

针 灸

孙晏如针灸临床经验

南通医学院附属医院 张 慰 氏

孙晏如老师系江苏南通市人(1904~1962年),先生为中医世家,深得灵素要旨,继而钻研针道,早年曾参与承淡安先生的《中国针灸治疗学》编纂。先生悬壶乡里,就诊者接踵而至,但仍致力于传授针灸之道,先后受业其门下者20余人。孙老1954年任教江苏省中医学校,为发掘祖国医学遗产,造就针灸人材,作出了贡献。

现就我在受业期间,耳濡目染,对孙老临证运用针灸的经验,加以介绍。

一、强调循经取穴

孙老取穴的特点是少而精,他尝以经云“知其要者,一言而终,不知其要,流散无穷”以示后学,并启发我们一定要通晓经络,熟谙穴性。他对偶习斯业者略知穴道针法,辄矜为神术,但临症无效,则又找出藉口,不加自省,深感慨叹!孙老认为经络学说是人体内外、脏腑、器官、组织之间的联系系统,必须认真学习和钻研,否则会如清·喻昌所言:“动手开口便错。”只有掌握了经络学说的要领,选穴组方才能执简驭繁。孙老在临证时强调辨证论治,按经用穴,因而奏效显著。他擅长远道取穴,对马丹阳十二穴的运用较多,认为肘膝以下的特定穴,是经络之根本,是前人宝贵经验的总结,如运用配伍得当,确实效果满意。孙老治胸胁痛症在辨证审因的基础上,按经选穴,上下相配,远近结合,奏效迅速,如病位在两乳中线之内,取内关配足三里,病位在乳中线外侧,腋胁之间,取支沟配阳陵泉,如属肝经加期门、太冲,属脾经加大包、公孙,属胆经加

日月、足临泣。他治疗肋软骨炎胸膈疼痛除按经取神藏、臌中、太溪等穴外,加用曲池以调畅气机,取得良效。孙老治疗脘腹疼痛等病症,亦多选用曲池穴,认为曲池是手阳明经合穴,功能疏风清热,调和气血。举凡急慢性病症气血虚衰者取曲池配足三里以补益升提,有激发机体抗病力的较好作用,二穴又属手足阳明经,阳明为多气多血之经,配合运用则健脾益气之功卓著。病案:金某,男,43岁,干部,因工作紧张,劳累过度,纳少脘腹胀痛,形瘦神疲,头痛眩暈,失眠,曾在上海南通等地医院检查,经胃肠钡餐摄片报告为胃小弯角切迹在髂嵴联线下5厘米;诊断为胃下垂及神经衰弱。住院年余,效果不著。经孙老诊治,为针建里、内关、曲池、足三里、风池、百会等穴,每日一次,10次为一疗程。佐以补中益气汤加味,加强针刺效果。一疗程后,纳谷渐增,脘痛亦减,睡眠好转。第二疗程加灸中脘、气海和脾俞,症状续有改善,恢复半天工作。续治一个疗程,诸症痊愈。复查:胃小弯已回复至髂嵴联线水平。为了巩固疗效,又按上法治疗5次,服中药近30剂,一切如常。现已年逾古稀,健康良好。

二、重视押手和运针方法

孙老很重视运用押手,以求无痛进针,方法是用左手中指食指相骈,扶持针尖与针身处,指端垂直着力按压穴上,右手持针轻捻针柄,患者毫不觉痛而刺入,进针后再施行手法。他批评把针刺补泻方法过分复杂化,故弄玄虚而巧立名目,使后学者无所适从。并说:“补泻

不能单纯认为是操作手法轻重的刺激量,更重要的体现在患者对针刺的反应和效果。那种把强刺激称为泻,弱刺激称为补,中等度刺激则叫做平补平泻,这不仅与经义不符,在临床上也不切合实际。”他认为针法在于调气,其手法应因人、因病、因时、因穴而异,旨在引导得气感传或直至病所。他重视捻转运针,即在得气后拇指向前为主,轻微捻转推气入内,出针轻快并按压针孔为补法。在得气后拇指向后为主,较大幅度捻转,着力上提,亦可作顺时针方向弧旋形摇针,出针不按针孔为泻法。孙老认为针感的强弱与疗效的优劣,密切相关,而刺激量的大小与针感强弱并不皆成正比,这与个体差异有关。孙老运针总是以逐渐增强针感使其扩散,而不是一下子要使患者有如电击样难以耐受之感。譬如他针刺环跳时在穴位附近先有胀感,然后循经渐次扩散至腿足,在这些较敏感的穴位上,对针感好的患者,确可达到热补凉泻的作用,是累见不鲜的事实。

