



# 牛病臨床針灸之應用 ①

## 一、獸醫針灸學之源起與發展

我先民於四、五千年前即知悉壓按或溫熱身體某特定部位，可以舒解疼痛甚至治療疾病，彼將此法應用到病畜身上，亦能獲得相同效果，遂產生獸醫針灸學。細讀中國文獻，即可獲悉黃帝時代之馬師皇（約四千多年前）為我國獸醫之鼻祖。西漢（206 BC ~ A. D 8）之“列仙傳”有云「馬師皇，皇帝時獸醫也……有龍下，問之垂耳張口，師皇知其有病，針其唇及口，甘草湯飲之而癒。」在“元亨療馬集”之“脈色論”曾載「馬師皇者，姓馬氏，封號師皇，黃帝時一聖師也。有生知之資，幼而敦敏，長而神靈，通天地之綱記，識陰陽之運

氣，知五行之衰盛，相馬中之形神，診馬、牛之脈息，察五臟之虛實，以五味之調治，因治龍，龍負而歸天！」。周朝設官制時其中亦設疾醫（內科），瘍醫（外科），食醫（衛生）及獸醫四科。獸醫與人醫同等重要。“周禮，天官”中曾載「醫師，衆醫之長，其下為獸醫下士四人……。」最早有關獸醫針灸文獻可追溯到西周穆王時期（947 ~ 928 B. C），當時已記載針刺馬頸脈穴以治療熱病。春秋戰國時代秦穆公（659 ~ 620 B. C）時的監軍少宰孫陽（官封伯樂將軍），擅長相馬，精通獸醫，後世尊頌，並借其名而命名獸醫第一部針灸書“伯樂針經”。該書為民間獸

醫行針之重要依據，隨後歷代畜牧獸醫經典內均有針灸治療的記載。東晉(326～333)葛洪所著“肘后備急方”有針灸馬黑黃汗風，灸熨療馬頰腫之記載。北魏賈思勰所著“齊民要術”卷六亦提到針灸治馬病的方法。隋唐時期(586～907)“隋書經籍志”中曾有“馬經孔穴圖”一書記載。據云，該書內繪製了馬的全身圖，並標註穴道位置，介紹針法與主治。唐宋時期，李石等所著“司牧安驥集”中曾詳載黃帝之“八十一問”其中二十一問全悉記載疾病之針灸療法。宋朝王愈編撰的“蕃牧纂驗方”殘集卷八中曾述及“春季放大血，則夏無熱壅之疾，……”。可見當時已知使用針刺放血來預防疾病發生。在治馬腰背硬疾中，提出灌服“百藥子散”及放胸膛血，這樣藥治與針療兼容並蓄，不僅加強了療效，更豐富了獸醫學之內涵。元朝卡管勾所著的“痊驥通玄論”曾載「馬有四百八病，一百一疾受針，一百一疾受藥，一百一疾受烙，一百一疾受禁。」並寫明針術治療馬眼內渾睛蟲病的方法。明朝為獸醫針灸之黃金時期，楊時喬所編“馬書”卷六內有“針刺論”詳載針刺之技術，卷八內“天王置三十六黃病源歌”有十八黃病係針藥並施。而後，喻本元，喻本亨昆仲集前人之大成，編纂“元亨療馬集”詳細記載馬、牛、駱駝之疾病與針灸、中藥等醫術，成為獸醫針灸學的最重要經典，此為研究傳統獸醫針灸學不可或缺的資料。自清以降，西方科技風靡全國，傳統的知識與理論不再受到重視，獸醫針灸亦因而沒落。

## 二、針灸治療注意事項

在臨床上，要做好針灸治病的工作

，必須注意下列各項要點：

### (一)正確診斷

過去有人以為針灸只是對症療法，病在某處便針其處，不需經過診斷，即可進行治療。事實上並非如此，雖然同一症候，由於病因之不同，針灸方法也就有所不同。因此針灸治病，若有正確的診斷，則療效必更加顯著。

