

针灸医案选

王凤仪

R246

1

3

针灸医案选

王凤仪 编著



黑龙江人民出版社

1978年·哈尔滨

A577868

针灸医案选

王凤仪 编著

黑龙江人民出版社出版

(哈尔滨市道里森林街14-5号)

哈尔滨印刷二厂印刷 黑龙江省新华书店发行

开本: 87×1092毫米 1/32 · 印张412/16 · 字数98,000

1976年9月第1版 1978年9月第1次印刷

印数 1——192,00

统一书号: 14093·36

定价: 0.41元

出版说明

遵照伟大领袖和导师毛主席关于“中国的医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高”的教导，为总结提高针灸疗法，以适应中西医互相学习，促进新医学的成长壮大，我们出版了哈尔滨医科大学附属第一医院针灸科王凤仪同志编写的《针灸医案选》一书。全书共有内、外、妇、儿各科针灸医案一百五十多例，可供从事医疗卫生工作的同志参考。

目 录

一、脑血管意外·····	(1)
二、中毒性脑病·····	(5)
三、脊髓炎·····	(7)
四、脊髓空洞症·····	(8)
五、重症肌无力·····	(9)
六、交感神经干炎·····	(10)
七、急性感染性多发性神经炎·····	(11)
八、末梢神经炎·····	(12)
九、功能性瘫痪·····	(13)
十、神经衰弱·····	(14)
十一、癔病·····	(15)
十二、癫痫·····	(16)
十三、局灶性癫痫·····	(17)
十四、发作性睡病·····	(18)
十五、三叉神经痛·····	(18)
十六、枕神经痛·····	(20)
十七、血管运动性头痛·····	(21)
十八、转索神经痛·····	(22)
十九、臂丛神经痛·····	(23)
二十、坐骨神经痛·····	(25)
二十一、腰骶神经根炎·····	(26)
二十二、肋间神经痛·····	(27)
二十三、腓神经痛·····	(28)
二十四、尺神经麻痹·····	(28)

二十五、桡神经麻痹.....	(29)
二十六、腓神经麻痹.....	(30)
二十七、胫神经麻痹.....	(31)
二十八、腓肠肌痉挛.....	(32)
二十九、食管痉挛与食管狭窄.....	(32)
三十、急性胃炎.....	(34)
三十一、慢性胃炎.....	(35)
三十二、溃疡病.....	(36)
三十三、胃下垂.....	(36)
三十四、胃扩张.....	(37)
三十五、胃酸过多症.....	(38)
三十六、神经性呕吐.....	(39)
三十七、胃痉挛.....	(40)
三十八、胃扭转.....	(41)
三十九、急性肠炎.....	(43)
四十、慢性非特异性结肠炎.....	(43)
四十一、习惯性便秘.....	(44)
四十二、肠疝痛.....	(45)
四十三、肠结核.....	(46)
四十四、膈肌痉挛.....	(47)
四十五、高血压病.....	(48)
四十六、动脉硬化.....	(49)
四十七、心肌病.....	(50)
四十八、心力衰竭.....	(51)
四十九、心绞痛.....	(52)
五十、无脉症.....	(53)
五十一、阵发性心动过速.....	(53)

五十二、低血压	(54)
五十三、心脏神经症	(55)
五十四、急性支气管炎	(56)
五十五、慢性支气管炎	(57)
五十六、支气管喘息	(57)
五十七、非典型肺炎	(58)
五十八、急性肾炎	(59)
五十九、慢性肾炎	(60)
六十、假性尿毒症	(62)
六十一、急性肾盂肾炎	(64)
六十二、尿潴留	(64)
六十三、尿失禁	(65)
六十四、单纯性甲状腺肿	(69)
六十五、手足搐搦症	(67)
六十六、尿崩症	(68)
六十七、糖尿病	(69)
六十八、急性肠梗阻	(70)
六十九、阑尾炎	(71)
七十、急性胰腺炎	(72)
七十一、胆道蛔虫症	(73)
七十二、急性乳腺炎	(74)
七十三、膀胱炎	(75)
七十四、急性睾丸炎	(76)
七十五、前列腺炎	(77)
七十六、急性淋巴结炎	(77)
七十七、急性淋巴管炎	(78)
七十八、慢性风湿性关节炎	(79)

