

盖闻医经方，性命所系，固已为至巨至急，择于医经方之书，拔其精且善者，槧版以被之宇内，贻诸后世，其为深仁广泽，更何如哉！我列祖好生之德，根之天性，既图治于圣经，而尤深拳拳乎疾医一职，是以庆元鞶囊以还，乃遍搜罗医籍，充诸书府。尔来。

● 药王孙思邈系列丛书

世德作求，迨享保中，屡刊布方书以贻后世，天下沐其深仁广泽，盖不唯如膏雨也。

宽政初载，乃一新医学，比年以来，百度毕张，凡其所以教养劝勉之具，靡不至焉。但刊印医书费，皆出医官私费，无有官刻也。臣等滥竿医僚，大惧经方至急，而不能择其书之精且善者，广布诸天下后世，无以称我大府。

列代好生至意也。尝窃考之，晋唐以降，医籍浩繁，其存而传于今者，亦复何限？求其可以扶翊长沙，绳尺百世者，盖莫若孙思邈《千金方》者焉。是书。

皇国向传唐代真本，惜仅存第一卷，其余寂无闻焉。若今世所传，系明人传刻道藏本，率意删改，疑误宏多，强分卷帙，极失本真。世亦往往传原版文字颇正，稍如可观，而仍不免时有疑误，则均未为精善也。独米泽太



药王孙思邈

针灸

验案妙术

杨建宇 杨金生 陈英华 主编

梓也。曾闻之。

朝，而不图。

朝旨为发帑金俾刊之医学。臣等逢此盛举，尤属旷典，亟倩好手影写，选子弟才俊者，讎对点勘，靡日或辍，于是仅半岁，剞劂告竣。其第四卷只存二页，今从原版补完。其指义参差，疑尚有别风淮雨，宜从他本校治者，详加甄录，别为“考异”，以附其后，庶乎得失兼明，来者有所考信焉。盖病情万变，唯赖文字以见之，则一字或失，贻误不细，此录之所以不得已也。顾念臣等向校刊原版《千金翼方》，置之医学，尝叹为希觐。此刻之成也，孙氏之书双壁相合，再显我日域，不其传欤！抑知物之显晦，虽有数存焉，固未必不应。

昌期，以焕发幽光，非偶然也。臣等不堪跃喜，敢忘弩钝，勉竭涓埃，窃幸医学之日以益盛，人材之日以益长。人人循真人之津梁，究长沙之奥突，则凡在医官莫不钦赖，而在海内为医者，得由以各明其术，尊其道焉，则。

大府。

代之深仁广泽，天下莫不沾濡。

代绍述之功，衣被于宇内者，尤将永世而无穷矣。嘉永二年二月十五日，侍医尚药医学教谕法印臣多纪西城侍医医学教谕兼督。务法眼臣多纪元听，内直医官医学教谕法眼，臣小島尚质等谨序

守上杉氏所藏宋槧一部，较诸原版，笔画端楷，更为清朗，检其缺讹，其为北宋刊本不疑。间有乾淳间补刻，亦唯寥寥数纸；则仍是为林亿等校正之旧，厘然可覆按也。盖是本元明以后，久既属绝响。是

以康熙中张璐撰《千金方衍义》，称照宋刻本，校其文字，却同明代坊刻。乾隆《四库全书总目》亦特载道藏本，则知其既佚

也。是本每卷有金泽文库印记，实系北条显时旧藏原本，距今五百余年，而此一部岿然独存，真为天壤间绝无仅有之秘籍矣。臣等窃以为孙氏书之传于今者，未有若是本精且善者，而及今不传，恐日后遂归晦昧湮灭，不可复问，宁不大旷厥职，上负。

大府。

列代好生至意乎！将同人共商，各捐私费以付

中原出版传媒集团

大地传媒

中原农民出版社

● 药王孙思邈系列丛书



药王孙思邈

针灸 验案妙术

杨建宇 杨金生 陈英华 主编

中原农民出版社

· 郑州 ·

图书在版编目(CIP)数据

药王孙思邈针灸验案妙术/杨建宇,杨金生,
陈英华主编. —郑州:中原农民出版社,2016.4
(药王孙思邈系列丛书)
ISBN 978-7-5542-1371-1

