

河南省当代特色针灸技术集萃

HENANSHENG

DANGDAI TESE ZHENJIU

JISHU JICUI

主编◎路玫



小针之要，易陈而难入。粗守形，上守神。神乎神，客在门。未睹其疾，恶知其原，刺之微，在速迟。粗守关，上守机。机之动，不离其空。空中之机，清静而微。其来不可逢，其往不可追。知机之道者，不可挂以发，不知机道，叩之不发。知其往来，要与之期。粗之暗乎，妙哉，工独有之。往者为逆，来者为顺，明知逆顺，正行无回。逆而夺之，恶得无虚？追而济之，恶得无实？迎之随之，以意和之，针道毕矣。



河南科学技术出版社
HENAN SCIENCE AND TECHNOLOGY PRESS



作者简介

路玫，医学博士、教授、针灸专业硕士及博士研究生导师。1983年毕业于河南中医学院，留校后主要承担针灸教学、科研、医疗工作，是河南中医学院针灸学科的学术带头人、河南省教育厅科学技术带头人，现任河南中医学院国际教育学院院长。兼任世界针灸学会联合会大学协作工作委员会委员、世界中医药学会联合会教育指导委员会理事、世界中医药学会联合会络病专业委员会常务理事、中国针灸学会常务理事、中国针灸学会腧穴专业委员会副主任委员、中国针灸学会高等教育专业委员会理事、全国中医药高等教育国际交流与合作学会常务理事、河南省针灸学会副会长，《中国针灸》和《针刺研究》杂志编委，国家自然科学基金项目评审专家、国家中医药管理局科研项目评审专家、中国针灸学会科研奖励评审专家，国家中医药管理局执业医师考试命题审题专家，河南省卫生计生厅医疗事故鉴定专家。

30多年来，教书育人，桃李满园。曾多次受邀赴意大利、新西兰、美国、澳大利亚、南非、坦桑尼亚等国家和香港、澳门地区讲学。重视临床，坚持门诊，以针灸、推拿为主治疗多种疾病疗效颇佳，尤其在针灸治疗脊柱及相关疾病、各种痛证、恶性肿瘤化疗引起的不良反应等方面有独到见解。从事针灸对抗恶性肿瘤化疗不良反应研究20多年来，相关研究成果在国内外处于领先水平。主持国家自然科学基金重大计划和基金项目2项、省部级和厅局级项目23项。获得省部级科技进步二等奖、三等奖6项，河南省教学研究成果一等奖1项，河南省中医药科技进步一等奖、二等奖4项。出版专著、教材21部，发表学术论文72篇。

河南省当代特色针灸 技术集萃

主编 路 玫

河南科学技术出版社

· 郑州 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

河南省当代特色针灸技术集萃/路玫主编.——郑州: 河南科学技术出版社, 2014. 8

ISBN 978 - 7 - 5349 - 7222 - 5

I. ①河… II. ①路… III. ①针灸疗法 IV. ①R245

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 169330 号

出版发行: 河南科学技术出版社

地址: 郑州市经五路 66 号 邮编: 450002

电话: (0371) 65737028

网址: www.hnstp.cn

策划编辑: 王月慧

责任编辑: 王月慧

责任校对: 胡 静 王 应

封面设计: 张 楠

版式设计: 赵玉霞

责任印制: 张艳芳

印 刷: 郑州美联印刷有限公司

经 销: 全国新华书店

幅面尺寸: 170 mm × 240 mm 印张: 20.75 字数: 306 千字

版 次: 2014 年 8 月第 1 版 2014 年 8 月第 1 次印刷

定 价: 68.00 元

如发现印、装质量问题, 影响阅读, 请与出版社联系并调换。

《河南省当代特色针灸技术集萃》编委会

主 审 夏祖昌

主 编 路 玫

副主编 邵素菊 范军铭 王端权 曹大明
周友龙 王光安

编 委 (以姓氏笔画排序)