七十九、腰骶综合症·····	(80)
八十、脑外伤综合症·····	(80)
八十一、颈椎综合症·····	(81)
八十二、急性腰扭伤·····	(82)
八十三、忤性腰扭伤·····	(83)
八十四、腰纤维质炎·····	(83)
八十五、肩关节周围炎·····	(84)
八十六、脱肛·····	(85)
八十七、痔疾·····	(85)
八十八、坐骨神经损伤·····	(86)
八十九、下肢静脉曲张·····	(87)
九十、胸椎结核术后截瘫·····	(88)
九十一、颈淋巴腺结核·····	(89)
九十二、肱骨外上髁炎·····	(90)
九十三、腱鞘炎·····	(90)
九十四、腰椎间盘突出·····	(91)
九十五、末梢血管痉挛·····	(92)
九十六、痛经·····	(93)
九十七、闭经·····	(93)
九十八、子宫脱垂·····	(94)
九十九、忤性盆腔炎·····	(95)
一百、忤性附件炎·····	(96)
百零一、功能性子宫出血·····	(97)
百零二、子宫收缩无力·····	(97)
百零三、妊娠剧吐·····	(98)
百零四、胎位不正·····	(99)
百零五、不孕症·····	(99)

百零六、乳汁不足·····	(100)
百零七、更年期综合症·····	(101)
百零八、单纯性消化不良·····	(102)
百零九、中毒性消化不良·····	(103)
一百一十、小儿惊厥·····	(104)
百十一、小儿麻痹·····	(105)
百十二、夜尿症·····	(106)
百十三、午跂症·····	(107)
百十四、小儿夜惊症·····	(108)
百十五、鼓肠·····	(109)
百十六、急性结膜炎·····	(110)
百十七、麦粒肿·····	(111)
百十八、泡疹性角膜炎·····	(111)
百十九、忤性泪市炎·····	(112)
百二十、外伤性散瞳·····	(113)
百二十一、外直肌麻痹·····	(114)
百二十二、上直肌麻痹·····	(114)
百二十三、白内障·····	(115)
百二十四、视神经炎·····	(116)
百二十五、视神经萎缩·····	(117)
百二十六、夜盲症·····	(118)
百二十七、上睑下垂·····	(119)
百二十八、近视·····	(119)
百二十九、瞳孔大小异常症·····	(120)
百三十、急性鼻炎·····	(121)
百三十一、忤性喉炎·····	(122)
百三十二、忤性付鼻窦炎的·····	(122)

百三十三、忤性中耳炎·····	(123)
百三十四、忤性中耳卡他·····	(124)
百三十五、神经性耳聋·····	(125)
百三十六、急性扁桃体炎·····	(126)
百三十七、功能性失语·····	(126)
百三十八、聋哑症·····	(127)
百三十九、嗅觉障碍·····	(128)
百四十、美尼尔氏综合症·····	(129)
百四十一、软腭麻痹·····	(130)
百四十二、龋齿·····	(131)
百四十三、齿髓炎·····	(132)
百四十四、齿神经痛·····	(132)
百四十五、智齿冠周炎·····	(133)
百四十六、下颌关节脱臼·····	(134)
百四十七、颜面神经麻痹·····	(135)
百四十八、下颌关节炎·····	(136)
百四十九、神经性皮炎·····	(136)
百五十、荨麻疹·····	(137)
百五十一、皮肤搔痒症·····	(138)
百五十二、带状疱疹·····	(139)
百五十三、疔疮·····	(139)
百五十四、过敏性紫癜·····	(140)

