

针灸经络

灵龟八法治疗奇经病验案四例

云南省昆明二〇〇号信箱医院 管遵惠

奇经是指督脉、任脉、冲脉、带脉、阴跷脉、阳跷脉、阴维脉、阳维脉八条经脉。奇经不拘于正经，不属络脏腑，无明显表里关系，但它们有各自的循行路线、特定功能和所主病候。奇经八脉对十二正经起到联系、调节、组合和主导作用，它主要是概括了各条奇经统辖的经脉所主病候的某些合并疾病，是十二经病候的横向分类归纳。灵龟八法是按时配取通于奇经八脉的八个交会穴。对治疗奇经病疗效较好，兹举四案浅谈奇经辨证及灵龟八法临床运用的体会。

例一：周××，女，40岁，干部，1985年1月17日上午10时初诊。

患者胃脘及腹部冷痛，大便溏薄8年。10年前精神受刺激，服中药治疗1年余，精神症状控制，但自觉胸闷气逆，胃脘及腹部冷痛，腰膝痠软，大便溏薄，每日4~6次。遇有情绪波动，则感胃痛胸疼，胁下支满，噎气。查：面色灰黯，胃脘部皮温较低，两足逆冷，脉沉迟，舌淡、苔白。辨证：气机升降逆乱，阴气内结，阴维脉失调。治法：甲子年丙子月丙辰日癸巳时初诊，按灵龟八法开取通阴维脉之内关穴，同取公孙，配取筑宾，热针大横（GZH型热针仪），灸中脘。戊午日丁巳时二诊，开穴公孙，配取内关、期门，热针肝俞透脾俞，灸关元。针灸二次后，胃脘及腹部冷痛减轻，大便减为三次。宗上方治疗36次，胃脘及腹部疼痛消失，食欲增进，大便每日1~2次。一年后随访，疗效巩固，体重增加4公斤。

按：阴维脉维系三阴经，行营分，主一身之里。《难经·二十九难》曰：“阴维为病苦心痛”。《奇经八脉考》云：“盖阴维之脉，虽交三阴而行，实与任脉同归，故心痛多属少阴、厥阴、任脉之气上冲而然。”本例阴维失调，首开

内关穴，按八法“父母”关系，同取公孙穴；并交替配取少阴、厥阴、任脉诸经俞穴，阴维脉气调和，阴阳经气转相灌溉，气机和顺，病自渐愈。

例二：王××，男，54岁，干部，1983年3月10日下午2时初诊。

患者左侧躯体疼痛，肢体活动不利半年余。10年前有外伤及受寒史，肩、腰、膝、踝关节经常疼痛。近7个月，左侧上、下肢运动功能障碍，左侧躯体上至头项、下连背胁及股胫外侧痠困疼痛，夜间更甚，不能安寐。查：颈项活动时，左斜方肌牵引疼痛，左肩背肌肉板滞发凉，手臂后旋不能触及腰椎，上举手指尚可触及耳垂，外展平举40度，腰背强直，走路跛形，左足轻度外翻。身体左侧多处压痛，尤以风池、膈俞、阳陵泉、跗阳穴等部位明显。血压130/90毫米汞柱，脑血流图报告正常。脉沉细，舌淡、尖红，苔白腻。辨证：寒湿羁于肌筋，经络郁闭，气血凝滞，久病邪留奇经，阳跷脉气失常。治法：癸亥年甲寅月丁酉日丁未时初诊，开穴申脉，热针配取左风池、膈俞、阳陵泉、跗阳（GZH型热针仪），戊戌日己未时二诊，开穴后溪，按“夫妻”关系，同取申脉，热针左风池、肩髃、阳陵泉、绝骨。宗上法治疗四次，疼痛明显减轻，可以通夜安眠，治疗12次，左肩平举达140度，外展60度，旋后伸拇指触及十二胸椎，左腿运动功能接近正常。治疗24次，颈项活动自如，左臂外展平举90度，后弯拇指抵达第七胸椎，左下肢屈伸自如，行走如常。随访一年，疗效巩固，遇天气寒冷时，偶有关节痠痛，仍能坚持工作。

按：阳跷脉本太阳之别，根于申脉，注于仆参，郤于跗阳，合于阳陵，结于风池，主左右一身之阳，对左右两侧的阳经起到统率和协调作用。《难经·二十九难》曰：“阳跷为病，阴缓而阳急”。《奇经八脉考》云：“跷者，捷疾也，

二脉起于足，使人跷捷也。阳跷在肌肉之上，阳脉所行，通贯六府，主持诸表”。首开通阳跷脉之申脉，配取风池，以应“根结”理论；膻俞、肩髃采用《内经》合谷刺，以疗肌痹；阳陵泉、附阳采用“关刺”，以治筋痹；加用热针直抵病所，更能温经散寒。

