



www.ATCMS.org

**Editors of This Issue:**

Ling Zheng, Edward Mao  
Legal Advisor

Li Yang, Attorney at Law  
Office: 718 445-7208

# 望闻问切 WWWQ News

Newsletter of American TCM Society

美国中医药针灸学会 通讯

August 25, 2015 Vol: 31

2015 年秋季版



## 美国中医药针灸学会秋季学术活动介绍

由美国中医药针灸学会（ATCMS）主办、纽约州执照针灸医师联合会协办的 2015 年秋季学术讲座将于 2015 年 9 月 27 日在纽约法拉盛喜来登大酒店举行，欢迎会员及同道参加。

本次学术活动特邀纽约知名针灸师马宁博士进行专题演讲，主题包括：（一）针灸治疗肌源性腰痛；（二）“形藏四”的破译和对治疗头颈部疾病的指导意义。在六个小时的讲座中，马博士将从腰部肌肉及骨盆底肌群的解剖学和生理学层次详细介绍腰腿疼痛的诊断、针灸及经方治疗。此外，马博士还将通过对内经“形藏四，神藏五，合为九藏以应之也”的解读，以第四形藏理论指导头颈部的疾病如耳鸣的针灸治疗、甲状腺亢进的针灸治疗。并向与会听众演示肌源性损伤造成腰痛的针灸治疗手法，如刺血疗法、经筋刺法与陆氏跳针、“中肉节”与卢氏调针、透天凉针刺手法在坐骨神经痛中的应用以及陆氏透天凉与郭氏李氏制凉手法的区别。

马宁博士于 1985 年毕业于山东中医学院中医系本科，后相继获得针灸硕士和心内博士等学位。他专注于《黄帝内经》的考证，系统地研究了经筋、经脉和三焦的解剖结构和生理功能，通过对“卫气”和“营气”的运动形式的再认识解释了“营在脉中、卫在脉外”等中医理论的基础问题，并将“气”的实质运用于针灸和中药的临床应用当中。马博士在曼哈顿中心开业十五年，擅长治疗各种慢性病、疑难病。对于疼痛等临床常见病的治疗，他十分强调临床诊断，强调辨病与辨经相结合，并根据解剖结构对经皮、经筋和经络进行选择性地刺激，注重量化针刺手法的刺激标准，以减低针刺本身对机体和组织所造成的损伤。马宁博士以内科医生的视野审辨疼痛的内在原因，根据不同的发病病因采取相应的中药治疗手段，并且根据疾病的不同阶段选择不同的针刺方法，在细化临床诊断的前提下，对症选择适当的针灸治疗方案。

马宁博士移民美国之前曾在济南市中医医院行医 14 年，承担多项临床科研课题，并且是济南市卫生系统的四大名牌专业的学科带头人。移民美国后任教于 Pacific College of Oriental Medicine (NY)，讲授中西医结合内科学，并连续 7 年出任临床部主任，先后两次在 Pacific Symposium 作学术演讲。他以向主流医学领域推广针灸和中医为己任，成功地在纽约 St. Vincent's Hospital Center 设立全美第一个为康复科住院病人提供针灸治疗的服务项目，制定了住院病人和关节置换病人术后针灸治疗的临床规范。

### 讲座要点：

- 肌源性损伤造成腰部疼痛的诊断和针灸治疗
- 与盆腔炎症有关的腰腿部疼痛的诊断和治疗
- “形脏四”的破译和对治疗头颈部疾病的指导意义
- 耳鸣的针灸治疗
- 甲状腺亢进的针灸治疗

本次讲座将于上午 10 点钟开始(9 点钟开始注册)，下午 4 点 30 分结束。参加者可获得 6 个 NCCAOM 继续教育学分。详情请阅读本期会员通讯之《秋季学术讲座通知》，或 [www.ATCMS.org](http://www.ATCMS.org)。查询电话：917-605-5819(廖医师)。

在学术讲座的当天晚上，本会还将安排一次小班教学活动，由马博士对小班学员进行亲自指导，传授针灸手法技巧。详情请阅读本期会员通讯之《小班教学通知》。

美国中医药针灸学会（ATCMS）学术组

## 美国中医针灸学会（ATCMS）小班教学通知

考虑广大会员及业界同道的实际需求，本会将于9月27日学术讲座之后举办小班教学活动，由讲员马宁博士在讲座的基础上对于相关的针灸手法操作技术作进一步的演示和指导。内容包括：刺血疗法；经筋刺法与陆氏跳针；“中肉节”与卢氏调针；透天凉手法在坐骨神经痛中的应用。