于冬冬 王 飞 王光安 王庆波
王端权 毛开颜 毕巧莲 任 重
任 毅 任幼红 刘 强 刘海伟
孙会峰 李 振 李言杰 李金明
李瑞国 杨 洸 杨志新 杨来福
吴汉卿 张江层 张欢欢 张耕田
张淑君 邵素菊 范军铭 周友龙
庞青民 赵海鹰 赵喜新 秦小永
钱宝延 郭现辉 唐治安 职良喜
程新杰 路 玫 熊冠宇 滕迎春
潘 华 潘万旗

序

中医针灸乃中国传统文化之瑰宝，在漫长的历史长河中，为中国人民的健康保健和中华民族的繁衍昌盛做出了巨大贡献。在科学技术发展日新月异的今天，针灸这一独特的疗法不但没有被任何方法所取代，而且以其独特的理论系统、广泛的适应证、显著的疗效、安全且操作简便等特点，深受人民群众信任，在世界医学中的地位也不断提高。

河南，作为中医药大省，地处中原，人杰地灵，不仅有着深厚的传统文化底蕴，也被誉为“岐黄文化发祥地”。被誉为《针经》的《黄帝内经·灵枢》成书在中原，砭石与针具诞生在中原，针灸的图谱与模型创制在中原，东汉张仲景、唐代甄权和崔知悌、宋代王怀隐、金代张从正、元代滑寿等中原医家总结临床经验，阐发针灸理论，编写了大量的针灸著作，对针灸学术的发展做出了重要贡献。

新中国成立后，以邵经明教授为代表的一大批针灸专家，立足临床，诊病疗疾，积淀了丰富的针灸治病经验，总结出许多特色针灸技术，省内也有一批中青年优秀专家在临床实践中善于学习，勤于钻研，创新了许多疗效较好的特色针灸技术，但这些经验和技術因疏于总结，少于交流而处在失传的隐忧之中。因此，整理、总结临床上疗效可靠、技术成熟的特色针灸技术，这对于更好地继承、发扬河南省的针灸学术有着重要的意义。幸哉，作为中国针灸学会常务理事、河南省针灸学会副会长、河南省针灸名家、针灸专业博士研究生导师的路玫教授，以总结、传承、发展河南针灸学术为己任，不辞辛苦，多方挖掘，在全省范围内收集、整理以河南针灸人



创新、研发、改革为主的特色针灸疗法，并带领编委会的成员通力合作，几易其稿，终于促成本书的编撰出版。

通览全书之后感到非常喜悦，受益匪浅。书中不仅介绍了河南省老一辈针灸大家精湛的学术见解和炉火纯青的医疗经验，也收集了多位学业精专的中青年针灸医家的特色针灸技术；不仅有医家个人的经验总结，也有科室集体智慧的结晶；不仅立足于高等院校、省市级医院的针灸医家，也放眼于基层乃至个体行医的针灸名家。可谓内容丰富，疗效显著；经验所得，切合实用；技术成熟，简便易懂；指导同道，启迪后学；便于交流，互相提高；一书在手，如同跟师。

总之，选编河南省特色针灸技术是一件很有意义的工作，本书具有很高的学术价值和应用价值，对于宣传和弘扬河南针灸学术，加大针灸人才培养，促进河南特色针灸技术在全国乃至国际上的普及与推广，都具有重要的意义。有感于兹，援笔成文，愿以为序。

中国针灸学会名誉副会长

湖北中医药大学教授、博士研究生导师

孙国志

2014年7月

前 言

针灸学是中医学的重要组成部分，是人们长期生活和医疗实践的结晶，几千年来在中华民族的健康与繁衍中发挥着重要作用。1987年11月世界针灸学会联合会成立，标志着针灸医学跨入世界医学的行列。目前已有160多个国家在应用针灸，针灸医学的学术及医疗地位得到前所未有的提高。2010年11月中医针灸又被联合国教科文组织列入人类非物质文化遗产代表作名录，标志着针灸这一中国独有自主知识产权的自然科学技术的价值再次得到国际认可。同时，针灸申遗成功对我国针灸工作者也提出更高的要求，如何更好地继承、创新、发展针灸理论与技能，是我们每一位针灸人应当承担的历史责任。

