

我第一次接觸灸法並領略其神奇，是在上小學三年級的時候，有一次不小心患了感冒，出現寒戰，全身顫抖，手不能握物，牙不能咀嚼，當時無醫無藥，有一醫生用香煙在我的頭頂熏烤，有微熱的感覺，只幾分鐘，就不再寒戰。這件事，成為我下決心學醫的動力之一。

初涉臨床，遇到一位帶狀皰疹病人，右胸部疼痛，皮膚上很快長出一些水皰，根據其他醫生的經驗，這水皰還會蔓延，可母親用一根麻線點燃，圍繞水皰點灸一圈，水皰就未再長，而且已長的逐漸消退，這種奇效，更令我對灸法刮目相看。

臨床幾十年，像這種神奇灸效已屢見不鮮。然而，由於種種原因，灸法到現在卻日益凋零，使用的人已不多，許多絕技也已失傳。後來，中醫針灸「申遺」成功，說明了針灸的地位得到認可，但也有人說針灸成為遺產，說明已到急需搶救的地步。我雖不贊同這種說法，但灸法的現狀，也確實應該引起大家的重視了。

有鑒於此，我們萌生了對灸法進行總結推廣的念頭，於是撰成此書，意在對現代最新的灸法成果進行總結和提煉，介紹給大家，讓大家共同對灸法的發展作出努力。

本書是在重慶市巴南區衛生計生委鼓勵及支持下，由重慶市巴南區中醫院組成編委會，在許多同事共同參與下完成的，在此特向大家致謝。本人雖自幼研學針灸，至今已數十載，但隨着時間推移，越來越覺針灸奧秘深涵，所學難敷所用，自感水平有限，時間倉促，難免掛一漏萬，錯漏百出，敬請諸位斧正為感！

編按：本書繁體版與簡體版編排略有不同，繁體版輯錄成為「內科疾病」及「外科·婦科·兒科·皮膚科·五官科」兩冊。每冊均設總論及各論部分。總論部分系統介紹穴位灸療的相關理論和操作基礎，如源流與發展、治療機理、特點與作用、熱證可灸論、灸法分類、操作方法、材料及製作、常用灸法、意外與反應、提高療效的因素、適應證及注意事項等；於各論部分，則分別介紹臨床各科多種疾病的灸療方法，每種疾病均按【病因病理】、【診斷要點】、【治療方法】、【治療效果】、【處方薈萃】及【按語】等作詳盡介紹，每病還精選處方數則以供臨床選用。

總論 17

第一章

灸法的起源與發展 8

第一節 灸法的起源 8

第二節 灸法的發展 9

第三節 灸法的現狀 13

第二章

灸法的治療機理 15

第一節 溫熱刺激作用 15

第二節 藥物治療作用 16

第三節 經絡調節作用 17

第四節 綜合治療作用 19

第三章

灸法的特點與作用 21

第一節 灸法的特點 21

第二節 灸法的作用 23

第四章

灸法的分類 27

第五章

操作方法 29

第一節 灸前準備 29

一、灸治環境 29

二、心理準備 29

三、灸法的體位 30

四、灸法的選擇 31

五、灸法的選穴與配穴 31

第二節 灸法操作 35

一、定穴 35

二、灸法的消毒 36

三、置炷 37

四、取火與點火 37

五、燃艾 38

六、穴位施灸順序 39

七、灸感 40

八、灸法的補瀉方法 41

九、灸治數量 45

十、治療頻率 48

十一、艾條灸滅火法 49

第六章

穴灸法常用腧穴 50

第一節 十四經常用腧穴 50

- 一、手太陰肺經常用腧穴 50
- 二、手陽明大腸經常用腧穴 51
- 三、足陽明胃經常用腧穴 53
- 四、足太陰脾經常用腧穴 57
- 五、手少陰心經常用腧穴 58
- 六、手太陽小腸經常用腧穴 59
- 七、足太陽膀胱經常用腧穴 61
- 八、足少陰腎經常用腧穴 66
- 九、手厥陰心包經常用腧穴 67
- 十、手少陽三焦經常用腧穴 68
- 十一、足少陽膽經常用腧穴 70
- 十二、足厥陰肝經常用腧穴 73
- 十三、督脈常用腧穴 74
- 十四、任脈常用腧穴 77

第二節 經外奇穴 79

各論

外科、婦科、兒科、皮膚科、五官科 / 83

第七章

外科疾病 84

第一節 骨科疾病 84

- 一、頸椎病 84
- 二、頸性眩暈 90
- 三、肩周炎 93
- 四、肱骨外上髁炎 97
- 五、腕管綜合症 100
- 六、腱鞘炎 104
- 七、風濕性關節炎 106
- 八、類風濕性關節炎 112
- 九、腰肌勞損 116
- 十、腰痛 120
- 十一、腰椎間盤突出症 125
- 十二、腰腿痛 130
- 十三、腰椎骨質增生症 134
- 十四、膝關節骨性關節炎 138
- 十五、膝關節滑膜炎 142
- 十六、癆證 146
- 十七、軟組織損傷 152
- 十八、痛風性關節炎 158
- 十九、足跟痛 162

第二節 泌尿外科疾病 167

- 一、慢性前列腺炎 167
- 二、前列腺增生症 171

第八章

婦科疾病 175

- 一、功能失調性子宮出血 175
- 二、痛經 178
- 三、月經不調 182
- 四、慢性盆腔炎 185
- 五、更年期綜合症 188
- 六、乳腺增生 191
- 七、乳汁缺乏 194
- 八、帶下 197
- 九、慢性附件炎 199
- 十、不孕症 203
- 十一、卵巢囊腫 206
- 十二、子宮脫垂 209
- 十三、子宮內膜異位症 212
- 十四、習慣性流產 215

第九章

兒科疾病 218

- 一、小兒扁桃體炎 218

二、小兒支氣管炎.....	221
三、小兒哮喘.....	224
四、小兒咳嗽.....	227
五、小兒反覆呼吸道感染.....	230
六、小兒發熱.....	234
七、小兒厭食症.....	236
八、小兒消化不良.....	239
九、嬰幼兒腹瀉.....	242
十、小兒遺尿.....	245
十一、小兒神經性尿頻.....	249
十二、小兒脫肛.....	251
十三、小兒疝氣.....	254
十四、小兒汗症.....	257

第十章

皮膚科疾病	260
一、黃褐斑.....	260
二、斑禿.....	263
三、銀屑病.....	266
四、蕁麻疹.....	269
五、神經性皮炎.....	272
六、白癜風.....	275

