

(五十二) 痺通焮(痺为劳累积病, 焮为炽热、炎热)

例:《汉书·严助传》:“南方暑湿, 近夏焮热”。

(五十三) 幕通膜(幕为帐篷顶布, 膜为人体隔膜)

例:《史记·扁鹊传》:“搗髓脑, 揲荒爪幕”。

(五十四) 输通膪(输为输送, 膪为膻穴)

例:《史记·扁鹊传》:“因五脏之输, 乃割皮、解肌”。

(五十五) 滨通濒(滨为湖海之边, 濒为迫近)

例:《刘宾客文集·鉴药》:“滨于殆而有喜”。

(五十六) 隔通膈(隔为隔开, 膈为隔膜)

例:《管子·水地》:“五藏已具而后生肉, 脾生隔, 肺生骨, 肾生脑, 肝生革, 心生肉”。

(五十七) 镗通瘤(镗为用熔化金属堵塞空隙, 瘤为经久难好的疾病)

例:《汉书·贾谊传》:“失今不治, 必为锢疾”。

(五十八) 辟通褻(辟为法制、征召, 褻为裙褶, 引申为累迭)

例:《素问·生气通天论》:“阳气者, 烦劳则张, 精绝, 辟积于夏”。

(五十九) 震通娠(震为震动, 娠为怀孕)

例:《左传·昭公元年》:“当武玉、邑姜方震大叔, 梦帝谓己:‘余命而子曰虞……’”。

(六十) 薄通搏(薄为厚薄, 搏为击搏)

例:《素问·至真要大论》:“此胜复相薄, 盛衰之节”。

(六十一) 彊通强(彊为有力, 强为勉强)

例:《三国志·魏志·华佗传》:“吏畏法不受, 佗亦不彊, 索火烧之。”

(六十二) 辩通辨(辩为论辩, 辨为辨别)

例:《汉书·艺文志》:“辩五苦六辛”。

火针治疗软组织感染等145例的经验

唐山市开滦马家沟矿医院针灸科 袁 征 王会东 郑会珍

我科自1971年以来,用火针治疗软组织感染、腱鞘囊肿、耳软骨炎等病,取得了较好的疗效。现将资料完整的145例治疗结果,及火针的操作方法、注意事项介绍如下:

一、操作方法

首先做好解释工作,使患者消除恐惧心理。其次要对患者的体位安排适宜,使病灶充分暴露,肢体相对固定,易于操作。局部消毒后,将火针在酒精灯上烧红,快速刺入病灶,并立即拔出,随后将内容物吸出。排吸方法:肿物较大者,用大火罐拔出,肿物直径在3厘米以下者,用50毫升空针的针管尾端对准肿物的刺破处抽吸(如耳软骨炎、腱鞘囊肿用手或棉球挤压即可),最后用无菌敷料覆盖。每天抽吸1次,针孔堵塞再针1次。一般3~4次即愈。

二、治疗效果

软组织感染68例,痊愈68例;腱鞘囊肿40例,痊愈36例,4例复发无效;髌前滑囊炎15例,痊愈13例,显效2例;粉瘤感染1例,痊愈1例;耳软骨炎11例,痊愈8例,1例无效,2例中断;项背痛3例,1例痊愈,2例显效;臀部注射感染4例、胸窝腱鞘囊肿3例,均全部痊愈。共计治疗145例,痊愈

134例,显效4例,无效5例,治疗中断2例。

三、注意事项

(1) 火针必须烧至通红然后再刺入肿物,否则疼痛加重,又易感染。

(2) 患者体位要舒适、固定。防止因恐惧移动体位而刺入正常组织内。

(3) 头面部禁刺。胸背、肋肋、腰腹部宜慎重,以免发生气胸或伤及内脏。

(4) 选择针刺部位应在肿物高点的下方,火针由下向上刺入,以符合低位引流的原则。针孔可插入药捻,以利持续引流。

(5) 对神经、血管分布较多的区域,针刺前应充分考虑。如项部、腋窝与鼠蹊部尤需注意,以防意外损伤。

四、病案举例

郭××,男,52岁,马矿运输区工人。

患者患髌前滑囊炎已一月余。其囊肿7×7厘米,波动明显,予火针治疗,初次即抽出50毫升咖啡样液体,针后加压包扎,卧床休息。以后每天抽液1次,5天后液体消失,半月即愈,随访未复发。

(王会东 执笔)