**时间：**9月27日（周日）晚上6:30至8:30时

**地点：**140-08 Sanford Ave., C Fl, Flushing, NY 11355  
(位于Sanford Ave. 和 Kissena Blvd 交口处)

**授课用语：**中文授课，辅以英文翻译

**收费：**本会和纽约州执照针灸医师联合公会会员及中医院校学生每人收费\$60/场，其它人士每人收费\$80/场。请将支票（Payable to: “ATCMS”）邮寄到：ATCMS, 14 East 34<sup>th</sup> Street, 5<sup>th</sup> Floor, New York, NY 10016。

**报名电话：**(516) 906-1120 (史洁医师)，电邮：[firstacu@hotmail.com](mailto:firstacu@hotmail.com)。亦接受网络报名和付费：[www.ATCMS.ORG](http://www.ATCMS.ORG)。因小班名额有限，将按报名顺序接受学员直至额满为止。机会难得，请勿错过。

## 加强医疗情报交流，促进针灸步入主流

《纽约时报 (The New York Times)》日前专题报道了最近发表的一篇题为《针灸和整脊治疗的使用及电子医疗病历现状》的调研报告\*。这项调研针对一个大型健保组织HMO计划会员中慢性肌肉骨骼性疼痛患者展开问卷调查，以期了解针灸和整脊(chiropractic)治疗被该类病人使用的现状和医疗信息的沟通与记录情况。通过对6068份回复问卷的内容进行统计分析，研究人员发现多数患者选择使用针灸或整脊治疗，其中32%接受过针灸治疗，47%接受过整脊治疗，21%接受过这两种治疗；只有不到半数(42%)的患者没有接受过针灸或整脊治疗。在接受针灸治疗的病人中，有35%从未与他们的健保计划医生讨论过针灸，25%患者使用针灸的信息在电子病历系统中查不到。让研究人员颇感意外的是，当病人为寻求疗效而接受针灸或整脊治疗时，甚至不在乎其健保计划支付与否，尽管有些已在计划涵盖范围之内。研究人员就此得出的结论和启示包括：

- 大多数患有慢性肌肉骨骼性疼痛的HMO健保计划会员已在使用针灸或/和整脊治疗；
- 当治疗效益会实质性影响治疗模式的使用的情况下，许多慢性疼痛患者选用针灸、整脊治疗，而不考虑他们的保险覆盖面。
- 很大比例的针灸和整脊治疗使用情况没有记入电子病历系统，许多病人不向他们的HMO保健医生报告其使用针灸和整脊治疗的情况；
- 更好的整合针灸与整脊治疗有利于改进管理算法和更有效地利用资源。

《纽约时报》等美国主流媒体对这篇报告的关注点主要在于针灸和整脊这两项有代表性的替代医学疗法已获得如此高的使用度，却严重缺乏与主流医疗系统的信息交流和资源整合。而这篇报告也提示我们针灸业界应该更积极主动地建议和鼓励病人向他们的家庭医生和其他专科医师报告使用针灸的情况。这不仅符合有关法规对于执照针灸师的要求，关系到我们的行医安全，而且通过病人传递和交换医疗情报也是针灸步入主流医疗体系最直接最重要的途径。

(刘鸣)

参考文献：

\* Acupuncture and Chiropractic Care: Utilization and Electronic Medical Record Capture.  
Charles Elder, MD, MPH, et al; *Am J Manag Care*. 2015;21(7):e414-e421

## 纽约中医动态

为了适应纽约及全美国中医针灸事业的发展，以华裔为主体的纽约地区两大中医针灸社团——美国中医药针灸学会（ATCMS）和纽约州执照针灸医师联合公会（UANYSLA）经过两会工作小组的多次协商，就共同合作事宜达成了多项共识，并于 2015 年 6 月 28 日由双方会长代表两会签署了具有重要意义的合作协议。其主要内容如下：

