

予以重视,慎重处理。

4. 引导纵深发展。在继承整理小组初获成果后,领导要及时予以开发,使之推广。同时要注意不能满足于现状,止步不前。要善于引导他们再进一步发现和筛选苗头,提出新的课题,向纵深发展,甚至组织更大规模的攻关项目,使老中医经验不停留于经验总结,并有机地结合现代科学(包括现代医学)的理论和方法及基础科学的最新研究成果,使之科研向实验研究与临床相结合的跨学科研究发展,在中医传统理论领域内获得新的认识、新的发现,从而使中医理论和

概念与现代科学、基础学科相结合,把单纯的中医经验医学变为现代科学的有机组成部分,使之上升为理论体系,以发展中医学科,有利于向世界传播推广。

总之,在继承整理老中医经验的全过程中,管理工作常常是处于先导的地位。选才、建组、计划、决策、实施、开发,都体现领导干部的思维和组织能力及其在具体工作中所采取的方式方法,所以管理工作是不可忽视的一个重要环节。

(待续)

针灸玉枕穴治疗口疮100例

山东中医学院 徐以经

笔者从1980年3月~1987年3月,共治疗口疮病人100例,其中男69例,女31例,年龄最大78岁,最小13岁,病程最短3日,最长10余年。其中针刺2次痊愈62例,占62%,5次痊愈33例,占33%,7次痊愈5例,占5%,总有效率100%。

一、治疗方法

(一) 选穴

让病人端坐医者立在患者背后,两手拇指按住玉枕穴,向内上方用力按揉,病人有压痛感,医者拇指可触及卵圆形或条索状阳性物。口疮生于左侧者,左玉枕穴压痛明显,生于右侧者,右玉枕穴压痛明显,左右均有者,双侧玉枕穴均压痛明显。

(二) 操作

1. 脾胃积热型

经常规消毒后,用左手捏住玉枕穴上的阳性物,右手持针刺入后疾出针,轻挤针孔,出血一滴,将血擦净即可。

2. 阴虚火旺型

经常规消毒后,用左手食指切住玉枕穴,右手持针刺入1~1.5寸,针尖器向内上方呈30°角,用泻法,留针10~15分钟,行针2~3次。

3. 中气不足型

方法同上,针后加灸20~30分钟,均用先泻后补法,也可单用灸法,每日1~2次。

二、典型病例

例一:徐××,女,17岁,学生。口唇、舌、齿

龈部多处生疮,周围红肿疼痛,左下唇溃疡面最大为0.6×0.4厘米,已3天,影响进食,心烦易怒,口渴喜冷饮,便秘结,尿黄赤,舌红、苔黄,脉数有力。证属脾胃积热。双玉枕穴压痛明显,均触及有卵圆形阳性物。经常规消毒后,在阳性物行穿刺放血,每日1次,连续3次后,口疮糜烂面变为浅红色,疼痛消失,进食正常而痊愈。

例二:徐××,女,78岁,农民。自述口疮反复发作10余年,每因劳累或睡眠不佳而诱发,疼痛昼轻夜重,口干,心烦,失眠,手足心热,舌红、少苔,脉细数。证属阴虚火旺。双玉枕穴压痛明显,均有椭圆形阳性物,经常规消毒后,在玉枕穴快速刺入皮内阳性物,用泻法,留针20分钟,行针2次,共治疗7次而愈,随访3年未见复发。

例三:郭××,男,1.3岁,口疮反复发作3个月,时轻时重,纳少,腹胀,肢软神倦,舌淡、苔白,舌边有齿痕,脉细弱。证属中气不足。在双玉枕穴轻按均有压痛。因患儿不易接受针刺,故嘱其母趁患儿熟睡时用艾条灸治,先灸玉枕穴,后灸天枢穴,每日2次,每次5分钟,共灸10日痊愈。

三、体会

本组患者中,在玉枕穴均有明显的压痛,根据以痛为输的理论,针刺玉枕穴使经气畅行,行则通,通则不痛。本证临床上虽有虚实之分,但以实证为多见。根据诸痛痒疮,皆属于心,故口疮一证实火为多。治疗时应以去火消炎止痛之法,才能取得较好的疗效。