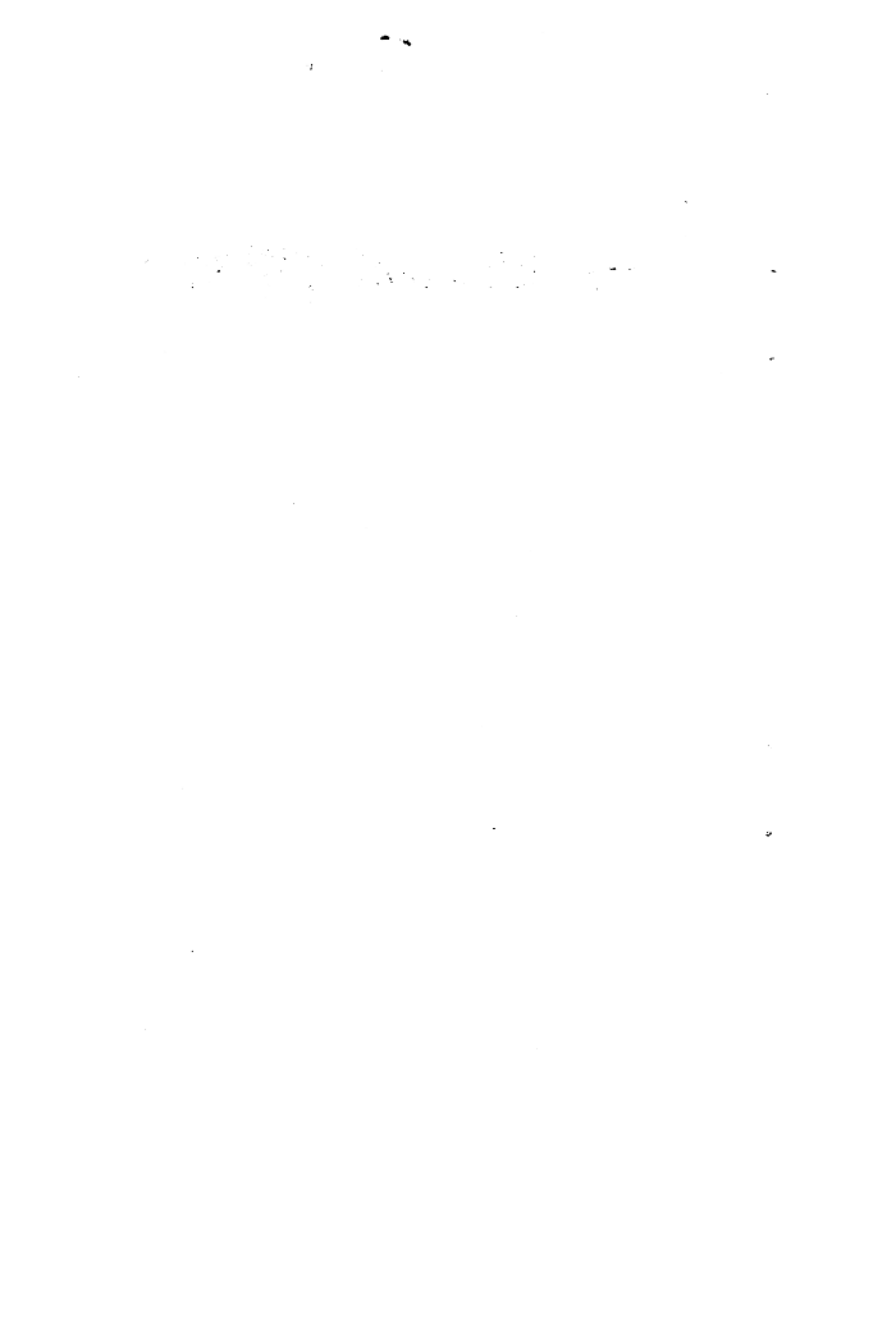


(一) 神经系统及功能性疾病



坐骨神经痛：

例一：张××，男，60岁，门诊091258号，

初诊：（73.6.20），右侧腰髋腿痛二年，受潮湿引起，行走困难，呈阵发性疼痛咳嗽打喷嚏时剧痛，扶杖就诊，曾用止痛药，症状不消失，故住院治疗。

查体：发育营养中等，神清晰，血压150/80毫米汞柱，腰3—4椎棘突旁开1寸处有明显压痛，放射在尾椎及骶椎处，环跳穴有明显压痛，放射在小腿外侧，患侧腿温度较低，肌张力减弱，拾物试验阳性，直腿抬高试验30度。腰椎照片未见异常。

针刺施治原则：疏通经络，活血祛风止痛为主。

取穴：肾俞、环跳、新建、承扶、股门、阳陵泉、昆仑，悬钟（交替使用）。

手法：强刺激，症状减轻后改为中等刺激。留针时间：20—30分钟。

药物：中药，日一次。

熟地四钱 当归三钱 赤芍三钱 防风三钱 木瓜三钱
牛膝三钱 杜仲三钱 鸡血藤四钱 川断四钱 红花三钱
木香二钱 甘草一钱 水煎服。

治方：活血祛风止痛。

例二：许××，男，58岁，干部。

初诊：（74.3.18.）系继发性腰椎骨质增生二十年，又因受凉引起右髋及腿痛二年，时轻时重，近半月疼痛尤

甚，行动困难，卧床12天，生活不能自理，故要求住院治疗。

查体：发育营养中等，表情紧张呈急性面容，就诊时呻吟不止，不能坐立，不能走路，腰椎2、3、4椎突出，有轻度压痛，腰椎2—3椎旁开1.5寸有压痛，按压发酸，腰肌收缩呈紧张状态，肌张力紧张，环跳穴有压痛，向下腿外

侧放射。腰俯试验阳性。
$$\begin{array}{ccc} & 30 & \\ & \diagdown & / \\ 20 & \times & 20 \\ & / & \diagdown \\ & 10 & \end{array}$$
 咳嗽打喷嚏剧痛，三天

三夜未眠，食欲不振；舌苔白薄腻，脉细数无力。

印象：①腰椎骨质增生。

②坐骨神经痛。