第十一章

五官科疾病..... 279

第一節 眼科..... 279

一、麥粒腫.....	279
二、近視.....	282
三、弱視.....	285
四、青光眼.....	287
五、白內障.....	290
六、眼瞼下垂.....	293

第二節 耳鼻喉科..... 296

一、耳鳴.....	296
二、突發性耳聾.....	299
三、慢性鼻炎.....	301
四、過敏性鼻炎.....	305
五、咽喉異感症.....	309
六、美尼爾氏症.....	311

總論

第一節

十四經常用腧穴

一 手太陰肺經常用腧穴

① 中府 Zhōng fǔ (LU1)

- **定位：**在胸前壁外上方，任脈華蓋穴旁開6寸，與第1肋間隙相平。
- **主治：**咳嗽，氣喘，胸痛，肺脹滿，肩背痛。
- **解剖：**淺層有頭靜脈經過，鎖骨上神經中間支、第1肋神經外側皮支分佈；深層有胸前神經外側支、胸骨峰動脈和胸外側動脈分佈。

② 尺澤 Chǐ zé (LU5)

- **定位：**仰掌微屈肘，在肘橫紋中，肱二頭肌腱橈側凹陷中。
- **主治：**咳嗽，氣喘，咳血，潮熱，咽喉腫痛，胸部脹滿，吐瀉，乳癰，肘臂攣痛。
- **解剖：**有橈側副動脈前支通過，佈有前臂外側皮神經、橈神經。

③ 孔最 Kǒng zuì (LU6)

- **定位：**在前臂掌側，當尺澤穴與太淵穴的連線上，腕橫紋上7寸。
- **主治：**咳嗽，氣喘，咽喉腫痛，失音，痔瘡疼痛，肘臂攣痛。
- **解剖：**淺層有頭靜脈經過和前臂外側皮神經、橈神經淺支分佈；深層有橈神經支和橈動脈經過，並有正中神經肌支、橈動脈深支和橈側返動脈分佈。

④ 列缺 Liè quē (LU7)

- **定位：**在橈骨莖突上方，腕橫紋上1寸5分。
- **主治：**偏正頭痛，項強，咳嗽，氣喘，咽喉腫痛，半

身不遂，口眼歪斜，齒痛，手腕無力。

- **解剖：**淺層有前臂有外側皮神經淺支分佈；深層有橈神經深支、正中神經肌支和橈動脈分佈。

⑤ 太淵 Tàiyuān (LU9)

- **定位：**腕橫紋橈側端，橈動脈凹陷中。
- **主治：**咳嗽，氣喘，咽喉腫痛，缺盆中痛，胸膈滿痛，脈病，腕臂疼痛。
- **解剖：**淺層有前臂外側皮神經分佈；深層有橈動、靜脈通過，有正中神經肌支和骨間後神經分佈。

⑥ 魚際 Yú jì (LU10)

- **定位：**在第一掌骨中點，當赤白肉際處取穴。
- **主治：**咳嗽，咳血，咽喉腫痛，發熱，失音，肘攣，掌心熱。
- **解剖：**有頭靜脈的小靜脈支，佈有橈神經淺支。

⑦ 少商 Shàoshāng (LU11)

- **定位：**在拇指橈側端，距指甲角1分許。
- **主治：**咳嗽，氣喘，咽喉腫痛，鼻衄，手指攣急，發熱，中風昏迷，癲狂。
- **解剖：**有橈神經淺支、指掌側固有神經指背支和主動脈分佈。

二 手陽明大腸經常用腧穴

⑧ 商陽 Shāng yáng (LI1)

- **定位：**在食指末節橈側，距指甲角0.1寸。
- **主治：**咽喉腫痛，齒痛，頰腫，手指麻木，熱病汗不出，中風昏迷。
- **解剖：**有指掌固有神經指背支和指背動脈分佈。

⑨ 合谷 Hé gǔ (LI4)

- **定位：**在手背部第1、2掌背之間，約平第2掌骨中點處。
- **主治：**頭痛，目赤腫痛，齒痛，咽喉腫痛，鼻衄，鼻淵，口眼歪斜，牙關緊閉，疔腮，滯產，閉經，便秘，痢疾，高熱，抽搐，高熱無汗，多汗，小兒驚風，瘧疾。

第一節 骨科疾病

一 頸椎病

頸椎病是指因頸椎產生退行性病變而引起的一系列症狀和體徵的綜合症。屬中醫學「痹證」、「項痹」、「骨痹」範疇。

<病因病理>

頸椎病是一種退行性病變。隨着人們生活方式的改變，長期從事坐姿工作與看電視的時間成倍延長，或長時間打麻將，均易使頸肌勞損，使頸椎椎間盤突出壓迫神經、椎體後方有骨刺，小關節增生，黃韌帶肥厚或鈣化，甚至椎板增厚，椎管狹窄，壓迫脊髓神經而引起頸、項、肩、肩胛及上肢的疼痛，麻木、僵硬等症。

中醫學認為，本病多因年老體衰，肝腎不足，筋骨失養，或久坐耗氣，勞損筋肉；或感受外邪，客於經脈；或扭挫損傷，氣血瘀滯，經脈痹阻不通所致。

<診斷要點>

① 症狀

- 頸項肩背部疼痛反覆發作，常因勞累寒冷而誘發，疼痛放射至上臂、手指；或手指麻木。
- 頭昏、眩暈、耳鳴、肢體麻木乃至突然猝倒。
- 單側或雙側下肢發麻，無力乃至行走困難。