- 1) 至 2015 年底为止，两会已经计划内的学术活动，均为合作举办。组织一方为主办，另一方为协办。同等对待双方会员，即一方会员在不需要成为另一方会员的情况下，可以享受对方会员的同等待遇参加对方的各种学术活动；
- 2) 双方同意计划外的学术活动，由双方共同举办，仍然同等对待双方会员；
- 3) 为了加深双方的互相了解，双方将协商共同举办联谊活动；
- 4) 尽早商讨 2016 年学术活动的合作事项；
- 5) 在友好、务实的原则下，双方还同意就进一步扩大合作范围和深度等事宜尽早展开协商；
- 6) 双方还就财务的使用、管理以及新建共同账户等合作事项达成了共识。

以上合作计划已获得美国中医药针灸学会常务理事会讨论通过。

美国中医药针灸学会

### 高效学习，速得信息，加入微信，时不我待

自去年年初开始，美国各中医团体纷纷组建微信群，业界人士从中受益良多，互联网的优势得到充分体现。许多朋友说，这一年多来学到的东西比我几年学的都多。乘此东风，美国中医药针灸学会与纽约州执照针灸医师联合公会也于几月前成立了纽约中医论坛，现已聚集 400 余同道，共同探讨医理。特别是近一月来，纽约中医论坛渐趋活跃，除了安排每月 1-2 次的微信学术讲座之外，还每周进行疑难病例讨论，既解决了我们在异国他乡对国内大查房，大会诊的思念，又为新毕业生提供了咨询学习的平台，突出了中医辨证论治的思想。一开场，我们就请到了两位学贯中西的专家，六月，301 医院关玲主任作了有关面瘫的讲座；七月，我们的老会长徐俊医生与灸法大家李津利医生给大家系统介绍了 RSD（CRPS）的诊断与治疗，得到很好反响；紧接着，程氏针灸第四代传承人程凯博士作了穴性与临床的精彩演讲。八月王三虎教授给我们介绍结肠癌的经方治疗，连方教授讲解中医药在子宫内膜异位症阶梯式治疗中的应用，中西医结合小组的医生们开始举办了脊椎病变的系列讲座，富大力医生将讲解循证医学。九月、十月亦有多位大腕级讲员登场。好戏连连，翘首以盼。有兴趣加入纽约中医论坛者请先下载微信，通过在群里的同道邀请，经微信群管组批准后加入。

另外，鉴于微信快捷便利的优势，学会将更多地利用它联络会员，甚至发紧急通知等。因为微信群的人数有限，希望各位会员尽快加入。如果您实在不能加入，也请您与至少一名已经入群的会员保持联系，以便能及时得到学会的各项信息和通知。

美国中医药针灸学会/纽约中医论坛微信部

## 针灸后气胸案例的辩护

上文谈到专家证人如何应用专业知识和权威观点来帮助被告针灸师，其实法律“案例”同医学“病例”是一样的，每一例都有它的特殊性，需要“辨证施治”，我们需要通过每个具体的案例学习经验和教训。

专家证人如果为被告针灸师出庭，就要站在被告针灸师的立场上，尽力用自己的专业知识和权威的观点，来维护被告的利益，减少不必要的名誉和经济损失，避免承担不必要的法律责任。由于对方的权力应该由原告聘请的专家证人来保护，所以，理论上讲，被告专家证人不必担心对方的“利益”，专家证人的作用只限于从自己的角度提出意见和观点，而最后的“公正”的判决是由法官或陪审团做出的。但是在实践中，专家证人还是要保持一个“底线”，说话要有理有据。

下面列举一个我亲身经历过的典型案例，说明专家观点在针灸师被告时的作用。这个案子是每个针灸师都不愿遇见的“噩梦”，也是针刺治疗最容易出现的严重脏器伤害—气胸。

案情的大概是：一位长期接受每周1—3次针灸治疗的患者，在一次针刺治疗后，出现气短，呼吸困难。后去医院急诊室，诊断为单侧气胸，随即入院。经肋间针头刺入减压等对症治疗，住院一周，气胸消失。患者自述出院后原有其它病症加重，还增加了抑郁、疲劳、紧张等其它新病症。患者告针灸师，误医误治，造成患者严重身体和精神伤害，还有严重后遗症及永久性器官伤害等，并索取高额赔偿。

