

中医临床家学术经验传承录

张唐法

张唐
法印

针灸临证医案传真

主编 黄国付 张红星

集四十余年之临床经验 呈二十余病种百余医案
一身正气，两袖清风 妙手仁心，金针渡人



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

· 中医临床家学术经验传承录 ·

张唐法针灸临证医案传真

ZHANGTANGFA ZHENJIU LINZHENG YIAN CHUANZHEN

名誉顾问 朱宏斌
顾 问 张唐法
主 编 黄国付 张红星
副主编 苏 文 毛红蓉 余 芳 付 雷
编 委 (以姓氏笔画为序)

一 一 一 一 一 一 一

图书在版编目 (CIP) 数据

张唐法针灸临证医案传真 / 黄国付, 张红星主编. —北京: 人民军医出版社, 2011. 8

(中医临床家学术经验传承录)

ISBN 978-7-5091-4907-2

I. ①张… II. ①黄… ②张… III. ①针灸疗法—医案—汇编—中国—现代
IV. ①R245

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 131055 号

策划编辑: 焦健姿 文字编辑: 张丽莘 责任审读: 刘平

出版人: 石虹

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927271

网址: [www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印、装: 北京国马印刷厂

开本: 710mm×1010mm 1/16

印张: 14.25 字数: 223 千字

版、印次: 2011 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001—3800

定价: 29.50 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

内容提要

本书系著名针灸专家张唐法教授从医四十多年的学术经验总结，正文分为两部分，医案选录部分，笔墨着重于张教授最擅长治疗的病种，对病因病机及其独特经验进行了细致详尽地阐述，重点介绍了张教授的选穴用方、操作方法，突出了临床真正有效的东西；学术思想撷菁部分着重介绍了张唐法教授对针灸基本功、对中医现代化及中西医结合等的观点和态度。本书论理精辟，通俗易懂，书中展现的张唐法教授的学术思想，足可启迪后学，激人奋发，其宝贵的临床经验，对临床有重要指导价值，值得深读。

序

中医学是一个伟大宝库，而名老中医药专家的学术思想和临证经验是这个伟大宝库中的宝贵财富，是中医学学术特点的集中体现。因此，开展名老中医药专家的学术思想和临证经验的传承研究具有十分重要的意义，我们应当做好这项继承发掘和整理提高工作，为人类防病治病、健康长寿作出贡献。

湖北省知名中医、湖北中医药大学兼职教授、武汉市中西医结合医院国家中医药管理局“十一五”重点专科建设单位针灸科学术带头人张唐法主任医师，中医针灸临床近五十载，学验俱丰、屡起沉疴、蜚声南北，且长期致力于培养针灸临床人才，有力地促进了湖北省针灸事业的发展。

《张唐法针灸临证医案传真》紧密结合临床，系统总结了张唐法主任医师的临床经验，是指导临床、提高疗效、启迪后学的好教材，在该书即将付梓之际，谨致数语为之序。

中国工程院院士
天津中医药大学教授 石学敏

序 二

名老中医药专家对中医药理论有着深刻的认识，通过大量的临床实践，积累了丰富的临床经验，丰富和发展了理论和实践，具有鲜明的学术特点和重要的学术地位。要开创中医药事业的新局面，必须大力推进中医药的继承创新。实践证明，如果没有扎实的继承，中医药的理论和实践的发展将成为无源之水，无本之木。因此，必须把继承作为一项重要的基础工作来抓！

吾友张唐法主任医师乃全国第四批名老中医药专家、湖北省知名中医、湖北中医药大学兼职教授、硕士生导师、中国针灸学会理事、湖北省针灸学会副理事长、武汉针灸学会理事长、国家中医药管理局“十一五”重点专科建设单位学术带头人。从事中医针灸临床近50载，积累了丰富的临床经验，培养了大批针灸人才，为推动武汉市针灸事业发展作出了突出贡献！

《张唐法针灸临证医案传真》一书内容丰富、资料翔实，反映了张唐法主任医师的学术思想和临床经验，相信本书的出版，必将对针灸临床事业的发展，培养优秀的针灸人才，作出积极贡献，故欣然为之序。

