

病 例 討 論

針治「突眼性甲狀腺機能亢進」

周 味 辛

一、病 例

患者沈女士，年五十歲，寡居已十年，上海市人。

1. 既往症：患者八年前曾生子宮瘤，經外科手術治療，已經痊癒，惟從此時有身體不適的情況。患者僅有女兒一人，十分疼愛，四年前因女兒主張婚姻自主，時生氣惱，從此開始加重頭目暈眩，伴有心悸亢進，初受醫師診察，不能得出確實診斷；繼則甲狀腺逐漸腫大，眼球也跟着突出，始確定為突眼性甲狀腺機能亢進。曾服用甲狀腺素，一度各種症狀漸趨減輕，約一月後，又復重發，較前更為嚴重，乃轉外科治療，決定施行手術割治。患者由於過去施行子宮外科手術時，曾發生「休克」，且以年齡較大，頗為疑懼，乃來本人處診治。

2. 現症：今年四月二十一日初診，體格中等，營養良好。眼球突出，眼向下看時，上眼瞼不隨眼球下閉，向上看時，前額皮不能皺起，眼光聚合欠佳。甲狀腺腫大，微有顫動，吃東西時，腺體上下移動。經聽診得知心動過速，心律不齊，氣管有呼叫音，時有氣急喘息現象。神經過敏，時常失眠，頭目眩暈，且覺沉重疼痛。未病前胃口不甚佳，病中胃口好轉，面色紅潤，肌肉肥胖鬆弛，怕熱多汗，四肢無力。血壓為150/90毫米水銀柱。脈搏98跳，體溫37度。血液及大小便未經檢查。

3. 診斷：突眼性甲狀腺機能亢進。

4. 治療：採用金質針的針刺療法，選穴多在頭部，用留針法，每次留針時間約在三十分鐘左右。

5. 過程：

四月二十一日：針大椎、天柱、臍子膠。

四月二十二日：針百會、臍子膠、天突、廉泉、合谷。

四月二十三日：針大椎、風池、足三里。

四月二十四日：針百會、天突、水突、內關。

經連續針治四次，未見好轉，即行停止。過

了五天，患者又來診治，據說睡眠轉佳，頭暈亦減輕，自覺各種症狀在好轉中，要求繼續治療。本人乘機使用語言的治療工具，進行精神治療，首先說明病因病理的簡要情況，希望其間日前來針治，使能在短期內獲得痊癒。同時進一步了解其女兒的婚姻問題，根據新婚姻法的婚姻自主原則予以說服教育，以減輕其思想上的負擔。

四月二十九日：針天突、風池、廉泉、尺澤。

四月三十日：針大椎、攢竹、臍子膠。

五月二日：針百會、風池、天突、水突、足三里。

五月四日：針大椎、臍子膠、睛明、內關。

五月六日：針天突、天柱、廉泉、尺澤。

五月八日：針百會、太陽、合谷。

五月十日：針大椎、風池、臍子膠、合谷。

五月十二日：針天突、水突、內關、足三里。

五月十四日：針大椎、攢竹、臍子膠。

五月十六日：針天突、廉泉、尺澤。

五月十八日：針大椎、天柱、睛明、臍子膠。

五月二十日：針天突、水突、尺澤、合谷。

6. 結果：這樣先後經過一個月的治療，各種症狀已多半消失，眼球突出顯著好轉，甲狀腺腫大在外表上雖然存在，但已不覺得有什麼累贅，甲狀腺機能亢進狀態已基本治愈了。在治療過程中，本人隨時不放棄對患者與其女兒之間的成見的解釋，並希望其恢復對女兒女婿的感情，以展晚景。最近本人乘出診之便，特往訪問，以探詢治愈後的情況。至則沈女士愉快招待，並感謝我的關心。據她說：「十年來每屆夏季，怕熱多汗，渾身不適，惟有今年夏季，雖然天時炎熱，而身體健康為十年來所未有」。繼而詢及她與女兒的關係，她說已為她來做過五十歲生日了，言下流露不勝欣慰的表情。

二、討 論

1. 病因：患者引起突眼性甲狀腺機能亢進的

病因，可能為二個：一是由於患者曾生子宮癌，經施行外科手術治療，造成生殖腺的異常，因而引起甲狀腺的機能亢進。一是患者因女兒的婚姻問題造成母女之間的衝突，弄到感情破裂，引起長時間精神上的波動與煩惱，因而促成甲狀腺機能亢進。這兩個病因都可能存在，而且是互相連貫的，前者引起甲狀腺機能亢進的發生，後者促成甲狀腺機能亢進的加劇。