② 臨床體徵檢查

- 擊頂試驗；
- 頸神經根牽拉試驗；
- 前斜角肌揉壓試驗；
- 仰頭轉頸試驗；
- 屈頸仰頭試驗。

③ 輔助檢查

- 頸椎 X 光片可見頸椎前凸的生理曲度消失，椎體前後緣

可有唇樣增生，椎間隙變窄。

- CT 檢查可見突出或膨出的椎間盤，且可排除頸椎管內的病變，如佔位腫瘤等。

<治療方法>

【方一】

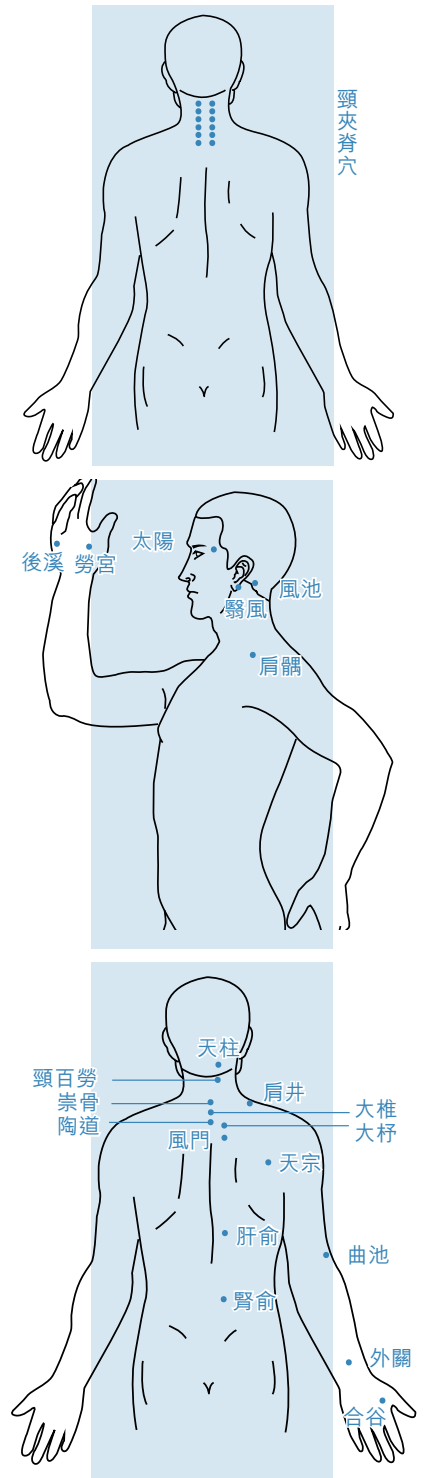
① 取穴 頸夾脊穴。

② 方法 用溫針灸法。患者取俯臥位，醫者站立於患者左側，取頸夾脊穴常規皮膚消毒後，用 28 號 1.5 寸毫針直刺 0.8~1 寸，得氣後捻轉 5 分鐘留針，於各針柄末端套置 1.5cm 長的艾條，在近穴位端點燃，待艾條燃盡，針柄冷卻後，小心去除艾條灰燼，出針。頭痛頭暈者用毫針加刺風池、四神聰、阿是穴；肩及手臂疼痛麻木者用毫針加刺極泉、合谷、列缺、阿是穴；有噁心、心慌、半身汗出等交感神經刺激症狀者加毫針刺內關、大椎、三陰交、太衝等穴。加刺諸穴除極泉速刺不留針外，其餘各穴均於得氣後留針 20 分鐘。隔日 1 次，10 次為 1 個療程，連用 2 個療程，療程之間間隔 3 日。

【方二】

① 取穴 頸夾脊穴，大椎、天柱、頸百勞、後溪。風寒痹阻的加風池、風門、肩井；氣滯血瘀加天宗、合谷、曲池、肩髃；肝腎虧虛加肝俞、腎俞、足三里、太溪。

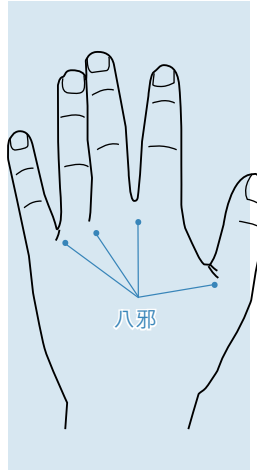
② 方法 用艾條灸法。大椎穴直刺 2 寸，使針感向肩胛部傳導，如有觸電感最好，於頸夾脊穴直刺 1~2 寸，平補平瀉。餘穴則根據虛實補瀉而進行針刺。針刺得氣後，將艾條切成 3cm 左右，長套於針柄上點燃，讓其燃盡。



【方三】

① 取穴 壓痛點。

② 方法 用溫和灸法加中藥熏洗法。細辛 5g，川烏、草烏各 5g，麻黃 10g，牡丹皮 12g，海桐皮 12g，伸筋草 15g，透骨草 15g，紅花 6g，艾葉 30g，桑枝 10g，花椒枝 10g。諸藥裝布袋，加水 1500ml，沸後煎 20 分鐘，從火上取下，用蒸氣熏腕部，待水溫降至不燙皮膚時，用藥袋敷腕部 30 分鐘。每日 2 次，1 劑藥用 2 天，15 天為 1 個療程。腕橫韌帶體表的壓痛點、腕橫韌帶在腕骨的四個附着點（記為 A、B、C、D 四點）：A 點：在遠端腕橫紋上，橈側腕屈肌腱緊靠尺側；B 點：在遠端腕橫紋上，尺側腕屈肌腱緊靠橈側；C 點：A 點向橈側 2.5cm；D 點：B 點向橈側 2.5cm。點燃清艾條，讓患者自行熏灸上述治療點，以皮膚潮紅、患者能耐受為度，灸 10 分鐘，每日 1 次，15 天為 1 個療程。



【方四】

① 取穴 大陵。

② 方法 用梅花針加艾灸法。患腕大陵穴常規消毒，以大陵穴為中心行重度叩刺，叩刺半徑為 1 分鐘，以局部皮膚明顯發紅並輕微出血為度，叩刺後以艾卷行雀啄灸 15 分鐘。隔日治療 1 次，3 次為 1 個療程。

<治療效果>

- 陳仲新用【方一】治療早期腕管綜合症 46 例，對照組 46 例，治癒 33、25 例，有效 9、8 例，無效 4、13 例，總有效率 91.3%、71.7%（見《陝西中醫》，2007 年第 7 期）。
- 孫培養用【方二】治療 30 例，痊癒 15 例，佔 50%；有效 13 例，佔 43.3%；無效 2 例，佔 6.7%；總有效率達 93.3%（見《臨床針灸雜誌》，2008 年第 4 期）。
- 鄭常軍用【方三】治療 34 例，痊癒 19 例，顯效 9 例，好轉 4 例，無效 2

例。總有效率 94.1%（見《中國民間療法》，2008 年第 10 期）。

- 張有貴用【方四】治療 32 例，痊癒 24 例，佔 75.0%；有效 4 例，佔 12.5%；無效 4 例，佔 12.5%。總有效率為 87.5%（見《中國針灸》，2000 年第 12 期）。