施治原则：疏通经络，祛风湿活血止痛为主。

①针刺：取穴：肾俞双气海俞双志室双环跳、白环俞，阳陵泉、承扶、股门、承山。（交替使用）。

手法：强刺激+中等刺激。

②药物：穴位封闭，有三组进行。

一组 $\left\{ \begin{array}{l} 5-10\% \text{葡萄糖} 40 \text{毫升}, \\ 2\% \text{奴夫卡因} 10 \text{毫升}, \end{array} \right.$

二组 $\left\{ \begin{array}{l} \text{强的松龙} 0.5 \text{毫升} \\ 2\% \text{奴夫卡因} 2 \text{毫升} \end{array} \right.$

三组 $\left\{ \begin{array}{l} \text{维生素} B_1 100 \text{mg} \\ \text{维生素} B_{12} 250 \text{Vg} \end{array} \right.$

疗程：急性期采用一组，隔日一次，5次为一疗程。症状缓和后采用二组，四天一次。三次为一疗程。症状基本消失采用三组，隔日一次，十次为一疗程。取穴同针刺穴位，每次选用2—3个穴位。

治疗经过：例一：共针刺及穴位封闭二十一次，中药18

付，症状基本消失。

例二：患者经针刺治疗三个疗程，同时采用药物穴封，三组穴封进行治疗，症状完全消失，身体恢复健康。经访问后，四年未复发。

按：痹症指由风寒湿三种，邪气乘人体阳气虚弱，腠理疏松，卫外能力下降之时，侵入机体，流于肌肤，关节经络阻遏于血脉。而致血脉运行不畅或因素体温热。复感外邪，邪气留滞，郁而化热，逐发肢体关节肌肉疼痛，肿胀灼热，沉重麻木与活动受限等症。亦可伴发恶寒发热，或则症状缠绵不止或时发时止，肢体强硬，关节变形，若迁延日久，邪气内传腑脏失调，更添治疗上的困难，坐骨神经痛，常见病，多发病既影响广大工农兵身体健康，又影响抓革命促生产。本病包括现代医学的风湿病，风湿性关节炎，肌肉风湿，类风湿性关节炎，坐骨神经等病。

