

毕福高

河南科学技术

出版社

针灸
治验

EXPERIENCE
OF
TREATMENT
IN
ACUPUNCTURE
AND
MOXIBUSTION

医案丛刊

针 灸 治 验

毕 福 高

河南科学技术出版社

医案丛刊
针灸治验

毕福高

责任编辑：关景明

河南科学技术出版社出版

河南台前县印刷厂印刷

河南省新华书店发行

787×1092毫米32开本 5.125印张 96千字

1980年8月第1版 1987年10月第2次印刷

印数：4,001—12,500册

统一书号 14245·20 定价1.00元

内 容 提 要

这是一本以医案形式编写的针灸治疗经验专集。书中收载各种常见病 83 种、133 例治验案。从中可以看出作者从事针灸临床数十年来的选穴规律、行针手法，和有关理论方面的探讨，可供临床、教学或科研人员参考。

序 言

针灸是我国劳动人民同疾病作斗争的重要手段，有其悠久的历史和丰富的内容。自西晋皇甫谧《针灸甲乙经》以来，有关针灸的专著相继问世，浩如烟海，极大的丰富了祖国医学宝库，为人民的健康和民族的繁衍起到了十分积极的作用。

毕福高同志，是我省的名老中医之一，几十年如一日，兢兢业业、勤勤恳恳地为人民健康服务，在长期的医疗实践中积累了丰富的经验，特别是在针灸方面，有一定的独到之处。

《针灸治验》以内科疾病为主，收入医案 133 个，从这些医案中可以看出作者在审证、选穴和针法等方面的造诣和规律，对针灸临床、教学和科研人员一定会有所补益。

孙 刚

一九八〇年二月五日

于河南中医学院

目 录

脑卒中后遗症	(1)
脑溢血后遗症 (9 例)	(1)
脑血栓形成 (10 例)	(12)
脑栓塞 (3 例)	(23)
脑血管痉挛 (2 例)	(27)
蛛网膜下腔出血	(29)
小 结	(30)
蛛网膜粘连性下肢瘫痪	(32)
脑震荡后遗症	(35)
舞蹈震颤性麻痹 (2 例)	(36)
一氧化碳中毒后遗症	(38)
血管性头痛	(39)
三叉神经痛 (2 例)	(40)
面神经麻痹 (2 例)	(42)
肋间神经痛	(44)
多发性神经炎	(45)
坐骨神经痛	(46)
精神分裂症	(48)

瘧病	(49)
癲癇 (4 例)	(51)
高血壓 (2 例)	(54)
眩暈 (2 例)	(56)
耳鳴 (2 例)	(58)
失眠 (2 例)	(61)
中暑	(63)
感冒 (2 例)	(64)
急性支氣管炎	(66)
支氣管哮喘	(67)
急性心絞痛	(68)
心動過速	(70)
心動過緩	(71)
風濕熱 (3 例)	(73)
膈肌痙攣	(76)
急性膽囊炎	(77)
胆道蛔蟲病 (2 例)	(79)
急性胃炎	(82)
胃下垂 (2 例)	(83)
急性闌尾炎	(85)
慢性結腸炎	(86)
五更瀉	(87)
便秘 (2 例)	(89)
菌痢 (2 例)	(91)

脱肛	(93)
疟疾	(94)
长期发烧不退 (2 例)	(95)
急慢性肾炎 (2 例)	(97)
遗尿	(100)
阳萎	(101)
疝气	(102)
泌尿系感染	(103)
痛经 (2 例)	(104)
闭经 (2 例)	(106)
带症	(108)
不孕症 (2 例)	(109)
急性乳腺炎 (2 例)	(112)
乳腺增生	(114)
缺乳 (2 例)	(115)
更年期综合征	(118)
子宫脱垂 (2 例)	(119)
流行性腮腺炎	(121)
小儿惊厥	(122)
疳积	(123)
小儿麻痹后遗症	(124)
大脑发育不全	(126)
脑炎后遗症 (2 例)	(127)
聋哑	(129)

