

原络循经取穴，应认病之原，循病之络，原络辨证取穴之法，颇有效应。

病例六：杨××，男，35岁。人民解放军某部队。

1976年7月6日来诊。主诉：上睑不能闭合，不能眨动，久视发痠，时或头痛，逐渐发展，久治无效。

诊见：体壮神疲，面色红润，有愠郁之状，颇以眼睑之病为苦。舌无苔，六脉沉缓，右关左尺均无力。

辨证：《灵枢·经筋篇》：“太阳为目上纲，阳明为目下纲。”今病已数年，病灶在太阳，当治其足太阳，并治足太阴，五轮八廓，眼睑总属脾经。

诊断：上睑麻痹。

治疗：取足太阳之原穴京骨，并其表里经足少阴之络穴大钟，针刺此二穴，灸眼睑总属之足太阴脾俞穴。

效果：应用此法，治疗15次，能作瞬目运动，亦无视力疲劳，治20次而恢复正常。

七、募穴循经配穴法

为什么上述六法都叫取穴，而及七法则称配穴呢？因为治疗久病，循经取穴以外，必须配以募穴，方能收到预期的效果。

病例七：王××，男，67岁。五三工厂家属。

1976年10月3日来诊。主诉：咳嗽喘息多年，痰亦甚多。夏季轻，冬季重，久则不分季节，发病时则重，不发病时则轻。曾用各种方法治疗无效。

诊见：体衰神疲，面色微白，气息急促，喉有痰鸣，随呼吸而发。苔黄，脉数。

辨证：脉证合参，属于肺热，气促痰鸣，有如喘息。体衰神疲，病久则虚。

诊断：痰喘。

治疗：循经取穴，以肺经的募穴中府为主。对症配天突治痰鸣，膻中治气喘，丰隆以化痰。

效果：针刺九次，症状消失。以后又发作几次，间隔期较长，症状较轻。用上述方法，每治必效，但未能彻底根除。

八、郄穴循经配穴法

久病用募穴，新病用郄穴，是针灸治疗配穴的法则。

病例八：丁××，男，16岁。辽宁省辽阳市小屯公社下旭大队。

1970年我们学院组织医疗队下乡治病。路过一家门口，由院里跑出一位40多岁的妇人，截住我惊慌

失色地说：“大夫快请到我家救我孩子的命！”我立即跑步进了她家。据说她儿子每年春天发生衄血，今天忽然大量流血不止，用棉花堵上鼻子，血由口里出来，无法可止。

诊见：仰卧炕上，鼻孔塞以棉花，血从口出。面上血迹模糊，地下血水狼藉。精神疲倦，面色苍白，口唇色淡，声微息短。自述头晕心悸，舌色赤而无苔，如去油猪腰子，所谓“阴虚舌”，六脉皆芤。

辨证：四诊合参，证属阴虚。肺开窍于鼻，肺虚血虚之候。

诊断：衄血。

治疗：失血过多，脉症皆呈虚象，气弱血亏，宜先止血，以防虚脱。为急救之计，先用线紧缠其两中指第二、三节缝横纹处，为止衄血的有效验方。然后急刺双侧迎香，其血稍止。又刺双侧孔最，得气后使用补法，其血立止。

效果：孔最为肺经的郄穴，郄穴为治新病的特效穴。肺开窍于鼻，患者平素血虚肺热，每春衄血，于今为重。此次失血过多，所以能速效的原因，主要是先用线紧缠中指以急救止血。次针迎香，使局部血管收缩。急病配郄穴，用以循经补肺，从而衄血得以速止。

功能锻炼治愈肩周炎

广州市卫生局中医科 郭佐尧

肩关节周围炎，又称漏肩风，确是难治的疾病。笔者采用以功能锻炼和按摩为主治疗本病，有一定疗效，现介绍如下。

一、功能锻炼和按摩：每天晨起必做三个部分的运动。第一，一般的晨操。第二，患肩的按摩。第三，患肩的功能锻炼。功能锻炼主要为四个动作：一是将手前伸高举；二是将手向对肩方向高举，由上而下垂至对侧肩头；三是将手向后旋至对肩肩胛骨；四是将手在前面作环形转动。这些动作每个都作30次。初时，可以健侧的手帮助患手运动，能举多高便举多高，不要操之过急，逐步使动作正规。

二、中药：由于本病以老年者居多，根据《内经》“年四十而阴气自半也，起居衰矣”的理论，采用补益气血、舒筋活络法，方用八珍汤加地龙、宽筋藤、葛根、桑寄生等。每周只服3~4剂，共服1个月。

三、效果：一般坚持3个月即显效。如能坚持1年的功能锻炼和按摩，可防止复发。