

化说的桎梏,把厥阴病作为外感病中的一种病型理解,就无须争议。阴阳消长也好,寒热错杂也好,寒厥、热厥也好,根据不同证候进行辨证施治,根本无须多费口舌。

结 语

一、仲景是以太阳病、阳明病、少阳病、太阴病、少阴病、厥阴病作为区别外感疾病的不同类型,三阴三阳是划分“病”的概念,从总体上看三阴三阳六病各有基本特点和属性。由于病邪的质、量,体质的从化和治疗恰当与否的关系,可不断影响着病情的变化,既可由阳转阴,又可由阴转阳,既可由实转虚,又可由虚转实,时刻处于动态的演变之中,而绝不是单纯的经络配属的概念。至于疾病与脏腑经络的关系,则表现在某一病的各个具体证候之中,即如太阳病中可出现多种脏腑经络的病变,不可只用太阳经解释之。

二、三阴三阳是既有联系又各立门户的并列的六病。六病之中又包括阴阳表里寒热虚实

种种证候。太阳病有中风、伤寒、温病、湿痹、中喝等。因此。不能把太阳病、阳明病理解为症候群,也不能说成是阶段形层等,只能理解为外感病的六大类型,而每一类型之中又有多种病变。有鉴于此,三阴三阳六病也不能与三焦、卫气营血的意义同等看待。因为三焦、卫气营血辨证是有“层次”、“阶段”含义的。如卫分病并不象太阳病包括整个八纲内容。从治疗上讲,在卫汗之可也,到气才可清气,入营犹可透热转气,入血直须凉血散血,一层有一层治法。而太阳病中汗、温、清等法皆有,“知犯何逆,随证治之”。可见,六病与卫气营血(包括三焦)用于对疾病的区分是两种不同的思维方法,真正涵义也有根本区别。因此说,并不存在六经、三焦、卫气营血辨证的统一性问题,它们互相不能代替。从发展的眼光来看,这些理论框架,将来必会赋予崭新的内容。

参 考 文 献

- (1) 章次公: 中医杂志(2):8, 1955。
- (2) 东玲儿: 国外医学中医中药分册(3):12, 1982。

针 刺 治 愈 癔 病 性 黑 蒙 症 1 例

河南省清丰县人民医院 唐方田主治 骆振法 云志有整理

张××,女,42岁。患者素体健康,1982年9月17日因家中被盗而悲伤痛哭,于次日凌晨3点左右方哭止入睡。醒后则双目失明,遂来我院治疗。眼科检查:双眼外观及眼底均正常,瞳孔等大等圆,对光反射存在,双目视力均为零。诊断为“癔病性黑蒙症”,经静脉点滴葡萄糖、细胞色素C、维生素C,肌注肌苷、维生素B₁和B₁₂,口服非那根、安定和中药逍遥散加减5剂,石斛夜光丸20丸,治疗10天未见好转,于9月28日来我科要求针刺治疗。

患者发育正常,营养一般,表情郁闷,食欲不振,10天来经常不自主地哭泣,舌红、苔薄而干,脉弦滑。双目光感,瞳孔等大等圆,眼球运动自如,对光反射存在,脑血流图未见异常,血、尿常规化验正常。取穴以睛明、承泣透内睛明为主,配以合谷、太阳透角孙。患者采取仰卧位,经常规消毒后,用左手食指将同侧眼球向外推,右手持1.5寸毫针,对准睛明穴直刺1寸,刺承泣穴时,让病人眼球向上转,并

用左手食指于承泣穴处向上推眼球,然后右手持1.5寸毫针直刺0.1寸后,再横刺透向内睛明穴;针刺太阳穴平刺透向角孙;合谷穴直刺1寸。各穴均不提插,亦不捻转,留针10分钟。出针后,用消毒棉球轻揉针孔,患者自言已能看见东西,并说可见到她爱人在身边,但只能看见身形,五官则模糊不清。即让患者静卧闭目休息10分钟后,对人的五官及红白墙面等均能看清。随后患者自行走出诊室,下楼回到病房。约40分钟后查视力,双目均达0.9。第二天中午和下午两次查视力已达1.5,一切如常。

按:本病属祖国医学暴盲的范畴。如《证治准绳》云:“平日素无他病,外不伤轮廓,内不损瞳神,倏然盲而不见也。”本例患者由于悲伤恼怒,致使肝气郁结,血瘀络阻,肝经风火上扰,目失血养,故目不能视,更难辨五色矣。本例治疗以疏散风热、行气通络为法。取睛明与承泣以疏风活络,开窍明目;配太阳与合谷以助其功。诸穴合用则相得益彰。