<處方薈萃>

① 楊新華用針刺加灸法。在遠側腕橫紋尺側，橈側腕屈肌腱的內側緣各定一點，分別定名為腕關節 1 穴、腕關節 2 穴，在腕關節 1 穴、2 穴分別向遠端移 2.5cm，定名為腕關節 3 穴、腕關節 4 穴，共 4 個穴位。常規消毒後，取 28 號 1 寸毫針 8 枚，2 枚一組，右手持針，每穴速刺兩針，以患者感覺局部酸脹後，行平補平瀉法，若出現竄麻感向指尖放射，應移動針尖，以防刺傷神經。針刺深度 0.3~0.5 寸，行針 1 次 / 5 分鐘留針 30 分鐘。留針期間用純艾條雀啄灸 20 分鐘，局部潮紅為度。隔日 1 次。5 次為 1 個療程。療程間休息 3 天（見《中華臨床新醫學》，2006 年第 3 期）。

② 李偉用溫針灸加推拿法。

- 溫針灸法：主穴：大陵、內關。配穴：陽溪。患手掌心向上平放，穴位常規消毒。用 28 號 1.5 寸毫針，常規針刺法進針直刺大陵、內關穴 0.8~1 寸，陽溪 0.5~0.8 寸。得氣後，每穴行捻轉平補平瀉法 5 秒。然後剪取長約 2cm 條 6 段，在其一端中心戳一小孔（注意勿穿透另一端），並套置在大陵、內關穴針柄尾部點燃，燃盡 1 段為 1 壯，每穴灸 3 壯；
- 推拿法：分按揉、滾擦、拔伸，每次治療時間為 15 分鐘；第 1 療程：推拿，每天 1 次，10 次為 1 個療程（見《中國實用醫藥》，2009 年第 34 期）。

<按語>

溫針灸可改善局部的血液循環，促進局部無菌性炎症的吸收，從而有效降低腕管內壓，解除正中神經的壓迫，減輕神經水腫，改善營養，促進其功能恢復。臨床觀察表明，對早期腕管綜合症採用溫針灸可以取得較好效果。但對於繼發腕管綜合症，應注重病因治療。

灸後注意休息，避免手腕過度勞累，注意保暖，最好戴上護腕，每日睡前做功能鍛煉，使腕關節過屈過伸 3~5 次。

<按語>

慢性腰肌勞損的熱敏化穴位多位於腰部膀胱經穴（或腰椎夾脊穴）和督脈經穴，以腰陽關、大腸俞、腎俞、關元俞多見，下肢也常涉及委中、陽陵泉、足三里、風市。治療時還需注意的是：

- 守神是熱敏灸療的重要方面，患者和醫生都必須保持心神的安寧，才能最大限度地激發經絡感傳。
- 施足灸量也是一個技術關鍵，灸量即艾灸的每次施灸劑量，根據機體的病理狀態不同和個體差異，每個患者所的艾灸劑量都不盡相同。艾灸的最佳劑量是以完成感傳為度的灸量，直至熱敏現象消失為一次施灸量。同時，隨着病情改善，腧穴熱敏現象也會減少，熱敏出現的時間也會延長。

運用溫針灸時應掌握艾絨與皮膚之間的距離，使皮膚所受灸熱適當，一般距離為 1.3~1.7cm。其次還須注意艾絨球的大小、關窗防風等，以免影響療效。

治療期囑患者宜臥硬板床休息，以減輕疼痛，緩解肌肉痙攣，防止繼續損傷。注意避免受涼，並宜做腰部後伸鍛煉，以加強腰肌的各種功能。

十 腰痛

腰痛是以腰部一側或兩側疼痛為主要症狀的一種病症。中醫將其歸屬於「腰脊痛」範疇。

<病因病理>

腰痛並不是一個獨立的疾病，而是一種症狀，引起腰痛的原因很多也很複雜，常見的原因有：

- ① 由於脊柱骨關節及其周圍軟組織的疾患所引起局部損傷、出血、水腫、粘連和肌肉痙攣等；
- ② 由於脊椎病變，如類風濕性脊椎炎、骨質增生症、結核性脊椎炎、脊椎外傷及椎間盤突出等。
- ③ 由於脊髓和脊椎神經疾患，如脊髓壓迫症、急性脊髓炎、神經根炎、脊髓腫瘤等引起的腰痛。
- ④ 由於內臟器官疾患，如腎炎、泌尿系統感染、泌尿系統結石、膽囊炎、膽囊結石、胰腺炎、胃及十二指腸球部潰瘍、前列腺炎、子宮內膜炎、附件炎及盆腔炎等引起；腫瘤也可引起腰骶部疼痛，女性病人往往同時伴有相應的婦科症候。

- ⑤ 由於精神因素，如癮病引起。

中醫學認為，腰痛主要與感受外邪、跌仆損傷和勞慾太過等因素有關。感受風寒，或坐臥濕地，或長期從事較重的體力勞動，或腰部閃挫撞擊傷未完全恢復，均可導致腰部經絡氣血阻滯，不通則痛。素體稟賦不足，或年老精血虧衰，或房勞過度，損傷腎氣，「腰為腎之府」，腰部脈絡失於溫煦、濡養，可致腰痛。以上原因導致腰脊部經脈、經筋、絡脈的不通和失榮是腰痛的主要病機。

<診斷要點>

- ① 臨床以腰部一側或兩側發生疼痛為主要症狀。腰痛常可放射到腿部，常伴有外感或內傷症狀。
- ② 引起腰痛病的原因很多，約有數十種，比較常見的有腎虛、腰部骨質增生、骨刺、椎間盤突出、腰椎肥大、椎管狹窄、腰部骨折、椎管腫瘤、腰部急慢性外傷或勞損、腰肌勞損、強直性脊柱炎等。
- ③ 腰椎 X 光片及 CT、MRI 等檢查，可幫助尋找出導致腰痛的原因。

<治療方法>

【方一】

- ① 取穴 腎俞、足三里。
- ② 方法 用溫和灸法。患者坐位，嚴重者臥位，充分暴露雙側足三里穴和腎俞穴，點燃艾條，依次溫和灸雙側足三里穴，變換體位後再灸雙側腎俞穴。每穴灸 15~30 分鐘，灸至局部皮膚出現紅暈，有溫熱感而無灼痛為度。每日 1 次，7 日為 1 個療程。主治瘀血腰痛。

【方二】

- ① 取穴 腎俞、大腸俞、腰陽關、委中。
- ② 方法 用隔薑灸法。患者俯臥位，取鮮生薑切 0.5cm 厚的薑片，用注射針頭在薑片上刺幾個小孔，將置於以上各穴，將艾絨捏成花生米大小的圓錐狀艾炷置於薑片上，從頂端點燃，此為 1 壯，每穴 3~5 壯，10 次為 1 個療程，療程間休息 2~3 天。主治寒濕腰痛。

