

針灸療法與風濕性關節炎

曲 祖 貽

風濕性關節炎，屬於運動系統常見的疾病。有急性的和慢性的。而後者往往由於得不到很好的治療方法；或延誤治療而引起，但也可能一開始就是慢性的。鍼灸療法對於本病有它一定醫療上的價值，從文獻裏，關於類同上述的症狀，用鍼灸治療這一方面，多有詳明的記載和揭露，羣衆經驗裏，尤有新的發現。在總路線光輝照耀下，爲了迎接新的建設高潮，使患此症者，獲得健康起見，特把本病的原因、症狀、針灸治療主要刺激點，和配合使用的方法，及以古人對此疾病的認識，概括介紹於下：

一、急性風濕性關節炎

1. 病 因

急性風濕性關節炎，是由風濕熱症散在關節部分的急性炎性病。另外像感冒，或過度疲勞，或長久住在潮濕地區，不得機會勞動，或外傷後以及神經衰弱等，這些，都是得病的原因。

另一種學說，認爲：造成急性風濕性關節炎是風濕熱，而風濕熱很可能是由於甲型溶血性鏈球菌，不一定是直接侵入血液，往往傳染在鼻咽部，或扁桃體的局部，從分泌毒素中侵入血液，因而產生了全身病狀。

2. 症 狀

①起病突然間熱起來，往往發熱高達 38°C — 40°C ，並且伴有惡寒的情形，先是熱度不退，後來轉成不定型，每侵犯到一個關節的時候，熱度就上昇一次。

②脈搏跳的很快，呼吸促迫，舌苔呈灰白的顏色，煩渴，小便渾濁，時發大汗，汗多帶酸臭氣，因而多引起汗疹。

③關節部位多呈發紅，腫脹和疼痛。夜間痛的更重。在患部並能聽出有磨擦的聲音。開始的時候，多半先是侵犯膝關節的部位，接着踝、腕、肘、肩等關節處，在病情三四天的發展過程中，都被累及，這時如果能有適當的休息，或治療得法，那麼關節發炎的部份，可能逐漸消退，同時關節積水的現象，由於有機體的吸收和排泄功能加強，也就不至於積留而化膿。

3. 治 療

針灸療法對於本病是利用器械和溫熱的刺激，一方面增強了局部組織的交換力量，一方面

加強了神經系統的調節功能，增加抗體，自發的來產生適應的變化來保衛全身正常的生理進行。朱璉著新針灸學上說過：「針灸可起抗菌鎮痛作用，可在患部稍遠的部位進行誘導法。」羣衆經驗裏；多在上下肢等部位，常常選用下面一些刺激點：

- ①臂部：曲池、手三里。
- ②肩部：肩髃、肩髃、肩貞。
- ③背部：腎俞、八髎。
- ④膝關節部：膝關、陰陵泉、陽陵泉。
- ⑤股部：風市、居髎、環跳。
- ⑥足部：絕骨、太谿、崑崙。

二、慢性風濕性關節炎

1. 病 因

慢性風濕性關節炎，有續發性和原發性兩種，續發者，多是由急性症狀轉成的，也有由於生活環境關係；或者是由於就誤治療逐漸造成慢性的，也有這樣：一得就是慢性的。最大的原因，除由感冒風寒，或長期處在寒冷潮濕地方所引起外；也有由於病人本身可能有扁桃體炎；以及齦齒等鏈球菌所傳染的病灶所引起。

2. 症 狀

病人很少發熱，關節疼痛不很劇烈。關節表面，微有腫脹，皮膚微紅不大顯著，漸變成蒼白的暗紅色，運動時有壓迫感。一般的情況是：早起症狀比較明顯，晌午就輕爽一點。關節活動屈伸時，發生輕微的吱吱磨擦音。病重時，關節則發現變形和強直狀態，因而關節很容易錯開，常常發生不完全的脫臼。天氣一冷，或者在潮濕陰寒地方待久，疼痛加重。由於本病往往能隨天氣爲轉移，在這樣情形下，常有許多病人，在自己體會的疾病輕重感覺上，就可以預測天氣的陰晴和變化。

3. 治 療

慢性的風濕性關節炎，一般說來，是頑固難治的。僅靠內服藥，是很難收效的，但如果針灸能在技術這一方面掌握得好，治得早，是有其一定效果的。朱璉著新針灸學上說過：「此病頑固難治，針灸的效果好，取穴也在患部附近選取。」羣衆經驗裏；取穴多在患部週圍，或是針灸後再灸，或點刺後再灸，常用的刺激點：

腎俞、環跳、風市、陰陵泉、陽陵泉、手三里、足三里、膝關等。(以上經驗刺激點,係高鳳桐先生與尙古愚先生供給的)