中国针灸学会副理事长
湖北省针灸学会理事长
湖北省中医药大学 博士生导师、教授



前言

中医学源远流长，昔岐黄神农，医之源始；汉仲景华佗，医之圣也。在中医学发展的长河中，临床名家辈出。名老中医是中医学的中流砥柱，是中医学的“活化石”，起着承前启后，继往开来的历史作用。他们是将中医学基本理论、前人经验与临床实践相结合，解决临床疑难问题的典范，代表着中医学术和临床发展的最高水平。他们的学术思想和临证经验与浩如烟海的中医古籍文献相比，更加鲜活，更具实用性，是中医药学这个伟大宝库中的宝贵财富。

古人说过，开卷有益。我们应秉承“继承不泥古，发扬不离宗”的精神，把中医名家学术见解、临床经验，更好地、系统地整理总结出来，以使我们更正确地、更客观地认识疾病的规律、掌握诊治疾病的立法处方。这对更好地继承中医药学，发展中医药学，有着重要的意义。

张唐法教授治学严谨，勤求古训，学验俱丰。在40余年的医疗生涯中，精研多科疑难杂症，诊治均有独到之处，积累了丰富的临床经验，充分体现理法方穴术的针灸治疗特色。其主持及参与科研课题20余项，分别达到国际先进、国内领先水平，在国家及省级杂志上发表科研论文40余篇，主编和参与编写了数部有重要价值的学术专著。我们能有幸跟师学习多年，受益匪浅，现将老师针灸理论与临床科研的经验总结编著成书，敬请读者指正。

编者

目 录

医家小传	1
------------	---

上篇

张唐法针灸医案选录	5
-----------------	---

分期辨证综合治疗中风（附医案 6 则）	6
---------------------------	---

针灸配合穴位注射治疗颈椎病（附医案 19 则）	19
-------------------------------	----

电针夹脊穴治疗腰椎间盘突出症（附医案 7 则）	41
-------------------------------	----

分时段治疗面神经麻痹（附医案 8 则）	50
---------------------------	----

头针治疗舞蹈样多动抽动综合征（附医案 7 则）	60
-------------------------------	----

分期治疗带状疱疹（附医案 11 则）	70
--------------------------	----

膻穴热敏灸治疗哮喘（附医案 7 则）	84
--------------------------	----

电针丰隆穴治疗高脂血症（附医案 7 则）	94
----------------------------	----

电针夹脊穴配合穴位注射治疗强直性脊柱炎（附医案 5 则）	104
------------------------------------	-----

针刺夹脊穴配合穴位注射治疗退行性脊柱关节病（附医案 6 则）	112
--------------------------------------	-----

针药结合治疗咳嗽（附医案 5 则）	121
-------------------------	-----

针刺治疗三叉神经痛（附医案 6 则）	130
--------------------------	-----

针刺治疗偏头痛（附医案 3 则）	138
------------------------	-----

针刺治疗面肌痉挛（附医案 4 则）	146
-------------------------	-----

针刺治疗功能性消化不良（附医案 6 则）	152
----------------------------	-----

针灸养心安神治疗心悸（附医案 5 则）	161
---------------------------	-----

辨证治疗失眠症	172
---------------	-----

电针中药结合治疗痛风性关节炎	174
----------------------	-----

其他	179
一、颤症	179
二、颞颌关节紊乱	182
三、水肿	184
四、泌尿系感染	188
五、月经不调	191

下篇

张唐法学术思想撷菁	197
强调针刺基本功	198
针灸治病,辨证、辨病、辨经相得益彰	198
中西医结合是发展针灸学的重要途径	199
针刺施治,重视治神、得气、守气	200
注重疑难病的研究	201
重视基础理论的研究	203
重视夹脊穴的临床研究	204
重视比较研究,提高临床疗效	206
重视动物实验研究	213
参考文献	215

医家小传

吾师张唐法先生于1943年生于上海，自幼受到家庭的熏陶，常以“君子立身处世当怀抱救人之术，济人之心”为训，遂立志不为良相而为良医。1960~1966年师从名医杨钧伯研习针灸。求学期间刻苦研读《黄帝内经》《伤寒杂病论》《针灸甲乙经》《针灸大成》等古典医籍，从师五年余不仅得到杨老的针灸真传，而且学得老师的高尚医德，受到格外的器重。

满师后在武汉市中医医院针灸科正式从事针灸工作。自1980年至今一直在武汉市第一医院针灸科从事针灸临床及教学工作，历任科室副主任、主任。2008年成为武汉市第一医院针灸科国家级重点专科学术带头人。1997~2002年为湖北省政协委员，在此期间对针灸和中医发展（如针灸列入医保问题等）曾数次提案。现任武汉针灸学会理事长、湖北省针灸学会副理事长、湖北省中西医结合神经科学会副主任委员、《湖北中医杂志》编委、中国针灸学会理事。

