

皮肤病患者的证候表现常是比较复杂的。例如有的患者肾阴肾阳之虚是其主证，有的病人则同时具有肝、脾、气、血等多种病理变化，即所谓兼证，在运用补肾法时，同样须加以密切注意。这些常见兼证主要为肝肾阴虚、脾肾阳虚、心肾不交等。肝肾阴虚系指肝阴与肾阴俱虚。肝藏血，肾藏精，精血互化而同源。在病理情况下，肾阴不足常可导致肝阴亏损，肝阴不足也会使肾阴亏损，阴虚则虚热内生。所以肝肾阴虚，以阴液（精、血）亏损，阴虚内热，虚火内扰为其病理特点。如本文所举斑秃的典型病例即是，治当以补益肝肾为主。脾肾阳虚多由肾阳虚衰，不能温养脾阳，导致脾阳亦虚；亦可由脾阳久虚，不能运化水谷之精气以养肾，遂致肾阳亦虚。脾肾阳虚的主证为畏寒肢冷、五更泄泻、气短懒言、倦怠无力、便

溏等，治宜健脾益肾，如本文所举之系统性红斑狼疮和皮炎之典型病例，均主用益肾健脾法取效。心属火而藏神，肾属水而藏精，两者相互协调，相互制约，彼此交通，保持动态平衡，如肾阴不足，或心火扰动，两者失去协调关系，称为心肾不交，其主要症状为虚烦不眠，心悸健忘，头晕耳鸣，咽干，腰膝酸软，梦遗，小便短赤，舌红无苔，脉细数，在阿狄森氏病、黑变病中均可见之，治当滋阴降火，交通心肾，引火归原。此外，更须注意“气以通为补”、“血以和为贵”，如有气滞、血瘀证候，治疗上亦当一并兼顾。

补肾可调整机体的免疫功能，促进免疫功能的提高。若能正确应用补肾之法，对于某些皮肤病，特别是某些由虚损而致的慢性皮肤病，将可得以好转或治愈。

针 刺 引 起 严 重 血 气 胸 1 例

南京市鼓楼医院肺科 郑培德 庞素华*

患者，男性，21岁，工人，住院号6985。

因针刺后左侧胸痛，呼吸困难4小时，于1982年6月29日入院。患者因晚上睡眠时左侧颈部“落枕”，次日上午作针刺治疗，以2.5寸长的针一根，取风池、肩井等穴，并在肩井穴留针，局部加艾灸，留针15分钟后，在捻转起针时，患者突然感到左侧胸痛，且向左肩背部放射，伴胸闷、心悸、呼吸困难。体检：心率100次/分，血压120/80毫米汞柱，呼吸稍急促，无紫绀，气管居中，心脏正常，左侧背部呼吸音减弱。经X线摄胸片诊断：左侧气胸，肺组织压缩20%。即收入院观察，给予抗感染、止咳等对症处理。于当晚12时呼吸困难进行性加重，血压下降为96/70毫米汞柱，心率120次/分，血红蛋白8克%，不能平卧，轻度紫绀，气管向右移，左侧背部呼吸音消失，左背部第二肋以下叩诊浊音，胸片提示：左侧液气胸，左肺压缩95%，液平面在左第二前肋间。临床诊断：左侧外伤性血气胸。即给吸氧、止血，输血600毫升，并在左腋前线第四前肋间穿刺，抽出血样液体800毫升，气体200毫升，自觉症状好转。但第二天胸片复查，

血气胸仍无好转，为使肺组织尽早复张，在左腋前线第六前肋间作胸腔闭塞引流，当即又流出血样液体800毫升和大量气体，同时输血500毫升，症状好转，晚上胸片复查，左肺已复张，肺组织仅压缩5%，于第三天拔除引流管，再次胸片复查，仅留有左下胸膜粘连，于1982年7月30日痊愈出院。

体会：针刺胸肩部穴位，由于深度、手法掌握不当引起气胸并不罕见，但引起严重血气胸者少见。该病员由于左斜方肌和胸锁乳突肌劳损，俗称“落枕”，经针刺肩井等穴而引起的。肩部穴位离胸腔心肺血管较浅，且靠近肺尖，一般在肩胸部穴位应选取1~1.5寸针，而本例应用2.5寸针，在针刺手法上可能由于上下提插幅度太大，造成肺组织外伤引起气胸。我们采取止血、输血、抽气、抽血、闭塞引流、控制感染等处理，以便使肺组织尽快复张，且有压迫止血作用，又能减少胸膜粘连和继发感染的发生，而避免了开胸结扎止血的手术。