孙老认为留针和温针法,必须选择适应症,根据“热则疾之,寒则留之,虚则补之,实则泻之,陷下则灸之”的治疗原则。临床若不加以区别地一律采用留针或温针等法,忽视手法的施行,则不能体现针法的优越性,而会降低疗效。例如发热、疟疾取大椎或陶道行泻法,均要求针感达至阳或命门,患者可顿觉清凉舒适,达到“实则泻之”的目的。治虚寒性腹痛,于足三里施行补法,患者感觉下肢温暖,针感上行至腹,可收到“虚则补之”的效果。病案:咎某,男,40岁,工人,脐腹隐痛年余,有时阵发加剧,喜按,得热则舒,大便有时稀溏,次数不多,脉细,苔薄白,检查无阳性体征。予针足三里,患者觉温热感上行抵腹,腹痛立止,隔日续针一次,以资巩固。随访15年,从未复发。

三、创造隔粉灸法

孙老认为灸法源远流长,有其独特的疗效,《灵枢·官能》:“针所不为,灸之所宜。”至唐代盛行灸法,以后各种灸法代有发展,不仅可

治久病痼疾,还能保健延年。他在临床中创造隔粉灸法,方法是以滑石粉覆盖于穴位上约0.5厘米厚,稍按实,中心微凹,上置丁香散少许,以绿豆大之艾柱点燃,一般3~5壮,其优点是火力集中,但不过分灼烫,灸后局部有一小泡可自行吸收结痂,遗留疤痕甚浅。我曾根据孙老的经验,制成隔粉灸灸盘(曾在《浙江中医杂志》1979年第11期介绍)。病案:王某,男,25岁,干部,患类风湿性脊柱炎3年,腰背脊脊痠痛,治疗鲜效。脊柱逐渐后弓畸形,形疲面色无华,脉细,苔白腻。遂用隔粉灸法取身柱、筋缩、肝俞、脾俞、肾俞及中膻俞、秩边、承筋、阳陵泉等穴为主,每次取2~3穴,隔5~7天一次,坚持施灸20余次,疼痛消失,至今20余年,畸形未再发展。此法应用于治疗哮喘灸风门、肺俞、膏肓、膻中;胃脘痛灸中脘、梁门;腰肌劳损灸肾俞、志室;月经不调灸关元、次髎,皆有良好的效果。

四、注意针药兼施

孙老精于岐黄,博采众长,认为汤液针灸,历千古而不泯。他把深奥的医理,紧密地与临床实践相结合,对得心应手之例,并不矜持以为满足,每遇疑难重症,则从经义加以探索,以求得到有效的治法。孙老又认为古代治病常是内外结合,针药并举。《内经》就指出“汤液治其内,微针治其外。”他推崇杨继洲在《针灸大成》中所说:“有疾在腠理者焉,有疾在血脉者焉,有疾在肠胃者焉。然而疾在肠胃,非药饵不能济;在血脉,非针刺不能及;在腠理,非熨炳不能达,是针灸药者,医家不可缺一者也。”孙老认为体质过分虚弱者不耐针刺,应先方药扶正而后施针,效果较好。有些久治不愈的病例,常有正虚邪实的表现,则在施针期间,同时给予中药配方或补其不足,或泻其有余,两者协同,取效方捷;有些病经针灸后症状虽缓解,尚需中药调养,以善其后;对某些阵发性或周期性发作的疾病,在发作期间立刻施针,见效神速,但在取得效果后,再以中药配合,更可以使疗效得到巩固。病案:刘某,女,27

岁,营业员。患者每次月经来后,少腹疼痛,量少而色淡,面色苍白,伴有恶心,呕吐清水,脉沉迟,苔薄白,乃血虚有寒之象。予经期前开始针灸,取关元(加灸)、次髎、三阴交,配合谷、足三里、归来(加灸),经期间佐以温经散寒、理气止痛之剂内服,针灸三次,服药5剂,疼痛大减,平时再以归脾汤加减,服10剂,下次经行前又予针药兼施而愈。翌年生一女婴。