吾师从医四十余年，积累了丰富的临床经验，许多省外的患者都慕名而来。张师常对学生说：“我们出一次差错事故，也许你认为这只是1%或1‰，但对于患者和家属来说，那就是千真万确



第一届世界针联成立及学术交流会（张唐法，右一）



1974年张唐法赴阿尔及利亚交流讲学（左二）

的。我们出一次差错事故，也许你认为这只是1%或1‰，但对于患者和家属来说，那就是千真万确

的100%，所以我们任何时候都不能掉以轻心、马虎从事，因为你面对的是患者最宝贵的生命。”他的每一次诊治都认真仔细，绝不放过任何疑点。他的同行和患者都说：“张主任不仅是用银针在为患者治病，而是在用心来解除患者的痛苦。”2003年9月，一位因车祸而导致从第12胸神经以下完全截瘫的患者慕名求医，患者虽然意识清楚，但完全不能活动，大小便功能丧失，曾在多家大型医院治疗并几经手术，但仍不见好转，来诊时各大医院均认为该患者已完全没有康复的可能，不愿收治。张师经过检查认为患者还有康复的机会，当即收治入院。经过3个月的针灸治疗，该患者大小便功能基本恢复。半年之后，该患者已能活动自如，病愈出院，走时千恩万谢，称张师是“活神仙”。

张师廉洁行医，始终坚守着医生的职业操守，想方设法为患者选用最有效最经济的诊疗手段，如果不做辅助检查就能明确诊断，绝不乱开检查；如果针灸能很快解决问题，绝不乱开药，乱做其他治疗。2006年3月，有位突发性耳聋患者来就诊前，



1991年，张唐法赴罗马尼亚交流讲学（左一）

曾在其他医院做高压氧仓治疗花了几千元，症状仍无明显好转。张师向患者询问了发病情况，诊断患者为肝肾阴虚，致使肝阳偏亢，上冲于耳窍，导致耳聋，当即决定给患者以针灸治疗，经过2个疗程后，该患者就痊愈了，总共只花了600元。患者感激地说：“没想到花这么少的钱就治好了我的病，都是张主任为我省的啊！”

张师精湛的医术誉享国内外，于1973年和1978年先后两次赴阿尔及利亚援外卫生工作，1991年、1994年分别作为专家赴罗马尼亚、日本讲学交流，为推动中医针灸事业国际间的交流作出了突出贡献。

在第一次援助阿尔及利亚期间，时任当地卫生部顾问的一位医学专家找到张师，原来他母亲乳腺癌根治手术后患上了“肋间神经痛”，痛苦不堪，在法国辗转多家医院治疗1年之久病情毫无好转，想试一试中医针灸治疗。张师采用中医活血化瘀止痛的针灸疗法为其治疗，短短1周后症状消失，这神奇的中医

银针治疗震惊了阿尔及利亚，张师也多次由阿方点名到阿尔及利亚进行援外工作。1978年，张师再次来到阿尔及利亚，每天门诊量高达150余人，对当地的退行性关节炎、过敏性哮喘、脑卒中后遗症等病的患者开展针灸治疗，开办针灸培训班培养当地的针灸医生，为弘扬中医国粹作出了卓越的贡献。

1994年，作为医院国际交流项目的专家，张师赴日本大牟田医院讲学交流。由于日本针灸治疗根基深厚，慕名而来的患者很多，院方请求张唐法主任医师增加预约号，每天需要工作10多个小时，有时要到下午3点才能吃上中午饭。日本《有明新报》《新日本新闻》



1994年，张唐法赴日本交流讲学（右一）

等多份报纸对张师的精湛医术进行报道。

在张师的努力下，针灸成为重要的对外交流窗口，发扬针灸无国界对提高健康水平有着巨大意义。武汉市第一医院作为最早的针灸培训基地，自1976年以来先后接待来自英国、法国、美国、匈牙利、日本、韩国等20多个国家和地区的留学生、进修生学习针灸。针灸科工作人员也先后前往阿尔及利亚、日本、罗马尼亚等国进行援外工作、讲学活动和交流访问，极大地促进了中医针灸事业的国际交流，提升了中医在世界的影响力。