针灸师的律师找到我寻求帮助。他说这是一个非常棘手的案件，他没有类似辩护经验，也难找到医学专家愿意做专家证人或出庭辩护。初步看来，针灸师很难推脱责任，可能会受到处罚。

我同意阅读案情，尝试提供帮助，并建议律师除了索取患者针灸治疗前后的资料外，还要找到患者近年来的医疗病历，以前的诊断和接受过的治疗记录等相关资料。律师回答，没有问题。

果然，我很快就陆续接到了律师寄来的大量资料。包括，原告和被告的法律证词记录（depositions），针灸治疗纪录，患者急诊和住院病历，近期诊断和治疗纪录，以及胸科和神经科等专科医生及心理治疗师对患者出院后的诊断和健康评估。总共加起来肯定会超过千页了。

读了律师提供的资料，并查阅了近期的相关医学文献报道，我向律师提供了如下专家意见（梗概）：

虽然不正确地使用针刺疗法有可能造成对肺组织的损害并导致气胸，但在这个案例中有很多特殊情况和疑问，不应该轻易得出结论。

### 关于气胸发生的原因

1. 患者早上接受针灸治疗，直到晚上才入急诊室被诊断为气胸，间隔时间较长。而通常针刺造成的气胸会很快出现症状。
2. 患者长期患慢性哮喘等肺病，还患有先天脊柱及胸廓畸形，做过胸椎脊柱手术，这些病情都使患者成为“自发性气胸”的高发人群。

(后续内容请阅第五页)

(续第四页)

3. 由于针具的改进，目前绝大部分美国针灸师（包括被告，给出此案使用的针灸针的数据）使用的针灸针比 30 年前更加短而细，所以近十几年来，针刺造成的气胸病例大幅下降（这里给出具体的数字），针灸应用虽逐年增加，但针灸气胸意外在美国已经罕见。
4. 医学文献报道显示，患慢性肺病的人群中自发气胸的机率要远远高于接受针灸治疗患者因针刺意外造成的气胸机率（给出具体数据）。
5. 此患者连续接受针灸治疗已经超过一年，直至气胸之日，近几个月来治疗方案没有变化。也就是说，患者接受针灸师几个月的同样针刺治疗，使用同样的穴位和治疗时间，以前从未出现过气胸症状（见病例记录）。
6. 患者在接受针灸治疗期间发生“自发性气胸”的案例并不罕见。我自己就有过至少两次这样的经验。其中一例是一位律师患者，曾每周来我诊所接受针灸治疗她的焦虑症。期间，她两周没来，再来诊时，告诉我她因“自发性气胸”住院治疗一周，康复出院。庆幸的是，我为她针灸治疗使用的穴位没有一个是胸背部。

根据上述理由，经阅读本案的所有资料，我不能肯定被告的针刺治疗同原告的气胸一定是因果关系，也不能排除原告在针灸治疗期间出现“自发性气胸”的可能性。

### 关于气胸造成的健康伤害

从原告的病历记录和出院后各专科医生的检查和评估情况看，患者的气胸得到了及时的治疗，恢复了健康，而且出院后一年多没有复发。患者在看针灸师以前就已经被政府部门批准符合 disability。患者气胸“后遗症”的主要病症，为心理治疗师所描述的疲乏、焦虑和疼痛等症状，这些症状基本符合患者气胸之前的诊断 Fibromyalgia，这也正是原告接受针灸治疗的原因。原告在自述中曾说明，针灸是唯一治疗有效的方法。所以，我推测原告现在这些症状的加重，很可能是因为停止了针灸治疗的结果，类似停药后的“戒断症状”，而不是气胸后遗症。（给出相关支持文献）

### 结果

接到我的意见后，被告律师同原告律师及针灸师的误医保险公司进行了几轮商谈，最终通过法庭达成和解。由于和解的条件是保密的，外人不得而知。律师告诉我：我们十分感谢你的专家意见和对辩护策略的建议。正是因这些理由，对方动摇了一定胜诉的信念，同意和解。而实际赔偿的费用要 much much 少于原告的索求。另外，针灸师因此还要面对卅针灸执照委员会的答辩，我为针灸师的另一位律师也提供了类似的咨询。希望结果对这位我素未谋面针灸师的未来职业没有太大影响。

