



黃建章針灸醫案

福建省南安县科技情报研究室

样 本 库

YX138/10

序

针灸疗法，为历代医家所重视。《灵枢》云：“能针不能药，非善也，能药不能针，亦非善也。”华佗、扁鹊、张仲景等医学大家，都是既精于药，又精于针者。想因针灸形式简单，奥妙难明，所以有些人，经短期学习，认识了部分穴位，手法和疗法，便以为尽其能事矣，不再探求，有些人认为针灸是独立的一科，脱离中医理论的指导，屏弃中医基本理论的学习、即下苦心，亦难有得；还有些人认为针灸之学为玄学，不肯认真深入研讨；甚至置经络、穴位、手法等主要方面于可信，不可信之间，……这些都妨碍针灸疗法的发展与提高。

解放以来，针灸疗法，在国内广泛推行，有所前进，有所创新。博得国际上的很高评价，引起国际上许多医学家的重视和研究兴趣。在参加中国第二届全国针灸针麻学术讨论会时，世界知名针灸家波兰针灸协会主席戈尔努谢夫斯基说：“中国不愧是世界针灸中心”，比利白晏士说：“会议规模之大，水平之高是世界罕见的。”这讨论会1984年8月7日至10月在北京举行，有60个国家的400多位专家学者参加。盛况空前。建章不敏，叨陪末座，深受教益与鼓励。回顾四十余年操此术，于临床中学同人之所善，参以己意，对古人之经验，不无取舍。对因时取穴之“子午流注针法”尤致意焉，学浅才疏，岂敢以己为是，兹借这册子，抒一己之所见，以就正于高明耳。



黄建章

1131908



出版前言

针灸是我国劳动人民与疾病作斗争的重要手段，有悠久的历史和丰富的经验。针灸学已成为一个独立完整的学术体系，经络的生理病理、穴位考订、针刺手法、辨证选穴的理论和临床经验，都有全面的阐述。它不仅丰富了祖国医药学的理论宝库，也为世界医学史写下了光辉的一页。并为世界卫生组织所重视。在针灸学说形成发展长过程中，许多针灸学者对针灸学术的发展做出了不同的贡献。我县医院针灸科付主任中医师、省针灸学会理事黄建章同志，从事中医针灸疗法四十余年，积累了大量临床经验，并从理论上进行探索，他的学术见解，曾多次刊登在全国几家有名的中医药杂志，也多次参加全省、全国针灸疗法学术会议，得到好评。现经作者同意与审阅，把他的二十篇针灸疗法学术论文汇编成小册子，便于与同行们进行学术交流，取长补短，共同提高，推动祖国针灸疗法继续发展。

福建省南安县科技情报研究室

一九八五年三月

8091611

目 录

- 一、论面瘫发病与子午流注时辰之关系…………… (1)
- 二、灸壶门风府治愈三例语言障碍谈可灸说…………… (7)
- 三、以针刺为主治疗失音一例…………… (16)
- 四、针刺合谷治疗面汗淋漓一例…………… (16)
- 五、介绍以指针法治愈25例麦粒肿的初步经验…………… (20)
- 六、麦粒肿的几种简易防治法…………… (23)
- 七、荨麻疹的针灸疗法…………… (25)
- 八、针治胆道蛔虫病三例…………… (28)
- 九、针刺治疗细菌性痢疾的初步经验介绍…………… (30)
- 十、服用大剂量海群生治疗丝虫病引起反应的针灸
 处理…………… (33)
- 十一、针刺治疗横隔膜间歇性痉挛的初步经验…………… (35)
- 十二、小便不通针治有效…………… (38)
- 十三、介绍用灸法治疗脚底脓肿的初步经验…………… (39)
- 十四、针刺引产的经验介绍…………… (41)
- 十五、以子午流注时辰测知12经原穴的电位值观察
 人体生理功能气血盛衰活动状况的初步观察… (43)
- 十六、关于针刺浅深问题…………… (51)
- 十七、略谈针刺的气化作用…………… (57)
- 十八、42例气至病所和时间与治疗学之关系…………… (71)
- 十九、子午流注灸法对14例月经过多的治疗观察… (77)
- 二十、针刺得气感传之多因素关系…………… (80)