孙老善于针药兼施,相机而行,针、灸、药物三者相辅为用,可以达到提高疗效的目的,这给我们很大启示。善用针者,除了注重针灸学理论研究和手法的探讨之外,应加强中医药学的修养和运用,才能更好地为人民解除疾苦。

以上介绍的是孙老在针灸临床中的部分经验,这些经验对我们进一步发展针灸学,是很有教益的。

白塞氏综合征2例治验

中国人民解放军空军北京医院 赵 为

例一:甘××,男,29岁。1965年在南京某部队医院行阑尾切除术,术后发烧不退,伤口感染,且发生肠痿,后转入上海某医院,经多方会诊,诊为白塞氏综合征。腹部先后行脓肿切开术11次。1971年5月21日转入我院。病人病后一直发烧,体温波动在37.3~38.5℃之间,伴口腔及龟头溃疡。面色微红,口唇干,小便黄,大便干澀不定,舌暗微红,苔黄白微腻,脉弦、重按无力。曾予以对症及支持疗法并配以清热祛湿之中药方剂,未见好转,后又以滋阴清热法治之,仍罔效。遂邀中医研究院西苑医院赵锡武老中医诊治。

症见同前,舌暗苔微腻,脉浮弦重按无力。赵老认为本病是湿热内蕴,郁蒸发热,病邪久恋,元气亏损,脾胃虚弱,正不胜邪,故尔缠绵不愈,治以扶正祛邪。以形证论之,恰与金匱所载狐惑病相近似,处以甘草泻心汤加减治疗:红人参9克,生甘草9克,黄连9克,黄芩12克,生姜6克,半夏6克。另生甘草12克,苦参9克,煎水漱口。

服药12剂,体温下降至36.2~37.4℃,腹痛腹胀好转,食欲增进,能下床活动,体重增加,但口腔及龟头溃疡如故,舌暗红苔滑腻,脉转细滑。再次请赵老会诊,赵老认为病人元气渐复,发热渐退,热已减而湿邪未净,拟三仁汤化湿为主:草薢仁9克,杏仁9克,薏苡仁15克,半夏9克,厚朴9克,滑石18克,通草4.5克,橘皮9克,黄连6克。

服药10剂体温降至37℃以下,口腔溃疡及龟头溃疡明显好转,体重增加5公斤。原方再服4剂,并服黄精丸半袋,每日2次,其后停服汤药,只服黄精丸1月,病人体温正常,口腔溃疡及龟头溃疡愈合。

康复出院。

例二:李××,男,21岁。病人间断发烧2年。患者于1969年11月感冒伴发烧,周身无力,关节疼痛,食欲减退,并出现口腔溃疡,阴囊及龟头溃疡,体温最高达38.6℃。于1971年11月29日入院。入院后诊为白塞氏综合征。病人烦躁不安,口渴喜冷饮,长期发烧,舌微红,苔薄,脉弦微滑,小便黄而浊,治以滋阴利尿,清热除烦:生地30克,丹皮12克,地骨皮12克,莲子心6克,竹叶9克,沙参30克,苦参30克,马兰子9克,车前子12克,丹参30克。

服药后小便清,心烦减轻,睡眠好转,其他症状同前,继以滋阴清热祛湿:沙参30克,元参30克,苦参15克,丹参30克,石斛9克,天麦冬各12克,花粉15克,黄连9克,扁豆15克,薏米30克,鬼箭羽12克,生地炭15克,银花炭15克。

药后阴囊及龟头溃疡面缩小,但大便秘结,发热不退,舌微红,苔薄黄白,脉弦,以滋阴清热,解毒通便:川军9克,银花30克,连翘9克,栀子9克,黄芩9克,沙参30克,天麦冬各12克,丹皮12克,石斛9克,丹参15克,鬼箭羽12克。

服后大便通畅,阴囊龟头溃疡愈合,体温降至36.4~37.6℃,口腔溃疡仍有,口干咽痛,治以清热利咽喉:元参30克,生地9克,马勃9克,锦灯笼9克,板蓝根9克,丹参30克,苦参15克,丹皮9克,花粉9克,北沙参30克。

药后发热退,偶有37.2℃,口腔溃疡好转,舌微暗红,舌苔薄,脉弦细。服养阴清肺膏,每日3次,每次2匙,香砂养胃丸半袋,每日1次。前后共服药