



数据加载失败，请稍后重试！

内 容 提 要

本书是福建省厦门市中医院著名老中医，针灸专家陈应龙院长的临床经验选辑。陈氏悬壶济世五十余年，以精粹的针灸医术和擅治疑难杂症而誉满中外。

全书分门别类，精选内科、妇科、儿科、五官科、伤外科，凡四十九篇医案，另附医话三篇。在每一类病案中，详述病情，辨证审因，灵活施治，一针一灸，一丝不苟。悉以中医脏象学说、经络学说为基础，理、法、方、穴一以贯之。

针灸贵在手法补泻。陈老医师盛名的子午补泻手法，经实验观察，其补泻作用确实，可供临床借鉴。此外，对聋哑病、小儿麻痹症等的治疗，陈老医师有丰富的经验。此皆附于医话篇中。

本书乃是陈老医师言传身授的心得实录，足为针苑增辉。







数据加载失败，请稍后重试！

前 记

针灸疗法是祖国医学宝贵遗产的重要组成部份。它是我们祖先几千年来在生产劳动过程中，与疾病斗争的总结。对人民的保健，民族的繁衍，发挥了巨大的作用。

陈应龙老医师，从事针灸医疗工作，半世纪而有余。五十多年来，他溯源《素》《难》，穷流诸家，详究脏腑经络，营卫气血，並注重临床，会通腧穴，研讨手法，按经审证，理法谨严，奇方异治，施世者多。积累了比较丰富的针灸医疗经验。在针灸治疗聋哑症方面有其独到之处；对一些疑难痼疾，常能不药病除。受到患者的普遍称赞。其针灸补泻手法，运针技巧，独出机杼，别具一格，是他几十年实践所得的手技。余者，陈老医师对用药、养生、导引等治疗经验，造诣亦深，足资我们取法之处是很多的。

二十多年来，我们从师于陈老医师案侧，亲领教导，面承精微，聆其疗法，俯学手技，获益匪浅，何敢私专；而观其桴鼓之效，证其临治之验，益感将陈老医师的临床经验尽快整理出来，以敷畅其针道，增光其济病扶危之意，是很有必要的，也是后学责任之所在。

本医案爰将我们在从师学习中，临床所见的一些病例，根据经络学说，按照理法方穴的系统，进行整理，並附加按语，扼要阐明取穴配方的原则，补泻手法的选择，临床效验的观察，以及我们学习的心得体会。

针灸医案，素为寡鲜；借为明鉴，取材非易。加上我们学识浅陋，缺乏整理能力与经验，很多临床资料又毁于十年浩劫，因此这次出版的部份医案医话，尚不能全面准确地反映陈老医师的针灸技术，更无法尽致阐发他的精湛医道，不当或错误之处，实所难免。极望广大医界同道批评指正，以作为我们整理第二集时之斧政。

整理者：施能云 陈耀中 谢立新
陈耀南 郭玉燕
一九八三年十二月 修定稿



数据加载失败，请稍后重试！

门市科技大会奖状。另者，一九七九著有《坐式练功十二法》（载福建《科学与文化》1980年第一期）；一九八〇年著有《针治聋哑四要》（载《厦门医药》）；一九八一年著有《子午补泻手法一得》（载福建省针灸年会学术论文选编）；一九八二年著有《灵子术浅说》（分别为《中华气功》1983年第二期、《福建中医药》1983年第五期、《科学与文化》1983年第二期选登）等。

有关陈老师其他医疗经验和著作，目前正在整理总结。

厦门市中医院

一九八三年十二月

自序

余从事针灸医疗历经五十余载矣。半个世纪以来，承余针治者，数以万计。从临床实践，观察体会，针灸疗法之适应症，甚为广泛，遍及内、外、妇、儿、五官各科。奇难痼疾，急症抢救，获得一针一灸而沉痾起阳春回之例，亦非鲜也。

然则针灸医学之命运与中医临床诸科一样，历尽沧桑。余执业针灸之始，正当旧中国处于半封建半殖民地的屈辱地位。实不忍睹生灵荼炭，民不聊生，故立志坚忍一切艰难困苦，愿以斯道服务于人民。但余虽沐雨栉风，四方奔走，仍施术无机，难于立足。不得已乃数渡重洋，足迹跋涉于新嘉坡、印尼、越南等地，先后达二十余年之久。过着漂泊困顿之生涯。唯所到之处，即大力宣扬祖国针灸医学，並以临床积累之经验，治愈不少国际友人及海外侨胞之危难病症。中外人士无不盛赞中国针灸学之神功妙术也。

