行热敷，或在局部轻轻揉按，瘀血可消散，一般不会留后遗症。这就要求医者要熟悉解剖部位，针刺时避开皮下血管，出针时按压针孔，发现肿胀，则用手指加压于干棉球，按压10分钟左右，不要揉动，然后嘱病人用上法行冷热敷。血友病及有出血倾向患者禁用火针。

医者要有牢固的针灸学基础，毫针针刺的注意事项在火针治疗中同样要注意，如躯干部位要浅刺，以免刺中脏腑等。火针施治时，要注意安全，酒精灯不要灌得过满，要防止烧伤或火灾等意外事故。医者在操作时要胆大心细，掌握“红、准、快”三字原则，针体要烧至通红方用，这样刺激量大，穿透力强，效果明显而患者痛苦小；定位、进针要准；“快”则是指进针要迅速，在安全情况下，将火源尽量靠近进针点，且医者要操作熟练，这就要求医者练习指力。运力虽在指节，但需借助腕臂甚至全身之力，平时可在纸垫或棉团上练习进出针（图20、21），以提高指力。

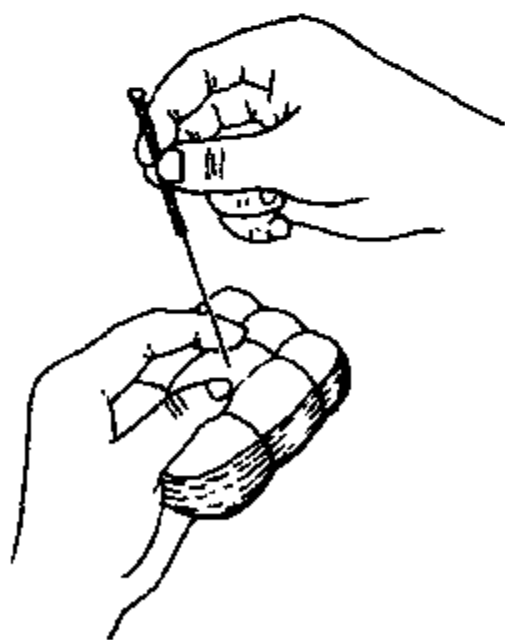


图 20

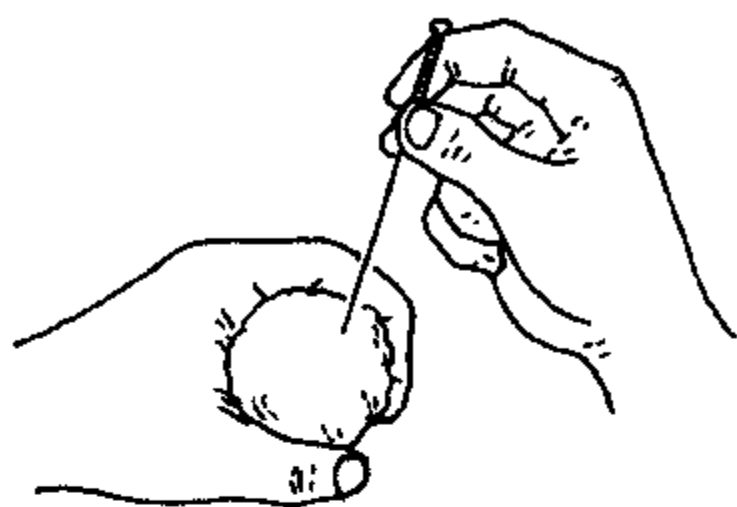


图 21

# 各 论

## 内 科 病 证

### 咳 嗽

咳嗽是呼吸系统的主要症状，多见于呼吸道感染、急慢性支气管炎、支气管扩张、肺炎等疾患。

#### 【病因病机】

1. 外感：多因气候突变，六淫外邪从口鼻、皮毛而入，肺卫受邪，肺气不得宣发而引起，因四时气候不同，外邪性质有风寒、风热之异，以风邪挟寒者居多。

2. 内伤：肺脏虚弱或其它脏腑有病累及于肺均可引起咳嗽，如肺脏虚弱，阴伤气耗，清肃无权而咳；脾虚失运，饮食不当，痰浊内生，上犯于肺而咳；肝郁化火，肝火犯肺，炼津为痰，肺失肃降而咳。

从上可知，无论外感或内伤咳嗽，均属肺系受病，肺气上逆所致。

#### 【辨证分型】

1. 风寒咳嗽：咳嗽有力，气急咽痒，痰液稀白，舌苔薄白，脉浮。

2. 风热咳嗽：咳嗽频剧，咽痛口渴，痰稠而黄，舌苔薄黄，脉浮数。

3. 痰浊阻肺：咳嗽痰多，痰白而粘，胸脘痞闷，舌苔白腻，脉象濡滑。

4. 肝火灼肺：气逆作咳，痰少而粘，咳时胸胁引痛，舌苔薄黄少津，脉象弦数。

5. 肺阴亏耗：干咳少痰，痰少粘白或痰中挟血，舌质红少苔，脉细数。

### 【治疗】

1. 法则：散风祛邪，宣肺止咳；泻肝肃肺，益阴清热。

2. 取穴：

主穴：大杼（图 22） 风门（图 22） 肺俞（图 22）

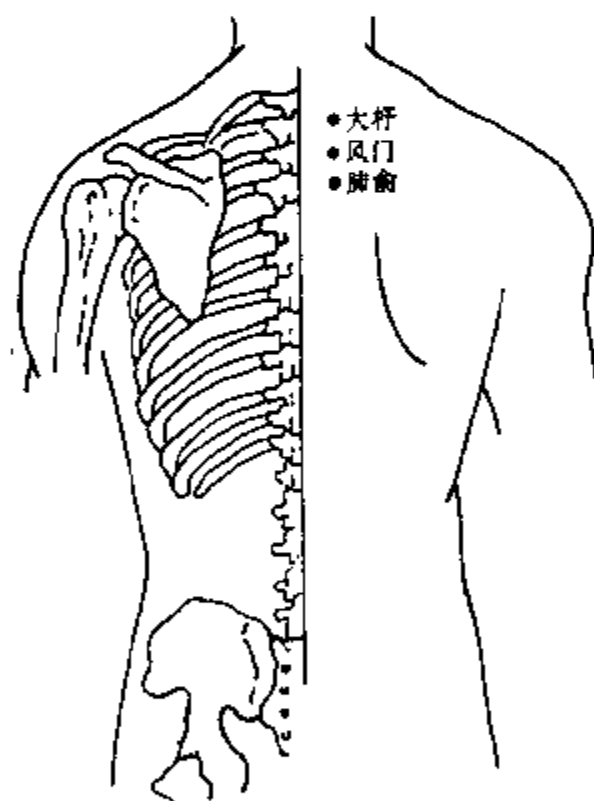


图 22

风寒型：风池（图 23） 合谷（图 24）

风热型：大椎（图 23） 曲池（图 24）

痰浊阻肺：中脘（图 25） 丰隆（图 26）

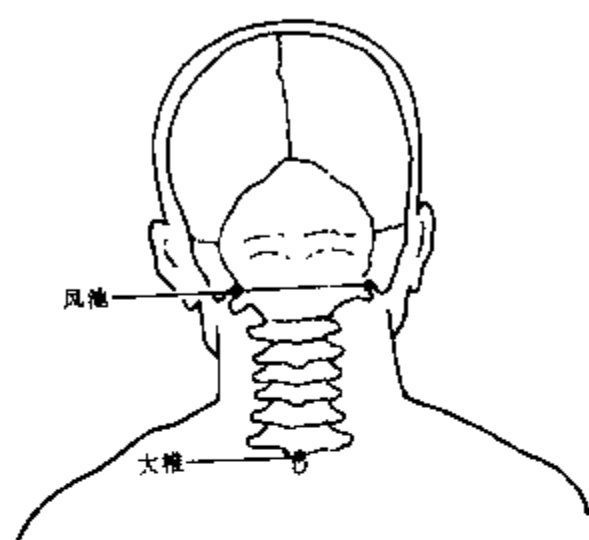


图 23

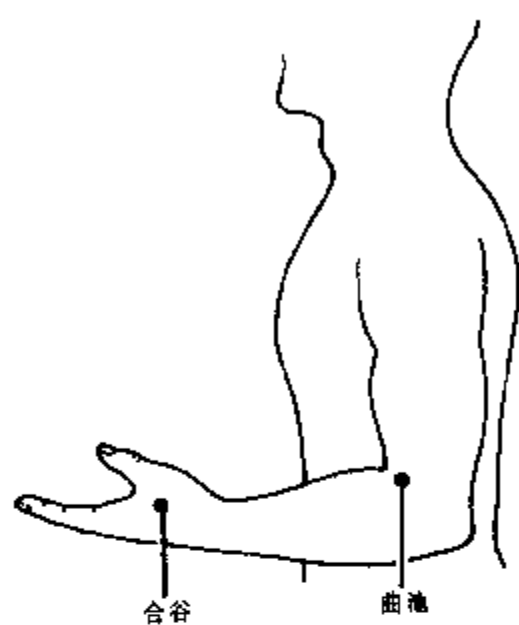


图 24

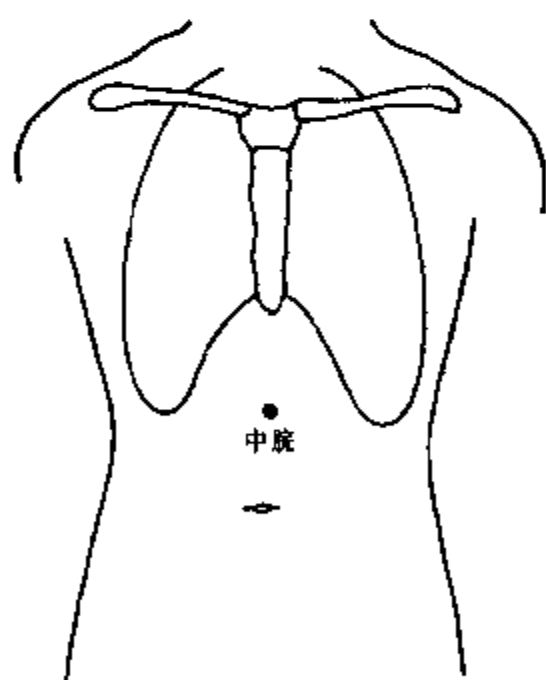


图 25

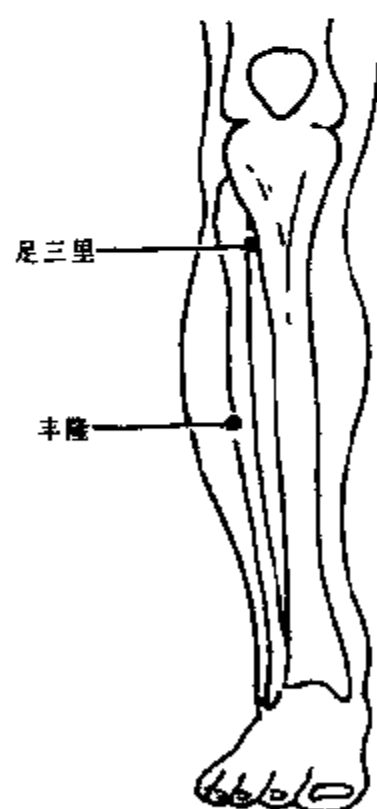


图 26

肝火灼肺：阳陵泉（图 27） 行间（图 28）

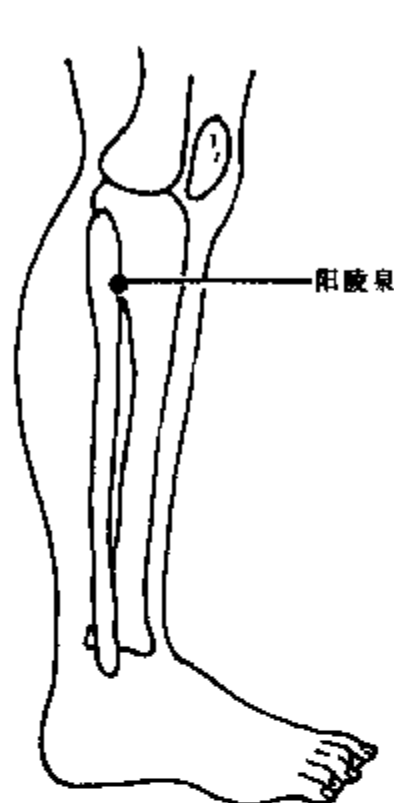


图 27



图 28

肺阴亏耗：太渊（图 29） 太溪（图 30）

3. 刺法：主穴以中粗火针，速刺法，点刺不留针。针刺深度不得超过 0.5 寸。余穴火针点刺，其中风池深度不超过 0.3 寸，针尖向鼻尖方向；大椎向上斜刺 0.5 寸；中脘直刺 0.5~1 寸。四肢穴位针刺深度同毫针刺法。

4. 方义：三主穴属足太阳膀胱经。太阳主一身之表，大杼为手足经交会穴；风门为风之门户，为足太阳、督脉之会；肺俞是肺脏之气输注之所。此三穴共济宣肺平喘之功。火针刺之，借火之温热之力，激发经气，鼓舞气血运行，较毫针更具事半功倍之效。虚证得火，火壮补之；实证得火，火郁发之。此三穴常共用于治疗呼吸系统疾患。

风池、合谷散风祛寒；大椎为手足三阳经与督脉之会，与曲池共用清热散风；胃之募穴中脘与胃经络穴丰隆配用祛浊化

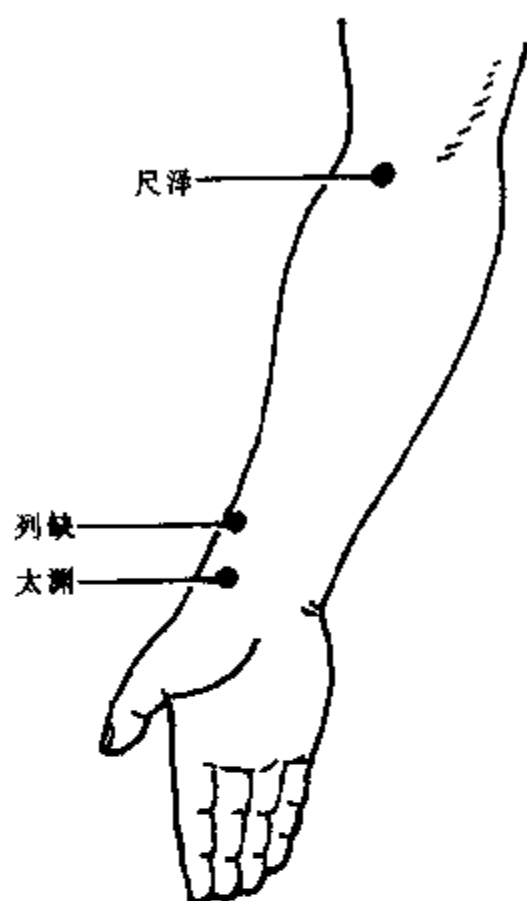


图 29



图 30

痰；阳陵泉是足少阳合穴，可清泻肝火；行间为足厥阴荥穴，配五行属木，与阳陵泉共为清泻肝火之要穴；太渊、太溪分别为手太阴经与足少阴经原穴，“五脏六腑之有疾者，皆取其原也。”肺主气，肾主纳气，二穴益肺肾之阴而止咳。

5. 按语：对于慢性长期不愈咳嗽患者，应改善体质，提高



人体防御能力，戒烟或少吸烟。平素要慎起居，避风寒。

## 哮 喘

哮为喉中鸣响，喘为呼吸困难。二者在临床上常同时并发。临床上，急慢性支气管炎、肺气肿、肺心病、心力衰竭等疾病均可出现哮喘，支气管哮喘更是以哮喘为主要症状。哮喘是一种反复发作性疾患，较难治愈。

### 【病因病机】

1. 实证：风寒侵袭或外邪引动寒饮，引起卫阳闭郁；风热伤肺或痰热内盛以致肺气壅塞；情志不畅，肝气郁结，逆乘于肺，引动伏饮；多方面原因均可导致肺失宣降，气逆不利，肺气上逆则哮喘发作。

2. 虚证：脏腑虚弱可引致哮喘。饮食不当，贪食生冷、鱼虾、肥甘等物，致使脾失健运，痰浊内生，上干于肺；脾胃虚弱，化源不足，使得肺气亏虚，不能自制，气无所主；肾虚失纳，肺失肃降，肺气上逆，发为哮喘。

### 【辨证分型】

主要表现为呼吸急促，甚至张口抬肩，喉间哮鸣音。临床分为虚实两型。

1. 实证：咳嗽，咯吐稀痰，形寒无汗，头痛，口不渴，苔薄白，脉浮紧；亦可见咳吐黄粘痰，咯痰不爽，咳引胸痛，或身热口渴，便秘，苔黄腻，脉滑数。

2. 虚证：气息短促，语言无力，动则汗出，甚至神疲，气不得续，动则喘息，汗出肢冷，舌淡，脉沉细无力。

### 【治疗】

1. 法则：宣肺祛风，顺气化痰，或补益肺肾。

2. 取穴：

主穴：大杼（图 22）风门（图 22）肺俞（图 22）

实证：列缺（图 29）尺泽（图 29）

虚证：太渊（图 29）太溪（图 30）足三里（图 26）

喘甚：天突（图 31）定喘（图 32）



图 31

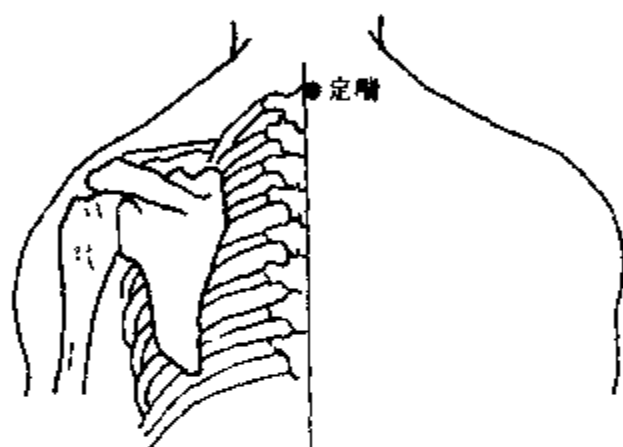


图 32

3. 刺法：主穴以中粗火针，速刺法，针刺深度不超过 0.5 寸。定喘穴针刺深度不超过 0.3 寸，天突位于胸骨上窝正中，火针点刺时直刺 0.2 寸，此穴亦可改用毫针治疗，先直刺 0.2 寸，然后将针尖转向下方，紧靠胸骨后方刺入 1~1.5 寸，余穴火针点刺，深度同毫针刺法。

4. 方义：主穴方义参见咳嗽。

列缺为手太阴经络穴，尺泽为手太阴经合穴。手太阴肺经五行属金，尺泽为其子穴，“实则泻其子”，故二者共用于肺经实证；太渊为肺经原穴，亦为肺经母穴，“虚则补其母”，配合肾经原穴太溪、足阳明胃经合穴足三里，共济扶正补虚，益肺

平喘之功；天突属局部取穴；定喘穴，顾名思义，有平定咳喘之效，乃为经验穴。有资料报道，针刺天突、肺俞、大杼、太渊、足三里等穴，无论吸气或呼气阶段的气道阻力，都从增高状态明显下降，特别是呼气时的气道阻力下降最为明显，这就从实验研究的角度进一步揭示了针刺治疗哮喘的原理。

5. 按语：针灸治疗哮喘具有良好效果，火针可加强这一功效。火针疗法不仅用于成人，亦可用治小儿哮喘，只是针刺不宜过深，注意安全。

有过敏病史的患者，应积极查明过敏源；平时注意锻炼身体，改善体质。

## 胃 痛

胃痛指上腹胃脘部近心窝处疼痛，相当于西医的急慢性胃炎、胃或十二指肠溃疡及胃神经官能症等。

### 【病因病机】

1. 实证：外感寒邪，内客于胃，胃气不和而痛；饮食不节，过饥过饱，胃失和降而痛；情志不畅，肝木横逆犯胃，亦可致胃痛。

2. 虚证：饥饱失常，劳倦过度，或久病脾胃受伤，均可致脾阳不足、中焦虚寒，或胃阴受损，失其濡养而胃痛。

### 【辨证分型】

1. 实证：

寒邪客胃：胃痛暴作，恶寒喜暖，得热痛减，口和不渴，喜热饮，舌苔薄白，脉弦紧。

饮食停滞：胃脘胀满，噎腐吞酸，吐后痛减，或大便不爽，

苔厚腻，脉滑。

肝气犯胃：胃脘胀闷，攻撑作痛，脘痛连胁，噯气频繁，大便不畅，遇郁怒则胃痛加剧，苔薄白，脉沉弦。

2. 虚证：胃痛隐隐，口燥咽干，大便干结，舌红少津，脉细数；或泛吐清水，痛处喜温喜按，纳差便溏，神疲乏力，舌淡脉弱。

### 【治疗】

1. 法则：温中散寒；消食导滞；疏肝和胃；健脾益胃。

2. 取穴：

(1) 实证：

主穴：中脘（图 33）关元（图 33）

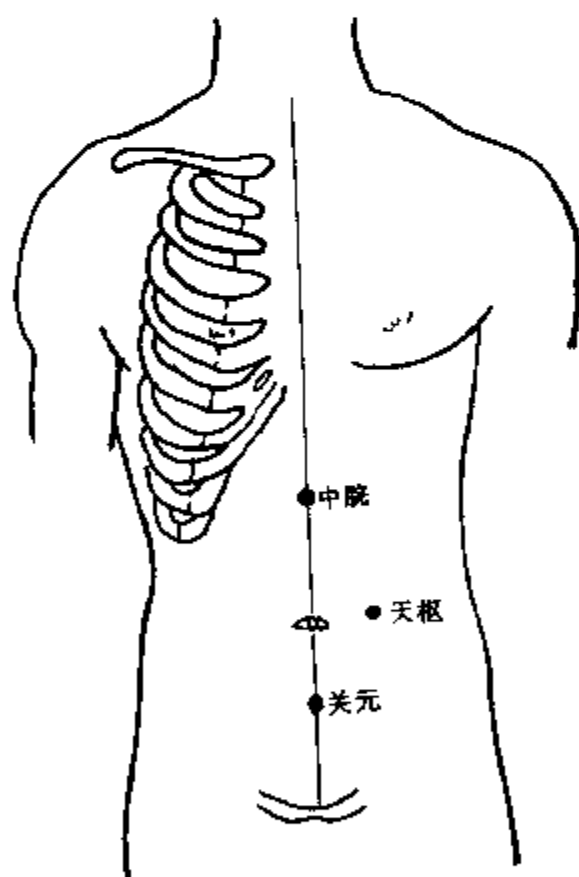


图 33

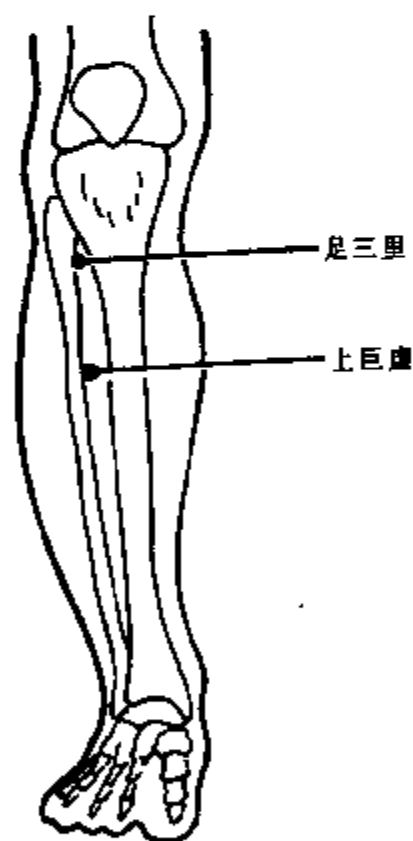


图 34

寒邪客胃：足三里（图 34）

饮食停滞：天枢（图 33）上巨虚（图 34）

肝气犯胃：太冲（图 35）

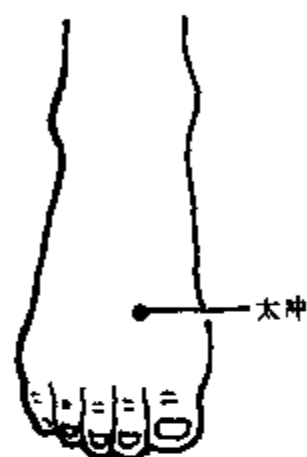


图 35

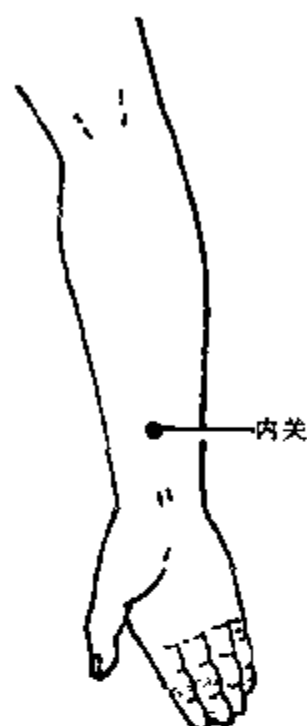


图 36

（2）虚证：足三里（图 34）中脘（图 33）内关（图 36）

3. 刺法：以细火针点刺。中脘、关元可连续点刺 2~3 下，深度以 2~3 分为宜，腹部火针点刺最深不可过 0.5 寸。配穴可用火针点刺，深度同毫针刺法或略浅；用毫针刺法亦可，以泻法为主。

4. 方义：中脘、关元分别为足阳明胃经及手太阳小肠经之募穴，火针点刺二穴，有温中散邪之功；足三里为胃经合穴，内关为手厥阴心包经之络，又为阴维交会穴，手厥阴经下膈络三焦，阴维主一身之里，故内关有宣通上中二焦气机的作用，与足三里、中脘合用，有扶正补中、温养脾胃之功。配穴天枢、上巨虚分别为大肠经的募穴与下合穴，有理中理肠之效；肝经原穴太冲则可平肝理气而止痛。

5. 按语：动物实验证明，针刺足三里可调整或增强胃液分泌，针刺中脘、天枢等穴，可使胃液的总酸度和游离酸趋向正

常化。

针灸治疗胃脘痛一般多能立即止痛。患者平素要生活规律，劳逸结合，保持乐观情绪，饮食清淡，禁忌烟酒辛辣等刺激性食物。

## 胃 缓

胃缓相当于现代医学的胃下垂。是指胃小弯弧线最低点下降至髂嵴连线以下，十二指肠球部向左偏移。主要表现为脘腹胀满，胃脘疼痛，进食后、站立或运动后疼痛及不适感加剧。多见于瘦长体型的女性。

### 【病因病机】

多由脾胃虚寒，禀赋不足，中阳素虚所致；或因劳累思虑、饮食不慎以致脾阳不振，中气下陷所致。

### 【辨证分型】

脘腹胀满不适，胃脘疼痛，进食后、站立、运动后疼痛不适加剧，伴暖气不舒，恶心、呕吐，形体消瘦，舌质淡苔薄白，脉细弱。

### 【治疗】

1. 法则：补中益气，健脾和胃。

2. 取穴：脾俞（图 37）胃俞（图 37）中脘（图 42）内关（图 38）足三里（图 40）

3. 刺法：细火针，刺入腧穴 2~3 分深，不留针。

4. 方义：本病病在脾胃，故取背俞穴脾俞、胃俞；中脘为胃之募穴，与胃俞共用为俞募配穴；内关宣通上中二焦气机，为止呕要穴；足三里为强壮要穴。五穴共奏健脾和胃、升阳举陷

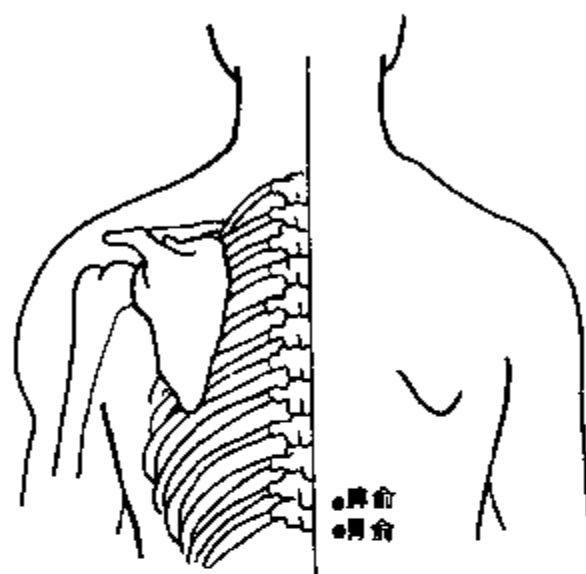


图 37

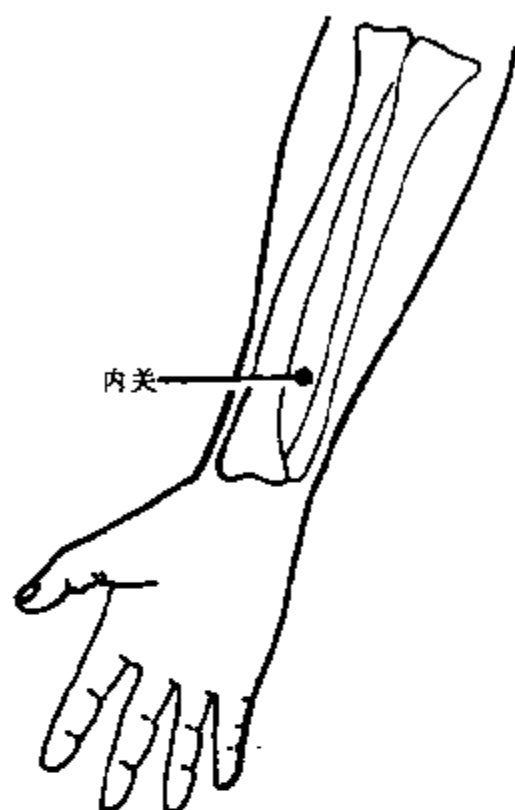


图 38

之功。

5. 按语：目前对于胃下垂的治疗，中西医方法不多。火针治疗本病选穴少，操作易，疗效好，是一条很好的途径。

曾治疗一位 29 岁女患者，钡餐造影诊为“胃下垂 12cm”。患者胃脘不适，经常恶心呕吐，腹胀，嗳气，食欲不振，食后发坠，大便不调，四肢乏力，舌淡，苔白。

取穴治疗同上法。针后二诊，脘闷胀气减轻；三诊，食欲渐增，下坠感消除，大便如常。共治疗 10 次，钡餐造影检查，胃的位置正常，临床症状消失，痊愈。

## 呕 吐

呕吐是指胃气上逆，胃内容物从口中吐出。急慢性胃炎、胃神经官能症、肿瘤等均可出现呕吐。

### 【病因病机】

1. 实证：外邪犯及胃腑，如风寒暑湿之邪及秽浊之气可导致胃失和降；饮食过多，或过食生冷油腻、不洁食物，可致伤胃滞脾，胃气上逆；恼怒伤肝，肝失条达，横逆犯胃，胃气不降，发生呕吐。

2. 虚证：素体中阳不足，或久病年迈，脾运无力，水谷不化，阻于中焦；胃阴不足，失于濡养，不得润降，均可发生呕吐。

### 【辨证分型】

#### 1. 实证：

外邪犯胃：突然呕吐，可伴发热恶寒，头身疼痛，胸脘满闷，苔白腻，脉濡缓。

饮食停滞：呕吐酸腐，嗳气厌食，脘腹胀满，大便臭秽而溏，苔厚腻，脉滑实。

痰饮内阻：呕吐多为清水痰涎，脘闷不食，头眩心悸，苔白腻，脉滑。

肝气犯胃：呕吐吞酸，胸胁闷痛，嗳气频繁，舌边红，苔黄腻，脉弦。

2. 虚证：呕吐时作，食不甘味，大便微溏，神疲肢软，舌质淡，脉濡弱；或呕吐反复发作，时作干呕，口燥咽干，似饥而不欲食，舌红津少，脉多细数。

### 【治疗】

1. 法则：和胃降逆。

2. 取穴：

（1）实证：

主穴：内关（图 38）

外邪犯胃：内关透外关（图 38、39）



饮食停滞：支沟（图 39）丰隆（图 40）

痰饮内阻：丰隆（图 40）足三里（图 40）

肝气犯胃：期门（图 41）中脘（图 42）

（2）虚证：

取穴：内关（图 38）

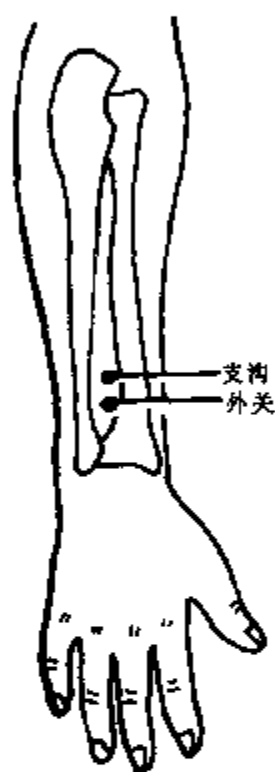


图 39

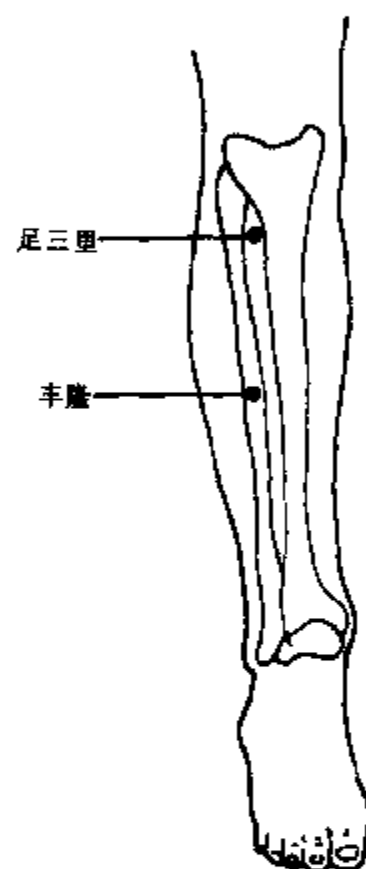


图 40

3. 刺法：实证以毫针泻法。内关直刺 0.8~1.2 寸，使酸麻感向上下扩散。透刺时内关深刺，使内外关两侧有针感。期门斜刺或平刺 0.5~0.8 寸。留针 30 分钟。虚证以细火针点刺内关，比毫针略浅，2~3 分深即可。不留针。

4. 方义：内关为手厥阴之络穴，手厥阴之脉历络三焦；内关又为阴维交会穴，阴维主一身之里，故内关宣通上中二焦气机，可和胃降逆止呕。外关为八脉交会穴之一，通阳维脉，阳

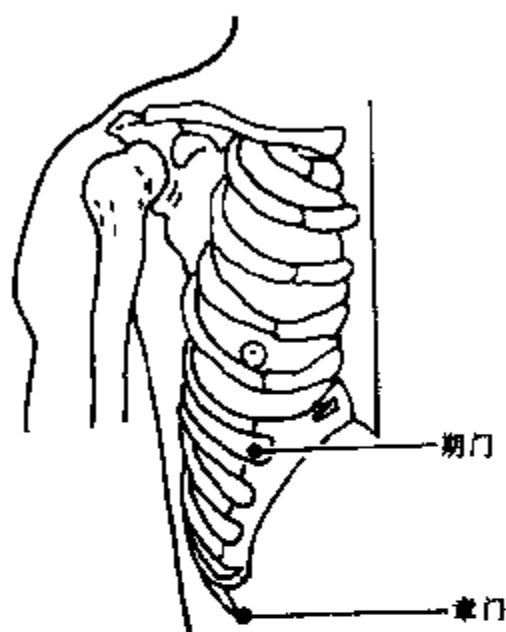


图 41

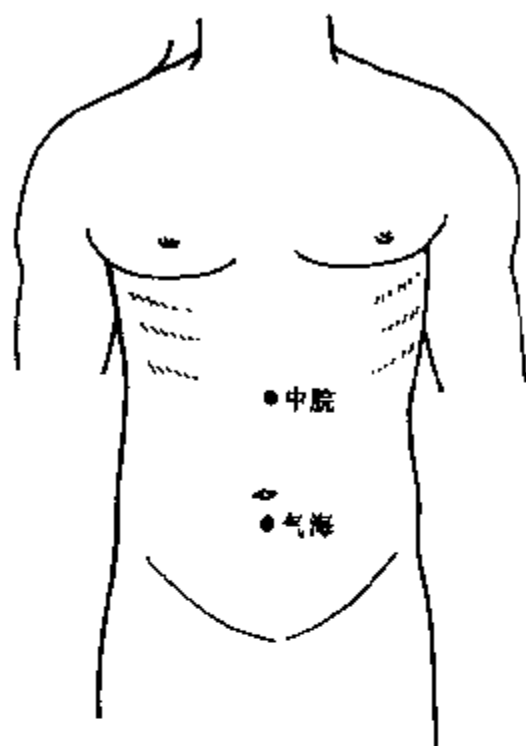


图 42

维主表，故外关有解表之功；支沟为手少阳经经穴，丰隆为足阳明经络穴，二者可通调三焦气机，健运脾胃之气，使痰饮得化；期门、中脘分别为肝、胃募穴，有疏肝和胃之效。

5. 按语：针灸止呕效果良好，对肿瘤及脑源性疾病等引起的呕吐，可暂时止呕，但仍应以治疗原发病为主。患者平时要饮食有度，忌暴饮暴食、厚味生冷及酸辣等物，以免损伤胃气。

## 呃 逆

呃逆 指喉间呃呃有声，声短而频，令人不能自制。西医认为是由于膈肌痉挛所致，中医呃逆范围不限于此，胃炎、胃扩张、肝硬化晚期、尿毒症均可出现呃逆现象。

### 【病因病机】

1. 实证：过食生冷辛辣，过用寒药或温补，引动寒邪阻遏

中焦或胃火上逆，均可引起气逆上冲而发呃逆。

2. 虚证：劳累过度、年高体弱、久病久痢等可致脾肾阳虚；热病后期伤津或汗吐下太过则致胃阴不足，引起胃气上逆，胃失和降而发作。

### 【辨证分型】

#### 1. 实证：

胃中寒冷：呃声沉缓有力，膈间及胃脘不舒，得热则减，口中和而不渴，舌苔白润，脉象迟缓。

胃火上逆：呃声洪亮，冲逆而出，口臭烦渴，喜冷饮，便秘溲赤，舌苔黄，脉象滑数。

2. 虚证：呃声低弱无力，气不得续，手足不温，食少困倦，舌淡苔白，脉象沉细弱；或呃声急促而不连续，口干舌燥，烦躁不安，舌质红而干或有裂纹，脉象细数。

### 【治疗】

#### 1. 法则：和胃降逆。

#### 2. 取穴：

##### (1) 实证：

胃中寒冷：期门（图 41）气海（图 42）

胃火上逆：合谷（图 43）章门（图 41）

(2) 虚证：期门（图 41）气海（图 42）

3. 刺法：实证以细火针点刺，深度 2~3 分深，不留针。虚证以毫针刺法，留针过程中，气海加灸，隔姜灸即可。

4. 方义：期门为足厥阴、足太阴与阴

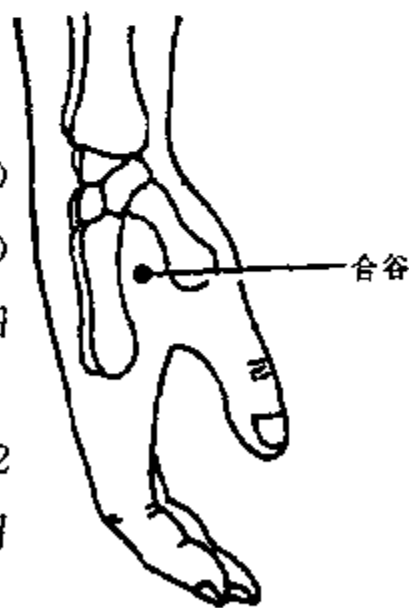


图 43

维交会穴，有健脾和胃、通调气机之功，气海为保健强壮要穴，

火针刺之，有温中散寒之效；合谷属多气多血之阳明经，可泻火散热，配脾经募穴章门，共济和胃降逆之功。气海加灸补虚和中，又借生姜暖胃降逆之功而止呃。

5. 按语：针灸对于病程短的实证呃逆疗效好。在一些严重疾病过程中出现的虚证呃逆，较难治疗，且为病势恶化、预后不良的先兆。

## 腹 痛

腹痛是指胃脘以下、横骨以上范围内发生的疼痛。急慢性肠炎、肠痉挛、肠神经官能症及肿瘤、结石等多种内外科疾病均可出现腹痛。

### 【病因病机】

1. 寒邪内积：恣食生冷，损伤中阳，积寒留滞；风寒之邪，内袭胃肠，寒邪内盛，痹阻气机，不通则痛。

2. 脾阳不振：素体阳气亏虚，健运无权；或寒湿停滞，中阳受损，气血化源不足，腹部脉络失于温养，拘急而痛。

3. 饮食停滞：暴饮暴食，或过食辛辣厚味，食滞不化，壅滞胃肠，气机阻滞而痛。

4. 肝郁气滞：肝经抵小腹，挟胃，属肝络胆，若情志不遂，肝气郁结，失于条达则气滞腹痛。

### 【辨证分型】

1. 寒邪内积：痛势急暴，喜温怕冷，大便溏薄，四肢不温，舌淡苔白润，脉沉紧。

2. 脾阳不振：腹痛绵绵，时作时止，痛则喜温喜按，神疲畏寒，大便溏薄，舌淡苔白，脉沉细。

3. 饮食停滞：脘腹胀满，痛处拒按，或痛则欲泄，泄后痛减，恶食，嗳腐吞酸，苔腻，脉滑。

4. 肝郁气滞：脘腹胀痛，连及胁肋，痛无定处，若遇忧虑恼怒，则疼痛发作或加剧，得嗳气或矢气则痛减。

### 【治疗】

1. 法则：温中散寒，温补脾胃，消食导滞，疏肝理气。

2. 取穴：

寒邪内积：中脘(图 44)足三里(图 45)神阙(图 44)公孙(图 46)

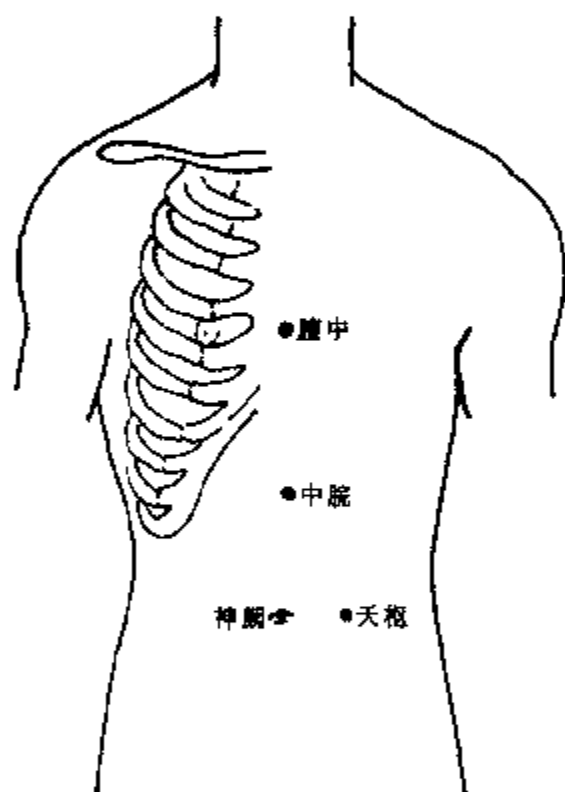


图 44



图 45

脾阳不振：中脘(图 44)足三里(图 45)脾俞(图 47)胃俞(图 47)

饮食停滞：中脘(图 44)足三里(图 45)天枢(图 44)里内庭(图 48)