I. ①药… II. ①杨… ②杨… ③陈… III. ①针灸疗法-医
案-汇编-中国-唐代 IV. ①R245

中国版本图书馆CIP数据核字(2016)第040634号

药王孙思邈针灸验案妙术

YAOWANG SUNSIMIAO ZHENJIU YAN'AN MIAOSHU

出版:中原农民出版社

地址:河南省郑州市经五路66号

邮编:450002

网址:<http://www.zynm.com>

电话:0371-65751257

发行:全国新华书店

承印:辉县市伟业印务有限公司

投稿邮箱:zynmpress@sina.com

医卫博客:<http://blog.sina.com.cn/zynmcbs>

策划编辑电话:0371-65788653

邮购热线:0371-65724566

开本:710mm×1010mm 1/16

印张:7.75

字数:125千字

版次:2016年5月第1版

印次:2016年5月第1次印刷

书号:ISBN 978-7-5542-1371-1

定价:20.00元

本书如有印装质量问题,由承印厂负责调换



总 编 孙光荣(国医大师) 祝之友(中药泰斗)

主编单位 北京和平里医院名老中医工作室

国医大师孙光荣中和医派传承工作室

国家中医药管理局全国名老中医药专家祝之友传承工作室

中华中医药中和医派杨建宇京畿豫医工作室

主 编 杨建宇 杨金生 陈英华

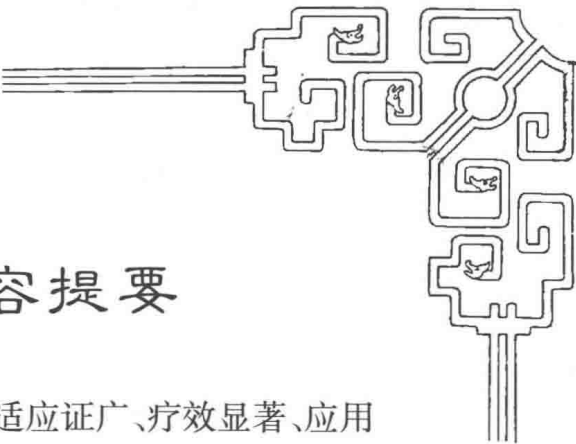
副主编 李 杨(彦知) 李 璟 张晓阳 侯国文 吕沛宛

于晓刚 谢新才 王凤龙

编 委 柳百智 孙 军 周 炜 李志明 严雪梅

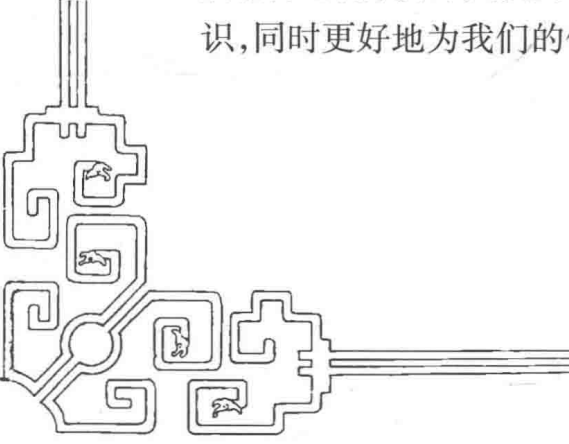
魏素丽 魏素红 迪亚拉(非洲) 张 宏 王长松

林 源 杨佃会 张晓菊



内 容 提 要

针灸疗法具有适应证广、疗效显著、应用方便等优点,一直深受大家的喜爱。药王孙思邈认为“若针而不灸,灸而不针,皆非良医。针灸而不药,药不针灸,尤非良医也”。为了帮助大家更好地学习针灸疗法,本书精选了孙思邈针灸妙方、临床名医病案,详细介绍了针灸在支气管哮喘、中风、癫痫、消渴、黄疸、心悸及心痛、外科及皮肤科疾病治疗过程中的运用及疗效。另外,还介绍了十三鬼穴、灸法应用、火针应用,如隔物灸、灸治急症、保健灸法等。希望能够帮助医学工作者开阔疾病治疗思路,使针灸爱好者丰富针灸医学知识,同时更好地为我们的健康保驾护航!