急性结膜炎 (2 例)	(130)
中心性视网膜脉络膜炎	(132)
近视	(133)
斜视 (2 例)	(134)
眼睑下垂	(135)
慢性扁桃腺炎	(136)
急性扁桃腺炎	(137)
过敏性鼻炎	(139)
鼻衄	(140)
牙痛 (2 例)	(141)
下颌关节炎	(142)
血栓闭塞性脉管炎	(144)
肩关节周围炎	(145)
腱鞘囊肿 (2 例)	(146)
骨质增生 (2 例)	(147)
腰扭伤	(149)
脚外伤	(150)
落枕	(151)
荨麻疹	(152)

脑卒中后遗症

脑溢血后遗症（9例）

病例1:

吕××，女，69岁，市民，郑州市水文总站，门诊编号990。

代诉：原患高血压病数年。1974年7月患脑血栓形成，左侧偏瘫，曾服中药及针治症见好转，自己可以活动。1979年因过春节，情绪激动，自觉头晕目眩，突然跌倒，口眼喎斜，右侧上下肢瘫痪，即送北京××医院就诊，诊断为脑溢血。经过积极治疗，病情得到控制，但遗留有上下肢瘫痪，于1979年4月10日来所诊治。

检查：神志清醒，嘴眼歪斜，鼻唇沟变浅，流涎，言语障碍，右侧上下肢瘫痪，小便失禁，大便秘结，脉弦，舌质红、少苔，血压170/100毫米汞柱。

诊断：脑溢血后遗症。

辨证：素患高血压，又呈现如上症状和脉象，属阴虚阳亢，加之情绪激动、肝火暴盛，血气并走于上，发为中风，突然昏倒。经过治疗，脏腑功能逐渐恢复，但经络仍被阻滞，

故见半身不遂，口眼喎斜，语言不利，流涎等后遗症。便秘，脉弦，舌红、无苔，均为阴虚火旺之症。

治则：平肝熄风，活血通络。

治疗：取太冲、中都、风池、肩髃、肩髃、曲池、合谷、八邪、环跳、血海、梁丘、阳陵泉、三阴交、八风、印堂、人中、下关、颊车。每日针1次，30次为一疗程。

1979年5月8日，第一疗程结束，自觉流涎减轻，语言较前清晰，自己可以坐起。继续按上穴治疗。

6月21日，第二疗程结束，面瘫基本纠正，可扶物慢走。

取以上诸穴，总的有平肝熄风、活血通络的作用，故针刺上述穴位而能取效。

按语：“脑溢血”，中医称为中风，以突然昏倒、不省人事、半身不遂、语言不清为主症。该例患者主要是素体阴虚阳亢，加之情绪激动，风阳暴升，发为中风。正如《素问·调经论》中说：“血之与气，并走于上，则为大厥”。虽经治疗脱险，但经络余邪未解，气血阻滞，所以遗留半身不遂、口眼喎斜、流涎、语涩诸证。此时治疗，重在平肝熄风、活血通络。取阳陵泉、风池、人中、印堂、合谷等穴有平肝熄风的作用；针血海、曲池、八风、八邪等穴有活血通络之功。所以能收到较好的效果。

病例2:

王××，女，64岁，郑州市张寨西街，门诊编号0174号。

代诉：原患高血压数年，于1979年5月4日上午10时，因下床突然跌倒，神志昏迷，大小便失禁，口眼喎斜，左侧半身不遂，于5月7日来所就诊。

检查：血压180/100毫米汞柱，神志有时昏迷，瞳孔等大，失语，牙关紧闭，左侧不遂，上下肢肌力“Ⅰ”级以下。体温：37.2℃，呼吸20次/分，脉搏80次/分。脉弦数，舌质红、苔白腻。

诊断：脑溢血后遗症。

辨证：素有高血压，根据症状、脉象为阴虚阳亢之质，阳极生火，火炽生风，肝风内动，风火挟痰，上扰清窍，蒙蔽神明，故神志昏迷、大小便失禁；风邪流注经络，则口眼喎斜、半身不遂。脉弦数，舌质红、苔白腻，为肝阳上亢、风痰内盛之象。

