

69/ 23

疑难病症治疗资料彙集

内部资料



内部书刊
注意保存

山西省晋南专署卫生局編印

前 言

在黨的“鼓足干劲、力爭上游、多、快、好、省地建設社會主義”總路線鼓舞下，我區醫療衛生戰綫在1958年下半年與各項工作大躍進的同時，也出現了一個轟轟烈烈的羣衆性的醫療技術革命高潮，這個高潮在1959年保持着繼續躍進的局勢。全區廣大醫務人員在黨的領導下，打破了迷信保守思想，以敢想敢干的共產主義風格與排山倒海之氣概向技術堡壘展開了猛攻。使全區醫學科學研究工作如雨后春筍似的朝尺暮丈欣欣向榮。研究之風遍及各個醫療單位，既有專業隊伍，也有廣大羣衆參加；既有中醫，也有西醫。百家爭鳴，百花齊放，醫學之花開得萬紫千紅，結出了累累碩果。對許多疑難病症，找出了有效療法：如萬榮醫院石濟生同志等研究出的中藥治療破傷風，侯馬秦潤華醫師中藥治療癲、狂、癇，安澤雙烏丸治療大骨節病，稷山劉云來祖傳剪腮治療食道癌，洪洞范仰五老先生的小兒推拿等，治癒率均創新紀錄。耳針療法不但已普及全區，而且有新的發揮。針灸已廣泛應用于手術麻醉。運城人民醫院衛華卿大夫在創造了全國第一台電流麻醉機之后，繼續創造了“51”型經絡測定儀，諸如此例，不勝枚舉。截至目前，全區初步統計，已攻克較難治的重大病症達38種之多，創造與革新醫療器械一二十種，推廣外地的先進經驗28種，均卓著成效。所有這些成就，不僅直接提高了醫療質量，而且爲創造祖國新醫學打下了良好的基礎。

這些成績的取得，應歸功于偉大的黨和毛主席的領導。這是在黨的西醫學習中醫與羣衆性的獻方獻寶訪賢採風運動中全區人民羣衆大力支持與廣大醫務人員辛勤勞動的結晶。

爲了交流經驗，拋磚引玉，茲選出41篇輯成是書，提供從事醫務工作及醫學科學研究的同志們參考。

因匆促付梓，錯誤之處在所難免，深望讀者隨時予以指正。并望相互多多交流，共同提高，促使我醫學科研工作更大躍進，為創造祖國新醫學，為保證人民身體健康、促進工農業生產、做出更大的成就。