目 录

支气管哮喘	1
1. 药王孙思邈治疗支气管哮喘 11 妙方	1
2. 取经选穴,辨证施治	4
3. 穴少力专,配伍相宜	5
4. 针灸并施,补泻得当	5
5. 验案	6
中风	18
1. 药王孙思邈治中风针灸妙方	18
2. 针灸药并用,首推灸治	20
3. 遵循并发展“五脏中风取背俞”理论	20
4. 灸法多有独创	20
5. 治风重视早灸急灸	21
6. 验案	21
癫痫	32
1. 循经取穴特点	33
2. 分部取穴特点	33
3. 辨证取穴特点	34
4. 针法灸法特点	34
5. 针灸治疗	35
6. 验案	37
消渴	42
1. 药王孙思邈治消渴针灸妙方	43
2. 验案	44





黄疸	48
1. 药王孙思邈治黄疸针灸妙方	48
2. 针灸治疗特色	49
3. 验案	49
心悸及心痛	53
1. 药王孙思邈治心悸及心痛针灸妙方 ...	53
2. 验案	54
外科及皮肤科疾病	62
1. 药王孙思邈治外科及皮肤科针灸妙方 ...	62
2. 验案	63
十三鬼穴	73
1. 十三鬼穴主治范围	73
2. 十三鬼穴分布	74
3. 验案	75
灸法应用	78
1. 古代灸法	78
2. 隔物灸	85
3. 雷火灸	91
4. 雷火灸灸法秘传应灸七十证	91
5. 赵氏雷火灸	98
6. 灸治急症	98
7. 灸治热证	100
8. 灸治重症	106
9. 保健灸法	108
10. 灸法在外科中的应用	111
火针应用	113
1. 药王孙思邈火针治病	113
2. 贺氏温通法	114
3. 师氏火针法	114
4. 验案	114

支气管哮喘

支气管哮喘是临床上的常见病、多发病,随着气候环境的改变,人们生活节奏的加快,发病率越来越高,引起了全球医疗界的重视。临床上针灸治疗支气管哮喘以其毒副作用小、标本兼治、作用良好得到了广泛的认同,为达到针灸治疗支气管哮喘最佳的临床疗效,选穴配方在针灸治疗中尤为重要。纵观古代有代表性的中医文献、针灸专著以及近代各类专业期刊等,发现历代医家针灸治疗支气管哮喘的选穴配方中,以《备急千金要方》论述精详。

1. 药王孙思邈治疗支气管哮喘 11 妙方

治疗实喘的处方有千金哮喘 2 方、4 方、5 方、7 方、8 方、9 方、10 方、11 方,其中千金哮喘 2 方、9 方、10 方治疗寒喘,4 方、5 方、7 方、8 方、11 方治疗热喘;治疗虚喘的处方有千金哮喘 1 方、3 方、6 方。总共 11 方,选穴 27 个,以肺、膀胱和任脉经穴为主。

1 方:

处方:膏肓俞。

功效:扶正培本,化痰平喘。

适应证:对上气咳逆者有效。

刺灸法:灸法,灸至六百壮,多至千壮。

疗程:每日或隔日 1 次,10 次为 1 个疗程。

论曰:“膏肓俞无所不治,主羸瘦虚损,梦中失精,上气咳逆。”(《备急千金要方·卷三十针灸下·杂病第七》)

2 方:

处方:魄户,中府。

功效:祛风散寒,宣肺平喘。

适应证:对肺寒热,呼吸不得卧,咳逆上气,呕沫喘气相追逐者有效。

刺灸法:泻法。



疗程：留针 20 分钟，每日 1 次，7~10 次为 1 个疗程。

论曰：“魄户、中府，主肺寒热，呼吸不得卧，咳逆上气，呕沫喘气相追逐。”（《备急千金要方·卷三十针灸下·心腹第二·咳逆上气病》）

3 方：

处方：肺俞，肾俞。

功效：补益肺肾，益气平喘。

适应证：对喘咳少气，与气有关之多种疾病有效。

刺灸法：针灸并施，针刺用补法，每穴各灸 14~21 壮或可用温针灸法。

疗程：留针 30 分钟以上，每日 1 次，10~14 次为 1 个疗程。

论曰：“肺俞、肾俞主喘咳少气百病。”（《备急千金要方·卷三十针灸下·心腹第二·咳逆上气病》）

4 方：

处方：天突，华盖。

功效：宣肺泻热。

适应证：对咳逆上气喘暴者有效。

刺灸法：泻法。

疗程：留针 20 分钟，每日 1 次，7~10 次为 1 个疗程。

论曰：“天突、华盖，主咳逆上气，喘暴。”（《备急千金要方·卷三十针灸下·心腹第二·咳逆上气病》）

5 方：

处方：紫宫，玉堂，太溪。

功效：理气宽胸，降气平喘。

适应证：对咳逆上气心烦者有效。

刺灸法：泻法。

疗程：留针 20 分钟，每日 1 次，7~10 次为 1 个疗程。

论曰：“紫宫、玉堂、太溪，主咳逆上气心烦。”（《备急千金要方·卷三十针灸下·心腹第二·咳逆上气病》）

6 方：

处方：膻中，华盖。

功效：宽胸理气，清肺利咽。

适应证：对短气不得息，不能言者有效。

刺灸法:针灸并施,针刺用补法,针后加灸,用艾卷灸,每穴各灸 10~15 分钟。

疗程:留针 30 分钟,每日 1 次,10~14 次为 1 个疗程。

论曰:“膻中、华盖,主短气不得息,不能言。”(《备急千金要方·卷三十针灸下·心腹第二·咳逆上气病》)

7 方:

处方:云门,天府,气户,神门。

功效:宣肺平喘,理气健脾。

适应证:对咳逆上气,呼吸肩息,不知食味者有效。

刺灸法:泻法。

疗程:留针 20 分钟,每日 1 次,7 次为 1 个疗程。

论曰:“气户、云门、天府、神门,主喘逆上气,呼吸肩息,不知食味。”(《备急千金要方·卷三十针灸下·心腹第二·咳逆上气病》)

8 方:

处方:中府,尺泽,库房,周荣。

功效:清肺泻热,理气化痰。

适应证:对咳逆上气,呼吸难,吐涎沫脓血者有效。

刺灸法:泻法。

疗程:留针 20 分钟,每日 1 次,7~10 次为 1 个疗程。

论曰:“库房、中府、周荣、尺泽,主咳逆上气,呼吸多唾浊沫,脓血。”(《备急千金要方·卷三十针灸下·心腹第二·咳逆上气病》)

9 方:

处方:中府,膈俞。

功效:理肺气,散寒热,通经络。

适应证:对寒热皮肉骨痛,少气不得卧,支满者有效。

刺灸法:针灸并施,针刺用泻法,每穴各灸 7~14 壮或可用温针灸法。

疗程:留针 20 分钟,每日 1 次,7~10 次为 1 个疗程。

论曰:“膈俞、中府主寒热皮肉骨痛,少气不得卧,支满。”(《备急千金要方·卷三十针灸下·热病第五》)

10 方:

处方:肩井,风门,行间。

功效:散寒,宣肺,平喘。





适应证:对咳逆者有效。

刺灸法:针灸并施,针刺用泻法,风门穴用温针灸法,灸5~7壮。

疗程:留针20分钟,每日1次,7~10次为1个疗程。

论曰:“然谷、天泉、陷谷、胸堂、章门、曲泉、天突、云门、肺俞、临泣、肩井、风门、行间主咳逆。”(《备急千金要方·卷三十针灸下·心腹第二·咳逆上气病》)

11方:

处方:肩井,关冲。

功效:清热利喉,降逆平喘。

适应证:对寒热不退,气上不得卧者有效。

刺灸法:肩井用泻法,关冲用三棱针点刺出血。

疗程:肩井留针20分钟。

论曰:“肩井、关冲,主寒热凄索,气上不得卧。”(《备急千金要方·卷三十针灸下·热病第五》)

2. 取经选穴,辨证施治

(1)实喘以利气为主:治取肺经经穴,配以足太阳膀胱经、任脉等经穴。肺以宣发肃降为和,诸种病因一旦影响肺之和降,便致肺气上逆而变生哮喘气急。正如治疗实喘的《备急千金要方》支气管哮喘2方、4方、5方、7方、8方、9方、10方、11方的适应证中均有“咳逆上气”或“咳逆”或“上气”的描述,如《三因方》说“夫五脏皆有上气喘咳,但肺为五脏华盖,百脉取气于肺,喘既动气,故以肺为主”。所以,肃肺利气乃为实喘的治疗大法。临床上治疗实喘的重点在肺,多取手太阴肺经本经经穴为主,如中府、云门、天府、尺泽,尤其是肺的募穴中府使用率颇高,在8个实喘方中有3个处方含中府穴,出现率为37.5%,在含肺经经穴的4个处方中有3个处方含中府穴,出现率为75.0%,募穴是脏腑之气汇集的地方,针刺中府可清肺宣肺,气逆自除。