新中国开创之后，中国针灸才在医界确立其应有的学术地位。金针得以普度，枯木今始逢春。一九五六年，在党的中医政策光辉照耀下，厦门市中医院庆祝成立，余荣选为院长。老骥伏枥，志壮当初。对针灸技术精益求精，为患者治病不分昼夜。焚脂膏以继晷，恒兀兀以穷年。凡爱好针灸愿为继承发扬而努力之学者，以及东南亚各国经我国大使馆介绍而回国深造者，皆收而授之。

针灸与推拿、气功异流同源，是祖国医药学伟大宝藏中的奇珍异宝。历代医家，发微阐奥，留下了丰富的学术遗产。我国针灸麻醉之成功，感传现象的发见以及经络实质的探索，已为日本和欧美各国医界正式引入、推崇与加紧研究。然而十年动乱，我国针灸已濒于青黄不接，后继乏人之境地。余垂老矣，余力无多，故将悬壶济世以来之针灸验案墨迹，嘱门生施能云、谢立新，授男陈耀南、陈耀中、授媳郭玉燕协助整理成册，先予付梓。冀与针灸同好之士共勉之，以拯斯道于不替。愿当代针灸群贤予以鉴之。抛砖引玉，倘能挽既倒之狂澜于万一，则幸甚矣。

书成之后，适中国科学院顾问许涤新先生来厦，欣然题赠放翁诗句条幅，并为本书题签添色，谨致谢忱。

八十二老人 陈应龙
一九八三年十二月五日
于厦门市中医院

目 录

内科疾患

半身瘫痪（脑血栓后遗症）	1
肌痿症（重症肌无力）	2
暑病（乙型脑炎）（一）	6
暑病（乙型脑炎）（二）	8
暑病（乙型脑炎）（三）	9
癆瘵、胸痹（肺结核并胸膜粘连）	10
慢惊风危症（结核性脑膜炎）	11
哮喘	13
脾虚泄泻	15
癡狂（一）	16
癡狂（二）	17
癡狂（三）	18
癡狂（四）	19
失眠（一）	20
失眠（二）	21
眩晕（美尼尔氏综合症）	22
三十一年头痛	23
头痛（脑震荡后遗症）	25
胃脘痛	26
肥胖症	27

恶寒症三例	28
阳萎	30
尿频	31
中消症(一)	32
中消症(二)	33
十六年风疹(顽固性过敏性荨麻疹)	34
妇科疾患	
崩漏	36
滑胎(习惯性流产)	37
儿科疾患	
小儿瘫痪(小儿麻痹症)(一)	38
小儿瘫痪(小儿麻痹症)(二)	39
小儿瘫痪(小儿麻痹症)(三)	40
遗尿	41
疳疾	42
五官疾患	
聋哑(乙脑后遗症)四例	44
十二年聋哑	47
癫狂兼聋哑	48
暴哑	49
头风贯眼	50
上胞下垂(眼胞瘫痪)	51
星目翳蚀(卡他性角膜溃疡)	52

鼻渊脓肿（化脓性鼻窦炎）……………53

伤外科疾患

瘫痪（外伤性半身瘫痪）……………55

雷击……………57

针刺伤阳……………58

先天性肿瘤……………59

颞痛……………60

牙槽痛……………60

先天性涌泉疽……………62

肠痈（急性阑尾炎）……………63

医话

子午补泻针刺手法一得……………65

聋哑针治四要……………82

小儿痿症随谈……………88

内科疾患

半身不遂（脑血栓后遗症）

××× 女 52岁 法国人（其丈夫是密斯得巴士得医院院长）。

主诉：患脑血栓半身不遂半年。

症状：口眼歪斜，右侧手足瘫痪。脉弦滑，舌苔浊腻厚白，舌质暗淡。

经住某院治疗六个月，病情未见好转，其丈夫学过医，知道中国的针灸术有神奇捷效，慕名而来就医。

辨证：脉证合参，此乃痰浊阻滞经隧，致气滞血瘀之候，证属风中经络。

治法：疏通经络，调和气血。

取穴：发际 水沟 四白 下关 肩髃 曲池 合谷
列缺 环跳 阳陵泉 足三里

以上诸穴，轮流取用。

手法：健患侧同取。先针健侧用泻法，后针患侧用补法。

疗效：针治九次，口眼喎斜消失，手足活动自如。半年病患，遂告全愈。

按：中医的中风症包括现代医学的脑血管意外及其后遗症。认为本病系由于平素精、气亏虚，心肝肾三经阴阳失调，加以情志所伤，或饮酒饱食，或房室劳累等诱因，以致阴虚于下，肝阳暴张，阳化风动，气血逆乱，挟痰挟火。如血随气逆，上冲于脑，蒙蔽清窍，则突然昏迷，不省人事，是为邪中脏腑；如风痰横窜经隧，致使气血瘀阻则表现为口眼喎斜，肌肤麻木不仁（中络），或部分肌体运动障碍，