【方三】

- ① 取穴 主穴取阿是穴。配穴取腎俞、環跳、秩邊、委中、陽陵泉、足三里、承山、懸鐘。

【方三】

- ① **取穴** 雙側水道、四滿穴，單側三陰交穴。
- ② **方法** **用溫通藥灸法**。溫通藥灸散組成：黃芪、當歸、細辛、威靈仙、附子、艾葉各等份，和勻製成粗末。用時取 30g，放入一直徑 4cm 銅製容器中，底部有多個微孔。加入 10% 薑酊濕潤後點燃。取上穴熏灸，每穴 10 分鐘，每天 1 次。10 次為 1 個療程。

【方四】

- ① **取穴** 關元、次膠、子宮穴。
- ② **方法** **用隔藥灸法加水針法**。藥物：附子、肉桂、鹿角霜、乳香、五靈脂按一定比例混合打成細粉，臨用前用黃酒調和，製成厚 0.4cm、直徑 2cm 的藥餅，上置艾絨，放在上述穴上，每次灸其中 1 個穴位，隔天灸 1 次，每次灸 3 壯。水針治療：取足三里、血海；次膠、三陰交兩組穴位，隔天交替選一組一側穴位，每穴注射複方丹參注射液 2ml，共 4ml；2 個月為 1 個療程。觀察 2~3 個療程。

<治療效果>

- 呂洪清用【方一】治療 28 例，痊癒 6 例，顯效 10 例，有效 7 例，無效 5 例，有效率 82.1%。（見《上海針灸雜誌》，2006 年第 5 期）。
- 曾睿用【方二】治療 38 例，對照組 38 例，臨床治癒 17、8 例，顯效 10、10 例，有效 9、11 例，無效 2、9 例，總有效率 94.73%、76.32%（見《醫學理論與實踐》，2009 年第 5 期）。
- 劉亞欣用【方三】治療 76 例，顯效 56 例，有效 11 例，無效 9 例，總有效率 88.16%。對照組 31 例，顯效 14 例，有效 6 例，無效 11 例，總有效率 64.52%（見《新中醫》，2000 年第 5 期）。
- 阮繼源用【方四】治療 46 例，結果輕型者總有效率 97.8%，中型者 84.2%，重型者 63.6%（見《實用中醫藥雜誌》，2001 年第 3 期）。

<處方薈萃>

- ① **用雷火灸法**。灸療部位，小腹、骶髂關節部位，耳孔（雙側）；穴位：神闕、氣海、歸來、八膠、阿是穴。點燃 2 支藥，放入兩鬥式灸具內，橫放在小腹上（擺橫陣），在骶髂關節部，擺豎陣，灸頭距離皮膚 3~5cm，以能承受為度。每處各溫灸 30 分鐘，取出 1 支藥後，灸神闕、氣海、歸來、八膠、阿是

穴（腰部疼痛處），距離皮膚 1~2cm，用雀啄法，每雀啄 9 次為 1 壯，每穴各雀啄 7 壯。每天灸療 1 次，每次月經週期後治療 10 天為 1 個療程。

<按語>

本病位置基本局限在盆腔，盆腔瘀血阻滯，故改善盆腔血液循環為治療本病的關鍵；活血化瘀、補腎疏肝為治療本病的原則。但因口服中藥治療到達局部盆腔藥物濃度不高，而且腸胃反應大，故臨床療效受到限制。灸能溫通經絡，活血化瘀，提高免疫功能，調節內分泌功能。隔藥餅灸除具有一般灸的作用外，又能通過皮膚組織對藥物的吸收發揮藥理效應。一般治 2~4 個療程，病情會明顯好轉或治癒，不能治癒者一定要做進一步婦科檢查，以明確是否有腫瘤癌變增生，及早發現及早手術治療。

汪慧敏通過實驗也表明，隔藥餅灸能降低異常升高的血漿 PGE₂，導致雌激素水平降低，實現調節機體異常的免疫功能和紊亂的內分泌功能。所以，隔藥餅灸是通過直接改善盆腔血循環，降低前列腺素水平，介導人體免疫，來達到治療效果的（見《中國中醫藥科技》，2004 年第 6 期）。

十四 習慣性流產

自然流產連續發生 3 次以上者稱習慣性流產。中醫稱「滑胎」。

<病因病理>

引起習慣性流產的病因複雜，臨床上竟有 43 種疾病最終可導致習慣性流產的發生，有免疫性因素、遺傳性因素、感染性因素、內分泌性因素、解剖因素等，而其中免疫性因素導致的流產佔習慣性流產的 67% 之多，解剖因素佔 14%、內分泌因素 11%、遺傳因素佔 5%、其他因素佔 3%。

中醫學認為，滑胎的主要病機是腎虛，胎元不固，此類患者屢經墮胎、小產，臟腑氣血、沖任極度虛損，身心備受折磨，焦急抑鬱，精神不振，而極不穩定的情緒，每每可導致流產。

<診斷要點>

- ① 習慣性流產是指自然流產連續發生 3 次或更多，每次發生流產的時間可在同一妊娠月份，也有不同者。
- ② 臨床表現與一般流產相同，亦可經歷先兆流產、難免流產、不全或完全流產幾個階段。早期僅可表現為陰道少許出血，或有輕微下腹隱痛，出血時

凡接受天灸療法的患者，貼藥時避免擠壓，貼藥後局部皮膚出現灼熱感、發紅或起水疱等均屬正常現象，可在局部塗紫草油。如起水疱，局部消毒後用消毒針頭將水疱挑破，排出水液後塗莫匹羅星製劑，覆蓋消毒紗布，貼藥的部位在 10 天內不宜着冷水，也不可用肥皂等刺激性物品擦洗，當天忌食生冷、肥膩、辛辣等刺激性食物，忌食羊肉、雞、鴨等發物，多飲水。

在日常的生活調護中，飲食宜清淡，不宜過食肥甘厚味煎炸之品，忌過食生冷；要隨季節氣候冷熱適時增減衣服；保持所處環境清潔、通風，避免長期置身於空調房內；適當加強體育鍛煉，以增強機體的抗病力。

三 小兒哮喘

小兒哮喘是指小兒機體由於外在或內在過敏源或非過敏性因素，通過神經體液而導致可逆性氣道阻塞性疾病。中醫歸屬於「哮症」、「喘症」範疇。

<病因病理>

現代醫學認為，嬰幼兒哮喘是一種常見的慢性呼吸道疾病。是由多種炎性細胞和炎症介質介導產生的氣道慢性炎症的病理變化，並由此形成的氣道旁反應性疾病。

中醫學認為，小兒肺臟嬌嫩，脾常不足，腎常虛，脾、肺、腎三臟功能失調而致痰飲形成，感受外邪，引動伏痰留飲，痰隨氣升，氣因痰阻，互相搏激，阻塞氣道，氣機升降不利，以致呼多吸少，氣息喘促，咽喉哮吼痰鳴。

