

各科病刺激神經療法

宏圖出版社出版

著者 編者
郭孫 萬學 惠卿 孫惠 惠卿 孫惠



样 本 库

各科病刺激神經療法

郭萬學著



宏圖出版社出版

1217676

贈閱

各科病刺激神經療法

郭萬學著

*

宏圖出版社出版

九龍欽州街78號十一樓

聯興印刷廠承印

九龍塘尾道206號地下

版權所有·翻印必究

24X138/15

前 言

我国医学，具有悠久的历史和丰富的内容，它有相当完整的理论体系和多种多样的治疗方法。例如针科所用的针具，在古时已有“九针”之称，运用不同的工具，按照各种刺法，以达到治病的目的。在使用方法上，也不尽相同，仅灵枢经“官针”篇所载，即有五刺、九刺、十二刺等不同方法。历代以来，由于劳动人民的实践积累，针术的工具和方法，不断地得到改进，更加丰富了我国医学的宝库。

刺激神经疗法，就是我国宝贵医学遗产的一种。孙惠卿老先生对这一疗法，有着长期的经验和独到的见解（按书中孙氏，即系孙惠卿老先生）。近年以来，这种疗法，有了进一步的发展。

刺激神经疗法，具有施治简便、效果良好的特点。只要认真学习，掌握了检查和操作的方法，便可运用。

目 录

第一章 总論	5
一、原理和治病作用的探討	5
二、几个关键問題——刺激的强度、部位和常規刺激	8
三、构成刺激强度的因素	10
四、刺激强度的划分和确定的标准	11
五、应用原則	12
第二章 診察法和具体操作	13
一、关于几个解剖位置的確定	13
二、孙氏診察法	13
三、具体操作法	17
四、对于量針和異常反应的处理	35
五、一般規則和注意事項	35
六、适应症和禁忌症	37
第三章 临床应用	38
一、內科疾病	38
神經衰弱	38
癱瘓	39
精神衰弱 (强迫状态神經官能症)	40
偏头痛	40
头痛	41
坐骨神經痛	42
三叉神經痛	42
肋間神經痛	42
臂神經痛及其它	42
頸面神經麻痺	43

多发性神經炎	43
脊髓前角灰白質炎后遺症(小兒麻痺)	44
肢端知覺異常症	44
眼局性皮膚水腫	45
呃逆(膈肌痙攣)	45
进行性肌萎縮	45
暈針	46
性神經衰弱	46
胃神經官能症	46
胃炎	47
胃、十二指腸潰瘍	47
腸炎	48
過敏性結腸炎	48
便秘	48
腹瀉	49
气管炎及支气管炎	49
支气管喘息	50
肺結核	50
肺炎及胸膜炎	51
狭心症(心絞痛)及心臟神經症	51
原发性高血压病	51
低血压病	52
貧血	52
糖尿病	53
肥胖病	53
痛風	54
甲状腺机能亢进	54
甲状腺机能低下	54
慢性腎炎	55
感冒及流感	55
风湿熱	55
肌炎	56

风湿性关节炎	36
类风湿性关节炎	57
变异性关节炎	57
二、外科疾病	57
疝	57
淋巴管炎及淋巴腺炎	53
淋巴腺结核	53
慢性腹膜炎	54
慢性骨髓炎	59
遗尿症及夜尿症	59
尿闭	60
失神	60
三、妇产科疾病	60
妊娠流涎症	60
乳汁分泌障碍	61
乳腺炎	61
痛经(月經困难)	62
月經閉止、月經过少及月經稀发	62
月經過多及月經频发	62
功能性子宫出血	63
慢性輸卵管炎及卵巢炎	63
慢性子宮內膜炎及附屬器炎	63
陰道炎	64
妊娠惡阻	64
产后子宮收縮痛	64
产后尿閉	65
四、儿科疾病	65
小儿腹瀉	65
营养不良	65
小儿夜惊症	66
其它疾病	66
五、五官科疾病	66