以上两例属坐骨神经痛又有慢性骨质增生。取之环跳用药物封闭5—10%葡萄糖注射在穴位又能减少局部疼痛，又有通经络作用。环跳对坐骨神经痛为主要穴，手法：强刺激，针感往下串如触电感，是足少阳胆经，针后患者感到，针感下传似触电感，24小时内有热感。治疗坐骨神经痛要抓住主要矛盾，先止痛，后止酸。痛易治，麻木酸沉感，一般疗效较慢。

例三：孟××，女，42岁，干部，市付食品公司。

初诊：（1974.6、4）患者坐骨神经及腿痛两个月，时轻时重，劳累阴天加重，右腿空痛，环跳穴有明显压痛，放射小腿外侧。委中及昆仑均有压痛。能骑自行车，不能走路，咳嗽打喷嚏引起剧痛，直腿抬高试验15度，拾物试验阳

性，曾服中西药物效果不明显。内科转针刺治疗。

针刺施治原则：疏通经络，止疼活血为主。

治疗方法：

①针刺：取穴、环跳、新建、风市、阳陵泉、承扶、昆仑、足三里右（交替使用）。手法：①强刺激一泻法。②中等刺激。

②药物穴封：强的松龙0.5cc，2%奴夫卡因4毫升。取穴环跳穴，三日一次，和针刺交替治疗。

小结：患者经针刺与药物穴封至四次后，疼痛逐渐减轻，并能自行走路。各进行七次，症状完全消失，腿有力，压痛点均消失。经随访四年未复发。

按：本病为坐骨神经疼，受潮湿引起。取环跳穴通经活络，手法用强刺激针感必须放射在小腿部，配药物穴封对消炎止痛疗效快速。阳陵泉，悬钟、昆仑、足三里、新建、承扶等诸穴均有疏通肢体活血通络之效。

精神分裂症：

例一：白××，男，38岁，邢台市拖拉机厂工人。

初诊：（1976、9、4），患者家属代述：因精神因素引起精神不正常10年余，先后住保定、石家庄、北京精神病院，病情较前稳定，因失恋后又复发，病情较前加重。住院曾用大量氯丙嗪及低频电疗，症状不见轻，后改为针刺治疗。

症状：不自主多笑，表情淡漠发呆，两眼发直，不语，常觉有人威胁，恐怖疑惑不安。

检查：发育营养尚可，精神呆木，对周围环境反应淡漠，无主动呈述及要求，言语对答迟钝，行为被动，记忆力差，智能衰弱，定向不全，舌苔白腻，脉沉细。

针刺施治原则：手法中等刺激，平补平泻，疏通经络，镇静开窍，祛痰为主。

取穴：①脘中透九尾，内关（双）太阳（双）百会、印堂，②风池（双）天柱（双）大椎，心俞（双）肺俞（双）膈俞（双）足三里（双）、三阴交（双）（交替）。

经过治疗第一个阶段（1—30诊）后，患者精神较前有好转，自笑次数减少。

第二阶段（30—60诊）后，加礞石滚痰丸，日三次，一次四两。症状较前大有好转，能上于玩耍。

第三阶段（60—90诊）后，精神基本正常，自己来就诊，并能去于买菜买粮。

第四阶段（90—120诊）后，患者精神状态基本恢复正常，能主动作家务活。准备上班恢复工作。

按：患者因情绪影响，胆气虚怯，心脾郁结，痰浊凝聚，神明为之蒙昧，脉症参合，符合难经，“重明者癫”的症候，第一阶段用百会、上星，印堂，风池穴宣窍清神，配内关手厥之络穴，以开心窍而清神明，内关并通于阴维，有和胃降浊化痰的功效，第二阶段取三阴交，足三里，补三阴之肾，足三里补胃壮脾之效。