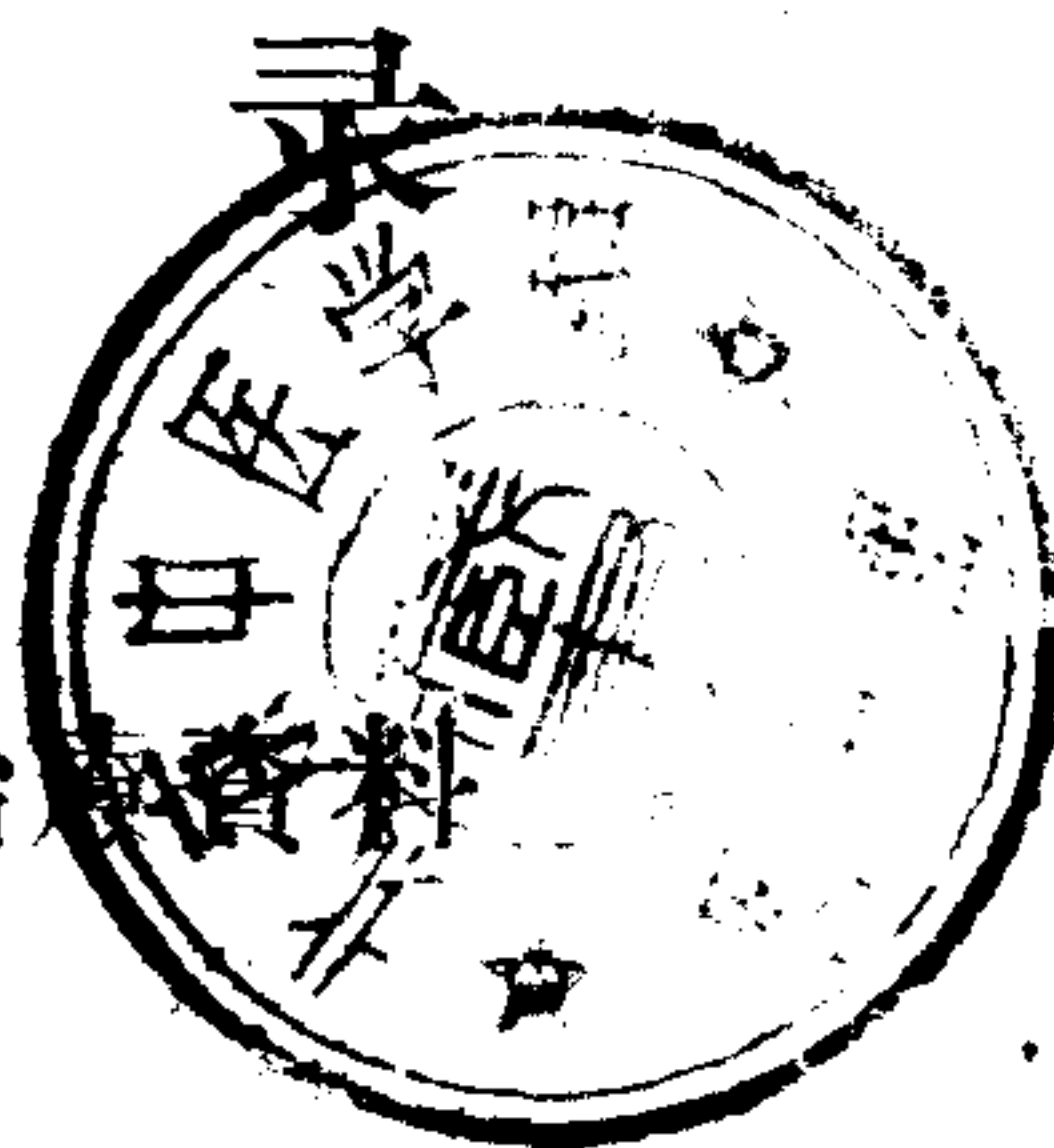
山西省晉南專署衛生局

1959、9、25



0038101

目



疑难病症治疗资料

中藥治療癲、狂、癇的經驗

.....專區復員軍人療養院秦潤華(1)

五虎追風散對破傷風 3 6 例的療效觀察

.....運城縣中心人民公社醫院永濟分院破傷風專題研究小組(1 6)

中西醫合作治療破傷風的經驗

.....萬榮縣人民醫院石濟生(2 7)

採用鷄矢白合劑治療破傷風四例報告

.....運城人民醫院張注之(3 1)

中藥雙烏丸治療大骨節病的經驗介紹

.....省衛生廳大骨節病防治組、安澤縣人民醫院共同整理(3 4)

運用祖國醫學、攻克子宮頸癌

.....萬榮縣中心人民醫院(4 1)

剪腮治療食道癌的初步觀察

.....稷山縣人民醫院(4 8)

中藥治癒七例宫外孕

.....運城人民醫院婦產科(5 4)

針刺治療百日咳 1 3 0 例的觀察報告

.....臨晉人民醫院(5 7)

小金丹治療骨關節結核之初步觀察

.....運城人民醫院宋永信(5 9)

46218

中西醫合作治療再生障礙性貧血一例報告	晉南專區干部療養院(6 1)
中藥治療斑替氏綜合症一例報告	洪洞縣人民醫院(6 7)
中藥治療心肌梗死矽肺一例的報告	運城人民醫院中醫周鼎新，西醫劉俊杰(6 9)
中藥治療 1 8 例脊髓灰白質炎、腦膜炎等后遺麻痺症的療效觀察	臨汾縣史村人民醫院(7 1)

