

编写说明

北京中医医院针灸科主任王乐亭教授，现年八十九岁，自幼从针灸名师陈肃卿学习，1929年正式行医，迄今从事针灸临床已五十多年。他勤学苦练，态度严谨，遵古而不泥训，继承之中又有所发挥、创新，并以擅长六寸金针治疗瘰癧而闻名。新中国成立以来，他勤勤恳恳地为人民服务，治好大量病人，人们都称赞他为“金针王乐亭”。由于他十分重视中医理论与实践的结合，因此，不仅积累了丰富的临床经验，而且在理论上也有许多独到的见解。我们把他的经验汇集起来，系统地加以整理，编写成册，并以《金针王乐亭》命名。

本书共分四部分。

第一部分为《独特经验》。重点阐述他几十年从事针灸临床的经验和体会，共分十一个专题。其中六寸金针治疗瘰癧，针法独特，疗效甚好，国内罕见。我们在整理这些经验时，他亲自示范，详述每一步骤之要领，并绘图示意，真实地记述了他的针刺手法。《临证约法五章》一文，记述他临证时坚持详审四诊，辨证立法精确，施术取穴、进针、手法、留针、起针以及针与灸的配合等一系列临床程序上的独到之处。《“老十针”赞》、《督脉治验》、《治瘫规律初探》等文，突

出了他的“治其本，以胃为先”、“治瘫首取督脉”、“治风先治气，气行风自熄”等学术观点。《五输穴选粹》、《背俞穴的独特应用》、《“华佗夹脊”新绘》等文，不但阐发了王乐亭教授对于五输穴、背俞穴、华佗夹脊穴等理论的理解与实践中的应用，而且介绍了他所创用的“手足十二针方”、“五脏俞加膈俞方”、“王氏夹脊方”，以及“督脉十三针方”、“老十针方”、“十全大补方”等经验处方。另外，文中对于临床上的“透刺”与“透穴”，用输穴模拟中药组成针灸处方，以及对于中风、外伤性截瘫、脾胃病治疗规律的探讨等，均有相当的临床价值。

第二部分为《临证医案》，共计收载四十个病种，九十五个典型医案（包括瘰癧在内），涉及内、外、妇、儿等科。这些实际案例，比较清楚地说明王乐亭教授对上述学术观点的实践和运用；从其确切效果来看，足以说明针灸不但能够治疗慢性病，治疗急性病的疗效也可观的。例如对于急惊风、咳喘、牙痛、呕吐、腹泄等急性病，均可施针；对于中风、偏瘫、外伤性截瘫、癫狂痫等神经精神系统的疑难病，他的用针施术也有其独到之处；对于针治以疼痛为主的病证，如头痛、肩痛、胃痛、腰腿痛等，他都有疗效显著的经验选方，如“头痛八针”、“腰痛八针”、“老十针”等。其他如对于妇科的痛经、闭经、产后病、子宫脱垂、不孕症，以及外科的丹毒、缠腰火丹、痔瘡、湿疹等，也有其疗效甚佳的针法。其中，对于胃下垂使用天枢透中脘，龙眼穴对缠腰火丹的治疗，颇有独到之处。

第三部分为《穴性配穴》，系其亲身体会。首先阐述了他

的配穴原则，主要是局部与整体相结合，侧重于调整脏腑气血功能并以循经为主，证因标本结合等。同时，我们选择他在临床上常用的八十三三个穴位，一百四十五对配穴，详述其临床心会，连同精简扼要的分门取穴等文，比较清楚地记述了他的经验和治疗特点；这些都是近代针灸书籍中所稀有的内容。

最后一部分，收集了他在实践中摸索出来而又行之有效的经验方三十一个，以及他在临床上按照病位、病证分类而又常用的辨证配方二百一十个，称为《验方集锦》，并以表格序列，便于查阅。另附有他的喂针养针法方，一并供参考。

本书系由王乐亭教授的门生于汇川、韩福如医师，根据他们多年跟随王乐亭教授学习和从事针灸临床的体会整理而成。同时，北京中医医院针灸科的田建华、高培林、李洁力、王居易等医师也参加了部分编写和审阅工作，并经北京市卫生干部进修学院中医部基础教研室的高益民等医师协助修改和统编定稿。