例二：女，19岁，学生，北小郭村。

初诊：（1977、3、3），患者因在校入团时受刺激以致精神失常56天，症状哭笑无常，有时自笑，高唱，表情呆无神，胆小恐惧，彻夜不眠，面色紫红；生活不能自理，厌

食，舌苔黄腻，脉细弦数，情绪消极悲观，要求针灸治疗。

针刺施治原则：开胸顺气，清心安神健脾为主。

取穴：膻中透九尾、中脘、内关、足三里，百会、四神聪。

手法：中等刺激 + 弱刺激。

药物：礞石滚痰丸一两 2/日，连服 20 天。

复诊：（3、5），患者针两次后，能入睡 4 个小时。

三诊：（3、6），不哭，精神较前有好转，有时还有自笑。

四诊：（3、7），胆大，自己来就诊，症状减轻。患者共针刺 20 次，症状基本消失。

按：本病例为青年，属心藏神，心虚则悲，悲则忧，取膻中开胸顺气中脘宽胸开郁，并兼和胃降浊，佐以内关镇静强心之效，百会、四神聪，通巅明神智，足三里调肠胃，三阴交补三阴经气血。手法用平补平泻，症状减轻后改为弱刺激。

例三：文××，女，27岁，邢台市大贾村。

初诊：（76、3、2），家属代述：患者精神不正常四年。每冬季复发，夏天较轻，先后曾在精神病院住院三次，症状时轻时重。故来针刺治疗。

症状：患者发育营养一般，面色黄白，表情淡漠，治疗不合作，哭笑无常，不语，说话声音低，两眼直视上吊，食欲不振，日食 2—3 两，舌苔白薄腻，血压 90/60 毫米汞柱，心肺（-），病因，离婚引起。

针刺施治原则：开心窍，益神智为主。

取穴：膻中，四神聪（双）、印堂、百会，太阳（双），风池

(双)三阴交(双)足三里(双)(交替使用)。

手法：①弱刺激②中等刺激。

疗程：十次为一疗程，一个疗程后，休息3天，开始第二个疗程。

配用耳针：神门(双)耳针带针，用胶布固定七天，针感：耳发红、热、头出汗。

第一疗程针刺治疗，加用礞石滚痰丸后，日二次，每次1袋。患者治疗合作，脉较前有力，精神较前好，食欲增加，继续服上药物。休息3天。

针刺2个疗程后，患者精神好转，说话自如，声音宏亮胆大，面发红润，有泽，舌苔白薄，食欲好，主动做一些家务活，对周围的事物反应较前快，主动照顾孩子。

患者针刺第三疗程后，服药一个月，精神完全恢复正常。二年半后随访，未见复发，已参加劳动。

按：本病四年之久，病因离婚受刺激引起，长期用大量氯丙嗪药物，使精神呆木，两眼无神上视，属于气郁痰结，痰蒙心窍，由于七情所致，思虑太过所得，肝气被郁，脾气不升，气郁痰结，阻蔽神明。故出现种种精神症状痰浊中阻，故不思食，而舌苔白薄腻，痰气郁结则脉弦细数，配合用礞石滚痰丸祛痰。取穴：膻中开胸顺气。百会、四神聪通巅镇惊宁神之效。太阳(双)，印堂，上星清头目，三阴交(双)补三阴经之气血。足三里健脾壮胃。

神经衰弱：

例一：常××，男，26岁，浆水大队，木工。

主诉：心慌气短二年。

初诊：（75、10、15），患者于1973年9月，感冒后引起心慌，气短二年之久，时轻时重，近四个月症状加重，全身疲乏，自汗伴有不思食恶心，每日遗精一次。曾在本村合作医疗连服中药48付，不见好转。故来我院针刺治疗。

