

針灸治療畸形性脊椎炎的一例驗案

華北中醫實驗所 鄭玉林

〔編者按〕這一病例，經用針灸療法98次，即獲得初步的治療效果；雖只僅一例，但有供讀者參考之價值。特予發表，望愛好針灸的醫務工作同志，進一步的加以研究，為發掘祖國醫學遺產而努力。

病人，彭加倫，男，47歲，江西人，現任中央文教委員會幹部理論教育局局長，住政務院內。

症狀：腰腫痛不能伸直，前屈亦困難，經常失眠頭痛，查其腰彎成三十度角，腰薦椎部皮色無變化，腫處長約五寸，闊約二寸，按之疼痛成坑，似有化膿現象。由1931年發現，至今已二十餘年，自50年逐漸加重，51年後更加惡化，在上海曾經診斷為畸形性脊椎炎，作過烤電等各種療法，稍微好點。52年症狀加重，用各種療法均未生效。53年三月在漢口有位孫惠卿老先生用梅花針刺法，效果很好，但只針一個月。後在北京診斷為增殖性脊椎炎，經過各種療法均無效果，又經診斷印象為（1）畸形性脊椎炎，（2）增殖性脊椎炎，（3）脊椎裂開。經過封閉療法亦無甚效果。由1953年十一月十日開始由我用針灸療法。

第一次取穴：上髎、背陽關、腎俞、脊中、風門。第二次取穴：下髎、命門、大椎、風池，一、二次輪換用，（手法詳後）針治二十天達十五次，腰部經常出汗，腫消去三分之一，腰即能伸直，唯週身痠困，變天時仍腰痛。於十二月一日繼續針灸，冬天大雪未發疼痛，腫也漸消，在三月份有一天開會十二小時，腰部亦未發痛發脹。至本年四月十五日共針治五個多月，針達九十八次，腫痛完全消失，運動自如，已開始工作。現在患者如工作疲勞時，有時還來就診。

針前準備：（一）讓患者端坐橙上，兩足踏地，腹部放一枕，兩肘緊壓枕上，兩手各按一膝，使其脊椎凸出。（二）揣按前穴，尋探其主要痛點，及病源所在，以促進血液流通，及神經感應。（三）所針穴位，及醫者手指，用酒精等嚴

格消毒。取穴手法：上髎穴：以左食指中指緊按左右兩穴，針二分，候氣至衝針，（左手指感覺到針下緊沉）患者覺痠脹，同時針向下轉半圈，使痠放散過胯、出針。背陽關穴：以左大指緊切其穴，（食指緊切左側腎俞）針二分，候氣至衝針，患者覺熱，針向上搖半圈，使熱上達項部，當即頭背出汗。出針。（不熱再搖）腎俞穴，以左食指中指緊按二穴，針二分，候氣至衝針，患者覺熱，針向上搖半圈，使其周圍發熱，或腹部發熱、出針。脊中穴：以左大指緊切其穴，針二分，候氣至衝針，患者覺脹，針向上搖半圈，使熱上達項部，再向下插搖半圈，使痠麻下至薦骨，出針。風門穴：以左中指食指緊按二穴，針二分，患者覺痠麻，針向左右搖動，使熱四散出針。下髎穴：手法同上髎，如痠麻不放散過胯，加秩邊穴，手法同上髎穴。命門穴：同脊中穴手法。大椎穴：以食指緊切其穴，針一分，針向上搖半圈，使熱四散汗出，出針。風池穴：以左食指緊按其穴，針三分，覺痠脹出針。

我對於此一大症，起初施治，並無信心，每次針後，患者全身出汗，迨針刺二十天後腫消去三分之一，精神體力增加，腰能伸直，自亦驚為意外收穫，乃繼續治療，迄至現在，此症基本上已告全愈，能照常上班工作。以針灸療法，能治癒此種嚴重性脊椎實質病，在今日實難以科學說明。顧此一事實，足說明我國文化寶貴遺產，蘊藏實多，只待我們大力發掘，積累經驗後，作出統計，以證明古學之價值，同時更作進一步研究，能與科學結合，則可應用，而推廣到醫療全面，但此一病歷，不過偶然倖中，在今天寫出來，是要求讀者們加以分析研究其醫理的究竟所在。