

生兴奋作用；同样，当机体处于过度兴奋状态时，需要抑制，针刺即可发生抑制作用。而恰当的手法则可以使其作用加速、加强、持久。所以《灵枢·终始》说：“刺热厥者，留针反为寒；刺寒厥者，留针反为热”，就是这个意思。

关于刺激的强弱与兴奋、抑制的关系，一般而论，弱刺激、短时间，发生弱的兴奋作用，长时间发生抑制作用；强刺激、短时间，发生强的兴奋作用，长时间发生强的抑制作用。而补泻是中医学治病中的一种概念，具有调整的含义——不足的部分给以补充，多余的部分给以泻除，最终以恢复平衡为目的。所以针刺补泻与强弱刺激之间不能机械的划等号；而强弱刺激所发生的作用，则与操作手法和机体的机能状态有关。

四、关于强弱刺激的临床应用

强与弱是相对的，同时又受其他许多因素的干扰和影响。例如：同一刺激强度，对一部分人来说引起的反应是微弱的，而对另一部分人来说，则可能引起的反应是较强的，甚至会出现强烈的反应而不能忍受。有些如肘膝以下指、趾端的穴位，反应多强；头面部的穴位，反应多弱。取穴准确、手法熟练则反应多强；否则反应多弱。因此，以针刺对人体所引起的

反应作为判定刺激强弱的时候，不仅要考虑病人机体的敏感性，神经反射装置的完整性，穴位的准确性，以及手法的熟练程度和针刺的深浅等。而且与性别、年龄、职业、健康状况等也有一定关系。一般儿童多敏感，反应多强；久病、年老体弱者，反应多弱。脑力劳动者反应多强；体力劳动者反应多弱。畏针惧怕者宜弱刺激；反之则依其病情应用强刺激。总之，刺激强弱必须根据具体情况而灵活掌握运用。

一般畏寒怕冷，四肢厥逆，大便稀溏，小便清长，得温热感觉舒适或减轻者，宜强刺激。

疼痛剧烈，持续不减，拒按，宜强刺激，久留针；反之疼痛轻微，时作时止，喜按揉者，宜弱刺激，留针。

肢体麻痹或瘫痪，而呈弛缓者，宜强刺激，不留针；反之，神经或内脏功能亢进者，宜强刺激，久留针；功能低下，内脏下垂者，宜强刺激，不留针，或弱刺激，短时间留针。

皮下或皮肤痒、麻、疼痛、感觉异常，或包块、囊肿、结节无红热者，局部宜强刺激，或浅刺出血。

以上仅就补泻的概念，补泻手法和强弱刺激，补泻、强弱刺激与兴奋抑制作用的关系以及强弱刺激的临床应用等谈了个人的看法，以便就正于同道。

中 医 药 治 愈 辜 丸 鞘 膜 积 液 1 例

四川省金堂县 207 信箱职工医院 杨 齐 宽

余曾用中药治愈“小儿睾丸鞘膜积液”1例，现整理报道如下，因病例少，提出仅供同道参考。

患儿杨×，男，2岁，1976年春初诊。

3个月前偶然发现该患儿阴囊肿胀湿润，按之如触小囊，后肿胀逐渐加剧，行走不便，时时以手搔之。曾经西医检查：阴囊肿大如鸭卵状，右侧大于左侧，透光试验阳性，拟诊为“睾丸鞘膜积液”，医生建议患儿年纪稍长后手术治疗。然患儿父母虑其子素体瘦弱多病，恐难胜此一刀，又惧迁延日久有所不利，乃

从中医中求之。

余细思良久，是证颇与祖国医学中“水疝”相符，乃寒气凝滞，阳气不伸，水湿不化所致，久之可以化热，投五苓散加减治之。处方：

桂枝 6 克，茯苓 10 克，泽泻 6 克，白术 6 克，猪苓 5 克，昆布 10 克，海藻 10 克，荔枝核 6 克，橘核 5 克，黄芪 12 克，路党参 10 克。2剂。

服上药后腹胀大减，又服 1 剂而告痊愈。竟免其一刀之苦，迄未复发。