查体，发育营养欠佳，体瘦虚弱，神智清晰，表情纳呆，呈重病容状态，舌质红，脉沉细，面色苍白，血压90/60毫米汞柱。自汗，腹部平坦，肝脾未触及，四肢活动尚好。

针刺施治原则：健脾益肾、补气血养神，行止用药，故针灸治疗。

取穴：百会、太阳（双）中脘，气海，关元，内关（双）三阴交（双）足三里（双）章门（双）肾俞（双）、血海（双）（交替使用）。

手法：①弱刺激②中等刺激。

灸：艾条每晚一次，时间：15—20分钟。（神厥）。

小结：第一疗程后，患者症状见轻，不出汗，食欲增加，12天内遗精2次。眠少梦多，精神较前好转，面发红润，舌苔白薄，继续针刺治疗。

第二疗程后，患者症状基本消失，能下床，干轻微家务活，体重增加2公斤。

第三疗程后，患者身体完全恢复健康，已参加生产劳动，经随访三年未复发。

按：本病例系神经衰弱二年之久，曾在当地用十全大补汤48付，食欲欠佳，舌苔白腻，心悸而烦躁，眠少梦多，症状不除，而且症状逐渐加重。患者有遗精症状，属肾阳虚弱，命门火衰。行止用药，故用针刺疗法，治以健脾益肾，

疏通气血养神，取之百会镇静提气，太阳（双）清头目，章门调整胃肠，中脘补中焦之气血，调肠胃。足三里健脾和胃。气海、关元补肾气血。内关强心安神。手法多用弱刺或是平补平泻。本例患者共针刺三个疗程，症状逐渐好转，身体完全恢复健康。

三叉神经痛〔三例〕

例一，吴××，女，46岁，（唐山）

初诊，（76.10），患者左侧面部剧列疼痛，类似触电。在××医院诊为三叉神经痛，病程十余年，曾在某医院穴封二次，五年内未复发。近一年来发作频繁疼痛逐渐加剧，呕吐影响饮食，夜不能眠，常服用安眠药。舌淡红，舌根厚腻脉细数，心肺（一）。

施治原则：疏通面部经络，止痛镇静为主。

取穴：四白，阳白，上迎香透下迎香、权髎、夹承浆、配合谷。（交替使用）。

手法：强刺激+中等刺激。

药物穴位封闭分为三组：

1、安痛定0.5cc
奴夫卡因0.5cc >急性期（原发性）。

2、无水酒精0.3—0.5cc >急性期（继发性）

3、维生素B₁100毫克
维生素B₁₂250vg >慢性巩固疗效。

疗程：三次为一疗程，隔日一次。

小结：患者经针刺24次后，症状减轻，疼次减少，持续

时间效前短、(未针前日痛7—8次,针刺后日痛3—4次)。后改为穴封,无水酒精0.5cc封闭,三日痛一次。封闭二次后,七日疼痛一次。封闭三次后,十日痛一次。连续穴封五次后,症状完全消失,用针刺巩固疗效。

例二、赵×,男,64岁。

初诊,(74.8.12),左侧面部疼痛5年,时轻时重,曾用苯妥英纳治疗,症状减轻,受刺激后发作频繁,近两个月剧痛尤甚,每日发作十余次,少则6—7次,持续时间2—3分钟,闪电式疼痛。

治则:同例一,取穴:同例一。

治疗经过:患者针刺12次,穴封三次,(无水酒精,)配合甲妥英纳0.1毫克。3/日,一次二片,连服20天。症状基本消失,但有时头痛,头晕。改为针刺,巩固疗效。

例三:李××,女,56岁。

患者左侧三叉神经疼二年、近发作频繁,疼痛剧烈,如触电,每日发作5—6次,持续时间1—2分钟,以致因吃饭、饮水、说话或洗脸而常引起发作。在当地针刺三个月,症状稍有减轻但不根除。故来我院治疗。