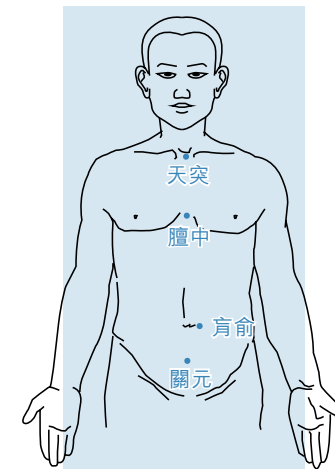
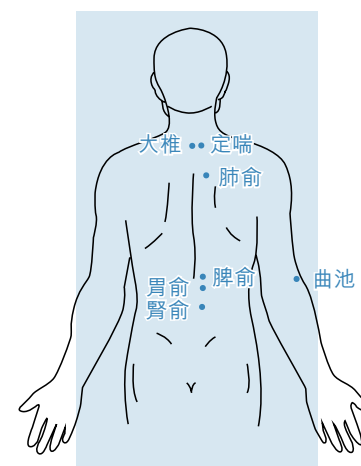
<診斷要點>

- 1 發作前常有噴嚏、咳嗽等先兆症狀，或夜間突然發作。發作時喉間哮鳴，呼吸困難，咯痰不爽，甚則不能平臥，煩躁不安等。
- 2 常因氣候轉變、受涼，或接觸某些過敏物質等因素誘發。
- 3 可有嬰兒期濕疹史，或家族過敏史。
- 4 心肺聽診：兩肺滿佈哮鳴音，呼氣延長，或聞及濕囉音，心率增快。
- 5 支氣管哮喘，血白細胞總數正常，嗜酸性粒細胞可增高，可疑變應原皮膚試驗常呈陽性。伴肺部感染時，血白細胞總數及中性粒細胞可增高。

<治療方法>

【方一】

- 1 取穴 定喘、天突、膻中、肺俞，寒喘加選關元，熱喘加選曲池。
- 2 方法 用隔藥餅灸法。寒喘藥餅由炙麻黃、炙百部、鬮附子、乾薑各 5g，苦杏仁、蛤蚧、川貝各 10g 組成，研極細粉末加入適量酒做成餅，直徑 2.5~3.5cm，厚約 0.8cm，中間以針刺數孔；熱喘藥餅由炙麻黃、桑白皮、生甘草各 5g，苦杏仁、黃芩各 10g，生石膏、魚腥草各 15g 組成，研極細粉末加入適量涼開水做成灸藥餅，大小與厚度同上，中間以針刺數孔。根據寒喘、熱喘辨證，將相應藥餅置相應穴位，餅上再放艾炷（如蒼耳子大），每穴施灸 1~2 壯。每天 1 次，10 天為一療程。



【方二】

- 1 取穴 天突、膻中、定喘、肺俞。
- 2 方法 用光灸法。用仿灸儀穴位照射，小於 1 歲患兒由家長抱坐，1 歲以上或能配合者則取騎馬式坐位或平臥位，仿灸儀灸頭分別對準上述裸露穴位，距皮膚 5~7cm，一次兩穴，電流脈衝頻率每分鐘 40~60 次，以輻射後局部皮膚出現光暈、觸之溫熱為宜，每天 1~2 次，每次 15~20 分鐘，或每天 1 次，每次 30 分鐘。5 天為 1 個療程。

【方三】

- 1 取穴 雙側角孫。

一 黃褐斑

黃褐斑又名蝴蝶斑，是一種常見的發生於面部的後天色素過度沉着性皮膚病。在祖國醫學中又稱「面上雜病」、「面塵」、「鰲黑斑」、「肝斑」。

<病因病理>

黃褐斑是對稱發生於面部的淡褐色或深褐色色素斑，是面部色素沉着性皮膚病。妊娠、月經不調、日曬、藥物、慢性肝病以及長期面對電腦等因素均可導致發病。

中醫學認為，黃褐斑的病機主要為氣滯血瘀，臟腑功能失調。故當胞宮瘀阻，沖任失調，可引起臟腑功能紊亂；或臟腑功能紊亂亦可致沖任脈失調，經氣阻滯，氣血不能上榮於面，面部氣血兩虛、氣滯血瘀而形成黃褐斑。

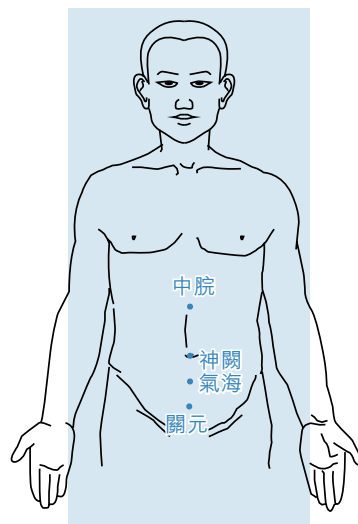
<診斷要點>

- 1 面部有淡褐色至深褐色界限清楚的斑片，通常對稱分佈，無炎症表現及鱗屑。
- 2 無明顯自覺症狀。
- 3 女性多發，主要發生在青春期後。
- 4 病情有一定季節性，常夏重冬輕。
- 5 排除其他疾病（如顴部褐青色痣、Riehl 黑變病及色素性光化性扁平苔蘚等）引起的色素沉着。
- 6 色素沉着區域光密度值大於自身面部平均光密度值的 20% 以上。