治则：平肝熄风，透窍化痰。

治疗：取人中、印堂、太阳、合谷、迎香、地仓、曲池、血海、梁丘、丰隆、外关、阳陵泉、太冲、肩髃、八风。每日针1次，30次为一疗程。

1979年5月10日，神志时清时昏，伴有鼾声，大小便有时自主，下肢可以稍微移动位置。继续按方施治。

5月14日，经1周针刺治疗，神志清楚，食欲良好，仍针上穴。

5月19日，口眼喎斜基本纠正，神志清醒，上下肢可以自如伸屈。

按语：该例为风中脏腑、闭阻经络、痰蒙清窍，故取人

中以清心开窍、太冲平肝熄风、丰隆豁痰，配合其他诸穴，而收到了较好的疗效。

病例3:

郭××，男，70岁，退休工人，郑州市东关北里，门诊编号0080号。

代诉：1979年1月2日，突然昏倒，不省人事，住河南医学院附院3个月，诊断为脑溢血，病情好转出院。于1979年4月13日来我所诊治。

检查：神志时昏时清，左半身瘫痪，大小便失禁，言语清晰，心肺无发现异常，肝脾未触及，血压150/80毫米汞柱，脉细数，舌质红、苔白厚腻。

诊断：脑溢血后遗症。

辨证：本例中风，为风痰未去，阻滞经络，故症见神志时清时昏、半身不遂等。脉细数，舌质红，为火旺阴虚之象。

治则：祛风化痰，活血通络。

治疗：取风池、曲池、丰隆、肩髃、合谷、泽前、曲泽、泽后、内关、神门、环跳、阳陵泉、委中、血海、梁丘、八风。每日针治1次，30次为一疗程。

1979年4月19日，经1周针刺治疗，左上肢可抬至鼻平，其他诸症同前。仍针上穴。

4月28日，经半个月的针刺治疗，神志完全清醒，二便自主。左上肢抬举过顶，手有握力，扶物时下肢可以行

走。

：风池、曲池、丰隆为祛风豁痰之要穴，内关、神门清心开窍，配合其他诸穴活血通络，所以短期奏效。

病例4

赵××，女，48岁，工人，郑州第二新华印刷厂，门诊编号0132号。

代诉：自1976年患高血压，常达250/140毫米汞柱，经常头晕耳鸣，手指麻木，同年5月12日因暴怒突然昏倒，神志昏迷，左侧上下肢瘫痪，经某医院诊断为脑溢血，出院后6月7日来我所诊治。

检查：血压160/100毫米汞柱，心音低钝，肺、肝、脾无异常发现，脉弦数，舌质红。左手不能上举，左腿虽可活动，但走路无力。

诊断：脑溢血后遗症。

辨证：患者头晕耳鸣，为肾阴不足，肝阳上亢之症。手指麻木，为内风将起的先兆，加之情绪激动、肝阳暴张、阳亢风动、挟痰上扰、清窍闭塞，所以猝然昏仆、不省人事，脉弦为阳风之象，舌红、少苔为阳虚内热之症。

治则：平肝熄风，通经活络。

治疗：取太冲、风池、曲池、血海、梁丘、肩三针、合谷、环中上、阳陵泉、昆仑、八风。每日针1次，30次为一疗程。

1976年6月12日，针刺4次后，手握拳较前好转，余均

同前。

7月7日，第一个疗程结束后，下肢可以行走，上肢高举平鼻，其他症状均有见轻。

7月23日，第二疗程中停治，上肢高举过头，握拳有力，下肢行走勿需扶物，步态灵活，其他症状基本消失。

按语：素体阳亢，加之恼怒，怒则伤肝，肝气上冲，迫血上行，血溢脑络之外，蒙蔽清窍，阻塞经络，症见昏仆，肢体不遂，所以首取太冲、血海，风池以平肝熄风，肩三针、曲池、环跳、阳陵泉等穴疏通经络。

