

生甘草 3 克。药进三剂，咽已不痛，恶寒发热已除，为巩固疗效，续进三剂以善其后。

风热乳蛾与烂乳蛾，这两个病，前者指急性扁桃体炎，后者指化脓性扁桃体炎。其治法也不一样，风热乳蛾治宜疏风清热，可选用银花、连翘、薄荷、荆芥、防风、桔梗、赤芍、牛蒡子、草河车之类，唯有到化脓时，用上药就有些药轻病重了，必须用清肺胃之品和解毒之药，生石膏为必用之品，其他如板蓝根、芦根之类。两者区分用药的关键，就是扁桃体有脓与否。有脓者为肺胃热盛与外受风热，两热搏结，灼腐肌膜所致，所以在清热法之中配用疏散风热之品以治之。

又治谢某，男，57 岁，农民。右耳红肿发痒已三天，并感口苦，大便干，小便黄，舌尖红、苔腻微黄，脉弦滑。此为肝胆经有湿热，

循经上逆于耳廓所致。治宜清利肝胆湿热，药用：柴胡 5 克，当归 10 克，赤芍 10 克，生地 10 克，川芎 3 克，山栀 6 克，牛蒡子 10 克，防风 6 克，连翘 10 克，车前子 15 克（包煎），炙甘草 3 克。服药二剂，耳肿消退痒止。

耳廓红肿为肝胆有热。痒有三种情况，一是有风可作痒；二是血虚可作痒；三是有湿热也可作痒。本例之耳痒，从苔黄腻、脉弦滑来看，是为有湿热之邪所致，故选用《医宗金鉴》的柴胡清肝汤，以清肝胆之热，加车前子以利湿。若湿热过重，耳廓红肿发痒且流黄水时，还可选用燥湿止痒的药粉，如苦参、苍术、黄柏、白鲜皮、地肤子等配合应用。如外耳道生疳肿者，此为肝胆火毒太盛，可选用苦寒解毒之品，如蒲公英、地丁、野菊、天葵等，但必须用柴胡作为引经药。

针刺治疗外展神经麻痹远期疗效观察

合肥市第一人民医院眼科 齐锡森

外展神经在颅内的行程较其他颅神经长，因此易受侵犯，外直肌麻痹后，引起麻痹性内斜（聚合性斜视），则外展运动受限。笔者采用薛瑞新所译的特殊针刺法（《新中医》1974 年 5 期 53 页）治疗 21 例获良效，现介绍于下：

一、一般资料

本文患者 21 例，男 15 例，女 6 例。年龄最小 12 岁，最大 65 岁。发病至就诊时间，最短 2 天，最长 2 年，其中 1 月以内 11 例，1~3 月 6 例，7 月与 2 年各 2 例。有感冒发热史 10 例，不明 7 例，外伤 3 例，海绵窦炎 1 例。

二、针刺方法

主穴：眼眶内穴。患者仰卧或坐位均可，在上眼睑的中央取眼眶的骨边缘，刺入眼球和眼眶之间，深达 20~30 mm，得气时眼球和前头部有酸、麻、胀、沉重感，轻捻提插，不留针，拔针后用消毒棉球压迫止血，每天一次。配穴：合谷、曲池、内关透外关，每天一次，每次轮换取一穴。10 次为一疗程，休息 2~3 天，继续第二疗程。

三、治疗效果

眼位恢复正常，眼球向外运动自如且无复视，评为痊愈者 16 例；眼位基本正常，除向外方有轻度复视，

眼球运动接近正常，评为显效者 4 例；眼球偏斜度减少，复视距离缩短，眼肌运动部分恢复正常，评为有效者 1 例；复视与外展运动障碍无改变，评为无效者 1 例。有感冒史 10 例中痊愈 9 例，外伤 3 例中痊愈 1 例。就诊时间愈早，效果愈佳，痊愈 16 例中，1 月以内就诊者有 9 例。

四、讨论

眼眶内穴位于眶上裂附近，从针刺深度来看，针尖可以直接达到眶上裂处，而该处是动眼神经和外展神经进入眶内之处，因此针刺可直接刺激该神经及其分支。又因针刺还具有扩张血管、改善局部营养、疏通经络的作用，使气血重新循经畅通无阻，恢复对眼肌的营养。《杂病穴位法歌》指出：“头面耳目口鼻病，曲池、合谷为主。”两穴均属于阳明经，同用可增强其疏风、清热作用。据古今文献记载，合谷穴为治眼病要穴，从而加速了神经麻痹的恢复。

针刺中体会到在出现针感时采用小幅度的轻捻转和提插，持续运转半分钟左右或略久一些，以强化治疗效果。该种手法轻巧，患者感到舒适，乐于接受治疗。比单纯留针或强刺激手法优越，且虚证、实证均可采用。从针刺治疗中，还发现此穴对提高视力和减轻眼疲劳等症状具有良好作用。