由于笔者水平所限，对王乐亭教授医学理论和临床经验学得不透，领会不深，书中难免有遗误之处，敬希读者指正。

北京中医医院

一九八三年四月

目 录

独特经验	1
“金针王乐亭”——六寸金针治疗瘰疬二百例临	
床分析	1
临证“约法五章”	17
“老十针”赞	32
十全大补汤方与针方	41
五输穴选粹	44
背俞穴的独特应用	50
督脉治验	57
华佗夹脊新绘	66
透刺与“十二透”	70
中风十三治	76
治瘫规律初探	88
临证医案	104
急惊风	104
咳喘	105
头痛	109
牙痛	115
肩痛	116

胃痛	119
腹痛	123
腰腿痛	125
呃逆	129
呕吐	131
腹泻	132
胃下垂	134
眩晕(高血压)	137
口眼喎斜	141
中风	147
偏瘫(瘧病性瘫痪)	155
偏瘫(中毒性脑病后遗症)	157
痿证(小儿麻痹后遗症)	159
瘫痪(煤气中毒后遗症)	161
外伤性截瘫	164
郁症	171
脏躁症	176
癫狂	178
痫证	181
淋浊	184
癃闭	186
遗尿	188
痛经	189
闭经	196
产后血虚颤抖	202

产后痿证·····	203
子宫脱垂·····	209
不孕症·····	211
丹毒·····	212
缠腰火丹·····	214
瘡癤·····	217
湿疹·····	218
夜盲症·····	220
阳强、阳萎·····	221
穴性配穴·····	224
配穴原则·····	224
穴性与配穴·····	228
分门取穴简介·····	264
验方集锦·····	274
经验方选·····	274
辨证配方·····	278
[附]喂针养针法方·····	296

独特经验

“金针王乐亭”——六寸金针治疗瘰癧

二百例临床分析

“金针王乐亭”的来历

王乐亭幼时，在京东某农村拜塾师乔书阁老师学习汉语，攻读勤奋，深得乔师的欢心。乔之祖父为清代当地的典狱官，曾得一南方“犯人”的祖传秘法，用六寸银针透刺双侧曲池至臂臑穴治疗淋巴结核。然而此秘法在乔氏家族中白白地传了三代，未曾有人付诸实践。乔书阁老师便把它传授给王氏。时值乔氏在京某首饰楼工作的亲友返里省亲，患颈淋巴结核已数年之久，屡治未效，曾向乔氏吐诉其病患之苦。乔氏遂嘱其亲友立即返京打制六寸银针一对，准备治疗。乔老师把祖传的针灸秘法悉心口授给对医学一无所知的王乐亭，并由他拿起六寸银针为患者治病，扎过几次之后，竟奏奇效。患者为答谢乔氏师徒，就将一对银针送给他们。王乐亭就这样拿着一对六寸银针，踏上“针灸行道”的征途。

开始初学，兴趣比较浓厚，来诊者一律免费接待，义务治疗。由于疗效明显，所以远近数十里的乡亲俚友，凡患“鼠疮脖子”（即瘰癧）者为来求治，这样王老医生也积累了一

定的临床经验。但为时不久，他就来京谋生，开始在荣宝斋学徒，业余仍持六寸银针义务治病。所治病种也只限于瘰疬。后来又考入中国大学学习，业余仍然治病。读了两年大学，当时他感到毕业后仍无出路，而六寸银针反而会给病人解除痛苦。于是他毅然决然放弃上大学的想法，拜针灸名师陈肃卿为老师，正式踏上学习针灸的历程。他感到六寸银针仅能治疗一种病，而系统学习针灸的理论和经验，才能治疗多种病。他的针灸老师陈肃卿是祖传针灸的第二代，其父陈丹仙（人们尊称为“陈半仙”），针灸技艺高超，誉满北京城，传到陈肃卿时代，因其针、药并施，技术更加全面，就这样他的眼界大开，学识与技术日益增进。