肝郁气滞：膻中(图 44)内关(图 49)阳陵泉(图 50)太

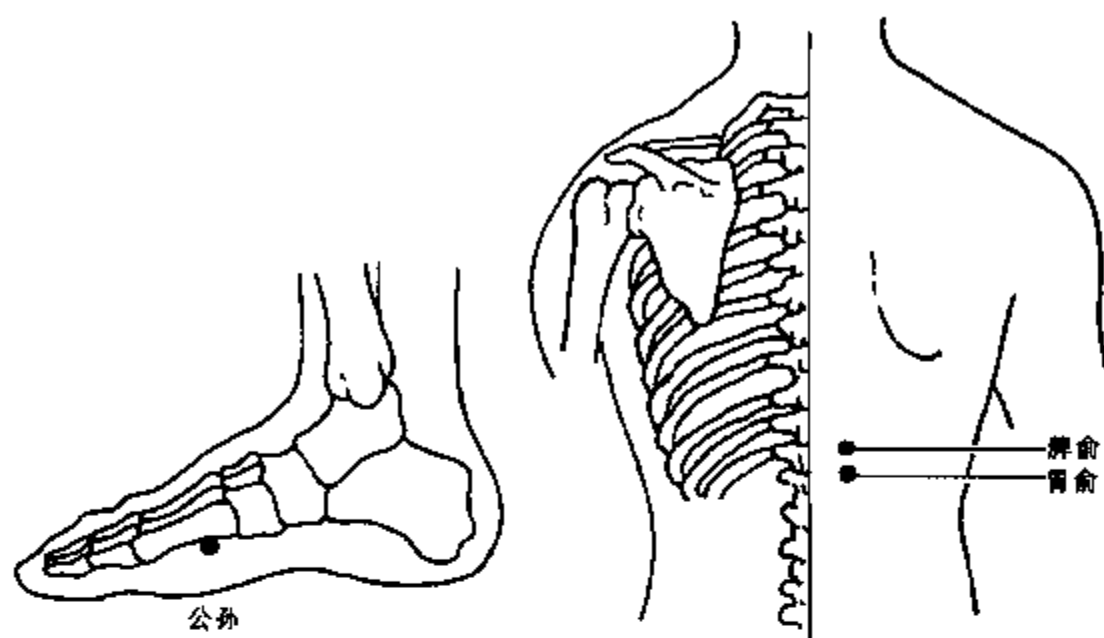


图 46

图 47

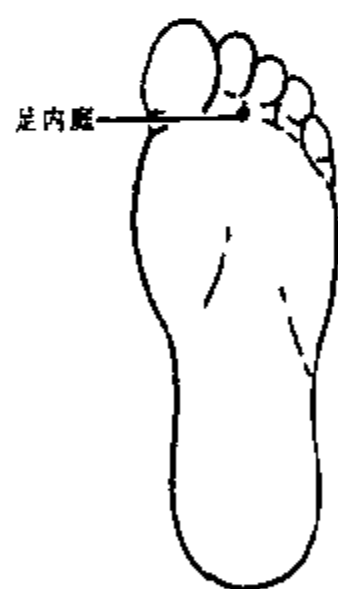


图 48

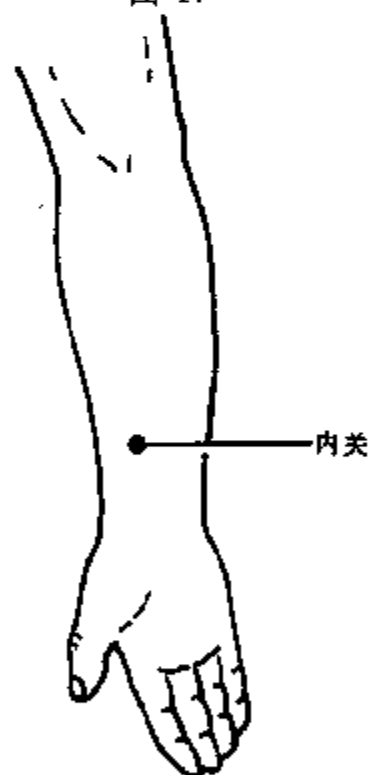


图 49

冲 (图 51)

3. 刺法: 前两型以细火针点刺, 深度 2~3 分, 中脘可连续点刺 2~3 下。神阙不针, 隔姜灸。后两型毫针泻法。其中膻中

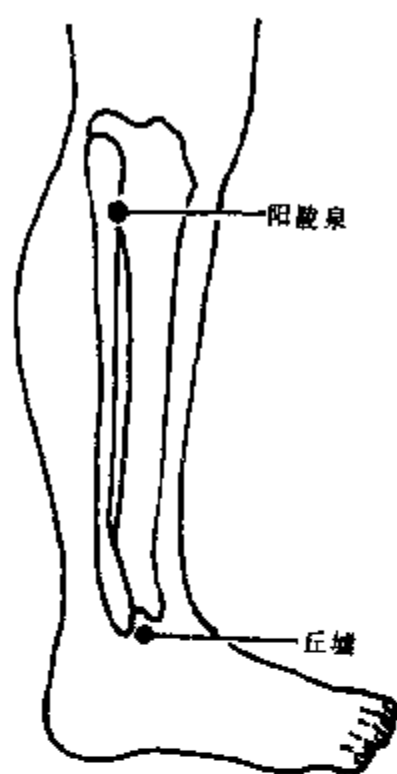


图 50

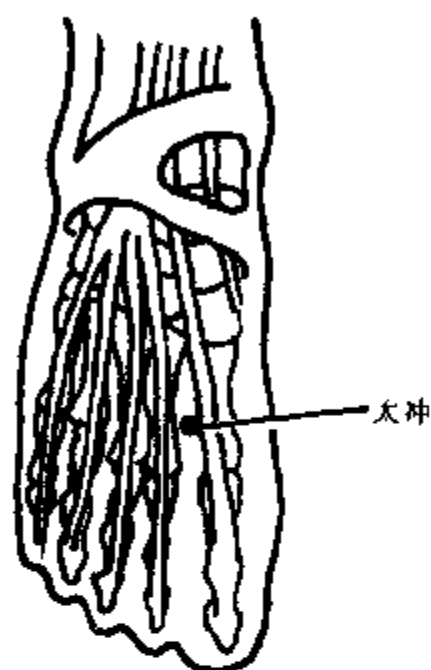


图 51

平刺 0.3~0.5 寸，留针 30 分钟。

4. 方义：胃经募穴中脘及合穴足三里，健脾和胃；公孙为足太阴脾经穴，又为冲脉交会穴，阴维与冲脉合于心、胸、胃，故公孙可用于调和中焦；隔姜灸神阙有温中散寒止痛之效。火针点刺中脘、足三里、脾俞、胃俞可温补脾胃，振奋脾阳；里内庭与内庭相对，是经外奇穴，为治疗伤食的经验效穴，与天枢共用，可疏利肠腑，消积导滞；取气会膻中、肝原太冲，以疏肝理气；配厥阴、阴维会穴内关，胆经合穴阳陵泉，以解郁除烦，使肝气条达，腹痛自缓。

5. 按语：实验证明，针刺可双向调节肠运动功能，故对腹痛效果较好。但腹痛可出现于多种疾病中，如属急腹症，在针治同时，应密切观察，如有变化，则须转科进行相应处理。

## 黄 疸

黄疸以目黄、身黄、小便黄为主症，尤以目睛黄染为重要特征。一般分为阳黄和阴黄两类。主要见于现代医学的肝源性黄疸、阻塞性黄疸和溶血性黄疸等。

### 【病因病机】

1. 阳黄：阳盛热重，胃火素旺，外感湿邪，湿从热化，热重于湿而为阳黄。

2. 阴黄：阴盛寒重，脾阳素亏，酒食不节，湿从寒化，湿重于热而为阴黄。

阳黄日久可转为阴黄，阴黄复感外邪，则可出现阳黄。

黄疸的主要病机为湿邪为患。脾气不升，胃气不降，肝失疏泄，胆液不循常道，上泛于目，外溢于肌肤，下渗于膀胱而发黄疸。

### 【辨证分型】

1. 阳黄：身黄、目黄，鲜明如橘色，小便黄赤短少，发热，口干口苦，渴喜冷饮，胸中懊恼，腹部胀满，恶心呕吐，苔黄腻，脉弦数。

2. 阴黄：面目俱黄，其色晦暗，或如烟熏，神疲头重，身困纳少，脘痞腹胀，大便不实，口淡不渴，舌质淡苔腻，脉濡缓或沉迟。

### 【治疗】

1. 法则：疏肝利胆，清热利湿；健脾利胆，温化寒湿。

2. 取穴：

阳黄：腕骨（图 52） 丘墟（图 50）



阴黄：中脘(图 54)内关(图 49)足三里(图 45)丘墟(图 50)

3. 刺法：阳黄以毫针泻法，腕骨直刺 0.3~0.5 寸，丘墟直刺 0.5~0.8 寸，留针 30 分钟。阴黄以细火针点刺，深度 2~3 分，不留针。

4. 方义：腕骨为手太阳经原穴，有消黄利疸之效。《玉龙歌》云：“黄疸亦须寻腕骨。”丘墟为足少阳经原穴，为治疗黄疸要穴，在丘墟基础上，火针点刺中脘、内关、足三里加强健脾温中之效，中焦得温则寒湿化，黄疸退。

5. 按语：资料报道，针刺丘墟等穴 30 分钟后，胆道造影发现胆总管引流者的胆总管有明显的规律性收缩，蠕动明显增强，揭示了针刺治疗黄疸的作用原理。

针刺治疗急性黄疸型肝炎效果较好。在急性期应严格执行消毒隔离制度，针具要专人专用。

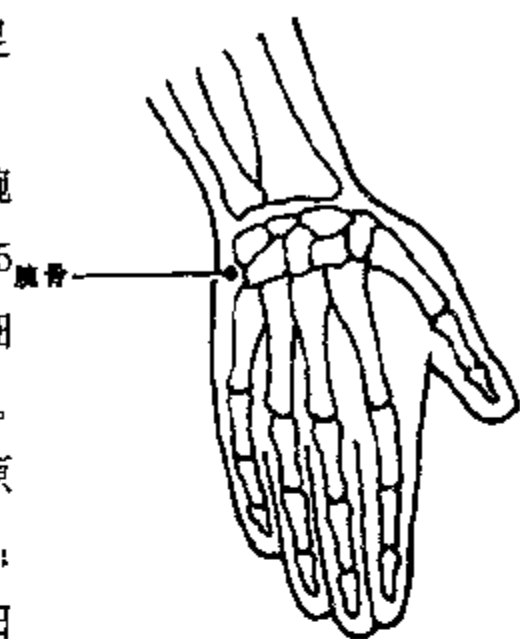


图 52

## 泄 泻

泄泻的主要症状为排便次数增多，粪便稀薄，甚至如水样，与西医的腹泻含义相同，可见于多种疾病，如急慢性肠炎、肠结核、肠功能紊乱、肠过敏等多种消化器官的功能性或器质性病变，均可出现泄泻。

### 【病因病机】

1. 急性泄泻：饮食生冷不洁，兼受寒湿暑热，食滞、外邪

扰于肠胃，运化、传导失常，水谷相混，清浊不分，以致泄泻急性发作。

2. 慢性泄泻：思虑伤脾，脾胃素虚，宿食内停；肝气横逆，乘侮脾土或胃阳不振，命门火衰，均可导致慢性泄泻。

### 【辨证分型】

1. 寒湿泄：粪质清稀，水谷相杂，肠鸣腹痛拒按，脘闷纳呆，舌苔白腻，脉濡缓。

2. 湿热泄：粪色黄褐而臭，肛门灼热，泻下急迫或泻而不爽，便秘尿赤，舌苔黄腻，脉濡数。

3. 伤食泄：泻下粪便臭如败卵而粘，泻后腹痛减轻，脘痞纳呆，嗳腐吞酸，舌苔厚腻，脉滑。

4. 脾胃虚弱：大便溏薄，饮食不慎即泻，神疲肢软，不思饮食，舌淡苔白，脉无力。

5. 肝郁乘脾：泄泻常与精神抑郁有关，泻而不爽带青汁，腹痛连胁，舌淡红，脉弦。

6. 肾阳不足：五更泄，腹部隐隐胀痛，肠鸣漉漉，腹泻如注，腰膝酸软，舌淡苔白，脉沉细。

### 【治疗】

1. 法则：祛除邪气，调整胃肠：健脾和胃，疏肝解郁，温补肾阳。

2. 取穴：

主穴：长强（图 53）

寒湿泄：灸神阙（图 54）

湿热泄：商阳（图 55）内庭点刺放血（图 56）

伤食泄：曲池（图 57）里内庭（图 58）

脾胃虚弱：脾俞（图 53）章门（图 59）

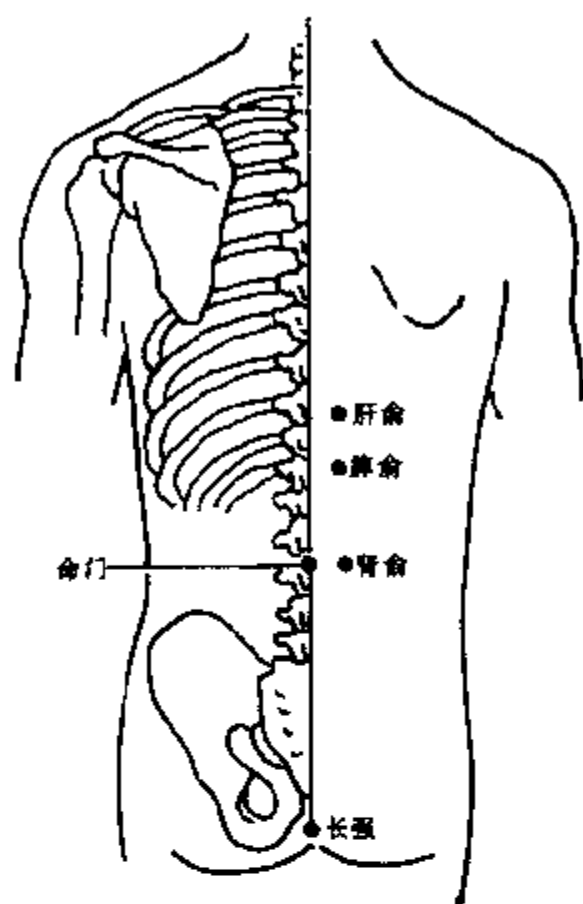


图 53

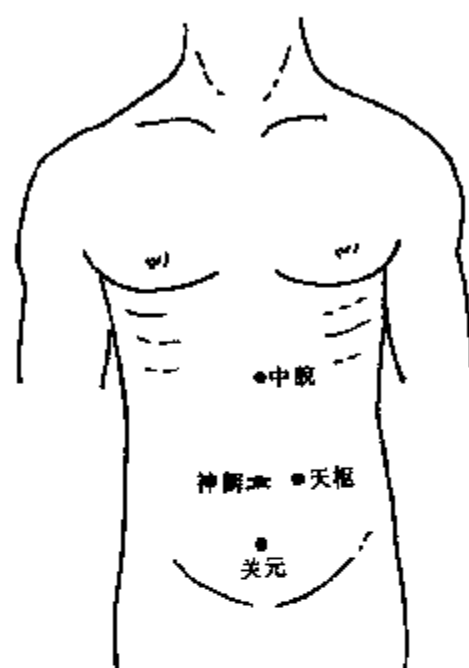


图 54



图 55

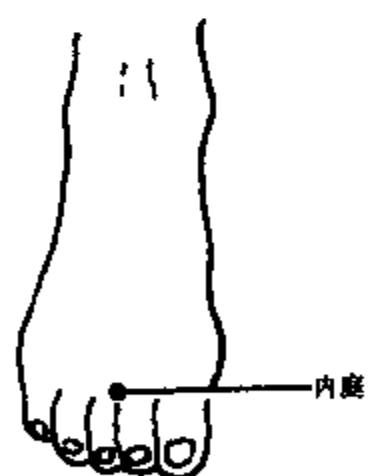


图 56

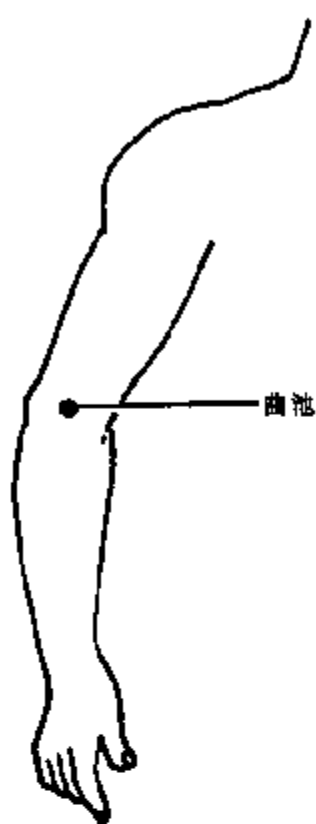


图 57

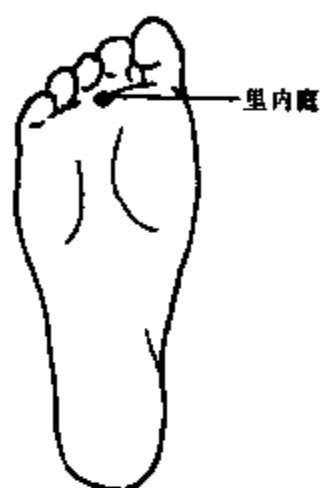


图 58

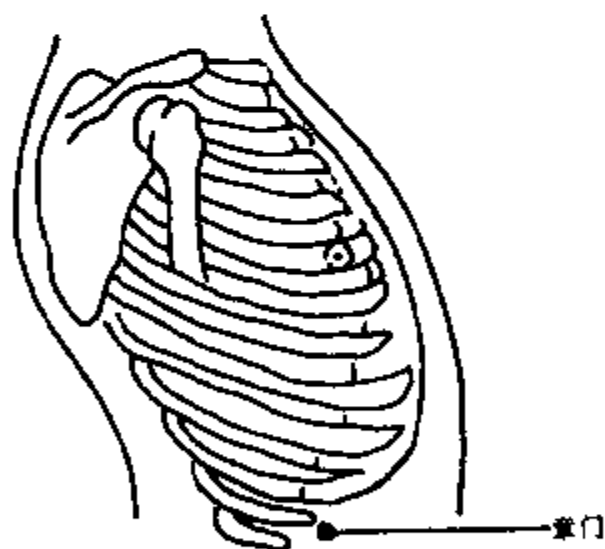


图 59

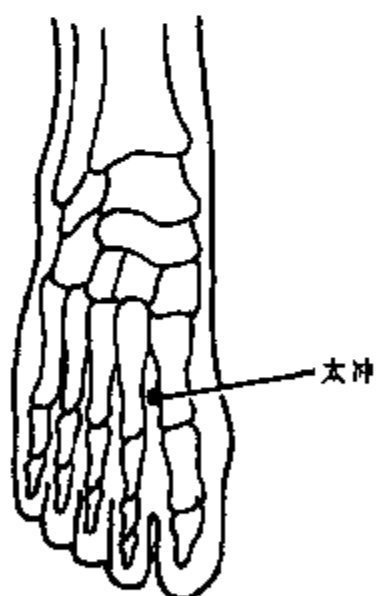


图 60

肝郁乘脾：肝俞（图 53）脾俞（图 53）太冲（图 60）

肾阳不足：肾俞（图 53）命门（图 53）

3. 刺法：中粗火针，速刺法，点刺不留针，长强深度 0.5

~0.8寸，靠尾骨前面斜刺，勿直刺。神阙隔姜灸；商阳、内庭以火针或三棱针点刺放血。

4. 方义：长强位于尾骨尖端与肛门的中点，是督脉与足少阳、足少阴经交会穴，督脉络穴。火针点刺长强，有止泻奇效，故为主穴。隔姜灸神阙温中散寒；商阳为手阳明经井穴，内庭为足阳明经荥穴。急证多取井穴，“荥主身热”，“当刺井者，以荥泻之”，二穴放血有清热祛邪之效。曲池为手阳明经合穴，手阳明经属大肠，与伤食经验穴里内庭共用，可泻热清肠。脾俞、章门俞募配穴，健脾和胃；肝俞、脾俞、太冲疏肝理气调中，扶土抑木；肾俞、命门温肾壮阳，健脾助运而止泻。

5. 按语：泄泻发作期间须控制饮食；泄泻频繁有失水现象者，应及时补液，注意维持水、电解质平衡。慢性泄泻患者，应坚持治疗。

曾治疗一位55岁女性患者，每日大便数次，便溏而不爽、量少；食欲不振，苔白，脉细证属脾肾阳虚，治以补益阳气。以中等火针速刺长强，1次后，便溏次数减少，不爽感减轻；3次后，大便基本成形，日1次；4次后大便正常，临床痊愈。

## 痢 疾

痢疾以腹痛、里急后重、下痢赤白脓血为主症，多发于夏秋季，属肠道传染病。

### 【病因病机】

1. 外感时邪：暑湿、疫毒之邪，侵及肠胃，湿热郁蒸，或疫毒弥漫，气血凝滞，脏腑脉络受损，而致痢下脓血。

2. 内伤饮食：饮食不节，或误食不洁之物，或嗜食肥甘，湿

热内蕴；或恣食生冷，有伤脾胃，水湿内停，湿从寒化，气滞血瘀，发为痢疾。

外感与饮食所伤常共为诱因而发病，若迁延日久，正虚邪恋，稍有不慎则反复发作。

### 【辨证分型】

1. 湿热痢：腹痛，里急后重，下痢赤白，肛门灼热，小便短赤，心烦口渴，舌苔黄腻，脉滑数。

2. 寒湿痢：下痢白多赤少或纯白粘冻，腹痛，里急后重，胸脘痞闷，口淡不渴，喜暖畏寒，舌苔白腻，脉濡缓。

3. 休息痢：下痢时发时止，日久不愈，发则下痢脓血，腹痛，里急后重，倦怠怯冷，纳食减少，舌淡苔腻，脉濡缓。

### 【治疗】

1. 法则：清热解毒，温寒化湿，温中清肠。

2. 取穴：

主穴：天枢（图 54）中脘（图 54）长强（图 53）

湿热痢：尺泽（图 61）委中（图 62）

寒湿痢：关元（图 54）足三里（图 63）

休息痢：足三里（图 63）三阴交（图 64）

3. 刺法：中粗火针，速刺法，点刺不留针。长强 5~8 分深，余穴 2~3 分深。

4. 方义：痢疾病在大肠，取大肠募穴天枢，胃经募穴中脘，二穴调理肠胃；《针灸大成》记载，长强可治“肠风下血”，主穴有通大肠腑气，调肠络气血之效。大肠蕴热之湿热痢，取与阳明经相表里的手太阴肺经合穴尺泽，配用委中清热凉血；关元、足三里温通散寒；足三里、三阴交益气养阴，固涩止痢。

5. 按语：临床实践证明，针灸治疗痢疾，不仅能有效地控

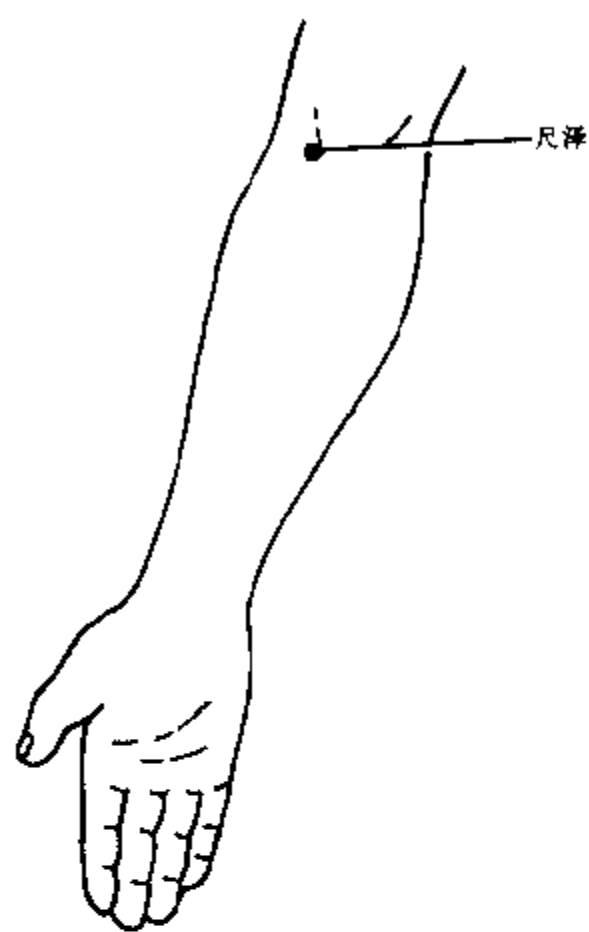


图 61

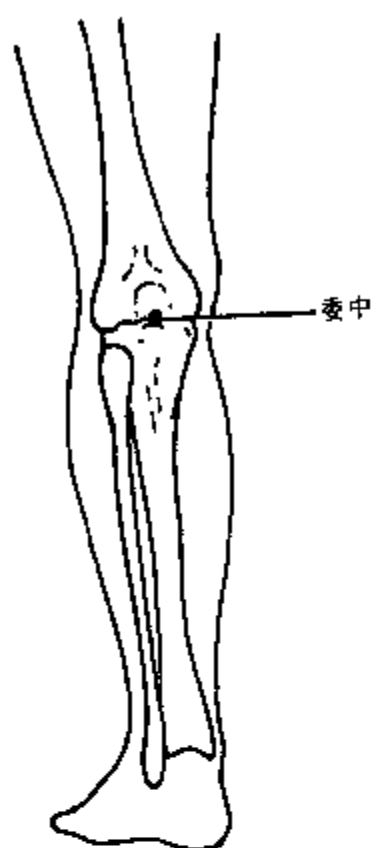


图 62

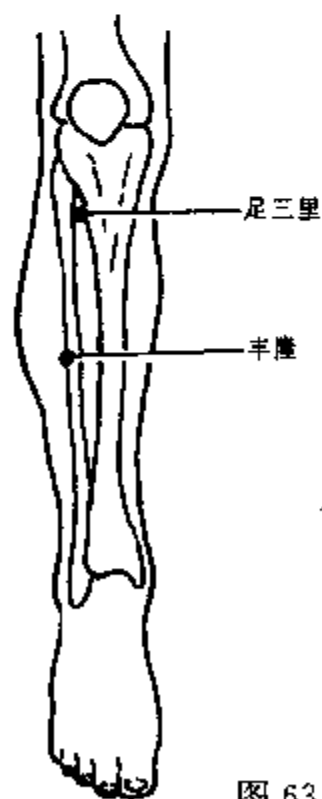


图 63

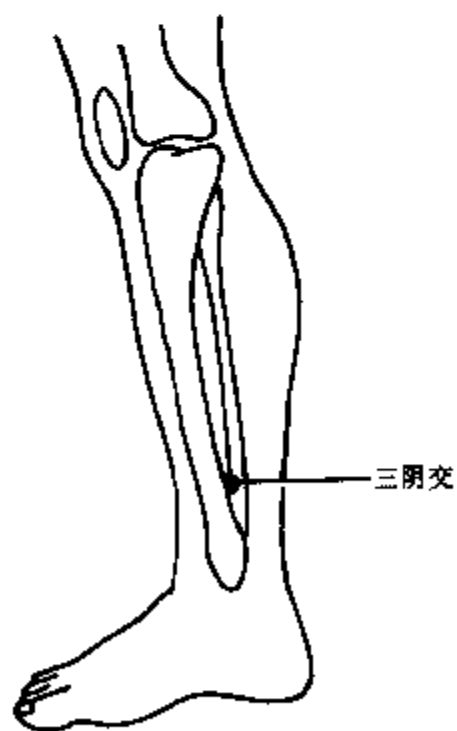


图 64

制高热、腹痛、下痢等症状，而且大便培养也可转阴。

急性痢疾患者应实行床边隔离。中毒型菌痢，病情急暴凶险，应采取综合治疗措施。日常生活应注意饮食卫生。

## 便秘

便秘是指大便秘结不通，排便时间延长，或虽有便意，而排便困难。便秘在临床上可以单独出现，也可兼见于其他疾病过程中，如全身衰弱致排便动力减弱，肠道炎症恢复期肠蠕动降低等等。

### 【病因病机】

1. 胃肠燥热：素体阳盛，嗜食辛辣香燥之品，致使胃肠积热；或邪热内燔，肺有燥热，下移大肠，消灼津液，腑气不通而成便秘。

2. 肝郁气滞：情志不畅，肝气郁结，气机阻滞，胃失和降，大肠失于传导，糟粕内停，大便秘结。

3. 气血虚弱：病后、产后，气血未复；年迈体弱，气血亏损；或脾肺气虚，化源不足，传导无力，肠失润下则大便不畅。

4. 肾阳虚弱：肾司二便，若肾阳不足，温煦无权，阴寒凝结，腑气不通而成便秘。

### 【辨证分型】

1. 热秘：大便秘结不通，腹部痞满，按之有块，作痛，矢气频传，终难排出，面红身热，头痛口干，小便短黄，舌苔黄燥，脉滑实。

2. 气秘：大便秘而不甚干结，腹部胀痛，连及两胁，噎气频作，纳少，舌苔薄白，脉弦。



3. 虚秘：大便不干，便意频，但排便费力，便后汗出，气短，面白神疲，头晕心悸，舌淡苔薄，脉虚。

4. 冷秘：大便坚涩，排出困难，小便清长，面色晄白，四肢不温，喜热怕冷，腹中冷痛，舌淡苔白，脉沉迟。

### 【治疗】

1. 法则：清热润肠，顺气行滞，健脾益气，温阳通便。

2. 取穴：

主穴：丰隆（图 63）

热秘：内庭（图 56）天枢（图 54）

气秘：中脘（图 54）太冲（图 60）

虚秘：足三里（图 63）

冷秘：关元（图 54）

3. 刺法：中粗火针，速刺法，点刺不留针，下肢深度 3～5 分，足部穴位深度 1～3 分，腹部穴位 2～3 分。

4. 方义：《千金方》、《针灸大成》等书均提及丰隆“主小便涩难”、“大小便难”。丰隆为足阳明经络穴，可推动腑气下行，故选为主穴。内庭为胃经荥穴，天枢为大肠募穴，可泻下润肠。肝经原穴太冲疏肝解郁，配合腑会中脘以行气导滞；足三里补益气血而润肠；关元壮阳，肠道得以温煦、濡润而便通。

5. 按语：患者平素要坚持锻炼，以促进肠蠕动功能；多吃新鲜蔬菜及纤维素较多的食物，少食辛辣；保持生活起居的规律性，养成定时排便的习惯。

## 脱 肛

脱肛是指直肠下端脱出肛门之外，与西医的直肠脱垂类似。

常见于体质虚弱的老人、小儿和多产妇女。

### 【病因病机】

多由久痢、久泻、妇女生育过多致体质虚弱，中气下陷，收授无权所致。

长期便秘，过度努责；或疫疔、痔疮急性期局部肿胀，约束受损可形成脱肛，但这类实证脱肛较虚证脱肛少见，暂且不论。

### 【临床表现】

发病缓慢，初起便后能自行回纳，久则稍有劳累即发，直肠脱垂程度日趋严重，不能自行回缩，必须推托方能复位。伴有神疲乏力，心悸头晕，面色萎黄，舌苔薄白，脉濡细。

### 【治疗】

1. 法则：益气固脱。
2. 取穴：长强（图 65）百会（图 66）

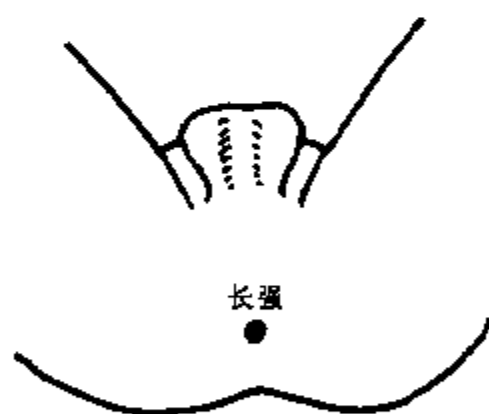


图 65

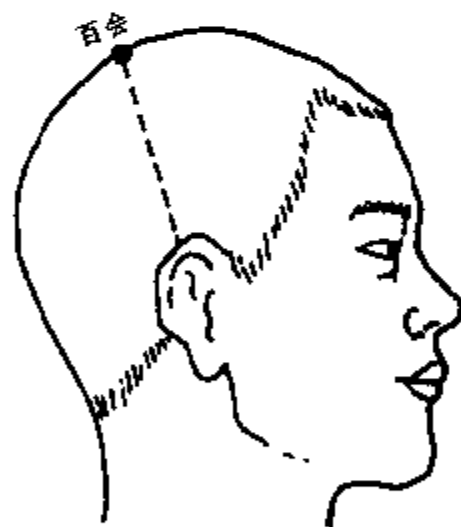


图 66

3. 刺法：中粗火针，速刺法，点刺不留针，长强斜刺，深度 5~8 分，百会深度 1~2 分。

4. 方义：长强为督脉之别络，位于肛门部，针刺此穴，可加强肛门的约束机能；百会是督脉与三阳经气的交会穴，人身之气

属阳，统于督脉，故火针刺之使阳气旺盛，有升举收摄之力。

5. 按语：针灸治疗脱肛有较好疗效。如不能回纳者，必须用手推托助其复位，体质虚弱者应配合内服药。

## 胁 痛

胁痛以一侧或两侧胁肋疼痛为主要表现，是临床比较常见的自觉症状之一。现代医学中的肝胆疾患，如急、慢性肝炎，胆囊炎，脾肿大，肋间神经痛，胸膜病变等以胁部疼痛为主症的疾病，均可参考本病辨治。

### 【病因病机】

1. 肝气郁结：情志抑郁，暴怒伤肝，肝气郁结，失于条达，气阻络痹，而致胁痛。

2. 瘀血停着：气郁日久，胁络痹阻；或跌仆闪挫，瘀血停留，阻塞胁络，胁痛发作。

3. 肝胆湿热：外感湿热或饮食所伤，脾失健运，痰湿中阻，气郁化热，肝胆失其疏泄条达，导致胁痛。

4. 肝阴不足：久病或劳欲过度，精血亏损，肝阴不足，血虚不能养肝，脉络失养，引起胁痛。

### 【辨证分型】

1. 肝气郁结：胁肋胀痛，走窜不定，每因情志变化而增减，胸闷气短，纳减嗳气，苔薄白，脉弦。

2. 瘀血停着：胁肋刺痛，痛有定处，入夜尤甚，胁肋下或见癥块，舌质紫暗，脉象沉涩。

3. 肝胆湿热：胁痛口苦，胸闷纳呆，恶心呕吐，目赤或目黄，身黄，小便黄赤，舌苔黄腻，脉弦滑数。

4. 肝阴不足：胁肋隐痛，悠悠不解，遇劳加重，口干咽燥，心中烦热，头晕目眩，舌红少苔，脉细弦而数。

【治疗】

1. 法则：疏肝理气，通络逐瘀，清热利湿，养阴柔肝。

2. 取穴：

主穴：丘墟（图 67）

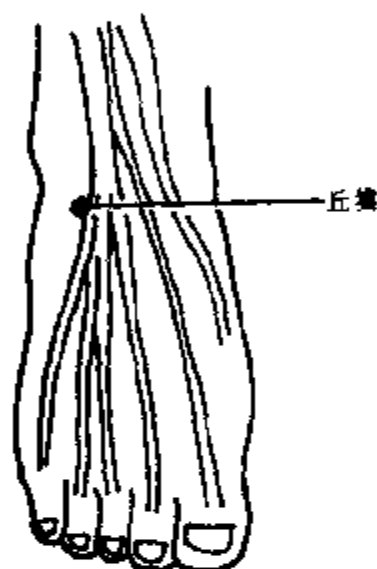


图 67

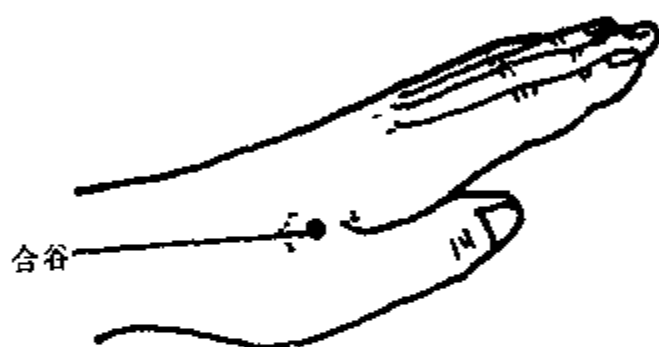


图 68

肝气郁结：合谷（图 68）太冲（图 69）

瘀血停着：膈俞（图 70）血海（图 71）

肝胆湿热：阳陵泉（图 72）阴陵泉（图 73）

肝阴不足：足三里（图 69）太溪（图 73）

3. 刺法：中粗火针，速刺法，点刺不留针。手足穴位深度 2~3 分，下肢穴位可深至 5 分。

4. 方义：丘墟为足少阳胆经原穴，是胆经原气经过和留止的部位，胁痛病位主要在肝胆，丘墟有疏肝利胆之效，故选为主穴。合谷、太冲，俗称“四关穴”，可止肝气郁结之疼痛；血会膈俞与血海有活血化瘀的作用；足少阳胆经合穴阳陵泉与足