病例5：

刘××，男，61岁，农民，郑州市郊区。

自诉：患高血压已10余年，1975年1月26日下午劳动回家，感到头重脚轻，天地旋转，随之跌倒，神志昏迷，右侧上下肢失灵，口眼喎斜，经郑州市一分院诊断为脑溢血。出院时神志清楚，但遗留有口眼喎斜、流涎、漏风，右侧上下肢活动不自主，不能行走。于1976年11月29日来我所就诊。

检查：心率68次/分，血压118/80毫米汞柱，肺部听诊清晰，肝脾未触及，体质虚弱，神志清楚，吹气试验嘴漏气，鼻唇沟变浅，舌向左偏，右上肢可举至平肩，手无握力，右下肢无力，需人搀扶。脉弦滑，舌体肥大有齿印，舌苔黄腻。

诊断：脑溢血后遗症。

辨证：患高血压10余年，体胖气虚，多有湿有痰，加之

劳累，阳亢于上，阴虚于下，肝风挟痰上扰，症见突然昏倒，口眼喎斜，半身不遂，脉弦滑，苔黄腻等为痰热之象；舌体胖大有齿印，为气虚脾湿之症。

治疗：取上下面瘫、面痉穴、十七椎旁、肩贞、曲池、合谷、梁丘、血海、阳陵泉、悬钟、八风。每日针1次，30次为一疗程。

1976年12月9日，针刺10次后，右上肢无明显变化，右下肢可以扶物行走3~5步，继续照上穴针治。

1977年1月2日，第二疗程结束后，右嘴角已不漏气，右上肢可举过肩，右下肢行动灵活，有力，可行走3~5米远。继续照上穴治疗。

1月11日，口眼喎斜已经纠正，右上肢伸屈灵活，右下肢行走有力平稳，不扶物可以行走。血压稳定在150/80毫米汞柱。其他无遗留异常。

附：本病例使用的上面瘫、下面瘫穴，是在临床实践中发现的有效穴位。上面瘫穴在太阳穴外开5分处，进针2寸左右，针尖向下面瘫穴位透刺。下面瘫穴在地仓与颊车穴的连线中点下5分处，进针2寸左右，针尖向上面瘫穴位透刺，留针30分钟。面痉穴在瞳子髎穴下5分处，进针2寸左右，针尖向地仓穴透刺或向颊车穴透刺均可，留针30分钟。

按语：患者体质肥胖，痰湿内盛，气不胜形，由于肾阴亏虚，肾水不足，水不涵木，则肝阳上亢，肝风内动，挟痰上扰，蒙蔽神明，走窜经络，故证见突然昏倒，半身不遂，取如上诸穴，使脏腑之气血得以调达，经络畅通，故可取

效。

病例6:

杨××，男，47岁，干部，平顶山市，门诊编号0113号。

自诉：原患高血压，平时性情急躁，1978年9月某日，因给职工分肉，自觉思想不集中，记错账，头发晕，立起后摔倒，神志朦胧，口眼喎斜，左上肢活动障碍，立即送往当地医院救治，诊断为脑溢血。住院22天，病情好转出院。1979年2月20日来所诊治。

检查：神志清，检查合作，嘴角向左侧歪，左侧上下肢肌张力增强，活动不灵活，体温37℃，呼吸20次/分，心率80次/分，心、肺无异常发现，肝脾未触及。血压140/90毫米汞柱，脉弦，舌质红、苔黄腻。

诊断：脑溢血后遗症。

辨证：素体阴虚，复加情绪急躁，工作劳累而致肝阳上亢，阴虚生热，热极化火，火烁津液，聚痰内阻，神明被扰，嘴眼歪斜，左侧肢体偏废，舌强语涩。脉弦，舌红、苔黄，均为阳亢之象。

治则：祛风化痰，活血通络。

治疗：取风池、曲池、外关、合谷、八邪、环中上、阳陵泉、悬钟、丰隆、太冲、足三里、八风。每日针1次，30次为一疗程。

连续针3个疗程，患者生活可以自理，能步行3公里。