蘇州承淡齋氏,在所著的鍼灸治療學上記載:常用「陰陵泉」、「陽陵泉」、「風市」、「崑崙」等刺激點。

三、古醫籍中之痺症與風濕性關節炎

中醫所謂痺症有多種,其中很有類似急性和慢性風濕性關節炎症狀。中國最古的醫書——黃帝內經,裏面所說的痺症,即包括:風痺、寒痺、和濕痺幾種。岐伯又將風、寒、濕三項痺症分爲:「行痺」、「痛痺」和「著痺」。從這裏我們可以看出,前者無疑是以病因而命名,後者以症狀而命名。把原文介紹在後面:

「岐伯曰:風寒濕三氣合而成痺。其風氣勝者爲「行痺」,寒氣勝者爲「痛痺」,濕氣勝者爲「著痺」。在內經痺論篇載有:「黃帝曰:痛痺,或痛或不痛,或不仁,或寒或熱,或燥,或濕,其故何也?岐伯曰:痛者,寒氣多也。有寒故痛也。其不痛不仁者,病久入深,榮衛之行滯,經絡時疎;故不通。皮膚不營,故不仁。其寒者,陽氣少,陰氣多,與病相益故寒也。其熱者,陽氣多,陰氣少,病氣勝,陽遭陰,故爲痺熱。其多汗而濡者,此其逢濕甚也。陽氣少,陰氣盛,兩氣相感,故汗出而濡也。」

從上面所記載的症狀來看,所謂「行痺」,可能爲「游走性關節風濕性」,「痛痺」可能爲「急性風濕性關節炎」,「著痺」可能爲「慢性風濕性關節炎」。此外中醫常說的「歷節風」與「鶴膝風」,也是近似上述疾病而以症狀命名的「關節炎」的一類。文獻裏有下面幾段:

東醫寶鑑曰:「手足攣曲,手體痠癢,其腫如蛇,掣不能屈伸,蓋飲酒當風,汗出入水而來。」

又曰:「膝腫大,痛,髀腫植臙,但存皮骨之節,拘攣踣臥,不得屈伸。」

圖書集成醫部全錄四肢門(四)載:「鶴膝風者:即風寒濕之痺於膝者也。」

曹氏病源曰:「歷節風痛是氣血本虛,或因飲酒腠理開汗當風所致。或因勞倦調護不謹,以致三氣之邪(按:三氣之邪,當是指的風,寒、濕而言),徧歷關節,與氣血相搏;而疼痛非常,或如虎之咬,故又有白虎歷節之名。」

明,張三錫醫學準繩六要曰:痛風、即內經痛痺。上古多外感。故云三氣合而爲痺,今人多內傷,氣血虧損,濕接陰火,流滯經絡,或在四肢,或客腰背,痛不可當、一名白虎歷節風是也。」

醫門法律曰:「痛風、一名白虎歷節風,實即痛痺也。」

從這些文字來看,所謂「歷節風」,「白虎歷節風」,「痛風」等,都不外乎是以症狀而命名的——急性和慢性風濕性關節炎綜合名稱。

四針灸刺激點的選擇和應用

刺激點的選擇,在治療過程中是很重要的。

在「內經」刺痺法:

春感風、寒、濕者:爲筋痺。久不已;則入於肝,病臥則驚,多食,小便數——取「太冲」「陽陵」。

夏感風、寒、濕者:爲脈痺。久不已;則內入於心,病心下滿,暴喘噎乾,善噫,恐懼——取「大陵」,「少海」。

長夏感風、寒、濕者,爲肉痺。久不已;則內入於肝,病懈惰,發欬,嘔吐,汗——取大白,三里。(按:大白當是「太白」,三里當是「足三里」。

秋感風、寒、濕者:爲皮痺。久不已;則內入於肺,病煩、滿、喘、嘔——取太淵,合谷。

冬感風、寒、濕者:爲骨痺。久不已;則內入於腎,病腎脹,足攣;尻以代踵,身墮;脊以代頭——取「太谿」,「委中」。

上面所取的穴道共十個。即:太冲、陽陵泉、大陵、少海、太白、足三里、太淵、合谷、太谿、委中等。

千金方曰:「陽輔」、「陽交」、「陽陵泉」主脾樞膝骨痺不仁。

又:「風市」主緩縱痿痺脇腸痛冷不仁。

又:「陽關」主膝外廉痛,不可屈伸痺不仁。

又:歷節疼痛,但於痛處灸二七壯佳。

醫學綱目曰:白虎歷節風痛,取兩踝尖,在內外兩踝尖灸之。「百節痛」實無可知,取「絕骨」三棱針出血。

醫學入門曰:冷風濕痺,針「環跳」「陽陵」「三陽」「尻尾」不知痛癢者,用艾葉米大於針尾上,燒三五炷知痛即止。

上面包括十二刺激者。並說明灸的重要。

關於針灸對於痺症的聯合使用,下面幾段文字告訴我們也很清楚。

「岐伯曰:刺痺者,髮而通其癰堅,轉引而行之。」

因爲風、寒、濕沉着不去,久則組織鬱塞,毛細血管交流停頓,必須器械而刺激之,溫熱而通之,才能使新陳代謝更好的旺盛起來,從而減去症狀,故針後施灸爲宜。看古人的字,要活潑