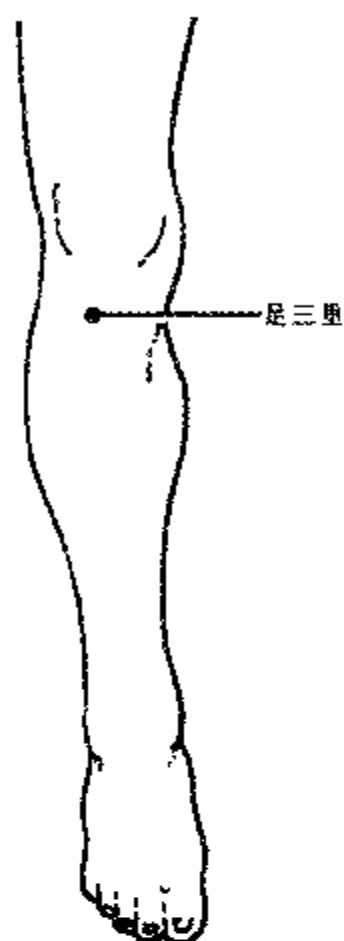


图 69

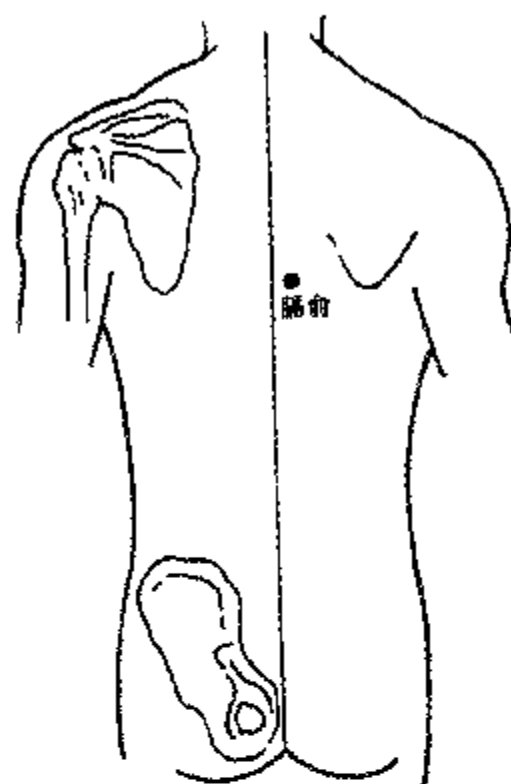


图 70

太阴脾经合穴阴陵泉共用，可健脾化湿，清热利胆；多气多血之足阳明胃经合穴足三里，配用足厥阴肝经原穴可补益精血，使阴液充沛，络脉得以濡养，胁痛可止。



图 71

5. 按语：针灸治疗原发性肋间神经痛、闪挫引起的胁痛，一般能迅速止痛，疗效好，对于胸膜病变、肝胆疾患等引起的胁痛，可以针灸为止痛措施，但应积极治疗原发病。

速止痛，疗效好，对于胸膜病变、肝胆疾患等引起的胁痛，可以针灸为止痛措施，但应积极治疗原发病。

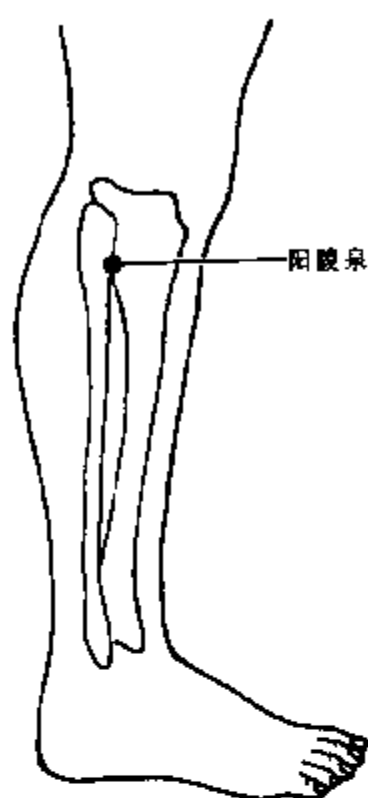


图 72

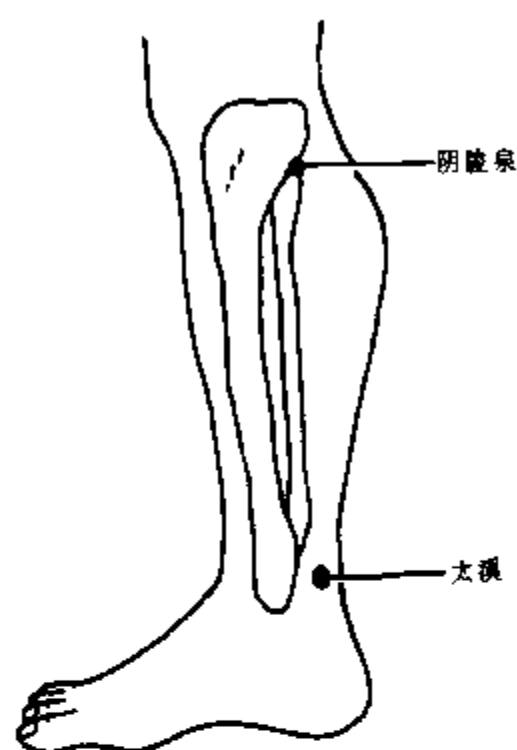


图 73

## 头 痛

头痛是临床常见的自觉症状，常见于各种急、慢性疾病。涉及范围很广，如神经功能性头痛、感染性发热性疾病、高血压以及眼、鼻、耳之病患等均可出现。

### 【病因病机】

1. 外邪袭络：六淫之邪，自表袭入经络，经络阻遏，气血不和，久则络脉留瘀，头痛发作。

2. 痰浊内蕴：嗜食厚味，痰浊内生；或脾虚失运，停湿化痰，痰浊阻于清窍而头痛。

3. 肝阳上亢：情志不和，肝失疏泄，郁而化火，上扰清空；肾阴亏虚，水不涵木，阴不制阳，阳升风动而头痛。

4. 瘀血阻络：跌仆撞击，损及髓海，以致瘀血阻络，络脉不通以致头痛。

5. 气血亏虚：禀赋虚弱，气血不足，髓海精气不充则头痛。

头为诸阳之会，清阳之府，五脏六腑精华之气皆上注于头，故凡六淫外侵，内伤诸疾，均可导致头痛。

### 【辨证分型】

1. 外感头痛：头痛阵作，如锥如刺或抽掣胀急，痛无定处，舌淡苔白，脉浮。

2. 痰浊头痛：头痛昏蒙，胸脘满闷，呕恶痰涎，舌苔白腻，脉滑。

3. 肝阳上亢：头痛眩晕，以侧头痛为主，性急易怒，胁痛口苦，夜寐不安，常因情绪紧张、心情激动而痛作，舌质红，脉弦。

4. 瘀血阻络：头痛头晕，痛有定处或如针刺，其势缠绵。常有头部外伤史，迁延日久不愈。

5. 气血不足：久痛绵绵，遇劳则甚，神疲乏力，面色不华，舌质淡，脉细。

### 【治疗】

1. 法则：祛邪通络，涤痰降逆，平肝潜阳，活血化瘀，益气养血，和络止痛。

2. 取穴：以头痛局部阿是穴为主，并配合头痛部位循经取穴及辨证取穴。

巅顶痛：百会（图 76）四神聪（图 74）行间（图 75）

前头痛：上星（图 76）头维（图 76）解溪（图 75）

侧头痛：率谷（图 76）外关（图 77）侠溪（图 75）

后头痛：后顶（图 76）天柱（图 76）束骨（图 78）

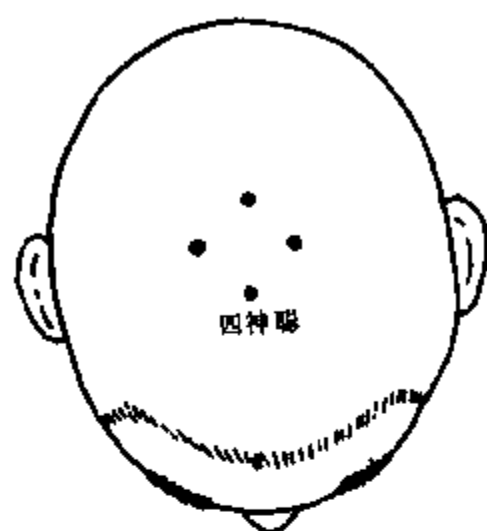


图 74

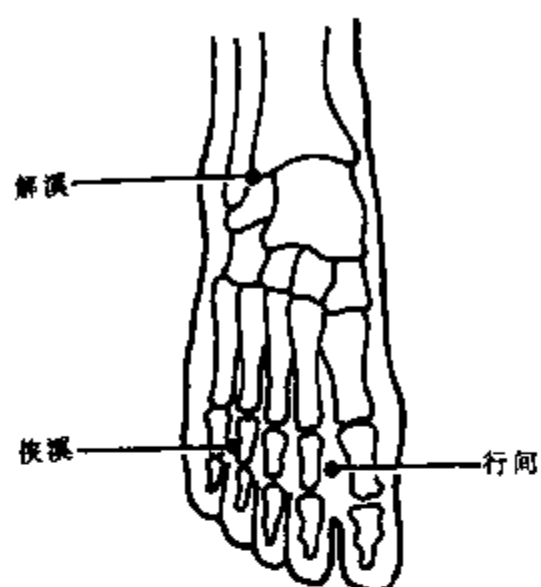


图 75

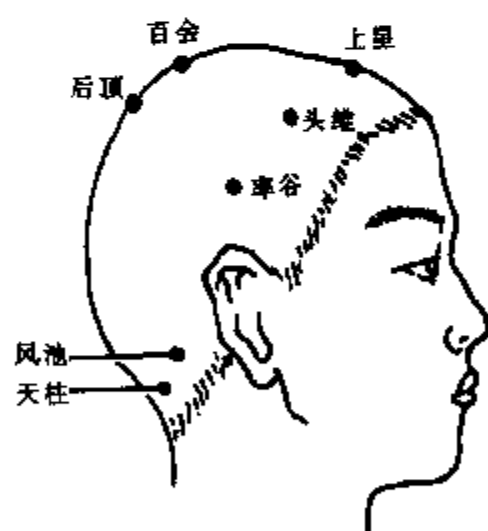


图 76

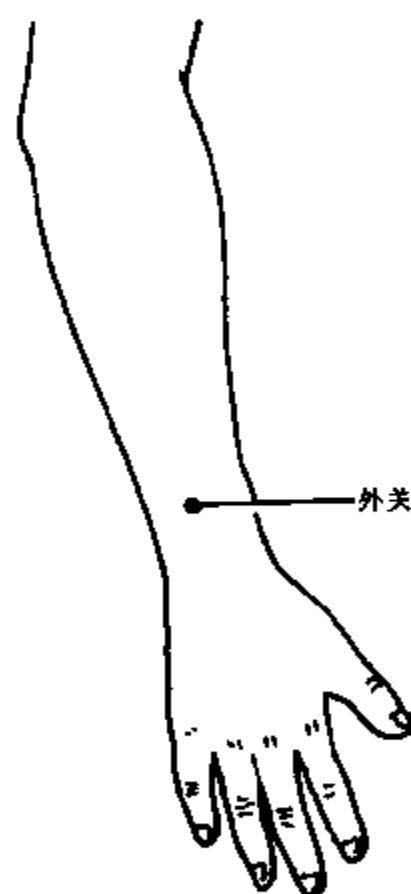


图 77

外感头痛：百会（图 76）曲池（图 79）合谷（图 79）列缺（图 80）后溪（图 81）



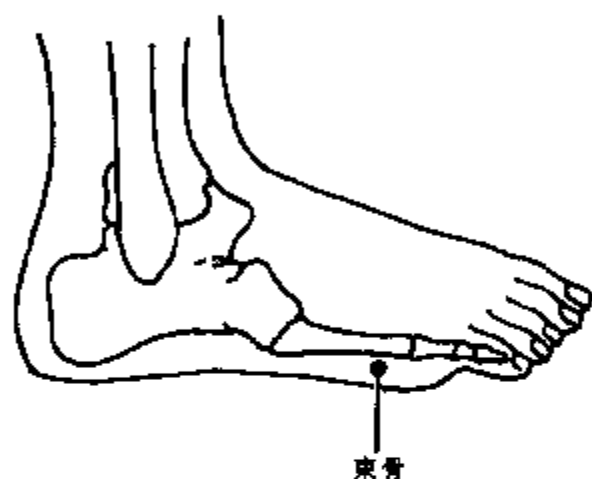


图 78

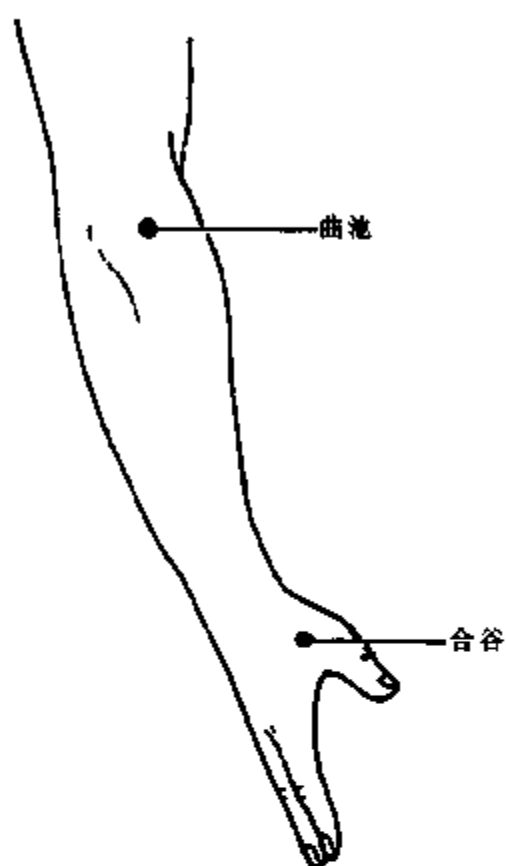


图 79



图 80



图 81

痰浊头痛：中脘（图 82）丰隆（图 83）公孙（图 84）内关（图 85）

肝阳头痛：百会（图 76）风池（图 76）侠溪（图 75）行间（图 75）

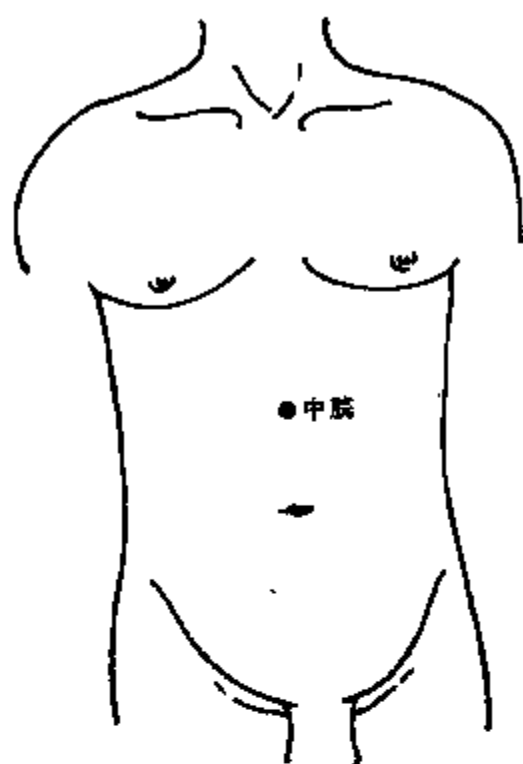


图 82

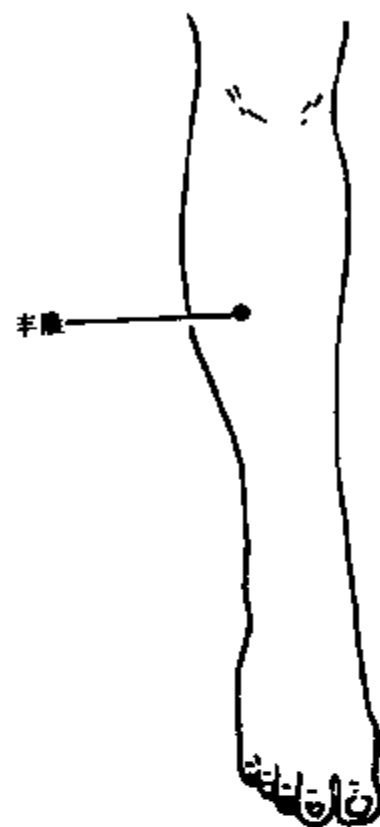


图 83

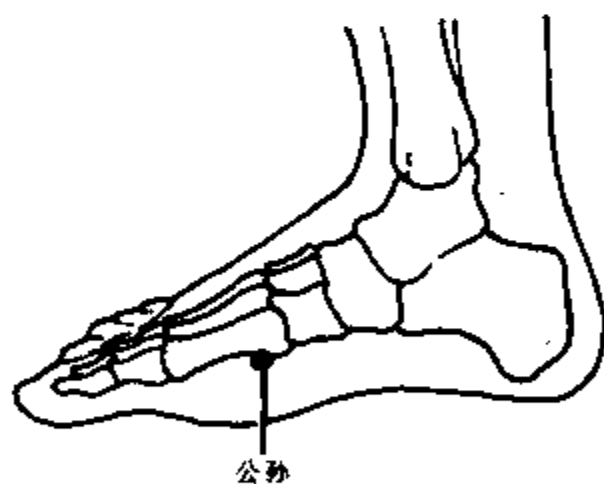


图 84

瘀血阻络：阿是穴点刺放血

气血亏虚：百会（图 76）心俞（图 86）脾俞（图 86）肾俞（图 86）

3. 刺法：细火针，速刺法，点刺不留针。头部穴位进针 1~2 分，腹背部进针 2~3 分，四肢穴位进针 3~5 分。

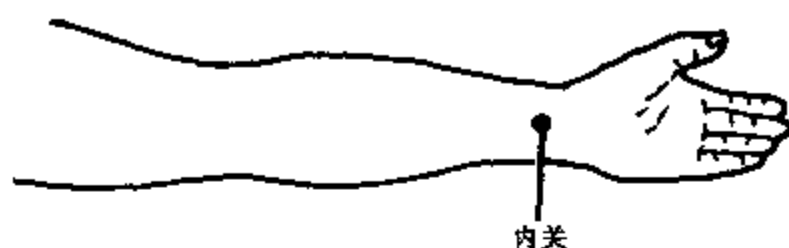


图 85

4. 方义：火针点刺阿是穴，可疏通局部气血，有立杆见影的止痛效果。足厥阴肝经“上额交巅”，足阳明胃经“至额颅”，足少阳胆经“上抵头角”，足太阳膀胱经“从巅入络脑，还出别下项”。行间、解溪、侠溪、束骨分别为肝经荥穴、胃经经穴、胆经荥穴、膀胱经输穴，有清肝泻热，清胃降火，疏肝利胆，解表通络之功。百

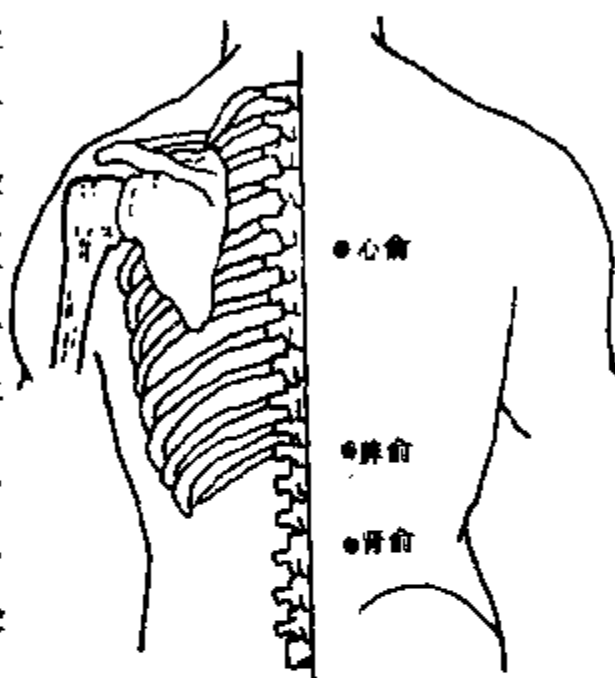


图 86

会为督脉与三阳经之会，是头痛常用穴；曲池、合谷、列缺疏风解表；后溪为手太阳经输穴，可解风湿头痛；中脘、丰隆、公孙、内关共济调化痰浊之功；风池祛风止痛；百会与背俞穴共用以培补气血；至于瘀血阻络，久治不愈之头痛，局部刺络放血，逐瘀通络，可收速效。

5. 按语：火针治疗顽固性头痛有很好的疗效。针刺头部穴位时，以穿头皮为度，如针孔有出血，可待血自凝；气血亏虚者，方用棉球止血。

头痛逐步加重，治疗多次无效者，须查明原因，治疗原发病，不要延误病情。

## 眩 晕

目视眼花、发黑为眩，头晕或视物旋转为晕，二者常同时并见，统称眩晕。现代医学中，眩晕分为周围性及中枢性两类，高血压、动脉硬化、贫血、神经衰弱等疾病过程中均可出现眩晕。

### 【病因病机】

1. 虚证：素体虚弱，思虑过度，心脾两虚，气血失荣；或因房室不节，肾阴暗耗，髓海空虚，眩晕则发。

2. 实证：郁怒伤肝，肝阳偏亢，风阳内动；或因嗜食甘肥，湿盛生痰，风阳挟痰浊上扰清空而致眩晕。

### 【辨证分型】

1. 虚证：头晕目眩，劳累易于复发或眩晕加重，神疲肢倦，心悸少寐，腰酸耳鸣，舌质淡，脉细。

2. 实证：眩晕呈阵发性，视物旋转翻覆，头胀痛或昏痛如裹，心烦易怒，胸胁胀闷，呕吐痰涎，不思饮食，舌质红，苔厚腻，脉弦或滑数。

### 【治疗】

1. 法则：补益气血，逐瘀祛邪。

2. 取穴：

虚证：神庭（图 88）

实证：四神聪（图 87）

3. 刺法：神庭以细火针点刺，不留针，深度 1~2 分，以穿头皮为度；四神聪以火针或三棱针点刺放血，待血自凝，不必急于止血。

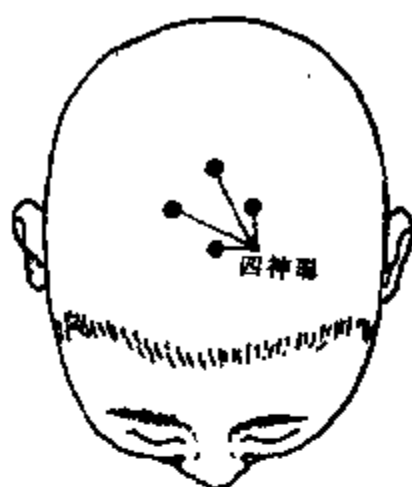


图 87

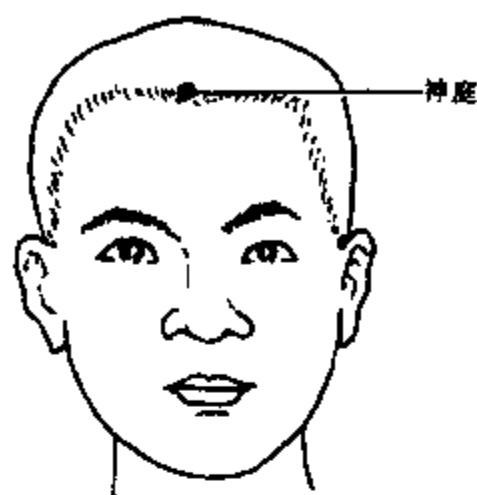


图 88

4. 方义：神庭为督脉与足太阳、阳明经交会穴，《针灸甲乙经》曰：“禁不可刺，令人癫疾。”临床上常用于眩晕等证，发现其效果良好，并不会引起癫疾等不良反应。放血属于强通疗法，可泻火降浊，四神聪放血有平肝熄风之效。

5. 按语：我们多次采用四神聪放血疗法治疗肝阳上亢之高血压眩晕，多一次即可见效，坚持治疗，可使血压降低并维持在正常水平。

病程长，病情重，疗效差的患者要进行详细检查，以排除脑部肿瘤等严重病变。

## 胸 痹

胸痹是指以胸部闷痛，甚则胸痛彻背，短气，喘息不得卧为主症的一种疾病。可见于现代医学的冠心病、心肌炎、风湿性心脏病、肺心病等疾病过程中。

### 【病因病机】

1. 寒邪内侵：素体阳虚，胸阳不足，阴寒之邪乘虚侵袭，寒

凝气滞，痹阻胸阳，而成胸痹。

2. 饮食不当：饮食不节，如过食肥甘生冷，或嗜酒成癖，导致脾胃损伤，运化失健，聚湿成痰，痰阻脉络，气滞血瘀，胸阳失展，发为胸痹。

3. 情志失调：忧思伤脾，脾虚气结；肝气不舒，气机郁结，气滞日久，血行不畅而致胸痹。

### 【辨证分型】

1. 胸阳不振：胸痛彻背，感寒痛甚，胸闷气短，心悸，重则喘息不得平卧，自汗肢冷，面色苍白，舌苔白，脉沉细。

2. 痰阻胸阳：胸中闷痛，有窒息感，痛彻胸背，气短喘促，咳嗽吐痰沫，不得卧，舌苔滑腻，脉濡缓。

3. 气滞血瘀：胸部刺痛，固定不移，或有心悸不宁，舌质紫黯或有瘀斑，脉沉涩。

### 【治疗】

1. 法则：温阳散寒，通阳化浊，活血祛瘀，理气止痛。

2. 取穴：

胸阳不振：心脏局部 关元（图 89）内关（图 90）

痰阻胸阳：心脏局部 中脘（图 89）丰隆 内关（图 90）

气滞血瘀：膻中（图 89）内关（图 90）

3. 刺法：细火针，速刺法，点刺不留针，心脏局部和膻中浅刺即可，1~2 分深，可反复点刺 2~3 下。余穴 2~3 分深。内关亦可毫针刺法，直刺 0.5~1 寸，以针感上传循肩至胸为佳。

4. 方义：点刺心脏局部可温阳散寒，疏通局部气血。关元为任脉与足三阴经交会穴，且有强壮作用，可补气回阳；内关为手厥阴心包经络穴，是治心痛要穴；中脘、丰隆健运化痰；膻中为气会，又为心包经募穴，气为血帅，气行则血行，故膻中

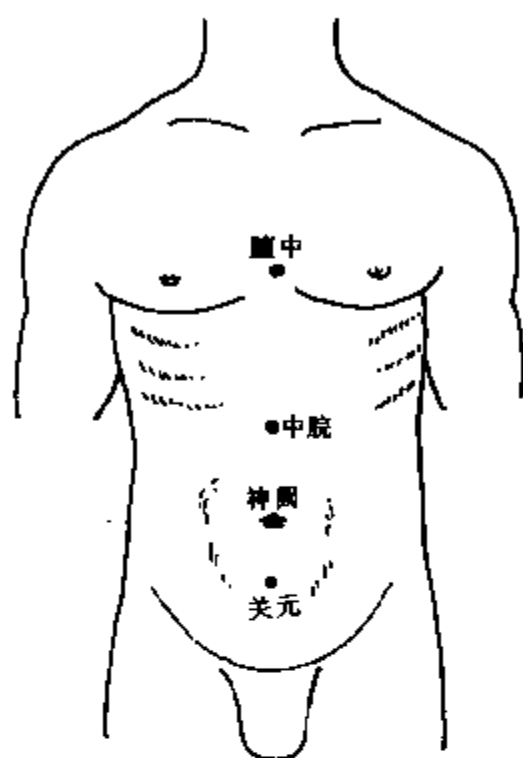


图 89

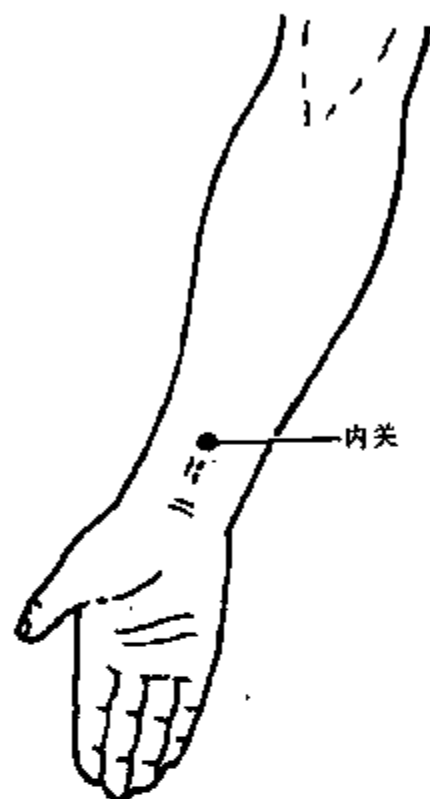


图 90

可止气滞血瘀之胸痛。

5. 按语：实验研究表明，针灸对心率、心律、血压、外周血管功能、左心功能状态等都具有明显的调整作用。如针刺内关穴，可使心肌缺血的心电图明显改善。

胸痹患者平时应生活规律，劳逸结合，情绪稳定，并积极治疗原发病。

## 中 风

中风起病急骤，症见多端，变化迅速，以猝然昏仆，不省人事，伴口眼歪斜，半身不遂，语言不利，或不经昏仆而仅以喎僻不遂为主症。相当于现代医学的急性脑血管疾病，如脑出血、脑血栓形成、脑栓塞、蛛网膜下腔出血等。

### 【病因病机】

1. 积损正衰：年老体衰，肝肾阴虚，肝阳偏亢；或思虑烦劳过度，气血亏耗，阴亏于下，则肝阳鸱张，阳化风动，气血上逆，上蒙元神，突发本病。

2. 饮食不节：嗜食肥甘，饥饱失宜；或形盛气弱，中气亏虚，脾失健运，聚湿生痰；或肝气横逆犯脾，内生痰浊，以致肝风挟痰火，横窜经络，蒙蔽清窍，突然昏仆，喎僻不遂。

3. 情志所伤：五志过极，心、肝火盛，风火相煽，气血并走于上而猝倒无知，发为本病。

4. 气虚邪中：脉络空虚，风邪乘虚入中经络；或痰浊素盛，外风引动痰湿，流窜经络而发病。

### 【辨证分型】

1. 中经络：肌肤不仁，手足麻木，突然口眼歪斜，语言不利，口角流涎，甚则半身不遂，神志尚清，病情较轻缓，舌淡红，苔薄白，脉弦滑。

2. 中脏腑：

闭证：突然昏仆，不省人事，颜面潮红，呼吸气粗，两手握固，牙关紧闭，喉中痰鸣，二便闭塞，舌红，苔黄腻，脉弦滑而数。

脱证：昏沉不醒，目合口开，鼻鼾息微，手撒肢冷，汗多不止，二便自遗，脉微欲绝。

### 【治疗】

1. 法则：疏通经络，调和气血；清火降逆，启闭开窍；回阳固脱。

2. 取穴：

中经络：



主穴：手足阳明经足臂穴位（图 91、92），每次沿经选 8~10 穴。

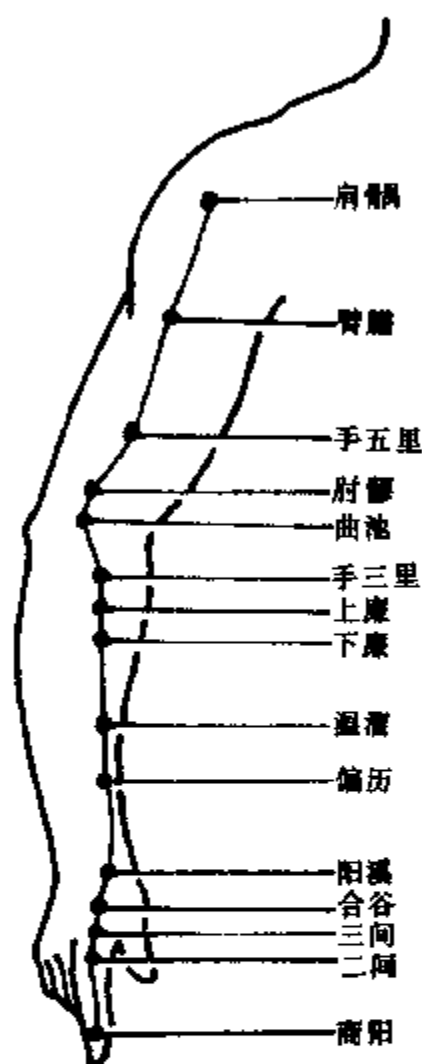


图 91

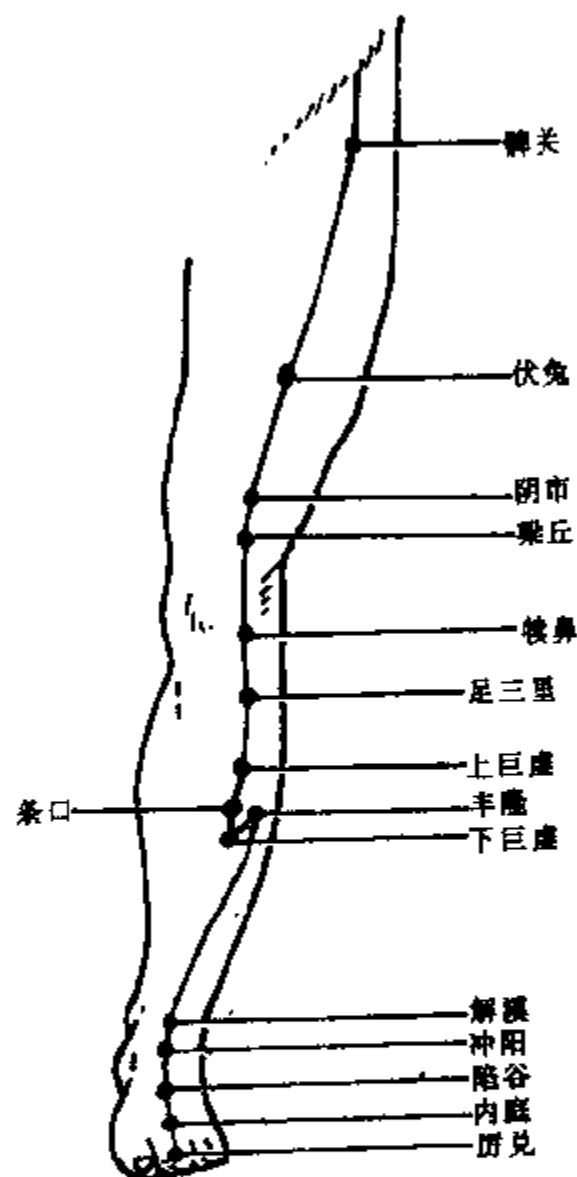


图 92

病久，关节挛缩者：取挛缩局部穴八风（图 94）八邪（图 93）

语言不利：金津、玉液放血（图 95）

中脏腑：

闭证：水沟（图 96）劳宫（图 97）十二井穴放血（图 93、94、98）

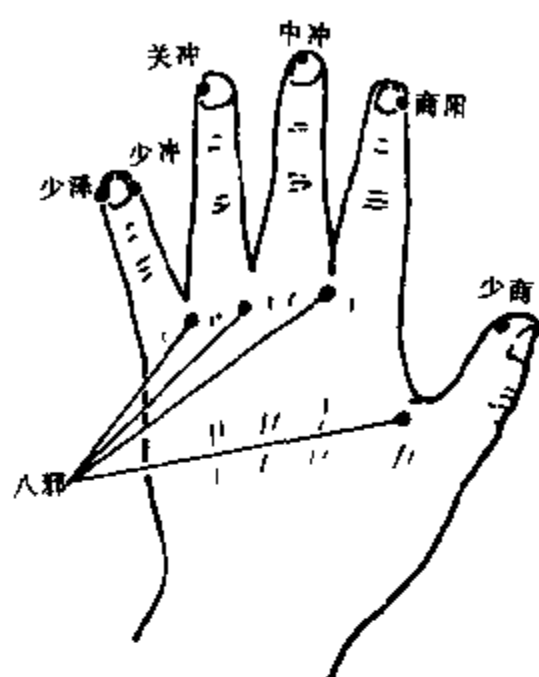


图 93

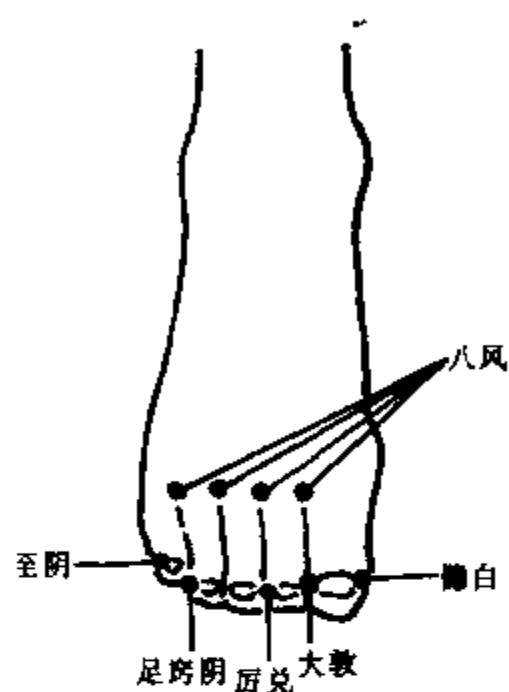


图 94

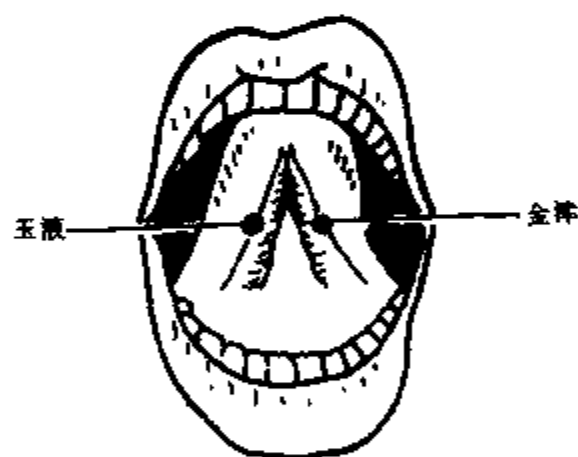


图 95

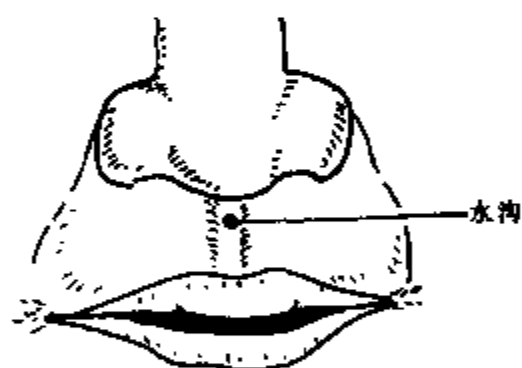


图 96

脱证：关元（图 89）神阙（图 89）

3. 刺法：中粗火针速刺法，点刺不留针。深度 2~3 分。八风、八邪浅刺即可。闭证以毫针泻法刺之；水沟向上斜刺 3~5 分，劳宫直刺 5 分，二穴可持续捻转，促使其清醒；十二井以三棱针点刺放血，脱证只灸不针。

4. 方义：阳明经多气多血，火针刺之，可激发经气，行气

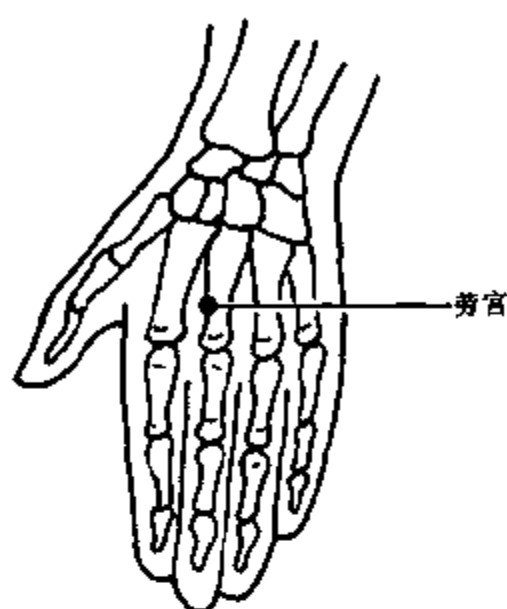


图 97



图 98

逐瘀，通经活络，营养经脉。较常用的有肩髃、曲池、手三里、合谷、髀关、足三里、丰隆、解溪等穴。中风后遗症患者，病程较长，一般会出现肌张力增高，关节挛缩，足腕下垂等，且较难逆转，治疗棘手。火针点刺局部，可降低肌张力，缓解挛缩；八风、八邪为经外奇穴，可协助恢复患者的手足功能。金津、玉液放血可通利舌窍。

中风闭证多由肝阳暴张，气血上逆所致。水沟醒脑开窍，劳宫为手厥阴心包之荥穴，泻之以清心泄热，十二井穴点刺出血开闭泄热，诸穴共奏平肝熄风，清火豁痰，开窍启闭之功。脱证为元阳外脱，任脉为阴脉之海，取其与足三阴经之会穴关元，关元为阴中含阳之穴，神阙则为真气所系，取二穴灸之，可回阳救逆。

5. 按语：中风病情危重者，必须中西医结合抢救治疗，病情平稳后，应及时针治，治疗早则预后好。治疗同时，要指导患者进行瘫痪肢体的功能锻炼。

曾治疗很多中风后遗症患者，取得满意效果。一女性患者 56 岁，中风 3 年，遗留左侧手指屈曲不能伸，影响生活劳动。纳

食、二便正常，苔白，脉弦。辨证为气虚血少，经脉失养，治以温通经脉，取穴八邪、阿是，以中等火针，速刺法。治疗1次后，手指屈曲当时得舒，可握拳；两次后，手指伸屈较前灵活，6次火针治疗后，手指屈伸自如，可参加正常劳动。

针灸治疗中风效果良好，有资料报道，对中经络患者有效率在90%以上。火针更有独特疗效，对于后遗症肢体拘挛，手足肿胀，感觉异常等症状，一般针刺则无显效，而火针治疗可取得满意效果。

## 面 瘫

面瘫分为周围性面瘫及中枢性面瘫，这里主要讨论周围性面瘫。主要表现为单侧面部表情运动障碍，是一种茎乳孔内面神经的非化脓性炎症。

### 【病因病机】

多因卫阳不固，络脉空虚，风寒之邪侵入阳明、少阳之脉，以致经气阻滞，经筋失养，肌肉纵缓不收而发病。

### 【临床表现】

起病急骤，多于晨起洗漱或进食中，突然发现一侧面部表情肌瘫痪，患侧额纹消失，闭眼、皱眉、耸鼻不能，鼻唇沟变浅，口角下垂，面部被牵向健侧，鼓腮漏气，咀嚼存食，茎乳孔区有疼痛或压痛，舌淡苔白，脉浮。

### 【治疗】

1. 法则：散风通络。

2. 取穴：

主穴：阿是穴

配穴：阳白（图 99）四白（图 99）地仓（图 99）颊车（图 99）  
牵正（图 99）合谷（图 100）

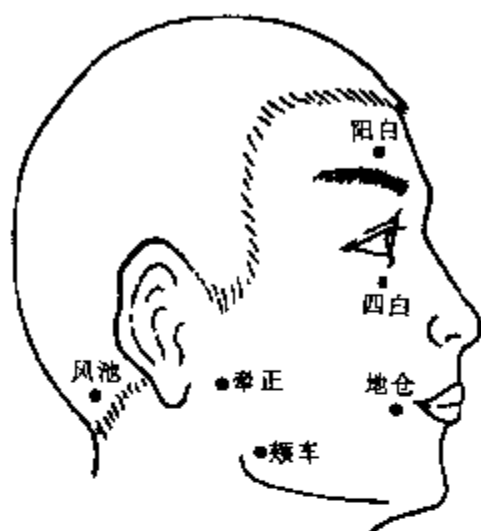


图 99

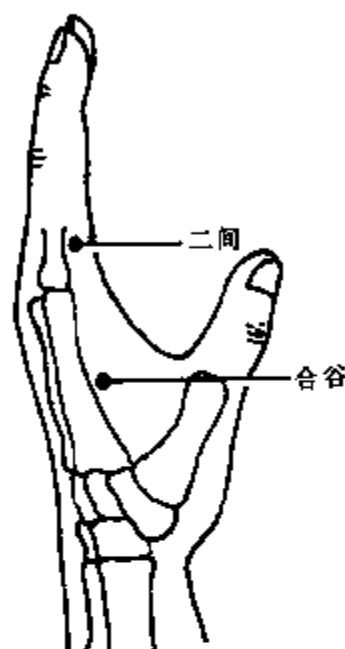


图 100

3. 刺法：细火针，速刺法。点刺不留针。面部穴位进针 1~2 分，合谷 2~3 分。

4. 方义：取阿是穴、阳白、四白、地仓、颊车均属局部取穴，以疏通局部经络气血，濡润筋肉；牵正为经外奇穴，顾名思义，可治疗口眼歪斜。合谷善治头面诸疾，《四总穴歌》云：“面口合谷收。”面部疾患多取合谷，有祛风解表，和营通络之效。

5. 按语：针灸治疗面瘫的报道很多，有效率可达 90% 以上。平均疗程在 1 个月左右。

中枢性面瘫患者应积极治疗原发病，在此基础上，可参考周围性面瘫的治疗方法。

面瘫患者应避免风吹受寒，勿用冷水洗脸，面部可作按摩和热敷。

病程过久，如超过 3 个月以上，面瘫较难恢复，一般疗法

亦难见效。而火针有针、灸双重功效，可对面瘫后遗症患者取效。

明代高武认为：“人身之处，皆可行进，面上忌之。”他不主张颜面部行火针疗法。但实践证明，面部并非火针绝对禁区，只要不用过粗火针，避开五官、神经、血管，火针疗法仍是可行的，而且并不会留下疤痕，影响容貌。

## 面 痛

面痛是指面颊抽掣疼痛，以面颊、上下颌部为多，额部较少见。疼痛可由口舌运动或外来刺激引起，如吹风、洗脸、说话、进食等而诱发，疼痛剧烈，性质如刀割、电击或撕裂样，持续数秒至1~2分钟，来去突然。初起每次疼痛时间较短，间隔时间较长，久之发作次数频繁，持续时间长，疼痛程度加重，很少自愈。本病以40岁以上女性较多见。相当于现代医学的三叉神经痛。

### 【病因病机】

1. 外感风寒：风寒之邪袭于阳明筋脉，寒性主收引，筋脉凝滞，血气痹阻，而致面痛。
2. 外感风热：风热病毒，浸淫面部，影响筋脉气血运行，则面痛时发。

### 【辨证分型】

1. 风寒痹阻：痛处遇寒则发或遇寒尤甚，得热痛减，舌苔白，脉浮紧。
2. 风热浸淫：面痛多在发热后出现，痛处有灼热感，舌苔薄黄或黄腻，脉数。

### 【治疗】

1. 法则：祛风散邪，通络止痛。

2. 取穴：

主穴：阿是穴

风寒痹阻：风池（图 99）合谷（图 100）

风热侵袭：二间（图 100）内庭（图 101）

3. 刺法：主穴以细火针，速刺法，点刺不留针，深度 1~2 分。余穴均以毫针泻法。风池向鼻尖方向斜刺 < 0.3 寸；合谷直刺 0.5~1 寸；二间直刺 0.2~0.3 寸；内庭直刺 0.5~1 寸，留针 30 分钟。



图 101

4. 方义：火针点刺阿是穴，疏通局部气血，通则不痛；风池、合谷祛风散寒解表；二间为手阳明经荣穴，其经属金，二间为其子穴，可泻其相表里的手太阴肺经之实，肺在上，主表，故二间有祛风清热之功，配合足阳明胃经荣穴内庭，共奏祛邪通络止痛之效。

5. 按语：面痛属顽固难治之症，针灸尚属目前各种疗法中较有效的方法之一。对继发性面痛，应查明原因，如听神经瘤、鼻咽癌等压迫均可致面痛，要积极针对原发病治疗。

## 面 肌 跳

面肌跳，即西医所指的面肌痉挛，是一种阵发性面部肌肉抽动或跳动的顽固性疾病，轻者只是眼周抽动，甚则牵涉口角和面部，重者则会牵扯颌部，或耳，或头皮抽动。

### 【病因病机】

1. 风寒外袭：稽留日久，风性主动，寒性收引，筋脉拘急

而面㖇。

2. 七情所伤：肝阴暗耗，或劳累过度，耗伤气血，阴亏于下，阳亢于上而化风，风动则面㖇。

### 【辨证分型】

1. 风寒稽留：面部肌肉抽动，伴有面部拘紧，怕冷，遇寒尤甚，或面肌萎缩，常发生于面瘫日久未愈时，舌苔薄白，脉弦。

2. 阳亢风动：面部肌肉抽动或跳动，面部拘紧，头痛头晕，失眠多梦，劳累或失眠则抽动明显，舌苔薄白，脉滑。

### 【治疗】

1. 法则：温散风寒；补益气血，熄风解痉。

2. 取穴：阿是穴

3. 刺法：细火针，速刺法，点刺不留针，深度1~2分，每个抽搐点点刺1~3针。

4. 方义：火针点刺阿是具有温阳散寒、疏通气血的作用，气血调畅，正气充实则邪散风熄而面㖇止。

5. 按语：面㖇日久，较难治愈，尤其是面瘫未愈而发者。用毫针刺刺激抽搐部位，㖇动反会加重，而火针则有明显的熄风止痉作用，对病久难愈者亦有满意效果。治疗时，不可长时期多次、反复点刺同一部位，每次火针治疗应相隔2~3天，点刺不多于3针，以免影响正气来复，徒增病人痛苦。

曾治一56岁女性患者，其左侧面部肌肉跳动2年，下眼皮跳动明显，同时牵引口角向左歪斜，面部发板不灵活，舌苔薄白，脉缓，以细火针，速刺法，点刺局部。3次治疗后，下眼皮跳动次数明显减少，10次后，跳动继续减轻，呈间歇性发作，再3次治疗，下眼皮跳动停止。

面㖇患者平素应注意休息，勿劳累，避风寒。



## 痹 证

肢体、关节等处酸、痛、麻、重及屈伸不利者，称为痹证。现代医学的风湿热、风湿性关节炎、类风湿性关节炎、结节性红斑、肌纤维炎等疾病，可参照本病进行辨证施治。

### 【病因病机】

1. 风寒湿邪，侵袭人体：由于居处潮湿、涉水冒雨、气候剧变、冷热交错等原因，以致风寒湿邪乘虚侵袭人体，注于经络，留于关节，使气血痹阻而为痹证，分别为风痹、痛痹、着痹。

2. 感受热邪，或郁久化热：感受风热之邪，与湿相并，而致风湿热合邪为患。素体阳盛或阴虚有热，感受热邪之后易从热化，或因风寒湿痹日久不愈，邪留经络关节，郁而化热而成热痹。