2. 病理：甲狀腺是受交感神經所支配的，它的血管的收縮直接受交感神經作用的控制，而它的分泌的調節，似與交感神經無直接的關係，主要係受腦下垂體前葉所分泌的甲狀腺促進素所控制，通過腦下垂體，神經的作用才得發揮；反過來甲狀腺素分泌過多，也可抑制腦下垂體的作用，它們兩者是互相影響互相抑制，而在大腦皮質的統一控制下取得平衡的。查究患者的既往症，自子宮癌經割治痊癒後，身體經常有官能性的不適症狀，可能由於生殖腺的變異，刺激了腦下垂體而引起興奮，因而旺盛了甲狀腺促進素的分泌，更由此促進了甲狀腺素的分泌，業已形成隱伏的慢性的甲狀腺機能亢進，不過因為這種影響是間接的，所以進行得很緩慢，沒有顯著的亢進狀態出現。患者到了更年期，這種症狀原來就有加劇的可能性，後來又經受了家庭糾紛而造成長期的精神上的煩惱，不斷的刺激大腦皮質引起不斷的興奮，由是更興奮了視丘部，再進而興奮了腦下垂體，促進甲狀腺促進素的大量分泌，使腦下垂體與甲狀腺之間失去平衡狀態，因而影響頸部交感神經呈現緊張狀態，以致甲狀腺實質有瀰漫性的肥大與增生，這樣就形成顯著的甲狀腺機能亢進的疾病。眼球之所以突出，目前尚無定論：有的說是由於視丘部的興奮引起了眼窩內動靜脈的充血，有的說是因為圍繞眼球的肌肉的緊張收縮所致，也有說是由於眼球後部脂肪的蓄積等原因所致；總之，眼球突出的症狀與視丘部的長期興奮有關，這是毫無疑問的。根據蘇聯專家的意見：神經的興奮是消耗的，神經的制止是營養的。患者由於大腦皮質、視丘部及頸部交感神經等一系列有關的神經長時期處在興奮的消耗狀態中，因而使得大腦皮質對於各種組織機能的控制作用失去了平衡，故而有上述一系列的症狀的出現。

3. 治療原則：根據對患者病情的理解，決定下列幾個治療原則：

甲、發抑針刺激制止作用：根據上述的病理分析，治療方針就是針對着一系列有關的神經的興奮狀態，通過針刺適當的穴位來達到對該神經的制止作用，以調整甲狀腺的機能亢進。針刺所選用的穴位，多在頸部，未便使用運針手法，故而採用留針時間來取得制止作用。根據

本人的臨床經驗及親身體會，用留針時間來決定針刺刺激的興奮作用與制止作用，大致如下：從用針刺入穴位時起，最初的十分鐘大致是興奮作用，十分到二十分鐘為加强的興奮作用，二十分鐘以後就逐漸轉入制止作用的狀態。以生理學的觀點看，這是一個刺激通過神經的興奮過程到一定的程度以後，逐漸轉變為制止狀態的活動過程。以新哲學的觀點看，這是由量變到質變的演變的發展過程。這就是留針在三十分鐘左右的道理。

乙、選取穴位的兩個重點：在這次針刺治療的施行過程中，選取穴位有二個明顯的重點：首先是以大椎為中心，輪流輔以百會、天柱、風池、瞳子膠、攢竹、睛明、太陽、內關、合谷等穴為第一個重點。在以百會、天柱、風池為輔助穴時，希望達到對大腦皮質與下視丘部的制止作用；在輪換使用瞳子膠、攢竹、睛明、太陽等穴時，希望達到對眼球及眼窩底部的制止作用；在運用內關、合谷等穴時，希望達到對心臟交感神經的制止作用。其次是以天突為中心，輪換輔以廉泉、水突、尺澤、合谷、足三里等穴，它的目的是在達到對甲狀腺體及氣管枝氣管交感神經的制止作用，這是第二個重點。這裏選用得比較突出的穴位是足三里，足三里本來是與胃腸消化系統有關的的孔穴，在這裏使用的作用在於運用該穴位具有潛在的鎮靜作用的一個特點，希望通過這一穴位以達到遠隔的誘導的制止作用。這些分析與估計似乎太機械化了，事實上在運用中也不能如此呆板，各穴位間的互相影響與作用上也是十分複雜的；而且，雖然這些分析與估計有一定的神經組織與穴位作用上的一些根據，但在未取得科學的觀察與證實之前，無疑的是一些主觀的片面的見解。現在在這裏提出來說明，只是說明個人當時對這一病例的治療觀點而已。