施治原则:同例一。取穴,同例一

治疗:同例一。

小结:患者用无水酒精穴封七次,针刺十二次,症状完全消失。

按:三叉神经是在三叉神经范围内发出陈旧性剧烈疼痛,而无感觉和运动传导机能障碍。本病分为原发性和继发性两种。原发性三叉神经疼常发生,在40岁以上患者,女性多发于男性,一般发生于一侧三叉神经的第二或第三支分布

区，（面颊部上下颌部，发生于第一支的较少见。疼痛呈烧灼或刀割样，每次发作短暂，仅数秒钟或数分钟内。再次发作，严重者每日可达数十次，影响讲话，进食、洗脸、刷牙，继发性三叉神经痛，常由于颅底部肿瘤，炎症和疱疹引起三叉神经痛，分支炎症所引起的持续性疼痛，分布区可有感觉减退继发性三叉神经疼）需进一步检查原因。

个人体会：三叉神经痛为顽固性疾病，用针刺治疗能止痛，但不易根除，我们采用针刺及药物封闭，效果比较满意，在巩固疗效时可用针刺治疗。

多发性神经炎

郭××，女，31岁、职工。

初诊：（77.8.8）患者受凉引起四肢麻木已四个月，两下肢以膝以上，上肢以肘关节以下麻木加重，阴天加重，两腿有时软痛，曾住院治疗症状已减，但未根除，后改为穴位封闭观察。

查体：膝两关节不红肿，自觉发麻软痛，腱反射迟钝，痛触觉迟纯，温觉（-），皮肤知觉迟纯，动作能力减弱，足底多汗，膝踝关节反射迟纯，脉沉缓，舌苔白薄质淡，血象（-），心肺（-）。

治则：疏通经络，活血止痛。

方法：药物穴位封闭疗法，隔日一次
疗程、七天为一疗程，一次选两个穴。

药物：加兰他敏2.5毫克
维生素B₁₂250Vg > 隔日一次。

取穴：足三里、阳陵泉、血海、曲池、手三里、外关（双）（交替使用）。

小结：患者曾用穴位药物封闭二十一次，为三个疗程。

第一疗程后，麻木见轻，疼痛见轻仍感觉两腿无力，沉重感。

第二疗程后，麻木基本消失，阴天劳累加重，肘关节活动尚好，外展屈曲度增高。

第三个疗程后，症状完全消失。

按：多发性神经炎，祖国医学认为：痿者痿也。治痿独取阳明，与脾表里，而为五脏六腑之海，又主来源不乏，充养肢体，取之足三里，阳陵泉，疏通下肢经络。曲池，手三里，外关诸穴能活血止痛，配用加兰他敏及维生素B₁₂药物能促进血液循环，用之穴封疗法比单用肌肉注射效果较佳，既能起到局部止疼作用又能通达全身气血。

