

本的思想。

(二) 益肾活络法治疗中风案

病例二：杨××，女，66岁。1980年9月8日初诊。

患高血压病20余载，近日因操持家务过累，突感左上肢麻木无力，手不能摄物，左下肢痿软，行动不遂，当即送某医院，诊断为“脑血栓”。今日由家人背来门诊求治。查神志尚清，左侧半身不遂，口唇麻木，语言蹇涩，头昏头胀，反应迟钝，大便干燥，舌苔薄黄，脉象弦数。血压：190/106毫米汞柱。此属精血过耗，偶因操劳过度，阳气暴张，气血逆乱，遂成中风之证。治宜滋肾活络法，佐以平肝、养心。处方：桑寄生15克，牛膝9克，当归9克，赤芍12克，川芎4.5克，首乌藤12克，钩藤12克，地龙12克，菊花9克，黄芩9克，枣仁9克，菖蒲9克。

服上方七剂后，头稍清爽，语言较前流利，肢体麻木好转，已能做小量活动，但仍感乏力，药后嗜睡，舌苔薄黄，脉弦细。以上方增龟板24克、生黄芪18克，以加强滋阴潜阳、补益元气的功能。又服20余剂后，左半身活动明显好转，可自己扶梯上楼。继以上方出入调治月余，患体复常，且能操持家务。

按：此例乃肝肾不足，阳气暴张，而致气血逆乱，瘀阻脉络，遂成中风之证。故以桑寄生、牛膝、当归、龟板、黄芪等补肾培元以扶

根本；赤芍、川芎、首乌藤、地龙，活血通络以除瘀阻；佐钩藤、菊花、黄芩以清热平肝；菖蒲、枣仁安神开窍。施治正邪兼顾，补通并用，取效甚著。

(三) 滋肾抑阳法治疗眩晕案

病例三：王×，女，80岁。1980年10月29日初诊。

近三月来，常常头晕、耳鸣，尤以夜间为甚。两目昏花，视物模糊，四肢痠楚，项强，烦躁，二便调，舌苔薄黄，脉弦细，沉取乏力。血压：230/100毫米汞柱。证属高年精血亏损于下，亢阳逆扰于上，治宜滋肾抑阳法。处方：杭菊花9克，钩藤9克，桑椹12克，首乌9克，杜仲9克，牛膝9克，当归12克，白芍9克，葛根6克，黄芩9克，草决明12克，石决明24克。

上方服五剂，眩晕即止，视物较清，项强烦躁皆除，耳鸣减轻，脉细苔薄。继以丸药滋之，饮剂清之，合而为功，以资巩固。处方：

(1) 首乌片4瓶，早晚各服一次；(2) 杭菊花100克，开水浸泡，代茶饮服。

按：刘老师认为，眩晕病机以肝脾肾为要。故治疗有调肝、健脾、益肾等法的不同。老年人眩晕总以滋肾为基础，结合诸法合用。该例八旬高龄，故先予滋肝肾、养精血、抑亢阳之汤剂；眩晕即止，则予有益寿功效的首乌片、菊花茶饮，乃治中有防、防中有治也。

针刺治疗痔瘻术后排尿困难 32 例

四川省梁平县中医院 饶光涛 陈志豪

我们采用针刺治疗痔瘻术后排尿困难32例，经针刺一次排尿30例，针刺二次排尿2例，兹介绍如下：

一、临床资料

本组病例32例中，男28例，女4例。年龄26~28岁。病程1~2天26例，3~5天6例。

二、治疗方法

1. 取穴：中极透曲骨、三阴交为主，配长强穴。
2. 手法：以捻转提插用泻法。斜刺中极透曲骨，

以30度左右为宜，使针感向外阴部扩散。三阴交直刺，针尖略向上方，针感传导膝股内侧前廉或少腹。在留针过程中可重复行针。若病员即使有尿意感，亦不宜立即出针，应留针30~40分钟，效果则更佳。

三、治疗结果

按上法治疗32例中，针刺一次在20分钟内能自行解出小便者3例，30~40分钟27例，针刺二次能自行排出小便者2例。