根据临床表现,实喘又有寒、热之分,故孙氏《备急千金要方》针灸治疗支气管哮喘审因而治。太阳为三阳之首,六经之藩篱,可固表以温肺散寒。《备急千金要方》支气管哮喘2方、9方、10方分别选足太阳经的魄户、膈俞、风门,组方治疗因寒而致的支气管哮喘,10方配以肝胆经穴肩井、行间,旨在疏肝理气,使气机升降有常,亦利于肺之肃降;热喘配任脉经穴,如《灵枢·卫气》说“胸气有街”,4方、5方选天突、华盖、紫宫、玉堂。任脉经胸部段的穴位可通调气街,理气平喘,如《玉龙歌》载“哮喘之症最难当,夜间不睡气遑遑,天突妙穴宜寻得”。7方、8方选肺经穴

配脾胃经穴,因胃主和降,与脾相表里,脾胃共主中焦升降之枢纽,胃气和降,则利于肺气肃降。

(2)虚喘以补虚为主:取背俞穴和气会穴治疗。虽然引起哮喘的原因很多,但终究不外乎“肺虚”,故临床上以肺卫的气阳虚占主导地位,正如《黄帝内经》所云“邪之所凑,其气必虚”。只有在气阳虚弱,温煦防御功能低下,机体正气不足时,才可使致病因子有可乘之机,因此温补肺气,降气止喘乃治之大法。张介宾曰:“五脏居于腹中,其脉气俱出于背之足太阳经,是为五脏之俞。”针灸治疗虚喘取背俞穴,如《备急千金要方》支气管哮喘1方的膏肓俞,3方的肺俞、肾俞均可温补脏腑之气。6方以气会膻中穴调气降气平喘,正如《针灸资生经》云“膻中主气,以气布阴阳,气和志适,则喜乐由生,分布阴阳,故官为臣使也”。

3. 穴少力专,配伍相宜

在《备急千金要方》支气管哮喘方11个处方中,最多的由4个穴位组成,最少的由1个穴位组成。穴少方精,法度有常,功效卓著。如《备急千金要方》支气管哮喘1方的穴位组成仅为膏肓俞1穴,具有扶正培本以化痰平喘的作用,适用于以上气咳逆为主要症状的虚证哮喘,正如《针灸资生经》曰“有贵人久患喘,夜卧不得而起行,夏月亦衣夹背心,予知是膏肓病也,令灸膏肓而愈”。在组方上,有主有次,讲究配伍原则,如《素问·至真要大论》所云“主病之谓君,佐君之谓臣,应臣之谓使”。根据病情需要,制定相应的配穴法则。

(1)前后配穴法:前属阴,后属阳,躯干部为脏腑所主,所以这种配穴方法有两大治疗特点:其一是以治疗脏腑病为主,其二是以调整阴阳气机为主。如治疗寒喘的《备急千金要方》支气管哮喘2方、9方均为前取手太阴肺经的募穴中府,以宣肺平喘,后取足太阳膀胱经穴,其阴病取阳之意,以达到温阳散寒的目的;2方配与肺俞同一水平的魄户以达通利膀胱、宽胸肃肺、祛寒护表的作用;9方配血会膈俞以活血化痰,针对该方的适应证“皮肉骨痛”,起到通则不痛之意。

(2)上下配穴法:阳气集聚于上,阴气集聚于下,阳气下降而化为阴,阴气上升而化为阳,所以这种配穴方法的特点具有调和气机升降的作用。如治疗热喘的《备急千金要方》支气管哮喘5方、7方、11方,治疗寒喘的《备急千金要方》支气管哮喘10方。

4. 针灸并施,补泻得当

宋·高保衡说“苟知药而不知灸,未足以尽治疗之体,知灸而不知针,未足以极表里之变。如能兼是圣贤之蕴者,其名医之良乎,有唐真人孙思邈者,乃其人也”。





在《备急千金要方》和《千金翼方》两书中,都体现了孙思邈针灸并重的思想。如他说“若针而不灸,灸而不针,皆非良医也”和“其有须针者,即针灸以补泻之,不宜针者,直尔灸之”。根据各种疗法的特长,孙氏千金哮喘方依照病情寒热虚实的不同而取舍应用,这对充分发挥其各自的优势,提高临床疗效都有重要的意义。如灸法具有补虚固脱、温经散寒的作用,正如《扁鹊心书》曰“真气虚则人病,真气脱则人死,保命之法,灼艾第一”。所以,治疗虚喘的《备急千金要方》支气管哮喘1方取灸法治之,3方和6方取针后加灸,起到补肺虚以止喘的目的。

