

西女集案醫灸針

徐春爲著

千頃堂書局

Rz
6

前言

這本小書係根據本人近幾年來的臨症針灸治療筆記摘要寫成的，定名為「針灸醫案集要」。基此，在每種疾病項下，僅是扼要提及病因症狀，次述治法治理，而後附以一、二簡明病案，以供臨牀實際參考。至於有關疾病診斷與針灸經穴等基本理論知識，在此只好付於缺如。

編寫針灸醫案，在我實是大胆嘗試，復以學識庸陋，謬誤脫略之處，定所難免；尙望先進同志賜以嚴格批評與不吝指正為幸。

江蘇阜寧 徐春為 一九五五年國曆節寫於蘭州市

C18
946
3

• 1 •

針灸醫案集要目次

第一章 傳染疾病

一—三一

- 一、感冒.....一
- 二、麻疹.....二
- 三、流行性腮腺炎.....三
- 四、急性扁桃腺炎.....四
- 五、百日咳.....六
- 六、非典型肺炎.....七
- 七、流行性乙型腦炎.....八
- 八、脊髓前灰白質炎.....一一
- 九、狂犬病.....一二
- 一〇、破傷風.....一四
- 一一、痢疾.....一六
- 一二、風濕熱.....一八
- 一三、回歸熱.....二〇

1920

一四、猩紅熱	二一
一五、瘧疾	二二
一六、黑尿熱	二四
一七、結核性腦膜炎	二六
一八、頸淋巴腺結核	二八
一九、脊椎結核病併發截癱症	三一

第二章 呼吸系疾病……………三四—四七

一、鼻齶	三四
二、急性副鼻竇炎	三六
三、慢性喉炎	三七
四、急性枝氣管炎	三八
五、慢性枝氣管炎	四〇
六、乾性胸膜炎	四三
七、肺氣腫	四五
八、咳血	四七

第三章 消化系疾病……………四九—七三

一、食管擴張·····	四九
二、急性胃炎·····	五〇
三、慢性胃炎·····	五二
四、胃蹇攣·····	五四
五、胃及十二指腸潰瘍·····	五五
六、嘔吐·····	五九
七、呃逆·····	六一
八、腸神經痛·····	六二
九、急性腸炎·····	六四
一〇、慢性腸炎·····	六五
一一、腹腔腫瘤·····	六七
一二、慢性閼尾炎·····	六九
一三、流涎症·····	七〇
一四、慢性胆囊炎·····	七一
一五、肝臟病腹水·····	七三
第四章 心臟血管系疾病·····	七五—八四

