

儿科疑难症治验3则

胡学刚*

主题词 小儿杂病/中医药疗法 难治病/中医药疗法

1 肢厥舌蹇

唐××，女，11岁，1990年9月2日诊治。5天前下河捞江螺，泡在水中半日方回，当晚身汗淋漓伴啬啬恶寒、淅淅恶风，四肢厥冷如冰，口苦呕吐，纳呆不食，仅有几天时间，原来一个天真活泼的小女孩，竟神气疲惫，时欲寐卧，行走欠稳，渐至舌蹇言语不清。在当地服药输液多方诊治，疗效缺如。症见面晦暗形消瘦，神志清醒，反应迟钝，手足冰凉，扪其身汗出湿衣，问其所苦，因言语不利，时以点头摇头表示，苔白而润，脉沉数无力，体温36.2℃，实验室检查无异常发现。按六经辨证，当属寒伤太少两阳，卫阳不固。拟以小柴胡汤和解少阳治口苦呕吐，以桂枝加附子汤调和营卫治漏汗肢厥。药用：柴胡10g，黄芩10g，法半夏10g，党参10g，炙甘草3g，桂枝10g，白芍10g，附子10g，生姜3片，大枣5枚。药进2剂，汗出减少，口已不苦，呕吐止，稍微进食，四肢仍冷，精神尚差，令人欣喜的是患儿行走已稳，吐辞亦清，守原方2剂。至9月8日三诊，汗已显减，肢体转温，胃纳进步，精神渐佳，即撤去小柴胡汤，以桂枝加附子汤2剂兼以食养收功，9月15日患儿病愈，恢复学习。

按：患儿适值学童期，气血未充，藩篱疏薄，因久浸于河水之中，寒邪直犯肌体，少阳受邪，枢机不利，故口苦呕吐，胃纳呆滞；太阳受邪，营卫失和，其阳不固，则汗漏恶风；由于阳虚津伤，筋脉失养，致使“四肢微急，难以屈伸”，故行走不稳；寒湿困滞经脉，舌体转动不灵则舌蹇；病症千端，一从寒出。治以柴胡桂枝汤调营卫和阴阳，驱赶寒邪，尤以神疲

肢厥欲寐，系病由阳入阴，由盛转衰之危兆，温阳之法不可失之交臂，是以加雄烈之附子急温少阴，扶阳固表止汗，方证契合，故不数剂而见功，经方起大症，信无虚言。

2 夜半悲哭

谢××，女，9岁，1983年7月31日诊治。近来每至夜半1时左右，跑至门外泣泣悲哭不已，父母劝阻不能止，询其悲哭之因，亦不回答，只是低吟哭泣，约过半个时辰，自感疲倦，则回房休息，翌日仍照常读书，神态无异，学习努力，历时2旬，夜夜如是。症见面白无华，饮食少进，舌淡，脉虚。气血亏虚、心脾失养显然，故予归脾汤加味。处方：黄芪15g，当归10g，党参10g，白术10g，朱茯神10g，炙甘草6g，枣仁15g，远志10g，木香3g，龙眼肉10g，钩藤10g，蝉蜕10g。服药2剂，夜哭陡止，即守原方加鸡内金、谷芽调脾开胃，续服4剂，胃纳馨而气色佳，夜哭从此不再发。

按：悲属肺，而心为五脏六腑之大主，总统魂魄，兼赅志意，故悲动于心而肺应之。考其病因，乃学习用心，思虑太过，暗耗气血，心脾失养，则纳少脉虚，面无华色，夜寐不宁；脾土不及，母病殃子，致使肺金化源既乏，肺气虚则魄不安，魄不安则自悲伤。取培土生金法，以归脾汤一滋心阴，一养脾气，气血旺则神智安，不治肺而尤治肺也，复佐钩藤、蝉蜕安神镇惊，为小儿夜啼圣药，乃助归脾成功之佳配也。

3 目闭神昏

瞿×，男，2岁，1990年7月7日诊治。目闭神昏发病已7天，目闭不开有4~20小时不等，呼之能醒，继之又昏睡，伴低热（腋温37.3℃），右肺可闻支气管呼吸音，喉中痰声漉漉，时咳嗽，舌红，苔白腻，脉濡数。外院诊为支气管肺炎，曾予抗生素治疗5天，目闭神

