

针 灸 医 案 4 则

张 仁*

主题词 针灸疗法 医案

1 功能性失明

Edenbung, 男, 58 岁。1993 年 2 月 23 日初诊。主诉: 双眼失明 8 年。病史: 患者于 1985 年, 因患脑部感染性疾病后, 视力骤然下降。近视时视力已等于 0, 远视亦只能见物体之模糊影子。曾在荷兰多家大医院经眼科及神经科专家检查, 均未查出病因, 用各种方法(包括心理治疗)医治亦无效果, 要求试用针灸治疗。检查: 神志清楚, 精神正常, 外眼及眼底均未见异常。在距双眼 1.10 米内视力为 0, 1.10 米之外, 可读出指数。舌淡略胖, 苔白微腻, 脉弦略细。诊断: 功能性失明、青盲。取穴: 新明, 光明, 枕上旁线(头皮针穴)。操作: 上穴均取双侧。新明穴, 斜向上刺入 0.8~1 寸左右, 以提插加小捻转法, 使针感往太阳穴或眼区放散, 提插幅度 1~2mm, 捻转频率 120 次/分。每侧运针 1 分钟。光明穴, 针尖向上, 以气至病所手法, 使针感向上放射可达目。枕上旁线按常规刺法。针毕均接通 G6805 电针仪, 连续波, 频率 3 赫兹, 电流强度以患者可耐受为度, 通电 30 分钟。

首次针后, 即予检查视力, 发现在距眼 1.0 米之处, 已能见指数。视远物亦感清晰。每周针治 2 次。每次治疗后, 视力都有提高, 至第 7 次, 可戴镜阅读报纸上较大字体。至第 15 次, 已能看清报上最小号字体。又治疗 5 次以巩固疗效。笔者回国后, 患者曾来信一封, 告知一切良好。

按: 此例患者考虑到其脉弦, 而肝又主目, 故取胆经之光明, 因肝胆互为表里, 又寓上病下取之意。新明穴为治眼病之效穴。枕上旁线, 是治疗中枢病变引起视力障碍, 该患者有脑病史,

所以取之。3 穴配合, 竟取良效。

2 重度子宫下垂

V. Manon, 女, 35 岁。1993 年 4 月 8 日初诊。主诉: 子宫脱垂 3 年半。病史: 患者于第一次分娩后, 即有轻度子宫下垂, 在生下第 2 胎后症状加重, 自觉有物脱出于阴道, 并伴有尿失禁。经妇科检查, 诊断为子宫 II 度脱垂、膀胱下垂。近来身体日渐消瘦, 困乏无力, 畏寒, 大便尚正常。检查: 形体瘦削, 妇检: 子宫 II 度脱垂。舌淡胖边有齿痕、苔白, 脉沉缓。诊断: 子宫脱垂(II 度)、阴挺。取穴: 子宫, 秩边, 关元, 气海, 三阴交。操作: 先针秩边, 以 80°角向内向下进针, 缓缓送针至 3~4 寸, 当患者觉下腹部或会阴有针感后, 术者拇指向前、食指向后, 缓慢而有力地捻转 3~5 次, 此时患者多有子宫上提之感。然后出针, 令患者取仰卧位, 再针子宫穴, 用 2.5~3 寸 28 号针, 向曲骨方向作 30°角斜刺, 进针 2.2~2.8 寸, 亦用上法施捻转法, 使患者有子宫上提感。继刺余穴, 得气后施补法 1 分钟。通以电针, 断续波, 频率 1 赫兹, 以见腹部肌肉收缩为度, 电针 20 分钟。每周针治 2 次。

针刺 2 次后, 患者自觉症状消失, 妇科检查子宫已明显回缩。患者即外出度假半月, 结果症状复发。嘱其坚持治疗 10 次, 并注意休息。10 次后, 经妇检已完全恢复, 又巩固针治 5 次。

按: 子宫脱垂多因气虚下陷, 收摄无权; 或冲任不固, 无力系胞所致。故取三阴交、气海以健脾益气; 关元为足三阴与任脉之会, 且系冲脉之源, 更能调补气血, 固益冲任。上述三穴重在治本, 而本病症则应标本兼治。在早期, 治标更为重要。秩边是治疗中度以上子宫脱垂本人常用之穴, 配合子宫穴, 可收脱垂宫体即时上升之效。如同时加用电针, 有助于提高和巩固效果。

3 顽固性荨麻疹

Pet Lee, 男, 39 岁。1993 年 3 月 18 日初

* 上海市中医文献馆, 上海市瑞金二路 156 号
(200020)