综上所述,《备急千金要方》中支气管哮喘的选穴配方有章可循,有法可依。只有理、法、方、穴井然有序,才能达到满意的临床效果。

5. 验案

案1

舍弟登山,为雨所博,一夕气闷几不救,见昆季必泣,有欲别之意。余疑其悲,为刺百会不效,按其肺俞,云其疼如锥刺,以火针微刺之即愈。因此与人治哮喘,只缪肺俞,不缪他穴。唯按肺俞不酸痛者,然后点其他穴。

案2

有贵人久患喘,夜卧不得而起行,夏月亦衣夹背心。予知是膏肓病也,令灸膏肓而愈。(《针灸资生经》)

案3

陈某,男,34岁。于1963年11月9日初诊。

自诉:自1954年9月始因感冒引起喘病,发病时呼吸困难,张口抬肩不能平卧,秋冬两季发病重,每当喘病发作时,到医院注射氨茶碱、麻黄素、青霉素才能平喘。近1个多月来喘发未平,咳喘不能平卧,晚上重,口干,怕冷,喜热饮,饮食尚好,大便每日3次。

查体:发育营养中等,面色黄,舌无苔,脉细数,心律齐,心率105次/分,无杂音,右肺听到湿性啰音,血尿常规正常,X线胸透两肺纹理较重。

印象:肺气肿,支气管喘息。

辨证:久喘气虚,且舌无苔,脉细数,证属虚喘。

治则:扶正固本,养肺平喘。

治疗过程:第1次灸大椎、左风门、右肺俞、膻中各5壮,灸后化脓情况良好,灸疮45天愈合。灸后4个月喘病未发。至1964年6月,喘病又发,晚上重,喘不能平卧,吐少量痰,经用平喘药物无效,于1964年7月16日做第2次瘢痕灸,

灸右风门、左肺俞、紫宫各5壮，灸后于同年8月15日复查，灸后半个月喘未发作，阴天未喘，至1975年2月25日上午追访复查，灸后10年喘未发。（《现代针灸医案选》）

案4

刘某，女，52岁，福州人。

患喘证近20年，每到下半夜为甚，不能平卧。去某医院治疗，用组织疗法，能保持半月之久。每隔半月即需前去治疗，若迟去1天，喘即大发，几乎要死。面青肌瘦，精神疲乏，不能工作。隔姜灸天突5壮，肺俞5壮，膏肓俞7壮，肾俞7壮，足三里5壮。连灸8日，面色转红，已能安睡，诸证尽退矣。

案5

杭州社员陆丽滨报告，余多病，自幼即患哮，每岁必发。发时痰声辘辘。多而胸闷，夜间不得平卧。平时则脚软无力，脉弦面黄，精神疲倦。窃思哮喘发时，病灶虽在肺，而致病之源实在于肾。补肾健肺或可治愈。遂于去冬灸肾俞50壮，肺俞10壮，脾俞10壮，并灸气海、关元、中脘、足三里为助治。初灸时心微烦躁，口渴唇红，知系火力太盛，乃服知母、生地黄、玄参以清火。连灸3次，灸后精神渐佳，面有光泽，食量大增。10余年之痼疾，每年春季必发者，自去冬灸后，今春竟不复发。饮水思源深感承师之赐。（《承淡安灸法》）

案6

王某，女，26岁，已婚2年，平素体健。于1986年10月妊娠5个多月，一日偶然受寒，咽痒微咳，继而胸闷气喘，阵阵发作，夜间尤重，不得平卧，颇感痛苦，入院治疗。经用多种治喘药无效，哮喘气雾剂只能止几分钟，唯有输液加可的松可以止喘，每日1次，勉强可以维持，无大发作。但每一停药，立即哮喘，只好输液，半月之后，恐用药过多伤及胎儿，遂请中医用定喘止咳之剂8剂、10剂无效，又只得输液及口服氨茶碱等，经人介绍于12月5日来我处求诊。