針灸療法的发展

耳針療法	運城人民醫院耳針療法研究小組(7 7)
針刺麻醉之初步總結	運城人民醫院麻醉針刺研究組(9 2)
電針麻醉 4 1 例效果觀察報告	臨汾人民醫院電針麻醉研究組(1 1 0)
電針麻醉六例小結	稷山人民醫院(1 1 3)
針灸治療地方性甲狀腺腫大症的經驗介紹	新絳紡織廠職工醫院師德卿(1 1 6)
火針療法的改進及臨床應用	萬榮人民醫院、新絳紡織廠職工醫院(1 1 8)
針刺人迎穴治療高血壓 4 1 例療效觀察	運城人民醫院伍金欣(1 2 1)
針灸治療急性瀝青中毒症一例的報告	新絳紡織廠職工醫院肖玉龍(1 2 7)
針刺下奶奇效	新絳紡織廠職工醫院肖玉龍、王照華(1 2 8)
愛克斯綫胃腸造影針灸監別診斷	臨汾人民醫院放射科(1 3 1)

內外科疾患

中藥外敷治療流行性腮腺炎

.....萬榮縣人民醫院石濟生(1 3 3)

中醫對夜尿症的治療

.....萬榮縣人民醫院榮河分院張福祥(1 3 4)

幸福丸治療柳拐病的初步研究

.....臨汾醫學專科學校(1 3 7)

中藥黃蓮液注射治療結核性潰瘍

.....新絳紡織廠職工醫院外科(1 3 9)

腎囊封閉治療脊髓前灰白質炎后遺小兒麻痺症的初步嘗試

.....稷山人民醫院小兒科王子風(1 4 0)

關於頭皮移植術的初步研究

.....運城人民醫院衛華卿、新絳紡織廠職工醫院王天勝(1 4 1)

眼科皮花科

臉結膜下注射金霉素溶液治療砂眼

.....臨汾人民醫院眼科(1 4 8)

中藥治療酒渣鼻

.....臨汾中心人民醫院金昔安(1 5 1)

三仙丹、清血搜毒丸治療牛皮癬有著效

.....新絳紡織廠職工醫院王天勝(1 5 2)

使用賽仙丹治療梅毒的經驗介紹

.....垣曲人民醫院(1 5 6)

理療、推拿、拔火罐

鹽泥療法治療慢性疼痛 4 0 例的分析報告

.....運城人民醫院理療科(1 5 8)

鈣鎂電游子透入治療脈管炎的觀察報告

.....臨汾鐵路醫院針灸科(1 6 2)

拔火罐療法
.....新絳紡織廠職工醫院王天勝(1 6 5)

小兒按摩新法
.....洪洞人民醫院范仰伍(1 9 8)

发明、发现與革新

又發現兩個新的蘭尾炎過敏點
.....臨汾鐵路醫院針灸科劉思敬(2 3 5)

革新結核桿菌快速培養和黑熱病超微量凝集試驗
.....稷山人民醫院檢驗科(2 4 0)

運醫 5 1 型經絡測定儀的研究與發展
.....運城人民醫院衛華卿(2 4 2)

中藥治療癲狂癇的經驗

专区复員軍人疗养院

秦潤華

編者按：

癲、狂、癇三種病症，是精神神經病的一個主要部分。往往因醫治不及時或療之不當，致使病人官能破壞，智力頹唐，痴痴呆呆，或胡作非為，造成終身痛苦。由于病魔折磨，懸梁溺水，負刀而死者不為鮮見。罹此病者乃世上最可憐最悽慘之人也。

