

江

南

名

医

王佐良 徐玉声 陆瘦燕 著
医案精选



陆瘦燕 针灸医案医话

上海科学技术出版社

江南名医医案精选

陆瘦燕针灸医案医话

王佐良 徐玉声 陆焱焱 整理

上海科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

陆瘦燕针灸医案医话 / 王佐良, 徐玉声, 陆焱珪整理.
上海: 上海科学技术出版社, 2002.8

(江南名医医案精选)

ISBN 7-5323-6140-3

I. 陆... II. ①王... ②徐... ③陆... III. ①针灸
疗法 - 医案 - 中国 - 现代 ②针灸疗法 - 医话 - 中国 - 现
代 IV. R245

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2002) 第 012984 号

上海科学技术出版社出版发行

(上海瑞金二路 450 号 邮政编码 200020)

常熟市兴达印刷有限公司印刷 新华书店上海发行所经销

2002 年 8 月第 1 版 2002 年 8 月第 1 次印刷

开本 787 × 1092 1/32 印张 6.625 字数 103 000

印数 1—5 500 定价: 12.00 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,
请向本社出版科联系调换

内 容 提 要

本书所收医案主要为陆瘦燕先生 20 世纪 50 年代后期与 60 年代初的著作和经验,代表了他晚年较成熟的学术思想和医疗经验。医案部分共收 32 病 52 案例,除了逐一加按,叙明陆老治疗的理法方穴思想外,遇有相同病种不同类型或病因病机的例子,均在每一病种后加以讨论,以分析其治理。还精选了陆瘦燕先生 8 则医话,介绍了陆瘦燕先生手法的精华及临床经验的荟萃。

出版说明

我国江南地区，山青水秀，人杰地灵，名医辈出。我社在近半个世纪以来，曾经整理出版了许多江南著名中医的临证经验和临床医案，以载录他们的学术见解和宝贵经验，使之能得以代代相传。多数名医已经作古，很多临证经验与医案的书籍也已埋没多年，但他们治病活人的故事依然在民间广为流传，他们精湛的医术非常值得后辈学习和借鉴。近年来，经常有读者前来寻觅和求购此类书籍，甚至不惜重金。为此，我社将以往曾经出版过的一些名老中医的临证经验与医案加以整理，重新排版；并新组织编写了一些名医医案，合之为“江南名医医案精选”，以飨读者。

上海科学技术出版社

2001年5月

整 理 说 明

1. 本书所收论著与医案主要为陆瘦燕老师 20 世纪 50 年代后期与 60 年代初的著作和经验,代表了他晚年比较成熟的学术思想和医疗经验,可以作为针灸临床、教学、科研工作者学习和提高理论和技术水平的参考读物。

2. 医案部分计收辑 32 病 52 案例,除了逐一加按,叙明陆老师治疗之理法方穴思想外,遇有相同病种不同型类或病因病机的例子,均在每一病种之后加讨论一则,以比较其异同,分析其治理,并据整理者多年跟随陆老师的体会,叙明陆老师对治疗该病的学术见解和施治规律,借以弥补病案不足的缺点,俾使读者能更多地掌握陆老师治病的经验。

3. 本书内针灸处方中穴位右下方所用符号:“+”代表针刺补法,“-”代表针刺泻法,“±”代表针刺先补后泻,“干”代表针刺先泻后补,“△”代表艾灸,“○”代表火罐。穴位右下方分别标明所取为“左”、“右”或

“双”侧。对某些特殊穴位所用的特殊手法,均在处方下手法栏内加以说明。药物处方中所用的重量单位,一律以公制——“克”为标准。

4. 由于陆老师已经去世,目前整理他的遗著和医案,给我们造成很大的困难,本书系《陆瘦燕针灸论著医案选》改编而成。但总因我们水平的限制,一定会有缺点和错误,希望陆老师身前的好友以及广大读者给我们提出宝贵的意见。

整理者 王佐良 徐玉声 陆焱珪

2001年6月

目 录

医案.....	1
类中风	1
耳鸣	8
耳聋	11
失眠	14
心悸	17
水肿	20
遗尿	22
癃闭	25
阳痿	28
脱肛	31
项强	32
面痛	33
咽痛	35
胃痛	36
行痹	40
风痹	42
众痹	44