夜盲症	66
春季卡他	67
急性及慢性結膜炎	67
虹膜炎及睫狀体炎	67
視神經炎及視神經萎縮	68
青光眼	68
屈光不正(遠視、近視及散光)	68
神經性耳鳴	69
神經性耳聾	69
慢性中耳炎	70
口腔炎	70
過敏性鼻炎及血管運動神經性鼻炎	70
扁桃體炎(或摘除术后疼痛)	71
咽喉炎	71
六、皮膚科疾病	71
蕁麻疹	71
皮膚搔癢症及痒疹	72
牛皮癬及神經性皮炎	72
多汗症	73
尋常性瘰癧	73
圓形脫髮症及禿髮症	73
帶狀瘰癧	74
青年白髮症	74
過敏性药疹	74
第四章 病例介紹	76
一、对刺激神經療法能兼治同时存在的其他疾病并能收到意外效果的点滴体会(田由恩)	76
二、刺激神經療法对一例球后視神經炎的治療观察(中喜全)	78
三、刺激神經療法治療一例蕁麻疹的初步观察(田由恩)	80
四、对一例慢性单纯性青光眼的疗效的初步观察(刘鉄山)	82
五、对七例支气管喘息的疗效观察(李滋棠)	85
六、治療一例糖尿病的初步观察	88

第一章 总 論

一、原理和治病作用的探討

刺激神經疗法的利用針的机械刺激，使物理的机械能作用于人体表面，所以是物理疗法之一。在人体組織中，神經組織是最易接受刺激的，而本疗法主要直接刺到痛覺神經末梢和表皮細胞。当痛覺末梢受到这种針的机械刺激时，必然引起兴奋，經過传入神經，将冲动传导至各級神經中枢，再由中枢发出冲动，經传出神經至各种反应器，此时并有体液系统的参与而发生一系列的各种反应。一般就疼痛來說，对人体是有害的，当疼痛剧烈和持久时，就要破坏人体正常的机能活动，而影响睡眠，损伤消化和出現各种生理机能紊乱現象。但刺激神經疗法所引起之疼痛是輕微的，有时虽給予較重的刺激，但所引起的疼痛感觉，为时极为短暫，故对人体不会发生有害作用，而恰好利用机体对疼痛所发生的各种防禦性反应，来防禦和消除疾病。正如其他物理疗法一样，是通过反射的机制而起作用的。在治疗次数較多之后，或周围环境等因素相同时，也可能逐漸形成条件反射，利用这条件反射的良性因素，也可进而加强反射性反应，有利于治疗。故在治疗时应当力求环境的安靜，熟練的技术操作，并适当掌握各种刺激强度和准确地确定刺激部位，以加强神經系统的兴奋过程或抑制过程，并能影响內分泌系統以及机体其他各个系統和器官的功

能，因而發揮各種治療和預防疾病的作用。

1. 關於原理的探討 本療法之刺激因素，主要是物理的機械刺激，已如上述。至於它在臨床上所以能治病的原因，經初步探討，可能有以下幾個：

(1) 刺痛的因素：這是一種主要的和最基本的因素。人體皮膚表面平均每一平方厘米約有一百個痛點，故痛覺靈敏。加之本療法所用之刺激針有七個針尖，所以在與皮膚接觸時，首先引起的便是痛覺。由於痛覺而引起複雜的各種反應，所以刺痛的因素，對本療法來說是主要的治病因素之一。

(2) 表皮組織被輕度損傷的因素：刺激神經療法雖是用針在皮膚表面上進行彈刺，但在引起痛覺的同時，必然要輕度損傷表皮組織，使細胞受到某些破壞，雖不至於出血，但會有組織液等的滲出，因之必將引起蛋白之分解和吸收。損傷的程度雖較輕微，但刺激的針數較多，故似可能發生蛋白療法以及其他的治療作用。

(3) 精神因素：已有病例証實，同一個病人，同一種疾病，施術者之技術熟練程度也大致相等，但彼此所收到的效果不一，而且有的相當懸殊，這主要發生在神經官能症的病人。所以精神因素也即第二信號系統的活動，對治療作用很有影響。故在治療前應作好解釋工作，加強患者對本療法和施術者之信仰，這樣，就能加強治療效果。

(4) 其他的因素：在治療時，七根鋼針構成之針束與皮膚接觸，在彈下時，有一定壓力，故除痛覺神經末梢受到刺激，其他感受器也可能受到刺激。除上述三種治病原因外，可能尚有其他原因在內，引起各種反應，發生各種不同的治療作用。