治療是病，在祖國醫學中，療法很多，見解甚繁，仔細琢磨，各有其長，互以較之，亦各有所短。為發揚祖國醫學遺產，進一步探討治療經驗，為患者解除痛苦，我區名中醫秦潤華先獻身于社會主義衛生事業，將祖傳經驗，繼續深研，大胆革新，終于完全降服此症。經秦先生親手治療的患者痊癒出院者即達450余人，正在治療者四人。已几乎百治百癒，遠較其他療法之治癒率為高，且治癒快，痛苦少，真乃神方也，稱之為“醫學衛星”已非過甚之言也。因此聲揚四海，十九種報刊搶先登載推廣，北京、東北、甘肅求治者紛紛而至。不僅如此，秦先生公開秘方，積極帶徒傳授更為衆醫之幸。因此于一九五九年元月受到中央衛生部表揚，授于銀獎章。成績非小矣，實有成書價值。茲根據秦先生獻文，僅在章節、詞句上略加勾飾，予以發表：

（一）對三症的探討過程：

我家祖傳治療癲、狂、癇，在我這一代已是第五代了。我十四歲時就接受了伯父傳給的秘方，但在過去只是秘而不宣，無從交流，因此墨守成規，教條式的死用成方，收效微，每年僅能治療少數患者。而且只限于新發症，或時間不久者。以后雖經鑽研，忽忽斷續，浮薄摸索，未獲多大成就。

五七年是對我最有意義的一年，這年襄汾縣黨政領導，叫我去治療

二、各症的病象分類：

1、癲、狂症的類型可分：夾雜型、青春型、產後型、妄想型、先天型、兒童型、多疑型等九個類型，僅將各類病狀介紹于下：

（1）夾雜型：

這種癲、狂患者，多由于另一種疾病感染，尤以患腦病的人，因不能及時治療所致，或因思慕不遂，斗氣受辱，痰火擁塞心竅，釀成神經衰弱，精神不能自主而發。

（2）產後癲狂：

此型主因婦女分娩瘀血充塞心竅，或因產後受氣吃驚而病。形成不但對嬰兒不加照料，相反有殺害幼兒的行爲，一般說來舉動凶暴，跳牆上屋，裸體奔跑，傷物毀俱無故打鬧等是常見的症狀。

病例：見治療示範例二。

（3）青春型癲狂：

青春癲狂發生在性的成熟期，二十歲左右的人往往因戀愛問題得不到對方的同意，或戀愛中途破裂，以及追求名利達不到欲望，以致心竅滯塞形成呆痴。表現遲鈍，見人不言，舉動輕狂，患者往往裝飾奇異，也有者裸體亂跑，見異性而擁抱，發生不知羞的舉動。

病例：見治療示範例三。

（4）兒童型癲狂：

兒童時代，一切脆弱，經不起外界刺激。尤在性情剛強的兒童，如遇刺激過重，思想必起波動，進而損傷大腦，隨即出現此症。表現爲由性情來支配行動，往往性暴、毀物、傷具、咬人、打人，性格較溫和者表現爲輕狂、幼稚行動。

病例：見治療示範例四。

（5）妄想型癲狂：

此癲患者多系高傲自大的人，凡與志向不遂，愿望不達，思慮過繁，損傷腦力，形成精神分裂，失却主宰，致成癲、狂。患者妄想幻覺最多，言語東拉西扯，有時默默沉思，有時高歌狂舞，有時人間不

答，有時話不絕口，嫉妒心大，常有傷人現象。

病例：見治療示範例五。

（6）先天性的癲狂：

先天性癲狂是因在胎兒期內母心受驚，震動胎兒，使以后發育受其影響，是故胎中即已患病。出生后因嬰兒時期發育不全，別人發覺不到，在逐漸發育成長的情況下，病症日益明顯。一般常有囁衣、吐舌、言語不真和話不成句現象。往往使患者形成殘廢不全。

病例：見治療示範例六。

（7）多疑型的癲狂：

患者常有懷疑心理，經常偷聽人言，總是認為別人說話都是在議論自己；產生嫉妒心情，有時漫罵，有時狂歡，愛奔，不識歸宿，在狂燥暴旺時，會產生出暗傷別人的事件，此多因與人爭氣引為病患。