《素问·痹论》云：“风寒湿三气杂至，合而为痹。”痹的发生主要是由于正气不足，感受外邪，内因是痹证发生的基础。

### 【辨证分型】

1. 行痹：肢体关节酸痛，游走无定处，可见关节屈伸不利，或见恶风发热，苔薄白，脉浮。

2. 痛痹：痛有定处而剧烈，其痛得热则减，遇寒则甚，关节不可屈伸，苔薄白，脉弦紧。

3. 着痹：肢体关节疼痛、重着，肌肤麻木不仁，痛有定处，转侧不灵，屈伸不利，舌苔白腻，脉濡缓。

4. 热痹：关节疼痛，局部灼热红肿，痛不可触，活动受限，涉及一个或多个关节，舌苔黄，脉滑数。

### 【治疗】

1. 法则：疏风散寒，祛湿清热，养血活血，通经止痛。

2. 取穴：

主穴：足三里（图 102）关元（图 103）曲池（图 104）

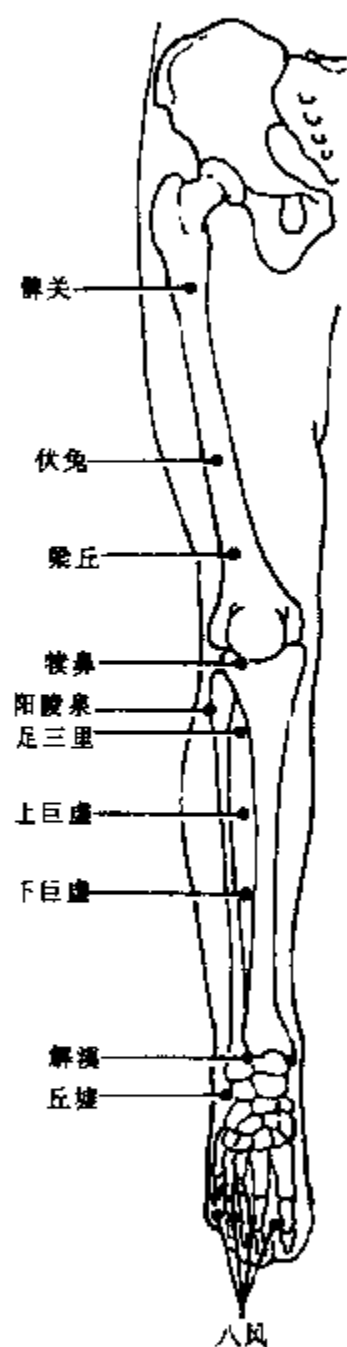


图 102

行痹：血海（图 105）

痛痹：气海（图 103）

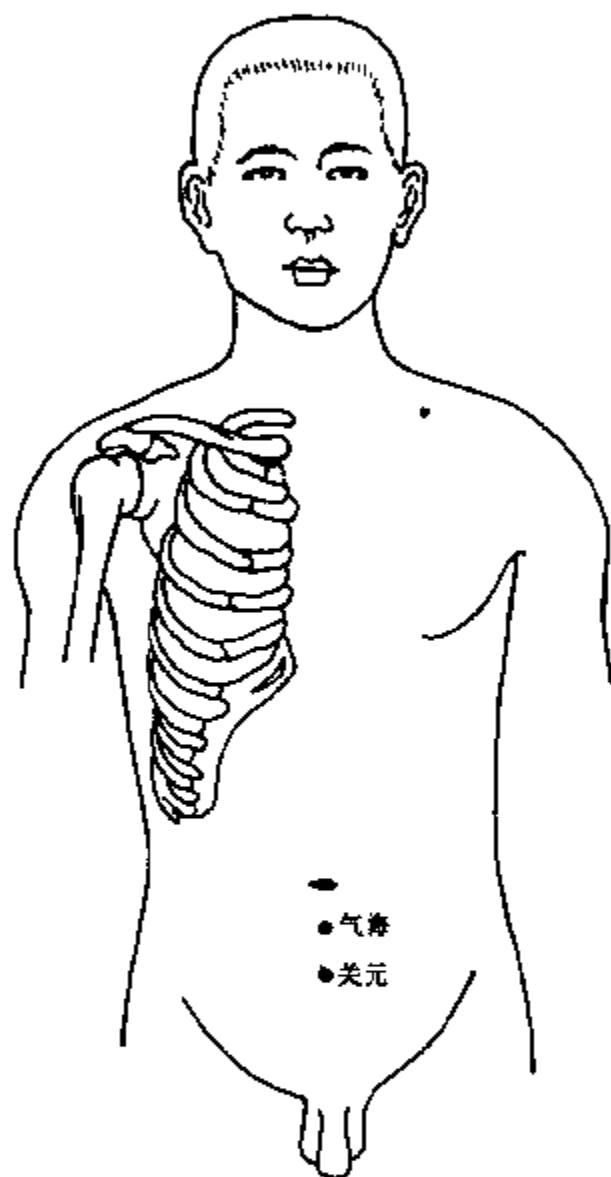


图 103

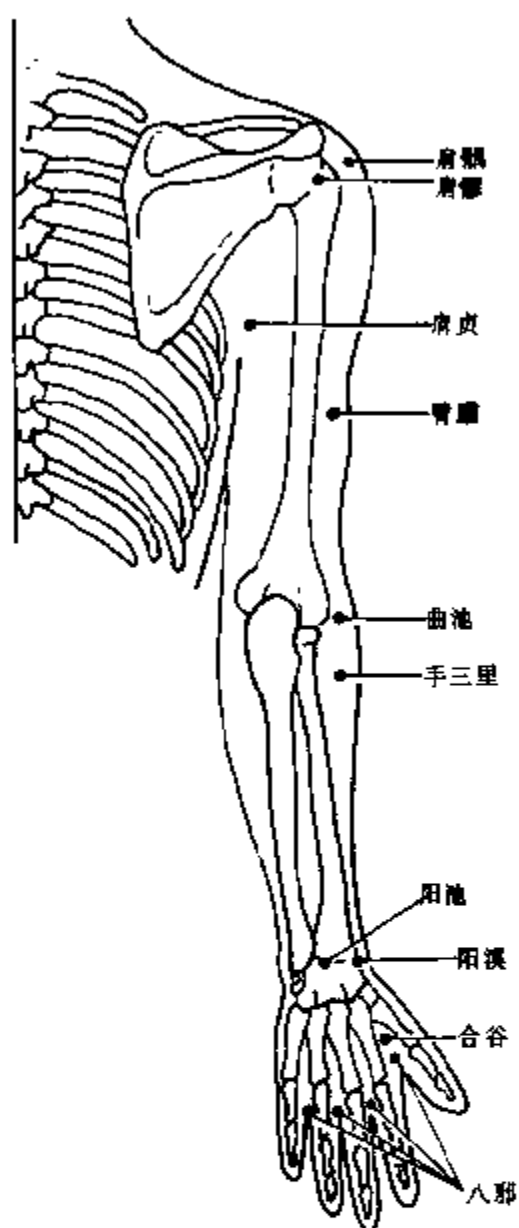


图 104

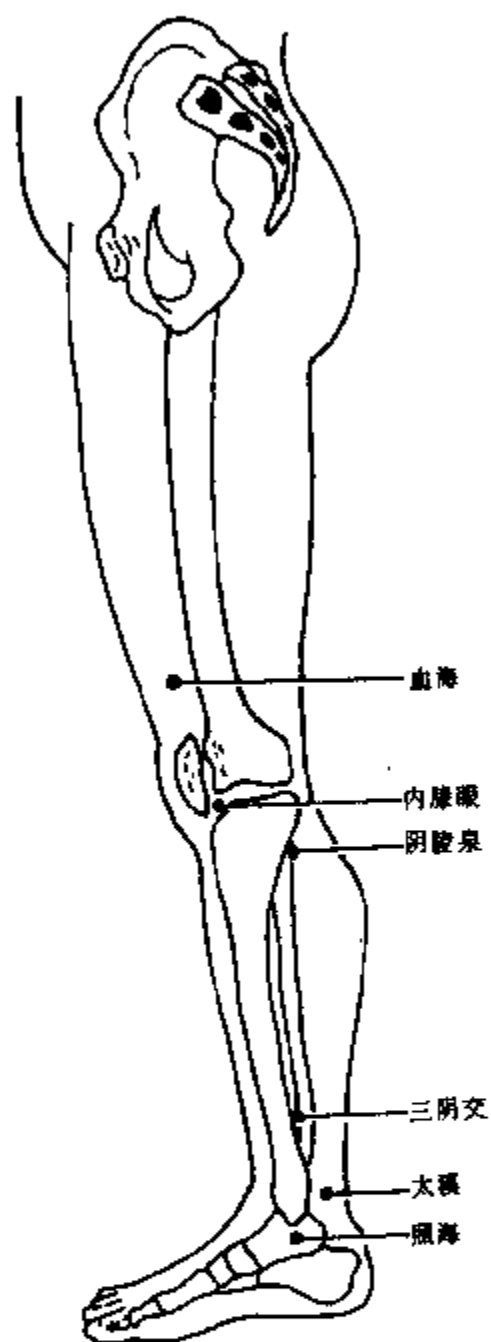


图 105

着痹：阴陵泉（图 105）

热痹：大椎（图 106）

结合患处局部取穴：

肩部：肩髃（图 104）肩髃（图 104）肩贞（图 104）

肘部：尺泽（图 107）曲泽（图 107）少海（图 107）

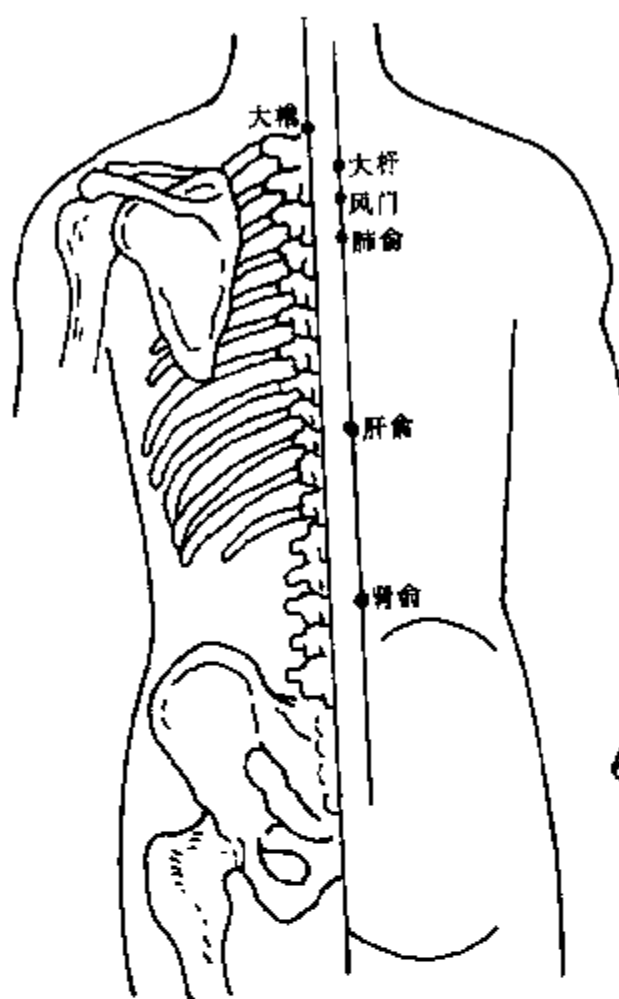


图 106



图 107

手指：阳溪（图 104）阳池（图 104）八邪（图 104）

膝部：犊鼻（图 102）

内膝眼（图 102）阳陵泉（图 102）

踝部：申脉（图 108）申脉

照海（图 105）丘墟（图 102）昆仑（图 108）

足趾：太溪（图 105）

八风（图 102）昆仑（图 108）

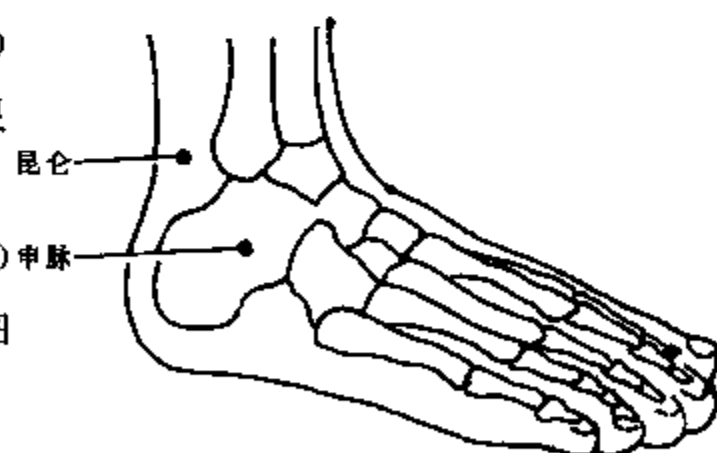


图 108

3. 刺法：中粗火针，速刺法，深度3~5分，不留针。亦可患处局部火针点刺，余穴毫针刺法，补法为主，热痹用泻法。行痹浅刺，痛痹深刺，留针30分钟，其中，大椎直刺0.8~1寸。

4. 方义：本病因正气不足，外邪侵袭而发，故治疗首应扶正固表，取强壮要穴足三里、关元壮元阳，益元气，配合多气多血之手阳明大肠经穴曲池以活血通络。行痹乃由风气胜，故取血海，血海有活血祛风之功，含有血行风自灭之意。气海可治诸虚百损，取之壮元振阳以祛散寒邪。取足太阴脾经之穴阴陵泉，健脾助运以化湿。大椎为六阳之会，泻之可通调六阳经气而清邪热。局部火针可扶正祛邪，行气活血，通调经络而止痛。

5. 按语：痹证日久，痰瘀交阻，可致骨关节肿大畸形，活动不利，毫针针治较难取效，而火针可缓解其关节肌肉肿胀僵硬，改善其活动功能，疗效较好。

火针最早的适应症即为痹证，早在《黄帝内经》中即有记载。《灵枢·官针》云：“焠刺者，刺燔针取其痹也。”当时所指为因寒邪引起的寒痹证候，现早已不局限于此，热痹及其它热证均可采用火针治疗。

坐骨神经痛、颈椎病、足跟痛等病亦应属于痹证范畴，但这些病临床很常见，又特征性明显，故后面另行介绍。

## 痿 证

痿证是指肢体筋脉弛缓、软弱无力，日久则肌肉萎缩，甚至瘫痪，多见于下肢。现代医学的多发性神经炎、小儿麻痹后遗症、急性脊髓炎、进行性肌肉萎缩、重症肌无力、周期性脊髓炎、癔病性瘫痪，以及表现为软瘫的中枢性神经系统感染后

遗症等，均可参照本病治疗。

### 【病因病机】

1. 肺热熏灼：感受湿热毒邪，肺受热灼，津液耗伤，筋脉失养，导致手足痿弱不用而成痿证。

2. 湿热浸淫：久处湿地，冒雨涉水，湿浸经脉，久留不去，郁而化热，蕴蒸阳明，以致宗筋弛缓而发病。

3. 肝肾阴虚：年老久病，房劳伤肾，阴精虚乏，水亏火旺，筋脉失养。

### 【辨证分型】

1. 肺热津伤：肢体痿软不用，起病急，发展快，伴有发热，咳嗽，心烦，口渴，小便短赤，舌红苔黄，脉细数或滑数。

2. 湿热浸淫：两足痿软或微肿，扪之微热，胸脘痞满，头身困重，小便赤，舌苔黄腻，脉濡数。

3. 肝肾阴虚：下肢痿弱不用，腰脊酸软，遗精早泄，头晕目眩，舌红少苔，脉细弱。病情发展缓慢，病势逐渐加重，此型在痿证后期较为多见。

### 【治疗】

1. 法则：清热润燥，养肺生津，利湿通脉，补益肝肾。

2. 取穴：

肺热津伤：肺俞（图106）大杼（图106）风门（图106）照海（图108）

湿热浸淫：曲池（图104）阴陵泉（图105）三阴交（图105）

肝肾阴虚：肝俞（图106）肾俞（图106）阳陵泉（图102）关元（图103）

结合患病部位分部治疗：

上肢：合谷（图104）手三里（图104）曲池（图104）臂

膈（图104）肩髃（图104）

下肢：髀关（图102）伏兔（图102）梁丘（图102）足三里（图102）上巨虚（图102）下巨虚（图102）解溪（图102）

3. 刺法：中粗火针，速刺法，点刺不留针。背部及手足穴位2~3分深；四肢穴位3~5分深。辨证分型所取各型主穴，亦可毫针刺法，肺热津伤、湿热浸淫型用泻法；肝肾阴亏型用补法，留针30分钟。新病浅刺，久病深刺。

4. 方义：肺俞为肺脏经气输注于背部的穴位，肺津输注百脉，津伤则筋脉不得润养，津充则筋脉得以濡润；大杼、风门属足太阳膀胱经，太阳主表，二穴可解表散邪；照海为八脉交会穴之一，通于阴跷脉，可补养阴津，诸穴共用泻肺热，益阴液，而利筋脉。曲池、阴陵泉、三阴交清热健脾化湿；肝俞、肾俞调益二脏精气，补益肝肾；关元壮元强身，配用筋会穴阳陵泉，坚骨强筋。

《素问·痿论》提出“治痿独取阳明”，后世治疗痿证一直遵循此原则，因阳明为多气多血之经，主润宗筋，故首选阳明。火针点刺，不必拘泥于以上穴位，亦非一次尽取，每次循阳明经取4~6穴即可。

本病在针灸同时，应进行肢体功能锻炼，使经脉气血流通，有助于治疗和防止肌肉萎缩，并要积极进行病因治疗。

## 痿 证

痿证是以项背强直、肢体拘急抽搐，甚至角弓反张为主症的病证。现代医学的流行性脑脊髓膜炎、流行性乙型脑炎、脑肿瘤、手足搐搦症，以及各种原因所引起的惊厥、癇病，凡出

现上述症状者，均可参照痉证辨治。

### 【病因病机】

1. 邪壅经络：风寒湿邪，侵袭人体，壅阻经络，气血运行不利，筋脉失养，拘急而成痉。

2. 热甚发痉：热甚于里，消灼津液，筋脉失养；或热病伤阴，邪热内传营血，热盛动风，引发本证。

3. 阴血亏损：素体阴虚血虚，或高热耗阴、亡血、过汗、误下等阴血亏竭，失其濡养，则筋脉拘急，而成痉证。

### 【辨证分型】

1. 邪壅经络：头痛，项背强直，恶寒发热，肢体酸重，苔白腻，脉浮紧。

2. 热甚发痉：口噤齱齿，项背强直，甚至角弓反张，手足挛急，发热胸闷，腹胀便秘，咽干口渴，心烦急躁，甚至神昏谵语，苔黄腻，脉弦数。

3. 阴血亏虚：项背强直，四肢抽搐，头目昏眩，自汗、神疲、气短，舌淡红，脉弦细。

### 【治疗】

1. 法则：祛邪和营，泄热存津，滋阴养血。

2. 取穴：

邪壅经络：风池（图 109）风府（图 109）曲池（图 110）后溪（图 111）

热甚发痉：曲池（图 110）合谷（图 110）人中（图 112）复溜（图 113）

阴血亏虚：血海（图 113）足三里（图 114）三阴交（图 113）太溪（图 115）

伴高热神昏：十宣放血（图 116）



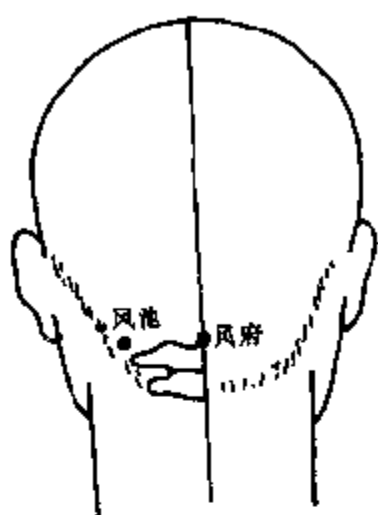


图 109

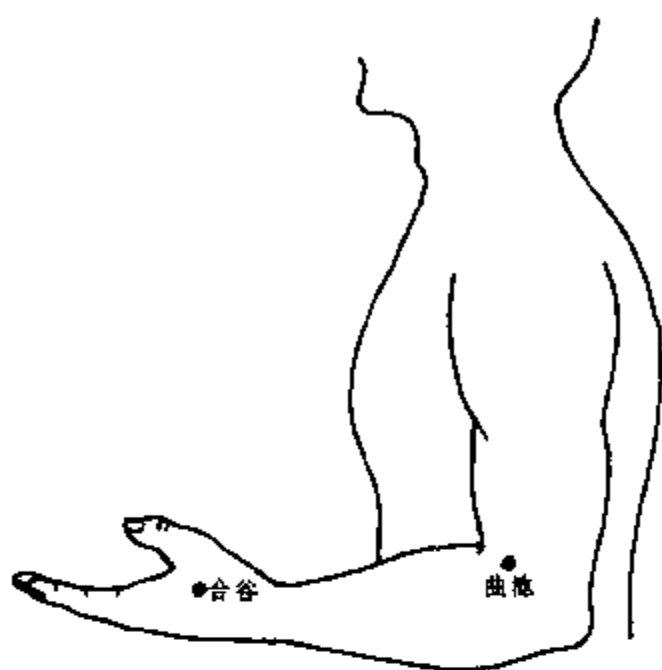


图 110



图 111

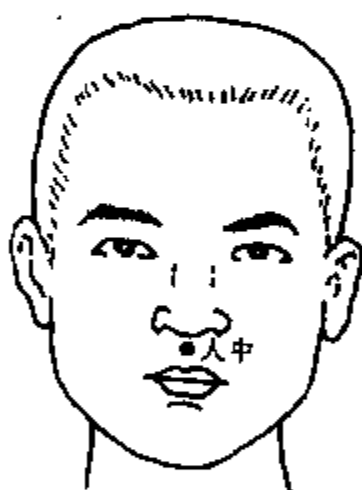


图 112

伴角弓反张：太冲（图 117）筋缩（图 118）阳陵泉（图 114）

3. 刺法：邪壅经络型以毫针刺法，泻法为主。风池针尖微下，深度 $<0.3$ 寸；风府直刺或向下斜刺 $0.5\sim1$ 寸；后溪直刺 $0.5\sim1$ 寸，较强刺激，边行针边活动颈项。热甚及阴血亏虚发痉时，以中粗火针，速刺法，点刺不留针。若针后发痉不减，继以毫针刺之，人中向上强刺激，直至痉止，余穴不留针。伴高热神昏，十宣放血；伴角弓反张，以中粗火针点刺上述穴位。

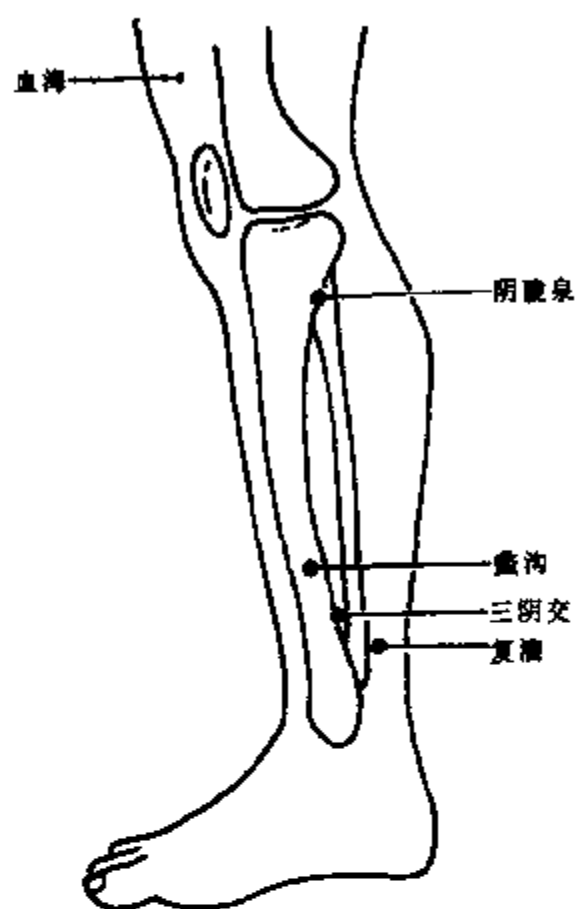


图 113



图 114

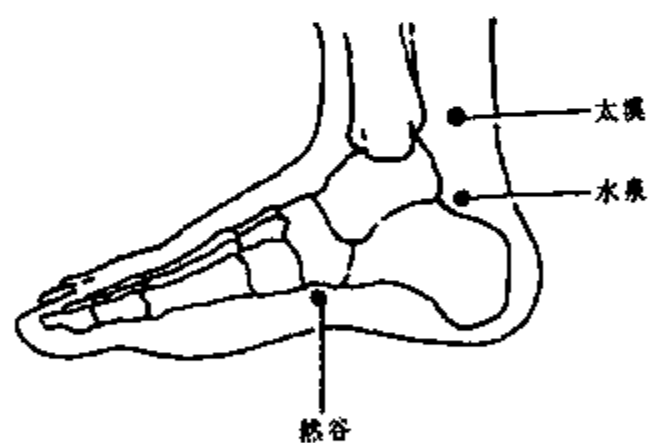


图 115

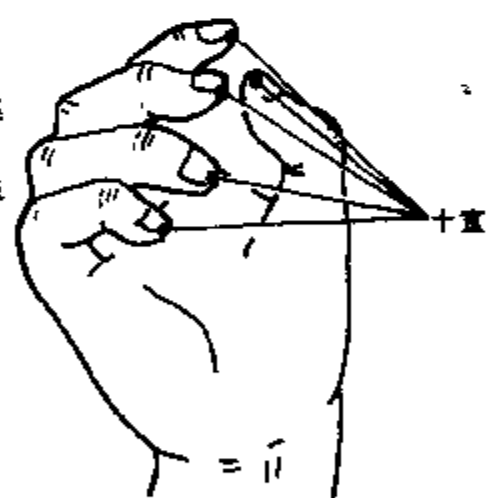


图 116

4. 方义：风池为足少阳与阳维交会穴，风府为督脉与阳维交会穴，阳维主表，二穴可解表散风，曲池长于泄热；后溪为手太阳小肠经之输穴，输主“体重节痛”，且后溪通督脉，邪祛督通则痉解。曲池、合谷属手阳明经穴，有退热之功，可使邪

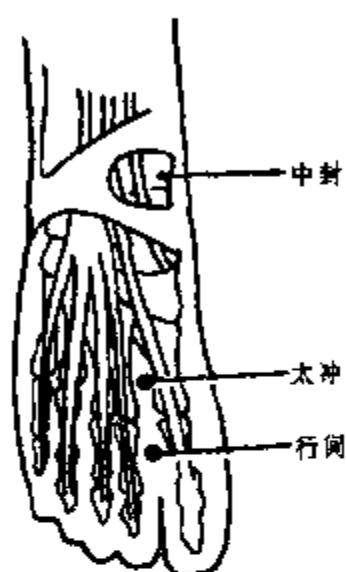


图 117

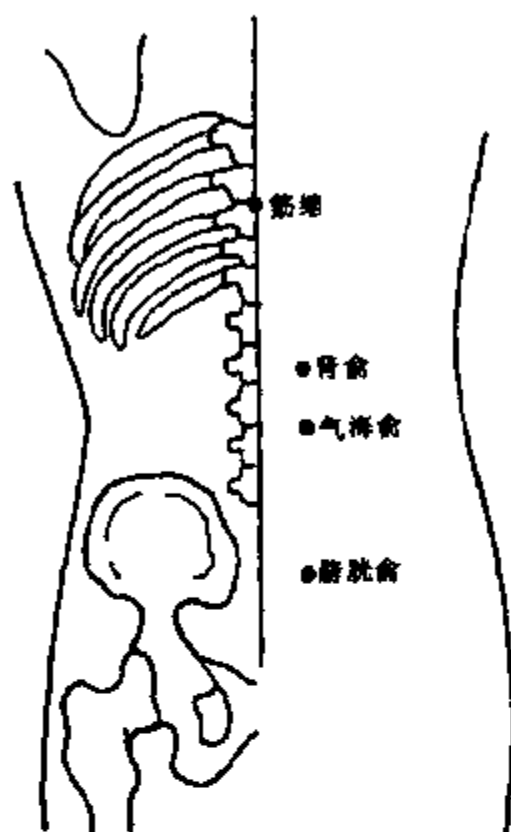


图 118

热外达；人中为督脉与手足阳明经交会穴，善于醒脑开窍；复溜滋水涵木以熄风止痉；血海、足三里、三阴交、太溪共济滋阴养血之功。十宣放血以退热醒神。筋缩，顾名思义，可治筋肉挛缩诸病，配合筋会穴阳陵泉、肝经原穴太冲共奏平肝熄风解痉之效。

5. 按语：针刺有解痉之效，惊厥发作时，针刺亦可暂时控制。但对于急重症患者，要配合中西药综合救治。临床发现，对流行性乙型脑炎等患者，急性期即配合针刺治疗者，可减少后遗症的发生。

## 淋 证

淋证是指小便频数、短涩淋漓、小腹尿道刺痛胀痛的病证。

现代医学中的泌尿系统急慢性感染、结石、急慢性前列腺炎以及乳糜尿等病，有类似淋证证候者，可参照淋证辨证施治。

### 【病因病机】

1. 湿热内蕴：湿热之邪蕴结下焦，膀胱气化失职，则可产生尿频急数痛等症；湿热灼伤血络则可出现血尿；湿热煎熬尿液，浊质凝结为砂石，可使尿路受阻，刺痛难忍。

2. 肝郁气滞：情志不畅，肝郁气滞，下焦膀胱气机不利则小腹坠胀，尿有余沥发为气淋；气郁化火，亦可致络脉受损，产生血尿。

3. 脾肾亏虚：年老体虚，或病程日久，耗伤正气；或房室不节，而致脾肾亏虚，摄纳无权，膀胱气化不利，无以分清泌浊，尿如膏脂，发为膏淋；小便淋漓不已，久治不愈，遇劳即发而为劳淋。

### 【临床表现】

症见小便频繁，短涩淋漓，尿道刺痛胀痛，甚则小便胀满而点滴难出。

热淋：或伴有恶寒发热，口苦，便秘。

血淋：尿中带血，夹有血丝或血块。

石淋：排尿常因砂石而中断，有时可突发腰部剧痛，伴有面色苍白，冷汗出。

膏淋：尿如米泔，混浊如膏。

气淋：少腹坠胀，尿有余沥。

劳淋：小便淋漓不已，遇劳即发。

### 【治疗】

1. 法则：清热利湿，凉血止血，通淋排石，分清泌浊，补气行气，健脾固肾。

## 2. 取穴：

主穴：膀胱俞(图 118)中极(图 119)阴陵泉(图 113)

热淋：行间(图 117) 合谷(图 110)

血淋：血海(图 113) 三阴交(图 113)

石淋：委阳(图 120) 然谷(图 115)

膏淋：肾俞(图 118) 水泉(图 115)

气淋：蠡沟(图 113) 水道(图 119)

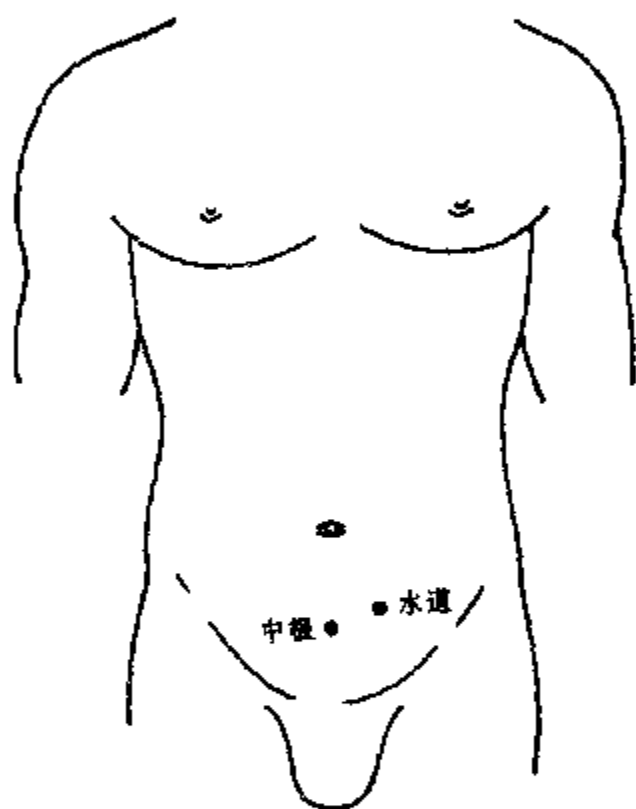


图 119



图 120

溺淋：肾俞(图 118) 气海俞(图 118)

痛重时：中封(图 117)

3. 刺法：以中粗火针，速刺法，点刺不留针。腹部穴深度 2~5 分，背部及其它穴位深度 1~3 分，痛重时以毫针刺中封穴，直刺 5~8 分，泻法，较强刺激，留针 30 分钟。

4. 方义：取膀胱经俞募穴膀胱俞和中极，俞募相配以疏利膀胱气机，配脾经合穴阴陵泉清热利湿，共为主穴，使气化复常，小便通利。肝经络阴器，取其荥穴行间泻热行气，合谷清利湿热，解表镇痛；血海、三阴交可清血分之热而凉血止血；取三焦经之下合穴委阳，通调三焦气机，配肾经荥穴然谷以通淋排石；肾经郄穴水泉与肾俞穴固摄下元，分清泌浊；肝经络穴蠡沟与水道疏肝理气，通利止痛；肾俞、气海俞以培补下焦元气而治劳淋。疼痛剧烈时，可取中封穴，中封为足厥阴肝经之经穴，有通调气机，疏利水道之功，泻法，较强刺激有明显止痛效果。

5. 按语：针刺治疗淋证有一定疗效。在尿路结石的活动期，针刺既可止痛，亦可促进排石。

## 水 肿

体内水液潴留，泛滥肌肤，引起头面、眼睑、四肢、腹背甚至全身浮肿者，称为水肿。常见于急、慢性肾炎，充血性心力衰竭，肝硬化以及营养障碍等疾患。

### 【病因病机】

1. 外邪侵袭：风邪外袭，肺气失宣，皮腠不能散发水湿，内聚为患，或寒湿、湿热困脾，脾不健运，水湿泛滥肌肤，形成水肿。

2. 正气内虚：脾阳虚，健运失司，水湿内停；肾阳虚，膀胱气化不利，水湿停积而成水肿。

### 【辨证分型】

1. 阳水：多由外邪侵袭而发。肿自头面，渐及全身，腰以上肿甚，按之凹陷速复，肌肤光华，小便短少。偏于风寒者，恶

寒发热，周身酸痛，咳嗽气粗，形寒无汗，苔白滑，脉浮紧；偏于风热者，咽喉肿痛，苔薄黄，脉浮数。

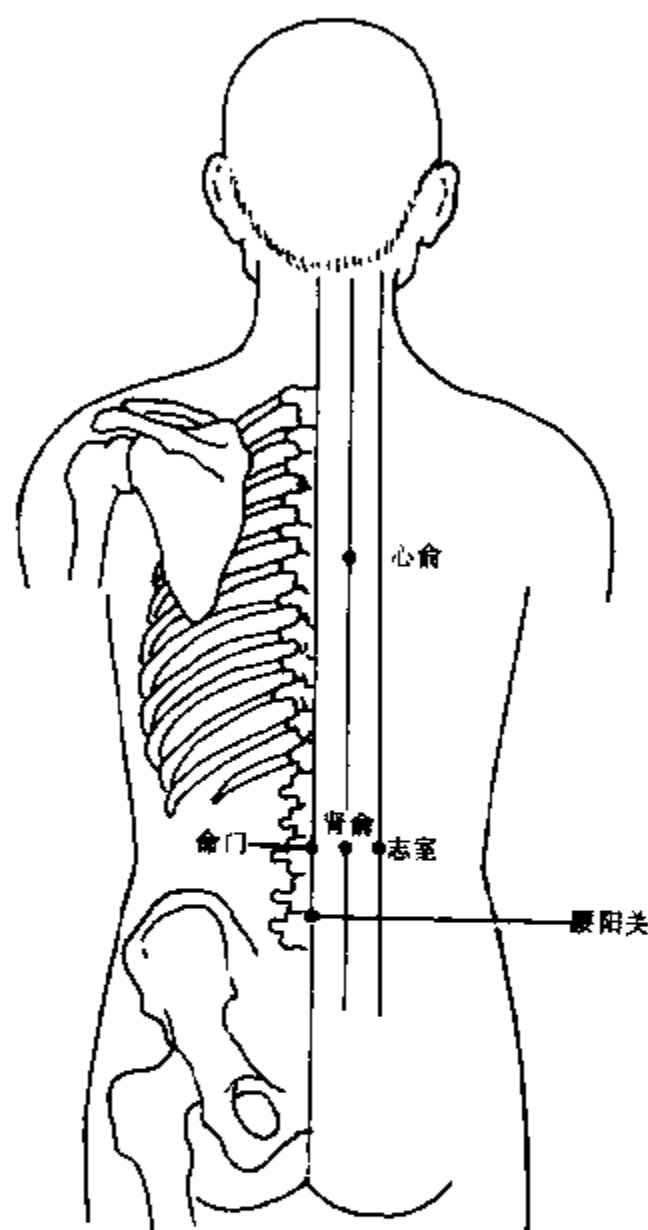


图 121

2. 取穴：

主穴：肾俞（图 121）阴陵泉（图

122）

阳水：风池（图 123）曲池（图

124）

2. 阴水：多因正气内虚而患病。肿自足跗，渐及周身，腰以下肿甚，按之凹陷缓复，肤色晦暗，小便短少。脾虚则脘痞便溏，四肢倦怠，苔白腻，脉濡缓；肾虚则腰酸腿软，神疲肢冷，舌淡苔白，脉沉细弱。

### 【治疗】

1. 法则：散风清热，补益脾肾，通调气机。

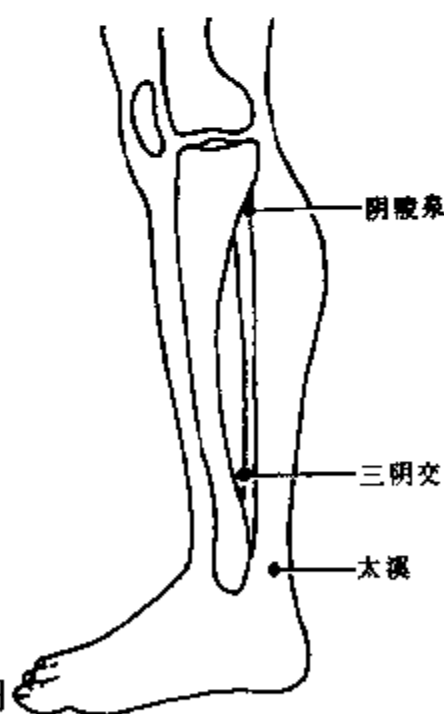


图 122

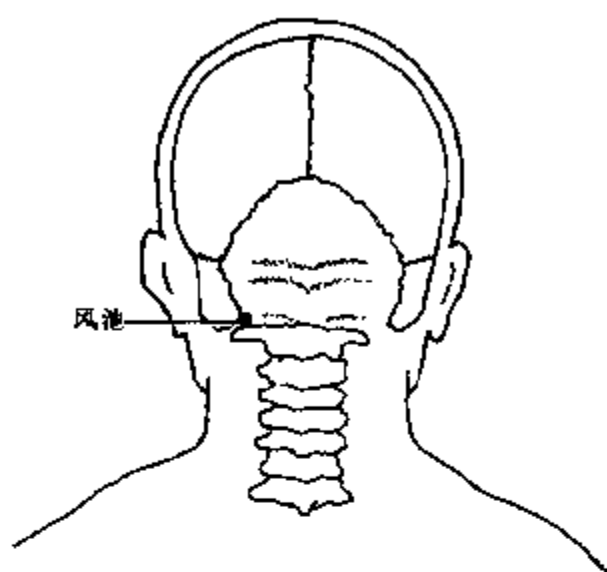


图 123

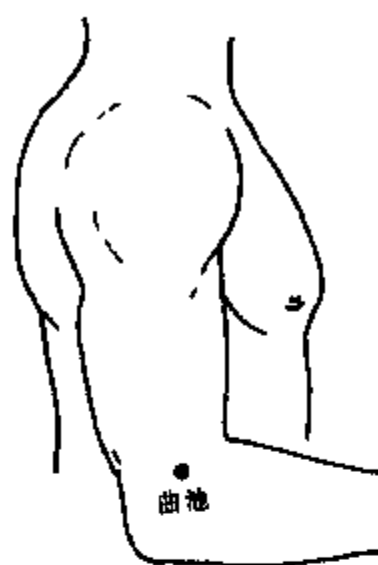


图 124

阴水：三阴交（图 121）足三里（图 125）

3. 刺法：主方以中粗火针，速刺法，不留针，深度 2~3 分。余穴毫针刺法，阳水用泻法，阴水用补法。留针 30 分钟。其中，风池穴向鼻尖方向斜刺，深度 < 0.3 寸。

4. 方义：水肿发病乃三焦气化功能失常，病于肺脾肾三脏。取肾俞温补肾阳，阴陵泉健脾渗湿为主穴。阳水者以风池、曲池疏风解表，通调水道；阴水者，以足三里，三阴交健脾助运，水湿得化而水肿自消。

5. 按语：针灸对水肿有一定作用，但治疗同时，应查明病因，对尿少、腹大、喘咳、心慌或尿闭、神昏、抽搐等危重证候，需中西医共同抢救治疗。患者平素应劳逸结合，低盐饮食，避免风寒。

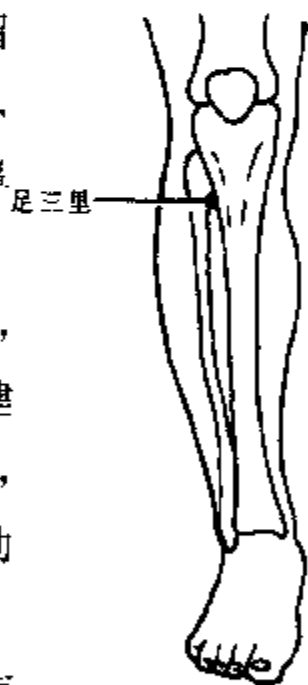


图 125



## 遗 精

遗精是指非因性生活而精液遗泄的病证，青壮年人偶有遗精者，无需治疗，如遗精频繁量多，且伴有头晕、心悸、乏力、腰酸等症时，则属病理现象。其中有梦而遗称“梦遗”，无梦而遗称“滑精”，现代医学中的性神经衰弱、前列腺炎、精囊炎、睾丸炎等疾病可引起遗精，可参照本病辨治。

### 【病因病机】

1. 思虑过度：心阴亏耗，心火独亢，不能下济肾水，阴虚火旺，扰动精室而梦遗。
2. 恣情纵欲：肾虚不藏而自遗。肾阴虚则虚火妄动，干扰精室；肾阳虚则精关不固，封藏不密而发滑精。
3. 过食醇酒厚味、脾胃受损，运化无权，停湿蕴热，扰动精室而发遗精。

### 【辨证分型】

1. 梦遗：梦境纷纷，阳事易举，遗精频频或兼早泄，头晕耳鸣，心烦少寐，腰酸溲黄，舌质偏红，脉细数。
2. 滑精：无梦而遗，滑泄频频，或兼阳痿，面色晄白，自汗气短，腰部酸冷，舌淡苔白，脉细或细数。

### 【治疗】

1. 法测：交通心肾，补肾气或益肾阴。
2. 取穴：  
主穴：关元（图 126）三阴交（图 122）  
梦遗：心俞（图 121）肾俞（图 121）  
滑精：志室（图 121）太溪（图 122）

3. 刺法：关元以中粗火针，速刺法，不留针，深度 2~3 分；余穴毫针刺法，心俞泻法，余穴补法，背部穴斜刺 5~8 分，留针 30 分钟。

4. 方义：取肝、脾、肾三经之会三阴交，能益阴以和阳，配合关元穴，振奋肾气，补摄下元，共为主穴。补肾俞，泻心俞以清心宁志，补肾滋阴，有补北泻南，交通心肾之意。志室益肾摄精，太溪为肾经原穴，滋补肾中元阳和元阴。肾无虚损，则封藏有固。

5. 按语：遗精多属功能性，因此在治疗同时要对患者进行解释和鼓动，消除其恐惧心理和有关异性的杂念，注意精神及日常起居的调摄，节制性生活，戒除手淫，多参加体育锻炼。对病程长、疗效差的患者，则需排除器质性病变，治疗原发病。

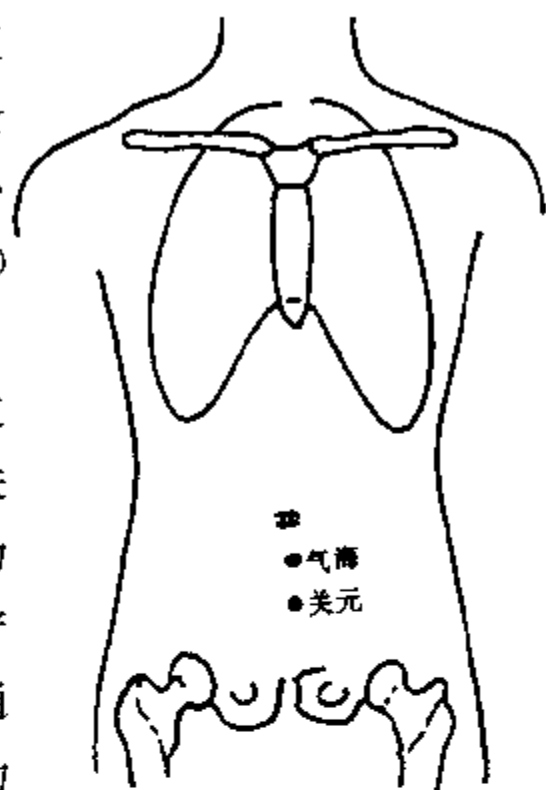


图 126

## 阳 痿

阳痿是指阴茎不能勃起或举而不坚，以致影响正常性生活的一种病证。属现代医学的性功能障碍范畴。

### 【病因病机】

1. 命门火衰：少年之时，手淫过度，精气大伤，或成年房劳过度，肾元亏损，命门火衰而致阴茎痿软不举。

2. 气血亏虚：七情内伤，思虑劳神，损伤心脾，以致气血

亏损，宗筋失养而弛缓。

3. 湿热下注：饮食厚味，或肥胖之人，复过食膏粱厚味，以致湿热内生，下注宗筋，发为阳痿。

### 【辨证分型】

1. 命门火衰：阳痿，腰膝酸软，畏寒肢冷，面色㿔白，头晕目眩，精神不振，舌淡苔白，脉沉细。

2. 气血亏虚：阳痿不举，神疲倦怠，面色苍白，四肢乏力，不思饮食，心悸失眠，舌淡苔白，脉沉细。

3. 湿热下注：阴茎勃起不坚，时间短暂，每多早泄，阴囊潮湿，下肢酸重，小便黄赤，舌苔黄腻，脉濡数。

### 【治疗】

1. 法则：壮阳益火，补气养血，清利湿热。

2. 取穴：

主穴：肾俞（图 121）关元（图 126）

命门火衰：命门（图 121）腰阳关（图 121）

气血亏虚：气海（图 126）太溪（图 122）

湿热下注：阴陵泉（图 122）三阴交（图 122）

3. 刺法：主穴及命门火衰型以中粗火针，速刺法，点刺不留针，2~3 分深。余穴毫针刺法，气血亏虚型用补法；湿热下注型用泻法。腹部穴直刺 1~2 寸。留针 30 分钟。

4. 方义：本病病位主要责之于肾，肾俞培补肾气，关元为元气所存之所，火针刺之，使真元得充，恢复肾气作强之功。命门、腰阳关借火针之力，补益肾中元阳，壮命门之火；气海、太溪补气益阴养血；阴陵泉、三阴交健脾利湿，清利下焦湿热，从而兴奋宗筋。

