流注针法治疗胸痛100例体会

安徽东至县中医院　徐耿昭

流注针法是取手不过肘，足不过膝的五腧穴，按人体气血盛衰，经穴开合，时间不同的针刺法；本人用治各种胸痛，临床事实表明疗效高、取穴少、恢复快、令人满意、特介绍于后：

一般资料

自1980年至今治疗统计了100例：男性81例、女性19例；干部22例、工人22例，农民53例、学生1例；年龄：10—20岁15例，21—30岁31例，31—40岁21例，41—50岁21例，51岁以上者12例。

所致病因

外伤性（如击、打、抵、压、撞、跌、踩、岔气、劳伤等）胸部软组织损伤81例。

骨折：2例；心绞痛10例；肺结核2例；

胸膜炎：1例；肺炎3例；肝炎1例。

临床疗效

病程：1—7天者66例；7—15天者8例；1—数月者17例；1—数年者9例；

疗程：1—7次者62例；8—15次者22例；15—30次者5例；30次以上者11例。

疗效标准：自觉胸痛症状消失，能恢复正常呼吸而咳嗽不痛者，有正常生活劳动能力，有效率为100%。

治疗方法

1：每月上半月（指农历）就诊断以纳子法流注取穴　通过辨证论治认定胸痛病因、病程及其所属经络，根据"刚柔相济，阴阳相合"的原则，取其表里经络的五腧穴，按冬刺井、春刺荥、夏刺腧、长夏刺经、秋刺合的新法、或按虚实状能取其经的腧穴，虚则补其母，实则泻其子的办法所治。若遇流注不在该经母子穴时，则可取该经同等性质的本穴或原穴，亦可按表里经取原穴、络穴。

2：每月下半月（指农历）就诊者以纳甲法流注取穴：首先将就诊之日的日干推算出来（可参看《子午流注与针灸推转盘》一书）再按胸痛的辨证认为所属经络，结合十二经脉的五腧相生规律来顺次开穴。如肺经在辛日的辛卯时取少商，癸巳时取然谷，乙未时取太冲，丁酉时取灵道，已亥时取阴陵泉，肝在乙日的乙酉时开大敦，丁亥时取少府，丙日巳丑时取太白、太冲；返本还原，辛卯时取经渠，癸巳时取阴谷，乙未时取劳宫等。又可按合日互用，表里互用法原络配合、手法补泻、使气纳三焦，血归经络等方、针治。

3：由于奇经八脉能统帅十二经气血，故按经络的气血多少，结合奇经八脉气血的会合，根据灵龟、飞腾的日时干支和经穴的数字计算，取其八法中的经穴，如左胸取外关，右胸取后溪、后胸取照海、头胸取列缺；又如肺经多气少血取列缺通于任脉，脾经多气少血取公孙通于冲脉，肝经血多气少取外关通于阳维等办法使气血得以调理到平衡状态，同时经络疏通即能通则不痛。

病例介绍

例一：吴××（士旺）男性，46岁，农民，1980年5月6日下午就诊。

主诉：左胸肋腹痛，曾在1956年因劳累过急，自觉伤力致成岔气胸痛，经多方医治均不获效，去年病情加重，整天胸部隐痛，饮食锐减，形成胃病，连腰背均胀痛，全身不适，小便呈褐色，大便无异常。

查体：患者体质瘦弱，舌尖红质绛，苔薄白，脉沉细而迟，腹部平软，右胸4—8肋间及上腹部有明显压痛，肝脾未触及，心肺无异常，血压128/80 mmHg，尿检：蛋白十，红血球++，白血球5—6，脓细胞1—2个。

分析：证属肺气失司，气机不通，脾肾虚亏，经络瘀滞，病火气虚，肾水失调所致。

诊断：1.胸痹，2.胃病，3.泌尿道感染，

治则：拟宣通肺气，补虚泻实，调理肝肾为治。

针治取穴与观察：患者示于农历3月22日下午2时就诊，按干支属巳日辛未时，取肺经荥腧鱼际穴。据诉：针刺当时即觉胸肋间不隐痛了。呼吸时舒畅，症有好转，5月8日复诊时说：小便颜色由赤褐而变成清白了。复作尿检：蛋白、红血球均呈阴性，仅有少许白血球　甲巳时取商丘穴，自觉症状全消失，体检胸肋腹部均无压痛，已恢复正常劳动。

例二：陈××（祖雨）男性，21岁，农民，1981年11月5日上午9时就诊。

主诉：胸痛，曾于一年前劳动中被树木倒下打压胸部，虽经人推伤及求中医诊疗都不能治疗胸痛，现影响全身无力，不能从事体力劳动。诊察、面黄白、颧红、脉象弦涩、舌红苔薄白，两侧胸的上部均有压痛，不能深呼吸，咳则痛增，X线透视，心肺及扩膈均无异常。

分析：证属外伤并气，经络瘀滞不通。

诊断：胸痹。

治则：拟理气活血化瘀为治

治法：因患者是辛酉年巳亥月初六日就诊，属上半月，用纳子法当上午9时按霜降节气取尺泽穴，又

配合太白穴（本原穴）泻商丘（子）针灸。

观察：患者在针刺时即自觉胸痛明显减轻，有效；11月7日8时复诊，按辰时纳子法取穴足三里（本）解谿（原）针刺，即感症状全部消失，体力恢复正常，追踪访问，已参加体力劳动三四年，没有复发胸痛。

