

針灸治癒急性類中風的驗案 華北中醫實驗所 鄭玉林

一九五四年五月六日下午二時半，我所正在開西四區街道衛生委員、組長及婦女主任座談會之際，忽由汽車送來一病婦，李振三所長急趨車傍急救，協同一男子將患者由車上背下（如第一圖）導至第三診室，安置床上。患者兩手捫胸，哆口，以手指喉，口流尺許粘液，兩目直視，舉



圖一 針刺廉泉穴

手作欲語狀，但不能出聲，查其舌已縮至喉間，舌尖向下彎，僅看到一橫指許，四肢厥冷，不能動轉，全身知覺消失，喉中痰聲如鋸，不能下降亦不能吐出，兩手脈搏皆停止跳動，面色青紫，眼球凸出，瞳孔散大，用強光直射不起反應，反射完全消失，據其丈夫趙憲義談：「她於本月四日下午一時，因氣惱過甚，昏倒街道，牙關緊閉，口眼歪斜，不省人事，當時抬至東直門診所，注射強心劑無效，隨即送入北京市第六醫院，注射葡萄糖等，仍無效果，患者水粒不下已三日矣，據該院大夫談病情危急，本日由東北通訊處王佩珍同志介紹來此求治，請你們趕快救命」等語。所長隨即召集全所大夫會診，決定由余主治，乃用針灸療法急救，先取廉泉穴，（在結喉旁（如第二圖）手法：以大指食指緊切左右兩穴，候至患者

作嘔時，點刺右穴。欲使其激起內部反抗作用上湧作嘔。經刺左廉泉穴後，患者作嘔，但未吐出粘液，復刺左穴，患者嘔力很大，但喉中堵塞，仍未吐出，乃讓患者休息五分鐘，再點刺天突穴；同時切緊左右廉泉；患者努力作



圖二 吐出痰液



圖三 扶至院中散步

嘔，粘液流出很多，但仍不能大量吐出，急將患者猛力扶起，兩手先用力撐肋，復以右手大指食指努力切腎俞穴，始吐出痰液（如第三圖），再讓患者休息十分鐘，又點刺風池，瘰癧穴，針時並讓患者說「一」，欲使其舌上翹出音。復重刺合谷，少商穴，針後即張口想言，唯音嘶喉乾，不能出聲，以手指喉作式，又指小腹，體會其意：喉間所堵之物已下降矣。此時瞳孔即恢復正常，向大夫點頭欲笑，似表示謝意。

急救脫險後，趙憲義感激涕零的說：「我是大車工人，患者是我的愛人，名蔣淑艷，三十一歲，營口人，現住東直門外西中街55號，她病後我的母親也暈倒在床，兩日水米未下，還有四歲的小孩，你們不獨救了他的性命，而且救了我們一家人的性命」。休息一小時後，其丈夫扶之下床，兩腿已能移動，扶至院中，（如第四圖），在此開會的街道男女幹部羣衆針灸效果之速，並謂「來時是死人，走時成活人，非政府提倡中醫，提倡針灸成立中醫實驗所，此人那能得到這樣的急救而解脫危險呢？」其丈夫歡天喜地，扶患者坐車而去。

五月七日第二次復診，又點

刺風池穴，瘰癧穴，中腕穴，氣海穴，患者當即說話，自言胸腹通暢，四肢運動自如。查其脈搏已轉為正常，唯逆氣打嘔，有時氣閉飲食嘔物發堵。五月八日第三次復診，又點刺肩井穴，照海穴，並內服厚朴半夏湯，症狀完全消失，爲了防



圖四 健康恢復後與所長合影

止發病，及考查情況，於五月十日，十一日，十五日，又針治三次，情形良好，現已恢復正常。（如第五圖）

根據我們的臨床經驗，蔣淑艷的病，可能是

針灸療法治愈一例精神病的介紹

劉維紱

姓名 陳志堅，年齡 14歲，性別 男，籍貫 山東省單縣，職業 小學五年級，住址 山東省滋陽縣兗州市自由路七十七號，病歷陳述者患者的父親，病歷記錄日期1954年3月13日。