2. 關於治療作用的探討 根據臨床經驗和就病例的效果

統計來觀察，刺激神經療法之治療作用，似有以幾種。

(1) 鎮靜和興奮作用：在用輕刺激時，可發生興奮作用，如對神經麻痺和某些器官機能低下性疾病具有療效。重刺激時，則可起鎮靜的作用，如用以治療失眠、痙攣、疼痛和知覺過敏等疾病，能夠發揮效能。而強刺激似又能起興奮作用，如曾用在失神、一氧化碳中毒和暈針等，也收到了良好的效果。

此外，在脊柱兩側進行所謂之常規刺激法，似能鍛煉大腦皮質的功能，調整興奮和抑制兩種基本過程的平衡和統一，加強保護性抑制作用，以消除病理興奮灶。經臨床治療中證明，用常規刺激方法，能夠治療多種性質不同的疾病。所以刺激神經療法，對神經系統的，尤其對高級神經系統的影響，是最重要的作用，也是本療法所以能夠起治本作用的根本問題。

(2) 調整植物神經和內分泌機能的的作用：對於植物神經失調和內分泌障礙性疾病，能夠收到比較良好的效果。如治療內分泌障礙性閉經等疾病，效果佳良。另外，根據現有的生理學知識，也證明當機體受到疼痛刺激時，能夠反射的引起植物神經系統各種反應，使副腎及腦下垂體的激素如促腎上腺皮質激素等分泌增多。故在用刺激神經療法時，尤其給予重刺激和強刺激時，對內分泌系統的影響更大。

(3) 消炎和免疫作用：本療法對各種炎症，如關節炎、肌炎和氣管炎，以及急慢性胃腸炎等，均是較好的適應症。另外對感冒或流感等某些傳染性疾病，也能防治。經這些臨床經驗證明，刺激神經療法，具有消炎和增強免疫力的作用。

(4) 脫敏作用：經臨床經驗證明，本療法對過敏性的疾病如結腸炎、過敏性蕁疹，以及某些變態反應性疾病，均有療效。所以本療法有使機體增加適應能力和脫敏感的作用。

(5) 保健和其它作用：在作刺激神經療法時，尤其是經

常刺激腰骶部时，可以促进食欲，增强身体。所以对正常人也具有锻炼增强、保障健康的作用。此外，本疗法对于类风湿性关节炎以及某些不明原因的皮肤病也能收效，甚至能收到良好的效果。故刺激神经疗法似还有其他的治疗作用。

总之，刺激神经疗法如运用得当，可以增强大脑皮质的功能，发生镇静、兴奋、消炎、脱敏以及调整植物神经和增加内分泌等重要的治疗作用。所以，它的适应症非常广泛。

二、几个关键问题——刺激的强度、部位和常规刺激

如何使本疗法在应用中发挥更大的效果，而达到我们所需要的不同的治疗作用，其主要关键有以下三个：

1. 刺激强度的问题 不同的刺激强度，对神经系统能产生兴奋或抑制的不同作用。我们曾用9只家兔作过12回的分组对照实验，在家兔耳部皮下注射匹罗卡品，然后给以不同强度的刺激，以观察唾液分泌情况。刺激部位相同，均在脊椎两侧，相当于人的常规刺激部位。弹刺频率也相同，只是在刺激力量和针数上加以改变：实验结果：在给予轻刺激，共刺激16针时，唾液分泌量多数稍见增多。在给予重刺激，共刺32针或64针时，则大多数见到唾液分泌量减少。如给予非常强的刺激，共刺90—100针时，则唾液分泌量显著增多，比对照组增多3倍以上。可见其他因素相同，而刺激强度不同，可分别发生兴奋或抑制作用。也就是显著的影响着神经系统的兴奋过程或抑制过程。此外，还有一例，糖尿病患者，最初因重刺激针数多，血糖反而升高，以后改为轻刺激，血糖下降，其他症状逐渐好转。所以刺激的强度，是本疗法的主要关键所在。

2. 刺激部位的問題 刺激强度和其他因素均相同，只分別刺激不同的部位時，可以產生不同的結果。我們曾經在正常人體上進行了脈搏、血壓和基礎代謝的實驗。基礎代謝的實驗共進行 18 人次，均用力量相等的重刺激，在 50—60 秒的時間內刺激 90 針。按部位之不同分為三組，結果頸椎組和胸椎組，在刺激後代謝率大多數降低。而骶椎組在 6 個人中，有 5 個人在刺激後都有比較顯著的代謝率增高。脈搏和血壓的改變，也與刺激部位有密切的關係。所以刺激部位也是本療法之關鍵之一。但也有的雖採取不同的刺激部位，但卻收到相同的治療效果。如對高血壓的治療，重點刺激第 8 胸椎附近，或是骶椎兩側，均能使血壓下降。這就證明不同的刺激部位，既有特殊性，另一方面在某些部位之間還有着共同的作用。

