

次肺心病会议修订标准 1980, 黄山; ②均在肺心病急性发作期; ③舌脉上为舌红少苔或无苔, 脉细数或结代, 辨证为心肾阴虚不足, 均可兼有挟痰浊或淤血。入院后按先后顺序分为治疗组(I组)与对照(I组)。其中 I 组 30 例, 男 23 例、女 7 例, 年龄 56~79 岁, 平均 65 岁; I 组 30 例, 男 22 例, 女 8 例, 年龄 58~76 岁, 平均 63 岁。入院时病情定度: I 组, 心功能 I 级 6 例、心功能 III 级 13 例、心功能 IV 级 11 例; I 组, 心功能 I 级 7 例、心功能 III 级 12 例、心功能 IV 级 11 例。两组年龄病情均相似。

两组均于入院后予以抗感染, 止咳、化痰、吸氧等处理, I 组在原有基础上加用滋心阴口服液, 每次 1 支, 每日 2 次, 疗程 10 天, 并每日观察舌象、脉象、口干、胸闷、气紧等变化。

经过 10 天治疗后两组观察结果见附表。

附表 2 组疗效比较

症状体征	I 组		II 组	
	治前	治后	治前	治后
舌红少苔或无苔	30	3*	30	13
脉细数或结代	30	2**	30	9
口 干	30	2*	30	12
盗 汗	30	2**	30	8
胸 闷	30	5**	30	12
气 紧	30	3△	30	6

注: * P<0.01, ** P<0.05 △P>0.05

从上表可知治疗组加用滋心阴口服液后肺心病患者舌红少苔, 脉细数或结代, 咳嗽、咳痰、胸闷、口干、盗汗等症状的显效率明显高于对照组, 且治疗组未发现有明显副作用。

肺心病患者多属高龄久病肺肾阴虚, 久病入络, 复感外邪后虚实夹杂而诱发, 其症状以肺肾阴虚的症状为突出表现, 往往是阴虚及阳导致肺失宣肃, 肾不摄纳, 咳嗽, 多痰, 气促, 胸闷, 口干, 盗汗, 夜寐多梦, 舌红少苔或无苔, 脉细数或结代。而滋心阴口服液对治疗

肺肾阴虚引起的症候有显著效果。

刺络拔罐疗法临床应用

厦门大学海外教育学院(361005) 沈若星

刺络拔罐疗法是用针具刺破人体特定部位的浅表血络, 加用拔罐, 抽出适量血液, 以治疗疾病的方法。笔者广泛用于临床, 获得显著疗效。

1 感冒高热

黄某, 男, 22 岁, 学生, 1992 年 3 月 9 日就诊。患者因感冒头痛 2 天, 自服西药, 发热不退反而加剧, 体温高达 41℃, 寒战肢冷、痲痲、伴有头痛、项背痛、气急、口干、唇红干燥、舌质红、脉浮数。诊断: 感冒高热。治疗: 用三棱针刺十宣, 双少商, 挤压使其出血, 并在背部太阳经脉括痧。术后患者全身出汗, 热即退到 38.7℃。翌日如常人。

2 头 痛

王某, 女, 40 岁, 教师, 1993 年 3 月 10 日就诊。患者先左侧头痛, 渐波及右侧, 时轻时重, 每逢劳累、思虑、郁怒则头痛加剧, 历已五六年。经多方多法医治乏效。诊时两侧及前额头痛, 痛如针刺, 夜难入寐, 需常服去痛片、安定片、方可安静, 伴有心烦、饮食不思、脉弦涩、舌质暗, 证属气滞血瘀, 久痛入络所致。治当活血化瘀通络, 使瘀去新血生, 气血调和, 脉络通畅, 则疾虽久亦可治愈。治疗取双太阳穴部位静脉显露处刺络拔罐, 出血色甚暗。术后顿觉头痛若失, 喜笑颜开。十余天后来诉, 头痛止, 夜安睡, 精神亦佳, 随访半年, 头痛无发作。