一、脑血管意外(中医称中风)

(一) 脑出血

病人 张××，男，51岁，病历 32837号。

主诉 左侧半身不遂一个月余。

现病史 于一个月前，在劳动中，突然感到左侧半身不适，有麻木感。随即卧床休息，就发现言语失灵，左半身运动障碍，且呈嗜睡状态。

个人史 好饮酒，每次一两。

查体 一般状况：发育营养佳良，体质肥胖，面颊潮红，神志尚清，血压 184/140 毫米汞柱，脉弦大。

头下：无畸形，眼结膜轻度充血，瞳孔等大等圆，对光反应，调节正常。耳鼻无异常，口角右偏，舌苔黄薄，舌伸出时右偏，左侧面下表情肌消失。

颈下：不强直，无颈脉怒张。

胸下：心界不大，无杂音，主动脉第二音亢进，肺音清晰。

腹下：平软，无压痛，肝脾触不到。

四肢与脊柱：脊柱正常，左侧上下肢运动障碍。

神经系统：左侧上下肢痛觉迟钝，温觉消失，膝腱反射亢进，腹壁反射左侧消失，病理反射阳性。

实验室检查 脑脊液：潘迪氏反应 (Pandy) (十) 弱，细胞数 620 个，蛋白 50 毫克%，白蛋白 30 毫克%。血常规：红细胞 465 万/立方毫米，血色素 96%，白细胞 12,100/立方毫米，分度：杆状核 4，分叶核 68，淋巴 28。尿常规：酸性，且

白(十), 杆(一), 红细胞(一), 白细胞1—2, 上皮细胞1——2。

诊断 脑出血。

针灸治疗二个月, 左半身瘫痪基本恢复, 可步行出院。

(二) 脑血栓形成

病人 宋××, 男性, 76岁, 广志 58343 号。

主诉 左半身运动障碍, 言语不洩一周。

现病史 一周前一天上午, 饮白酒少, 自觉头昏, 突然跌倒。约一小时后恢复。下午左手持饭碗落地, 自觉左侧上下肢稍无力。翌日晨起左半身不能活动, 言语不洩, 送来我院。

既往史 于30岁时曾患过淋病。

个人史 生于山东, 自幼从事农业, 20岁来东北, 好饮酒, 吸烟不多。

家族史 爱人已亡, 儿子健在。

查体 一般状况: 血压160/100毫米汞柱, 脉搏74次/分, 体温摄氏36.4度, 意识清楚, 言语不洩。体格中等, 较肥胖。

头下: 颅型正常, 视力正常, 左眼裂小于右侧, 耳鼻无异常, 口角偏右, 左鼻唇沟变浅, 舌歪向左侧。

颈下: 无强直。

胸下: 心界不大, 音纯律正。肺呼吸音正常。

腹下: 平坦柔软, 肝脾触不到, 无压痛。

脊柱与四肢: 脊柱无畸型。左侧上下肢瘫痪, 肌张力增高, 左半身感觉减退。

神经系统检查: 左侧巴彬斯基氏征(Babinsk)(十), 好夫曼氏征(Heffman)(一)。

实验室检查 穿刺脊髓液正常。血常规:红细胞 440 万/立方毫米, 血色素 81%, 白细胞 5,200/立方毫米, 分片:杆状核 21%, 分叶核 80%, 淋巴球 15%, 单核 1%, 嗜酸核 2%。尿常规: 正常。

诊断 脑血栓形成。

经针灸治疗一个半月, 左半身瘫痪恢复, 言语自如出院。

(三) 脑栓塞

病人 玄××, 男, 20 岁, 户志 110387 号。

主诉 左侧上下肢瘫痪 15 天。

现病史 于 15 天前, 某晚 9 时入睡, 就睡前无任何症状, 10 时左右, 左腿活动时无力, 醒来后发现左侧上下肢不能活动, 起床费力, 同时口角右偏, 言语不清, 起床后有头痛。翌日来医院就诊。