<治療方法>

【方一】

- 1 取穴 神闕。
- 2 方法 用隔藥灸法。祛斑藥粉選用黃芪、當歸、川芎、赤芍、羌活、白附



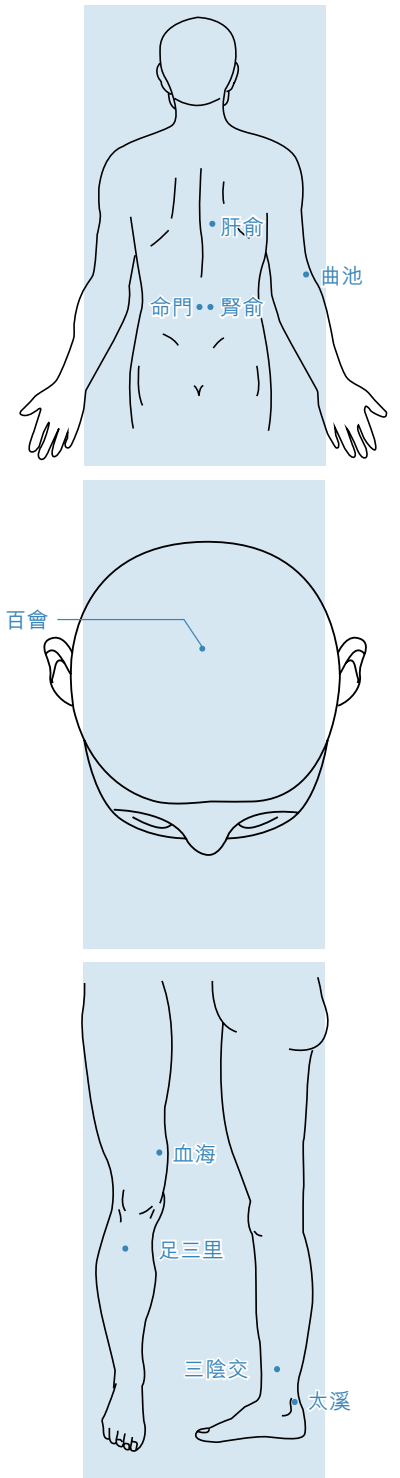
子等藥，混勻研細末備用；另用肉桂、大黃、冰片分別研細末裝瓶備用。用 75% 的酒精球在神闕穴作常規消毒。對辨證屬氣滯血瘀型者，取祛斑藥粉 5~10 克，加冰片 1 克，用溫開水調成糊狀，做成藥餅填於臍中，上置蠶豆大艾炷點燃，燃燒至患者感局部發燙時除去，此為 1 壯，每次灸 3 壯。對辨證屬腸胃積熱型或大便秘結者，在祛斑藥粉中加大黃粉約 2 克，和勻後加水調製成藥餅，施灸方法同上。辨證屬脾腎兩虛型者，在祛斑藥粉中加肉桂粉約 2 克，操作方法同前。灸畢後即用塑料薄膜覆蓋藥餅，再以醫用膠布固定，每週治療 1~2 次，每 10 次為 1 個療程。24 小時後自行將藥餅取下。

【方二】

- 1 取穴 辨證取穴：肝腎陰虛型主灸腎俞、肝俞、命門、太溪等穴；氣滯血瘀型主灸血海、三陰交、氣海、曲池等穴；脾胃虛弱型主灸足三里、百會、中脘、關元等穴。
- 2 方法 用溫和灸法。即將艾卷一端點燃，開始時放在距皮膚較近部位的穴位上熏烤。當患者感覺灸療處皮膚發熱時，將艾卷略提高到一定位置，使患者感覺既舒適又覺溫熱為度，每穴施灸 15 分鐘左右，每日施灸 1 次，7 天為 1 個療程，隔一日再開始下一療程。

【方三】

- 1 取穴 局部。
- 2 方法 用耳壓加艾灸推罐法。耳壓主穴取肺、肝、脾、腎、面頰。失眠加神門；月經不



第一節 眼科

一 麥粒腫

麥粒腫又稱「眼瘡」，是眼瞼腺體因細菌感染引起的急性化膿性炎症，發生在眼瞼緣毛囊皮脂腺的稱外麥粒腫，發生在瞼板腺的稱內麥粒腫。中醫稱為「針眼」、「土疔」。

<病因病理>

眼瞼有兩種腺體，在睫毛根部的叫皮脂腺，其開口於毛囊；另一種靠近結膜面，埋在瞼板裏的叫瞼板腺，開口於瞼緣，麥粒腫就是這兩種腺體的急性化膿性炎症。引起麥粒腫的細菌多為金黃葡萄球菌，所以麥粒腫多為化膿性炎症。

中醫認為本病是由於外感風熱毒邪，或脾胃熱毒上攻，壅阻於胞瞼所致。反覆發作者，多為脾胃伏熱。

<診斷要點>

- ① 眼瞼皮膚局限性紅、腫、熱、痛，鄰近球結膜水腫。
- ② 3~5 天後形成膿腫，出現黃色膿頭。外麥粒腫發生在睫毛根部皮脂腺，表現在皮膚面；內麥粒腫發生在瞼板腺，表現在結膜面。破潰排膿後疼痛緩解，紅腫消退。
- ③ 重者伴有耳前、頷下淋巴結大及壓痛，全身畏寒，發熱等。

<治療方法>

【方一】

- ① **取穴** 合谷、後溪、丘墟、太衝，風熱外襲加灸風池；屬熱毒上攻加灸足竅陰；屬脾胃蘊熱加灸解溪；屬脾胃虛弱加灸足三里。
- ② **方法** **用艾炷灸法**。先將施灸部位塗以少量大蒜汁或凡士林，以增加黏附作用，再放上艾炷點燃，當艾炷燃剩 2/5 左右，病人感到灼痛時，馬上用鑷子將艾

<治療效果>

- 魏明豐用【方一】治療 147 例，其中痊癒 2 例（1.40%），顯效 40 例（27.20%），進步 84 例（57.10%），無效 21 例（14.30%），有效率為 85.70%（見《中國針灸》，1990 年第 6 期）。
- 車建麗用【方二】治療 38 例，治療 5 個療程後，痊癒 3 例（7.9%），顯效 13 例（34.2%），有效 15 例（39.5%），無效 7 例（18.4%）。總有效率為 81.6%（見《中國針灸》，1999 年第 2 期）。
- 趙金用【方三】治療 64 處皮損片，痊癒 5 片，顯效 13 片，好轉 17 片，無效 29 片，總有效率 54.76%（見《微量元素與健康研究》，1999 年第 3 期）。
- 劉文國用【方四】治療 58 例中，痊癒 20 例（34.5%），基本痊癒 24 例（41.4%），顯效 10 例（17.2%），有效 3 例（5.2%），無效 1 例（1.7%），總有效率為 98.3%（見《光明中醫》，2009 年第 6 期）。

<處方薈萃>

- ① **用艾灸法**：取用艾絨為主要材料製成的艾炷或艾條，點燃以後，在體表的一定穴位熏灼，給人體以溫熱刺激防治疾病的一種療法。治療白癜風取俠白穴（肱二頭肌外側緣中 1/3 與下 1/3 交界稍上方陷中）、癩風穴（中指末節魚腹下緣正中指間關節橫紋稍上方陷中）。方法：先用三棱針點刺出血，然後單側癩風穴用藥艾條灸 3 壯，每天 1 次，但不要發炮（灸藥處方：五倍子、桑葉、威靈仙、當歸、川芎、豆蔻各 10g，石菖蒲、白芥子各 30g，全蠍 10g，共研細末備用）。