病例：見治療示範例七。

（8）遺傳型癲狂：

由于父、母、祖父、祖母等直系血族的上輩人是精神病患者，往往能遺傳于自己的兒孫，致使子孫下輩神經系統不够發達而遲鈍，成為精神病，患者因特有的體質，一旦精神受其外界挫折，即發病為癲狂症，這是屬於先天性的精神病。

病例：見治療示範例八。

（9）死角癲狂：

本病由于患者職業中或愛好中有死專一門，用腦過度，致痰擁塞心竅，痴迷一事一物，夸大吹噓，興奮時理論成套，井井有條；抑鬱時糊糊塗塗，一字不知，半事不成。此症多見于知識分子之中。

病例：見治療示範例九。

2、癇症的類型：

過去“按五臟發病之先后聽伏聲”區別類型的方法不大科學，現以陰癇、陽癇分型為好。

（1）陽癇：

陽癇是在發作之先，身體發熱而癱瘓，驚慌啼叫，發出喊聲而后

病發。脈浮洪，病在六腑，因疾熱浸入心胃所以愕驚發作，如疾過熱，有時不受驚動也可發作。

病例：見治療示範例十。

(2) 陰癇：

陰癇在發作之前，身體先冷，不發生驚掣及啼叫聲，病即發作，脈沉，病在五臟，病以痰熱，常因治療不當，損傷脾胃，變為陰性。

病例：見治療示範例十一。

(三) 对三症的治疗方法：

治療癲、狂、癇，我們是用服藥結合針灸內外進攻的戰術，以藥力從病人體內搜散病害，再以針灸刺激調整神經，以助藥效。

1、服藥通常採用着三個處方：因其藥味雜具有多種治療作用，所以它對各個不同類型的癲、狂、癇，都能起到作用。唯在治療產后狂癲時，不收效果。對夾雜癲狂，在治療之前應首先治療雜症，以杜絕和防止其他雜病的發生，方能達到本方之效。

三個處方中，第一、二兩方是三症根本不可缺少的要方，唯第三方只限于癇症后期使用。現將三方分述于下：

第一方：當歸三錢、川芎二錢、杭芍三錢、桔梗三錢、桃仁二錢、紅花一錢、荊芥三錢、防風三錢、枝子三錢、連翹三錢、石膏三錢、滑石二錢、薄荷一錢半、丹皮二錢、川連二錢、川軍四錢、條芩三錢、麻黃一錢、白朮三錢、朴硝二錢、甘草二錢。

此方為攻克三症的開路先鋒，尤以狂病症重用之。其效主瀉，但與一般瀉法不同，除從大腸隨糞瀉毒外，並能在病體內多方面來發散病害，服后可起到五種作用，如：荊芥、防風、麻黃等是發表劑、讓病害從汗腺分泌中發散出來；朴硝、川軍等是要清瀉，使病害隨糞便從大腸中排出體外；黃連、枝子、條芩以清熱來清除腑熱、心熱；石膏、滑石等石類鎮靜藥，能够鎮靜安神，使心神安定；當歸、川芎、桃仁、紅花等是可和血解害，使血液得到正常流通。在康復醫院60名病例臨床治療中進行血液化驗，更體會到此方有上下分消表里交治的作用。能在瀉散之中更蘊發溫養，藥后能汗不傷表，瀉不傷里，血

既糖能穩妥降低，又無胰島素降血糖危及生命之敕（見注），精神飲食不受影響。

此方重于瀉，朴硝、川軍佔主要位置，服時可按患者身體健康情況，病期之長短，病勢之輕重酌情增減藥量。對一般身體強壯但病勢深重者，朴硝可由二錢增至五錢，川軍可由四錢增至一兩。服用時，爲不傷脾胃，宜附加白朮，爲勾和衆藥，解百毒以加甘草。如于梅毒性的癲狂患者，可附加土茯苓以驅梅。