肋间神经痛

例一：刘××、女、邢台县付食工作，工人。

初诊：（76.6.1）患者搬东西不慎叉气一天，故来针灸治疗。

症状：右胸4、5、6肋间有明显压痛、呼吸受限，咳嗽剧痛如针刺。脉弦紧，舌红，暖气，胸部不适感，食少纳差，胸透未见异常改变。

针刺施治原则：疏通经络，宁心安神，宽胸祛瘀止痛为主。

取穴：内关透外关（右），胸肋4、5、6肋间各穿针，

平针，强刺激。

方法：边捻针边让患者咳嗽，起针后局部压痛点拔水罐数个。作用活血通络止痛。

起针后，患者肋痛即止，症状完全消失。次日上班。

例二：赵××，男，38岁，邢钢工人。

初诊，（77.8、6），患者三天前因劳动引起右侧胸肋疼痛，咳嗽时加剧。

检查：病人表情紧张，右侧7、8、9肋间有明显压痛，不能平卧，心率84次/分，血象正常，心肺透视未见异常改变。脉弦紧，舌红，食少纳差。

针刺施治原则：疏通气血止痛为主。

取穴：内关透外关（右）

配合：局部肋间穿针疗法和局部拔水罐

手法：针刺强刺激，穿针中等刺激。

按：本病为肋间神经痛，因劳动过累使气血滞阻于肋间不通，气血凝阻瘀肋使气血不通畅，不通则痛，通则不痛，本病取内关透外关，手阳阴经穴位，经通过肋间部有止痛宽胸作用，手法强刺激，边捻针边让患者咳嗽，连续捻针2—3分钟，有立即止痛作用。针感：头出汗腋下出汗，起针后从局部7、8、9肋间穿针平刺，有立即止痛作用，穿针不留针，起针后随拔水罐，温度要适当，使局部促进血液循环。

经针刺和穿针后，患者右肋疼痛完全消失，活动自如，一次而愈。经随访一年未复发。

神经性呕吐

尚××，女，18岁，工人。

初诊：（74、3、1），患者阵发性呕吐8个月，近两个月来发作尤剧，发病原因不明，食入即吐，胃空无食吐清水和粘液，头晕出汗，四肢厥逆，面发紫绀。舌白，脉细数。

施治原则：镇静止呕吐。

①针刺取穴：风府、哑门、中脘、内关(双)、百会、足三里(双)、（交替使用）。

手法：弱刺激—补法。日一次。

②穴封：

艾茂尔 1支 2毫升 }
VB₁ 1支 1毫升 } 足三里穴封，日一次
阿托品 1支 1毫升 }

患者针刺及穴位封闭各三次，即能进食，呕吐减轻，针八次后，呕吐行止，即痊愈。二个月随访，一直未复发。

按：症状和体征表现，系阳气虚运化失常所致，清阳不升，浊阴不降而成病，若单从温补脾阳调治胃气着手，恐难以速效，在未针前曾用过中脘穴，足三里，梁门(双)等穴，针后即不呕，但后改为“风府”、“哑门”疗效比取局部穴位效更好，因为“风府”、“哑门”二穴是督脉阳维之会，督脉总督一身之阳气，为阳脉之海，阳维之系诸阳经，临床应用确有温阳作用。取百会提气安神镇静。内关止吐镇静，中脘补中焦之气血。手法：补法。药物穴位封闭足三里有止呕吐和胃

作用。足三里穴是足阳明胃经，要穴、强壮穴，常说：肚腹三里留有健脾之效。

脑震荡后遗症

例一：李××，男，52岁，浆水公社，务农。

初诊：（1974、8、8）患者四年前被撞车以后，遗头晕，头昏，头痛如裂，心慌呕吐，不能走路，走路易倒，怕光怕冷受刺激加重。曾用补脑汁及维生素之类药物，症状仍不减轻。

查体：体弱面黄，神清，血压120/80毫米汞柱，舌苔薄质有瘀血。脉小弦。

针刺施治原则：久痛入络，治宜祛风通络止痛。

取穴：太阳双、百会、角孙双、晕听穴双、内关双、三阴交双、足三里双、中腕，太冲双（交替使用）。

手法：弱刺激（补法）。

小结：第一疗程后，患者能站立3—5分钟，头痛减轻，睡眠良好，仍怕光怕冷，有时还呕吐。

第二疗程后，患者症状基本消失，精神尚好，能参加轻微的劳动。二年后随访患者一直参加生产劳动，再未复发。

按：本病例头痛四年之久，根据“高巅之上唯风可列”，及久痛入络等，理论为指导，取之太阳穴清头目止痛祛风。取百会穴有通巅开窍安神之效能。又因头痛偏向一侧，加头维角孙穴为少阳经穴。见证：舌质紫，取足三里双中腕调和中焦之气血。脉小弦，取内关强心镇静。络脉阻塞，清气不升，纯系实象，针太冲穴强刺