患者发育营养状况良好，唯气喘多日，饮食减少，睡眠不足，自觉发冷，精神不振，语气不接，脉象滑利。二便正常，舌质红、苔白腻。因哮喘频频，久治无效，颇感忧愁，心情不佳。诊为孕妇哮喘。阳气虚弱，宜用温补。首先给予精神安慰。由于身孕不便针治，药物无效，只得选用小艾炷直接灸肺俞、定喘二穴。初灸无效，还得间日输液1次，三灸亦无大变化，再灸哮喘略轻。从此停止一切药物，唯用灸法，七八次后哮喘显著减少，于是坚定信心，教给其爱人帮灸。12月15日检查一切均有好转，灸疮如黄豆大，小艾炷一热即过，无灼痛之苦。嘱继续施灸，间2日1次。



1987年1月2日,患者知余由外地回来,一家四口步行2.5千米前来贺年,并介绍一位青年哮喘患者。此时孕妇神色良好,笑声朗朗。据云经妇科检查妊娠近8个月,一切正常。又给一些艾绒,让其不时施灸肺俞穴以善其后。本案虽以收效,唯顾虑病后用药过多,胎儿是否受药物影响,尚未得知,假使早用灸法便无此忧虑了。(《谢锡亮灸法》)

案7

刘某某,女,11岁。患儿1岁时起每遇感冒咳喘即发,入冬加重,多次住院医治无效,以后无论冬夏遇凉喘即发作,呼吸急促,喉中痰鸣,不能平卧,甚则口唇发青,四肢厥逆,发作次数逐年增加,长期反复发作,经久不愈。诊见脉沉细无力,舌苔薄白滑润、舌质淡红,面黄肌瘦,手足欠温,呼吸急促,喉中痰鸣,胸背部听诊均有明显哮鸣音。辨证为风邪袭肺,失于宣散,久病及脾,脾失健运,痰踞气道乃发哮喘。治宜宣肺化痰平喘。处方:肺俞、大椎、风门。进针得气后,留针15分钟,留针期间行针2~3次,起针后用艾条灸5~7分钟,喘即缓解,每日针1次,10次哮喘控制,休息1周,改为隔日针灸1次。当年冬天遇寒凉而喘未发作,感冒时仅感胸闷不适,呼吸不利。次年又按前法治疗20次,第3年又针10次,20多年来体质健壮,哮喘未发作。(《当代中国针灸临证精要》)

案8

患者某,女,16岁,学生。

主诉:哮喘11年,近1周发作。

病史:罹患哮喘11年,每于秋冬、冬春换季时发作,1周前因伤风,哮喘又发作,不能平卧,遂来就诊。

查体:患者形体瘦削,呼吸急促,喉间痰鸣,张口抬肩。查两肺广泛性哮鸣音,舌苔薄白滑腻,脉弦滑。

辨证:肺失宣降,痰浊蕴肺。

治则:调气降逆,宽胸利膈。

治疗经过:施膻中灸,再刺双孔最、双丰隆,提插捻转泻法。施灸10多分钟,患者觉一股热气上冲喉咙,咳出白色黏痰少许,半小时后即感觉呼吸通畅,哮喘渐缓解,如此每日灸2次,连灸7天,哮喘基本控制,嘱其于三伏天继续施药物穴位贴敷,连续敷贴3年,以后随访,未见复发。(包丽敏,蔡坚2009年第6期《中医文献杂志》)

案9

杜某,男,23岁。

初诊:喘咳10余年,频频发作,咳嗽气促,不能平卧。每逢夏秋,发作犹多,往往持续数天。脉弦细,舌白腻、尖红。此邪在上焦,不得透泄。今当深秋,虑其不易控制,先予疏散。

针灸方法:肺俞、风门、尺泽、列缺、合谷、丰隆(均双)、大椎,均用阳中隐阴法。风门针后加拔火罐。

二诊:第3天,即间隔1天,咳嗽渐稀,脉来虚弱,久咳形瘦,食减汗多,病史过久,颇虑难治。针灸方法:上方加太渊(双,补法)用捻转补泻法,其余同上方。此病例经间日来诊,上方连续针治10次,喘咳减轻,形神渐复。嘱其返校就学,复发时再来诊治。

再复诊:隔2年又2个月,在冬末春初。2年余以来,在学校康健无恙。最近因突患感冒,形寒,胸闷作咳,入夜复作气喘。脉虚细,舌苔薄白。此中外俱寒,气馁阳虚所致。用温阳灸治法。针灸方法:肺俞(双)、灵台、膻中、足三里(双),麦粒大小艾炷直接灸各3壮。经每间隔1日灸治1次,共16次。最后2次去膻中,加针太溪(双,补法)用捻转补泻法。旋即症情稳定而停治。经随访,至今未复发。(《中医针灸经验选》)