或半身不遂（中经），两者往往同时並见。

本例症属痰浊阻滞经络，气血不得宣通，发生偏枯，故以疏通经络，调和气血为主，兼以化痰降浊，逐风祛邪。所取穴位，绝大部分为阳经输穴，意在重于行气，盖“气为血之帅，气行则血行”。阳明经乃多气多血之经，故重点多取手足阳明经输穴。並以其原穴合谷开腠理，泄郁热，通经活络；合穴曲池疏风散邪，调和气血；足三里强健脾胃，化痰降浊，共奏主穴主效。“病在筋，调之筋”，阳陵泉为足少阳之合穴，筋会是穴，配以疏通筋脉；“气属阳，血属阴”，水沟是督脉、手足阳明之会，督为诸阳之海，阳明为多气多血之经，泻此穴是通泄督脉，清理阳明有余之邪热，邪热退则阴气自和，故有通调阴阳的功效；手太阴络穴列缺，别走手阳明，配以沟通阴阳。四白、下关、肩髃，亦属阳明之输，“以经取之”为助。用穴虽多，但各有所主，各具所用，主次分明，配合恰当。其先泻健侧，后补患侧，这是病侧（近）与健侧（远）的左右远近相配。是以取得满意疗效。

肌痿症（重症肌无力）

××× 男 32岁 马来西亚侨生 初诊日期：1974年8月15日住院治疗。

主诉：四肢懈惰无力，不能行走二年余。

症状：七二年初，自觉四肢沉重，全身无力，整日嗜睡，行动不能。两鬓胀痛，眼帘下垂，神志虽清，但语出无声。

患者曾数次住马来西亚及新加坡医院检查治疗。西医会诊，均诊断为“重症肌无力”。治疗两年多，终不见效。

七四年中，回国治疗。先住广州某院，同意以上诊断。治疗月余，仍未奏效。同年八月，到厦门市中医院治疗。

检查：面色无华，两目失神，少气懒动，肌肤虚肿，脉

浮而弱，重按无力，关脉细数。苔白而燥，舌淡胖粉红。

辨证：命门火衰，脾阳不振，脾气下陷，胃气不实，阳明湿邪淹滞，经脉气血虚衰，肌肉失其温煦而无力。

治法：以温补命门，调理脾胃，培益五脏，补气养血为主，佐以宣泄湿滞，通经活络之法。

取穴：以“独取阳明”为原则，予以循经取穴为治。取穴分三组，针与灸并用。

第一组针：百会 风池 命门 肺俞 肝俞 胃俞 三焦俞 关元俞

第二组针：中脘 气海 肩髃 曲池 合谷 地机 三阴交 公孙

第三组灸：脾俞 肾俞 关元 足三里

以上三组，轮流取用。隔日针一组，每日灸一、二穴。

手法：先泻六阴，后补九阳，子午补泻与提插补泻并用
疗效：针灸15次，两年病累，遂告安平。

按：现代医学的“重症肌无力”是一种神经肌肉间传递功能障碍的慢性疾病。最突出的症状为受累肌群在重复活动不长时间后迅速疲乏无力，经休息后有不同程度的恢复。其病因现尚无定论，治疗也在摸索之中。

祖国医学虽无此病名，但《内经》早就有“痺症”、“痲症”以及“痿症”的记载，与现代医学的“重症肌无力”的症状近似。

如《灵枢·口问篇》载：“人之痺（音旦）者，何气使然？……胃不实则诸脉虚，诸脉虚则筋脉懈惰，筋脉懈惰则行阴用力，气不能复，故为痺，因其所在补分肉间”。痺者，下垂的样子。张志聪注：“痺者，垂首斜倾，懈惰之态”。《诸病源候论·风痺曳候》载：“痺者，肢体弛缓不收摄也，人以胃养于经络也，胃若虚衰，其气不实，经脉虚，则筋肉懈惰，故风邪搏于筋而使痺曳也。”