河南地处中原，是中医药重要的发祥地之一。从古至今，历代名医辈出。深厚的文化底蕴，众多的疾病素材，使中原医家积累了丰富的临床经验，创新出许多实用的针灸技术，但这些经验和技能从未有人进行过收集、整理，因此，作为当代河南针灸人有责任、有义务做好这项工作，这对于继承老一辈针灸医家的宝贵财富，促进针灸同道的交流学习，提高针灸医生的临床水平，发展河南乃至全国的针灸学术有着重要意义，为此特编撰《河南省当代特色针灸技术集萃》。

本书是一部反映河南省特色针灸技术的实用性针灸专著，是新中国成立以来我省第一部针灸临床经验专辑。书中收集了河南省老一辈针灸医家和多位中年针灸医家总结出的疗效显著、技术成熟且具有一定特色的实用针灸方法。这些针灸医家，有不少蜚声医坛，也有不少学业精专，多数在我省各地乃



至全国有一定的影响。光阴荏苒，岁月易逝，载入该书的几针灸前辈已离我们而去，但他们高尚的医德、精湛的医技、丰富的经验为我们留下了宝贵的财富。让我们铭记他们为河南的针灸事业做出的杰出贡献！

《河南省当代特色针灸技术集萃》全书收文 66 篇，主要分为三部分：医家特色针灸技术治疗某种病症、医家特色针灸技术治疗多种病症、科室特色针灸技术的临床应用；第一部分的排序基本依据资历；所列腧穴的名称与定位采用国家标准；疾病诊断要点均以国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准》和西医诊断标准为依据。书中所选的针灸技术要求是河南省针灸医家原创或对他人技术的继承创新，并具有特色、实用、有效、安全等特点，因此，一些临床常用的针灸技术未选其中。此外，该书并非已经囊括全省针灸医术之精华，还有一些针灸医家好的经验和技術尚未载入，待今后继续收集整理。为使广大读者能够更好地学习、掌握书中收录的针灸技术之真谛，取得较好的应用效果，本书特附上技术持有人或整理者的邮箱地址，以便咨询和交流。

在本书即将问世之际，我们谨向无私贡献出特色针灸技术的各位专家表示衷心的感谢！向给予我们热情鼓励并为本书作序的中国针灸学会名誉副会长、湖北省针灸学会原会长孙国杰教授表示衷心感谢！向给予本书出版工作大力支持的河南省卫生和计划生育委员会副主任、河南省中医药管理局局长张重刚和河南省中医药管理局副局长韩新峰表示衷心的感谢！同时，感谢江苏省无锡佳健医疗器械有限公司对河南省针灸学术的发展所做的努力！

由于编者水平有限，时间稍显仓促，书中定有不足之处，还望同道及读者不吝赐教。

路 玫

2014 年 7 月于河南郑州

目 录

邵经明 “邵氏五针法” 治疗哮喘	1
邵经明 “邵氏五针法” 为主治疗咳嗽	6
邵经明 “通督健脑针刺法” 治疗癫痫	11
邵经明 “透刺久留针法” 治疗面痛	16
邵经明火针治疗瘰疬	20
毕福高 “面部九针法” 治疗周围性面瘫	24
毕福高 “新夹脊穴” 配合 “环中上穴” 治疗腰椎间盘突出症	28
李世珍脏腑辨证针灸治疗不寐	32
王碧如 “盘针法” 治疗癫痫	36
孙六合 “努运热补手法” 为主治疗阳痿	41
孙六合辨证施针治疗甲状腺功能亢进症	46
王宗学耳穴注射治疗黧黑斑	52
杨兆勤针刺 “舌强点” 治疗中风舌强不语	56
杨兆勤电针 “盆腔点” 为主穴治疗盆腔积液	61
杨兆勤针刺 “足点” 治疗踝关节扭伤	65
张美荣针刺阿是穴治疗急性胃脘痛	68
冉淑芳 “益气通经” 指针法治疗腰椎间盘突出症	72
郭转 “郭氏背三针” 治疗小儿脑瘫	77
刘会生辨证施针治疗青盲	82
刘会生 “挑透针刺法” 治疗周围性面瘫	87
张耕田 “一二三速效催乳法” 针治产后缺乳	91
张耕田贴压耳穴治疗瘾疹	94