既往史 过去有心脏病, 1959 年曾做心脏手术。

个人史 自幼读书, 初中毕业, 无烟无嗜好, 未婚。

查体 一般状况: 体格发育中等, 营养欠佳, 神志清, 意识明, 能言语, 体温摄氏 36.4 度, 血压 120/80 毫米汞柱。

头下: 颅型正常, 耳、鼻、口、眼正常, 舌淡苔白薄。

颈下: 不强直。

胸下: 左乳腺上有一手术疤痕, 肌肉无萎缩, 心脏听诊于二尖瓣区有三级以上舒张期隆隆样杂音, 伴有轻度收缩期杂音, 节律不歪, 叩诊心界向左右稍扩大。肺呼吸音正常。

腹下: 平软, 肝脾触不到。

四肢: 左侧上下肢运动障碍。肌力上肢 1 级下肢 0 级。

神经系统: 左侧腹壁反射消失, 左提睾反射消失, 左侧巴彬斯基氏征 (Babinski 氏)(+), 夏道克氏征 (Ohaddocki)

(十)。

实验室检查 心电图：窦性心律不齐，不定心电位，电轴右偏，右侧房室束支传导阻滞，不正常心电图。X光检查：两纹理增强，心形大，右室明显。肺动脉段膨出，食边局限性后移。血常规：红细胞 493 万/立方毫米，血色素 100%，白细胞 10650/立方毫米，分度：杆状核 6%，分叶核 58%，淋巴细胞 29%，单核 0，嗜酸性核 7%。血清粘旦白 0.6 毫克%，血清钾 4.87 毫克%。

诊断 脑栓塞。

经针灸治疗一个月，左上肢好转，左下肢运动功能恢复出院。

(四) 脑血管痉挛

病人 张××，男，51岁，广志 36930号。

主诉 右侧半身麻木无力一个月。

现病史 于一个月前早晨 5 时在工作中突然感到右半身运动无力、发麻，继而运动失灵，意识无障碍，伴有轻度头晕，无恶心呕吐。

个人史 不吸烟，饮酒少。

查体 一般状况：血压 180/120 毫米汞柱，脉弦，言语含糊，体格发育正常，营养中等。

头下：头型正常，颞动脉搏动有力，眼、鼻、口、耳正常。

胸下：心音纯全，主动脉第二音亢进，心界不大。肺音清晰。

腹下：平软，无压痛，肝脾触不到。

四肢：右侧上下肢运动欠灵活。

神经系统：右侧上下肢感觉迟钝，右上肢明显，右膝腱反射弱，无病理反射。

实验室检查 脑脊液正常。血常规：红细胞 504 万/立方毫米，血色素 100%，白细胞 10600/立方毫米，分度：杆状核 4%，分叶核 66%，淋巴球 30%。尿常规：正常。

诊断 脑血管痉挛。

经针灸治疗，一个半月治愈。

祖国医学认为本病因多为阴阳平衡失调，阴虚阳亢，肝风内动，挟痰上扰，阻滞脉络而成。

治疗原则 平肝息风，通经活络。

取穴与治理 风府、风池、太冲为平肝息风。肩髃、曲池、外关、合谷、环跳、阳陵泉、手足三里、地仓、颊车为通经活络。

配穴与治法 (一) 风府、风池。(二) 肩髃、曲池、外关、环跳、阳陵泉。(三) 手三里、合谷、足三里、太冲。

(四) 地仓、颊车。以上组穴每日一次，每次取一组穴，均用毫针针刺，可不留针，亦可留针 30 分钟，轮流选用。

二、中毒性脑病(中医称痉病)

