

异常、血小板聚集性升高和血流动力学改变。鉴于唇征和青紫舌的发生密切相关，唇粘膜血管的淤血或粘膜面的色调变为紫暗，也可能是机体微循环异常的一种反映。唇粘膜血管的淤血变化是否也与青紫舌一样，也反映患者血液流变性和血小板聚集性的改变，值得进一步研究。

参考文献

- (1) 伊原信夫：日本东洋医学会志 32(3):7, 1981。
- (2) 陈泽霖等：中医杂志 22(2):18, 1981。

- (3) 伊原信夫：日本东洋医学会志 30(4):23, 1980。
- (4) Shklar G: J Invest Dermat 47(2):15, 1966。
- (5) 童国璋：福建中医药 (7):227, 1962。
- (6) 陈泽霖等：中西医结合杂志 (2):81, 1981。
- (7) 池芝盛：国外医学参考资料内科学分册 (8):348, 1978。
- (8) 胡庆福等：中医杂志 24(6):467, 1983。
- (9) 刘平：中医杂志 24(6):429, 1983。
- (10) 洪家铁：中华妇产科杂志 (4):1, 1984。
- (11) 陈泽霖等：舌诊研究。第二版，第202页，上海科技出版社，1982。
- (12) 陈泽霖等：上海中医药杂志 (6):43, 1983。
- (13) 伊原信夫：日本东洋医学会志 (4):51, 1981。

独取督脉穴治疗癫痫

山东省青岛市第二人民医院 孙书鸿

近年来，我们运用督脉经穴对 31 例癫痫患者进行探索性治疗，收到较好效果，现介绍如下。

一、临床资料：本组 31 例中，男 19 例，女 12 例。年龄 1~10 岁 11 例，11~20 岁 7 例，21~30 岁 6 例，31~40 岁 7 例。发病原因脑炎后遗症 9 例，脑外伤 5 例，高烧 6 例，受惊 5 例，恼怒 6 例。病程最短 1 年，最长 8 年。1~5 日犯一次 17 例，一日犯 2~40 次 14 例。

二、治疗方法：选取督脉穴，分为四组。一组：大椎、风府、百会。二组：长强、腰俞、命门。三组：百会、长强。四组：人中、龈交。用 28 号针，进针得气后，一组穴位行捻转补法，二组穴位行捻转泻法，各留针 30 分钟，每日一次，6 次为一疗程，停针一天继续针刺。三组穴位适应于体质虚弱及病程较长的患者，用艾条灸百会、长强二穴，灸至红润汗出，每日一次，6 次为一疗程。四组穴位适应于病情发作时，用三棱针点刺人中、龈交出血或用 26 号针行雀啄式手法。

三、疗效观察：(一) 疗效标准：痊愈：治疗后 5 年以上未发病者。好转：治疗后发作时间缩短，间隔时间延长，发病时症状明显减轻者。无效：经治疗三个疗程症状无改变者。(二) 治疗结果：31 例中痊愈 6 例，好转 16 例，无效 9 例。

四、典型病例：徐×，男，10 岁。1964 年 8 月 15 日初诊，门诊号 28056。

患者于半年前高烧初愈，当夜 11 点钟，其母发现患儿四肢抽搐，牙关紧闭，口吐涎沫，两眼直视，呼之不应，约 3~4 分钟自醒，醒后随即入睡，次日除

精神不振外，别无不适，以后每日发病 1~2 次，严重时遗尿，曾经某医院诊断为癫痫，服苯妥英钠、苯巴比妥以及中药，并外用中药贴敷足心等法收效不著。查其发育营养一般，精神欠佳，四肢活动如常，脉短数无力，舌淡红、苔薄白。

治疗经过：先取第二组的穴位，进针得气后用捻转泻法，再针第一组的穴位，进针得气后行捻转补法，各留针 30 分钟，经过一个疗程的针刺治疗，症状大为减轻，发作时间缩短，口吐涎沫减少，继续针刺以上两组穴位 3 个疗程，症状基本消失，以后隔日针刺一次，两个疗程后痊愈。随访 10 年未复发。

五、讨论：督脉是人体诸阳经的总汇，与脑、肾、肝都有密切关系，它在生理功能上主要有两种作用：一是督率阳脉，二是统摄真元。更由于督脉起于下极之俞，其循行路线，并于脊里，上至风府，入脑和足厥阴肝经会于巅。督脉的主要病候，为脊柱强直，角弓反张，而癫痫的症状，恰好与督脉病候有相似之处。

脑为奇恒之府，是一切精神活动的物质基础，故有“元神之府”之称。脑与髓相通，又有脑为髓海之说。督脉上通于脑，下至尾闾，系精髓升降之路，癫痫发病表现为督脉经气逆乱，波及元神之府，神明失职而出现暴仆神昏，牙关紧闭，四肢抽搐，口吐涎沫或发怪声。所以在探讨癫痫的病因、病机、治疗等方面，不能仅拘泥于痰、火、风等论点。本组在治疗中，以独取督脉经穴，按虚则补之，实则泻之，陷下则灸之的治疗原则来调理督脉，使清升浊降，气调髓和而收效。