例三：李××，女，35岁，工人，1984年11月15日上午10时初诊。

患者头痛、咳嗽、寒热往来一周。伴有眩晕，体倦乏力。查：体温38.5℃，脉象浮紧带数，舌红、苔白，舌边淡黄。辨证：风寒袭表，病邪传变，阳维脉受病。治法：甲子年乙亥月癸丑日丁巳时初诊，开穴外关，同取足临泣，配取风池，头临泣，行泻法，留针20分钟，起针后头痛明显减轻，甲寅日己巳时二诊，开穴足临泣，同取外关，配取风池、头维（均泻法）。针治二次，汗出热退，咳嗽亦除，病痛痊愈。

按：阳维脉维系三阳经，行卫分，主一身之表。《难经·二十九难》曰：“阳维为病苦寒热”。《经验特效穴歌》云：“头痛发热外关安”，首开通阳维脉之外关穴，按八法“男女”关系，同取足临泣，配取阳维脉经穴风池、头临泣、头维，共奏疏调三阳，散邪固表之效；阳维脉

和，邪去病愈。

例四：张××，男，38岁，干部，1981年12月18日上午9时初诊。

患者睾丸阵发性抽痛，牵及小腹冷痛已二月余。查：阴囊冰冷、发硬，睾丸抽痛，右侧显著。自觉少腹及下肢冷，早晚尤甚。神倦易感冒，阳痿。脉沉迟，舌紫黯，苔白。辨证：寒凝任脉，证属寒疝。治法：辛酉年庚子月庚午日辛巳时初诊，按灵龟八法开穴列缺、照海（补法），热针关元、中极（GZH型热针仪），灸命门。针灸一次，睾丸抽痛减少。辛未日癸巳时二诊，开穴照海、列缺（补法），热针气冲，灸关元。宗上法针灸四次，睾丸抽痛消失，共治疗12次，自觉少腹、阴囊温暖。半年后随访，寒疝痊愈，阳痿好转。

按：《素问·骨空论》：“任脉为病，男子内结七疝”。列缺通于任脉，故首开列缺穴。《奇经八脉考》云：“阴跷脉为病，少腹痛，里急，腰及髀下相连，阴中痛，男子阴疝”。按八法“主客”关系，同取阴跷脉之照海穴。《脉经·卷二》曰：“任脉也，动苦少腹绕脐下引横骨，阴中切痛，取脐下三寸”，加用热针温补关元、中极、气冲等穴，起到温经散寒，补气壮阳，寒去止痛之效。

白头翁汤治疗湿热带下

江苏省兴化县中医院 张淑人整理

白头翁汤出自《伤寒论》。古今方书都以白头翁汤为治痢首方。魏平孙老师将此方用于妇女湿热带下病，获效甚捷。临症加减：湿偏重者配以苍术、茯苓、生苡米、苦参；血热偏重者佐以赤芍、丹皮、银花、生地；气滞者，佐以解郁理气之品。阴痒甚者，加用外洗方。

病例：晏××，女，47岁，工人，1984年7月16日初诊。

腹痛带下阴痒半载余。某院妇产科检查：见阴道壁上，尤其在后穹窿部有红色颗粒，表面形状象杨梅果，白带涂片：镜下可见滴虫活动；尿常规：蛋白（±），脓球（+），红细胞（+），上皮细胞少许。诊断为“滴虫性阴道炎”。曾口服“灭滴灵”，外用“妇炎灵”，病未见瘥，反增懊恼脘痛、纳减呕恶，阴部灼痛益甚。现带下量多色黄稠如脓，气秽，夹血丝，阴

痒，夜半为甚，溲短赤，口苦咽干，心烦少寐，头昏目涩，腰背痠痛，舌红苔黄根腻，脉弦滑。证属湿热下注，客于胞宫，伤及任带两脉。治当清热解毒，除湿止带，予白头翁汤加味。处方：白头翁12克，秦皮10克，黄柏10克，黄连3克，丹皮10克，生地15克，制半夏10克，白茯苓12克，椿根皮6克，甘草3克。五剂，忌辛辣。

复诊：脘痛止、食欲增、呕恶除，原法再进。处方：白头翁12克，秦皮10克，黄柏10克，川连3克，丹皮10克，生地15克，银花15克，生苡米15克，茅根15克，白茯苓12克，六一散（布包）15克。五剂。

三诊：阴痒悉除，带下十减七八。继以白头翁汤合完带汤改作丸剂续服一月以善后。随访一年余，未见复发。