一、心律失常……………七六

二、竇性心跳過速……………七八

三、竇性心跳過慢……………七九

四、心力衰竭……………八一

五、周圍循環衰竭……………八三

六、高血壓症……………八四

第五章 過敏性疾病……………八七—九〇

一、枝氣管性哮喘症……………八八

二、藥物過敏性休克……………九〇

第六章 新陳代謝疾病……………九一—九四

一、糖尿病……………九一

二、痛風……………九四

第七章 內分泌腺疾病……………九五—九七

一、甲狀腺機能亢進症……………九五

二、尿崩症……………九七

第八章 運動系及神經系疾病……………九八一—一二二

一、風濕樣關節炎……………九八

二、腰痛……………一〇一

三、頭痛……………一〇三

四、偏頭痛……………一〇五

五、眩暈……………一〇七

六、癩癩……………一〇八

七、瘰癧……………一〇

八、神經衰弱症……………一一

九、三叉神經痛……………一三

一〇、坐骨神經痛……………一四

一一、頸枕神經痛……………一五

一二、肩臂神經痛……………一六

一三、尾骶神經痛……………一七

一四、嗅神經障礙……………一八

一五、面神經麻痺……………一一九

一六、手指震顫……………一二〇

一七、驚厥……………一二一

一八、多汗症……………一二二

第九章 婦科疾病……………一二三—一二五

一、痛經……………一二三

二、經閉……………一二五

第十章 眼科疾病……………一二六—一二八

一、急性卡他性結膜炎……………一二七

二、淚液過多症……………一二八

附錄……………一二八—一三四

一、針灸治療時注意事項……………一二九

二、針灸技術操作的一般性原則……………一三〇

三、針灸治療肺結核的問題……………一三四

針灸醫案集要

徐春爲著

第一章 傳染疾病

一、感冒

感冒是由於瀰過性病毒所引起。徵狀有疲倦頭痛、四肢脊背痠痛等全身反應，及噴嚏流涕等上呼吸道粘膜炎。患感冒後所產生的免疫力只能維持六週，因而本病容易重複發生。

〔治法〕 針頭維、風府、大椎、曲池、合谷、中腕、足三里，用興奮術，留針一小時。

〔治理〕 頭維、風府爲疏解頭昏頭痛；合谷、曲池、大椎爲發汗解熱驅風；中腕、足三里爲促進消化機能、攝取營養、產生抗體。

〔病案〕 蔣義和，男，二十八歲，江蘇常州人，小學教師，一九五一年九月二十日初診。

主訴：近年來氣候稍有轉變或受涼，即感全身不適，肢體困倦，咽喉乾燥，鼻塞咳嗽，頭昏頭痛，胸部悶脹，飲食減退。此次發病係在前夜睡覺受涼後引起，兩日來輾轉牀側，甚

感痛苦。經醫診治服阿司匹林片發汗後稍感輕快，但為時不久復又發熱。

體格檢查：體溫三十八度，脈波每分鐘九十六次，眼結膜及上呼吸道均充血，頸淋巴腺腫大，兩肺呼吸音粗糙，心音弱，節律規則，其外無特殊發現。

治療經過：第一日為針風府、大椎、足三里。次日復診體溫降至三十七度三，自覺症狀亦減，惟仍頭昏不思飲食，於是再針頭維、中脘。如此輪番針治五次，諸症完全消失。停針時囑其此後注意保溫，預防感染，未再發病。

二、麻 疹

麻疹是一種傳染力極強的濾過性病毒所致。臨牀徵狀為侵襲期的上呼吸道炎症、發熱、眼結膜發炎及典型的口腔粘膜炎，隨之以出疹期一般症狀加劇。

〔治法〕 十宣出血，針合谷、曲池、魚際、大椎，用興奮術。

〔治理〕 十宣為排洩病毒、防止繼發感染；合谷、曲池為發汗解表、促使麻疹外透；魚際為除肺熱；大椎為調節中樞神經、增強抗體。

〔病案〕 陸阿寶，男，三歲，江蘇太倉人，一九五二年二月十四日初診。

主訴：據患兒母親稱：前夜開始發熱，哭鬧不安，昨日天明時二目畏光，鼻流清涕，乾

咳，今早發現頸項有紅色小疹，不思飲食，倦怠無神。經中醫診治服湯藥二劑無效。

體格檢查：體溫三十九度二，脈波每分鐘一百二十次，呼吸每分鐘二十六次，顏面潮紅，目赤畏光，鼻腔內有黃色粘液結痂，出氣不暢，頸淋巴腺稍腫大，全身有不規則的片狀暗紅色細小丘疹，兩肺呼吸音粗糙，心律增速，其外無異常。

治療經過：即刺十宣出血少許，繼針合谷、大椎、魚際，針後囑其家屬注意護理。復診時體溫三十七度六，病情顯見好轉，再針合谷、大椎，經調治一星期痊好。

三、流行性腮腺炎

流行性腮腺炎是由濾過性病毒所引起的全身性急性傳染病。有發熱及腮腺腫脹等徵狀，並可引起神經中樞及生殖腺的併發症。

〔治法〕 針頰車、下關、風府、合谷、大椎，用興奮術，留針一小時。

〔治理〕 頰車、下關爲直接刺激病灶組織，以達消炎；合谷、風府爲驅風解表；大椎爲調節中樞神經，增強抗體，防止併發症。

〔病案〕 張志均，男，十四歲，上海真如人，學生，一九五一年十月廿四日初診。

主訴：前天下午在學校上體操時，突感惡寒怕冷，當時支持不下，回到家中，發熱頭

痛，昨日發覺左側腮部腫起，張口時甚為酸痛，口乾舌燥，大便秘結，不思飲食。

體格檢查：體溫三十九度，脈浮緊，全身淋巴腺不腫大，左側耳下腮腺顯著腫大，邊緣不清，表面灼熱，不發紅，有彈性和壓痛，舌被黃苔，頸軟，甲狀腺不腫大，心肺無異常。

治療經過：即針下關、頰車，施以捻轉時，患者覺酸重難忍，乃留針，繼針合谷、大椎、風府，一小時後起針，自覺症狀輕鬆。此後仍以前取各穴針治三次，患部腫脹消失，體溫正常，休息一星期照常上學。

