

藏之赤带者，上述健脾法中，可减薏苡仁、扁豆、芡实、白芷，加萸肉、杞子、白芍之养肝补肝；熟地、阿胶之补血，合参、术、苓、山药健脾益气。张老认为肝藏血，脾统血，统藏失司，血无所归，脾虚水停，水与血合，下流胞宫则为赤带，用健脾法合养肝补血，肝脾得养，血得统藏，水湿得化，带下则除，不必过多固涩。但赤带有虚实之分，前者为心肝之火与脾湿交合，属实证；此者为肝脾两虚，血失统藏，属虚证，需细察而分治之。

(二) 肾虚：主证带下量多，质清稀，怯冷腰痠，面少华色，乏力，头晕耳鸣，小溲清长，或见频频尿意，脉弱或沉迟，舌质淡白等。治法益肾固带。主药为：制附子、肉桂、金樱子、鹿角霜、熟地、菟丝子、党参、龙骨等。如偏于肾阳虚者，重用附、桂、鹿角霜，或加巴戟肉等，以温补肾阳；如偏于肾阴虚者，则去附、桂，重用熟地，加杞子、何首乌、女贞子等，以滋补肾阴。

例七：钱××，45岁。带下七、八年，形体素瘦，面皖稍浮，平时经量减少而带下连绵，有时淡红色，清稀量多，尤以经期前后为甚，怯冷腰膝痠软，头晕耳鸣，舌淡，脉沉迟。肾虚闭藏失司，冲任失固，当用温补固摄。

处方：淡附子9克，肉桂粉3克(冲)，鹿角霜9克，党参12克，菟丝子9克，熟地15克，焦冬术9克，五味子4.5克，龙骨12克，金樱子15克，归身9克，红枣5枚。

加减服用十余剂，带止经调，且色、量转常，再予调理巩固，随访二年未复发。

按：肾虚精亏，无以化血，故经血减少；肾气不足，闭藏失司，任脉失固，带脉失约，肾精滑脱而下，则带下连绵，清稀量多，腰膝痠软，头晕；肾阳虚衰，不能蒸化水湿，累及脾土，不能运化津液，则水湿停留而怯冷、面皖浮肿、脉沉迟等症见矣。故张老用附、桂、鹿角霜温肾壮阳；熟地、菟丝子益肾补精，且合用后，温固止带尤良；归身补血；参、术、枣健脾益气；龙骨、金樱子、五味子固涩止带。

针 刺 治 愈 癍 病 性 黑 蒙 6 例

河南省驻马店市人民医院眼科 王 启 智

癍病性黑蒙虽仅为癍病的一种症状，但是它往往单独发病，或主要为黑蒙而来眼科就诊。笔者在10年间，门诊遇到10例患者，针刺治疗后均获痊愈。由于4例已无法查到资料，仅将6例病人报告如下。

一、临床资料：性别：男1例，女5例。年龄26~54岁。职业：教师1例，职工3例，农民2例。发病至就诊时间：12小时~3天。视力：5例双目黑蒙，1例0.05。瞳孔：对光间接、直接反应均好。屈光间质及眼底：除1例双目角膜有薄翳外，其余5例均无明显病变。视野无法检查。病因：除1例不详外，其余5例有明显的精神因素，均为突然双目失明。经治疗后均可确诊为癍病性黑蒙。

二、治疗经过：均取眼周穴位。有2例每眼仅取承泣或攒竹一穴，4例每眼取承泣、睛明二穴，其中1例伴有头痛、颈痛、不食，加刺太阳、风池、足三里，1例因头痛加刺太阳，均用较快捻转及轻微雀啄

手法。针感一般可从球后传至耳上或头部。针刺时须闭双目，针后稍停即可睁眼检查视力。5例1~3分钟视力均完全恢复，1例视力增至0.3不再进展，再针一侧合谷穴，边捻转边查视力，达1.2出针。其中有4例为巩固疗效，患者在第2天要求再针。2例均针一次未再来。以后，有1例又由于精神刺激复发黑蒙，第2次针后未再复发。1例复发4次，但症状较轻，可自己行动，又经同样方法针刺4次，随访未再复发。

三、体会：我们对癍病性黑蒙是根据经络学说取穴的。由于患者均较敏感，故取穴不多，手法较轻，不留针。睛明、攒竹穴属足太阳膀胱经，该经从头顶入络于脑，针感可循此方向达枕部。承泣属足阳明胃经，此穴对球内、外一些目疾疗效颇佳。1例针刺承泣、睛明二穴疗效不甚满意时，又加刺合谷收效甚佳。