

血通脉消肿;开窍药麝香、菖蒲、郁金有较强的开窍通闭功效,为醒脑回苏的要药;另外脑干损伤的病人,由于肺实质的瘀血水肿和呼吸紊乱,构成了易于合并肺炎的病理基础,临床可见咳嗽、喉中痰鸣,用天竺黄、胆南星、前胡、桔梗、黄芩等清肺化痰药消除痰涎,保持呼吸道通畅,是肺炎治疗中的一个重要环节;抽搐和中枢性高烧是脑干损伤区别于其他脑外伤的主要症状,为热极生风、肝风内动之候,予羚羊角凉肝熄风清热亦极为重要。在我们治疗例二病人苏醒后,恰巧外院亦有一脑外伤昏迷15天的病人,请我院外科会诊,因症候相似,予例二初诊原方,鼻饲3剂后病人苏醒,说明

本治疗原则具有可重复性。

例一初诊未用麝香、羚羊角等强有力的开窍熄风药,化痰祛湿药运用较多,服药8剂,抽搐方止,服药12剂,神志才完全清楚,神清后语言恢复迅速。例二初诊即用强有力的活血开窍熄风药,服药4剂神志即清,未再抽搐,但神清月余仍然失语,经用导痰汤为主,语言才逐渐恢复。由此看来解决昏迷、抽搐应以活血开窍熄风为主,麝香、羚羊角是要药,解决失语证应以化痰活血开窍为主,导痰汤起主导作用。是否有此规律,有待进一步探索。

本文承我院朴庆云外科主任医师和陈世鄂内科主任医师审阅,特此致谢。

针灸治愈冲疝简介

山东省济南市中心医院中医部 李 历 城

陈××,男,28岁,工人,1981年8月20日初诊。患者于2天前因感冒高烧,在××医院急诊室观察治疗烧退而出院。当晚,左少腹下腹股沟处突然鼓起一块,其大如鼠,攻冲而痛,上至心下,下引辜丸,阴囊湿冷,一夜发作4次之多,疼痛难忍。次晨邀余赴诊,适其病发作,块处用手按之尚软,重按则块下隐痛,二便不下。叩诊鼓音,肝脾未及,右少腹(一)。舌淡、苔白润,脉沉弦缓。脉症合参,证属冲疝。系阴寒内盛,寒气凝结,客邪导致暴发,故气从少腹向上冲逆。治应从冲脉着眼,法宜温冲散寒,平冲降逆。

处方:取曲骨、阴交、太冲(左),行提插捻转法,起针后轻揉针孔,加灸20分钟。气冲(左),单灸15分钟。

患者于灸曲骨、阴交二穴时,自觉局部有刺麻感,并向穴位深部透入,象泥鳅一样沿腹部正中向上至胃脘部上窜,顿感疼痛减轻。太冲、气冲处亦有同样感觉,灸毕全腹温暖。治疗后当日发作1次,后每日针灸一次,连续治疗3次,竟获全功。

按:《素问·骨空论》:“此生病,从少腹上冲心而痛,不得前后为冲疝。”王冰注:“寻此生病正是任脉”,“所以谓之冲脉者,以其气上冲也,故经云此生病从少腹上冲心而痛也。”高士宗谓:“任脉为病,男子内结七疝,女子带下瘕聚。故男子不得前后为冲

疝。谓不但疝病于内,而且不得前后。不但疝结于内,而且上冲也。”张介宾指出:“名为冲疝,盖兼冲任而为病者”。综上所述,冲疝系冲任二脉的病变。其因系阴寒内盛,冲脉失调,任脉失养,其症为气从少腹上冲心而痛,不得大小便。治疗冲疝应以调冲平冲为法。

冲疝为冲任主病,《难经汇注笺正》:“要之疝以气言,皆气滞不行为病。”故治疝首以温经散寒,以降冲逆。取任脉、足厥阴、阳明经穴,针用平补平泻通调气滞之痛。针后加灸,散其聚积之寒。

足厥阴经“环阴器,抵少腹”,冲任二脉“皆起于胞中,其浮而外者,循腹上行”,曲骨系任脉、足厥阴之会,阴交系任脉、足少阴、冲脉之会,故取任脉曲骨、阴交二穴,通调冲任厥阴经气,针灸并施,从而获得了温经散寒、降逆止痛之效。

历代针灸文献记载,气冲、太冲为治疝之要穴。例如气冲,《铜人》主“腹有逆气上攻心。”《图翼》主“逆气上攻,奔豚癰疝。”太冲,《千金翼方》:“凡上气冷发……灸太冲,不限壮数,从痛至不痛止。”综上所述,气冲、太冲实为治逆气上攻、冷气骤发之冲疝的要穴。太冲、气冲分别为足厥阴和足阳明经脉,足厥阴“环阴器,抵少腹”,“冲脉者,与阳明合于宗筋,阴阳总宗筋之会,会于气街(即气冲穴)”,故取此二穴,以调诸经脉之逆,达到顺气疏筋,散寒止痛之功。