四、急性扁桃腺炎

急性扁桃腺炎是甲組溶血性鏈球菌所致的咽部扁桃腺的感染，具有接觸傳染性。徵狀為病起甚急，畏寒發熱，頭痛，並有一側或雙側的喉痛，扁桃體紅腫，並覆有黃色滲出物。

〔治法〕 針少商、商陽、關衝、合谷、風府，用抑制術；刺金津、玉液出血。

〔治理〕 少商、商陽、關衝為宣洩邪熱；合谷、風府為解表鎮痛；金津、玉液為生津消炎。

〔病案一〕 朱中寶，男，十九歲，江蘇青浦人，學徒，一九五二年十月十七日初診。

主訴：三天前下午突然全身不適，寒戰發熱，入晚咽喉疼痛，不能入眠，昨天開始感覺

飲食受到障礙，經中醫診斷爲「喉蛾」，給予吹敷冰硼散無效。

體格檢查：體溫三十九度，脈搏洪速，表情痛苦，呈急性病容，扁桃體充血腫大，懸雍垂及咽部後壁亦紅腫，並有粘液滲出，頸淋巴腺腫大，下頷部頸前區有顯著壓痛，心肺正常。

治療經過：卽刺金津、玉液出血，繼針合谷、少商、風府，針後囑其安靜臥牀，多飲溫涼開水，次日復診體溫三十八度，扁桃體腫大消退三分之一，再針商陽、關衝、合谷、風府，如此交替針治四次痊愈。

〔病案二〕 杭玉生，男，三十五歲，江蘇鹽城人，搬運工，一九五二年十月二十六日初診。

主訴：鼻塞、咽喉乾燥已經一星期，突於前晚惡寒發熱頭痛，昨日開始咽喉疼痛，吞嚥飲食時疼痛尤劇，睡眠亦受影響，甚感痛苦。

體格檢查：體溫三十九度五，脈搏洪數，扁桃體紅腫，被有黃色粘液，咽及懸雍垂均充血，下頷及頸前區有劇烈壓痛，舌被黃苔，呼出氣體有臭味，心肺無異常，左下腹部捫到宿便，小便顏色深黃。

治療經過：卽刺金津、玉液出血，繼針少商、關衝、合谷、風府，次日體溫降至三十八

度二，於是再針商陽、合谷、風府，刺金津、玉液出血，又給以硼酸薄荷水含嗽，凡調治八日痊癒。

五、百日咳

百日咳是極微小的革蘭氏陰性卵圓形桿菌所引起的呼吸道感染。臨牀特徵為陣發痙攣性的咳嗽，和咳後吸氣時的特殊吼聲。

〔治法〕 針神門、風門、肺俞、天突、中腕、豐隆，用抑制術，除神門外各穴灸五分鐘。

〔治理〕 神門為鎮靜安神；風門、肺俞為制咳抑燥；天突為解除痙咳；中腕、豐隆為和中降痰，並防嘔吐。

〔病案〕 黃姓孩，男，二歲，揚州人，一九五二年二月二十一日初診。

主訴：據患孩母親稱：五日前發生鼻流清涕，噴嚏咳嗽，日漸加重，近日夜晚咳嗽尤甚，有時一陣連咳數十聲，逼得面孔赤紅，口唇青紫，嘔吐，全身冷汗，經醫院門診注射配尼西林及口服止咳糖漿無效。