丙、運用語言作為重要的輔助治療：自從巴甫洛夫指出「語言機能是大腦半球活動的新的法則」以後，運用語言作為治療工具已在治療學上佔有一定的地位，且已在醫務界中開始廣泛的注意使用了。本人瞭解了患者的病因之後，就有意識的使用語言作為治療性的刺激物，根據患者存在的思想情況，運用適當的說理的語言內容，逐漸的轉變了患者對婚姻自主原則的錯誤見解，並隨着病情的好轉趨勢，隨時給予暗示性的語言治療，以配合針刺治療的進行。由於運用了有效的適當的語言，在整個病程中收到良好的效果，消除了病因，縮短了病程。這一事實說明了第二信號系統在治療學上的重要意義，同時也說明了病與病人的密切關係的重要意義。在運用語言的方式方法上，須以誠懇的關切的朋友態度，根據病人存在的思想情況，並結合着病情痊癒的發展

趨勢而適當進行，這是十分重要的關鍵性的經驗。

4. 痊愈過程：在施行針刺治療的臨床上，時常會遇到兩種不同的情況：一種是針刺以後迅速感到治療的效力，各種症狀立刻有減輕的感覺；一種是初期的治療不發生效力，經過相當的時間以後開始感到疾病在好轉。本病例的痊愈過程是屬於後者的，最初四次的針治當時不發生作用，經過幾天之後，才感到各種症狀在好轉中。針刺對人體所起的治療作用，主要是通過神經系的反射作用來完成的。神經反射作用的活動過程所表現的反應，在時間上可以有兩種情況：一種是短時間的反應，一種是長時間的反應。短時間的反應就是表明針刺的刺激立刻使神經反射作用的活動在人體各組織中出現了生理機轉，但這種反射活動過程在刺激停止之後的短時間內也就停止了。長時間的反應就是表明少量的針刺刺激使神經反射作用的活動並不引起顯著的生理機轉，要到了刺激的數量累積到一定程度之後，才能使神經反射活動在人體各組織中起新的顯著的生理機轉，這種反射活動過程可以保持較長的時間，有時在繼續加強了一些相同性質的刺激之後，甚至

可以保持到數月數年之久。這種人體的特殊的生理作用，巴甫洛夫稱之為高級神經活動的「痕跡性後作用」。本病例的治療發展過程，大約就是如此的。

三、結 語

用巴甫洛夫高級神經活動學說的理論應用到針灸療法的實際操作中來，這一工作目前還只是一個開端。如果針灸療法的治療原理能夠用高級神經活動學說得到全面的解釋，那末針灸療法就不再是一種普通的技術，而成為具有高度理論價值的醫療技術了。我對本病例的討論，就是這樣的一種嘗試：試圖用高級神經活動學說的原理與觀點來進行新的解釋；由於本人對巴氏學說學習得不够，這種嘗試可能會有許多錯誤的，希望先進的同志們給予批評與指教！本病例的治療方法並不能當作治療上的規範，因為治療方法的運用還須根據病人神經素質類型的不同而再有靈活的變化，本病例的討論只希望作為愛好針灸療法的同志們作更進一步研究的參考與討論而已。

——完——

本刊優待集體訂閱辦法

本刊為了優待集體訂閱的讀者，特擬定優待辦法，凡合於以下兩項規定者自一九五四年一月起按九折優待。

- 一、凡訂閱全年在10份以上者或訂刊半年在20份以上者。
- 二、寄刊地址只限一處，訂刊人負責代為分發者。
- 三、本辦法只限一九五四年度（1月號—12月號）

本刊發售第二卷合訂本啟事

本刊一九五三年度（第二卷一至十二期）全年月刊現已彙訂成冊自本年12月三十日開始發售茲將訂價列下：

- 一、每冊三萬七千元。
- 二、外埠函購每冊四萬元（包括郵費及掛號費在內）
- 三、凡訂購五本以上者免收郵費及掛號費（寄刊地址只限一處）
- 四、郵票不收。