主訴：頭疼，腹疼，精神失常已五天。

現在症：在三月七日夜看電影回家時，在路上覺得背後有一人追趕，當時髮豎心悸有恐怖觀念。第二天（三月八日）下午六點多鐘去洗澡，最在澡堂裏，用冷水噴後，不久即醒覺回家，身體感覺非常疲倦不適。第三天（三月九日）晨上學，有一同學報告老師說陳志堅在上自習時違犯課堂紀律，（與同桌說話）被老師叫到辦公室裏受到批評，在對話過程中，發現答非所問，精神失常，老師以為其故意搗亂，繼而又給以嚴厲的批評，當時患者自述頭疼腹疼很厲害，校方隨知其家長到校，發現目瞪口呆，表情淡漠，不欲言語，作無目的的步行，舉動非常，初認識其父親，問時則不認識其父親。當即到安多醫院（本市私人診所）就診，給以消炎片服，並注射黃胺嘧啶一支，注射後當日精神稍有好轉，不太明顯。十日又注射黃胺嘧啶一支，未見好轉，因大便秘結，其家長給以硫酸鎂20瓦內服，服下後當日大便三次，呈稀狀色黃之糞便，以後每日大便一次，皆呈稀狀色黃之大便，小便色黃量多，飲食欠佳，有杞憂觀念，喜笑無時，妄行妄動，有時不識其家中長幼，精神不安，夜間不欲入眠，多因謔語而驚醒，腹疼減輕，頭暈頭疼仍很厲害，有疲倦感，經常欠伸，有時不欲言語，記憶力減退，12日去縣衛生院求治，據云血液作化驗檢查無異常發現，未予治療令病人回家，當日又赴本市第三聯合診所就醫，曾給其服用中藥，患者因藥味苦未服用。當日又赴本市某針灸醫師診所求治，曾針合谷，曲池，足三里病情未見好轉，13日由滋陽縣中學介紹來我院求治。

檢查：周身理學檢查所見，除心悸，脈搏稍快外，（無作化驗檢查）其他無發現異常現象。

診斷：精神病。

治療：患者來我院後，根據病情考慮到沒有其他的適宜醫治方法，只有採用針灸療法是其最後的希望。於是於3月14日開始了針灸治療。

第一日（3月14日）採用穴位如下：

腦溢血或腦充血，但因我們沒有科學的檢查設備，未能確診，只好列入中醫慣稱的「類中風病」內，提供同道諸君和科學家作為研究資料。

1. 針大椎（捻轉一分鐘，留針三分鐘）
2. 針心俞（捻轉一分鐘，留針二分鐘）
3. 針間使（捻轉一分鐘，留針五分鐘）
4. 針人中（用雀啄術二分鐘，即起針）
5. 揉太陽穴及湧泉穴。（各約一百下左右）

針後當日夜間能安靜睡眠，身上有輕微發熱，仍有謔語，但較以前為輕，到15日頭疼減輕，精神不安之現象稍有好轉，飲食稍增，並且又出現了以前所未有的症狀，曾哭號數次，其他均與前同。

第二日（3月16日）採用穴位如下：

1. 針風府（捻轉一分多鐘，即起針）
2. 針大椎（捻轉一分鐘，留針三分鐘）
3. 針合谷（捻轉一分鐘，留針五分鐘）
4. 掐人中、湧泉（各數分鐘）
5. 揉太陽、眉心（各數分鐘）

針後夜間睡覺恢復到與病前之正常現象相同，17日晨自動起床並把學校留的作業全作完了，對話也有條理了，有時稍遲鈍，蹲久了右腿有發抖現象，有時頭暈，記憶力較病前較差，除以上之症狀存在外，其他症狀完全消失，與正常人無異。

第三日（3月18日）採用穴位如下：

1. 針內關（捻轉半分鐘，留針五分鐘）
2. 針湧泉（捻轉半分鐘，留針五分鐘）
3. 針中脘（捻轉半分鐘，留針十分鐘）
4. 針太陽（捻轉1/3分鐘，留針三分鐘）
5. 針眉心（捻轉1/3分鐘，留針三分鐘）
6. 針百會（捻轉半分鐘，留針三分鐘）
7. 針風池（捻轉一分鐘，留針二分鐘）

針後第二天患者完全恢復健康，與病前相同，令病人休息了幾天又從回學校上學去了。

根據患者之症狀，是精神病，是不可否認的，為什麼針灸療法能治愈他的精神病呢？這是與皮膚活動點有着密切關係的，正如1954年二月號北京中醫第三卷第二期第三頁曾義宇同志所發表的「蘇聯醫學上「皮膚活動點」的新發現和祖國針灸學的偉大遠景」一文中所說，是相符合的。針灸療法正是掌握了這個規律，所以能够治好了精神病。因我們工作經驗缺乏，至於本病歷患者陳志堅，根據其症狀所採用的穴位和手法是否正確，尚希同志們多予以指教。