

技術 令病人正坐，低頭，摩得第一胸椎之下，直入針5分，灸5壯。針對神經時痠麻直達胸內。

內關 部位 掌後正中綫二寸，間使穴下一寸。

技術 令病人伸手案上、掌向上，從腕橫紋正中橈骨端直上2寸，兩大隄之中，直針5分，灸5壯。針對神經時痠麻可達胃臟。

若有脾臟腫大，每次兼取。

章門 部位 臍旁季肋之端，肘尖盡處。

技術 令病人側臥，季肋開內衣，屈肘於側腹上，肘尖盡處肋骨之下，直入針約3—5分，灸3壯。

脾俞 部位 11胸椎之下，去脊旁開各1.5寸。

技術 令病人正坐，低頭，屈其背脊，兩手交叉按左右肩上，摩得第11胸椎之下，去脊旁開各1寸5分處，直入針3分許，灸3壯。

若久瘥不癒，每次須兼取脾俞。

其他還須說明的事項：

一、這裏所指的取穴尺寸係指同身寸；即患者中指彎曲時，中節兩橫紋間相去為1寸。

二、針刺之深淺係以一般而言，但須根據患者之體質肥瘦，而進針深淺不同，總以使患者有痠、麻、脹感覺為妙。

三、施術前必須經過充分的消毒。

四、對慢性病衰弱患者，最好採用臥位，以防休克。

五、若患者體溫過高，神識昏迷，或熱時甚長者，可不用灸治。

應先針後灸。

六、針灸治療一般記載須在瘥疾發作前2點鐘左右，本人曾在發後或發前十數分鐘時行針，亦有治癒者，此點提作參考。

七、經第一次針治後雖瘥疾症狀已告痊癒，最好繼針二次以防復發。

八、孕婦及未滿月產婦患瘥疾不宜針灸，曾有發生流產及子宮出血之報告。

針灸治療高血壓症的介紹

章 真 如

針灸療法，無論在理論上和臨床經驗上，治療高血壓症，是具有相當價值的，可是針灸畢竟是舊社會遺留下來的產物，古人的經驗沒有經過科學的整理，文獻的記載，亦非常貧乏。因此，我們的任務就是要在實踐中去觀察療效，總結經驗、提高技術，本文就是根據這個原則寫成的。不當之處，敬希先進的醫學家給以指示批評。

針灸之能降低高血壓，在臨床上屢見不鮮，有的是暫時性，有的是永久性，有的獲效很快，有的效力遲緩，它的有效理由，是現階段醫學所不能滿意答覆的，較一般的說法：一、蘇聯先進醫學關於高血壓的病因和發病機轉，認為與高級神經失調有密切關係，使高血壓的治療有了新的方向，盡量注意減少病人大腦皮質的異常興奮性，已成為治療高血壓症的重要環節，在治療的原則中，首先應當把病人從緊張的精神生活，轉移到緩和的氣氛中去，針灸就是能調節和管制高級神經活動而達到鎮靜作用，因之血壓獲得下降。二、針灸治療高血壓是激發神經擔復大腦皮質的血管加壓系統調節作用，却除其障礙，以便使血壓能够下降，同時亦能使附加的加壓系統調節機能起調節修復作用，逐漸消除障礙、減去病理現象。三、針灸治療高血壓症或許是針刺破小血管，使成皮內出血，而使血壓下降，也許血液離開血管後產生新的刺激素，引起血壓下降。

事實證明，我們在臨床上所遇着的高血壓患者，用針灸治療後，均獲得顯著的效果，現從五

個病例中的觀察則可見一斑，特介紹如下：

第一例：劉同志男五十五歲小學教師，患高血壓三年，平日頭昏頭痛，不能勞動，失眠、耳鳴、牙痛記憶銳減，經針治十五次後，血壓從190/100降至140/90mmhg症狀消失。

第二例：袁同志男五十三歲武昌車輛工廠工人。忽然口唇向左歪傾，說話不清楚、飲食不方便，血壓檢查200/100mmhg針治三次後，口唇矯正，飲食說話恢復、血壓亦趨正常。

第三例：彭同志男六十一歲，教師。就診前數日右半身忽然偏癱、口眼歪斜、說話梗塞不清、血壓230/150mmhg經針治三一次，血壓降至170/110mmhg，手、足、口、眼恢復正常。

第四例：郭同志男、五十二歲，貿易職工，四九年起就頭昏耳鳴身體肥胖，血壓240/110mmhg經針治七次後血降至185/110mmhg。

第五例：秦同志男、六十五歲，海員工人，一年前曾中風一次，經中醫治療近來兩手麻木、握物無力、頭昏、血壓180/110mmhg經連續針治四十次，血壓恢復150/95mmhg。