除狂症主服此方外，對癲間患者治療時，亦應先服此方一二劑，待患者神智稍清后另服它方。

第二方：茯苓二錢、半夏二錢、甘草二錢、陳皮三錢、犀角一錢、川連一錢半、枳實三錢、沉香一錢、胆星一錢、遠志三錢、菖蒲三錢、辰砂五分、姜汁適量、竹瀝一瓶。

此方之效能專爲除痰、降火、定志、安神，適應于三症神智稍清后，爲進一步除降火而用之，直至病癒止藥。如治療中仍發生癲象時，可服第一方。狂症在服第一方達到不狂不鬧、神智清醒后，應續服此方予以善后祛痰、降火、定志安神。

第三方：

黨參三錢、白朮五錢、云神三錢、山藥三錢、苡米五錢、半夏二錢、油桂一錢、白附子一錢、柴胡一錢、菖蒲二錢、兔絲子五錢、牙皂一錢、粉草一錢、生姜爲引水煎服下。

此方的效能專治癲症，特別是對陰癲具有十抓十穩之優效。其作用是幫助癲者身體補養虧虛，如潞參、白朮、云神、山藥、苡米、兔絲子之類都是補養元氣，增進健康之劑，半夏、油桂、白附子、柴胡、菖蒲之類作善后開關通竅，繼續疏散隱藏的病害，都是促進患體早日恢復健康的藥類。治療時除先服第一、二方達到神智清醒，病害排盡，繼服此方。恢復極速。

以上三方藥類劑量系一般性病體處理，醫者應依據情況靈活增減調用，切忌死搬硬套，不依情定理的機械使用。如確定藥量：這就需要不斷診斷，時刻觀察，了解病人服藥后的情象轉變和服藥后的行動。

表現，最重要的是在每次服藥后檢查病人的糞便，來確定處方，增減藥量。一般說來病人在服第一方后，初排糞便帶有紅色粘液，再服則排白物，最后排出純糞。往往排糞的開始有未除淨病害存在，這時更需要細致檢查、診斷，務使病害去淨，方可停止吃藥。

2、對產后癲、狂的處方：

我們在治療癲、狂、痢不論那個病例，都能用以上三個處方獲效，唯治療產后癲狂雖無妨礙，却不起作用，經過多次研究方知產后癲狂與其他病源不同。產后狂主要是血迷心包，發虛不宜下瀉，重在消瘀、導滯、和血、補血、生新、除陳。所以用治療痰涎擁塞，心竅不開的辦法是不能生效的。現將產后狂治療處方介紹如下：

當歸五錢、杭芍三錢、桃仁二錢、蘇木二錢、紅花一錢、云苓二錢、柴胡二錢、生地二錢、遠志三錢、白朮三錢、甘草一錢、辰砂五分。

此方主用當歸，杭芍、桃仁、蘇木等來清瘀導滯，和血、補血、生新、除陳。附用云苓促以促心腎相交，用遠志寧心開竅，白朮解百毒。再者此症屬虛，多有外感，因此可加用柴胡。在治療時一般情況，可按定量服治，如服后仍發生劇烈癲狂現象，可在桃仁、蘇木、當歸、杭芍四藥上，依病體照上列定量，按比例增加藥量。

3、針灸：

在用藥治療三症的同時，也可配合針灸療法，在我自己接受秘方時，并未學得這一技術，只是在治療過程中體會到針灸能阻止疾病發展和惡勢循環，能加強机体的生物原刺激素和調節植物神經系統，它可以幫助藥力加速發揮，所以把針灸也貫串到治癲、狂、痢病上，做到服藥結合針灸，使內外夾攻發揮更大的藥力。經過十余年的施治，一般效果良好，現在把它介紹出來，請大家作一研究。針灸穴位如下：

隱白、少商、人中、大陵、申脈、頰車、承漿、勞宮、間使、曲池、涌泉。

針灸時并不固定的先刺激那個穴后那個穴，而是在這幾個穴位上分別輪刺，使各個穴位都受到刺激起到作用。

(四) 对癲、狂、癇的護理原則：

癲、狂、癇病員由于神經活動發生障礙，大部不能正確認識事物，失却自願能力。因此我們認識護理工作與治療工作同等重要，沒有周到的護理工作，單純醫師的施治也很難奏效，所以治療癲、狂、癇病症必須具有健全的護理工作，我們的護理員經常採用了以下原則照顧和幫助病員。

