

- ② 一侧睾丸肿大疼痛
- ③ 有的子系亦肿胀疼痛
- ④ 有的阴囊亦红、肿
- ⑤ 化脓时皮肤光亮而软

三、判断分析题(共15分,每小题5分)先判断“正”或“误”,请将“正”或“误”填入该题后括号内,然后简述其正确或错误的理由。

1. 对药物性皮炎的处理原则,首先是积极控制病情,加强抗感染和支持疗法。()
2. 清养胃阴法,重点在于抓住以“胃纳不香”和“脉象细数”为主症。()

3. 脓是因热胜由皮肉化生,如《内经》所说:“热胜则烂筋骨,筋骨烂则为脓”。()

四、简答题(共15分,每小题5分)

1. 何谓发?发的特点有哪些?
2. 毒蛇咬伤的辨证分为哪几种?内治法则如何?
3. 托补法的适应证有哪些?(不要求答温补托毒法的适应证)

五、论述题(共20分,每小题10分)

1. 试述走黄的原因及走黄的内治。(不要求答处方的药物组成,但要求答加减法)
2. 辨溃疡的形色与疮疡的预后有何关系?

针刺大横穴治疗癡症性晕厥及其他疾患的临床经验

河南省泌阳县医院 沈书宇

癡症性晕厥属于祖国医学的“脏躁”、“气厥”范畴。1979~1987年,笔者以大横穴作为主穴,经治癡症性晕厥,因高烧引起的痉挛和强直性痉挛共184例,仅兹临床疗效特报导如下:

一、临床资料:凡上所经治者,皆具有典型的临床症状。癡症性晕厥患者152例,其中147例在情感暴发时发生,约占96.7%,单独发生的5例,约占3.3%;男性患者22例,约占14.5%,女性患者130例,约占85.5%;年龄10~16岁7例,17~25岁36例,25~63岁109例;在152例病历中有135例以往有癡病史,约占89.5%。高热痉挛19例,其中男性患者12例,女性患者7例。强直性痉挛13例,其中男性患者5例,女性患者8例。

二、治疗方法:一般取仰卧位,松解腰带。常规皮肤消毒,用1寸5分毫针快速刺入大横穴,然后以小角度快速持续捻针。同时认真观察病人的表情变化,如出现呻吟、屏气消失、睁眼、肢体僵直解除,继而恢复常态,可出针结束治疗;如肢体仍僵直不解,不言不语,可配加刺中脘穴乃佳。

三、疗效观察:在184例患者中,单刺大横穴,治愈181例,其中高热痉挛和强直性痉挛治愈率均为100%;而癡症性晕厥152例,治愈149例,约占98%,其余3例患者加刺中脘穴后治愈,约占2%。

四、典型病例:王××,女,42岁,某高中教师。患者于1982年4月13日在课堂讲课时,突然倒地屏气,言断语塞,双目紧闭,全身僵直,男女生十多名

急用简易担架床抬送我院急救。检查:血压130/70 mmHg,眼球活动良好,反射正常,病理反射未引出,两肺正常,心界不大,律整,无杂音。诊断:癡症性晕厥。治疗:当即针刺大横穴,做小角度持续捻针,约1分钟左右,病人即双目圆睁,随之言语复常,稍休息后即健步返校。

五、讨论:1. 本穴始载于《针灸甲乙经》,为足太阴、阴维之会。《针灸聚英》中的百证赋曾云:“反张悲哭,仗天冲大横须精。”笔者从而得以启迪。杨继洲亦曾谓:“主大风逆气,多寒善悲,四肢不可举动,多汗,洞洞。”近代郑魁山同志所著的《针灸集锦》中有所述及:“绕脐腹痛、泄泻、痢疾、便秘、脏躁症等。”然而查阅古今有关针灸论著,记载本穴治疗癡症者却为罕见。深究大横穴治疗癡症之原理,尚须对本病的病机加以认真研究。该病主要由于阴血亏耗,不能濡养五脏,五志之火内动所致。正如《女科要旨》所说:“脏属阴,阴虚而火乘之则为躁……五志生火,动必关心,阴脏既伤,穷必及肾。”也正因这种五志之火由血虚引动,并与肾阴不足有密切关系。

大横穴为足太阴阴维之会,阴维脉有维系诸阴而主一身之里的作用,所以本穴对阴虚阳无所附而致上扰神明的晕厥有着颇大的治疗意义。

2. 本穴治疗癡症性晕厥以疗效卓著而显示于临床,又用其穴治疗了高热痉挛和强直性痉挛,其临床效果尤佳。不过,终究经治的病例尚少,也许不足以有代表性,尚待作进一步的观察、探讨。