### (二)審慎處方

診斷明確後，應確立治療方法，審慎配穴處方。症狀單純者，取穴宜簡；症狀複雜者，取穴較多。每次主治穴道採用二至三個，配穴採用三至四個。原則上應講求精簡疏針，確實有效，忌濫施針灸，以免引起不良效應。

### (三)找準穴道

全身各穴都有一定的用途，而在針刺時有其一定的傳導途徑(經絡)，必須刺在其上方能發揮作用。故對於穴道的位置及主治須謹記於心，方能發揮針灸之效果。

### (四)掌握針刺深度

各個穴道有一定的深度，針刺太淺會減少療效，甚至無效；針刺太深可能發生不良之影響，如麻痺、出血、刺破臟腑等等，故必須重視。但亦不必太拘泥於古人所規定的深度，應當按照病畜的大小，肥瘦情形靈活運用。一般言，針入穴後，緩緩下針，再應用提插捻轉的手法來探索，以達到有感應(得氣)為度。

### (五)手法的操作

針刺手法與療效關係頗大，同一病畜和同一處方，往往因醫者手法的優劣，而療效有顯著的差異，其主要原因在於刺激手法不同。在進行針刺治療時，當重則重，當輕則輕，做到恰到好處。如何才是恰到好處？首先要根據病情來

確定重刺或輕刺，即古人所云：「實者瀉之，虛者補之」。以現代科學說明之，凡一切病症屬機能亢進者（實症），如發燒、疼痛、嘔吐、氣喘等，需用強刺激（瀉法）來鎮靜之；機能衰退者（虛症），如怕冷、廢食、久咳等，宜用弱刺激（補法）來興奮之。這是原則性規定，在實際操作上，仍應根據當時之病況來靈活運用。

#### (六)掌握療程

針灸刺激對局部組織會有傷害，因此穴道經過刺激後，須有休養的時間，使受傷組織修復。除急性病或特殊原因，必須每日針灸外，一般應隔一至三天針灸一次。連續治療十數次，應休養一週才能再針治之。

#### (七)認清針灸治療之適當症和禁忌

針灸治病應用範圍很廣，但絕非萬應靈方。許多疾病，針灸只能當做藥物

治療之補助療法，以縮短病程；還有許多病症，針灸效果毫不顯著。一般而言，對於官能性變化而來的病症，針灸大多有效；對於器質性變化而來的病症，針灸大多無效。根據以往在人醫的研究報告指出，約有兩百多種的疾病，應用針灸療法有效。在獸醫方面仍有待大家齊心努力開發其針灸療法之適應症。

一般病症，應用針灸療法而突然加劇者，雖然非常少見，但不能就此以為針灸療法絕對安全而毫無禁忌。當病畜經針灸治療數次無效時，或對疾病原因不明而病情嚴重時，就應放棄針灸治療，以免貽誤病情，失去救治機會。對於急性傳染病，內臟劇烈炎症，以及膿瘍、壞疽、腫瘤和惡性貧血等，針灸尚無確實的療效。此外對於體質過弱，久病虛脫，不能忍受針灸刺激，或勞役過度，懷孕母畜等都應禁針灸。 (待續) □

昆蟲系／蘇宗宏

# 菊花害蟲

菊花是目前本省重要外銷花卉之一，其主要害蟲有棉蚜(*Aphis gossypii* Glover)，菊蚜(*Macrosiphoniella sanborni* Gillet)，黑褐薊馬(*Frankliniella intonsa* Trybon)，花薊馬(*Thrips hawaiiensis* Morgan)，斜紋夜盜蟲(*Spodoptera litura* Fabricius)，玉米穗蟲(*Helicoverpa armigera* Hubner)及二點葉蟎(*Tetranychus urticae* Koch)等。茲將較具經濟重要性之害蟲簡述如下以供參考。

## 一、棉蚜

分科：同翅目，蚜科

(Homoptera: Aphididae)。

學名：*Aphis gossypii* Glover

英文名稱：Cotton aphid

形態：無翅胎生成蟲體色一般呈暗綠色，因季節或寄主植物體色有差異。有翅胎生成蟲翅透明，翅紋黃褐色，翅痣灰色。

為害作物：棉蚜之寄主範圍廣，已