1、採取一切措施使患者盡可能的避免外界不良刺激以達精神上的安靜。

2、時時注意病情的轉變，綜合治療效果，幫助醫生有計劃、有步驟地積極治療。

3、從多方面熟悉患者之發病原因，了解患者思索點，隨時進行精神治療。

4、絕對避免以粗暴的行爲不人道的約束，去管理病人壓制病人。

護理人員除按以上原則照料病人外，還應注意以下事項：

第一、要克制個性，在不能忍耐的情況下，自己也要認識到患者是失却意識的人，要安詳溫和。

第二、不鼓勵病人多言多語，因易怒易息，多言多語容易引起病人對往事的顯現，觸動感情增加病勢。

第三、提高警惕，預防病人自殺、逃跑、自傷、傷人等意外事件的發生。在預防上應注意以下幾點：

1、護理員必須知道并熟悉病人的隨時轉動的所在地。不讓病人隨便外出，即便外出，得有工作人員和家屬相跟。

2、不讓病房放刀器、玻璃器、繩索類的東西，必要時褲帶、髮針亦可暫收。

3、病人入廁所必須有人陪伴。

4、病人服藥，護理員必須親視服下。

第四、在療養院，要特別注意病人與病人之間發生沖突或爭執，如發生爭執立即制止，以機智的態度善爲排解，扭轉爭執點，平息爭

端。

第五、對過度興奮的病人，要在營養上多給照顧，免得發生衰竭。

第六、對疑食的病人，最好由親人或病人較信任的人飼其進食或同食，解決思想顧慮。

第七、在煎藥上一定要注意檢查藥量，看藥質。保證水泡，煎時文火煎透，煎后熱服或按照醫師指定時間幫助及時下服。

第八、在病人思索稍清，體力稍復后，要進行娛樂活動及輕微勞動，扭轉煩思、抑鬱，暢舒心懷，進行精神治療幫助恢復健康。

第九、在病人的飲食上要特別注意防止過飽、過飢，因都容易引起病症的復發。

第十、對一般痊癒將要出院的病人，不讓有過分的勞動。

由于病因不一，情況各異，所以對病人護理工作，也不能死搬硬套。只有掌握了原則，隨機應變的適應各個不同的患者，想盡辦法多式多樣地解決患者的問題，幫助醫師完成治療，幫助患者早日康復。

（五）治療示范：

病例一：陳××、女、1.8歲、未婚、臨猗縣北景村人，農村婦女、五八年九月一日入院。

病歷經過：一九五八年四月因在田間勞動，與同伙婦女斗氣，形成呆痴，胡說亂道。經他處醫生調治不效，遂成關節發腫，四肢不能自如，病勢日益嚴重，直至話不成句，左腿顛跛。

來院情況：由于病勢沉重，身體虛弱，更兼路冒風寒，來院時已是不省人事，形若死屍，用木板抬入醫院，三天三夜不能進食。

治療經過：經診斷陳××不只癲狂與冒感，而尚夾雜着腦炎與關節炎，屬一種夾雜性的癲病。診明后，首先治療風寒感冒。進院第五天后略省人事。繼治腦炎。在飲食恢復的過程中開始針灸，內服第一方十劑后，大便正常，神志稍清。后因別人隔窗取笑、陳××不意吃驚，飯后癲狂大發，打人、罵人、哭哭笑笑，隨即以第一方施治着重針灸，逐漸好轉，后以第二方服藥五劑便內不見下白物，思想轉為清楚