### 说明

提供诚信的专业知识和观点是专家证人的底线，但并不影响专家证人的明确立场。很多常做证人的专家公开表示，他们只为医生或只为患者出庭作证，也有的专家是来者不拒，甚至也有人以此某生。我的导师皮肤病理专家阿克曼教授有他的一条原则，不为告他学生的原告出庭作证。我也有一条原则，在中医针灸法律案例中，我只为医生作证。我的理由很简单，在目前的医疗体系中，中医师和针灸师往往是“弱者”，遇到医疗纠纷，比较难找到适合的专家证人，可能会因此导致对案例的误判，对医师乃至整个行业产生负面影响。

在接受上述案例时，我曾对律师说：此案不像是简单的医疗事故，至少存疑。如果直接认错，按原告索求赔偿，可能会导致今后所有在针灸治疗期间发生气胸的患者都来告针灸医生，那将会是个灾难。因此，我愿意出具专家证词，提出疑问，可以出庭做作证。幸好，本案最终有一个温和低调的结局。

（注：本文为学术交流，非法律咨询）

(第五页)

# 支气管哮喘的耳针治疗

## (一) 耳穴针刺法:

### 配穴方一

**取穴:** 平喘、肺、内分泌、肾上腺。

**治法:** 耳廓常规消毒后, 在所选穴位区找到敏感点后用耳毫针刺入, 中等刺激捻转 3 次, 留针 20 分钟。每日一次, 10-15 次为一疗程。发作严重时, 取平喘、内分泌、肾上腺, 重刺激, 捻转 5 次, 留针 15-30 分钟。

### 配穴方二

**取穴:** 主穴: 肺、肾、脾、肾上腺、对屏尖、交感、气管; 配穴: 外源性加风溪、神门、肝, 内源性加枕、内分泌、大肠。

**治法:** 每次主穴必用, 配穴可按病症选配。每次取一侧耳穴, 双耳交替使用。耳廓常规消毒后, 用耳毫针在所选穴位上刺入, 强刺激, 留针 15-30 分钟。捻转 3-5 次, 以增强刺激。严重时, 每日 1-2 次, 随症状减轻可隔一或两天针一次, 10 次为一疗程。症状缓解后, 仍需治疗 2-3 次, 以巩固疗效。

**主治:** 支气管哮喘发作期(此方屡用效佳)。

### 配穴方三

**取穴:** 主穴: 肺、气管、交感、肾上腺、风溪、内分泌; 配穴: 神门、枕、肾。

**治法:** 主穴必取, 配穴随症选用(发作期选神门、枕, 缓解期选肾)。每次取一侧耳穴, 双耳交替使用。耳廓常规消毒后, 用耳毫针对准所选穴位刺入, 留针 15-30 分钟, 并捻转 3-5 次。发作期用泻法, 强刺激, 每日一次; 缓解期用中刺激, 平补平泻法, 隔日一次, 10 次为一疗程。

**主治:** 支气管哮喘(发作期和缓解期, 此方屡用效佳)。

## (二) 耳穴压迫法:

### 配穴方一

**取穴:** 主穴: 肺、肾、脾、肾上腺、对屏尖、交感、气管。配穴: 枕、神门、肝、内分泌、大肠、风溪。

**治法:** 主穴必取, 配穴选 2-3 个。每次取一侧耳穴, 双耳交替使用。耳廓常规消毒后, 将耳豆贴压于所选穴位上, 边贴边按, 以增强刺激, 并嘱患者每日自行按压数次, 每隔 3-5 日换贴一次, 10 次为一疗程。

**主治:** 支气管哮喘缓解期。

**附记:** 在无症状期可用此法进行预防性治疗, 取穴以肾、肺、脾为主, 以增强抗病能力而起预防作用。

### 配穴方二

**取穴:** 交感、神门、平喘、肾上腺。

**治法:** 每次选用 3 个穴位, 交替使用。耳廓常规消毒, 将耳豆贴压于所选穴位上, 边贴边按, 至穴位有胀痛感、耳廓有灼热感为止。隔日换贴一次, 双耳交替使用, 嘱患者每日自行按压 3-5 次, 每次均需出现上述反应, 10 次为一疗程。

**主治:** 支气管哮喘发作期和缓解期。

选自《耳针疗法治百病》(李志军整理)