5. 按语：对阳痿患者，应解除其忧虑及紧张心理；清心寡欲；劳逸结合。

## 落 枕

落枕是由于睡觉姿势不当，颈部扭伤，感受风寒所引起颈项强痛的一种病证。

### 【病因病机】

本证多因睡眠枕位不当，或因负重颈部扭伤，或因感受风寒，局部脉络受损，经气不调所致。

### 【临床表现】

症见晨起发现一侧颈项牵拉痛，不能左右转侧或回顾，患部酸楚疼痛，有明显压痛，并可向同侧肩部及上臂扩散，或兼有头痛怕冷等症状。

### 【治疗】

1. 法则：祛风散寒，通经活络。

2. 取穴：阿是 听宫（图127）

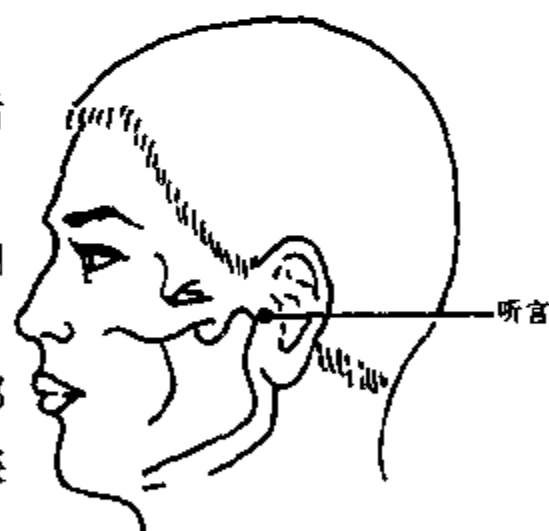
3. 刺法：中粗火针速刺局部阿是穴2~3针，毫针刺听宫，深1寸。

4. 方义：经云：“太阳主开。”

图 127

凡外邪侵袭，经络阻滞不通先从太阳经治，“听宫此其输也。”故取听宫以祛风散寒，通经活络。火针点刺阿是穴以疏通局部气血。

5. 按语：针灸治疗落枕效果很好，一般1~2次即可治愈。平时睡眠枕头高低要适度，避免受凉。



## 漏 肩 风

漏肩风以单侧或双侧肩关节酸重疼痛，运动受限为主症。患者年龄多在 50 岁左右，俗称“五十肩”，即西医所称的肩关节周围炎。

### 【病因病机】

营卫虚弱，筋骨衰颓，加之局部感受风寒湿邪；或劳累闪挫；或习惯偏侧而卧，筋脉长期受压，以致气血阻滞，不通则痛。

### 【辨证分型】

初病时单侧或双侧肩部酸痛，并可向颈部和整个上肢放射，日轻夜重，患肢畏风寒，手指麻胀。肩关节呈不同程度僵直，手臂上举、外旋、后伸等动作均受限制，病情迁延日久，可致患肢肌肉萎缩。风胜者，肩痛可牵涉项背手指；寒胜者，肩痛较剧，深按乃得，得热则舒；湿胜者，肩痛固定不移，局部肿胀拒按。

### 【治疗】

1. 法则：疏风散寒祛湿。
2. 取穴：听宫（图 127）条口（图 128）阿是穴
3. 刺法：先以毫针刺听宫、条口，听宫直刺 1 寸，条口深刺 2 寸，不留针。后以中粗火针速刺阿是穴，点刺不留针。

4. 方义：听宫为手太阳小肠经穴，有祛

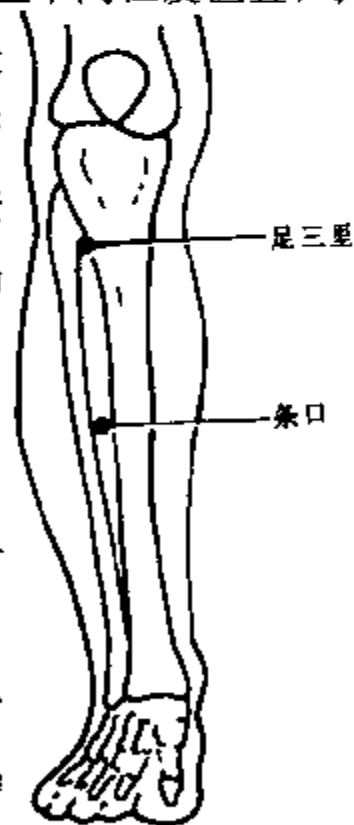


图 128

风散寒之功。条口为足阳明胃经穴，足阳明经多气多血，如其平调，内外得养、五脏皆安，故刺条口穴能鼓舞脾胃中焦之气，令其透达四肢，濡筋骨，利关节，通经脉，条口深刺，可加强驱除外邪之力。局部点刺，借火针热力，鼓舞阳气，温煦肌肤，驱散风寒，调和经脉而疼痛自止。

5. 按语：毫针火针并用治疗漏肩风效果很好。轻型患者针治1次，症状即可减轻；重型患者治疗时间较长，一般坚持几十次，亦可完全治愈，三四次后可使症状明显减轻。

## 扭 伤

扭伤是指四肢关节或躯干部的软组织损伤，如皮肤、肌肉、肌腱、韧带、血管等，但无骨折、脱臼、皮肉破损等症状。

### 【病因病机】

扭伤多因剧烈活动或持重不当、跌仆、牵拉等原因，引起筋脉及关节活动损伤，经气运行受阻，气血壅滞局部而成。

### 【临床表现】

扭伤部位肿胀疼痛，伤处肌肤红肿青紫，关节活动受限。

1. 新伤：局部微肿，肌肉压痛较轻，重伤则局部红肿高耸，关节屈伸不利。

2. 陈伤：病史较久，肿胀不明显，疼痛持续，常因风寒湿盛，或因劳累过度而反复发作。

### 【治疗】

1. 法则：行气活血，祛瘀止痛。

2. 取穴：

新伤：对侧相应处阿是穴

陈伤：血海（图 129）曲池（图 130）足三里（图 128）阿是穴

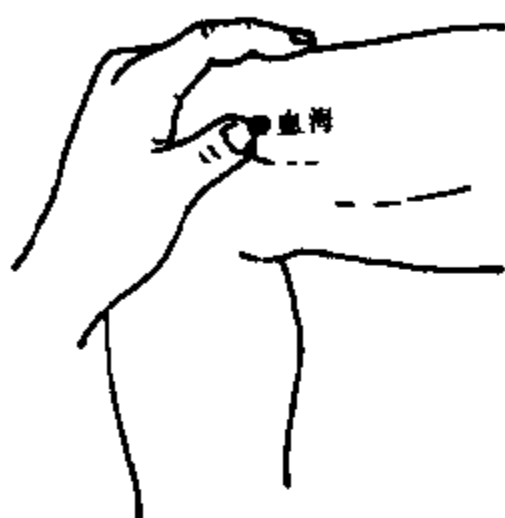


图 129

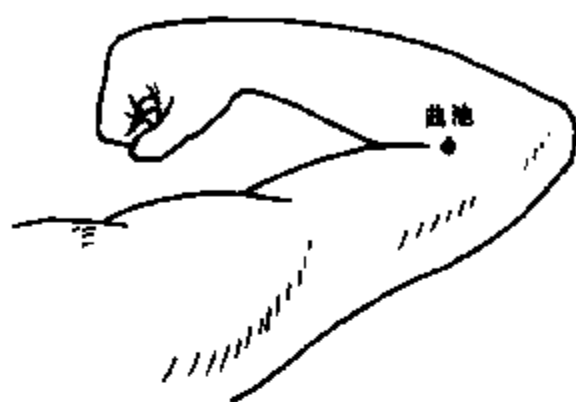


图 130

3. 刺法：新伤以中粗火针，速刺法；点刺对侧相应处，点刺后留针 10 分钟。陈伤毫针平补平泻，留针 30 分钟；火针点刺局部，或艾灸局部。

4. 方义：《灵枢·官针》曰：“巨刺者，左取右，右取左。”《素问·缪刺论》：“故络病者，其痛与经脉缪处，故命曰缪刺。”左右交叉取穴即源于“巨刺”、“缪刺”法。因经络循环周身，左右对称，可互通气血，故新伤者取对侧阿是穴以行气活血，又无损害伤处之弊。血海活血，曲池散邪，足三里补气，诸穴共济推动气血运行而祛瘀止痛之功。

5. 按语：针灸治疗扭伤效果较好，止痛效果显著。新伤者，火针点刺对侧相应处阿是穴，常能一次而愈。

## 腰 痛

腰痛是临床常见证候之一，疼痛部位或在背中，或在一侧，或两侧俱痛。现代医学的脊柱疾病，如类风湿性脊柱炎；脊柱

软组织疾病，如腰肌劳损、纤维组织炎；脊神经根受刺激所致的腰痛，如脊髓压迫症；内脏疾病如肾脏病所致腰痛，只要以腰痛为主要临床症状，就可参照本病辨治。

### 【病因病机】

1. 感受寒湿：坐卧冷湿之地，或涉水冒雨，身劳汗出，衣着冷湿等以致寒湿滞留经脉，气血运行受阻，因而发生腰痛。

2. 肾虚劳损：素体亏虚，劳累过度，房劳所伤，精气损耗，腰部经脉失于濡养而致腰痛。

3. 外伤闪挫：外伤可使经脉气血受损，引起气滞血瘀，络脉不和而腰痛。

### 【辨证分型】

1. 寒湿腰痛：腰部重痛、酸麻或拘急不可俯仰，或痛连臀腠部，逢阴雨寒冷则疼痛加剧，舌苔白腻，脉沉缓或沉濡。

2. 肾虚劳损：腰部隐隐作痛，疲软无力，反复发作，遇劳则甚。肾阳虚兼神倦腰冷，滑精，脉沉；肾阴虚兼虚烦溲黄，舌红，脉细数。

3. 挫闪血瘀：腰痛如刺，痛有定处，轻则俯仰不便，重则不能转侧，痛处拒按，舌质紫暗，或有瘀斑，脉沉涩。

### 【治疗】

1. 法则：祛寒利湿，补肾育阴，祛瘀止痛。

2. 取穴：

主穴：肾俞（图 131）委中（图 132）

寒湿腰痛：风市（图 133）昆仑（图 134）腰阳关（图 131）

肾虚劳损：大肠俞（图 131）

肾阳虚：命门（图 131）

肾阴虚：照海（图 135）



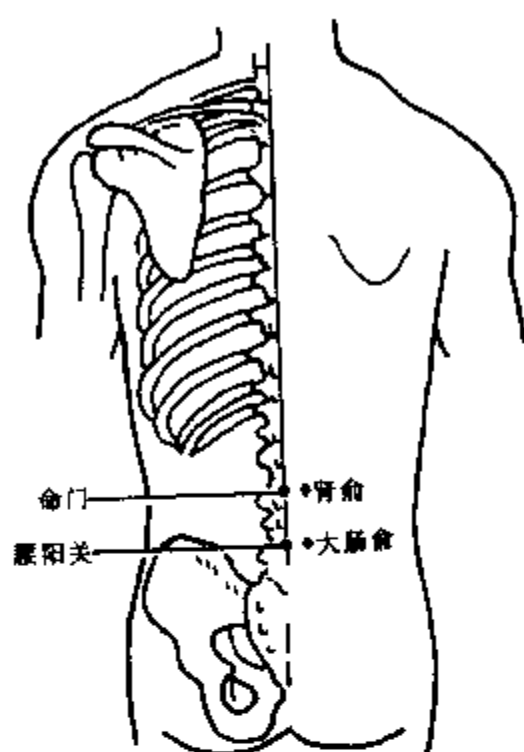


图 131

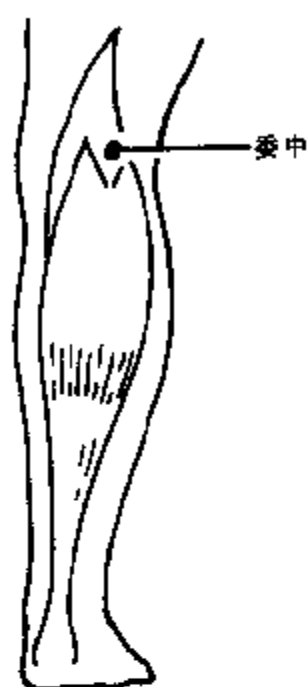


图 132

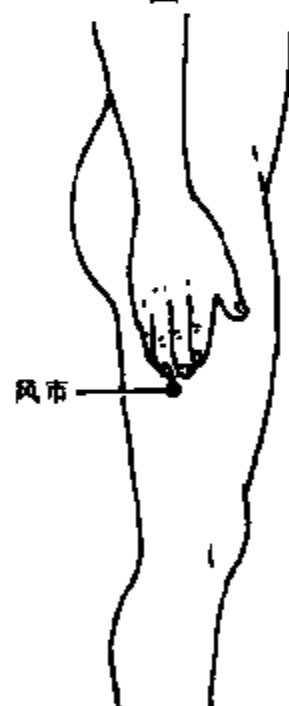


图 133



图 134

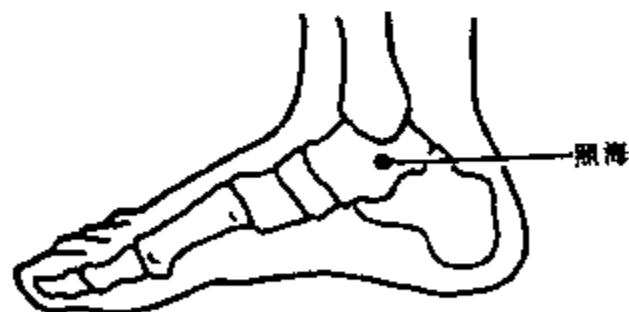


图 135

挫闪血瘀：阿是穴

3. 刺法：中粗火针，速刺法，点刺不留针。深 2~3 分；阿是穴可重复点刺 2~3 分，针后可拔火罐，令瘀血尽出。

4. 方义：腰为肾之府，取肾俞强肾壮腰，委中为足太阳膀胱经合穴，足太阳经挟脊抵腰，取二穴为主穴，疏通经气，通络止痛。风市长于驱风散寒，昆仑为足太阳膀胱经之经穴，可强壮腰脊，配用督脉之腰阳关，宣导阳气，共奏祛湿散寒健腰之功效。肾虚者取足太阳膀胱经穴大肠俞以利腰脊，命门培阳壮肾，照海通于阴跷脉，可益肾滋阴。对于闪挫瘀血所致腰痛，火针点刺及拔罐放血，可祛瘀活血，气血运行通畅则腰痛可解。

5. 按语：引起腰痛的原因很多，病程长短不一。针灸治疗急性腰痛见效快，病程长者则收效亦慢。在针灸治疗过程中，患者腰部要用力得当，注意保暖，防止受凉及坐卧冷湿之地，避免劳欲太过。

## 腿 股 风

腿股风，即西医所称坐骨神经痛，属中医痹证范畴，因病情常见，又很有特征性，故独立为病论述。

坐骨神经痛是沿坐骨神经通路及其分布区的疼痛，其主要临床表现为腰部、臀部、大腿后侧、小腿后外侧及足背外侧疼痛。本病可分为原发性和继发性两类，原发性为坐骨神经炎，继发性则因其邻近结构的影响压迫所致，亦可根据病变部位不同分为根性和干性坐骨神经痛。

### 【病因病机】

本病多因感受风寒湿之邪，或跌仆闪挫，以致经络受损、气血阻滞，不通而痛。病久则正气不足，气血亏虚，筋肉失养，则肌肉麻木萎缩。

### 【辨证分型】

1. 寒湿留滞：腰腿痛剧，循经走窜，屈伸不便。喜暖畏寒，遇阴雨寒冷气候则疼痛加剧，苔白腻，脉濡缓。

2. 瘀血阻滞：多有腰部外伤史，腰腿疼痛如针刺刀割，经久不愈，转侧困难，入夜疼痛加重，舌质紫暗或有瘀斑，脉涩或滑。

3. 正气不足：腰腿痛迁延不愈，反复发作，劳累后痛甚，喜揉喜按，多伴患肢感觉异常，乏力，面色少华，脉沉细。

### 【治疗】

1. 法则：驱邪扶正，通经活络。

2. 取穴：昆仑（图 134）阿是穴

3. 刺法：昆仑以毫针刺法，寒湿及瘀血型用泻法，正气不足型用补法，直刺 5~8 分，留针 30 分钟。对于病程较长而疼痛不缓以及后期感觉障碍，如麻木、冷痛、灼热感及肌肉萎缩者，以中粗火针局部点刺，不留针，深度 2~5 分。

4. 方义：足太阳膀胱经挟脊抵腰中，从腰中下挟脊贯臀，入腠中，过髀枢，以下贯腠内，至小指外侧。昆仑穴为膀胱经之经穴，刺之可疏通膀胱经经气，为治疗坐骨神经痛之要穴。局部火针刺之，可温阳散寒，扶助正气，改善感觉异常，延缓肌肉萎缩。

5. 按语：针灸治疗坐骨神经痛，疗效很好，对于急性疼痛，有时针治一次，即可痊愈。如由肿瘤、结核等原因引起的，则应治疗原发病。急性期应卧床休息，椎间盘突出者须卧硬板床。平时患者应慎起居，避风寒，劳动时采取正确姿式。

## 颈 椎 病

颈椎病属中医痹证范畴，是由于颈椎间盘退化导致上、下椎体骨质增生，压迫神经根、脊髓或影响椎动脉供血所引起的一系列症状，多见于中年以上，男性较多，单侧多发，双侧少见。

### 【病因病机】

随人体老之已至，气血渐衰，正气不足，腠理空虚，卫外不固，则外邪乘虚而入，稽留颈项，经络受阻，气血流注不畅而发病。

### 【临床表现】

自觉颈部不适，颈部、肩部肌肉酸痛或麻木，颈部有沉重压迫感，常伴有头痛，眩晕，耳鸣，严重时半身肢体麻木或行履不稳等症。

### 【治疗】

1. 法则：扶正助阳，温通经络。
2. 取穴：阿是穴
3. 刺法：以中粗火针，速刺法，点刺不留针，深度 2~3 分。在局部不同位置点刺 3~6 针。
4. 方义：借火针之力温通局部经脉气血而缓解症状。
5. 按语：火针治疗颈椎病，操作简便，疗效可靠。注意颈部、肩部勿针刺过深。

曾治疗一位病程 1 年的颈椎病患者，女性，53 岁。西医诊断为“颈 5、6 椎骨质增生。”表现为两肩背痛，过劳时，疼痛加重。治疗以火针点刺疼痛局部，一次即见好转，6 次治疗后，

疼痛消失，活动自如。

## 足 跟 痛

足跟痛好发于运动员和老年人，多为跟骨骨刺、急性滑囊炎等引起。

### 【病因病机】

1. 实证：因长期站立，行走过多，奔跑、跳跃，挫伤筋骨；或因风寒湿热之邪外侵，流于经络，与血气相搏，经气痹阻而痛作。

2. 虚证：体质素虚或摄生失调而致肾气亏虚，肾主骨，肾虚则阴精无以充养筋骨而发足跟痛。

### 【辨证分型】

1. 实证：足跟疼痛剧烈，行走触地则加重，部分病人局部有肿胀感，舌苔白，脉弦紧。

2. 虚证：足跟隐隐作痛，缠绵不愈，遇劳则重，局部皮肤色泽无明显改变，常伴腰膝酸软、耳鸣等症状，舌淡少苔，脉弦细。

### 【治疗】

1. 法则：祛邪逐瘀，补肾通络。

2. 取穴：

实证：承山（图 136）阿是穴

虚证：太溪（图 137）昆仑（图 138）阿是穴

3. 刺法：实证以中粗火针或三棱针点刺放血，并用艾条灸足跟部；实证以细火针，速刺法，点刺不留针，深 2~3 分。

4. 方义：承山为足太阳经之俞穴，足太阳经贯膈内，出外

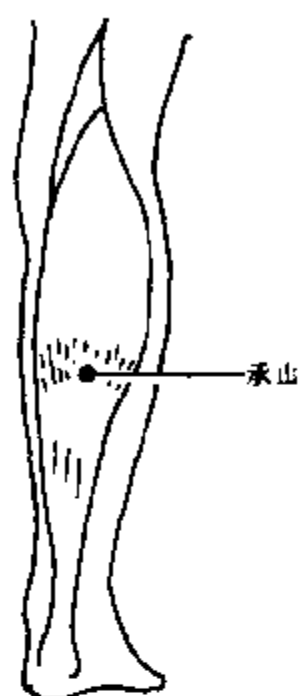


图 136



图 137



图 138

踝之后，因此承山穴放血可改善足跟部的气血运行，并用艾条灸之以温养经脉。取足少阴肾经原穴太溪，足太阳膀胱经经穴昆仑，火针点刺以补养肾气，濡润筋骨配用阿是穴疏通局部气血而止痛。

5. 按语：曾治一男性患者，53岁，两足跟痛已1年余，行走不便，近数月来，局部略有肿胀，有时足跟不敢着地，x线示：“两足跟骨骨刺”。取穴太溪、昆仑、阿是穴，火针点刺，共治疗两个月，20余次而痊愈。

## 肘 劳

肘劳即“网球肘”，肱骨外上髁炎。

### 【病因病机】

多因肘腕长期操劳，以致劳伤气血或风寒阻塞脉道，筋经失养而发。

### 【临床表现】

起病较缓慢，初起时偶感劳累后肘外侧疼痛，日久则加重，影响正常生活，不能做提水瓶、扭毛巾等简单动作，疼痛可向上臂和前臂放射。局部压痛明显。

### 【治疗】

1. 法则：舒筋通络。
2. 取穴：冲阳（图 139）阿是穴

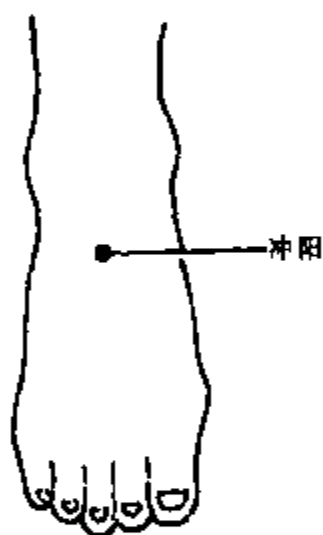


图 139

3. 刺法：冲阳穴以毫针平补平泻，直刺 3~5 分，较强刺激，使患者得气明显，留针 30 分钟。以中粗火针，速刺法，点刺阿是穴，不留针。

4. 方义：冲阳为足阳明胃经原穴，阳明经多气多血，脾胃为后天之本，气血生化之原，主筋肉，故取冲阳以濡筋肉，养气血，借局部火针温通之力而止肘痛。

## 腕 劳

腕劳，即腱鞘炎。是外伤或劳损后，腱鞘发生纤维病变，使肌腱在腱鞘内活动受碍而引起的疾病。

### 【病因病机】

风寒湿热等外邪浸淫肌肤筋脉，或不慎跌挫，或劳损伤筋，以致血瘀经络，筋脉受阻，而使局部气血运行不畅，发生腕劳。

### 【临床表现】

腕部微红，微肿，发热，疼痛可放射及前臂，拇指运动无力，在拇指活动时可有摩擦感或弹响。

### 【治疗】

1. 法则：行气活血，舒筋通络。
2. 取穴：阿是穴
3. 刺法：以中粗火针，速刺法。环腕点刺疼痛明显处3~5下。深度1~2分。
4. 方义：借火之力以推动气血运行，从而消肿，舒筋，止痛。
5. 按语：平时应避免手腕过度用力。此种火针环腕点刺的方法亦可用治腕管综合征。

## 外科病证

## 乳 痛

乳痈为乳部急性化脓性感染，往往发生在初产、产后尚未



满月的哺乳妇女。本病相当于现代医学的急性乳腺炎。

### 【病因病机】

恣食厚味，胃经积热；或忧思恼怒，肝气郁结；或乳头皲裂，外邪火毒侵入，致使乳房脉络阻塞，排乳不畅，火毒与积乳互凝而红肿成痈。

### 【辨证分型】

1. 郁乳期：乳房肿胀触痛，皮肤微红或不红，或有肿块硬结，乳汁排泄不畅，恶寒发热，骨节痠痛，口渴欲饮，口臭便秘，苔黄腻，脉弦数。

2. 成脓期：肿块逐渐增大，皮色焮红，疼痛剧烈，壮热不退，苔黄，脉弦数，肿块渐软示脓已成熟。

3. 溃破期：破溃出脓，或脓出不畅，或形成乳漏。

### 【治疗】

1. 法则：疏肝清热，通乳消肿；托脓外出，祛腐生肌。

2. 取穴：阿是穴

3. 刺法：郁乳期以细火针，围刺法，根据肿块大小进针约1~3分，点刺3~5针，不留针。成脓、溃破期以中粗火针，散刺法，对准脓肿波动明显处点刺，使脓尽出，要将脓液全部排净，可用火罐辅助排脓。溃破处以火针点刺。

4. 方义：郁乳期以火针以热引热，消肿解毒；成脓、溃破期则借火针之力开门祛邪，排脓祛腐生肌。

5. 按语：毫针疗法对乳痈早期出现肿块而未化脓者有效，而火针可用于乳痈的各个阶段，尤其是后期可使患者免受西医手术引流之苦，很具优势。

本病应以预防为主，产后哺乳前后应洗涤乳头，保持清洁，在发病早期，针灸治疗的同时可配合内服中药、热敷等多种疗

法以尽快治愈。

## 乳 癖

乳癖以乳腺肿块和疼痛为主症，以 30~40 岁妇女多见，患者自觉乳房胀痛或刺痛，一侧或两侧乳房发生多个大小不等的圆形结节。类似于现代医学的乳腺小叶增生和乳房囊性增生。

### 【病因病机】

1. 肝气郁结：忧思恼怒，肝失条达，气血失调，阻滞乳络而成。

2. 肝肾阴亏：房室不节，损伤肝肾，精血亏虚以致经络失养而发病。

### 【辨证分型】

1. 肝气郁结：乳房有肿块，胸闷胁胀，噫嗝不舒，小腹胀痛，经前乳胀，经行不畅，乳房胀痛随喜怒而消长，舌苔薄白，脉弦。

2. 肝肾阴亏：乳房有肿块，胀痛，面色晦滞，头晕耳鸣，腰酸背痛，腿软无力，月经色淡，舌质淡，脉沉细。

### 【治疗】

1. 法则：疏肝解郁，滋补肝肾。

2. 取穴：

主穴：阿是穴

肝气郁结：合谷（图 140）太冲（图 141）

肝肾阴虚：曲池（图 142）照海（图 143）

3. 刺法：主穴以中粗火针，点刺乳房肿物中心及周围 3~5 针，不留针，视肿块深度而定深浅。配穴以毫针刺法。合谷、

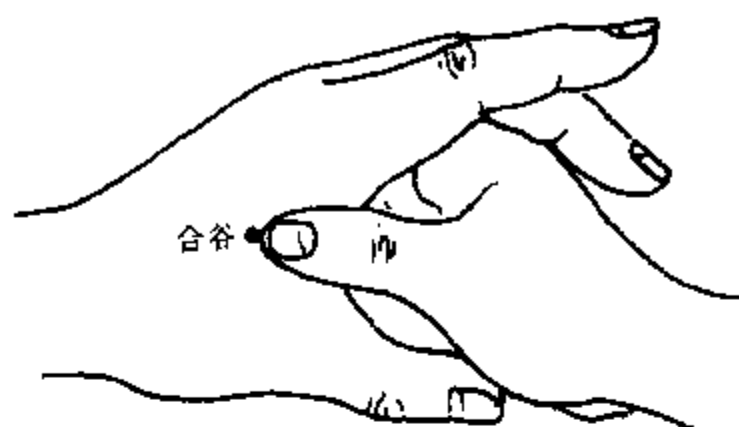


图 140

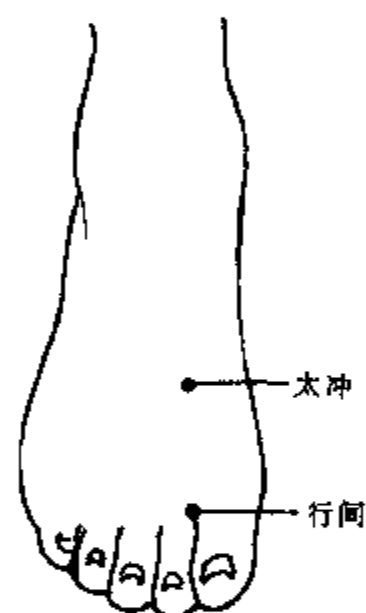


图 141

太冲、曲池平补平泻，照海补法。留针 30 分钟。

4. 方义：合谷、太冲分别为手阳明大肠经和足厥阴肝经之原穴，配用即为四关穴，有疏肝解郁之功。曲池长于清热散结消肿，照海属足少阴肾经，可滋肾养阴；配合局部火针点刺以调畅气机、消除瘀滞、散结除病。

5. 按语：火针为主治疗肿块结节性疾病，疗效满意。病程短，结节小者，一般 2 次治疗可使痛消，10 次治疗小结节亦可消失。

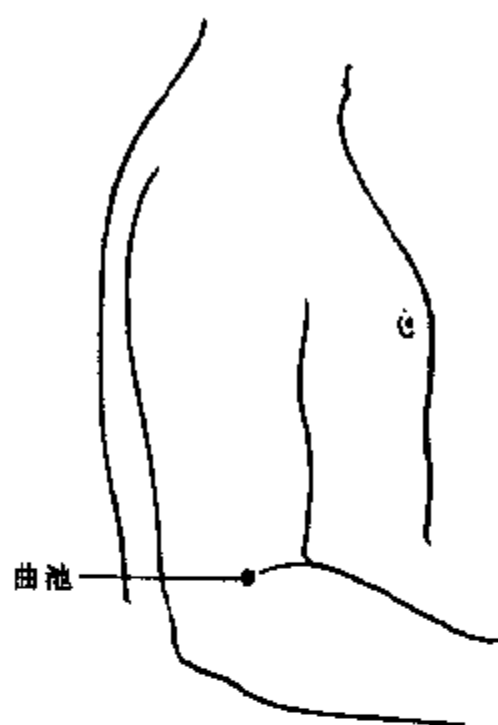


图 142

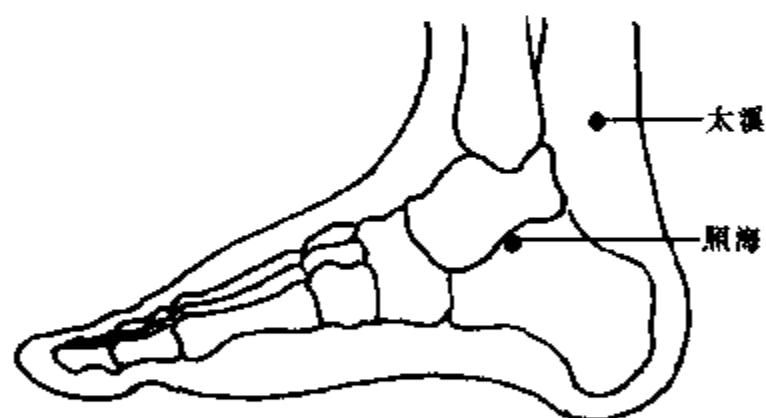


图 143

## 乳 岩

乳岩，即乳房部结块，凹凸不平，坚硬如岩石。相当于乳腺癌。多见于40~60岁的妇女。

### 【病因病机】

1. 情志内伤：恼思恼怒，损伤肝脾，脾虚生痰，无形之气与有形之痰相互交凝，结滞于乳中而生岩。

2. 肝肾不足：肝肾不足，则气虚血衰，冲任之脉空虚，气血运行不畅，阻于乳中而结块。

3. 毒邪凝聚：气郁痰浊，积久化火成毒，毒邪蕴结，结成坚块。

4. 气血虚弱：此病日久而耗伤正气，正气衰败，气血亏虚，故耐久治难愈。

### 【临床表现】

乳房内结块，初起不痛，结块坚硬不平，不红不热，与周围组织分界不清，乳头有血性溢液。随肿块增长而出现疼痛，乳头内缩，乳房呈橘皮样改变。晚期出现破溃，疮口不愈，常流臭秽血水。患者逐渐出现消瘦，乏力，贫血，发热等症状，预后不良。

### 【治疗】

1. 法则：行气活血，解毒化痰，通经活络。

2. 取穴：阿是穴

3. 刺法：以中粗火针，速刺法，点刺肿物及其周围 3~5 针，深度视肿物大小而定。进针方向指向肿物基底部。

4. 方义：以火针之力，助阳益气，祛邪解毒，从而消肿散结，化瘀生新。

5. 按语：乳岩早期，火针疗效较好，但对于中晚期，则无根治之力。应尽早采取综合措施治疗。

## 瘰 瘤

瘰瘤以颈部肿大、眼球突出为主要症状，其肿物特点是皮色不变，无疼痛感，缠绵难消，不溃破。相当于现代医学的地方性甲状腺肿、甲状腺炎、弥漫性结节性甲状腺肿等甲状腺增大性疾病。

### 【病因病机】

1. 情志不遂：气结不化，津液运行不畅而凝聚为痰，气滞则血瘀，气痰瘀互结而成瘰瘤。

2. 外感山岚：水土失宜，气血郁滞而发病。

3. 肝肾素亏，或病久伤阴：阴虚则生虚热，痰瘀热结而成本病。

### 【辨证分型】

1. 气郁痰阻：颈部肿大，伴有胸胁窜痛，胸闷太息，情绪不稳，随月经、妊娠而肿块增大，纳呆，肢体沉重，苔白腻，脉弦缓。

2. 阴虚火旺：颈部肿大，形体消瘦，易饥多食，失眠多汗，舌红少苔，脉细数。

### 【治疗】

1. 法则：疏肝解郁，理气化痰，滋阴清热。

2. 取穴：

主穴：阿是穴

气郁痰阻：丰隆（图 144）行间（图 141）

阴虚火旺：曲池（图 142）照海（图 143）

3. 刺法：以中粗火针速刺局部，散刺法，点刺不留针，进

针达肿物 2/3。余穴以毫针刺之，丰隆、行间、曲池泻法，照海补法，留针 30 分钟。

4. 方义：以阿是穴消肿散结。丰隆为足阳明胃经络穴，可推动脾胃之气，蠲化痰浊，配用足厥阴肝经荥穴行间，二穴共奏理气化痰之效；曲池清热散结，照海益肾滋阴，以使水火相济。

5. 按语：实验表明，针刺可调整内分泌激素水平，对代谢产物有调整作用，还可促进甲状腺对碘的吸聚和利用，揭示了针刺治疗本病的原理。

对于甲亢引起的瘰癧，应嘱患者注意病情变化，出现甲亢危象时应及时抢救；由地方性甲状腺肿引起的，应对当地居民进行补充碘盐等预防性治疗，以防地方流行。

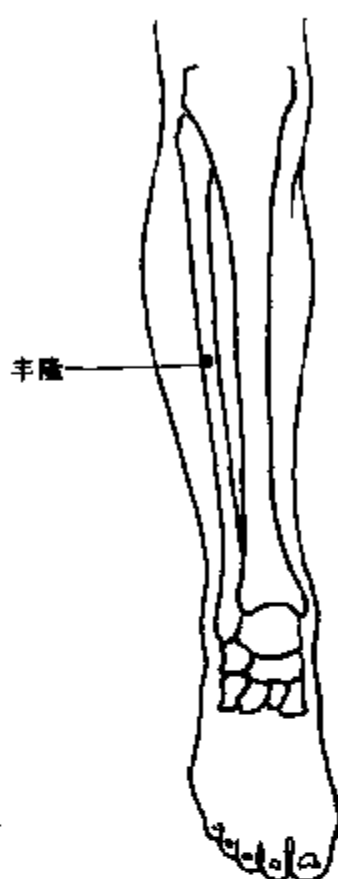


图 144

## 瘰 癧

瘰癧是一种慢性化脓性疾病，多发于颈项及耳前后、颌下、缺盆、胸腋等处，因其累累如贯珠之状，故称“瘰癧”。相当于现代医学的淋巴结结核，以儿童及青年多见。

### 【病因病机】

1. 风热外袭：外感风热，外邪挟痰凝阻少阳经络，以致营卫不和，气血凝滞而发瘰癧。

2. 情志不畅：肝主情志，情志不畅则肝气郁结，气郁化火，炼液为痰，经络受阻，痰火结于颈项而发本病。

3. 肺肾阴亏：肺阴不足，津液不能敷布，灼液为痰，痰火凝结，形成瘰癧，或疾病后期，肝火愈旺，下烁肾阴，阴虚火旺，灼津为痰，痰火相结，渐至血瘀肉腐，或脓水淋漓，或耗伤气血，溃烂不收。

### 【临床表现】

本病早期可见颈项部肿块，小如豆，大如杏，一个或数个，散在或成串出现，按之坚硬，推之可动，微痛，皮色微红。若日久迁延不愈，皮下结块逐渐增大，可融合成片，与表皮粘连，推之有轻微波动感，表皮转为暗红或微黄色。后期，结块可液化成脓，破溃，脓水清稀，疮口呈潜行性空腔，疮面肉色灰白，四周皮肤紫暗，可形成窦道。

### 【治疗】

1. 法则：化痰散结，通经活血，祛腐生肌。

2. 取穴：阿是穴 肘尖（图 145） 严重者加曲池（图 142）肩井（图 146）

3. 刺法：早期以中粗火针，速刺法，点刺不留针，每次选 1~2 个结节，每个结节在其中心及四周点刺 3~5 针，深度视结节肿块大小而定。日久成脓后，以粗火针，速刺法，点刺结节波动处，使脓水尽出，可加用拔火罐。破溃后，以中粗火针在疮口周围行围刺法，不留针。余穴以毫针刺法，泻法为主。

4. 方义：火针取其温通经络，化痰散结。肘尖为经外奇穴，常用于治疗瘰癧、痈疽、疔疮等疾病。曲池有泻热解毒消肿之功；肩井为胆经穴位，长于治疗瘰癧等结节性疾病。



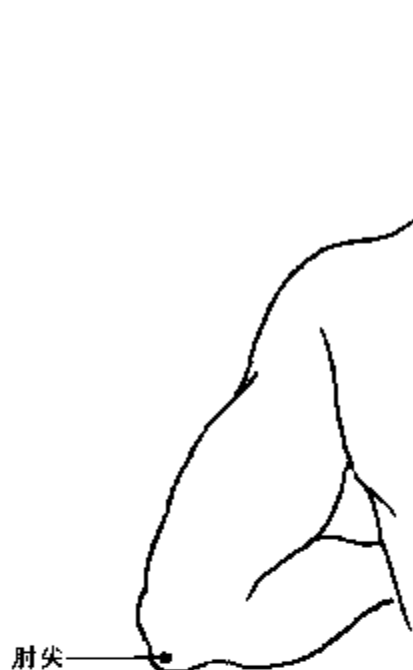


图 145



图 146

## 肠 痛

肠痛以右下腹疼痛为主症，包括现代医学的急慢性阑尾炎、阑尾周围脓肿等，临床以右下腹固定压痛、肌紧张、反跳痛为特征。

### 【病因病机】

1. 饮食失调：嗜食膏粱厚味，或多食生冷，饥饱劳累，致肠腑壅滞，郁久化热而成痼。
2. 活动过剧：疾走跳跃，或负重挫跌，或饱食后剧烈运动，导致肠腑功能失调，气血壅滞，肉腐成脓。

### 【辨证分型】

1. 轻证：初起时，绕脐作痛，旋即转移至右下腹痛，按时痛剧，痛处固定，右腿屈而难伸，伴有发热恶寒，恶心呕吐，便

秘尿黄，舌苔薄腻而黄，脉象滑而有力。

2. 重证：痛势较剧，腹皮拘急，局部可触及肿块，壮热自汗，舌苔黄，脉洪数。

### 【治疗】

1. 法则：散瘀消肿，清热止痛。

2. 取穴：

主穴：阿是穴

重症：阑尾穴（图 147）

3. 刺法：以中粗火针，速刺法，点刺痛点 2~3 下，深度 3~5 分，不留针。阑尾穴以毫针泻法，较强刺激，深度 1.5~2 寸，留针 30 分钟。

4. 方义：火针治疗热证，以热引热，火郁发之，散瘀祛腐消痈。阑尾穴属经外奇穴，因善治此病而得名。其介于足三里与上巨虚之间，乃足阳明经脉循行之所，阳明多气多血，气血充沛从而驱邪解毒。阑尾穴有压痛者，效果尤佳。

5. 按语：据报道，强刺激手法针刺阑尾穴 0.5~3 分钟内，大多数阑尾蠕动增强，少数甚至形成蜷曲摆动，钡餐检查发现针后 1~2 分钟各例阑尾出现不同程度的充血现象，可见阑尾穴的特殊治疗作用。

针灸对初次发作的急性单纯性阑尾炎疗效较好。若属急性化脓性阑尾炎、坏死及穿孔，以及阑尾周围脓肿等情况严重时，应及时采取外科疗法。

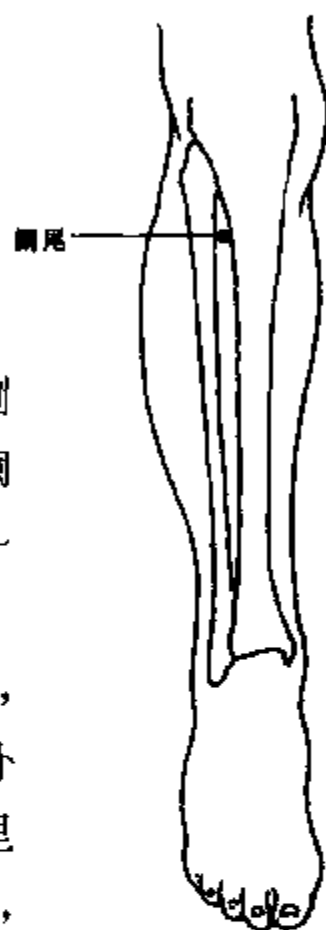


图 147

## 痔 疮

痔疮以肛门内外生赘肉为特征，是指直肠末端粘膜下和肛管皮下静脉曲张，所形成的柔软的静脉团块。

### 【病因病机】

1. 气虚下陷：久坐、久立、负重或久痢、胎产，以致中气下陷，筋脉松弛而发病。
2. 湿热郁滞：嗜食辛辣厚味，或长期便秘，使湿热浊气结聚肛肠而形成痔疮。

### 【辨证分型】

主症是肛门周围生有赘肉，或痛，或痒，便时可出鲜血。

1. 气虚下陷：肛门有下坠感，气短懒言，食少乏力，舌质淡红，脉弱无力。
2. 湿热郁滞：口渴，溲赤，便秘，舌质红，苔薄黄，脉滑数。

### 【治疗】

1. 法则：益气升阳举陷，清热利湿化滞。
2. 取穴：

主穴：长强（图 148）承山（图 149）阿是穴

气虚下陷：肾俞（图 148）

湿热郁滞：曲池（图 150）合谷（图 150）

3. 刺法：阿是穴以中粗火针，散刺法，点刺不留针，视痔疮大小而决定点刺深度与密集程度，一般 3~5 针。余穴以毫针刺法，气虚下陷型用补法，湿热郁滞型用泻法。长强紧靠尾骨前面斜刺 0.8~1 寸，勿直刺。

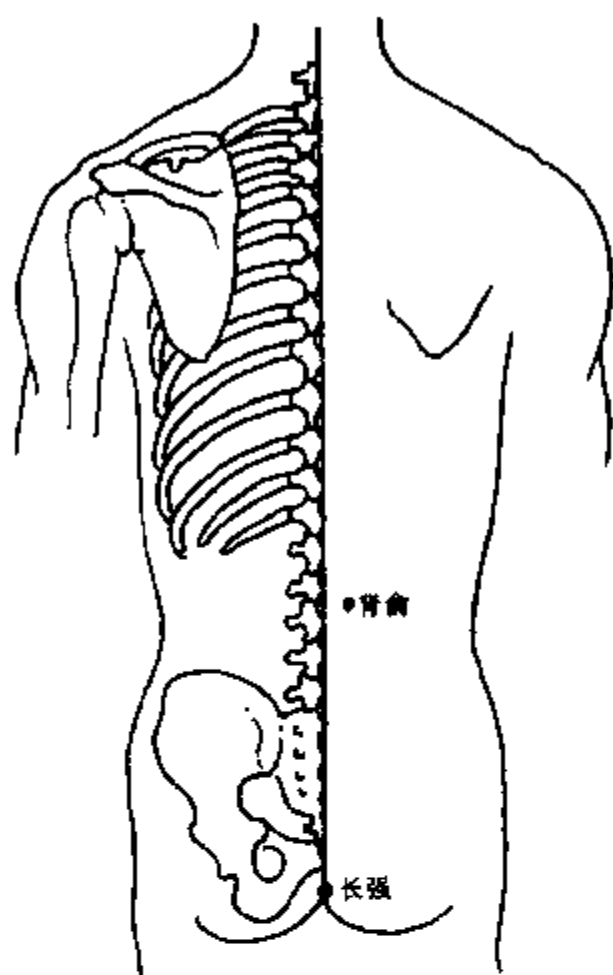


图 148

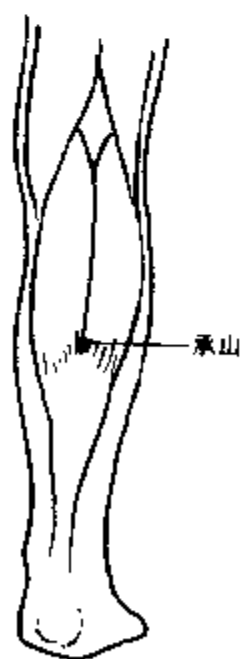


图 149

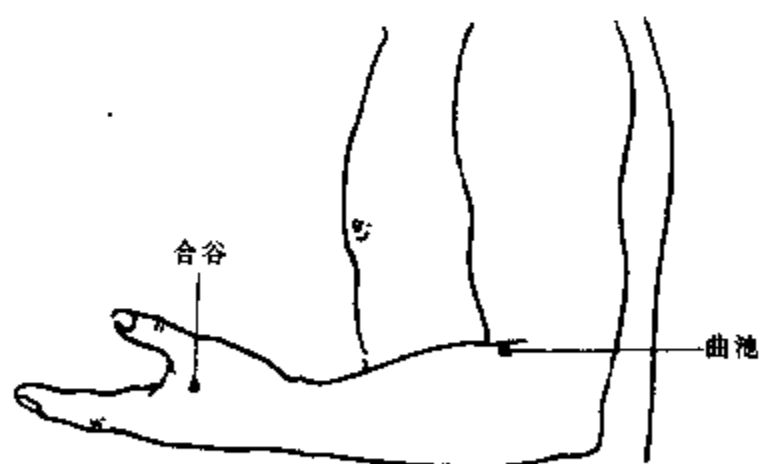


图 150

4. 方义：长强穴靠近肛门，善治肛肠疾患；承山早在《铜人腧穴针灸图经》中即有“大便难久痔肿痛”的适应症，《针灸聚英》云：“刺长强与承山，善主肠风新下血。”可见二穴为治疗痔疮的经验要穴。配用肾俞补肾助阳，曲池、合池清热祛邪，解毒化滞。