张师“怀抱救人之术，济人之心”，用他40余年的从医生涯实践并继续实践着当年所立的信条……

上 篇

张唐法针灸医案选录

医案是中医理、法、方、药综合运用的具体反映形式。它不仅是中医理论的有力验证，也是中医理论不断发展的摇篮。正如国学大师章太炎先生所云：“中医之成就，医案最著。”医案作为名医学术经验的重要载体，在历代中医学术传承方面发挥着举足轻重的作用。医案除了作为医疗活动的真实记述以外，还反映了医家的临床经验及思维活动。因此，临床中医诊疗技术的高低，临床水平的优劣，在医案中能明确无误并一目了然地反映出来。加强医案的学习和研究，琢磨并领略中医医案里所蕴涵的学术内涵、思路方法，乃是中医业者拓展临证诊治思路，提高中医临床水平的有效途径。

编者按：鉴于本书所辑医案按语或为名老中医本人亲撰，或为其随诊门人所撰，皆能如实反映该医案的精华部分，所以为保证医案原汁原味，编者未刻意加以自己的评按，以求避免不成熟的评按，甚至可能是错误的评按给读者带来误导。

分期辨证综合治疗中风

(附医案 6 则)

中风是以突然晕倒、不省人事，伴口眼喎斜、语言不利、半身不遂，或不经昏仆仅以口喎、半身不遂为临床主症的疾病。发病急骤，病情变化迅速，与风之善行数变特点相似，故名“中风”“卒中”。相当于西医学的急性脑血管病，如脑梗死、脑出血、脑栓塞、蛛网膜下隙出血等。

中风病是危害广大中老年的常见病、多发病，其发病率、病死率及致残率都非常高，是一种严重威胁人类健康和生存质量的疾病，是目前世界上导致人类死亡的三大主要疾病之一。不仅给病人造成极大的痛苦，也给无数的家庭和社会带来了巨大的负担。

一、中风的病因病机

1. **内伤积损** 素体阴亏血虚，阳盛火旺，风火易炽，或年老体衰，肝肾阴虚，肝阳偏亢，复因将息失宜，致使阴虚阳亢，气血上逆，上蒙神窍，突发本病。

2. **劳欲过度** 烦劳过度，耗气伤阴，易使阳气暴张，引动风阳上旋，气血上逆，壅阻清窍；纵欲过度，房事不节，亦能引动心火，耗伤肾水，水不制火，则阳亢风动。

3. **饮食不节** 嗜食肥甘厚味，丰香炙博之物，或饮酒过度，致使脾失健运，聚湿生痰，痰湿生热，热极生风，终致风火痰热内盛，窜犯络脉，上阻清窍。此即《丹溪心法·论中风》所言：“湿土生痰，痰生热，热生风也。”

4. **情志所伤** 五志过极，心火暴甚，可引动内风而发卒中，其中以郁怒伤肝为多。平素忧郁恼怒，情志不畅，肝气不舒，气郁化火，则肝阳暴亢，引动心火，气血上冲于脑，神窍闭阻，遂致猝倒无知。或长期烦劳过度，精神紧张，虚火内燔，阴精暗耗，日久导致肝肾阴虚，阳亢风动。此外，素体阳盛，心肝火旺之青壮年，亦有遇拂郁而阳亢化风，以致突然发病者。

5. **气虚邪中** 气血不足，脉络空虚，尤其在气候突变之际，风邪乘虚入中，气血痹阻，或痰湿素盛，形盛气衰，外风引动内风，痰湿闭阻经络，而致喎僻不遂。

本病的病机虽然复杂，但不出风（肝风、外风）、火（肝火、心火）、痰（风痰、湿痰）、气（气逆、气滞）、血（血瘀）、虚（阴虚、血虚）之六端，归纳起来，可有如下几个方面。

1. **络脉空虚，风邪入中** 正气不足，脉络空虚，卫外不固，风邪得以入中经络，痹阻气血，肌肉经脉失于濡养，闭阻经络，而致口眼喎斜，半身不遂。如《诸病源候论·风偏枯候》说：“偏枯者，由血气偏虚，则腠理开，受于风湿，风湿客于身半，在分膜之间，使血气凝涩，不能润养……则成偏枯。”