## ICD-10 代码自 2015 年 10 月 1 日起正式启用

自 2015 年 10 月 1 日起，医务人员在填写健保讨帐表 (CMS-1500 Form) 时必须使用新版的诊断代码 (ICD-10-CM)。同旧版的诊断代码系统 (ICD-9-CM) 相比较，ICD-10-CM 更复杂，其每个代码由多达七个数码及字母组成，所罗列的诊断代码近七万个，总数为 ICD-9-CM 的六倍。许多 ICD-9-CM 中的一个代码，被细分为左侧、右侧、双侧等多个代码。尤其是与外伤相关的诊断代码，依不同情况 (如初诊、复诊、外伤后遗症) 需要选用不同的代码，比较繁琐。此外，ICD-10-CM 中还罗列了说明外伤及其它意外伤害发生情况的 External Cause Codes，供车祸或工伤及其它保险讨帐时参考使用。

<<ICD-10-CM>> 手册可以通过 [www.medicalartspress.com](http://www.medicalartspress.com) 网购，ICD-10 代码也可以通过免费网站 [www.icd10data.com](http://www.icd10data.com) 查找 (上网后在首页的上方打入英文病名并点击 “Search” 键)。建议针灸师将临床常见病的 ICD-10 代码罗列出来，以方便填写健保讨帐表时参考使用。笔者曾于 2014 年 3 月底在本会学术讲座时专题介绍了 ICD-10 代码的使用要点及注意事项，并向与会同行提供了一份 <<针灸师临床常用 ICD-10 代码>> 资料，其中罗列近 400 个针灸师常用的 ICD-10 代码，并附有中英文病名对照。

各健保公司已经陆续开始更新处理医疗帐单的电脑软件系统，以适应十月初 ICD 新代码启用后的帐务处理工作。由于各家保险公司的准备工作进展不一，在十月初给具体的健保公司寄送健保讨帐表时最好先向该公司了解核实后再根据情况决定是否使用新代码，也可以将讨帐表延后 2-3 个星期寄出，以免因健保公司的软件更新进度问题影响了讨帐。在使用新代码时，应在健保讨帐表 (CMS-1500 Form) 第 21 项右上方的 “ICD Indicator” 一栏中填上代码 “0” (使用 ICD-9-CM 时在此处填写代码 “9”)。

### 金色畅想

刘 鸣

初夏，看到几张当年插队务农之乡的新照。无际的麦田将我带回那难忘的时光 …

蓝天下，又见那片金黄，微风拂起层层波浪。  
丰满的籽粒圆润而含蓄，纤细的麦芒坚挺又倔强。

蓝天下，又见那片金黄，田垄间晃动着粗壮的臂膀。  
雪亮的镰锋上，收割起天地之精华；  
破旧的帽檐下，闪烁着智慧的目光。

蓝天下，又见那片金黄，麦香中呢喃着溪水的欢唱。  
岁月的蹉跎，将你我天各一方。  
耕作的苦乐，是咱们永远的印象。

蓝天下，又见那片金黄… …

## Headline 最新消息



www.ATCMS.org

### 美国中医药针灸学会 2015 年秋季学术讲座通知

时间：2015 年 9 月 27 日（星期日）10:00am — 4:30pm  
(9:00am 开始注册)

地点：纽约法拉盛喜来登大酒店，七楼 (Gallery Room)  
135-20 39<sup>th</sup> Ave., Flushing, NY 11354

题目：(一) 针灸治疗肌源性腰痛；  
(二) “形藏四”的破译和对治疗头颈部疾病的指导意义。

主讲人：马宁博士，纽约知名针灸专家

用语：中文演讲，英文同声译

(20 套耳机，先到先得，预订从速：[atcmsny@gmail.com](mailto:atcmsny@gmail.com))

学分：6 个 NCCAOM 继续教育学分

收费：本会和纽约州执照针灸医师联合公会会员  
及在校学生：\$60；其他人士：\$90

联系：(917) 605-5819 (廖医师)



#### American TCM Society

14 East 34<sup>th</sup> Street, 5<sup>th</sup> Floor  
New York, NY 10016, U.S.A.  
Tel (212) 689-1773  
[www.ATCMS.org](http://www.ATCMS.org)