5. 按语：当痔疮局部有红肿、化脓及有窦道形成时，火针点刺局部，借其火力排脓，解毒，散瘀，止痛，可收很好疗效。

## 丹 毒

丹毒是一种急性感染性疾病。因其发病时皮肤突然发红如丹涂脂染而得名。丹毒可发生于头面、躯干、腿部及全身各部位，以小腿部多见。

### 【病因病机】

多由于血分有热，外感风湿热邪，郁于肌肤；或因体表失于固卫，邪毒乘虚入侵，以致经络不畅，气血壅滞而成。

### 【辨证分型】

主症可见发病迅速，患处皮肤焮红灼热疼痛，按之痛甚，边缘清楚而稍突起，很快向四周蔓延，中间由鲜红转为暗红，数天后脱屑而愈；或产生水泡，破烂流水，疼痛作痒。

1. 风热证：多发于头面，发热恶风，头痛骨楚，便秘溲赤，舌红苔薄黄，脉数。

2. 湿热证：多发于下肢，发热心烦，口渴胸闷，关节肿痛，小便黄赤，舌苔黄腻，脉濡数。

### 【治疗】

1. 法则：宣散风热，清热利湿，活血解毒。

2. 取穴：

主穴：阿是穴 曲池（图 150）

风热证：血海（图 151）

湿热证：阴陵泉（图 151）

3. 刺法：以中等火针，散刺法，点刺局部，不留针，血随针出为佳，或针后拔火罐，使瘀血尽出。余穴以毫针泻法刺之，留针 30 分钟。

4. 方义：曲池穴长于清热，配血海凉血驱风；阴陵泉为足太阴经合穴，可清利足胫之湿热，阿是穴火针点刺放血，取“以热引热”，菟陈则除之之意。

5. 按语：对于毒邪内陷之丹毒急重证，应多种措施，综合治疗，勿延误病情。

平时应注意保护皮肤，避免皮肤破损。患病后要注意休息，抬高患肢，保护病灶局部皮肤清洁。施治针具要严格消毒，防止交叉感染。

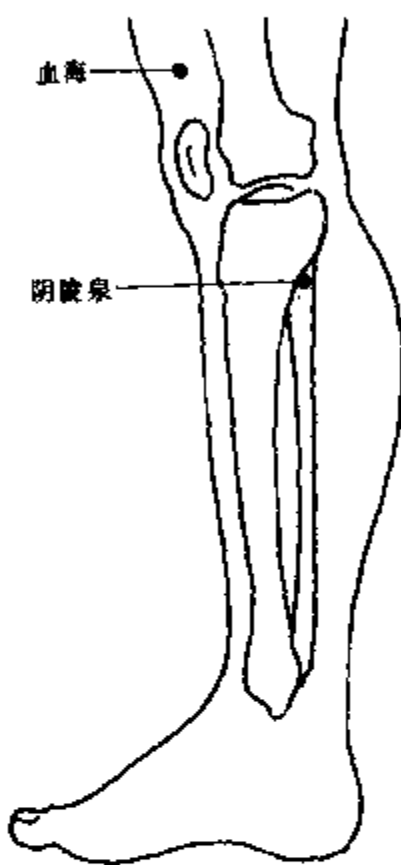


图 151

## 疔 腮

疔腮，俗称“蛤蟆瘟”，即流行性腮腺炎，是由病毒引起的一种急性传染病。本病以耳下腮部肿胀疼痛为主症。冬春季多发，以儿童多见。

### 【病因病机】

疔腮的主要病因为外受风温病毒，病邪入侵，挟痰火壅阻

少阳经络，郁而不散，络脉壅滞，结于腮颊，故表现为耳下腮颊漫肿作痛，少阳与厥阴相表里，足厥阴肝经绕阴器，若内传厥阴，则睾丸红肿疼痛；病邪内陷，窜攻心肝，则惊厥昏迷。

### 【临床表现】

轻症仅见一侧或两侧耳下腮部肿胀酸痛，咀嚼不便，或伴有全身轻度不适，如恶寒发热，咽红；重症则腮部焮热红肿，咀嚼困难，高热头痛，呕吐，烦躁口渴，大便干结，小便短赤，或伴有睾丸肿大，神昏惊厥，舌苔黄腻，脉滑数。

### 【治疗】

1. 法则：清热解毒，消肿止痛。

2. 取穴：阿是穴 外关（图 152）合谷（图 152）

热重者：大椎放血（图 153）

睾丸肿痛：大敦（图 154）中封（图 154）

神志昏迷：人中（图 155）

四肢痉厥：十宣放血（图 156）

3. 刺法：以细火针或中粗火针点刺局部，不留针，深度 5 分，点刺 3~5 下。余穴除放血外，以毫针泻法刺之。大敦浅刺，人中强刺激，留针 30 分钟，人中以病人清醒为度。

4. 方义：火针清热消肿。外关、合谷分别为手少阳络穴，手阳明原穴，疏风解表，清热解毒，是循经远取之要穴。大椎为诸阳之会，放血以解高热；大敦为肝经井穴，善治“阴头中痛”，中封亦为肝经穴位，主“阴暴痛”。取督脉人中穴，醒脑开窍，调和阴阳；十宣放血以泻热解痉。

5. 按语：本病患者一经发现即须隔离，以免传染。急性期应卧床休息，肿痛局部可予冷敷，腮腺炎并发脑炎等病情深重者，应综合疗法，积极救治，勿延误病情。

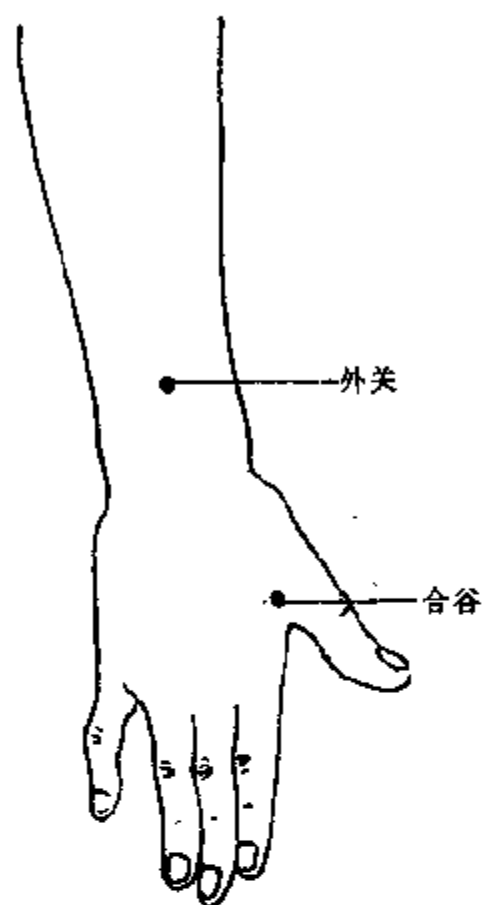


图 152

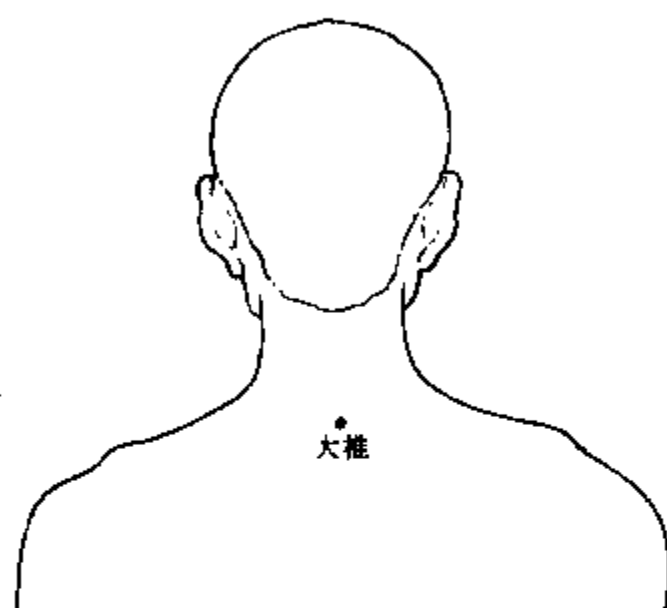


图 153

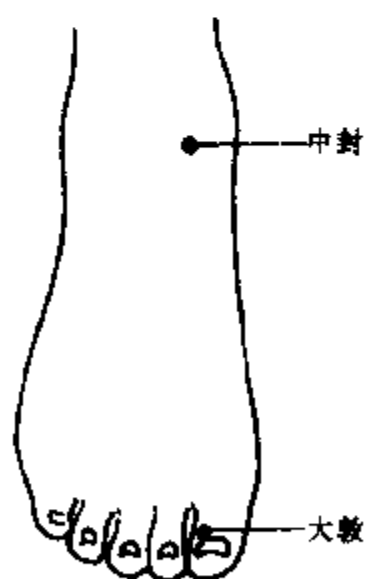


图 154

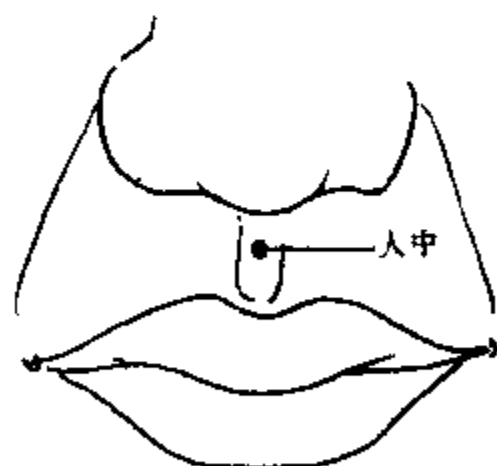


图 155

据报道，在腮腺炎流行区，对易感儿童针刺合谷穴，可起到预防作用。



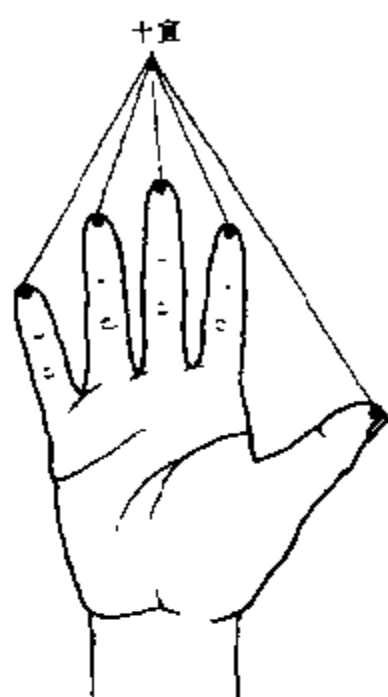


图 156

## 脱 疽

脱疽是指四肢末端坏死，甚则指（趾）节自行脱落的病证。相当于现代医学的血栓闭塞性脉管炎。多见于青壮年男性，常有寒冷潮湿刺激，精神打击，长期吸烟等诱因。以下肢多发。

### 【病因病机】

1. 脾胃虚弱，阳气不足，气血生化乏源，不能温煦濡养四肢，则皮肉枯槁不荣；复感寒湿之邪，气血凝滞，经络阻遏，不通而痛。

2. 肾阴不足，虚热内生，或寒邪郁久化热蕴毒，湿毒浸淫，经络闭阻，肢末失于供养，而致坏死、脱落。

### 【临床表现】

初起时多有间歇性跛行，即行走时小腿突然疼痛，迫使患

者跛行或休息，方可缓解。趺阳脉搏动减弱或消失。患肢麻木，酸胀，苍白冰冷，或黯红而肿，疼痛剧烈，继则肉枯筋萎，毫毛脱落，趾甲变厚。重则患肢发生干性坏死，常由拇指尖端，逐渐蔓延至足背和其它脚趾，坏死脱落后，残面形成慢性溃疡，经久不愈，如有继发感染，可转为湿性坏死。

### 【治疗】

1. 法则：散寒利湿，益阴解毒，温通活血，敛疮生肌。

2. 取穴：阿是穴

3. 刺法：中粗火针，散刺法，速刺不留针，深度足趾1分，下肢3~5分，不超过1寸。在疾病早期，未形成疮面之时，可用毫针密刺局部，留针半小时，可加灸，后期则以火针为主。

4. 方义：取火针温通之力，祛邪解毒，活血化瘀，调和气血。

5. 按语：脱疽属疑难症之一，无特效疗法，针灸治疗脱疽，疗效尚满意，但疗程长，甚至需达百余次，方可治愈。对于病程过长，病情严重，而体质虚弱者，还需多种疗法综合救治，甚至手术治疗。

## 无 脉 症

无脉症，因临床可见一侧或双侧桡动脉搏动变弱或消失而得名，是主动脉及其分支的非特异性炎症，相当于现代医学的缩窄性大动脉炎。患者以青年女性为多。

### 【病因病机】

风寒湿邪外侵，气机阻滞，血瘀不行，经络痹阻而致脉搏变弱或消失。久病重病者，日久气血虚弱也无出现无脉症。

### 【临床表现】

本病以寸口脉搏动微弱或深伏不易切到为特征。常有上肢发麻，发冷，无力等症。

### 【治疗】

1. 法则：温经活血，化瘀通脉。
2. 取穴：阿是穴，手太阴肺经（图 157）

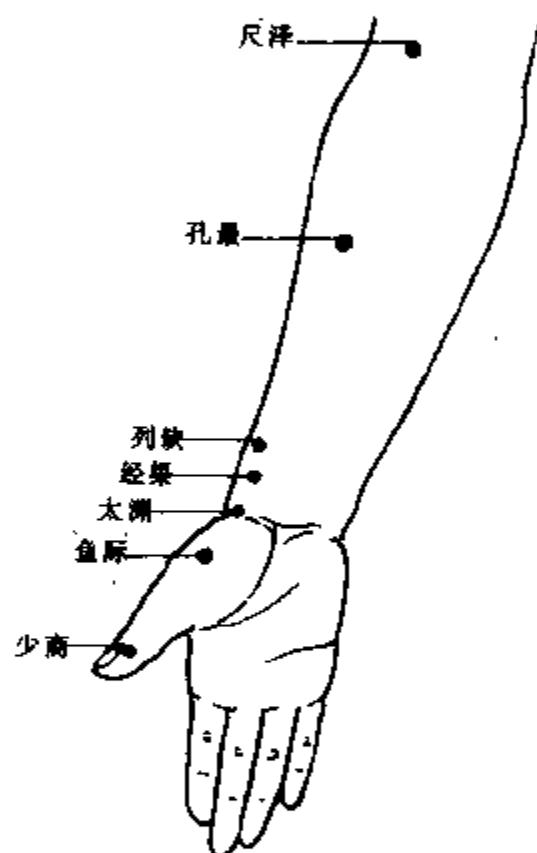


图 157

3. 刺法：以中粗火针沿肺经行速刺法，点刺不留针，深度 1~2 分，点刺 3~5 下。
4. 方义：火针助阳益气，疏通气血而复脉。
5. 按语：无脉症亦可发生于下肢，但较为少见。可以同法点刺足阳明胃经，深度 3~5 分。

## 臁 疮

臁疮，相当于现代医学的下肢慢性溃疡，是下肢静脉曲张、静脉血栓、静脉炎、糖尿病等疾病的并发症，是发生于小腿内外侧的久不收口的溃疡。

### 【病因病机】

初起多因外感风热湿毒，湿热下注，下肢瘀血，经脉阻滞，肌肤失养，而致溃烂，日久耗伤气血，正气不足，湿毒难清，从而病程持久，顽固不愈。

### 【临床表现】

本病好发于下肢内外侧，尤以小腿内侧下三分之一处多见。溃疡边缘坚硬，疮面肉色灰白，流溢秽臭脓汁，疮口周围皮肤糜烂，病程日久则患肢浮肿，肤色暗淡，肢凉畏寒，疮面肉芽晦褐，渗液清稀，难以痊愈。

### 【治疗】

1. 法则：祛湿解毒，益气活血，敛疮生肌。
2. 取穴：阿是穴
3. 刺法：以中粗火针，速刺法，点刺溃疡中央及周围十针至数十针不等，深度1~3分。
4. 方义：用火针促使溃疡收口，此功效是其它针具针法所无法比拟的，作用独特。
5. 按语：火针治疗臁疮，效果显著，一般15次左右可治愈。同时，臁疮的易感患者，应积极治疗原发病，臁疮治疗中及治愈后，应注意保护患处皮肤，防止其破损复发。

## 冻 疮

现代医学认为，冻疮是由于受寒冷刺激，引起局部血管痉挛、瘀血所致。多发生于手足、耳鼻及面部等部位。

### 【病因病机】

内因为素体虚弱，阳气不足，加之外受寒邪，经络凝滞，气血失养，而发为本病。

### 【临床表现】

初起疮伤表浅，为局限性红斑，自觉痒痛，遇热尤其，继则皮肤肿胀，破溃，疮伤深重，甚至损及筋骨。治愈后，可遗留疤痕及色素沉着或色素脱失。

### 【治疗】

1. 法则：温通助阳，行气活血。

2. 取穴：中脘（图 158）

3. 刺法：以中粗火针，缓刺法，留针 10~20 分钟。深度 5 分~1 寸。亦可灸中脘。

4. 方义：中脘为任脉与手太阳、少阳、足阳明经交会穴，为多气多血之足阳明经募穴，且为腑之会穴，火针刺之，有温暖中阳，通达四肢之效，故为冻疮要穴。

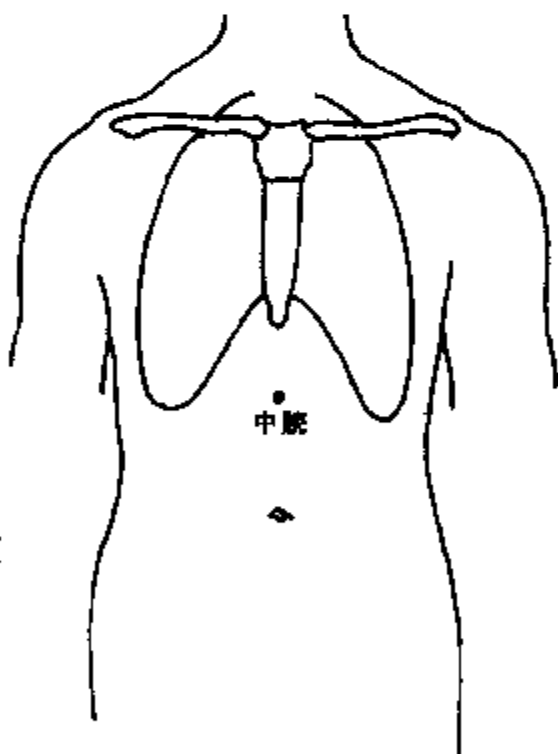


图 158

5. 按语：火针治疗冻疮，疗效满意，若疮伤表浅，5 次可

治愈。

本病易于复发，故应及早治疗，彻底根治。应注意改善防寒设备，加强耐寒锻炼。

## 痰 核

痰核，多指现代医学的皮下肿瘤，如纤维瘤、神经纤维瘤、脂肪瘤等。

### 【病因病机】

1. 劳倦过多，肺气损伤，腠理空虚，寒邪侵入，气机凝滞而成结为肿。

2. 长期忧思，肺气郁滞，卫气不行，气结成肿。

3. 过食肥甘厚味，脾为湿困，痰浊内生，痰随气行，聚于体表而发病。

### 【临床表现】

1. 纤维瘤：是位于皮下层的良性肿瘤，由纤维组织组成，见于全身各部，数目、大小不等，表面光滑，无粘连，生长缓慢，很少发生压迫、功能障碍等情况。

2. 神经纤维瘤：呈多发性，沿神经干分布，肿块软而不坚，皮色正常，多呈念珠状分布，多者可达数百个，遍及全身。大部分为良性，少数可发生恶变。

3. 脂肪瘤：瘤自肌肉肿起，数目不等，大小不一，瘤体软而如绵，皮色不变，边界清楚，活动良好，无痛感，好发于肥胖之人，多见于肩、背、臀部等处。有数发者，有多发者，均为良性。

### 【治疗】

1. 法则：宣调肺气，解郁健脾，化痰散结。

2. 取穴：阿是穴

3. 刺法：以中粗火针或粗火针，缓刺法，点刺瘤体及肿瘤周围，针至肿块深部。

4. 方义：取火针散结之效。

5. 按语：火针治疗痰核，简便易行，疗效显著。

曾治一神经纤维瘤患者，女性，44岁，患者左腰下尻部有一肿物， $2 \times 3\text{cm}$ ，已有三四年，局部麻木、疼痛，有时左腿窜痛。舌苔薄白，脉沉细，辨证为痰湿流注，结于筋膜。以中粗或粗火针，缓刺法，点刺局部，一次针后肿物渐消，共治10次痊愈。

## 胶 瘤

胶瘤，即现代医学的腱鞘囊肿，为发于关节和腱鞘附近的圆球状囊性肿物。

### 【病因病机】

胶瘤多因筋脉损伤，局部气血运行不畅，湿聚成痰而发。一般与外伤、机械性刺激及慢性劳损等有关。

### 【临床表现】

本病症见腱鞘处圆形突起，表面光滑，边缘清楚，质软，有波动感。囊液充满时较坚硬，有压痛。好发于腕背、足背、腘窝等处。

### 【治疗】

1. 法则：祛湿化痰，散瘤消肿。

2. 取穴：阿是穴

3. 刺法：以粗火针，速刺法，点刺不留针，一般在囊肿的头、体、尾三处各点刺一针。从针孔挤出胶状粘液，然后加压包扎。

4. 方义：此法效果显著，一般少则 1 次，多则三四次即可治愈，且无感染，少复发。

5. 按语：火针点刺时，一定要穿破囊壁，使囊液尽出。火针治疗此病，多一次治愈，若三四次仍未愈，可改它法治疗。

## 鸡 眼

鸡眼好发于足部经常受压或容易摩擦的部位，在受到挤压或行走时产生疼痛。多见于中青年和老年人。

### 【病因病机】

由于局部长期受到摩擦、挤压，以致气血运行不畅，肌肤失养而发病。

### 【临床表现】

病灶处为局限性圆锥状角质增生物，色泽由淡黄逐渐加深转变为暗褐色，略高于皮肤，顶端有硬结，肉中生刺，深入皮内。多见于足底及足趾，多单发，压之疼痛。

### 【治疗】

1. 法则：祛瘀生新。

2. 取穴：阿是穴

3. 刺法：以粗火针，速刺法，点刺鸡眼中间部分，深达根底部。若鸡眼较大，可加行围刺法。

4. 方义：火针可破坏坚硬的病灶组织，促使局部组织新生。

5. 按语：火针治疗鸡眼，轻者 1 次可愈；病灶较大者，可



于1周后重复施术，亦可治愈。不需上药及包扎，简便易行。

平素穿鞋应宽大，以舒适为要，勿挤压足部。

## 皮肤科病证

### 蛇 丹

蛇丹是在皮肤上出现簇集成群、累累如串珠的水疱，疼痛异常剧烈的一种疾病。每多缠腰而生，故又称“缠腰火丹”、“蛇串疮”、“缠腰龙”。蛇丹亦可生于其它部位，如头面、下肢等。春秋季节多发。本病是由于带状疱疹病毒感染引起的急性疱疹性皮肤病，相当于现代医学的带状疱疹。

#### 【病因病机】

1. 肝胆郁火：外感风火之邪，或肝气郁结，郁而化火，以致肝胆火盛，湿热蕴蒸，浸淫肌肤、脉络而发病。

2. 脾经湿热：多因脾湿久困而化热，蕴于皮肤而成本病。

#### 【辨证分型】

主症可见初起皮肤发红，继则出现密集成簇、大小不等的丘疱疹，迅即变成小水疱，水泡三五成群，排列成带状，疱群之间肤色正常，患部呈带索状刺痛、灼痛。

1. 肝胆郁火：多发于腰肋部，头痛眩晕，面红目赤，心烦易怒，口苦溲黄，舌苔黄，脉弦数。

2. 脾经湿热：多发于胸部或颜面部，水疱溃破，淋漓，脘痞纳呆，疲乏无力，舌苔黄腻，脉濡数。

#### 【治疗】

1. 法则：疏肝利胆，清热化湿，祛瘀止痛。

2. 取穴：

主穴：阿是穴 龙眼（图 159）丘墟 透照海（图 160、161）

肝胆郁火：行间（图 162）

脾经湿热：三阴交（图 165）

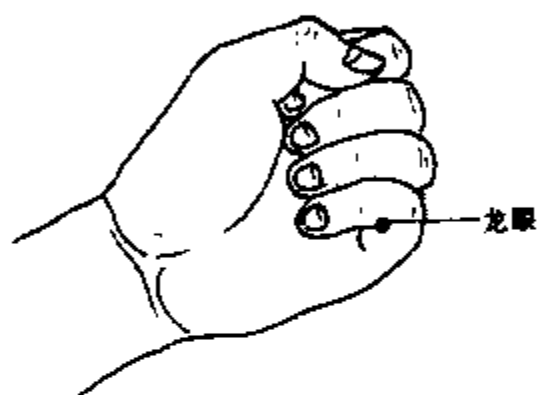


图 159

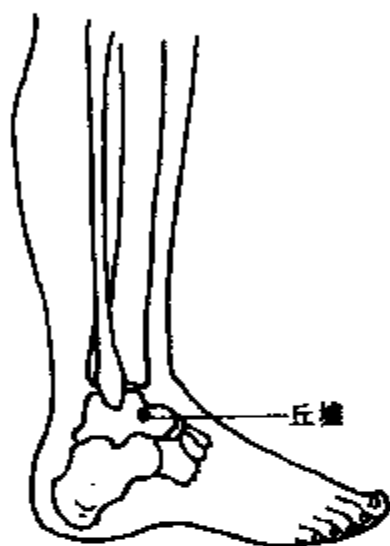


图 160

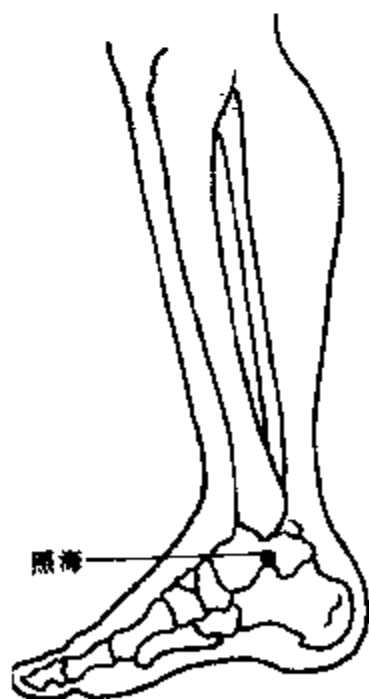


图 161

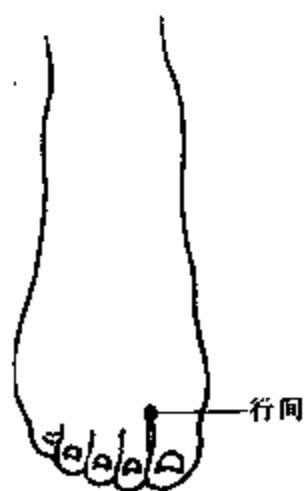


图 162

3. 刺法：以中粗火针，散刺法，点刺龙头、龙体中部、龙尾三处，不留针，深度 2~3 分，或加用火罐。大水疱可用火针点破，液体流出，应用干棉球拭净，外涂龙胆紫，再敷以消毒纱布。疱疹干燥后仍遗留痛感者，火针散刺。余穴毫针泻法，留针 30 分钟。丘墟深刺，以照海有针感为度。

4. 方义：火针祛邪解毒止痛。龙眼为经外奇穴，位于小指尺侧第 2、3 骨节之间，推拳于横纹尽处取之，有清热利湿、活血化瘀之功效。蛇丹多由肝胆湿热而发，丘墟透照海可调畅气机，疏肝利胆。荣穴行间清泻肝火，三阴交健脾利湿。

5. 按语：针灸治疗本病有较好效果，止痛作用明显，可阻止病情进展，治疗效果优于药物疗法。

## 湿 疹

湿疹是以糜烂和瘙痒为主症的一种常见皮肤病。

### 【病因病机】

湿疹乃由湿热蕴蒸肌肤皮肉而成。湿热之邪，或源于脾虚失运，水湿郁久化热，或由于感受湿热之邪，湿热久滞，气血亏耗，肌肤失养而成慢性湿疹。

### 【辨证分型】

1. 湿热证：初起为红斑、丘疹、水疱，色鲜红而痒，搔破后糜烂、渗液，其后则结痂、脱屑而愈，不愈则转为慢性湿疹。伴腹痛腹泻，小便短赤，身热头痛，舌苔薄或黄腻，脉浮数或滑数。

2. 血虚证：病程较长，病情反复，皮损处颜色暗褐，粗糙肥厚，瘙痒脱屑，边缘清晰，舌淡苔薄白，脉细弦。

### 【治疗】

1. 法则：清热利湿，养血凉血。
2. 取穴：曲池（图 163） 血海（图 164）



图 163



图 164

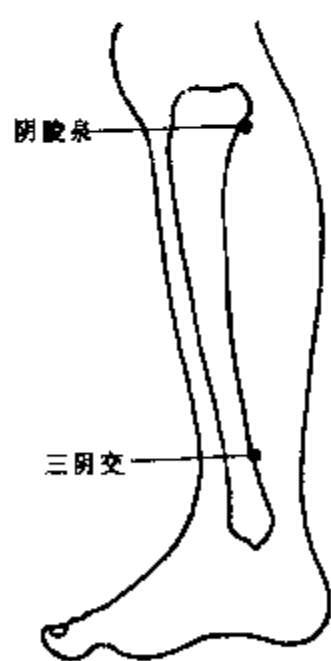


图 165

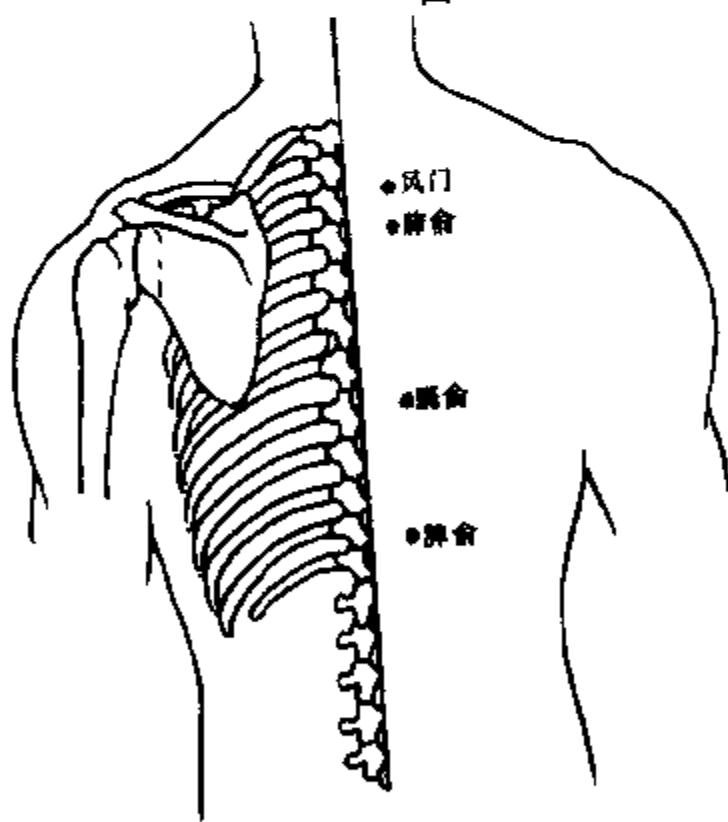


图 166

湿热证：阴陵泉（图 165）

血虚证：膈俞（图 166）

3. 刺法：以中粗火针，速刺法，点刺不留针，深度1~3分。

4. 方义：曲池为手阳明大肠经之合穴，可疏风清热，血海理血和营，二穴共为主穴，常用于皮肤病的治疗中。阴陵泉健脾利湿，膈俞养血活血。

5. 按语：本病忌食鱼腥味及刺激性食物。

## 风 疹

风疹，是以皮肤上出现鲜红色或苍白色成片疹块，并伴有瘙痒的一种疾病。相当于现代医学的荨麻疹，属过敏性疾病。

### 【病因病机】

1. 风邪外袭：由于腠理疏松，卫外不固，而感受风邪，遏于肌肤而发病。

2. 胃肠积热：禀赋不耐膏粱厚味、鱼虾荤腥，胃肠积热，复感风邪，内不得泄，郁于肌肤而发为风疹。

### 【辨证分型】

皮肤突然出现疹块，此起彼伏，疏密不一，或块或片，瘙痒异常，发病迅速，消退亦快。

1. 风邪外袭：伴发热恶风，自汗，身痛，咳嗽。舌苔薄白，脉浮缓。

2. 胃肠积热：伴脘腹疼痛，大便秘结。舌苔黄腻，脉滑数。

### 【治疗】

1. 法则：祛风清热，凉血止痒。

2. 取穴：

主穴：曲池（图163）血海（图164）

风邪外袭：风市（图167）

胃肠积热：内庭（图 168）



图 167



图 168

3. 刺法：以中粗火针，速刺法，点刺不留针。深度 1~3 分。

4. 方义：曲池、血海养血祛风。风市为疏散风邪之要穴，内庭为足阳明胃经荥穴，善治胃肠积热。

5. 按语：据报道，针刺对毛细血管通透性有明显的调节作用，并有对抗组织胺的作用，所以针灸可治疗风疹等多种过敏性疾病。

患者忌食鱼腥等发物，保持大便通畅。

## 牛 皮 癣

牛皮癣是一种慢性瘙痒性皮肤病，以皮肤苔藓化和阵发性皮肤瘙痒为主症。好发于颈项、肘窝、腘窝、额部、会阴、大腿内侧等部位。相当于现代医学的神经性皮炎。

### 【病因病机】

风湿热三邪蕴阻肌肤经络，日久耗伤营血，血虚生风化燥，皮肤失于濡养，以致患处粗糙脱屑而发病。

### 【辨证分型】

本病初起为扁平丘疹，色淡红，逐渐皮肤增厚，形成肥厚斑块且伴有脱屑，局部奇痒，入夜尤其，搔之不知痛楚。

1. 风湿热型：病程较短，患部皮肤潮红、糜烂、湿润，有血痂，舌苔黄或黄腻，脉濡数。

2. 血虚风燥：病程较长，患部干燥、肥厚、脱屑，状如牛皮，舌苔薄白，脉濡细。

### 【治疗】

1. 法则：散风祛湿清热，养血活血润燥。

2. 取穴：

主穴：阿是穴

风湿热型：肺俞（图166）脾俞（图166）风门（图166）阴陵泉（图165）

血虚风燥：膈俞（图166）风市（图167）

3. 刺法：以粗火针，密刺阿是穴，点刺不留针。深度3～5分。余穴以中粗火针，速刺法，点刺不留针，深度1～3分。

4. 方义：阿是穴疏通局部气血。肺俞、风门宣肺散风，脾俞、阴陵泉健脾清热利湿；膈俞为血之会穴，取“治风先治血，血行风自灭”之意。配用风市，加强散风之力。

5. 按语：火针穿刺肥厚皮损后，如有黑褐色血液流出，勿急止血，待血自凝，或色鲜为止。

牛皮癣病情顽固而易复发，患者应解除精神紧张，减少对皮损部位的理化刺激，生活规律，以配合治疗。

## 扁 瘻

扁瘻是病毒感染引起的、发生在皮肤浅表部位的小赘生物。相当于现代医学的扁平疣。

### 【病因病机】

扁瘻多因风热之邪侵袭肌表经络；或因肝气郁结，气血凝滞而发于肌肤所成。

### 【辨证分型】

大多骤然出现，疣体表面光滑、扁平，大小如米粒或黄豆，或淡褐色，或肉色，不痛不痒，散在或密集分布。好发于青少年的面部、手背、前臂、颈项等处。

### 【治疗】

1. 法则：祛邪通经。

2. 取穴：阿是穴

3. 刺法：以平头火针，速刺疣体，不留针，勿刺过深，以免留瘢痕。点刺痕迹1周可消失。

4. 方义：有形之邪随针而泻，气血通畅则肌肤得以润养。

5. 按语：火针治疗扁瘻，一般1次即可治愈，且不留瘢痕。

其它疣类，如寻常疣、传染性软疣、丝状疣等皮肤浅表赘生物，均可以此法治疗，亦可1次治愈。另外，黑痣、雀斑等皮肤疾病亦可同法治疗，烧灼黑痣时要轻着力，勿重按；点刺雀斑时火针烧至温热即可，勿深刺。



## 白 疔

白疔，即现代医学的白癜风，是一种以局部色素脱失为特征的常见皮肤病。世界上所有种族都可罹病。本病病因尚不完全明确，可能与遗传、自身免疫等多种因素有关。

### 【病因病机】

1. 外感湿热：湿热之邪侵袭肌表，以致肺气不宣，卫气周流受阻，毛窍闭塞而发病。

2. 气血不和：情志不畅，肝失疏泄，气滞而血瘀；或素体阴虚，肝肾不足，水不涵木，疏泄无常，血运受阻，气血失和而发于肌肤。

### 【辨证分型】

1. 外感湿热：白斑呈粉红色，多发生于颜面七窍周围或颈下，遇热或日晒可有肤痒。病情以夏秋季进展快。舌红苔黄腻，脉濡或略数。患者以中青年多见。

2. 气血不和：白斑呈淡红色，分布无一定规律，男性常有阳痿、头晕等症；女性多伴有月经不调，舌淡或暗，苔薄白，脉弦细。

### 【治疗】

1. 法则：清热利湿，调和气血。

2. 取穴：阿是穴

外感湿热：曲池（图 163）血海（图 164）三阴交（图 165）

气血不和：行间（图 162）合谷（图 163）三阴交（图 165）

3. 刺法：以平头火针，速刺患处，浅刺勿深，视病变范围大小决定针数，一般 2~5 针。余穴以中粗火针，速刺法，点刺

不留针，深度 1~3 分。余穴以毫针刺法亦可。外感湿热型用泻法；气血不和型行间行泻法，合谷、三阴交行补法。留针 30 分钟。

4. 方义：火针改善局部气血。曲池泻热祛邪，血海既可清血热，又可利湿，三阴交健脾化湿；泻肝经荥穴行间行气理滞，取多气多血之手阳明大肠经合谷，三阴经交会穴三阴交以补气养血，通调气血。邪清而气血调畅，肌肤得以营养则白疮可缓。

5. 按语：白疮属疑难病证。针灸治疗是一条新的途径。以火针点刺患处治疗，的确可改变其色泽及范围。患者应坚持治疗，以保证疗效。

## 妇 科 病 证

### 经 早

经早是指月经周期提前 7 天以上，甚至一月两次，并伴有经量、经色、经质的异常，与经迟、经乱等同属现代医学的月经失调。

#### 【病因病机】

1. 血热：素体阳盛内热；或嗜食辛辣，助阳生热；或因阴虚而生内热；或因五志过极而化火，致使热伤冲任，迫血妄行，使经血先期而下。

2. 气虚：劳倦过度，饮食失调，脾气受伤，不能统摄血液，以致经血早期而行。

#### 【辨证分型】

1. 实热证：月经先期，量多，色深红，经质粘稠，心胸烦

热，面赤口干，便干尿黄，舌红苔黄，脉滑数。

2. 虚热证：月经先期，量少，色红，经质粘稠，潮热盗汗，手足心热，腰膝酸软，舌红少苔，脉细数。

3. 郁热证：月经先期，经量或多或少，经色紫红，经质粘稠并夹有血块，经行不畅，胸胁乳房胀痛，心烦易怒，舌苔薄黄，脉弦数。

4. 气虚证：月经先期，量多，色淡，经质清稀，神倦肢疲，心悸气短，小腹空坠，舌淡苔薄白，脉弱无力。

### 【治疗】

1. 法则：清热，滋阴，解郁，益气。

2. 取穴：

主穴：膈俞（图 169）血海（图 170）三阴交（图 170）

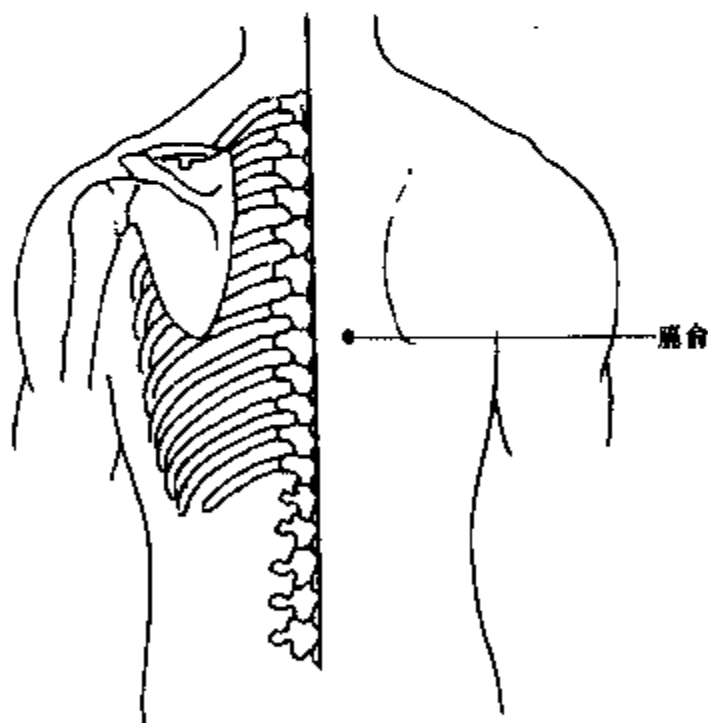


图 169

实热证：曲池（图 171）

虚热证：太溪（图 170）

郁热证：太冲（图 172）

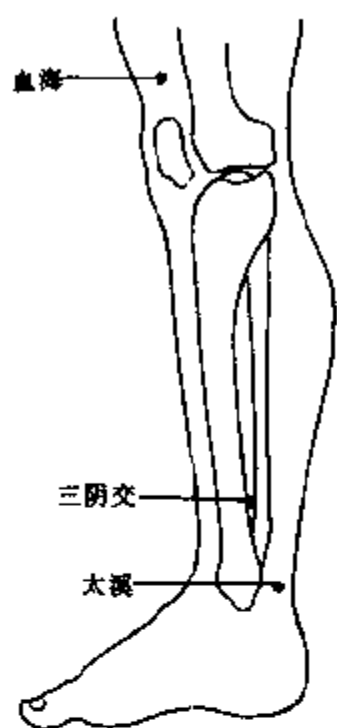


图 170

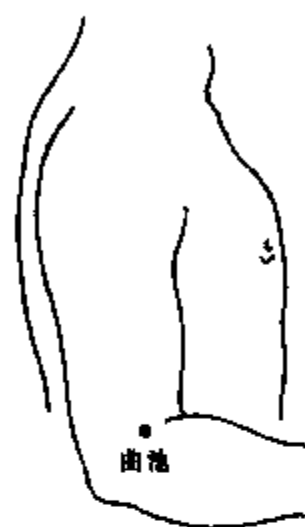


图 171

气虚证：足三里（图 173）



图 172

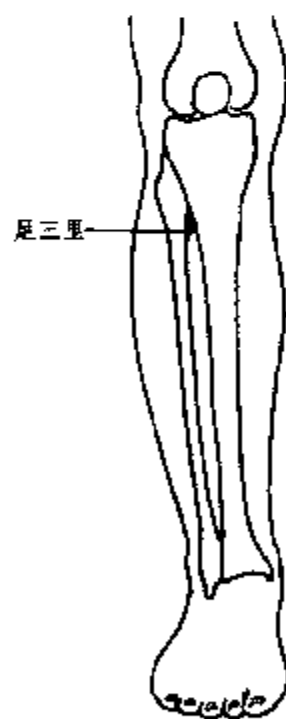


图 173

3. 刺法：以中粗火针，速刺法，点刺不留针。足三里深度3~8分，余穴深度1~3分。

4. 方义：膈俞为血之会穴，血海入阴分，三阴交为足三阴之交会穴，可调肝、脾、肾之精血，三穴共用，冲任调和。曲池为手阳明大肠经合穴，善泄实热；太溪为足太阴肾经之原穴，滋阴清热，太冲为足厥阴肝经原穴，平肝泄热；足三里为足阳明胃经合穴，益气养血。