2. **积损正衰，气血不运** “年四十而阴气自半，起居衰矣。”年老体弱，或久病气血亏虚，元气耗伤，脑脉失养，气虚则运血无力，血流不畅，而致脑脉瘀滞不通，阴血亏虚则阴不制阳，内风动越，夹痰浊，瘀血上扰清窍，突发本病。正如《景岳全书·非风》说：“卒倒多由昏愤，本皆内伤积损颓败而然。”

3. **脾失健运，痰浊内生** 过食肥甘醇酒，致使脾胃受伤，脾失健运，痰浊内生，郁久化热，痰热互结，壅滞经脉，上壅清窍或素体肝旺，气机郁结，克伐脾土，痰浊内生或肝郁化火，灼津成痰，痰郁互结，携风阳之邪，窜扰经脉，发为本病。此即《丹溪心法·中风》所谓“湿土生痰，痰生热，热生风也”以及《临证指南医案·中风》所云：“风木过动，中土受伐，不能御其所胜……饮食变痰……痰火阻窍，神识不清。”

4. **五志所伤，情志过极** 七情失调，肝失条达，气机郁滞，血行不畅，瘀结脑脉或五志过极，心火暴盛，或素体阴虚，水不涵木，复因情志，肝阳暴动，引动心火，风火相煽，气血上逆，心神昏冒，遂至卒倒无知，正如《素问·玄机原病式·火类》说：“多因喜怒思悲恐之五志有所过极而卒中者，由五志过极，皆为热甚故也。”《素问·调经论》云：“血之与气，并走于上，则为大厥。”

二、中风的分期辨证综合治疗

（一）急性期（发病2周以内）

1. **中风病辨病处理** 中风病根据好发年龄、先兆诱因、发病形式，可分为缺血性中风和出血性中风两大类。

（1）缺血性中风：好发年龄大多在50岁以上，常有头晕目眩、手足麻木等先兆诱因，一般在安静、睡眠时发病，起病缓慢，而无神志昏迷等证候。

本病以半身不遂、口眼喎斜、言语不利、肢体麻木为主症，兼见头晕目眩、口干耳鸣、腰酸腿软、少眠多梦等。为脑脉瘀血，元神失养，故称之为缺血性

中风。

(2) 出血性中风：好发年龄大多在 40 岁以上，常无先兆证候，多以剧烈运动、情志失调为诱发因素。一般发病急骤，进展迅速，有神志昏迷等证候。

本病以昏迷不醒、半身不遂、口眼喎斜、中风失语为主症，兼见头痛呕吐、项强抽搐、发热惊厥、鼻鼾痰鸣等。为脑脉瘀血，元神失聪，故称之为出血性中风。

2. 针灸紧急处理

(1) 化痰开窍

[取穴] 水沟、合谷、太冲、丰隆、风池、内关、十二井穴放血。

[随症配穴] 身体强健之人，舌强不语时，则针刺金津穴和玉液穴。若目闭鼻塞之人，除针刺金津、玉液两穴外，可加刺迎香穴，以达到通窍醒脑，清醒神志的治疗作用。平日体质强壮患者突然昏迷，不省人事，牙关紧闭，咬牙扣齿，两手握拳不开，痰迷心窍时，针刺回阳救急穴（百会穴及人中穴等）。如无效，患者仍处于昏迷不醒状态时，或为时过久都有生命危险。此时应立即抢救，将三棱针消毒后，取大椎穴、委中穴或尺泽穴，针刺放血。

[手法] 风池、丰隆针用平补平泻；内关用泻法；水沟用雀啄法，以眼球湿润为佳；十二井穴用三棱针点刺出血；太冲、合谷用泻法，强刺激。

[留针] 20 分钟。

(2) 回阳固脱

[取穴] 神阙、关元、气海。

[手法] 针用补法，可灸至四肢转温为止。关元、气海用大艾炷灸法，神阙用隔盐灸法，直至四肢转温为止。

[留针] 20 分钟。

(3) 中药针剂

缺血性卒中患者：可用血栓通注射液 0.45g 加入 0.9% 氯化钠 250ml 稀释后静脉滴注；或用红花注射液 40~60ml 加入 0.9% 氯化钠 250ml 稀释后静脉滴注。

出血性卒中患者：可用醒脑静注射液 40~60ml 加入 0.9% 氯化钠溶液 250ml 稀释后静脉滴注。

3. 对症治疗

(1) 控制脑水肿，降低颅内压：20% 甘露醇、复方甘油等。

(2) 维持水电解质平衡：林格液、脂肪乳。