痛痹	47
着痹	50
气痹	53
肩痹	56
瘰气	61
麻风	62
红丝疔	66
牛皮癬	66
流火	69
阴挺	69
痛经	71
妇女少腹痛	71
产后会阴痛	74
脑震荡后遗症	76
小脑桥脑萎缩症	77
医话	81
针刺辅助手法的探讨	81
针刺补泻手法的探讨	94
针刺复式手法的组合与应用	108
论针灸的辨证论治程序及处方配穴原则	120
针灸治疗面瘫的初步观察	136
哮喘的针灸治疗	152
痹病的针灸治疗	163
针灸临床体会点滴	183

医 案

类 中 风

【例一】陈×× 男 45岁 干部 会诊案
1963年5月29日

癱中经年，三月前曾复中，近来诸症虽已次第减轻，血压亦趋正常，但左臂肘、腕、指节麻木发胀，有拘挛之象，握拳无力，持物尤艰，兼见眩晕，偏右头疼，泛恶心悸，喜温暖，恶风寒。切脉右寸关弦滑尺大，左脉濡而小弦，颌厌脉右盛于左，冲阳脉盛，太溪尚静，太冲弦细，舌苔薄滑。患者素体肥硕，属气虚痰湿之质，更因操心过甚，心火虚张，复因水亏，木失涵荣，木火同升，肝阳化火生风，挟痰湿上扰清旷，流窜窍络所致。按脉论证，属上实下虚，左右偏胜，尚幸虚里、脐下两部均无动悸，且冲阳旺盛，足征中土无恙，纵有泛恶之证，实系肝木侮土而来。综上迹象，拟标本并施，以滋水柔肝治本，疏泄厥阳治标。

处方：① 颌厌—，双 风池—，双 太冲—，双 丰隆—，双 太溪+，双 复溜+，双

② 肩髃、臂臑、手三里、合谷、外关、八斜（右泻左补）

手法：捻转为主，提插为辅。

治疗后如左右寸口脉取得平衡，第二组穴位针刺单取左侧，继用泻法，以祛邪扶正。

疗程：针刺十二次为一个疗程，疗程完毕，休息二周后进入第二疗程，再休息二周，进入第三疗程。

针灸期间中药外洗以辅助治疗。

外洗方：生川乌 15 克 生草乌 15 克 红花 15 克 归尾 24 克 威灵仙 30 克 川桂枝 15 克 桑枝 30 克 川断 30 克 桑寄生 30 克 秦艽 30 克 留行子 15 克 乳香 15 克

上味用陈酒和水各半煎洗左臂及手指部分，日 1～2 次，洗后如感舒适，可继续配药洗用，一料药可用数天。

摄生方面：嘱其耐心疗养，避免身心过劳，睡眠充足，少吃肥猪肉，多食素油、蔬菜之类，禁忌烟酒。

按：本例患者，年逾六八，肾气渐衰，水亏木旺，更兼胖硕，而气虚痰湿之质。遂因烦劳用心，以致五志气火交并于上，内风鼓动，痰湿上扰，而成此证。寸口脉右大于左，颌厌脉右侧偏盛，是右实左虚，阴阳偏胜之象，故陆老师用泻右补左之法调治。其中①方偏重于治本，泻颌厌、风池，以泄浮越之虚阳，而清空窍之邪浊；泻太冲以平肝潜阳，泻丰隆以降痰浊；补太溪、复溜以滋水涵木。②方侧重于疏通经络，调和左右之阴阳偏胜，取穴以受病经为主，以病侧寸口脉右大于左，故施右泻左

补之法，并用祛风活血之中药熏洗患肢，以加强疏通经络的作用。

【例二】严×× 男 58岁 会诊案

素体丰硕，痰湿滋生，风阳上扰，时有眩晕，右侧肢体行动不力，筋脉拘急，膝脘为甚，行履而须扶杖，言语无蹇涩之象，寐象时酣时艰，面红下肢寒冷，小溲频数有不禁之感，病起五年，目前尚属稳定，切脉寸口弦紧带滑，颌厌、耳门脉大于足三脉。而又太冲较大，太溪细弱，冲阳脉平，脐下无动悸，舌苔薄黄腻，按脉论证属上盛下虚之疾，须防复中，虽患者伴有多年来痹证宿疾，指节挛屈，关节肿大，然揆度缓急，当以防治类中为先。