5. 按语：平素注意经期卫生，忌食生冷或刺激性食物，避免精神刺激，减轻体力劳动。

## 经 迟

经迟是指经期推迟7天以上，并伴有经量、经色、经质发生异常的疾病。

### 【病因病机】

1. 血寒：素体阳虚，阴寒内生，或行经期贪凉受寒，寒邪搏于冲任，血为寒凝，经行受阻，而致经血来迟。

2. 血虚：久病体虚或长期慢性失血，或脾胃不健，化源不足，营血衰少，以致冲任血虚，血海不足，经水不能按时而下。

3. 气滞：素多忧郁，气机不利，气郁血行不畅，冲任受阻，血海不能按时满盈，以致经行后延。

### 【辨证分型】

1. 寒证：虚寒者可见经色淡，量少，质清稀，小腹隐痛，喜热喜按，腰酸无力，大便溏薄，舌淡苔白，脉沉迟。寒实者可见经行后期，量少而色暗，小腹冷痛，得热痛减，畏寒肢冷，脘腹冷痛剧烈，舌苔薄白，脉沉紧。

2. 血虚证：经行后期，量少色淡，小腹空痛，身体瘦弱，面色萎黄，头目眩晕，心悸少寐，舌淡红少苔，脉虚细。

3. 气滞证：月经错后，量少色黯，小腹胀满而痛，胸胁乳房作胀，舌苔薄白，脉弦。

### 【治疗】

1. 法则：温阳散寒，养血通经，行气化滞。

2. 取穴：

主穴：中极（图 174）血海（图 170）三阴交（图 170）

寒证：关元（图 174）

血虚证：膈俞（图 169）

气滞证：太冲（图 172）

3. 刺法：以中粗火针，速刺法，点刺不留针，中极、关元深度 3~5 分，余穴 1~3 分。关元可加灸。

4. 方义：中极为任脉与足三阴经之交会穴，通于胞宫，连系冲脉，可通调冲任；血海理气活血，三阴交益精养血，共济调和胞脉之功。关元与人之元气有关，灸之更可温阳散寒；膈俞养血补血；太冲疏肝理气。

5. 按语：治疗时间可在正常月经周期提前 5~7 天进行，隔日 1 次，至月经来潮为止，疗程越长，效果越好。

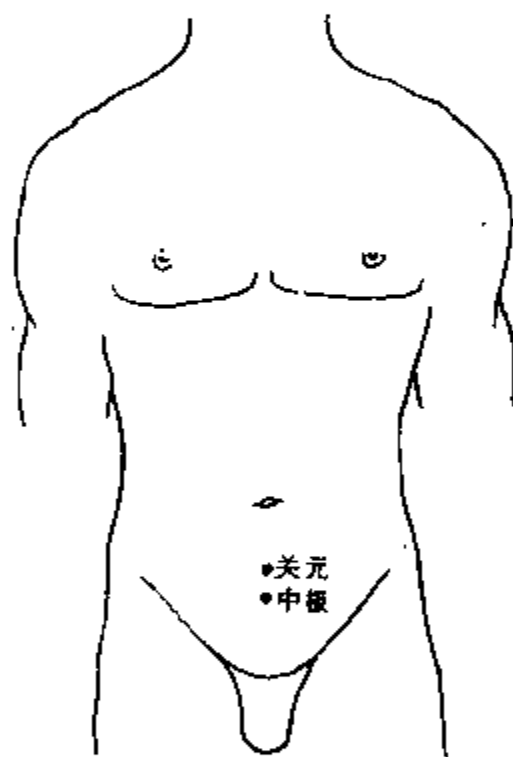


图 174

## 经 乱

经乱是指月经不能按周期来潮，或先或后，伴有经量、经色、经质异常的疾病。

### 【病因病机】

1. 肝郁：郁怒伤肝，疏泄失调，以致冲任胞宫蓄溢失常，故见经期先后不定。

2. 肾虚：房事不节，早婚多产，耗伤精血，以致肾气不固，封藏失职，血海蓄溢失调，而致经乱。

### 【辨证分型】

1. 肝郁型：月经先后不定，经量或多或少，色紫红，质粘稠，经行不畅，胸胁乳房胀痛，暖气不舒，善太息，舌淡苔白，脉弦。

2. 肾虚型：经期先后不定，量少、色淡、质稀，腰膝酸软，头晕耳鸣，舌淡苔白，脉沉弱。

### 【治疗】

1. 法则：疏肝补肾，调和冲任。

2. 取穴：

肝郁型：肝俞（图 175）中极（图 174）

肾虚型：肾俞（图 175）关元（图 174）

3. 刺法：以中粗火针，速刺法，点刺不留针，背俞穴深度 1~3 分，腹部穴深度 3~5 分。

4. 方义：中极、关元为足三阴经与任脉交会穴，有通调冲任之功。肝俞疏肝解郁，肾俞调补肾气，益肾之封藏，则血海蓄溢有时，经血以时下。

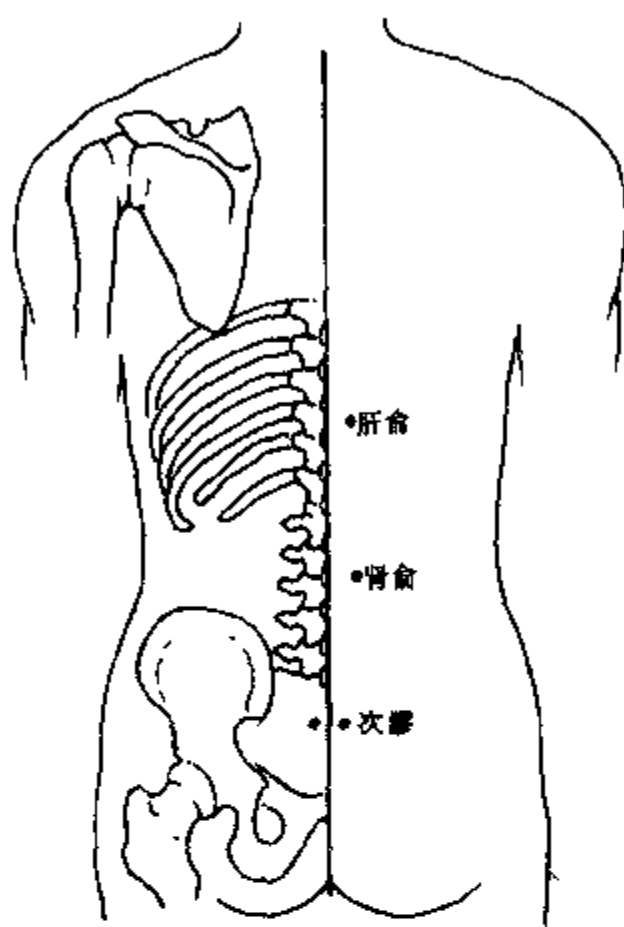


图 175

5. 按语：月经干净后即可开始治疗，月经恢复正常后，还要巩固治疗一段时期。

## 痛 经

妇女在行经前后，或行经期，小腹及腰部疼痛，甚至剧痛难忍，称为痛经。若月经期有轻度小腹坠胀感、腰部不适等，乃生理现象，不属痛经范围。

### 【病因病机】

1. 寒湿凝滞：经期冒雨涉水，感寒饮冷，或坐卧湿地，寒湿伤于下焦，客于胞宫，经血为寒湿所凝，气血运行不畅，故



经行而痛。

2. 肝郁气滞：情志不舒，肝郁气滞，气机不利，血行受阻，经血滞于胞宫而痛。

3. 肝肾亏损：素体虚弱，禀赋不足；或多产房劳，以致精亏血少，胞脉失养而痛。

### 【辨证分型】

1. 寒湿凝滞：经前或行经时小腹冷痛，重则连及腰脊，得热痛减，经行量少，色暗有血块，畏寒便溏，舌苔白腻，脉沉紧。

2. 肝郁气滞：经前或经期小腹胀痛，胀甚于痛，经中有瘀块，块下后痛减，月经量少，淋漓不畅，色黯有血块，胸胁两乳作胀，舌质黯或有瘀斑，脉沉弦。

3. 肝肾阴虚：经后小腹隐痛，按之痛减，月经量少色淡，质稀，腰膝酸痛，头晕耳鸣，舌质淡，苔薄白，脉沉细。

### 【治疗】

1. 法则：祛寒利湿，温经止痛；疏肝解郁，行气活血；补肝益肾，调和冲任。

2. 取穴：

主穴：中极（图 174）

寒湿凝滞：次髎（图 175）

肝郁气滞：肝俞（图 175）三阴交（图 176）

肝肾阴虚：太溪（图 176）照海（图 176）

3. 刺法：以中粗火针，速刺法，点刺不留针。中极深度 3～5 分，余穴 1～3 分。

4. 方义：中极调和冲任，火针刺之温通胞脉。次髎为治疗痛经要穴，针感向前阴放射最佳；肝俞、三阴交行气调血；太

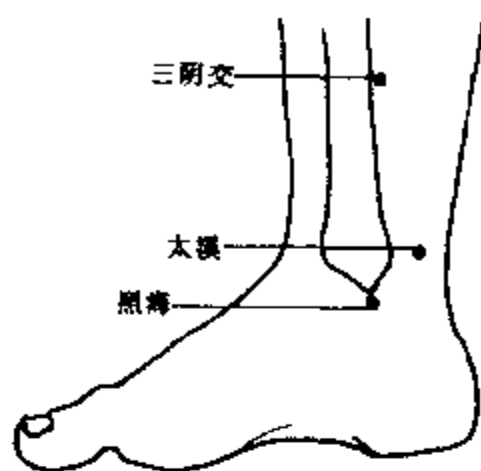


图 176

溪、照海补益肝肾，调和气血而止痛。

5. 按语：本病治疗时机，可从月经来潮前 1 周开始。

针灸对原发性痛经疗效较好。针灸治疗效果欠佳的，应进行妇科检查，排除器质性病变，针对病因治疗。

## 经 闭

凡女子年龄超过 18 岁，月经仍未来潮，或已形成月经周期，但又连续中断 3 个月以上者，称为经闭。现代医学称之为闭经。

### 【病因病机】

1. 虚证：肝肾不足，精亏血少；饮食劳倦，伤及脾胃；久病之后，耗伤气血，均可引起化源不足，血海空虚，无血以行，导致经闭。

2. 实证：肝气郁结，血滞不行；感寒饮冷，血液凝涩；或痰湿内蕴，导致冲任不通，胞脉闭阻而经闭不行。

### 【辨证分型】

1. 血枯经闭：月经超龄未至，或见经期错后，量少，渐至经闭，纳减，便溏，唇爪色泽不荣，头晕心悸，精神疲倦，舌

淡，脉细涩。

2. 血滞经闭：月经闭阻，小腹作胀或兼疼痛，伴有烦热、胸闷等症。重证每于腹部出现癥瘕，大便燥结，皮肤甲错，口干，舌暗红或有瘀斑，脉沉弦而涩。

### 【治疗】

1. 法则：调理脾胃，补益肾气；疏肝解郁，化瘀生新。

2. 取穴：

主穴：中极（图 178）

血枯经闭：关元（图 178）归来（图 178）膈俞（图 177）肝俞（图 177）脾俞（图 177）肾俞（图 177）

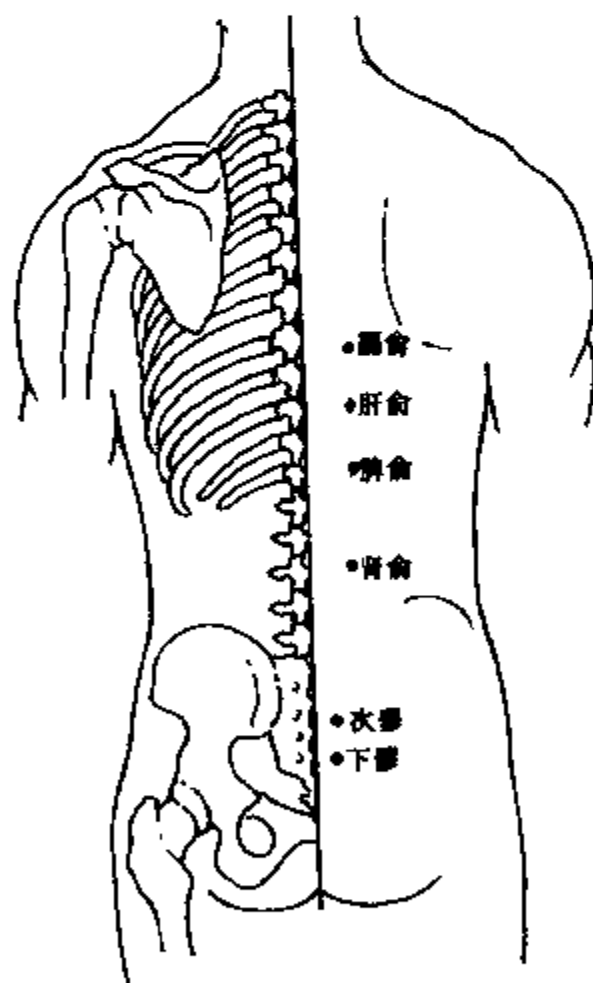


图 177

血滞经闭：三阴交（图 179）血海（图 180）

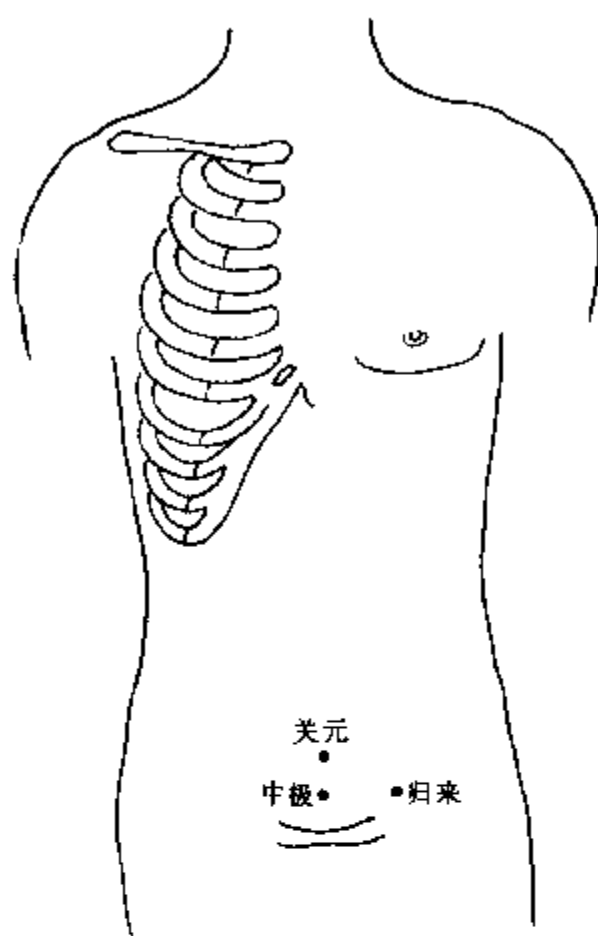


图 178

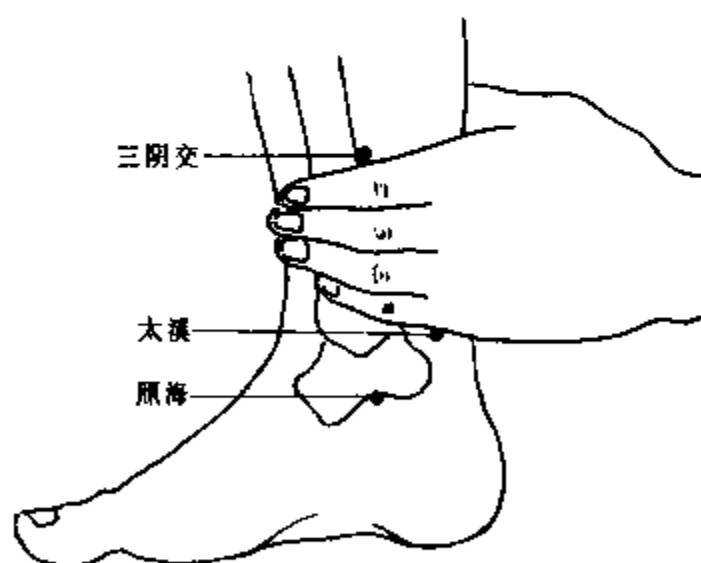


图 179

3. 刺法：以中粗火针，速刺法，点刺不留针。腹部穴位深度 3~5 分，余穴 1~3 分。

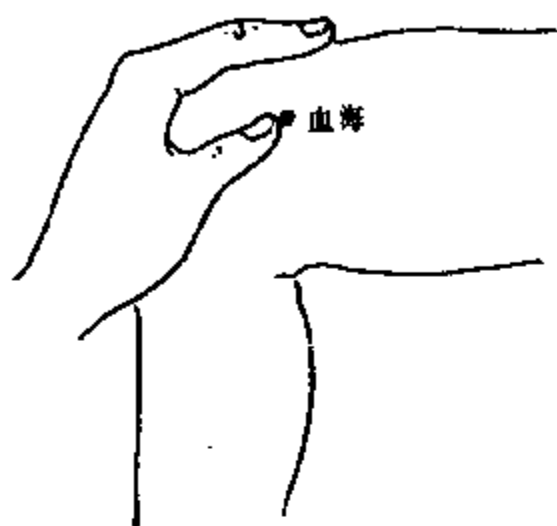


图 180

4. 方义：任脉与三阴经会穴中极，理冲任而调下焦气机，是治疗月经病要穴。关元、肾俞补益先天，肾气足而精血充；归来温下焦，理胞宫；膈俞、肝俞理气养血；脾俞健运脾胃，而使气血生化有源。肾气充，血源足，胞宫温而经血下。三阴交益阴活血，血海为脾血归聚之海，善治血分病证，有祛瘀生新之效。

5. 按语：据报道，针刺家兔，可诱导出 LH 黄体生成素高峰，形成黄体。说明针刺能兴奋下丘脑—垂体系统，诱发排卵。这可能是针灸治疗经闭的作用机制之一。

## 带 下 病

白带是指妇女阴道内流出的一种粘稠液体。当白带量多，或色、质、气味出现异常，或伴有全身症状时则为带下病。本病与现代医学的阴道炎、宫颈炎、子宫内膜炎、肿瘤等因素有关。

### 【病因病机】

1. 脾虚：饮食不节，劳倦过度，伤及脾气，脾失运化，谷

不化精，反聚为湿，流注下焦而成本病。

2. 肾虚：素体下元亏损，或纵欲无节，或孕育过多，伤及肾气，带脉失约，任脉不固，遂成带下病。

3. 湿毒：经行产后，胞脉空虚，或手术所伤，湿毒秽浊之气乘虚而入，损伤任带二脉而成带下病。

### 【辨证分型】

1. 脾虚证：带下量多，色白或淡黄，质粘稠，无臭味，绵绵不绝，面色萎黄，纳少便溏，精神疲倦，四肢倦怠，舌淡苔白腻，脉缓而弱。

2. 肾虚证：带下清冷，量多，色白，质稀薄，终日淋漓不断，腰酸如折，小腹发冷，大便溏薄，小便清长，夜尿频多，舌淡苔白，脉沉迟，尺脉尤甚。

3. 湿毒证：带下量多，色黄绿如脓，或挟有血液，或混浊如米泔，臭秽，阴中瘙痒，口苦咽干，小便短赤，舌红苔黄，脉滑数。

### 【治疗】

1. 法则：健脾利湿，调补任带，清热解毒。

2. 取穴：

脾虚证：阴陵泉（图 181）三阴交（图 179）中极（图 178）

肾虚证：三阴交（图 179）中极（图 178）肾俞（图 177）

湿毒证：阴陵泉（图 181）行间（图 182）下髎（图 177）

3. 刺法：脾虚证与肾虚证以中粗火针，速刺法，点刺不留针，阴陵泉深度 3~8 分，中极 3~5 分，余穴 1~3 分。湿毒证以毫针泻法，留针 30 分钟。

4. 方义：脾虚者，取脾之合穴阴陵泉，与三阴交、中极共用，健脾利湿，固摄任带；肾虚者取三阴交、中极、肾俞补益肾气，温暖下焦；湿毒者取阴陵泉、行间泻脾经、肝经郁热，与

下髖共济清热解毒之功。

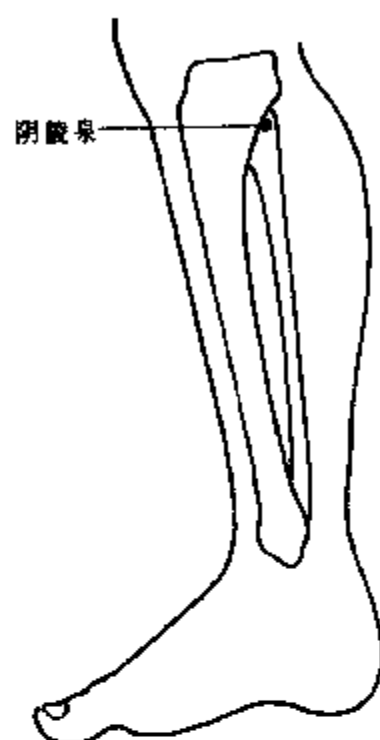


图 181

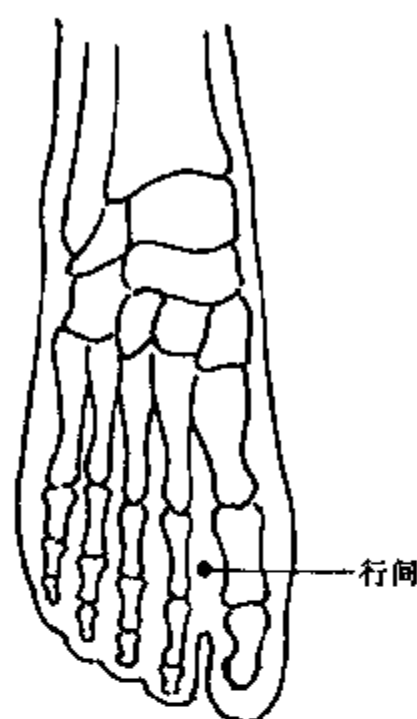


图 182

5. 按语：治疗效果不明显者，应进行进一步妇科检查，对于 40 岁以上，带下黄赤者，应排除癌症的可能。

患者平素要保持外阴清洁。

## 阴 痒

阴痒是以妇女阴道内或外阴部瘙痒，甚则痒痛难忍，坐卧不宁为特征的一种病证。阴痒常见于滴虫性阴道炎、霉菌性阴道炎、老年性阴道炎等，也有因精神因素而引起的。

### 【病因病机】

1. 湿热下注：脾虚湿盛，郁久化热，以致湿热蕴结，流注下焦，形成阴痒。

2. 病虫侵袭：外阴不洁，久坐湿地，病虫侵袭阴部，以致

阴痒。

3. 肝肾阴虚：老年人肝肾不足，精血两亏，血虚生风化燥，则致瘙痒。

### 【辨证分型】

1. 湿热下注：外阴或阴道内瘙痒，甚则疼痛，奇痒难忍，心烦少寐，坐立不安，口苦而粘腻，胃脘胀闷，小便黄赤，白带量多，黄稠腥臭，舌苔黄腻，脉滑数。

2. 病虫侵袭：外阴或阴道内瘙痒难耐，坐卧不宁，舌苔白腻，脉弦。

3. 肝肾阴虚：阴部干涩，灼热瘙痒，五心烦热，头晕目眩，腰酸耳鸣，带下量少，色黄甚或血样，舌红少苔，脉细数无力。

### 【治疗】

1. 法则：清热利湿，解毒杀虫，滋补肝肾。

2. 取穴：

主穴：阿是穴

湿热下注：曲池（图 183）阴陵泉（图 184）三阴交（图 184）

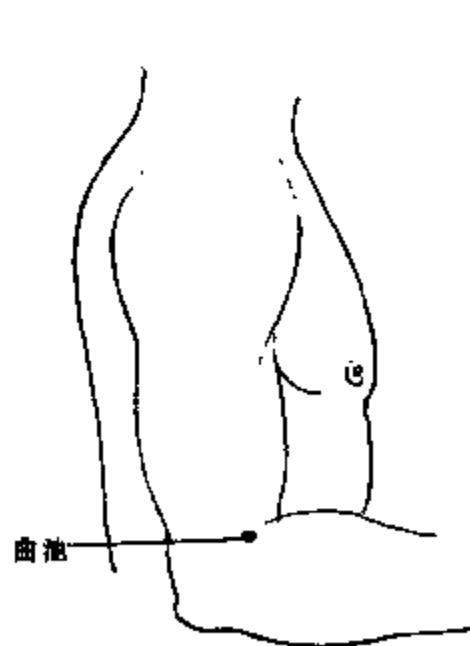


图 183

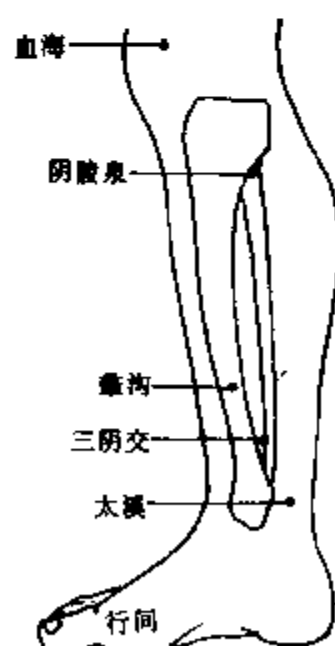


图 184



病虫侵袭：血海（图 184）三阴交（图 179）蠡沟（图 184）

肝肾阴虚：太溪（图 184）行间（图 184）蠡沟（图 184）

3. 刺法：主穴以粗火针，速刺法，点刺不留针，深度 1～3 分。余穴以毫针刺法，湿热下注与病虫侵袭型用泻法，肝肾阴虚型用补法，留针 30 分钟。

4. 方义：局部火针解毒祛邪，通调气血以止痒。曲池清泄邪热，阴陵泉、三阴交健脾化湿；血海可清血中之热，又可杀虫，配用三阴交、蠡沟清热止痒；肾经原穴太溪，肝经荥穴行间，肝经络穴蠡沟共济滋补肝肾之效。

5. 按语：本病患者应保持外阴清洁干燥。针灸久治不愈患者，要配合其它疗法进行局部和全身治疗。滴虫性阴道炎患者应做消毒隔离工作，防止交叉感染。

## 阴 挺

阴挺，即阴道内有肿物脱出或突出于阴道外。相当于现代医学的子宫脱垂。

### 【病因病机】

素体虚弱；产后气血未复，过早参加体力劳动；或孕育过多，房劳伤肾，导致气虚下陷，冲任不固，胞络松弛，不能收摄胞宫，形成阴挺。

### 【辨证分型】

阴中有物脱出，小腹下坠，腰部酸楚，精神不振，舌淡，脉弱，常因过劳、剧咳、排便努责等引起反复发作。

### 【治疗】

1. 法则：健脾益肾，固摄胞宫。

2. 取穴：百会（图 185）气海（图 186）三阴交（图 184）

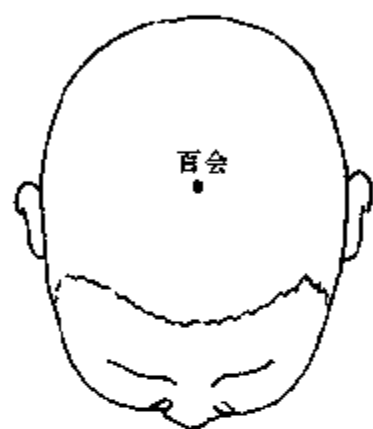


图 185

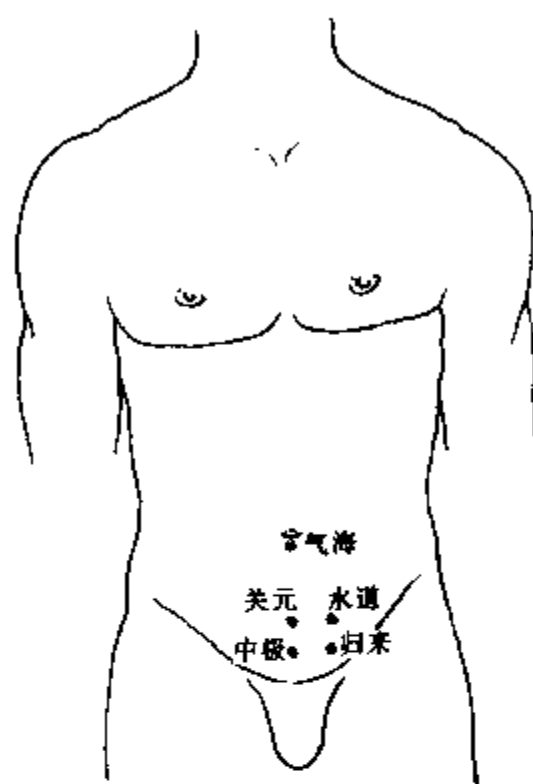


图 186

3. 刺法：以中粗火针，速刺法，点刺不留针，百会深度 1~2 分，余穴 3~5 分。百会亦可加灸。

4. 方义：取三阳五会穴百会，以升举清阳，乃“陷者举之”之意。气海益气，配三阴交升提举陷，固摄胞宫。

5. 按语：治疗期间，避免重体力劳动。注意卫生，防止继发感染。坚持作提肛练习，有利于本病恢复。

## 癥 瘕

癥瘕，简言之即为肿块。凡坚硬不散，推之不移，痛有定处者为癥；质地不坚，推之可移，痛无定处者为瘕。在妇科病范畴，凡外阴、卵巢、子宫、输卵管等女性生殖器官任何部位

发生的肿块，都属癥瘕范畴。包括现代医学的子宫肌瘤、卵巢肿瘤、宫颈癌、盆腔肿块、卵巢内膜样囊肿等多种疾病。这里，以论述子宫肌瘤和卵巢囊肿为主。

## 子 宫 肌 瘤

子宫肌瘤是女性生殖器官中最常见的良性肿瘤，主要由平滑肌细胞增生所形成，以 30~50 岁妇女多见，西医认为与体内雌激素、胎盘生乳素、免疫因素等有关。

### 【病因病机】

经期、产时、产后，血室正开，胞脉空虚，风寒湿邪乘虚侵入胞宫脉络；或因房室不节，损伤胞脉，瘀阻胞宫；或因脾气虚弱，气虚瘀阻；或郁怒伤肝，肝郁气滞，气滞血瘀，瘀血积聚胞宫，日久而成癥瘕。

### 【辨证分型】

主症可见经行量多，周期失调，色紫红，有大小不等之血块，伴有腹痛，或不规则阴道出血，经期延长，小腹作胀，胸闷烦躁，腰酸纳差，舌质黯或有瘀点，脉沉涩。妇科检查可发现子宫增大，表面光滑或呈结节，质地偏硬，病久可见面色萎黄，精神疲倦，头晕心悸，气短懒言，面浮肢肿；或形体消瘦，面色黯黑，胸闷烦躁，五心烦热，便干，尿黄等症。

### 【治疗】

1. 法则：消癥化瘀，软坚散结。
2. 取穴：关元（图 186）中极（图 186）水道（图 186）归来（图 186）痞根（图 187）
3. 刺法：以中粗火针，速刺法，点刺不留针。针下坚硬感，触及肿块时，留针半分钟，且可酌情深刺。痞根深 1~3 分。

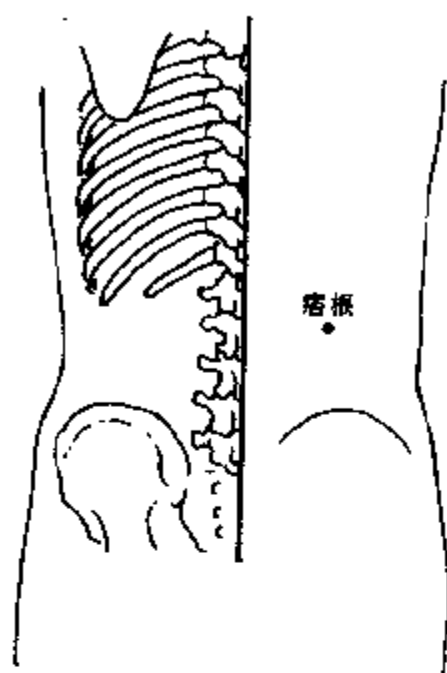


图 187

4. 方义：关元、中极为任脉与足三阴经交会穴，水道、归来属多气多血之足阳明胃经，痞根为经外奇穴，善治腹内痞块，此方体现了局部取穴和随证取穴原则，火针刺之有软坚散结之功。

### 卵 巢 囊 肿

卵巢囊肿亦为女性生殖系统常见肿瘤之一。以良性多见。

#### 【病因病机】

多因情志不遂，肝气郁结；或脾不健运，痰湿内停，加之气血凝滞，日久结聚不化，渐致癥瘕。

#### 【辨证分型】

本病可见下腹部肿块，从一侧向上增大，生长缓慢，常可形成巨大肿块。肿块呈球形，多数表面光滑，上缘边界清晰可触。一般月经及饮食、二便正常。瘤体过大可使患者瘦弱，影响月经。

#### 【治疗】

1. 法则：温通活血，散结化瘀。
  2. 取穴：阿是穴
  3. 刺法：以中粗火针，速刺法，点刺不留针。可点刺肿物的头、体、尾三处。
  4. 方义：局部气血得以温通，从而软坚散结。
  5. 按语：火针治疗妇科癥瘕，方法简便，病人痛苦小，疗效肯定，胜于普通毫针治法。我们收集了火针治疗子宫肌瘤的大量病例，进行总结整理，进一步突出了火针治疗本病的优势。
- 曾治疗一位卵巢囊肿患者，38岁，左小腹肿块数年，继发不孕。以中粗火针，行速刺法点刺肿物的头、体、尾三处。3天行针1次，3次针后肿物缩小，治疗13次后，肿物完全消失。
- 癥瘕患者应定期复查，包括妇科检查、B超等，一旦出现腹痛、腹胀及月经的变化，应注意是否有癌变的可能。

## 阴 疮

阴疮，相当于现代医学的外阴白斑，是指妇女外阴部皮肤粘膜色素脱失，呈白色，伴有瘙痒或浅溃疡，以及大小阴唇萎缩，可以发生在任何年龄，以中年妇女为多。

### 【病因病机】

素体较弱，脾胃不健，后天失养；或情志不畅，肝郁克脾，中焦健运失司，气血化源不足，经脉失于濡养，足厥阴肝经过阴器，肝经失养则阴部不荣，故出现阴疮。

### 【临床表现】

早期阴部多有红肿瘙痒，继而局部肌肉色白，有时可因搔抓而成皮炎。重者大小阴唇萎缩，白斑可蔓延至肛门周围。

### 【治疗】

1. 法则：温通止痒。
2. 取穴：阿是穴
3. 刺法：以粗火针，速刺法，点刺局部隆起处。深度1～3分。
4. 方义：火针刺之，通调局部气血，阴部得以濡养，即痒止斑消。
5. 按语：外阴白斑尚无理想的治疗方法。火针疗效肯定。当外阴白斑有鳞状上皮非典型增生时，应视为癌前病变，要抓紧时间治疗。

## 产后乳少

产后乳少为产后乳汁甚少或全无，又称缺乳，多发生在产后2～3天至半个月內，也可发生在整个哺乳期。

### 【病因病机】

乳汁为气血所化生，来源于中焦脾胃；乳汁的分泌则依赖于肝气的疏泄。若脾胃虚弱，则气血不足，乳汁亦无所化生；若情志不畅，肝失条达，疏郁无度，则乳汁不能正常分泌，以致乳少。

### 【辨证分型】

1. 气血虚弱：产后乳少，甚或全无，乳汁清稀，乳房柔软无胀感，面色无华，神疲乏力，食欲不振，或有心悸头晕，舌淡少苔，脉虚细。
2. 肝郁气滞：产后乳少或全无，乳汁粘稠，乳房胀硬或疼痛，情志抑郁，食欲不振，舌质正常或黯红，苔薄黄，脉弦数。

### 【治疗】

1. 法则：补气养血，行气理滞。

2. 取穴：

主穴：阿是穴 少泽（图 188）

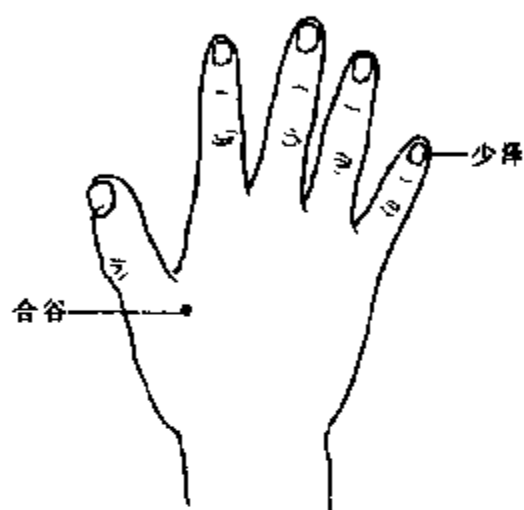


图 188

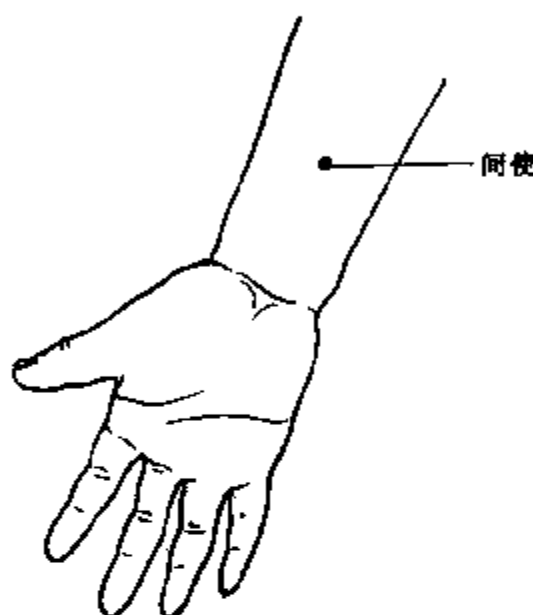


图 189

气血虚弱：合谷（图 188）三阴交（图 190）

肝郁气滞：间使（图 189）太冲（图 191）

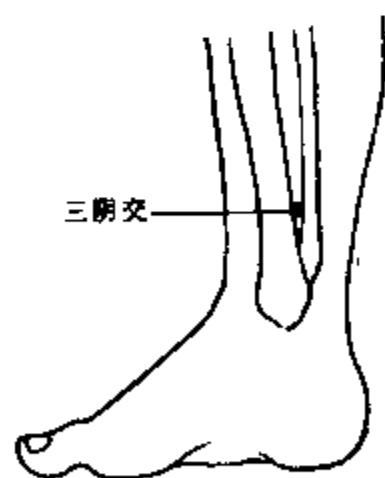


图 190

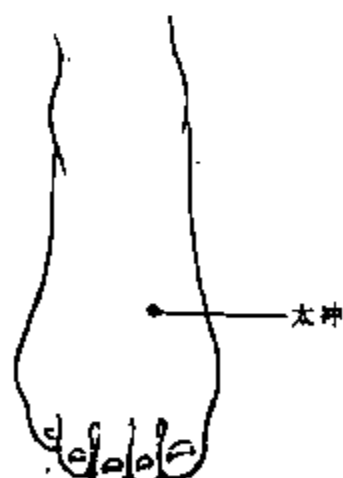


图 191

3. 刺法：以中粗火针，速刺法，点刺不留针。阿是穴取两侧乳房，在每个乳房上呈环形点刺 3~5 下，浅刺 1~2 分。少

泽浅刺，肝郁气滞型少泽放血。

4. 方义：火针点刺阿是穴，疏通局部气血；少泽为手太阳小肠经井穴，是通乳首选穴。合谷为手阳明大肠经原穴，有补气之功，配用三阴经之交会穴三阴交益阴，气血双补，使乳汁化生有源。间使为手厥阴心包经之络穴，可行气散滞，与太冲共济疏肝解郁，行气化滞之功。肝之疏泄有度，则乳汁分泌如常。

5. 按语：产妇在孕期即应做好哺乳准备，做好乳头护理；并应早期哺乳，定时哺乳，有正确哺乳方法。平素忌辛辣酸味食物，注意加强营养。

## 儿 科 病 证

### 小 儿 泄 泻

小儿泄泻是春秋季节多发的小儿常见病，症见大便次数增多，便下稀薄，甚或水样便。相当于现代医学的婴幼儿腹泻。

#### 【病因病机】

1. 湿热内蕴：外感暑湿，饮食不节，脾胃健运失司，湿浊内停，蕴而化热，清浊不分，形成泄泻。

2. 乳食停滞：饮食无度，乳食停滞，困扰脾胃，运化失常，水谷不分，并走肠间而泄泻。

3. 脾肾阳虚：先天体弱，后天失养，以致肾阳不足，命门火衰、温煦无权，加之脾虚谷不化精，以致水谷下注于肠间而成泄泻。

#### 【辨证分型】

1. 湿热证：泻下稀薄，色黄而秽臭，腹部疼痛，肛门灼热，



身热口渴，小便黄赤，舌苔黄腻，脉滑数。

2. 伤食证：腹部胀痛，痛则欲泻，泻后痛减，大便腐臭，状如败卵，或呕吐不消化食物，舌苔垢腻，脉滑而实。

3. 阳虚证：时泻时止，或久泻不愈，大便溏或完谷不化，每于食后作泻，纳呆，神疲肢倦，面色萎黄，甚则四肢厥冷，睡后露睛，舌淡苔白，脉细缓。

### 【治疗】

1. 法则：清热利湿化滞，益肾健脾壮阳。

2. 取穴：

湿热证、伤食证：曲池（图 192）足三里（图 193）

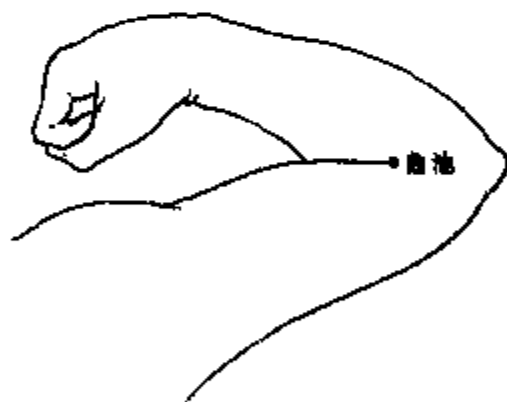


图 192

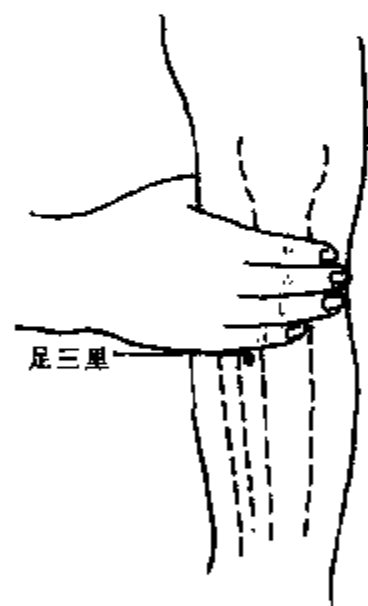


图 193

阳虚证：长强（图 194）

3. 刺法：以细火针，速刺法，点刺不留针，深度 1~3 分。

4. 方义：分别取多气多血之手足阳明经合穴，曲池泻热化滞，足三里健脾利湿；长强为督脉起点，督脉主一身之阳，为阳气之海，火针点刺长强有壮阳益气止泻之功效。

5. 按语：泄泻严重时应注意有无脱水现象，多种方法予以

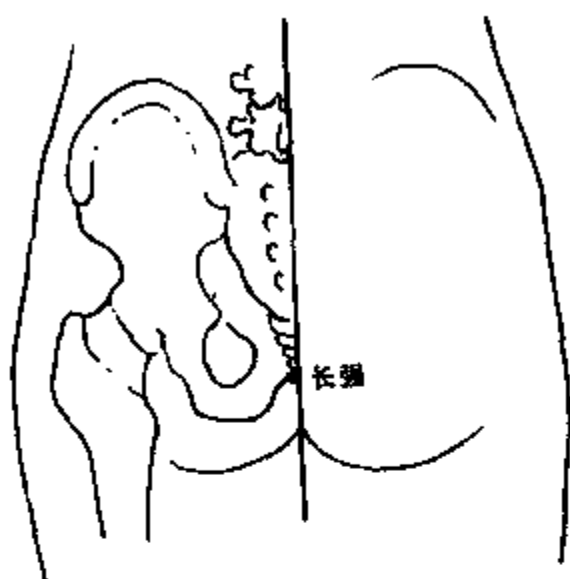


图 194

救治。

家长对婴幼儿要实行科学喂养。

## 小 儿 痿 证

小儿痿证是由感受时邪疫毒引起的一种传染性疾病。早期临床表现类似感冒，继而出现肢体瘫痪，后期可见肌肉萎缩，关节畸形。多发于1~5岁幼儿。以下肢多见。常流行于夏秋季节。相当于现代医学的脊髓灰质炎。