一、略谈面瘫发生与子午流注 时辰之关系

祖国医学子午流注时辰观较生物钟学说早两千年历史，前人早就认识人体内的生物钟和自然界的一切事物是紧密相应的。如《灵枢·卫气行》曰：“岁有十二月，日有十二时辰，子午为经，卯酉为纬”。又说：“卫气之行，一日一夜，五十周于身。”这说明正常人体气血按日时规律运行的。

生理方面的节律：人体气血在经络中运行是有时间节律的。《灵枢·卫气行》说：“故卫气之行，一日一夜五十周身，昼日行于阳二十五周，夜行于阴二十五周，周于五脏。”《针灸大成》与《子午流注针法》载：“肺寅大卯胃辰宫，脾巳心午小未中，申胱酉肾心包戌，亥焦子胆丑肝通。”前人认为气血于寅时出中焦，注入手太阴肺经，卯时注入手阳明大肠经，辰时注入足阳明胃经，如此依序到次日丑时注入足厥阴肝经，复出肺经，一时辰循行一经，按十二地支时辰，配属十二经脉脏腑，往复循环，无有休止地以维持人体脏腑经络的生理功能活动，以奉生身，抵御病邪入侵等的正常功用。

疾病发生与时间关系，疾病的周期性变化在内经有较多的论述。《素问·四气调神论》说：“逆春气则少阳不生，肝气内变，逆夏气则太阳不长，心气内洞，逆秋气则太阴不

收，肺气焦满，逆冬气则少阴不藏，肾气独沉。”《素问·金匱真言论》曰：“春善病飧飧，仲夏善病胸胁，长夏善病寒泄寒中，秋善病风疟，冬善病痹厥。”这给我们提出一些疾病与季节日时等的周期节律密切相关，病之所以生，皆因气血平衡失调，以及气血运行失常等所导致，正如经云：“诸病皆因于气”。是为此理。

综上所述，人体的生理，病变等都能受到不同时辰的影响。如《素问·藏气法时论》曰：“至其所生而愈，至其所不胜而甚，至其所生而持，自得其位而起”。就是说人体病变时，至其脏腑相生之期（人体气血循行是按时辰依经而传注的），较易痊愈，至其藏气所不胜之日，则病情加剧，到本位有利时而消失。《素问·脏气法时论》说：“病在肝，愈于夏”“愈于丙丁”，“甚于秋”，“加于庚辛”，“持于冬”，“持于壬癸”，“起于春”，“起于甲乙”等。以及《素问·平人气象论》指出：“肝见庚辛死，心见壬癸死，脾见甲乙死，肺见丙丁死，肾见戊己死”，这些疾病无论其直接或间接都能受季节日时等的影响而呈现一定的规律性。实践证明，确是如此。例如肺心病的恶化及死亡，高血压、脑溢血、冠心病心绞痛等的发生，大都冬季为多；支气管哮喘多发生于10～3月，溃疡病多在12～3月发作。慢性肾炎多于11～3月发生。此外，昼夜周期性节律有夜惊、夜啼、盗汗、夜喘、夜尿、五更咳、五更泻等都有明显的节律，经曰：“人与天地相参”是为此理。正因如此，所以深入探索疾病发生与时间关系，实属必要。确有现实的临床价值，从中找出发病的规律性，以便研究选择最佳治疗时间，缩短疗程，

促进早日康复。在临床中常遇到疾病发生与时间关系密切，所以略作统计，但例数尚少，时间短促，现将近期较完整记录的初步观察列表如后。

从表中可看出廿七例面瘫中，除一例于申时发病外，其余二十四例皆在卯时发病，病时乃手阳明经气血当盛之时，机体抗病力正强之际，今反受外邪入侵者，是因阳明经气血虚弱之故，不得及时运行上输至面部濡养肌肤，致成面瘫，正如《内经》指出：“邪之所凑，其气必虚”。本病于卯时发生正是此理，故治疗亦宜选择卯辰两时辰针治为佳，取穴以阳明经穴为主配合面部有关穴，实践证明，以时间治疗为主要条件者，取其有利时机可收事半功倍效果，因此历代针灸家十分重视子午流注针法，然而此法非局限于针灸范围，追朔前贤，使用鸡鸣散治疗脚气浮肿，给药时间选在鸡鸣时（3~5）时左右），又如岳美中老中医治愈一例每于中午与夜半发作痴迷患儿，即是按子午两时阴阳交替之时，投以调和阴阳的小柴胡汤，服药两剂而愈《见浙江中医杂志》1980年4期医案，我于临床中很重视发病时间，对于病人发病有规律时间性者，就根据子午流注的脏腑归属治疗（无论是针刺与服药抑或针药同施皆如此，每获良效，而且其效果往往超过一般疗法，老年慢性支气管炎多在寅时发作较重（早上3~5点）寅时属肺，此时乃肺经气血较旺，而见本脏病者，实由肺经气血虚弱而起，头痛发作于上午辰巳两时，是脾胃经当令之时，予以调理脾胃方法较能奏效，五更泄泻大多于卯时呈现，这时乃大肠经气血运行时，于此时