并能自料生活，飲食隨之增加。唯關節炎仍然作祟，致使行動不便，開始以治療關節炎藥物治療，服藥八劑痊癒。共服36劑，住院40天，健康出院。

病例二：張××，女24歲，已婚，本社上魯村人，五八年九月二十八日入院。

病歷經過：產后六天因與婆婆生氣，甩打嬰兒不讓吃乳，家中衣服完全扯碎，用具完全碎壞，裸體亂奔，到田間拔毀田禾，經常咬牙切齒格格有聲。

進院情況：進院時不聽規勸，攀高屋，裸體亂舞，羞恥不知，拒絕服藥，常怒不喜。

治療過程：經診斷了解為血冲心包滯塞心竅，施以消血和血藥物，只能稍為安定，但仍不能解除病患。遂以治狂第一方施治數劑，仍無毫效。經過全體醫生會同診斷觀察，一致認為應該消血，但不宜瀉，主治採用消血散滯、和血補血之藥。經過多次研究，治療產后顛、狂處方終于產生了，但初用功效不著，經逐劑加重藥量，使用桃仁、蘇木由二錢增至六錢，當歸、杭芍由三錢增至一兩，而達效果宏偉。共服產后處方十劑，病症全除，未出院前即已神智如常，縫衣作機，住院一月如常人一樣，健康出院。

病例三：于××、25歲、未婚、東北遼陽人、×××師範大學學生，一九五八年九月六日入院。

病歷經過：一九五六年因戀愛問題未達自己的理想要求，憂郁過多，于七月間精神就不正常，整天悶坐不語，即使最親愛的母親也不理睬，常要尋死、自縊，曾在××隨父在鐵路醫院及人民醫院治療，總未獲效。

進院情況：十余日不向人言，別人向他談話，總要轉上幾個圈不發一語，低頭跑走，黑夜經常失眠。

治療經過：經診斷及考查了解，確定是青春型的癲病。施服第一方三劑后，便出白色濃汁粘液。繼服四劑神智清醒，黑夜能够充足安眠。直至糞便純淨后，施服第二方，能不斷的向外游走，并能細聽人言，

辨別事物真偽。有一天曾到相距八里路的大柴、西蔚等村了解衛生情況，并自動回來匯報，有一次護理員檢查糞便，發現糞中仍有紅色粘液，經報告后進行細致診斷，了解病毒仍未除盡。繼復服第一方，川軍增達一兩一錢，清瀉病毒。已能看書寫字。爲了避免操勞，引起復發，讓他縮短學習時間。前后服藥43劑，歡歡喜喜于五八年十一月二日出院。

病例四：王強，男、16歲，北京拴馬街人，學生，五八年九月五日入院。

病歷經過：王母述：在一九五四年暑假中，王強思想就不正常，怕說話、怕見人，不愿外出，有時鼻眼發抽。當時經腦系科大夫初步檢查，說是兒童性的腦病，換換環境休養休養就可痊癒，隨至濟寧居住數月，不但不輕反而日趨嚴重。復返回北京，經協和醫院檢查說是精神病，住院一年不見好轉又轉院住北京精神病療養院，又住院一年，前后經過輕微的安眠療法，工藝療法、電療、胰島素療法、針灸電療、梅花針療法，并服過礞石滾痰丸、阿宏納全馬寶散等藥，花費2000元以上，至今已有三年，仍然未得痊癒。

進院時的情況：進院時表現思想遲鈍，外貌呆痴，鼻眼發抽，見人不發一言，有時怒發，手擰其小妹，或用足踢人，碰見物件不摔就踢。

治療經過：經診斷分類、屬于兒童性的癲病，詢問王母王患病原因，據該在校時因担任小組長被革職后，發生遲鈍現象。遂用第一方連服五劑，眼神稍爲活動，便出紅色粘液。繼服五劑瀉下白物，能和母親交談。又服五劑，并結合針灸，已能够上街購買物品，和孩子們玩耍，抱上小妹妹常逗着玩。不意在街上與孩子斗氣精神又受到刺激，回院后病又發作，摔壞水瓶，踢壞門板。隨即以針灸爲主，并讓服第一方，稍爲好轉。接着連服第二方七劑，王思想轉爲清楚，和人交談，自動掃院，還幫助母親干活，前后服藥42劑疾病痊癒。于五八年十月二十一日出院。

病例五：耿××、男、36歲，榆次縣人，××機械廠工人，一