<按語>

艾灸主要有溫熱刺激和疏通經脈的作用，直接用艾條在病變局部施灸，促進局部血液循行，疏通被阻經脈，《靈樞·刺節真邪》說「脈中之血，凝而留止，弗之火調，弗能取之」，說明艾灸能行氣活血，消瘀散結。對白癜風病能直達病所，促使病損部位早日恢復正常。

根據觀察發現，只有堅持治療，才能增加和鞏固療效。曾有患者治半年後才見效，一年半效果才明顯增加。灸法不論年紀大小和病程長短均可施用，並操作簡單、無痛苦，病人易於接受。

在治療過程中，飲食應清淡，忌煙酒、辛辣、肥膩和魚腥之品，避免服用神經化學藥品，加強體育鍛煉，增加蛋白質類營養。

五 咽喉異感症

患者感到咽喉部不適、發堵、似有異物感，醫學上叫咽喉異感症，也叫咽喉神經官能症。中醫稱咽喉異感症為「梅核氣」。

<病因病理>

咽喉異感症，是以咽部異常感為主要表現，由精神因素為主引起的身心疾病。引起咽異常感的病因較多，主要有器質性因素與精神性因素。精神性因素可以誘發人體心理與生理狀態正負效應失衡，導致病人過度緊張、情緒改變，從而引起或加重咽喉異物感，使之成為一種揮之不去的強迫症狀，發展成為身心性疾病。咽喉異感症由精神性因素引起，以往曾稱為「癔球症」、「神經官能症」或「咽部神經官能症」。

中醫學認為，本病病機複雜，以「氣」為關鍵，臟腑病機與肝膽、脾胃、心關係密切；氣血津液病機與氣滯、痰凝、血瘀關係密切。常因情志不遂，肝氣鬱滯，痰氣互結，停聚咽喉所致。

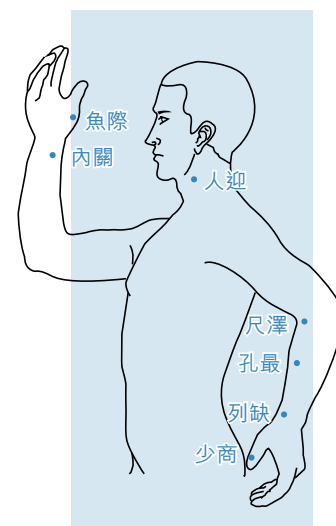
<診斷要點>

- ① **咽異常感**：症狀因人而異，多呈咽異物感，如敗絮、樹葉、頭髮、線頭粘着感，如痰黏着感；或如梅核、食物等各種異物梗阻感，蟻行感等；也可呈壓迫感、緊束感、縮窄感、呼吸不暢，或吞嚥障礙感；但飲食無障礙，少數患者甚至呈腫脹感、灼熱感、乾燥感、疼痛感等等。
- ② **精神症狀**：病人多有精神緊張、焦慮症狀，特別是恐癌症狀。
- ③ **檢查**：各種檢查，咽喉部位基本正常。有的患者病人可以存在某些病變體徵，其中較常見的為咽後壁淋巴濾泡增生、咽側索增生、舌根扁桃體肥大、齶扁桃體腫大、懸雍垂延長等改變。

<治療方法>

【方一】

- ① **取穴** 人迎。
- ② **方法** 用發炮灸法。處方：斑蝥 12g，血竭、乳香、沒藥、全蠍、玄參各 2g，麝香、冰片各 1g。共研細末，瓶貯備用。先在雙側人



<處方薈萃>

- ① **楊駿用電針加溫針法**。用 28 號 1.5 寸毫針順印堂、督脈循行方向刺入皮下，深達鼻根部，另取 1 寸毫針由鼻樑向鼻根針刺。針刺得氣後接電針儀，連續波頻率 2~100Hz 混頻刺激，電流強度以患者可感受並無不適感為度。在電針刺激的基礎上在印堂穴針柄上插入 2cm 左右清艾條行溫針灸，灸至鼻腔感到發熱，時間 30 分鐘，每日 1 次，連續治療 5 次以上，最多連續治療 15 次（見《江蘇中醫藥》，2007 年第 2 期）。
- ② **范達用天灸法**。取半夏、細辛、白芥子、薄荷、花椒、附子、甘遂、延胡索、麻黃、麝香等，研末，以薑汁調和成膏狀，做成 1cm 直徑大小的藥丸，並將藥丸用 4cm×4cm 的膠布固定在穴位上。選取膀胱經背俞和督脈上的穴位，如：大椎、頸百勞、大杼、風門、肺俞、定喘、膏肓、腎俞、脾俞等，每次選取 5~6 個穴位，每次治療交替取穴。先用搗碎的薑末擦穴，至穴位發紅，以患者自覺穴位發熱、辣為度。再用灸架將艾條固定在穴位上方，溫和灸至穴位潮紅為度。最後將準備好的藥丸用膠布敷貼在穴位上，成人保留 6~12 小時，兒童保留 2~4 小時，以皮膚起小水疱為佳。如有的患者未貼至 12 小時，已覺癢痛難忍或有小水疱，可提前取下所敷藥丸，反應不明顯者可稍延長敷貼時間。分別於天初、中、末伏各治療 1 次，連續 3 年為 1 個療程（見《中醫外治雜誌》，2007 年第 1 期）。

<按語>

隔藥餅灸除一般灸的作用外，還能通過皮膚組織對藥物吸收發揮藥理效應，既有局部治療作用，又有全身調節效果。研究結果顯示隔藥餅灸治療變應性鼻炎與鼻炎康療效相當，具有確切的療效，對本病局部症狀的改善效果明顯，對全身症狀也有改善作用。治療期間對照組部分病人出現嗜睡、頭暈及心悸症狀，而治療組患者則感覺神清氣爽，無不良反應。

治療期間，應避免誘發因素，過敏性鼻炎的發生主要與致敏原的致敏作用密切相關。故對於已明確的致敏原，應盡可能脫離接觸。花粉症患者，在花粉播散期應減少戶外活動，常年性鼻炎者要改善居室環境，斷養貓狗，換掉地毯、羽毛被褥，減少室內塵土，保持室內通風及晾曬衣物等措施皆有裨益。平時應注意鍛煉身體，增強體質，防止受涼。同時宜注意觀察，尋找誘因，發現誘發因素，應盡量祛除或避免。