### 【病因病机】

1. 肺热：风热袭肺，耗伤肺津，肺不布津，筋脉失养，气血失调，而致肢体痿软瘫痪。

2. 湿热：外受湿热之邪，蕴蒸阳明，阳明受病则宗筋弛缓，不能束筋骨利关节而成痿证。

3. 肝肾阴虚：素体阴虚，久病不愈，精血亏耗，筋脉失常，则筋软骨痿，肌肉萎缩，弛缓不收而痿。

### 【辨证分型】

1. 肺热证：肢体痿软、瘫痪，发热、咳嗽、咽红而痛，苔薄白，脉细数。

2. 湿热证：肢体疼痛、沉重，不敢触动。烦躁嗜睡，发热汗出而热不解，舌红苔黄腻，脉濡数。

3. 肝肾阴亏证：肌肉萎缩，关节畸形，舌淡，脉沉细无力。

### 【治疗】

1. 法则：祛邪通络，滋补肝肾，濡养经脉。

2. 取穴：足阳明经所属下肢穴位（图 195），常用的有髀关、伏兔、犊鼻、足三里、上巨虚、下巨虚、解溪等。

3. 刺法：以细火针，速刺法，点刺不留针。深度 3~5 分，每次选用 4~6 穴。

4. 方义：中医治疗痿证，都遵循《素问·痿论》中“治痿者，独取阳明”的古训。阳明经多气多血，气血充足，则正气实，邪可祛，筋骨肌肤得以荣养而痿证可缓。

5. 按语：近年来，采用口服脊髓灰质炎减毒活疫苗进行预防，发病越来越少。消灭脊髓灰质炎是我们的目标，胜于任何一种治疗方法。

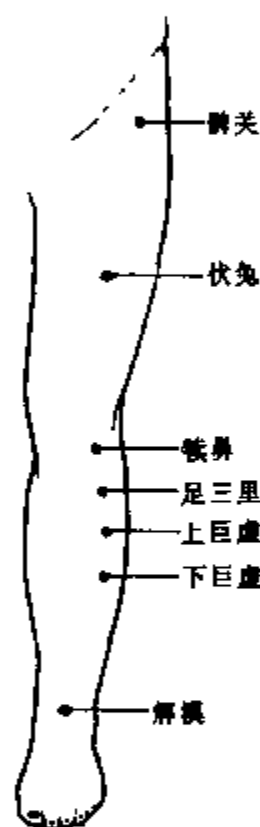


图 195

## 小儿遗尿

凡年满 3 周岁具有正常排尿功能的儿童，在睡眠中不能自行控制而排尿者，称为遗尿。偶因疲劳，或临睡时饮水过多而引起的暂时性遗尿，不属病态。

### 【病因病机】

秉赋不足，肾气亏虚，膀胱固摄失司；或病后体弱，后天失调，脾肺气虚，上虚不能制下，而使膀胱约束无权发生遗尿。

### 【辨证分型】

睡梦中遗尿，一夜可发生一二次或更多，醒后方知。迁延日久，常伴消瘦萎黄，精神不振，食欲减退，腰膝酸软，大便溏薄，智力相应减退，舌苔薄白，脉沉细。

### 【治疗】

1. 法则：补益脾肾，升阳固摄。

2. 取穴：中极（图196）关元（图196）气海（图196）脾俞（图197）肾俞（图197）膀胱俞（图197）

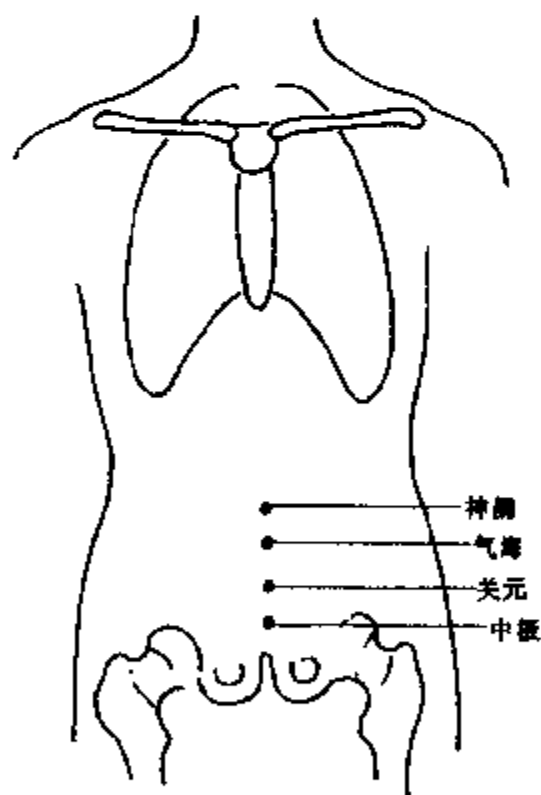


图 196

3. 刺法：以细火针，速刺法，点刺不留针。腹部穴深度 2～5 分，背俞穴深度 1～3 分。

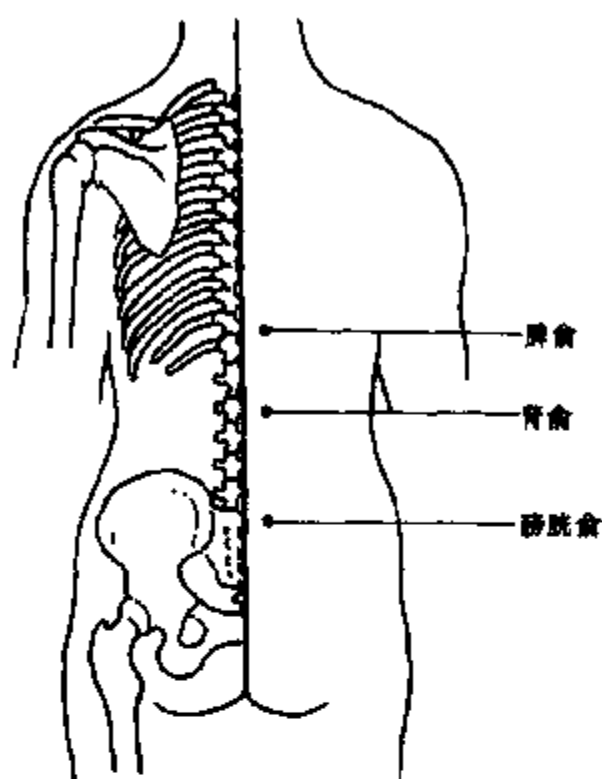


图 197

4. 方义：关元、气海为任脉穴，可益气补元，中极与膀胱俞为俞募配穴，以振奋膀胱气机，增强膀胱约束水液之力。脾俞、肾俞健脾益肾。诸穴共济益气升阳固摄之功。

5. 按语：针灸治疗本病有较好疗效。治疗期间，家长应控制患儿饮水，临睡前排空小便，定时叫醒患儿小便，使其逐渐养成起床排尿的习惯。并鼓励患儿消除自卑心理，正确教育和引导患儿。

## 五官科病证

### 麦粒肿

麦粒肿，俗称针眼。表现为眼睑发生硬结，形如麦粒，是皮脂腺感染而引起的一种急性化脓性炎症。

### 【病因病机】

1. 外感风热毒邪，客于胞睑，气血壅阻发为本病。

2. 过食辛辣炙煇，脾胃蕴积热毒，上攻于目，气血凝滞，壅阻于眼睑皮肤经络之间，发为本病。

### 【临床表现】

主症可见睑缘局限性红肿硬结、疼痛和触痛，继则红肿渐形扩大。数日后硬结顶端出现黄色脓点，破溃后脓自流出。可伴有恶风发热、头痛咳嗽，或口臭、口渴、心烦、便秘，舌苔黄，脉数。

### 【治疗】

1. 法则：祛风清热，散结散肿。

2. 取穴：阿是穴 肝俞附近痣点（图 198）

3. 刺法：以细火针，点刺结肿局部，如已溃破，则使脓尽出。病程较长者，在肝俞及其附近寻老痣点 2~3 个，以三棱针挑破并放血。

4. 方义：利用火针以散结消肿，祛毒排脓。肝开窍于目，在肝俞附近寻找反应点以疏肝理气明目，放血使毒邪尽出。

5. 按语：病程较短，结

肿初起或刚溃破时，火针疗效很好。

平素注意用眼卫生。

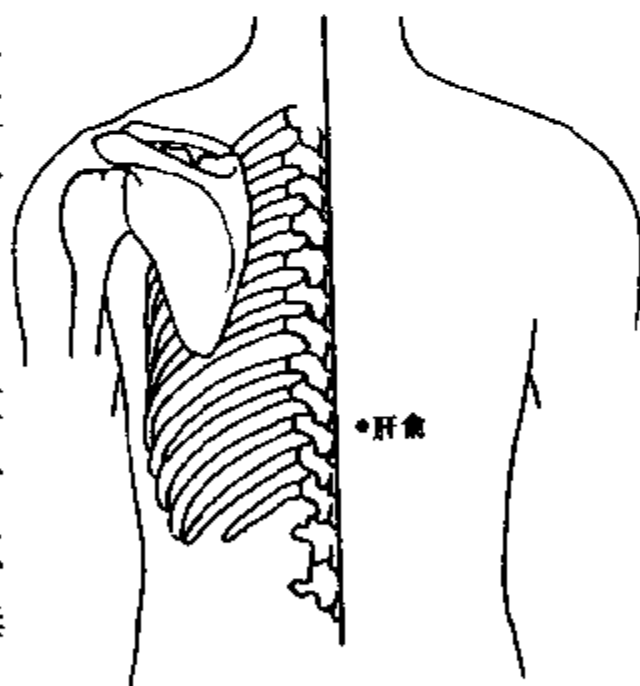


图 198

## 胬肉攀睛

胬肉攀睛指目内眦胬肉横贯白睛，侵攀黑睛的眼病。相当于现代医学的翼状胬肉。

### 【病因病机】

心肺二经风热壅盛；或过食辛辣厚味，脾为湿热所困，加之风沙、阳光等刺激，风湿热邪循经上犯，而致本病。

### 【临床表现】

眦内赤脉如缕，渐渐增厚，呈三角形肉状胬起，逐渐伸展，横贯白睛，攀侵黑睛。

### 【治疗】

1. 法则：温通祛邪，活血化瘀。
2. 取穴：阿是穴
3. 刺法：以平头火针，点烙红肉处。针前先用 0.5%~1% 的卡因滴眼麻醉。
4. 方义：借火针灼热之力，烧断胬肉生长之根，截断气血通路，而使胬肉萎缩。
5. 按语：火针治疗胬肉攀睛，需要熟练的技术，施术时压力要不轻不重，严防伤及角膜。

## 鼻衄

鼻衄即鼻中出血。鼻部损伤及脏腑功能失调均可引起鼻衄。

### 【病因病机】

1. 热迫血行：风热犯肺，或五志过极而化火，或嗜食辛辣

厚味或饮酒过度，湿热内蕴，热迫血行而出血。

2. 气虚不摄：素体较弱，中气不足，脾不摄血，血溢脉外而发鼻衄。

### 【辨证分型】

鼻中出血，热盛者可见血色鲜红，鼻干，口渴，烦躁，便秘，尿赤，舌红苔黄，脉数；气虚者兼见肌衄，伴神疲乏力，心悸、头晕，舌淡苔白，脉细。

### 【治疗】

1. 法则：清热凉血；补气摄血。

2. 取穴：少商（图 199）

3. 刺法：以中粗火针，速刺法，点刺不留针，热盛者可挤出少量血液。浅刺即可。

4. 方义：施治前，使患者呈仰头位，先以纱条填塞鼻腔、压迫出血点。少商为手太阴肺经井穴，肺开窍于鼻，故少商可治鼻病。虚者可补益，实热者放血以泄热凉血而止血。

5. 按语：反复鼻出血患者，应进行鼻科检查及全身系统检查，以针对病因治疗。

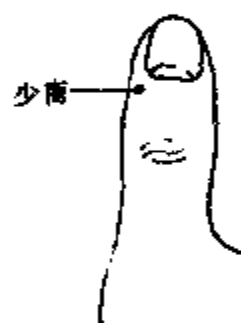


图 199

## 咽喉肿痛

咽喉肿痛是口咽和咽喉部病变的一个主要症状。相当于现代医学的急、慢性扁桃体炎，急、慢性咽喉炎。

### 【病因病机】

1. 实热：外感风热外邪熏灼肺系，或肺、胃二经郁热上壅，而致咽喉肿痛。



2. 虚热：肾阴亏耗，阴液不能上润咽喉，阴虚生内热，虚火上灼于咽喉，而发为本病。

### 【辨证分型】

1. 实热证：咽喉肿痛，发热，口渴引饮，头痛口臭，咯痰黄稠，大便干结，小便黄赤，舌苔黄厚，脉滑数。

2. 虚热证：咽喉稍肿，色暗红，疼痛较轻；或吞咽时觉痛楚，微有热象，入夜则见症加重，舌质红，脉细数。

### 【治疗】

1. 法则：清热泻火，滋阴利咽。

2. 取穴：阿是穴

实热证：少商放血（图 199）

3. 刺法：以中粗火针，点刺咽喉肿痛部位二三下，浅刺即可，若有血水流出，勿急止血。实热证加用少商放血。

4. 方义：以火针泻火益阴，凉血解毒。少商为肺经井穴，咽为肺之关，少商放血，可泻肺热而利咽。

5. 按语：咽喉肿痛，久治不愈者，应进一步检查，以排除肿瘤的可能性。

## 牙 痛

牙痛是口腔疾患中常见的症状，遇冷、热、酸、甜等刺激可致疼痛加重。多见于龋齿、牙髓炎、冠周炎等。

### 【病因病机】

1. 实火：手足阳明经分别入上下齿，大肠、胃腑积热；或风邪外袭经络，郁于阳明而化火，火邪循经上扰而牙痛。

2. 虚火：肾主骨，齿为骨之余，肾阴不足，虚火上炎而牙

痛。

3. 龋齿：嗜食甘酸，口齿不洁，垢秽蚀齿而作痛。

### 【辨证分型】

1. 实火证：牙龈红肿，疼痛剧烈，遇冷痛减，或溢脓。伴有口臭，口渴，便秘，尿黄，舌苔黄，脉滑数。

2. 虚火证：牙痛隐隐，时作时息，牙根松动，牙痛日轻夜重，齿龈不红肿，舌红少苔，脉细数。

### 【治疗】

1. 法则：清热止痛。

2. 取穴：阿是穴

虚火证：太溪（图 200）

3. 刺法：以中粗火针，速刺法，点刺痛处。牙龈红肿者，使其紫血尽出。虚火证，火针点刺太溪，不留针，深度 1~3 分。



图 200

4. 方义：以火针泻火解毒，使实火得散，虚火得降。太溪为足少阴肾经原穴，滋补肾水，水火相济而痛止。

5. 按语：针灸对实火牙痛效果最好，对于龋齿牙痛，仅能暂时缓解疼痛，不能根治。

# 附 录

## 常用腧穴位置表

图号	穴名	位 置
22	大杼	第 1 胸椎棘突下，旁开 1.5 寸
	风门	第 2 胸椎棘突下，旁开 1.5 寸
	肺俞	第 3 胸椎棘突下，旁开 1.5 寸
23	风池	在颈部，当枕骨之下，与风府相平，胸锁乳突肌与斜方肌上端之间的凹陷处
	大椎	第 7 颈椎棘突下凹陷中
24	合谷	手背第 1、2 掌骨间，第 2 掌骨桡侧中点处
	曲池	在肘横纹外侧端，屈肘，当尺泽与肱骨外上髁连线中点
25	中脘	在上腹部，前正中线上，当脐中上 4 寸
26	足三里	在小腿前外侧，当犊鼻下 3 寸，距胫骨前缘 1 横指
	丰隆	在小腿前外侧，当外踝尖上 8 寸，条口外，距胫骨前缘 2 横指（中指）
27	阳陵泉	在小腿外侧，当腓骨头前下方凹陷处
28	行间	在足背侧，当 1、2 趾间，趾蹼缘的后方赤白肉际处
29	尺泽	在肘横纹中，肱二头肌腱桡侧凹陷处
	列缺	在前臂桡侧缘，桡骨茎突上方，腕横纹上 1.5 寸，当肱肌腱与拇长展肌腱之间
	太渊	在腕掌侧横纹桡侧，桡动脉搏动处

续表

图号	穴名	位 置
30	太溪	在足内侧，内踝后方，当内踝尖与跟腱之间的凹陷处
31	天突	在颈部，当前正中线上，胸骨上窝中央
32	定喘	第7颈椎棘突下，旁开0.5寸
33	中脘	脐上4寸，前正中线上
	天枢	在腹中部，距脐中2寸
	关元	在下腹部，前正中线上，当脐中下3寸
34	足三里	小腿前外侧，犊鼻下3寸，距胫骨前缘1横指处
	上巨虚	小腿前外侧，犊鼻下6寸，距胫骨前缘1横指（中指）
35	太冲	足背侧，当第1跖骨间隙的后方凹陷处
36	内关	在前臂掌侧，当曲泽与大陵的连线上，腕横纹上2寸，掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间
37	脾俞	第11胸椎棘突下，旁开1.5寸
	胃俞	第12胸椎棘突下，旁开1.5寸
38	内关	前臂掌侧，腕横纹上2寸，掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间
39	支沟	前臂背侧，当阳池与肘尖的连线上，腕背横纹上3寸，尺骨与桡骨之间
	外关	腕背横纹上2寸，尺骨与桡骨之间
40	足三里	犊鼻下3寸，胫骨前缘外1横指处
	丰隆	小腿前外侧，外踝尖上8寸，条口外，距胫骨前缘2横指（中指）
41	章门	侧腹部，当第11肋游离端的下方

续表

图号	穴名	位 置
	期门	胸部,当乳头直下,第6肋间隙,前正中线旁开4寸
42	中脘	在上腹部,前正中线上,当脐中上4寸
	气海	在下腹部,前正中线上,当脐中下1.5寸
43	合谷	在手背,第1、2掌骨间,第2掌骨桡侧的中点
44	膻中	在胸部,当前正中线上,平第4肋间,两乳头连线的中点
	中脘	前正中线上,脐中上4寸
	神阙	在腹中部,脐中央
	天枢	脐旁2寸
45	足三里	犊鼻下3寸,胫骨前缘外1横指处
46	公孙	足内侧缘,当第1跖骨基底的前下方
47	脾俞	第11胸椎棘突下,旁开1.5寸
	胃俞	第12胸椎棘突下,旁开1.5寸
48	里内庭	足底,第2、3趾间,与内庭相对处
49	内关	前臂掌侧,腕横纹上2寸,掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间
50	阳陵泉	小腿外侧,当腓骨头前下方凹陷处
	丘墟	足外踝前下方,当趾长伸肌腱的外侧凹陷处
51	太冲	足背侧,当第1跖骨间隙的后方凹陷处
52	腕骨	手掌尺侧,当第5掌骨基底与钩骨之间的凹陷处赤白肉际
53	命门	腰部后正中线上,第2腰椎棘突下凹陷中

续表

图号	穴名	位 置
	肝俞	第9胸椎棘突下，旁开1.5寸
	脾俞	第11胸椎棘突下，旁开1.5寸
		第2腰椎棘突下，旁开1.5寸
	长强	在尾骨端下，当尾骨端与肛门连线的中点处
54	中脘	前正中线上，脐中上4寸
	神阙	脐中央
	天枢	脐旁2寸
	关元	前正中线上，脐中下3寸
55	商阳	食指末节桡侧，距指甲角0.1寸
56	内庭	在足背，当2、3趾间，趾蹼缘后方赤白肉际
57	曲池	肘横纹外侧端，屈肘，尺泽与肱骨外上髁连线中点
58	里内庭	足底，第2、3趾间，与内庭相对处
59	章门	侧腹部，第11肋游离端的下方
60	太冲	足背侧，第1跖骨间隙的后方凹陷处
61	尺泽	在肘横纹中，肱二头肌腱桡侧凹陷处
62	委中	腘横纹中点，当股二头肌腱与半腱肌肌腱的中间
63	足三里	小腿前外侧，犊鼻下3寸，胫骨前缘外1横指处
	丰隆	外踝尖上8寸，条口外，距胫骨前缘2横指（中指）
64	三阴交	小腿内侧，内踝尖上3寸，胫骨内侧缘后方
65	长强	尾骨端下，当尾骨端与肛门连线的中点处
66	百会	头部前发际正中直上5寸，或两耳尖连线的中点处
67	丘墟	足外踝前下方，趾长伸肌腱的外侧凹陷处

续表

图号	穴名	位 置
68	合谷	手背第 1、2 掌骨间，第 2 掌骨桡侧的中点
69	足三里	小腿前外侧，犊鼻下 3 寸，胫骨前缘外 1 横指处
	太冲	足背侧，第 1 跖骨间隙的后方凹陷处
70	膈俞	第 7 胸椎棘突下，旁开 1.5 寸
71	血海	大腿内侧，髌底内侧端上 2 寸
72	阳陵泉	小腿外侧，腓骨头前下方凹陷处
73	太溪	足内侧，内踝后方，内踝尖与跟腱之间凹陷处
74	四神聪	头顶部，百会前后左右各 1 寸，共 4 个穴位
75	解溪	足背与小腿交界处的横纹中央凹陷中，拇长伸肌腱与趾长伸肌腱之间
	侠溪	足背外侧，第 4、5 趾间，趾蹼缘后方赤白肉际
	行间	足背侧 1、2 趾间，趾蹼缘后方赤白肉际处
76	上星	头部前发际正中直上 1 寸
	头维	头侧部，额角发际上 0.5 寸，头正中线旁开 4.5 寸
	率谷	头部，耳尖直上入发际 1.5 寸，角孔直上方
	百会	前发际正中直上 5 寸，或两耳尖连线的中点处
	后顶	头部，后发际正中直上 5.5 寸
	风池	项部，当枕骨之下，与风府相平，胸锁乳突肌与斜方肌上端之间的凹陷处
	天柱	颈部，大筋（斜方肌）外缘之后发际凹陷中，约当后发际正中旁开 1.3 寸

续表

图号	穴名	位 置
77	外关	前臂背侧，腕背横纹上 2 寸，尺骨与桡骨之间
78	束骨	足外侧，足小趾本节（第 5 跖趾关节）的后方，赤白肉际处
79	曲池	肘横纹外侧端，屈肘，当尺泽与肱骨外上髁连线中点
	合谷	手背第 1、2 掌骨间，第 2 掌骨桡侧的中点
80	列缺	前臂桡侧缘，桡骨茎突上方，腕横纹上 1.5 寸
81	后溪	在手掌尺侧，微握拳，当小指本节（第 5 掌指关节）后的远侧掌横纹头赤白肉际
82	中脘	脐上 4 寸，前正中线上
83	丰隆	小腿前外侧，当外踝尖上 8 寸，条口外，距胫骨前缘 2 横指（中指）
84	公孙	足内侧缘，当第 1 跖骨基底的前下方
85	内关	前臂掌侧，腕横纹上 2 寸，掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间
86	心俞	第 5 胸椎棘突下，旁开 1.5 寸
	脾俞	第 11 胸椎棘突下，旁开 1.5 寸
	肾俞	第 2 腰椎棘突下，旁开 1.5 寸
87	四神聪	百会前后左右各 1 寸
88	神庭	前发际正中直上 0.5 寸
89	膻中	前正中线上，平第 4 肋间，两乳头连线的中点
	中脘	脐上 4 寸，前正中线上
	神阙	腹中部，脐中央



续表

图号	穴名	位 置
	关元	前正中线上，脐中下 3 寸
90	内关	前臂掌侧，腕横纹上 2 寸，掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间
91	肩髃	肩部，三角肌上，臂外展，或向前平伸时，当肩峰前下方凹陷处
	臂臑	臂外侧，三角肌止点处，当曲池与肩髃连线上，曲池上 7 寸
	手五里	臂外侧，当曲池与肩髃连线上，曲池上 5 寸处
	肘髎	肘外侧，屈肘，曲池上方 1 寸，当肱骨边缘处
	曲池	肘横纹外侧端，屈肘，当尺泽与肱骨外上髁连线中点
	手三里	前臂背面桡侧，当阳溪与曲池连线上，肘横纹下 2 寸
	上廉	前臂背面桡侧，阳溪与曲池连线上，肘横纹下 3 寸
	下廉	前臂背面桡侧，阳溪与曲池连线上，肘横纹下 4 寸
	温溜	屈肘，前臂背面桡侧，阳溪与曲池连线上，腕横纹上 5 寸
	偏历	屈肘，前臂背面桡侧，阳溪与曲池连线上，腕横纹上 3 寸
	阳溪	腕背横纹桡侧，手拇指向上翘起时，当拇短伸肌腱与拇长伸肌腱之间的凹陷中
	合谷	手背第 1、2 掌骨间，第 2 掌骨桡侧的中点
	二间	食指本节（第 2 掌指关节）前，桡侧凹陷处
	三间	食指本节（第 2 掌指关节）后，桡侧凹陷处

续表

图号	穴名	位 置
92	商阳	食指末节桡侧,距指甲角 0.1 寸
	髀关	大腿前面,当髂前上棘与髌底外侧端的连线上,屈股时,平会阴,居缝匠肌外侧凹陷处
	伏兔	大腿前面,当髂前上棘与髌底外侧端的连线上,髌底上 6 寸
	阴市	大腿前面,当髂前上棘与髌底外侧端的连线上,髌底上 3 寸
	梁丘	屈膝,在大腿前面,当髂前上棘与髌底外侧的连线上,髌底上 2 寸
	犊鼻	膝部,髌骨与髌韧带外侧凹陷中
	足三里	小腿前外侧,犊鼻下 3 寸,距胫骨前缘 1 横指
	上巨虚	小腿前外侧,犊鼻下 6 寸,距胫骨前缘 1 横指(中指)
	条口	小腿前外侧,犊鼻下 8 寸,距胫骨前缘 1 横指(中指)
	下巨虚	小腿前外侧,犊鼻下 9 寸,距胫骨前缘 1 横指(中指)
	丰隆	小腿前外侧,外踝尖上 8 寸,条口外,距胫骨前缘 2 横指(中指)
	解溪	足背与小腿交界处的横纹中央凹陷中,当拇长伸肌腱与趾长伸肌腱之间
	冲阳	足背最高处,当拇长伸肌腱与趾长伸肌腱之间,足背动脉搏动处
	陷谷	足背第 2、3 跖骨结合部前方凹陷处
	内庭	足背第 2、3 趾间,趾蹼缘后方赤白肉际处

续表

图号	穴名	位 置
93	厉兑	足第2趾末节外侧，距趾甲角0.1寸（指寸）
	少商	拇指末节桡侧，距指甲角0.1寸（指寸）
	少冲	手小指末节桡侧，距指甲角0.1寸
	中冲	手中指末节尖端中央
	商阳	食指末节桡侧，距指甲角0.1寸
	少泽	手小指末节尺侧，距指甲角0.1寸
	关冲	手环指末节尺侧，距指甲角0.1寸
	八邪	手背侧，微握拳，第1~5指间，指蹼缘后方赤白肉际处，左右共8个穴位
94	厉兑	足第2趾末节外侧，距趾甲角0.1寸（指寸）
	至阴	足小趾末节外侧，距指甲根角0.1寸
	足窍阴	足第4趾末节外侧，距指甲角0.1寸
	隐白	足趾末节内侧，距指甲角0.1寸
	大敦	足踇趾末节外侧，距指甲角0.1寸
	八风	足背侧，第1~5趾间，趾蹼缘后方赤白肉际处，一侧4穴，左右共8个穴位
95	金津 玉液	张口，舌转卷向后方，于舌面下，舌系带两旁之静脉取穴。左为金津，右为玉液
96	水沟	面部，当人中沟的上1/3与中1/3交点处
97	劳宫	手掌心，当第2、3掌骨之间偏于第3掌骨，握拳屈指时中指尖处

续表

图号	穴名	位 置
98	涌泉	足底部,卷足时足前部凹陷处,约当足底 2、3 趾趾缝纹头端与足跟连线的前 1/3 与后 2/3 交点上
99	风池	项部枕骨之下,与风府相平,胸锁乳突肌与斜方肌上端之间的凹陷处
	阳白	前额部,瞳孔直上,眉上 1 寸
	牵正	耳垂前 0.5~1 寸
	四白	面部,瞳孔直下,眶下孔凹陷处
	地仓	面部,口角外侧,上直瞳孔
	颊车	面颊部,下颌角前上方约 1 横指,当咀嚼时咬肌隆起,按之凹陷处
100	二间	食指本节(第 2 掌指关节)前,桡侧凹陷处
	合谷	手背第 1、2 掌骨间,第 2 掌骨桡侧的中点处
101	内庭	足背第 2、3 趾间,趾蹼缘后方赤白肉际
102	髀关	大腿前面,当髂前上棘与髌底外侧端的连线上,屈股时,平会阴,居缝匠肌外侧凹陷处
	伏兔	大腿前面,当髂前上棘与髌底外侧端连线上,髌底上 6 寸
	梁丘	大腿前面,当髂前上棘与髌底外侧的连线上,髌底上 2 寸
	犊鼻	膝部,髌骨与髌韧带外侧凹陷中
	阳陵泉	小腿外侧,当腓骨头前下方凹陷处
	足三里	小腿前外侧,犊鼻下 3 寸,距胫骨前缘 1 横指

续表

图号	穴名	位 置
	上巨虚	小腿前外侧，犊鼻下 6 寸，距胫骨前缘 1 横指
	下巨虚	小腿前外侧，犊鼻下 9 寸，距胫骨前缘 1 横指
	解溪	足背与小腿交界处的横纹中央凹陷中，拇长伸肌腱与趾长伸肌腱之间
	丘墟	足外踝前下方，趾长伸肌腱的外侧凹陷处
103	气海	前正中线上，脐中下 1.5 寸
	关元	前正中线上，脐中下 3 寸
104	肩髃	肩部，三角肌上，臂外展，或向前平伸时，当肩峰前下方凹陷处
	肩髃	肩髃后方，当臂外展时，于肩峰后下方凹陷处
	肩贞	肩关节后下方，臂内收时，肘后纹头上 1 寸
	臂臑	臂外侧，三角肌止点处，曲池与肩髃连线上，曲池上 7 寸
	曲池	肘横纹外侧端，屈肘，尺泽与肱骨外上髁连线中点
	手三里	前臂背面桡侧，阳溪与曲池连线上，肘横纹下 2 寸
	阳池	腕背横纹中，当指伸肌腱的尺侧缘凹陷处
	阳溪	腕背横纹桡侧，手拇指向上翘起时，拇短伸肌腱与拇长伸肌腱之间凹陷中
	合谷	手背第 1、2 掌骨间，第 2 掌骨桡侧的中点处
	八邪	手背侧，微握拳，第 1~5 指间，指蹼缘后方赤白肉际，左右共 8 个穴位
105	血海	大腿内侧，髌底内侧端上 2 寸

续表

图号	穴名	位 置
	内膝眼	髌韧带内侧凹陷处
	阴陵泉	小腿内侧，当胫骨内侧髁后下方凹陷处
	三阴交	小腿内侧，足内踝尖上3寸，胫骨内侧缘后方
	太溪	足内侧，内踝后方，内踝尖与跟腱之间凹陷处
	照海	足内侧，内踝尖下方凹陷处
106	大椎	第7颈椎棘突下凹陷中
	大杼	第1胸椎棘突下，旁开1.5寸
	风门	第2胸椎棘突下，旁开1.5寸
	肺俞	第3胸椎棘突下，旁开1.5寸
	肝俞	第9胸椎棘突下，旁开1.5寸
	肾俞	第2腰椎棘突下，旁开1.5寸
107	尺泽	肘横纹中，肱二头肌腱桡侧凹陷处
	曲池	肘横纹外侧端，屈肘，尺泽与肱骨外上髁连线中点
	少海	屈肘，肘横纹内侧端与肱骨内上髁连线的中点
108	昆仑	足部外踝后方，外踝尖与跟腱之间的凹陷处
	申脉	足外侧部，外踝直下凹陷中
109	风池	项部枕骨之下，与风府相平，胸锁乳突肌与斜方肌上端之间的凹陷处
	风府	项部，后发际正中直上1寸，枕外隆凸直下，两侧斜方肌之间凹陷中
110	合谷	手背第1、2掌骨间，第2掌骨桡侧的中点处
	曲池	肘横纹外侧端，屈肘，当尺泽与肱骨外上髁连线中点

续表

图号	穴名	位 置
111	后溪	手掌尺侧，微握拳，当小指本节（第5掌指关节）后的远侧掌横纹头赤白肉际
112	人中	在面部，人中沟的上1/3与中1/3交点处
113	血海	大腿内侧，髌底内侧端上2寸
	阴陵泉	小腿内侧，当胫骨内侧髁后下方凹陷处
	蠡沟	小腿内侧，足内踝尖上5寸，胫骨内侧面的中央
	三阴交	小腿内侧，足内踝尖上3寸，胫骨内侧缘后方
	复溜	小腿内侧，太溪直上2寸，跟腱的前方
114	阳陵泉	小腿外侧，腓骨头前下方凹陷处
	足三里	小腿前外侧，犊鼻下3寸，距胫骨前缘1横指
115	太溪	足内侧，内踝后方，内踝尖与跟腱之间的凹陷处
	水泉	足内侧，内踝后下方，太溪直下1寸（指寸），跟骨结节的内侧凹陷处
	然谷	足内侧缘，足舟骨粗隆下方，赤白肉际
116	十宣	手十指尖端，距指甲游离缘0.1寸（指寸），左右共10个穴位
117	中封	足背侧，内踝前，商丘与解溪连线之间，胫骨前肌腱的内侧凹陷处
	太冲	足背侧，第1跖骨间隙的后方凹陷处
	行间	足背侧，第1、2趾间，趾蹼缘的后方赤白肉际处
118	筋缩	第9胸椎棘突下凹陷中
	肾俞	第2腰椎棘突下，旁开1.5寸

续表

图号	穴名	位 置
	气海俞	第3腰椎棘突下，旁开1.5寸
	膀胱俞	骶正中嵴旁1.5寸，平第2骶后孔
119	中极	前正中线上，脐中下4寸
	水道	脐中下3寸，距前正中线2寸
120	委阳	腘横纹外侧端，当股二头肌腱的内侧
121	心俞	第5胸椎棘突下，旁开1.5寸
	命门	第2腰椎棘突下凹陷中
	肾俞	第2腰椎棘突下，旁开1.5寸
	志室	第2腰椎棘突下，旁开3寸
	腰阳关	第4腰椎棘突下凹陷中
122	阴陵泉	小腿内侧，胫骨内侧髁后下方凹陷处
	三阴交	小腿内侧，足内踝尖上3寸，胫骨内侧缘后方
	太溪	足内踝后方，内踝尖与跟腱之间凹陷处
123	风池	项部枕骨之下，与风府相平，胸锁乳突肌与斜方肌上端之间凹陷处
124	曲池	肘横纹外侧端，屈肘，尺泽与肱骨外上髁连线中点
125	足三里	小腿前外侧，犊鼻下3寸，距胫骨前缘1横指
126	气海	前正中线上，脐中下1.5寸
	关元	前正中线上，脐中下3寸
127	听宫	面部耳屏前，下颌骨髁状突的后方，张口时呈凹陷处
128	足三里	小腿前外侧，犊鼻下3寸，距胫骨前缘1横指
	条口	小腿前外侧，犊鼻下8寸，距胫骨前缘1横指



续表

图号	穴名	位 置
129	血海	大腿内侧，髌底内侧端上 2 寸
130	曲池	肘横纹外侧端，屈肘，尺泽与肱骨外上髁连线中点
131	命门	第 2 腰椎棘突下凹陷中
	腰阳关	第 4 腰椎棘突下凹陷中
	肾俞	第 2 腰椎棘突下，旁开 1.5 寸
	大肠俞	第 4 腰椎棘突下，旁开 1.5 寸
138	昆仑	足外踝后方，外踝尖与跟腱之间凹陷处
139	冲阳	足背最高处，拇长伸肌腱与趾长伸肌腱之间，足背动脉搏动处
140	合谷	手背第 1、2 掌骨间，第 2 掌骨桡侧中点处
141	太冲	足背侧，第 1 跖骨间隙的后方凹陷处
	行间	足背侧第 1、2 趾间，趾蹼缘的后方赤白肉际处
142	曲池	肘横纹外侧端，屈肘，当尺泽与肱骨外上髁连线中点
143	太溪	足内侧，内踝后方，内踝尖与跟腱之间的凹陷处
	照海	足内侧，内踝尖下方凹陷处
144	丰隆	小腿前外侧，外踝尖上 8 寸，距胫骨前缘 2 横指
145	肘尖	肘后部，屈肘，当尺骨鹰嘴的尖端
146	肩井	肩上，前直乳中，当大椎与肩峰端连线的中点上
147	阑尾	小腿前侧上部，犊鼻下 5 寸，胫骨前缘旁开 1 横指
148	肾俞	第 2 腰椎棘突下，旁开 1.5 寸
	长强	尾骨端下，尾骨端与肛门连线的中点处

续表

图号	穴名	位 置
149	承山	小腿后面正中, 委中与昆仑之间, 当伸直小腿或足跟上提时, 腓肠肌肌腹下出现尖角凹陷处
150	合谷	手背第 1、2 掌骨间, 第 2 掌骨桡侧中点处
	曲池	肘横纹外侧端, 屈肘, 当尺泽与肱骨外上髁连线的中点
151	血海	大腿内侧, 髌底内侧端上 2 寸
	阴陵泉	小腿内侧, 胫骨内侧髁后下方凹陷处
152	外关	前臂背侧, 当阳池与肘尖的连线上, 腕背横纹上 2 寸, 尺骨与桡骨之间
	合谷	手背第 1、2 掌骨之间, 第 2 掌骨桡侧中点
153	大椎	第 7 颈椎棘突下凹陷中
154	中封	足背侧, 当足内踝前, 商丘与解溪连线之间, 胫骨前肌腱的内侧凹陷中
	大敦	足趾末节外侧, 距指甲角 0.1 寸
155	人中	面部, 人中沟的上 1/3 与中 1/3 交点处
156	十宣	手十指尖端, 距指甲游离缘 0.1 寸, 左右共 10 个穴位
157	尺泽	肘横纹中, 肱二头肌腱桡侧凹陷处
	孔最	前臂掌面桡侧, 尺泽与太渊连线上, 腕横纹上 7 寸
	列缺	前臂桡侧缘, 桡骨茎突上方, 腕横纹上 1.5 寸
	经渠	前臂掌面桡侧, 桡骨茎突与桡动脉之间凹陷处, 腕横纹上 1 寸
	太渊	腕掌侧横纹桡侧, 桡动脉搏动处

续表

图号	穴名	位 置
	鱼际	手拇指本节(第1掌指关节)后凹陷处,约当第1掌骨中点桡侧,赤白肉际处
	少商	拇指末节桡侧,距指甲角0.1寸
158	中脘	前正中线上,脐上4寸
159	龙眼	手小指近端指关节尺侧面上,握拳取之
160	丘墟	足外踝前下方,趾长伸肌腱外侧凹陷处
161	照海	足内侧,内踝尖下方凹陷处
162	行间	足背侧第1、2趾间,趾蹼缘的后方赤白肉际
163	合谷	手背第1、2掌骨间,第2掌骨桡侧中点处
	曲池	肘横纹外侧端,屈肘,尺泽与肱骨外上髁连线的中点
164	血海	大腿内侧,髌底内侧端上2寸
165	阴陵泉	小腿内侧,胫骨内侧髁后下方凹陷处
	三阴交	小腿内侧,足内踝尖上3寸,胫骨内侧缘后方
166	风门	第2胸椎棘突下,旁开1.5寸
	肺俞	第3胸椎棘突下,旁开1.5寸
	膈俞	第7胸椎棘突下,旁开1.5寸
	脾俞	第11胸椎棘突下,旁开1.5寸
167	风市	大腿外侧部的中线上,膑横纹上7寸,或直立垂手时,中指指尖处
168	内庭	足背第2、3趾间,趾蹼缘后方赤白肉际处
169	膈俞	第7胸椎棘突下,旁开1.5寸
170	三阴交	小腿内侧,足内踝尖上3寸,胫骨内侧缘后方

续表

图号	穴名	位 置
	太溪	足内侧，内踝后方，内踝尖与跟腱之间凹陷处
171	曲池	肘横纹外侧端，屈肘，尺泽与肱骨外上髁连线的中点
172	太冲	足背侧，第1跖骨间隙的后方凹陷处
173	足三里	小腿前外侧，犊鼻下3寸，距胫骨前缘1横指
174	关元	前正中线上，脐下3寸
	中极	前正中线上，脐下4寸
175	肝俞	第9胸椎棘突下，旁开1.5寸
	肾俞	第2腰椎棘突下，旁开1.5寸
	次髎	髂后上棘内下方，适对第2骶后孔处
176	三阴交	小腿内侧，足内踝尖上3寸，胫骨内侧缘后方
	太溪	足内侧，内踝后方，内踝尖与跟腱之间凹陷中
	血海	大腿内侧，髌底内侧端上2寸
177	膈俞	第7胸椎棘突下，旁开1.5寸
	肝俞	第9胸椎棘突下，旁开1.5寸
	脾俞	第11胸椎棘突下，旁开1.5寸
	肾俞	第2腰椎棘突下，旁开1.5寸
	次髎	髂后上棘内下方，适对第2骶后孔处
	下髎	骶部，中髎下内方，适当第4骶后孔处
178	关元	前正中线上，脐下3寸
	中极	前正中线上，脐下4寸
	归来	脐中下4寸，距前正中线2寸
179	三阴交	小腿内侧，足内踝尖上3寸，胫骨内侧缘后方

续表

图号	穴名	位 置
	太溪	足内侧，内踝后方，内踝尖与跟腱之间凹陷处
	血海	大腿内侧，髌底内侧端上 2 寸
180	血海	大腿内侧，髌底内侧端上 2 寸
181	阴陵泉	小腿内侧，胫骨内侧髁后下方凹陷处
182	行间	足背第 1、2 趾间，趾蹼缘的后方赤白肉际
183	曲池	肘横纹外侧端，屈肘，尺泽与肱骨外上髁连线的中点
184	血海	大腿内侧，髌底内侧端上 2 寸
	阴陵泉	小腿内侧，胫骨内侧髁后下方凹陷处
	蠡沟	小腿内侧，足内踝尖上 5 寸，胫骨内侧面的中央
	三阴交	小腿内侧，足内踝尖上 3 寸，胫骨内侧缘后方
	太溪	足内侧，内踝后方，内踝尖与跟腱之间凹陷处
185	百会	头部，前发际正中直上 5 寸，或两耳尖连线的中点处
186	气海	前正中线上，脐中下 1.5 寸
	关元	前正中线上，脐中下 3 寸
	水道	脐中下 3 寸，距前正中线 2 寸
	归来	脐中下 4 寸，距前正中线 2 寸
	中极	前正中线上，脐中下 4 寸
187	痞根	第 1 腰椎棘突下，旁开 3.5 寸
188	合谷	手背第 1、2 掌骨间，第 2 掌骨桡侧中点处
	少泽	手小指末节尺侧，距指甲根角 0.1 寸
189	间使	前臂掌侧，曲泽与大陵连线上，腕横纹上 3 寸，掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间

续表

图号	穴名	位 置
190	三阴交	小腿内侧，足内踝尖上 3 寸，胫骨内侧缘后方
191	太冲	足背侧，第 1 跖骨间隙的后方凹陷处
192	曲池	肘横纹外侧端，屈肘，尺泽与肱骨外上髁连线的中点
193	足三里	小腿前外侧，犊鼻下 3 寸，距胫骨前缘 1 横指
194	长强	尾骨端下，尾骨端与肛门连线的中点处
195	髀关	大腿前面，髂前上棘与髌底外侧端的连线上，屈股时，平会阴，居缝匠肌外侧凹陷处
	伏兔	大腿前面，髂前上棘与髌底外侧端的连线上，髌底上 6 寸
	犊鼻	膝部，髌底与髌韧带外侧凹陷中
	足三里	小腿前外侧，犊鼻下 3 寸，距胫骨前缘 1 横指
	上巨虚	小腿前外侧，犊鼻下 6 寸，距胫骨前缘 1 横指
	下巨虚	小腿前外侧，犊鼻下 9 寸，距胫骨前缘 1 横指
	解溪	足背与小腿交界处的横纹中央凹陷中，当拇长伸肌腱与趾长伸肌腱之间
196	气海	前正中线上，脐中下 1.5 寸
	关元	前正中线上，脐中下 3 寸
	中极	前正中线上，脐中下 4 寸
197	脾俞	第 11 胸椎棘突下，旁开 1.5 寸
	肾俞	第 2 腰椎棘突下，旁开 1.5 寸
	膀胱俞	骶部骶正中嵴旁，平第 2 骶后孔
198	肝俞	第 9 胸椎棘突下，旁开 1.5 寸
199	少商	拇指末节桡侧，距指甲角 0.1 寸
200	太溪	足内侧，内踝后方，内踝尖与跟腱之间的凹陷处

[ G e n e r a l   I n f o r m a t i o n ]

书名 = 火针疗法图解——贺氏针灸三通法之一

作者 = 贺普仁

页数 = 1 9 4

S S 号 = 1 0 0 5 8 0 8 4

出版日期 = 1 9 9 8 年 0 4 月 第 1 版