* 湖南省辰溪县中医院 (419500)
收稿日期：1991-12-28

昏未能改善,合家恐慌而转请中医诊治。据证拟诊痰迷神昏,治以清热化痰,开窍醒神。予黄连温胆汤合白金丸加味。处方:鲜竹茹10g,枳实3g,陈皮6g,法半夏5g,茯苓10g,甘草3g,黄连3g,明矾3g,郁金5g,石菖蒲6g,远志10g,射干3g,大贝母6g。服药2剂,神识转清,现目闭1日2次,1次仅20余分钟,喉中痰鸣亦减,低热同前,守原方加黄芩6g,2剂。至7月14日三诊,目闭症状消失,热退神清,右肺有少量干性罗音。后仍以

原方加沙参连进3剂,肺罗音消失,嬉戏如常。

按:本案目闭神昏乃痰热内蕴肺脾、闭塞清窍所致,眼胞属脾,痰湿困脾,邪热内郁,故目闭不开,神识昏蒙;痰热犯肺,壅阻气道,故咳嗽喉中痰鸣;黄连温胆汤合明矾、郁金、菖蒲、远志清热化痰,开窍醒神,能散胸中之痰结;射干、大贝母利咽化痰,善除咽喉之痰壅,痰热去而神识清,故肺炎获愈,目闭自开。

按时取穴法治疗痛证384例疗效观察

刘 炳 权*

1980至1989年,我们运用按时取穴法治疗痛证384例取得满意的疗效,现报道如下:

1 一般资料

选择急性痛证,如腹痛、胃脘痛、胁痛、头痛、三叉神经痛、急性腰扭伤、腰痛、牙痛、咽痛、痛经等病症共治疗384例。其中男性180例,女性204例,年龄最小15岁,最大78岁。

2 治疗方法

第一组为辨证循经逢时开穴组,共198例,通过辨证选取循经“病与穴相宜”的逢时开穴治疗(包括子午流注取穴法、灵龟八法、飞腾八法)。第二组为辨证循经取穴,共186例,通过辨证循经取穴,非逢时开穴。两组均用十二经五腧穴、奇经八脉交会穴。一律不配用其它腧穴,针刺得气后根据病者寒热虚实进行针刺补泻。

3 疗效标准及结果

疗效标准:疼痛包括压痛完全消失为痊愈;疼痛及压痛基本消失为显效;疼痛症状减轻为好转;疼痛未减,须改用其它疗法或40分钟内未作出止痛效果为无效。辨证循经逢时开穴组痊愈81例,显效83例,好转22例,无效12例;辨证循经取穴组分别为59例、65例、40例、22例。两组间疗效有显著差异($P < 0.05$)。

4 典型病例

例1 梁××,男,28岁。1987年8月11日11时10分就诊(壬辰日丙午时)。腰痛2天,左侧尤甚,活动功能受限。舌质暗红、苔白,脉涩。诊为急性腰肌损伤,证属局部气血运行不畅,不通则痛。壬辰日丙午时用纳甲法开穴,取后溪、京骨、阳池。用泻法。针后5分钟疼痛消失,无压痛,获临床痊愈。

例2 赵××,女,24岁。1988年5月12日下午3时30分就诊(丁卯日戊申时)。左侧偏头痛已2年余,时发时止,近2天来持续性疼痛,经服止痛药无效。痛时连耳及胁部,口苦、咽干。易失眠,性情急躁易怒,舌边红、苔微黄,脉弦。证属肝胆郁火内炽,为少阳经头痛。丁卯日戊申时用灵龟八法开穴,取足临泣、外关(主客配穴)双侧。用泻法。针后4分钟,偏头痛消失,获临床痊愈。

5 讨论

按时取穴法是针灸医学中一种独特的取穴方法,是中医学“天人相应”整体观的体现。人生活在自然界里,时刻受到自然界的影响,但又不断地适应自然界的变化,保持着人与天地相应的协调和统一。因此,一日之中由于昼夜变化、光照强弱,对人体气血循行灌注,在一日十二时辰里,十二经脉、奇经八脉都有着盛衰开合,有着其生旺的空间位置。十二经脉气血流注,有值时的经脉上,表现为气血生旺的特殊功能,这与当今时间生物学又称生物钟学说相吻合的。既辨证循经又逢时开穴,这就能从时间上优选,可以大大提高穴位主治功能,从而提高疗效,临床实践证明,治疗痛证辨证循经逢时开穴组与辨证循经取穴的两种治疗方法,疗效前者优于后者。

* 广东省中医院,广东省广州市大德路111号