體格檢查：體溫三十七度五，脈波每分鐘一〇八次，呼吸急促，眼瞼浮腫，結合膜充

血，頸軟，全身淋巴腺不腫大，心音弱，肺呼吸音粗糙，腹軟，肝脾未捫及。

化驗所見：白血球一九·四〇〇，中性多形核百分之三十九，淋巴百分之五十八，大單核百分之三。

治療經過：開始給予止咳糖漿治療二日無效，乃採取針灸治療，鑑於患兒身體衰弱，所以僅針神門一穴，繼灸風門、肺俞、天突，當時患兒哭鬧約十餘分鐘進入睡眠狀態，以後每日依前法針治一次，一星期後痊癒。

六、非典型肺炎

非典型肺炎是由於尚未分離出的濾過性病毒感染所致。有時繼發於天花、水痘、麻疹等病的過程或以後。臨床徵狀為發冷發熱，頭痛及全身不適，起初有乾性陣咳、氣促，以後漸有粘液性膿痰，或有血絲及鐵銹色痰，胸骨後並感疼痛。

〔治法〕 針合谷、大椎，用興奮術；灸天突、豐隆、膈中、肺俞；刺少商、隱白出血。

〔治理〕 合谷、大椎為調節神經中樞，產生抗體；天突、豐隆、膈中、肺俞為潤肺抑燥，化痰止咳；少商、隱白為宣洩病毒，降低高熱。

〔病案〕 陳寶寶，男，二歲，江蘇鹽城人，一九五二年二月十五月初診。

主訴：患兒父親稱：十天前出麻疹經西醫治療，麻疹消退後，仍然間歇發熱，並有乾咳、呼吸困難等症狀，不思乳食，終日無神。

體格檢查：體溫三十九度，脈波每分鐘一百二十次，呼吸每分鐘二十六次，發育中等，營養欠佳，全身淋巴腺不腫大，眼結膜及上呼吸道均充血，心律弱而速，兩肺聽到微細之乾性囉音，腹部稍微膨滿，肝脾不腫大。

治療經過：開始以青黴素注射每四小時四萬單位，注射四十萬單位後症狀無改善，乃採取針灸治療，先刺少商、稷白出血，繼針合谷、大椎，灸天突、膻中、肺俞，次日體溫降至三十七度五，於是再針合谷、大椎，灸肺俞、膻中，凡針灸七次症狀消失。

七、流行性乙型腦炎

流行性乙型腦炎是濾過性病毒所引起的流行於夏秋季的一種腦炎。臨床特徵為病起驟急，高熱頭痛，嘔吐，沉睡，煩躁無神，但罕有深度昏迷，一般無後遺症存在。

〔治法〕 針百會、大椎、風府、曲池、陽陵泉、湧泉，用興奮術；必要時可刺十宣出血。

〔治理〕 百會為清醒頭腦，消除昏迷沉睡；大椎為調節神經中樞，防止諸暴項強；風府

爲抑制頭痛，並防嘔吐；曲池、陽陵泉爲舒筋活絡，旺盛全身機能；湧泉爲引熱下行，高溫可降。

〔病案一〕 胡小寶，男，五歲，上海人，一九五二年七月初診。

主訴：據患兒母親稱：昨晚突然發熱，嘔吐，一夜煩躁不安，曾發生抽搐二次，每次發作時，口唇震顫，吐白色涎沫，兩目上視，約十餘分鐘後進入昏睡狀態，經某中醫診治，爲針頭頂正中一穴後未再發生抽搐，但一直昏睡未醒。詢及患兒既往症與現病無關，但近來居住地區之鄰家小孩有類似疾病發生。

體格檢查：體溫三十九度六，脈波每分鐘一百二十次，呼吸每分鐘二十四次，神志不清，瞳孔散大，對光反應弛緩，頸項強直，心律弱而速，肺無特殊，腹壁反射消失，膝腱反射遲鈍，克匿格氏徵陽性。

治療經過：卽針百會、大椎、風府、曲池、陽陵泉，施以捻轉刺激時，患兒面容似有痛覺表情，繼針湧泉，當施行刺激時，患兒放聲大哭，隨之全身出汗，起針後四小時，體溫降至三十八度，神識顯有好轉，次日體溫三十七度四，精神仍然不振，再針大椎、風府、曲池、陽陵泉，並囑其家長注意護理，凡調治七天，恢復健康。

〔病案二〕 潘紀華，男，十六歲，浙江紹興人，學生，一九五二年十月十七日初診。