例三，罗××（洪祥）男性，60岁，退休干部1982年12月4日上午8时（属壬戌年辛亥月辛酉日壬辰时）就诊。

主诉：左胸疼痛，呼吸困难，因昨夜喝酒过多，醉跌伤胸，平时有血压高，心脏病，头昏。退休已一年多不干任何事，身体精神都不怎样坏，但现在跌伤，胸部疼痛，精神紧张，动作困难。

查体：面色苍黄、唇绛、舌淡青，苔灰腻、脉象沉弦而涩，血压180/110mmHg X线透视及进一步摄片均表明左胸第6肋骨中段骨折。

分析：证属骨折伤胸，血瘀气滞。

诊断：肋骨骨折胸痛。

治则：先整复骨折断端使不再刺压经络，用胶布固定患部，卧床休息。

针法：按八方公式：（7＋9＋6＋5）÷8＝1……（5）余5取穴照海，配刺外关穴。

观察：在针刺外关通阳维，使气纳三焦时，患者即感胸痛消失，呼吸不痛了。二十天后再来复诊时，事实表明：骨折整复对位，骨痂已形成，瘀合良好，胸无后遗症。追踪观察：五年后患者自诉：治疗已彻底全愈，身体精神均好，能从事小生产劳动，并能出门游玩。

例四：江××（炉红）男性，22日，农民，1984年10月1日上午就诊。

主诉：胸背闷痛，头昏胀，全身难受，大便秘结，已有二十多天了。原因为与人开玩笑。被拳击胸部致痛，当时又被家人催搬脱谷机，缺机身时又被机身碰打背部，非常难受时又遭其父生气，怒以板凳抛打左头部，更感昏痛难忍，求医推伤并服用治跌打的草药，钱用了数百元也不能生效，多日大便秘结不通，心内如烧了胸背痛加重，而腹又胀，头昏晕、坐卧不安。

诊察：面色晴黄，唇绛、舌绛红，光滑无苔。脉象洪滑有力，左寸、关滑涩，两眼发呆，瞳仁等大，精神恍惚若有所思。

诊断：外伤胸痹，经穴被击点伤，气血瘀滞，内热实症。

治则：宣肃肺气，通经活络，泻利大肠，

针法：按灵龟、飞腾八法，取穴列缺，照海。

观察：当针刺开穴时，患者即诉有效，头如去帽，胸腹背如同卸衣，难忍症状明显轻松，嘱其每日上午来刺一次，预约六次作为一小疗程，二诊时自述大便已通畅；三诊述腹胀消失，心内也不发烧了。间隔一月来复诊，诉说胸背头腹均好，已恢复正常生活劳动，计四诊而全愈。

体会及讨论

流注学是我国医学遗产针灸疗法中进一步的古代针灸疗法，属时间医学。从气血流注的循环中分别出气血在人体的环流中有出、流、注、过、行、入的不同腧穴，早在两千多年前的《内经》中就曾指出这种井、滎、俞、原、经、合的腧穴了。发扬子午流注的是五代时期徐文伯父子，著有《子午流注逐日按时开穴歌》留传后世；金元时期何若愚也撰《流注指要赋》；窦汉卿著《针灸指南》对气血流注的开合和应用作了扼要性的阐释；元朝王国瑞著《扁鹊神密针灸玉龙经》首先作出了灵龟、飞腾八法；明代出版了许多针灸书如《针灸聚英》《针灸节要》《古今医统》《医学入门》《针灸大全》《针灸大成》等书均记述了子午流注。但自明清以来由于某些医家对此持有不同的看法，以致停止了发展。全国解放以后，1957年承淡安先生合著的《子午流注针法》发行以后；1959年吴掉仙医师向毛主席献了"子午流注图"并著述了《子午流注说难》。近年来由于科学发展，各门学科相互渗透，生物钟学说与子午流注结合研究，某些针灸学中对子午流注，灵龟、飞腾作了专题介绍。刘冠军，顾光合著的《子午流注与针灸推转盘》；郑魁山专著《子午流注与灵龟八法》等书的发行，人们对流注针法及其应用有了依据，都感兴趣研究，不过对于干支的计算和流注取穴还感深奥烦琐。年月干支在流注学中不甚重要，但在叙述中对平年、闰年及月干支除推演日时干支外，仍无流注应用。本人根据对以上著述的学习，认为流注学是从气血论治，由于人体与自然界是天人相应的整体，按前人研究：阳日气先行而血后随，阴日血先行而气后跟；在不同的时间里，人体气血的盛衰，经穴开合也有所不同，用阴进阳退，阳进阴退，从五行的相生、相克的制化数字运算，取阴阳刚柔相济，三经而取一经，五穴而取一穴的办法。所以本人用上半月从朔至盈的过程中以纳子法针刺；下半月从盈至朔为气衰的过程中以纳甲法取穴。又以人体奇经八脉统帅十二位经而取其八法穴使能调整各位气血状态，应用比较方便，避免前人推算的烦琐，实践疗效较符合理想。因此公开供大家研究以便促使流注针法这一时间医学的应用，更好的实践和发展。

（上接42页）似刀，故小针刀疗法是将针法与刀法融为一体。将两种作用结合起来。

在临床上小针刀确实起到了剝离粘连、疏通阻滞、流畅气血、松解肌肉、刮除疤痕、鎮痉止痛的作用。临床上体会，病久，外伤性粘连的效果即快又好。

小针刀疗法止痛立竿见影，操作方法简单，病人痛苦少，施术仅几秒钟，安全可靠，费用低，变复杂为容易，有实用与推广价值。

小针刀疗法因是一种小的手术，为此要注意无菌操作。