服药，可收良效，胆囊炎每于子时（23~1时）针刺获速效等，诸如此类，难以一一例举，现代医学家也重视到给药时间的重要性，实践证明，服激素药“强的松”应于早晨为佳，心衰病人服洋地黄宜在上午寅时为优，时间不但对人体密切攸关，且对动物亦是利害相关，科学家观察到白昼将腐败物喂鼠，可以杀死它，夜间则无效，可见时间治疗十分重要，诚不可等闲视之。

此外，尚须注意疾病缓解期及向愈时辰，因势而导，多方结合，相得益彰，《伤寒论》中六经皆有一条欲解时，如“太阳病欲解时，从巳至未上”，“阳明病欲解时，从申至戌上”，“少阳病欲解时，从寅至辰上”，“太阴病欲解时，从亥至丑上”，“少阴病欲解时，从子至寅上”，“厥阴病欲解时，从丑至卯上”。仲师指出疾病痊愈期说：“凡病欲知何时得，何时愈……日中得病夜半愈者，以阳得阴则解也，夜半得病明日日中愈者，以阴得阳解也”。这说明疾病的发展变化规律，其得病与向愈是有定期可推测而知的，因卫气循行和气血流注盛衰是呈日时节律的，故可观察予知疾病在空间的客观存在，又可掌握时间上的变化规律，《伤寒论》说：“太阳病法当七日愈，若欲作再经者，针足阳明，使经不传则愈”。这说明疾病向愈期，若传经时可针刺防治之，于未发病之前，及时制止，乃上工治未病之术，确有实用价值，诚可取也，还有应该注意脏腑经络五行生克时辰，亦不可少的。

总而言之，疾病发生、缓解、传变、向愈均与时辰有密

切关系，无论针灸与服药等的治疗时间，应用适时，实可收到手到病除之功，这一以时间为主要治疗条件是值得认真取用，确是无可非议的。

“子午流注”是前人以天人相应理论又在临床实践应用中取得显效，而总结出来的，这一理论运用于临床的诊断治疗与予测疾病的传变、予防、予后等都有有一定应用价值和指导意义。但是，这一理论学说深奥，水平有限，学习肤浅，今不揣冒昧，抛砖引玉，就正于同道，希能和同道们一起从时间这一方面揭示中医理论的奥秘，找出疾病发生与时间的密切关系，选取最佳的治疗时间，提高治愈率。

(1982年参加全国子午流注学会论文)

二、灸痲门风府治愈三例语言

障碍谈可灸说

“痲门”“风府”二穴，历代各家文献载，禁不可灸，灸之令人哑。缘该处深部系脑髓所在（即延脑生命中枢位置），前人对此慎重警告不可施灸，是有其临床经验根据的。但正因此二穴位置深部联属脑髓，有激发语言器官作用，故又为治哑必取的孔穴。历代各家对此论述甚多，附表一、二如下：

综一、二表对此二穴的治疗作用，似有矛盾。前表说禁灸，灸之令人哑；后表云针治瘖不能言。我认为对此两穴应既看到不利，又应看到有利的一面。所谓灸之令人哑，这是对正常人而言，该穴既能治哑怎能会有灸之反致哑等的道理？据这二穴的性能，我认为对已哑的患者施灸，可促进发音机能改善，並趋正常。不论在任何穴位施灸，只要注意到血管和局部深处的重要藏器，勿灼伤皮肤，勿使外邪有隙可侵，是不会有不良后果的。

