

的观察若能较好掌握, 则对虚实的识别是有意义的。

总之, 从以上对指纹机理的概述, 可以认为祖国医学的指纹学说有其科学性的一面, 用之于临床多有一定的参考价值, 但其准确性似嫌不足, 还不能单独运用以判断疾病。因此应“四诊合参”, 才能使辨证更为正确和全面⁽³²⁻³³⁾。此外, 近来有人鉴于指纹的变化在正常儿都可出现的事实, 也提出望指纹并不能作为对疾病进行辨证的可靠依据⁽³⁴⁾。笔者认为, 正常人的指纹也会有变化, 正如正常人也有舌脉变化一样, 其原因可能与气候及个体的各种因素有关。今后的任务, 有必要重视正常儿的调查, 特别是对结果中不符合古人说法的例子应予重点分析, 找出其原因所在, 这方面的工作过去似乎涉及较少。至于重病而纹不变者, 虽属少数, 也宜用现代科学的方法从各方面来进行研究, 以期明了其机理之所在, 这样对指纹的临床价值之探讨似乎可更进一步。

参 考 文 献

- (1) 高晓山: 上海中医药杂志(12):29, 1962。
- (2) 陈文征: 谈小儿指纹诊法。内部资料, 1975。
- (3) 贾坤: 指纹望诊的探讨。内部资料, 1960。
- (4) 中国人民解放军202医院小儿科: 300名正常小儿指纹、舌象调查报告。内部资料, 1975。
- (5) 李连达等: 中华儿科杂志(1):27, 1959。
- (6) 冯益真: 山东中医学院学报(2):60, 1981。
- (7) 康诚之: 云南医学杂志5(3):16, 1963。

- (8) 南京中医学院附属医院儿科研小组: 南京中医学院学报(3):57, 1960。
- (9) 张先新: 成都中医学院学报(2):71, 1979。
- (10) 朱兴仁等: 哈尔滨中医7(5):4, 1964。
- (11) 林日铤等: 福建中医药7(4):1, 1962。
- (12) 蔡化理: 中医杂志(2):36, 1964。
- (13) 姚伟然等: 中医杂志(8):8, 1962。
- (14) 高晓山: 小儿指纹的研究(第一报)提要。内部资料, 1959。
- (15) 朱志云: 浙江中医杂志8(11):27, 1965。
- (16) 高晓山等: 小儿指纹的研究(第二报)。内部资料, 1959。
- (17) 李树春等: 小儿指纹临床研究。内部资料1961。
- (18) 沈文鹭: 上海中医药杂志(3):21, 1962。
- (19) 胡培德: 浙江中医杂志7(8):23, 1964。
- (20) 张笑歌: 河南中医学院学报(1):24, 1979。
- (21) 汝兰州: 山东医刊(11):22, 1965。
- (22) 管鹏声等: 云南中医杂志1(2):13, 1980。
- (23) 贵县人民医院: 观察小儿指纹进行辨证施护的点滴体会。内部资料, 1977。
- (24) 杨景柱: 河北新医药(2):28, 1979。
- (25) 杨逢伦等: 哈尔滨中医(5):27, 1961。
- (26) 严孝本: 100例惊厥患儿指纹的探讨。内部资料, 1964。
- (27) 福建医学院附属小儿科: 55例婴幼儿指纹临症的初步观察。内部资料, 1963。
- (28) 高晓山: 中医杂志(6):43, 1960。
- (29) 梁翰芬: 广东中医(3):107, 1960。
- (30) 秦敬修: 小儿指纹诊法。内部资料, 1963。
- (31) 陈霞堂等: 广东中医(8):5~6, 1962。
- (32) 景德镇市第一人民医院等: 危重患儿指纹观察100例初探[汇]。内部资料, 1978。
- (33) 褚仙秋等: 中华小儿外科杂志1(1):46, 1980。
- (34) 济南铁路局中心医院儿科: 山东医药(2):27, 1980。

针刺后溪透劳宫穴治疗惊厥的体会

江西省赣州市中医医院 钱 起 瑞

惊厥是儿科最常见的症状之一, 如不及时控制, 可造成严重后果。近十年来, 笔者在临床中, 运用针刺后溪透劳宫穴, 以制止惊厥, 取得较满意效果, 兹介绍如下。

一、临床资料

本组65例中, 男孩40例, 女孩25例。年龄最小者6个月, 最大8岁, 以1~5岁为最多。惊厥, 由上呼吸道感染高热引起者32例, 急性中毒性脑病(如痢疾等)、麻疹引起者31例, 流行性脑炎引起者2例。

二、治疗方法

取穴: 后溪透劳宫穴, 足三里穴。手法: 由后溪穴进针, 透刺斜向劳宫穴, 强刺激, 得气后即出针。足三里也用强刺激, 得气后即出针。对顽固性、持续

性的惊厥, 可予留针。

三、针刺效果

针后惊厥立止者61例, 仅次数减少和症状减轻者4例。

四、典型病例

陈××, 3岁, 女性。麻疹2天, 体温40℃, 突发惊厥而来急诊。口眼及四肢抽搐挛, 喉中痰鸣, 腹胀如鼓。脉象弦数。指纹透关射甲, 色青紫。舌质红、苔糙黄。取后溪透劳宫(右), 提插30次后, 抽搐停止。但喉中痰声仍不息, 再取足三里(右), 强刺激, 不久喉中痰鸣即平, 腹频转矢气, 旋即大便一次。5分钟后, 测体温39.5℃。观察20分钟, 抽搐未见再发, 乃予银翘汤加大青叶、板蓝根, 3剂而安。