DOI:10.13288/j.11-2166/r.1987.09.028

痕、苔腻而滑。血沉18毫米/第1小时。抗"O"为1:800。辨证：素体阳虚，寒湿阻络，发为痹证。治法：扶阳散寒，去湿通络。选取脐周三穴，使针感均放散到预期部位，留针15分钟，三诊后两膝沉重痠痛有缓解，但又感两胯痠痛，上台阶上汽车均感吃力，仍守原法治之。六诊后两胯明显轻松，且觉针后肢体发热，十分舒适。共针10次，各症尽失，血沉8毫米/第1小时，抗"O"1:400，随访半年无复发。

五、讨论

"风寒湿三气杂至，合而为痹"，"痹者，闭也"。故治疗痹证应着眼于消除病因，着眼于通经安脏调气和血。

天枢穴属足阳明胃经，又是手阳明大肠之募穴。胃为水谷之海，性属戊土。主生化气血，运四旁而实四肢；大肠属庚金，生水克木，柔筋和血而主津所生病。胃与大肠皆属阳明，多气多血，独擅煦濡之功。天枢者，气机升降之枢纽，刺灸此穴，气通血行，自有通痹之效。

阴交穴为冲、任、肾三经之会。冲为血海，任为阴海，肾为水火之宅。三经脉气交相通贯，随冲脉上头而"渗诸阳"，下四肢而"渗诸阴"，刺灸阴交，三脉并调，水火健旺，血气冲和，蠲痹当可预期。

水分穴又名分水，属任从阴，历代医家多用水分治疗水肿腹胀胃肠虚陷等证。其实，痹证缠绵难愈，亦多因于泌别无权，湿邪久羁，故选用水分穴消阴除翳，化物调中，这对蠲痹扶羸，加速康复亦有不容忽视的作用。

另据我们临床观察，痹证的症状之轻重与血沉、抗"O"等指标，约有半数不成对应关系，如本组病例无效的10例中，有6例症状严重，但化验指标都正常。我们分析这可能与本组病例多为慢性迁延者有关。

中药治疗甲状腺囊肿34例的临床观察

广州中医学院附属广东省中医院　梅广源

甲状腺囊肿在临床并不少见，现代医学多采用手术摘除术，但很多病人不愿手术治疗。1985年1月至1986年1月，我们应用中药治疗甲状腺囊肿34例，疗效较为满意，现报道如下。

一、临床资料

本组病例男性6例，女性28例。年龄12～67岁，其中21～40岁者29例，占85.3%。病程最短1周，最长7年，多在半年以内。肿块边界清楚，呈囊性感，随吞咽上下活动。部位在甲状腺左侧者16例，右侧者18例；最小为1×1厘米，最大为4×4厘米，平均为1.9×2厘米。本组病例均无甲亢的症状和体征，自觉局部胀痛者4例，咽痛者3例。本组病例中作甲状腺吸^{131}碘检查者15例，显示甲状腺功能正常；作口服^{131}碘甲状腺扫描者12例，提示为凉结节；作A型超声波检查28例，提示为液性包块。

二、治疗方法

本病系由痰气郁结、气滞血瘀和热毒交炽所酿成，故其治疗宜以清热化痰、逐瘀散结为法。我们选用的基本方系由猫爪草30克、石上柏20克、三棱15克、莪术15克、丹参20克、凤栗壳（栗毛球）20克、夏枯草20克、浙贝母15克、牡蛎15克、甘草10克组成。口淡，大便稀，舌淡脉细或弱者可加党参、黄芪各20克；口苦、大便结、舌红脉弦或滑者可加公英、地丁各20克。治疗30天为一疗程。

三、治疗效果

治疗1～2个疗程后经A型超声波检查及触诊证实，囊肿消失者20例(58.8%)；与治疗前相比较，囊肿有不同程度缩小者13例(38.2%)；无效1例(3%)。总有效率为97%。

四、病例介绍

陈××，女，38岁，工人，1985年5月20日就诊，病历号43303。左颈前肿块伴痛感已近3周，1985年5月15日到市某院就诊，经检查确诊为左侧甲状腺囊肿，因不愿手术来我院要求中药治疗。查见左侧甲状腺部位有一2×2厘米大小肿物，边界清楚，按之有囊性感觉，局部有压痛，随吞咽上下活动，舌暗红，苔黄，脉滑，服用基本方5剂后，肿物明显缩小，守上方再服10剂，囊肿消失。

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net