表一

禁灸一览表

书 名	症 门	风 府
甲 乙 经	不可灸，灸之令人症	禁之，不可灸，灸之令人瘡
外 台 秘 要	不可灸，令人瘡	不可灸
千 金 方	不 灸	不 灸
针 灸 大 成	禁 灸	禁 灸
医 宗 金 鉴	针不可深入，禁灸	针三分，禁灸， 瘡门风府祇宜刺
和 汉 三 才 图 会	禁 灸	禁 灸
医 学 入 门	禁 灸	禁 灸
针 灸 聚 英	禁灸，灸之令人症	禁灸，灸之令人失音
针 灸 资 生 经	禁灸灸之令人哑	禁灸，灸之使人失音
针 灸 集 成	禁灸，灸之令人哑	禁灸，灸则令人失音
循 经 穴 篇	禁灸，灸之令人哑	禁灸，灸之失音
铜 人 俞 穴	不可灸，灸之令人哑	不可灸，灸之令人失音
针 灸 图 经		

表二

历代各家记载主治语言障碍

书 名	症 门	风 府
甲 乙 经	主治舌缓瘖不能言	暴瘖不能言
外 台 秘 要	主治舌缓瘖不能言	舌急难言，暴瘖不得言。
循 经 考 穴 篇	主卒瘖舌强不得语	舌缓强颈急
资 生 方	舌缓不能言	
类 经 图 翼	颈强急不语，中风舌缓暴瘖不语	
针 灸 大 成	颈项强急不语重舌	主治中风暴瘖不语
针 灸 则	主瘖不能言舌急难语	
针 灸 约 说		主 失 音
金 鉴	主治中风舌缓暴瘖不语	
百 症 赋	哑门关冲舌缓不语而要紧	主治中风舌
玉 龙 歌	偶尔失音语难哑门一穴	缓暴瘖不语
十 四 径 发	两 筋 间	
挥 彦 解	主 舌 急 重 舌	
针 灸 集 成	主治颈项强急不语	治中风舌缓暴不 语

景岳说：“瘖哑症之病，当知虚实，实者病在标，因窍闭而瘖也；虚者病在本，因内夺而瘖也。窍闭者有风寒之闭，外感症也，有火邪之闭，热乘肺也；有气逆之闭，肝滞强也。”风闭以散即愈，火闭可清，气闭以顺察而愈，此实邪的治则。虚中又有痰涎虚实之别，但非治节失职不致痰邪。本病虚多实少，应当观察邪正，分别先后缓急而治，又说：“内夺证有色欲之夺，伤其肾，忧思之夺，伤其心，大惊大恐伤其胆，饥馁劳倦伤其脾，然此各求所属补其元气，望其振复，残损者复，凡此虚邪属难治。”易难之辨虽如此，须分别其久渐和病因，渐而近，脉缓而滑，无损伤，数剂可开，此属易。渐而久，脉细而数，久药不效，皆难治。还有号叫、高歌，悲哭，或因热极、暴饮、冷暴吸风寒而致瘖，亦属易，只要注意营养，静养调摄，也可不药而愈。

五脏六腑皆能为瘖：舌为心苗，心病则舌不能运转，心是声音之主，声由气而发，肺病则气夺，此气为声音门户。然肾藏精，精化气，此肾为声音之根本。经云：“言而缓，终日乃复言者，此夺气也。”声音之病虽来自五脏，实以心之神、肺之气、肾之精等三脏为主。人体以肾为根，蒂于元气所由生，赖精气以化，由气而化神，三者不得相失。若肾气一亏元气则衰竭，因声音之标在于心肺，而其本则在于肾。所以经云：“阳盛已衰故为瘖也。”忧患无言篇云：“咽喉者水谷之道也，喉咙者气之所以上下也，会厌者声音之户也，口唇者声音之扇也，舌者声音之机也，悬雍垂

者声音之关也，颧颧者分气之所泄也，横膈者神气所使主发舌也，……是故脏小疾薄则发气疾，其开阖利出气易，其脏大而厚，则开阖难，其气迟故重言也。人卒然无音者，寒气客于脏，则压不能发，发不能下，至其开阖不致，故无音。”可见前人对气管和食道的生理功能，舌、咽喉、声带等器质改变可致哑，鼻、口唇、上颚是发音的辅助器官的整体观，早就有正确的认识。失语症是由于发音器官机能障碍失调，尤其与舌本的运转失灵有关。少阴脉系舌本，肾虚波及舌本，胞气不足，致难言。