收稿日期: 1993-09-03

诊。主诉：全身风团反复发作12年。病史：患者于12年前，无特殊原因，皮肤表面出现红色大小不等之风团疹块。先自双腿开始，继而泛发全身，此起彼伏，无一天休止，瘙痒剧烈，寝食不宁。遇风、劳累或进食海腥之品则可加重。曾在荷兰多所医院及香港等地用中西药物及针灸治疗，除面部病情减轻外，余未见效果。因痛苦不堪，请笔者以针灸试治。检查：体态较胖，自胸背腰腹及上下肢，均见大小不等之红白相间风团疹块，大如杯口，小若黄豆，凸出皮表，尤以双下肢为密集。通身遍布褐色抓痕。舌淡、苔略黄腻、脉缓。诊断：慢性荨麻疹、瘾疹。取穴：血海，曲池，神阙，三阴交，风池。操作：神阙穴用拔罐法，留罐10分钟。余穴用泻法。每周针治2次。

以上法治疗7次后，风团疹块明显减少，瘙痒亦轻。但于第8次来诊，自述因前2天工作过忙，病症又复发如旧，乃加用下穴：膈俞，大椎透身柱，至阳透神道，委中。膈俞穴针后加罐。委中穴用三棱针点刺后拔罐。本组穴和第一组交替使用，仍为每周治疗2次。共经24次治疗，除大腿根部偶有黄豆大丘疹发作外，其他部位已不再出现。

按：荨麻疹一般认为多因血分有热，外受风邪之侵袭所致。故首取风池以疏风，曲池、血海以清血中之热，三阴交调三阴之虚实。神阙拔罐近年多有报道。但虽获效果，并不巩固。原因在本病患者已有12年病史，病久入络，久病必瘀，故加用血会膈俞、血郄委中以活血化瘀；又督主一身之阳，以大椎透身柱、至阳透神道两对透

穴，意在清诸阳之瘀热，所以能够获效。

4 遗传性共济失调

Van Rniterkamp,男,28岁。1993年4月7日初诊。主诉：全身颤抖多年，加重3年。病史：患者自幼年起即有不自主颤抖之症，以双手为主，头部及舌也发生震颤，严重时双腿亦发作。自主动作，特别在书写及做精细动作时深感困难，疲劳及情绪激动时症状加重。近3年来日趋严重，以至不能工作，失业在家。其父及长兄亦有类似症状，但较其为轻。经多方治疗无效，而寻求于针灸。检查：颈部及伸舌时有震颤，双手向前平伸，震颤明显，且以右侧为重。舌红、苔薄，脉弦有力。诊断：遗传性共济失调、颤证。取穴：舞蹈震颤区，风池，大椎，外关，合谷，太冲。操作：上穴均取平补平泻后，通以电针，连续波，频率15赫兹，强度以可耐受为宜，留针30分钟。每周针治2次。

首次治疗后，颤抖症状即基本消失。第2次治疗时，病情虽有复发，但已明显减轻；针8次后，患者自觉已恢复正常，做精细动作亦无困难。以后，又针2次，以巩固之。

按：颤证，多归于肝肾不足，虚风内动，或气血亏虚，筋脉失养。但该患者属先天遗传，年轻力壮，似均难归入上述病机。斟酌再三，取舞蹈震颤区，系针对病因而设；大椎、外关，是笔者长期用来治手震颤之效穴；因手部颤抖最为明显，取局部穴合谷。脉弦有力及震颤之症，病位应归之于肝，故加肝经原穴太冲。笔者认为，治疗现代难症时，灵活配穴组方，才能获得较好效果。

王文远整体平衡一针疗法 实用技术推广专题讲座班招生

全军著名针灸专家北京卫戍区医院中西医结合副主任医师王文远的整体平衡一针疗法具有选穴少、痛苦小、见效快、疗效高的特点。专题讲座班课程内容包括：平衡针疗法概论、肩周炎、坐骨神经痛、神经根型颈椎病、面瘫后遗症、网球肘、急性腰扭伤等，另再介绍100多个常见病的单穴疗法。学习时间为4天，学习结业发给结业证书。另再举办高级中医进修班、传统针灸刀疗法专题讲座班。

欲报名者与北京东直门内北新仓18号中国中医研究院教育处狄福金联系，邮编：100700。

全国中医针灸按摩点穴气功师 专业高级班招生

本专业由中国古典医术健康中心和中国气功系列海口市培训中心联合举办，旨在配合政府治理整顿行业，理顺社会医疗气功市场，为就业就学人员进行严格培训，采用全国统编教材、自编教材全面系统学习，免试入学，学制1年，实行国际标准化试题考核，学习期满颁发1年制高等专业证书；可作为职称评定、晋升、开业就业的参考依据，出国公证有效。函授学费280元。

汇款报名请寄海南省海口市滨海大道花园新村A2幢103号联合招生办收，邮编：570005，联系人：罗婷。