3. 常規刺激的問題 常規刺激就是在脊柱兩側之刺激。經驗證明，只要刺激強度適宜，僅用常規刺激法，也可以治療許多性質不同的疾病。孫氏認為這是治本的方法，“治本可以除標”。故幾乎所有的疾病都要在脊柱兩側進行刺激，因之也就定名為常規了。有下面一個病例，頗有意義，患者胡××，因患高血壓和關節炎，作刺激神經療法。當治療至 13 次時，除血壓下降，關節症狀消失之外，雙眼的視力也由原來的 0:05，進步到 0.2。在治療過程中根本未在有關眼病的刺激部位（如項窩和眶部等）進行刺激，但卻對眼病也有了良好的影響。諸如此類的病例，並不是個別的，故可說明，常規刺激法，也是治療各種疾病的根本的關鍵性的問題之一。

此外，在腰骶脊椎段兩側之刺激，也頗關重要，孫氏謂之“腰荐座”，系 4—5 腰椎和骶椎以及尾椎等部位之總稱。經多年實驗證明，對大多數疾病均可在此部位作重點刺激，或代以常規刺激。能起鎮靜、興奮、消炎、脫敏等不同的治療作用。

綜上所述，根據各種實驗的初步觀察，以及多年的臨床實踐證明，同一個部位，因刺激強度不同，可以產生不同的作用。同一種強度，因刺激部位不同，可以獲得不同的效果。同一個部位和同一種刺激強度，又能治療各種性質不同的疾病。這是本療法三個基本關鍵。在另一方面，同一種強度，刺激不同的部位，有的也能收到相同的效果。或者利用兩種刺激強度，去刺激兩個不同的部位，也能治療同一個疾病。這說明幾個關鍵問題之間，既有特殊性又有共同性。既是对立的又是統一的。所以，在工作中應當辯證地去靈活應用，如掌握得當，運用純熟，可以千變萬化，得心應手，既治本又治標，只用這一簡單經濟的治療方法，確能治療多種疾病和獲得良好的效果。

三、構成刺激強度的因素

刺激之強弱，主要在彈刺用力之大小。但對不同的病人，雖施以同樣力度的刺激，獲得的結果並不完全一樣。如對甲是強刺激，對乙就可能是弱刺激，這樣的例子經常遇到。為了很好的掌握刺激強度，有加以分析和討論的必要。

本療法刺激強度之構成因素，可分主觀的和客觀的兩方面，主觀的就是施術者可以掌握運用的，指其因素在施術者的一方。客觀的指患者的情況，也即指存在於對方的因素。

初步分析主觀的因素，有如下幾點：

彈刺力量之大小：用力大則刺激強，用力小則刺激弱。

刺激之快慢：即彈刺頻率的高低，刺快則強，刺慢則弱。

刺激部位的差異：在同一人體的皮膚表面，刺激敏感部位如臀部等則強，刺激鈍感部位如足趾、跟部等則弱。

刺激針數之多少：刺激的針數多則強，刺激針數少則弱。

刺激範圍之廣狹：刺激的區域廣大則強，狹小則弱。

綜上五點，大、快、敏、多、廣等是構成強刺激的因素。反之小、慢、鈍、少、狹則是構成弱刺激的因素。但其中以用力的大小，是決定性的因素。

客觀的因素，經初步考慮，也有以下幾點：①性別之不同；②年齡之差別，尤其是成人和小兒之分；③神經型和體質的強弱；④疾病情況之不同，如知覺障礙麻痺，或過敏亢進等；⑤精神狀態的關係，即在治療之時，患者的精神是輕鬆愉快呢？還是緊張恐懼呢？