病人 尚××，男，19 岁，病历 64071 号。

主诉 寒战高热，腹泻，昏迷抽搐 15 天。

现病史 于 15 天前凌晨突起寒战，继发高热，伴有头痛头昏，全身痛，并腹泻二次，为粥样稀便，无脓血，当晚即开始意识不清。翌晨开始阵发性抽搐，以上肢为重。继而腹泻加剧，日十余次。

家族史 家中九人均无同样疾病。病人在发病前曾生吃

萝卜多次，其他不详。

查体 意识昏迷，角弓反张，瞳孔等元，对光反射尚佳，发育、营养中等。皮肤干燥，肌力差，未见瘀斑，淋巴结不肿大。血压 64/48 毫米汞柱，脉弱而数，呼吸 36 次/分，体温摄氏 40 度，眼结合膜轻度充血，舌苔黄厚。颈项强直，心音纯杂，肺音清晰。腹平软，全腹压痛，肝脾不大。膝腱反射消失，病理反射阴性。

实验室检查 血常规：红细胞 400/立方毫米，血色素 80%，白细胞 14,800/立方毫米。分度：杆状 2%，分叶 70% 淋巴 27%，单核 1%。尿常规：蛋白（+），红细胞 6，白细胞 3——4，上皮 1——2，管型（一）。便常规：红细胞 3——4，白细胞 5——7，痢疾杆菌培养（一）。

诊断 急性中毒性痢疾，休克，中毒性脑病。

入院后经过急救，痢疾与休克治愈，但中毒性脑病仍存在。病人仍神志昏迷，躁动不安，不会讲话，不能进食，借鼻饲维持营养。经会诊后，开始用针灸治疗，达一个半月后，神志、言语、饮食、行动均恢复正常而出院。祖国医学认为本病因邪毒阻脉络，热灼阴伤而成。

治疗原则 祛邪泻热，通络和营。

取穴与治理 风池、风府为祛风。合谷、太冲、曲池、三里为泻热。中脘、内关、肝俞为和营。通里、阳陵、悬钟、百会、人中、大椎为通经活络。

配穴与治法 （一）风池、风府、肝俞、大椎、百会。（二）合谷、太冲。（三）中脘、内关、三里。（四）曲池、阳陵、通里、悬钟等各组穴，每日一次，每次用一组，均用毫针刺，留针 30 分钟。

三、脊髓炎(中医称痿症)

病人 曹××，女，25岁，已婚，病历 38609号

主诉 两下肢瘫痪，尿便失禁一个半月。

现病史 于一个半月前，邻人沈醉踢门而入，病人恐惧殊甚，待次晨起床后即觉两肢麻木，并有胀痛。6日后又出现腹痛，两下肢发沉，麻木加重，不能活动，尿便失禁，后来院治疗。

既往史 于1956年患过肺结核及甲状腺肿大。爱人有冶沈史。

查体 意识清醒，情绪低落，营养欠佳。体温摄氏36.7度，脉搏87次/分，呼吸22次/分，血压116/84毫米汞柱。头下无异常，舌质润，色淡红，舌苔白，颈下无强直，甲状腺稍肿大。心音纯正。肺下有少许干性罗音。腹下平软，无压痛，肝脾不肿大。脊柱无畸形及叩打痛。两下肢呈痉挛性瘫痪。神经系统检查：脐下寸许与两下肢感觉消失。膝腱反射亢进，巴彬斯基氏征(Babinski)左侧(+)，右侧(+)。

实验室检查 脑脊液：潘迪氏(Pandy)反应(+)，蛋白：40——50毫克%，细胞数11个，氯化物684毫克%。血常规：红细胞381万/立方毫米，白细胞8,100/立方毫米，血色素73%，血清梅毒反应(-)，血沉46(中等值)，便虫卵(+)。X光：脊柱照片正常，肺下透视见右肺陈旧性结核。

诊断 急性脊髓炎。

经针灸治疗一个月，两下肢功能恢复出院。祖国医学认为本病为阴虚湿热侵于阳明而伤津液不能濡润筋骨所致。