(以下接23頁)

4. 王長祿 男 8 歲 撫順市聯社

原因 於一週歲時患氣癱病，以後體質衰弱，隨其父母在抗戰環境中，不得休養，於四歲發現聾啞。

症狀 兩耳難聽，大的聲音尚能聽見，不會說話，經中國醫科大學醫院檢查，鼓膜正常。

治療 1. 聽會，翳風，啞門，外關。

2. 同前方。

3. 聽會，翳風，啞門，人迎。

4. 聽會，翳風，啞門，人迎，崑崙。

5. 聽會，翳風，啞門，天突，百會，外關，三里，聽力微有好轉。

6. 聽會，啞門，翳風，天突，百會，外關，三里。

7. 同前方。

8. 合谷，聽會，翳風，啞門，人迎。

9. 同前方。

10. 同前方。右耳聽力正常，左尚差。

11. 聽會，翳風，啞門，人迎，百會，外關。

遠近說話都能聽到，能說毛主席萬歲，我好啦，飛機大炮，數數，媽媽，爸爸，吃飯，睡覺等等二十多句話。

12. 聽會，翳風，啞門，百會，合谷，人迎，天突。

左耳聽力微差，右耳聽力正常發音很好停止診療。

5. 王文庫 男 21 歲 瀋陽市南市區十緯路 54 號。

原因 在三歲時，頭部因門倒撲而耳聾，

不會說話。

症狀 兩耳聽力消失，發音異常，不會說話。

經醫科大學檢查，鼓膜及喉頭正常。

治療 針聽會，翳風，啞門，人迎，通里，百會，廉泉。

以此方法治療三次時聽力好轉，能學習說五個字的話。九次時聽力正常。能說很多普通的話。至十九次治愈。

結 論

針灸療法治療聾啞所獲得的效果，據我們臨床的觀察和體會，它是具有恢復作用而沒有再生的療能。因此對迷路缺如或粘連，鼓膜穿孔、喉頭畸形等器質病變，基本是不能使其有再生的可能。對機能障礙而引起的聾啞病變，通過機械刺激，產生調節恢復作用，而達到療效目的，在聽力恢復正常和能構語的基礎上，耐心的教導其語言，加強休養與語言練習，來煽動發音機能規律的活動起來，逐步養成正常言語條件。致於語言發展的速度，在於學習，因此未滿七週歲的兒童，往往聽力恢復，但是主觀不知道學習，所以在兒童發音機能恢復上頗難觀察。三十五歲以上的患者即有治愈的希望，語言也難發展到正常。在此二者年齡之間的患者，在治療上及語言鍛鍊比較適宜。

這是我們臨床的幾點不成熟的經驗，由於學識粗淺，在這材料當中，誤謬實屬難免。並且缺乏精確的詳細的觀察，各方面均欠完善，僅將幾點實效供給愛好斯術的醫務工作同志參考。

(以上接25頁)

潑的去看。上面所寫的——「轉引而行之」，就是針的意思。「熨而通其壅堅」，是揭示灸的意思；也就是說：對於風濕性關節炎，最好是針灸並用。下面兩項醫案，就是描寫「灸」的重要性。

「夷堅志：文安公守姑蘇，以舉興巡幸，虛府舍暫徙吳縣，縣治痺濕，旋感足痺，痛掣不堪，服藥不效，乃用所聞；灼「風市」，「肩髃」，「曲池」三穴，終身不復作。

又：普濟僧，苦此二十年，每發率兩日，用此灸三七壯（二十一壯），即時痛止，其他驗者甚衆。

上面頭一個醫案，由「旋感足痺」來看，可能是急性風濕性關節炎。第二個醫案，當是慢性風濕性關節炎。

從以上文獻裏，及一般經驗中，得出下面結論：

1. 針灸療法，對風濕性關節炎，有一定效果。

2. 用溫灸比單純針刺好，如能針灸並用，或配合淺刺，繼以溫灸，效果當更顯著。

3. 古人所說的風、寒、濕痺，白虎歷節風等，可能相當於急性和慢性風濕性關節炎。

4. 吸收羣衆經驗，結合文獻，作為臨床選用的刺激點，尤為必要。

5. 精選的刺激點：「腎俞」、「環跳」、「風市」、「陰陵泉」、「陽陵泉」、「居膠」、「膝關」、「曲泉」、「足三里」、「懸鐘」、「崑崙」、「太谿」、「肩髃」、「曲池」、「阿是穴」等。