以上五例所採用刺激點，是輪翻使用，如百會足三里、曲池、內關、三陰交陰陵泉，委中、湧泉、陽陵泉、合谷、大椎、十宣、十二井……刺激點。

六、結論

五三年八月二十七日光明日報載中華醫學會總會在北京舉行多次的專家學術討論會，在四一

七月一段期間，分四次討論了高血壓症，到會十五位中西醫學專家們分別對高血壓症在各科的表現及預防診斷治療等方面作了詳細的報告，並普遍應用巴甫洛夫學說進行了分析研究，同時介紹了對高血壓治療的中西藥物，可是沒有談到針灸，本人願貢獻出一得之愚、給專家們研究。

我們臨床治療高血壓的患者，首先應注意休養，要減除思想包袱、使身體能得到充分的安靜，然後着手治療，效果當顯著的，我們應學習蘇聯先進醫學，他們認為高血壓患者，應特別注意生活制度，說明大多數高血壓患者，仍可進行腦力勞動，祇是任何工作應當適應他的力量，決

對禁止從事那些伴有急劇的氣壓波動（如航空潛水艇）的工作和高溫（熾熱的車間）的工作，因此病人對工作和環境是要認真選擇的，在日常生活中病人要自己珍重，一旦有過渡疲勞象徵發生時（如頭部沉重、眼前閃光、頭昏頭脹），就要停止工作安靜休息下來，悶熱窒塞的空氣和烟草的烟霧，是會引起病人發生惡劣影響的。臥室要注意通風和環境衛生，特別要注意空氣新鮮，蘇聯醫學的保護性醫療制，給病家帶來了無限幸福，我們更應努力學習蘇聯醫學，以便更好的為病人服務。

枝氣管性氣喘的針灸療法

龐中彥

A. 經穴：

①喘息穴——位置在第七頸椎與第一胸椎之間的大椎穴旁開一橫指針三——五分（半英寸）。

②足三里穴——位置在膝眼下三寸，脛骨外廉，針一寸。

③列缺穴——位置在腕關節後，側上一寸五分。兩手交叉，食指盡處，是穴。醫者用大拇指撥開橈骨動脈，針由橈骨邊直入，深達五分。

④膏肓穴——位置在第四胸椎之下，相去約四橫指（去脊中三寸）正坐取穴，灸至充血為度。

⑤神堂穴——位置在第五椎之下，相去四橫指，即在膏肓穴直下，灸至充血為度。

B. 治療技術：

患者端坐，去上衣，反穿之，露出上胸背部，低頭，先在背部左右的喘息穴，依法消毒後，取毫針，（長一寸或五分者），在該穴直

針，三——五分，感覺痠麻時即捻轉一下，留針不動。次在足三里穴處下針，針至覺痠麻時即作短時，（約一分鐘）的中度刺激。再留針不動。繼針手部之左右列缺穴，針至覺痠麻時亦作短時（約一分鐘）的中度之刺激，後留針不動，同時即開始在背部之左右膏肓及神堂穴處用捲艾條薰灸之，灸至起中度之充血為度。留針時間約二〇分鐘之久。

用上方法治療哮喘症病，功效顯著，通常即見氣順喘定，痰漸減少，易發作時間要縮短，發病次數減少，以至痊愈。可日日施治，或隔三、四日施治一次，最好是採隔日施治。

我最近採用此方法，治療五名之哮喘患者，效果良好，茲特介紹出來，請針灸同業們參考採用，希將治療結果在月刊報導，並希提出你們治驗該病之經驗及意見以便推廣研究，解決這頑癩的哮喘疾患，恢復健康！」

針灸對於遺精病的療效

周國章

遺精病在一般藥物治療上是比較難治的病，而且是一個慢性消耗病。使人逐漸消瘦精神不振，肌肉乏力腰痠腹痛，頭痛頭暈嗜眠，若伴有神經機能症者失眠健忘，心悸怔忡，虛汗出皆接踵而至，根據患者主訴，以上諸徵象，皆有，或有其中大部分，有的一週2—3次遺精，有的一夜2—3次，病期3—5個月，甚至有6—7年的病史，針灸治療有有效率98%治愈率達85%，無論是新患舊有的遺精病，或者是無夢而精自出的滑精

病，經過針灸治療皆有顯著效果，主要穴位，以三陰交，中極，為主穴並配以命門志室八髎閭元等穴，約5—15次皆可全愈，患者均感到驚奇，希針灸術者，如遇此等疾病，可選用以上諸穴，但主穴每次必針，其他穴可交替使用，手法，強刺激多臥針鎮靜手法。孔穴部位可參考朱鍾新針灸學，每天或隔日作針灸均可以，如果中極，配合灸更好。