由於上述五種情況，給予在主觀方面同樣的刺激時，但發生的反應則不同。如對於男性、成年人、神經型和體質強的、知覺有障礙的以及精神狀態輕鬆的患者，所產生的刺激強度，是輕的或者是中等的。但對女性、小兒、神經型和體質弱的、知覺過敏的以及精神狀態緊張時，就可能變為重刺激了。應以患者感覺疼痛的程度如何，為主要依據。以上兩類因素，必須主觀和客觀相結合，然後才能達到所要求的重刺激或者是輕刺激的目的。在治療時，首先根據診斷，確定治療方針，即作出採取重刺激或輕刺激的決定。其次觀察病人上述客觀的各種條件，然後再適當掌握主觀的各種因素，加以靈活地運用，施以恰如其分的治療操作。

四、刺激強度的劃分和確定的標準

確定刺激之強度，主要依靠患者感覺，即疼痛的程度如何。但必須配合客觀檢查，以免有差誤和出入。治療時，基本上只用輕重兩種刺激，但在彈刺的具體操作中，可以劃分四種強度，其劃分的標準如下：

(1) 輕刺激：刺激時，患者稍有刺痛的感覺，觀察其面部表情愉快，毫不介意，此種強度應用的較多。

(2) 重刺激: 刺痛較明显, 但尚能忍受, 治疗后立觉輕松。客觀检查, 态度坦然沉着, 針刺之部位可引起肌肉收縮, 甚至偶而見到稍有痛苦之表情。此种刺激强度, 应用的最多。

(3) 强刺激: 患者感到显著的刺痛, 甚至躲躲閃閃, 几乎难以忍受, 除被刺的部位多有肌肉收縮之外, 并可見手掌及前額等部位稍有出汗。此种强度, 只在个别情况下, 偶而用之。

(4) 超强刺激: 刺激强度超过了机体所能接受之程度, 甚至产生了超限抑制。如发生晕針, 这是一种恶性刺激, 有害于人体, 应极力避免。

五、应用原則

关于疾病的发生, 認為主要是由于“整体不强、神經衰弱”, 即指患病时全身机能都发生变化。其所以出現不同的症状, 只是先在某一点(局部)表現出来罢了, 所以說是“整体病变, 局部表現”。

既然因为整体不强, 而患各种疾病, 故刺激神經疗法的治疗方針, 就是要“鍛炼增强”整体, 以“开源治本”。因之, 就决定了在治疗每个病人时, 都要进行常规刺激, 以治疗“整体病变”, 也就是要治本, 因为“治本可以除标”。同时因为疾病常通过某一突出的症状表现出来, 所以还要有重点刺激, 以便着重治疗“局部表現”, 也就是治标的问题。但在方法上, 并不是头痛治头, 脚痛治脚, 同时認為“治标也可以固本”, 两者并不是孤立的, 乃是不可分割的。

本疗法的刺激因素, 是属于物理机械刺激, 是弹刺法的冲力。对于作用机制, 提出以下的观点, 即刺激皮肤痛觉末梢, 反射功效, 可以發揮中枢神經的保护性抑制作用, 以刺痛的驅使力, 以抗痛的抵抗力, 鍛炼增强生理机能, 解除各种疾病, 保持身体健康。

第二章 診察法和具体操作

一、关于几个解剖位置的确定

在刺激神經療法中，为了診察和治療的目的，最常用的人体表面之解剖部位为脊椎。如胸椎 5—8，腰椎 4—5 等等。但本療法之脊椎定位是以椎骨之棘突尖为标准。一切診察之異常現象和重点刺激部位也都是这样确定的。根据多年来的經驗，在实际应用中已是行之有效，檢查起来也较为方便。一般在診察时从第 7 頸椎作起点，下数各胸椎之棘突，因第 7 頸椎之棘突最为凸出，显而易见。如病变或重点刺激在胸椎下部，可以先摸得肩胛下角，因該处与第 7 胸椎之棘突一綫相平，从此再往下数 8—12 胸椎之棘突。如在腰椎段，則以髂骨嵴之最高点为标准，因該处与第 4 腰椎棘突相平。另外髂后上棘相当第 2 骶椎之棘突，故也作定位标准之一。总之，以第 7 頸椎、第 7 胸椎和第 4 腰椎之棘突作为标准。診察时，用拇指推压，如有異常發現时，即按上述方法摸数以确定病变部位究屬那个或那几个脊椎。在作重点刺激时，則須先按上法找好部位，然后进行刺激，定位精确与否，影响到治療的效果。

二、孙氏診察法

1. 檢查的順序和方法：这是一种在長期實踐中得出來的檢查方法，用手进行叩、推、压、捏和触摸等各种檢查。最常用