1929年，王乐亭老医生正式考取针灸“医师执照”，并取得独立开业的许可证。他的主考官是当时名针灸医师孙祥麟，对他甚为赏识，在王登门答谢时，发现孙氏所用针具皆为金针，对王启发很大。因为他在读书时曾多次读到“以金造针更佳”，但从未见过真正的金针。随即到某金店打制一套金针（包括各种型号的毫针与六寸金针），从此之后，王乐亭老医生开始使用金针，为广大的民众医治疾苦，而且逐渐地获得了“金针王乐亭”的称誉。

王乐亭医生，热爱针灸事业，为了使针灸技艺精益求精，更有效地为更广大的患者解除病痛，不懈地研读多种医书，从《黄帝内经》、《难经》等古典医学著作，到解放后国内各中医学院、中医研究院编著的针灸学讲义、书籍等，种类繁多，不及备述。王乐亭医生自认他受益最多的书是《针灸大成》和《黄帝内经》。对于《千金方》、《外台秘要》、《医宗金鉴》、《东

医宝鉴》、《经穴纂要》、《经脉图考》、《十四经发挥》等均精心研读，博取众家之长，终于形成自己独特的经验，为人民做出有益的贡献。

金针的优点

王乐亭老医生所用的金针，与古代文献提到的金针是有区别的。古书把凡是用金属做的针都称为金针。如《针灸大成》中说：“古曰金针者，贵之也，又金为总名，铜铁金银之属皆是也。”《针灸精粹》中又说：“古人称金针者，非金制也，盖尊称也。”王乐亭医生所用的金针，是用九成黄金一成黄铜的合金，所特制的针具，与银针、铁针、不锈钢针均不同。王乐亭医生的经验是：金、银、铜、铁都能做针，据文献记载金针最佳。用金针治疗，对患者起到一种精神上（心理上）的作用，并且金性不随天时四季冷热而变化，与人的体温适合，刺针时疼得轻微，刺入体内不变质，不起副作用，没有滞滯难起出的困难，针孔不发炎，它的功能（治疗作用）反应快，疗效高，金的性质柔软不易折断，免出医疗事故（指折针），这是从临床实践总结出来的。

六寸金针治疗瘰疬二百例临床分析

瘰疬相当于西医所谓之淋巴结核，或称结核性淋巴结炎。此症多见于儿童与青年，颈部、胸壁、锁骨上窝、腋窝、腹股沟的淋巴结均可发生，但以颈部居多。其破溃成疮、皮下窜空流脓、经久不愈者，则称谓“鼠疮”；其在颈部破溃成疮者，民间称为“鼠疮脖子”。本病多因肝郁气滞、痰湿凝聚，或素体阴虚、肺肾亏耗、虚火内炽、痰火凝结而致。颈两侧、腋下均为手阳明大肠经，足少阳胆经所过，痰湿阻滞凝

结成核，结核累累则为瘰疬。日久痰湿化热内燔，溃腐成脓，或染毒熈发红肿热痛，肉腐成脓，破溃而成疮。王乐亭老医生以其独特的六寸金针，透刺双侧曲池至臂臑为主，取得较好的疗效。兹将二百例的临床效果摘要分析如下：

一、一般资料

本组病例共计二百例，其中男性 58 例，女性 142 例。年龄在 10~25 岁者 79 例，26~36 岁者 75 例，37 岁以上者 46 例，说明患者以青壮年和女性居多。其中，病程在半年以内者 59 例，一至三年者 66 例，三年以上者 75 例，说明本组病例的病历、病程均较长。症状特点，除局部肿核外，伴有发烧者 11 例，局部疼痛者 39 例，伴有气阴两虚证候者 53 例。