案10

高某某,女,41岁,副厂长。入院日期:1981年7月20日。

主诉:喘不得卧5日余。

病史:患者哮喘10余年,常突然发病,每次发作数天至数十天不等,经常服红霉素、复方氨茶碱片等药,甚至吸氧方得缓解。本月17日哮喘发作,动则哮喘剧,自服氨茶碱、海珠喘息定片等无效,至19日喘剧憋气,脸色发青,呼吸困难,昼夜难眠,而于今晨来我院门诊,收入住院。

查体:神清合作,痛苦面容,呼吸困难,面色晦暗,强迫体位,口唇发绀,心音被掩盖,两肺布满哮鸣音,舌质暗红、苔黄而剥,脉弦细而数。

印象:中医为哮喘;西医为支气管哮喘。

辨证:患者起居不慎,邪入于肺,郁而生热,肺气为之所闭,肃降失常,故喘息费力。肺主一身之气,朝百脉,肺气不宣,血脉不行,气不帅血,故现青紫舌暗等血瘀之象。

治则:清肺,泻热,平喘。



选穴：①风门、肺俞、膈俞刺络；②华佗夹脊穴（第2、3、5、7对）。

操作：华佗夹脊穴直刺1~1.5寸，令针感向前胸或上下放射，施捻转补法1~3分钟。风门、肺俞、膈俞，每次选1~2对，用三棱针点刺3~5针，深达皮下，然后加拔火罐，出血量3~5毫升为度。

治疗经过：治疗1次即觉胸膈舒畅，2天后喘息减轻，1周后已能平卧，治疗9天后呼吸平稳，发绀消失，心胸宽畅，饮食如常，痊愈出院。

按：哮喘属郁而生热者，治以清肺泻热平喘为法，收到良好效果。

案11

杨某某，女，50岁，工人。入院日期：1982年10月28日。

主诉：哮喘4年，近3个月加重。

病史：患者有慢性支气管炎4年，平素因贪凉经常感冒，1978年10月中旬感冒后咳嗽痰多，因喘息憋气不能平卧而经某院治疗，服氨茶碱及中药1个月余痊愈。此后每因气候变化，寒温不适即发生咳嗽、喘满憋气，甚则口唇青紫。1981年9月喘息发作，胸闷憋气、喘息张口抬肩，口唇紫暗，咳嗽不甚，四肢厥冷，周身汗出，自服止喘药无效而住某院治疗，印象为“喘息性支气管炎，肺气肿”。予氟美松、喘定及抗生素等药治疗逐渐好转出院。近3个月期间，经常发作哮喘，病情甚重，如上所述。曾先后4次去某院急症治疗后缓解，今来我院收入我科住院治疗。

查体：神清，慢性病容，口唇紫暗，锁骨上淋巴结未及，咽（-），气管居中，胸略呈桶状，两肺布满哮鸣音，左肺下野可闻湿性啰音，肺部叩诊呈过清音，心音正常，腹软，四肢无浮肿，甲床发绀，舌暗红、苔剥，脉右弦滑左沉细。

印象：中医为哮喘；西医为哮喘性支气管炎，肺气肿。

辨证：患者起居不慎，伤风感寒，邪袭皮腠，壅闭肺气，肺失清宣，故逆而为喘，其病反复发作，日久不解，肺气被伤。又因肾寄元气，为气之根本，故气虚必累肾，肾虚令咳喘，故患者形瘦神惫，呼多吸少，呈气失摄纳之状，舌暗苔剥为正气亏耗之象，右脉见弦滑为邪壅滞于外，左脉沉细为肾失固摄，元气不足。

治则：宣肺散邪，固肾宜气。

选穴：肺俞、尺泽、天突、膻中、太溪、足三里。

操作：肺俞穴针同前法加化脓灸3壮。尺泽穴在肘横纹近桡侧端取穴，施提插泻法，令针感向拇指放射。天突穴沿胸骨柄后缘向下横刺1.5寸，位于气管前缘。膻中穴针尖向上针1寸深，施捻转补泻法平补平泻。太溪直刺1寸，令针感向四周扩散；足三里直刺2寸，令针感放射至踝，二穴均用捻转补法，针后灸2壮。