处方：①风池—，双 颌厌—，双 丰隆—，双 行间—，双 太溪+，双 足三里+，双 涌泉双

②环跳、阳陵泉、侠溪、肩髃、曲池、合谷，（左泻右补）二次治左，一次治右，先取病侧，后用健侧。

手法：捻转、提插，足三里用针向行气法，使气下行至足跗。涌泉用雷火针灸10分钟。

辅助治疗：抱木茯神9克 远志6克 白蒺藜9克 广郁金5克 天麻5克 蝎尾3克 赤白芍各9克 煨益智9克 磁石30克（先入） 伸筋草9克 ×7剂

按：本例患者，亦为肥硕气虚痰浊之体质，同为水亏木旺，肝风化火之症，所异者，面红眩晕，下肢厥冷，颌厌、耳门，大于足三脉（即指太冲脉、太溪脉、冲阳脉

而言),故陆老师断为“上实下虚”之证。风阳未平,气火在上,痰湿之浊,随风升涌,故陆老师认为还须防止复中。虽患者兼有痹证宿疾,然而揆度缓急,当以防治类中为先,即所谓“谨详察间(缓)甚(急),以意调之。间者并行(兼治),甚为独行(先治)”,(《灵枢·病本》篇)之意。所以,陆老师在滋水柔肝,熄风化浊的基础上,运用了“上实下虚”,“引而下之”之法。①方泻风池、颌厌清泄清旷之浮阳;泻丰隆以降痰化浊;泻行间以平肝熄风;补太溪以滋水涵木,均与前例略同,唯本例加用足三里施针向行气法,使气下行至足跗,既能导气火下降,又因足阳明之脉从头走足,针向下刺兼有补胃气,旋运中州之效,从而使清浊之气升降得宜;灸涌泉地才穴,亦是引导厥阳气火下降的措施,此是针对上实下虚的病理情况而设。②方用穴在于疏调病肢经脉,采用补病侧,泻健侧之古法(见《针灸大成·治症总要》),以疏调气血之偏胜,因患者症起五年,久病经络气虚,故病侧用补而健侧用泻。此例左右侧穴同用与前例调整左右脉偏胜之意不同,本例意在调整左右侧肢体之功能,故两次针病侧,一次针健侧,先针病侧,后针健侧,初病健侧补、病侧泻;久病健侧泻、病侧补。这是陆老师对《灵枢·官针》篇中“巨刺”法的化裁运用。

【例三】许×× 女 59岁 龙华门诊卡:80065

初诊：1963年8月30日

类中已三月，经治疗症状次递轻减，但右侧肢体仍麻木不仁，举动无力，舌强语蹇，情绪急躁，胸脘痞闷，胃纳不香，脉弦细苔薄黄，病系肝肾两亏，内风煽动，挟痰浊阻塞窍络，治当柔肝熄风，舒筋化浊。

处方：风池—，双 风府— 肩髃—，右 曲池—，右 阴陵泉—，右 阳陵泉—，右 丰隆—，双 三阴交+，双 丘墟—，右 行间—，双 蠡沟—，双

手法：捻转提插。

二诊：1963年9月2日，症状如前，原方再进。

处方：风池—，双 风府— 肩髃—，右 曲池—，右 内关—，双 阴阳陵泉—，右 足三里+，双 三阴交+，双 丘墟—，右 行间—，双

手法：捻转提插。

辅助治疗：抱木茯神9克 竹沥半夏12克 陈皮5克 胆星9克 天麻5克 白蒺藜9克 夏枯草9克 川续断9克 怀牛膝12克 谷芽9克 白扣衣3克 枳壳5克 ×4剂

三诊：1963年9月12日，肢体稍能抬动，目视眈眈，两耳失聪，脉弦细而数，舌苔薄腻，仍拟原方出入。

处方：风池—，双 肩髃—，右 曲池—，右 合谷—，右 足三里+，双 三阴交+，双 商丘—，右 支沟—，双 听会—，双 瞳子髎—，双

手法：捻转补泻。

四~十诊,均宗前方,十诊后停治二星期,继续第二疗程,治疗中,诸症逐渐减轻,经治三个疗程后,语清、耳聪、行动自如,而获痊愈。

按:本例亦为肝肾不足,虚风内动之症,但无明显左右脉偏胜,上下虚实之象,故陆老师用一般方法施治。泻风池、风府、行间、蠡沟以祛风平肝;泻丰隆以降痰浊;补三阴交以滋阴潜阳,佐以右肩髃、曲池、合谷、阳陵泉、丘墟用泻法以祛邪通络。二诊加用内关、足三里以和胃健脾,此是针对患者胸闷,纳谷不香之症而设,三诊更用支沟(双)、听会(双)以治二耳失听,加瞳子髎(双)以治目视不明,此是对症加减用法。