二、治疗方法

(一) 六寸金针曲池透臂臑，操作方法如下：

1. 针前循按

针刺前，医者双手托起患者前臂及肘，沿曲池与臂臑之间的连线，顺其经络循行的方向，抚摸皮肤，揉按肌肉，使之经络舒展(见图 1-1)。



图 1-1 针前循按

2. 指切定穴

(1) 患者双前臂曲肘拱胸，坐位。

(2) 医生在患者双肘横纹尽处，用拇指爪甲切一“十”字，中心点正对曲池穴(见图 1-2)。

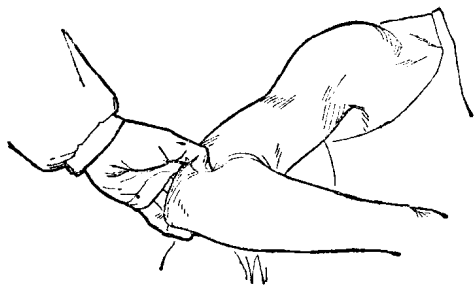


图 1-2 指切定穴

3. 局部消毒

常规碘酒、酒精为曲池穴作局部消毒(见图 1-3)，并用酒精为医生双手消毒。

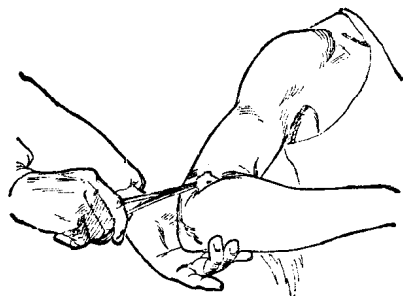


图 1-3 局部消毒

4. 迅速刺皮

(1) 医生检查针具(无菌消毒)，将针尖蘸少许甘油(无菌)。

(2) 医生用右手中指、食指夹住针柄，拇指顶住针的尾端(俗称针拐)。

(3) 医生右手持针，将针尖触及患者曲池穴，使金针与上臂延长线呈 45° 角，用左手轻抚针体。

(4) 按上述姿势迅速刺入皮下 $0.5\sim 1.0$ 厘米(见图 1-4)。

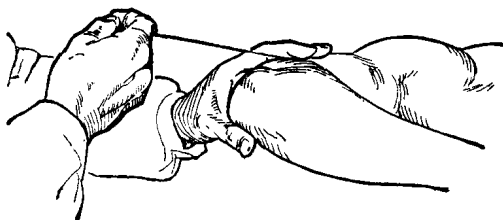


图 1-4 迅速刺皮

5. 稳速进针

(1) 医生用拇指、食指握针，缓缓旋转退针至皮下，并将针卧倒。

(2) 沿皮下透刺，速进缓退，以利进针。

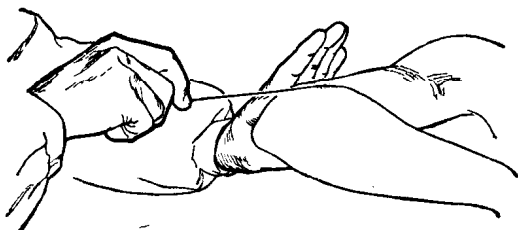


图 1-5 稳速进针

6. 皮下透刺

- (1) 将针尖对准臂臑穴的方向，不可有所偏移。
- (2) 使针体紧贴皮下，要深浅适宜(见图 1-6)。

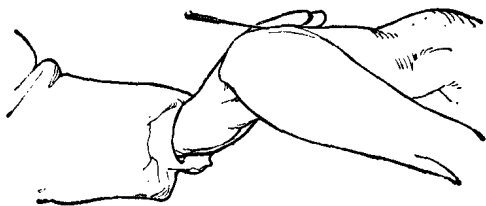


图 1-6 皮下透刺

7. 透达臂臑

- (1) 针尖透达臂臑穴，进针終了。
- (2) 患者有胀感、沉重感为主(见图 1-7)。

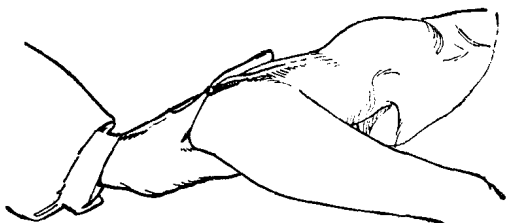


图 1-7 透达臂臑

8. 刮针手法

- (1) 医生左手抚按曲池穴皮肤处。
- (2) 右手用拇指指甲反向刮针柄，女性患者六至八次，男性患者刮七至九次，以引气、催气、鼓动经气。
- (3) 患者有热胀感。
- (4) 在行针过程中(约 15 分钟后)再刮针一次(见图