3 慢性咽炎

苏某, 男, 19 岁, 学生, 1992 年 6 月 24 日就诊。患慢性咽炎 2~3 年, 常感咽部疼痛不适, 常有粘痰。检查: 咽部充血、淋巴滤泡增生

较明显。遇感冒则咽疼更甚，经内服中西药效果不显，反复发作。诊断：慢性咽炎。治疗：三棱针刺双侧少商，双商阳穴挤压出血。术后咽部顿感轻松，粘痰减少，第2天依上法再次放血，咽部不适明显减轻，咽部充血消失，增生的淋巴滤泡减少。随访半年咽痛无复发。

4 急性结膜炎

陈某，女，20岁，学生，1992年5月20日就诊。患者3天前双眼红肿疼痛，难以睁眼，视物模糊，并不断由双侧目内眦流出血性脓液而求诊。检查：体温39℃，两眼结膜充血。诊断：急性结膜炎。治疗：取双侧耳尖及耳背静脉，用三棱针速刺，再用食指和姆指揉按挤压出少量血液。术后双眼疼痛减轻，当晚热退，双眼流脓血止，能睁开眼睛，次日灼痛消失，视物清楚。

5 踝关节扭伤

陈某，女，45岁，职工，1992年7月12日就诊。患者因行走不慎扭伤右踝关节，当即感到痛甚，跛行。次日疼痛加剧，不能着地行走。邀余出诊，检查：右踝关节皮肤呈青紫色，局部肿胀刺痛，痛处拒按，右足跟着地尤感疼痛难忍。诊断：右踝关节外侧扭伤。治疗：用三棱针刺右八风穴、右申脉、右金门穴，并点刺浮络加拔罐抽血。术后即感肿胀与疼痛明显减轻，足跟着地不觉疼痛，并能行走。

6 急性腰扭伤

王某，男，51岁，教师，1992年7月24日就诊。代诉：上午在家扫地，不慎腰部扭伤疼痛欲折，寸步难移，说话、咳嗽、深呼吸都使疼痛加剧，不能转侧移动。下午邀余出诊。检查：右侧腰肌紧张、呈板状、无红肿现象，右侧第3~4腰椎横突压痛明显，右下肢直腿抬高试验(+)，其他未见异常。诊断：急性腰扭伤。治疗：在患侧腰部痛点先散刺、双委中穴点刺加拔罐抽血、留罐10分钟，术后腰部疼痛大减，能稍为转动。次日按上法再治疗，腰部活动恢复，行动自如。

7 足背痛

蒋某，男，62岁，干部，1992年5月15日就诊。诉：右足背生1肿物伴发热疼痛1周。初起右足背外侧长1指尖大疙瘩，中间有1粟米样白点，红肿面积不断扩大、恶寒发热，曾在某医院外科经抗炎治疗数日、症状未能控制，红肿益甚，疼痛剧烈，足不能着地，眠食俱废。邀余出诊。检查：痛苦病容，体温38.5℃，右足背外侧6cm×7cm的肿物，焮热红肿，触之发硬，无波动感。诊断：足背痛。治疗：三棱针刺右委中穴、右足背肿块周围，加拔罐抽血。术后即感右足背轻松大半，疼痛顿减，次日体温降至正常，病变局部颜色由鲜红变淡红，皮肤皱折。3天后再依上法刺络拔罐抽血，足背痛全部消失，随访3个月无复发。

· 方与药 ·

也谈细辛的用量

宁德地区中医院(352100) 王秉良
福建中医学院西学中班(350003) 王谨敏

重用细辛，是近年来国内中医临床家的热门文题；中医药期刊也作了不少的道。笔者结合案例，谈谈看法。

[例1]刘某某，男性，37岁，干部，1976年3月28日入院。患者2年前因腰膝酸痛、渐向下肢蔓延，后至全身肌肉关节疼痛，当地医院诊为风湿性关节炎，治疗时症状好转，停药就复发。近日腰及双下肢疼痛加剧，夜间因痛难眠，口干不欲饮水，胸闷腹胀，大便干结2~3日一行，小便清长。检查：腰及下肢关节无红肿，压痛加剧，面色晦黄，舌质淡红，边有齿痕，舌苔白腻，脉沉有力。血常规：WBC: $9.6 \times 10^9/L$ ，SQ: 80%，Ly: 20%，Hb: 13.0g/L，ESR: 25mm/h RF(-)，抗“O” < 500u，EKG(正常)。诊为风寒湿痹，以寒偏