灵枢篇说：“督脉与脊髓相通脑为髓海。”但髓又为肾所生，因之脑和督脉与肾为一气所生。精是脑的基本物质，液是髓的前身，精液为营养脑髓，精液脱失不能上升营养于脑，则舌本强而发音难。脉解篇云：“所谓入中为瘖者，阳盛已衰，故为瘖也。……此肾虚。”阳陷阴中不能出，由于阳气衰败，故入于阴而不出；肾精脱失于里则气厥逆，阳不能出于上，所以瘖。声由气发，气者阳也，阳盛则声旺，阳虚而微，阳盛已衰则病不能言，精夺气夺，声音难发，病本在肾，肾脉上挟舌本，故为病。

辩证方面：声音出自五脏，脏实则声宏，脏虚则声微，五脏有病皆能为瘖。景岳说：“忧思积虑久而致瘖者，心之病也，惊恐愤郁猝然瘖致者，肝之病也，或以风寒袭于皮毛，火躁刑于金脏，为嗽、为嗽而致瘖，脉之病也，或以饥饱或以疲劳致败中气而喘促为瘖者，脾之病也，至于酒色过度欲火燔烁，使阴亏而盗气于阳，精竭而移枯于肺，脉燥而

嗽，嗽久而瘖者，此肾水枯涸之病也。”这里指出，五脏致瘖原因来源不同，见症各异，故辩证之时，当分外感六淫所伤，内伤七情，及饥饱劳倦洒色而致，以求得所属藏器病变成因与虚实。此外，还须参照病机，结合具体病情论治。

病例简介

〔例一〕黄×、女、30岁，务农、已婚，福建南安人，1958年4月5日出诊。

家人代诉，患者体质素虚，5日前发温热，以后灼热发汗，心烦不安、神昏，手足躁扰，曾延医服药，病势未减，现手足蠕动，神昏不语，清醒时喊之不语，仅作手势诉苦。检查所见，失语，手足蠕动现厥，两目直视，神昏舌卷，舌绛，渴衄血，唇焦紫，脉沉细无力，小便短赤，便闭，此热入营血，肝肾两亏，水不涵木，致虚风内动。

治疗：以大定风珠配服牛黄丸，滋阴开窍。4月6日再诊，手足蠕动、两目直视，神昏等症消失，知而不语，舌强，两耳不闻，脉微，小便转清，大便稍硬。于是取穴哑门，风府，翳风，水沟、天突、合谷、神门。辅以大定风珠。4月8日三诊，精神清醒，能合作，舌本转动稍轻快，脉象和缓，略为思食，语言不变，取穴哑门，风府（各加灸10分钟）。4月10日四诊，一切接近正常。舌本转动灵活，仅发单音，食欲转佳，听力好转。取穴哑门，风府（各灸10分钟）、合谷、翳风、天突。4月12日五诊，一般良好，语言流利。为巩固疗效，依前法再施术一次。嘱其静养，注意饮食生活，补充营养。追踪观察，一切正常。

〔例二〕黄××，女，28岁，务农，已婚，福建晋江县人，1958年6月6日就诊。

家属代诉：腹泻（日数次），继而高烧不退，病势转剧，曾入××医院治疗，诊断为肠伤寒症，体温41℃，神识昏迷，抽搐，语言障碍，二便失禁，治疗后症状消失，唯语言障碍历两月余，经治无效，要求出院。返家后起床须人辅助，饮食须人喂，食谷少。检查所见：音哑声音微，单音不发，舌本转动艰难，颜面苍白，苔白，骨瘦如柴，体表清凉，脉微细无力。治疗：取穴哑门、风府、百会、天突、水沟、金津玉液（刺出血）、通里、太冲留针十分钟，手法补。

6月12日再诊，稍能起依床沿而坐，语音未转，脉和缓，苔净。取穴哑门、风府、合谷、水沟、天突、神门、足三里。

6月17日三诊，食欲增进，气色略转佳，体温脉象正常，语言未变调。鉴于前例收效显著，因而再灸哑门、风府为主。取穴哑门、风府（各灸10分钟）、百会（灸5分钟），神门、合谷、涌泉。

6月19日四诊，经17日灸哑门，风府后，翌日即能说话，诉出所苦，但尚未流利，精神振奋，食欲锐进，一切良好，为巩固疗效，再如前法施术一次。6月29日来函言谢。追踪观察一年，语言流利。

〔例三〕吕××母，女，66岁，福建南安人，家务，1960年7月11日诊。

其子代诉：二月前跌仆于地后，卧床不起，右手肘臂肿