【例四】徐×× 男 50岁

形体肥胖,血压高,忽然右侧肢痿软,头昏而晕,两目模糊,言语略有不清,脉象弦虚,舌苔光剥,乃肾阴久虚,肝阳亢盛所致,治拟抑肝阳、固肾元,水足火自灭也。

处方:阴包+,右 曲泉+,右 中封+,右 行间-,双 肾俞+,双 关元俞+,双 命门+,双 关元+,双

手法:捻转提插。

针治二月而痊。

按:《内经》论“中风”,有“风痲”、“偏枯”之分;后代医家则分为“中脏”、“中腑”、“中经络”等。本例患者神

志清醒，仅有肢体痿软，此“风痲”或“中经”之症。陆老师按脉论证，诊断肾阴虚而肝阳亢，以无神昏志乱、闭脱之症，故拟图本治源，为施抑肝滋肾之法。补阴包，水经水穴，滋水以降火；补曲泉，木经水穴，滋水以涵木；补中封，肝经金穴，扶金以抑木；泻行间，肝经荥火穴，以泄肝阳；加补肾俞，亦滋水之意，补命门、关元，益元以防暴脱。此是陆老师治痲中的典型例子。

讨论

中风一病为针灸临床常见者。其病早见于《内经》，以其见症，而有“仆击偏枯”之名，迨至张仲景始名为“中风”。至明代王安道，提出“因于风者，真中风；因于火、因于气、因于湿者，类中风”之区别。后人概称外因虚风贼邪而致者为真中风，内因火动、气虚、痰湿而致者为类中风。前举三例，均属阴虚火动，或兼痰湿者，故均类中风之属，为目前临床所常见者。陆老师对类中风之治法，认为首须辨别脱闭，若目瞪口呆、牙关紧闭、肢体僵硬、喉中曳锯、鼻鼾气粗、面赤唇红、脉来洪大者，是气火升浮，痰涎壅塞之实证闭证。治当开窍泄热，引导阴阳，可刺人中、百会、十宣、颊车、承浆等穴，也可用《卫生宝鉴》“大接经法”，注：从阴引阳，从阳引阴，以调和阴阳之偏胜。若神志模糊、目合口开、手不握固、声嘶气促、脉息细微、舌短面青、自汗淋漓、二便自遗者，真

元式微之虚证脱证，治当固护元阳。若兼面赤头摇、鼻翼煽动、循墙摸壁等症，是元气大虚、龙雷暴动之症，须防脱变，当引火归原。均可灸治气海、关元、中极、神阙等穴。闭证虽重，治之合法，可免于危，脱证命若游丝，往往危在旦夕。凡患者由脱转闭者为顺，可有好转之望；由闭转脱者为逆，往往重危不治。也有闭脱相兼者，如半身以上见闭证，半身以下见脱证，则须开窍与固脱兼顾，泻火与固元同用。

注：《卫生宝鉴》大接经法：“从阳引阴”法，按足太阳、足少阴、手厥阴、手少阳、足少阳、足厥阴、手太阴、手阳明、足阳明、足太阴、手少阴、手太阳次序，分别取用各经井穴，泻阴经补阳经，宜于阴盛阳衰的病例。“从阴引阳”法，按手太阴、手阳明、足太阴、手少阴、手太阳、足太阳、足少阴、手厥阴、手少阳、足阳明、足少阳、足厥阴次序，分别取用各经井穴，泻阳经补阴经，宜于阳盛阴衰的病例。

耳 鸣

王×× 男 21岁 门诊号 70023

初诊：1964年10月6日初诊

三年前因跌仆伤及头部，当时曾昏迷二三分钟。二年前踢球时又撞伤头部，迄今终日头昏作胀，记忆力减