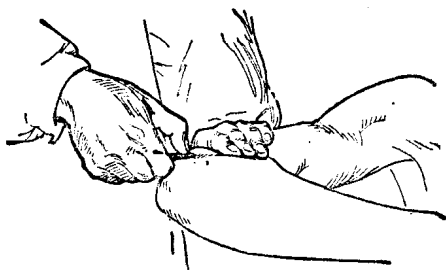


图 1-8 刮针手法

1-8)。

9. 捻针手法

(1) 施行捻转补泻手法。局部红肿热痛者用泻法，局部肿硬无红肿者用补法，针体约旋转 180° 。

(2) 在行针过程中(15 分钟后)再捻转一次(见图 1-9)。

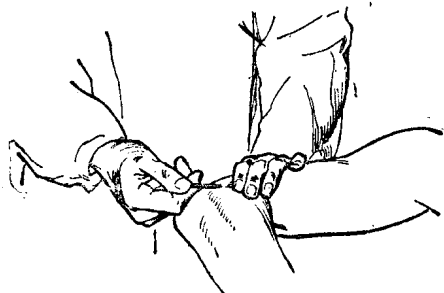


图 1-9 捻转手法

10. 缓缓起针

(1) 行针约 30 分钟后，医生左手持无菌棉球按压曲池穴。

(2) 右手持针缓缓起针。

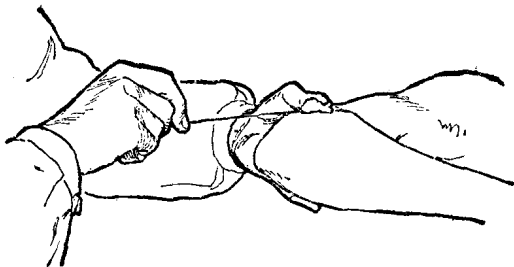


图 1-10 缓缓起针

(3) 针起后，指导患者用棉球揉按针孔(见图 1-10)。

(二) 辅助治疗

1. 火针

对于病程久、结核肿硬不消或经治后已缩小成硬结者，可以使用火针；对于脓肿已形成欲溃而未溃者，也可使用火针，即所谓火针排脓。操作方法如下：

局部常规消毒后，医生以左手食、拇指将患处硬核固定；右手持针并在酒精灯上烧红，先速刺硬核中心，再于硬核周围刺三、四针，将针刺入 $\frac{2}{3}$ 为宜。如以火针排脓，刺后应用手轻轻挤按，以助排脓，出脓后用消毒纱布敷盖伤口(见

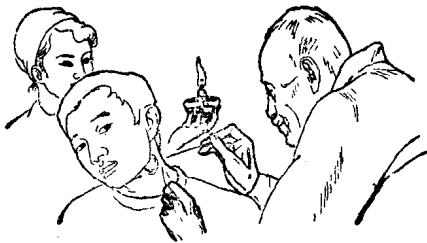


图 1-11 火 针

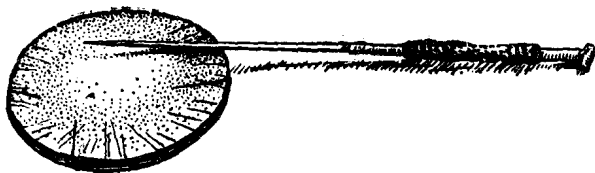


图 1-12 火针及磨石

图 1-11、图 1-12)。

2. 艾柱灸肘尖

每次 5~7 壮。多用于瘰疬生于腋下而久治不效者。

三、治疗结果

本组病例，单纯使用六寸金针治疗者 86 例；六寸金针、毫针加灸者 64 例；六寸金针加火针者 42 例；六寸金针加火针排脓者 8 例。

(一) 疗程

十二次为一疗程。经治 1~2 个疗程者 56 例；3~4 疗程者 74 例；5~6 疗程者 54 例；7~10 疗程者 16 例。

(二) 疗效

1. 疗效标准

临床痊愈：肿核消失，其他并发症状均消失。

显效：肿核消失 $\frac{2}{3}$ 以上，其它症状基本消失。

好转：肿核消失 $\frac{1}{3}$ 。

无效：治疗后无变化。

2. 疗效结果