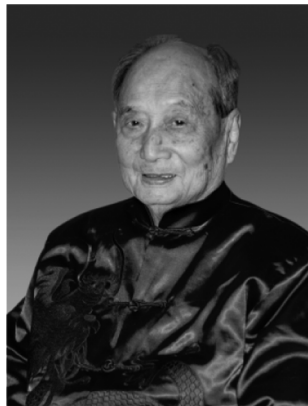


王民集“三步针灸法”治疗周围性面瘫	97
王民集刺络拔罐为主治疗肝郁痰凝型乳癖	101
邵素霞“利喉通窍法”治疗急喉暗	104
赵普羽针药辨证治疗耳聋	109
赵喜新透穴埋线法治疗肥胖	117
曹大明循经辨证针推结合治疗吉兰-巴雷综合征	123
路玫“阴阳互引”隔姜灸治疗化疗所致白细胞减少症	130
范军铭“化痰解郁调神针法”治疗郁证	135
钱宝延电针治疗癱闭	140
钱宝延透针法治疗肩关节周围炎	144
张江层芒针深刺配合锋钩针治疗肩关节周围炎	147
邵素菊“健脾理肠法”治疗泄泻	153
邵素菊“静而久留针法”治疗面肌痉挛	159
邵素菊“透灸法”治疗湿热下注型脚湿气	163
吴汉卿“中医筋骨三针法”治疗肩关节周围炎	166
吴汉卿“中医筋骨三针法”治疗膝关节骨性关节炎	171
张淑君“三部针刺法”治疗类风湿性关节炎	175
周友龙“踝三针”治疗腰椎间盘突出症根性痛	180
周友龙夹脊穴臭氧水注射治疗强直性脊柱炎	184
唐治安“九针埋线法”治疗中风后遗症	188
唐治安埋线配合火针治疗类风湿关节炎	193
潘华背俞穴刺络拔罐配合粉刺清除术治疗痤疮	197
职良喜电浮针治疗原发性痛经	202
杨志新“蜂胶艾灸法”治疗痛风	206
李瑞国“密集型针刺”配合呼吸补泻法治疗腰椎间盘突出症	210
熊冠宇隔姜灸治疗过敏性鼻炎	214
刘强电针配合穴位注射治疗带状疱疹后遗神经痛	218
李金明“神经干刺激刺法”治疗腰椎间盘突出症	222
杨洗刃针治疗颈源性眩晕	226
王光安“调理脾胃、升清降浊”快速针治痤疮	230
杨来福“调阴阳五脏”针刺法治疗顽固性不寐	234

庞青民浅针刺配合“开天门手法”治疗不寐·····	239
帖亚林“中原帖氏飞针”的应用·····	243
杨兆勤针刺“指缝穴”的应用·····	247
路玫“努运滞针法”治疗痛证·····	250
李振“药火灸”治疗痹证·····	254
郑州大学第一附属医院针灸科俞募配穴治疗石淋·····	258
河南省人民医院康复医学科自体血穴位注射治疗痤疮·····	263
河南省人民医院康复医学科耳穴贴压治疗面肌痉挛·····	266
河南中医学院第一附属医院针灸科“太极阴阳罐法”治疗慢性疲劳 综合征·····	270
河南中医学院第一附属医院针灸科“扬刺法”治疗不寐·····	275
开封市中医院针灸科“强基固本”三伏贴的临床应用·····	279
开封市中医院针灸科“通督温阳”长蛇灸的临床应用·····	284
王文清导电塑柄针——一次性无菌针灸针的创新·····	287
附录 腧穴名称与定位·····	289

邵经明 “邵氏五针法” 治疗哮喘

邵经明（1911—2012）教授，我国著名的针灸大家，全国首批老中医药专家学术经验继承工作指导老师，曾受到国家主席的亲切接见，享受国务院政府特殊津贴。曾任中国针灸学会第一届委员会委员，全国高等医药院校针灸专业教材编审委员会委员，中国针灸专家讲师团顾问，张仲景研究会常务理事，河南省针灸学会第一届主任委员、名誉会长，河南省黄河中医药研究奖励基金会理事，是全国首批中医硕士研究生导师，河南中医学院针灸专业的奠基人，河南省中医事业终身成就奖获得者。



【病症概述】

哮喘是一种常见的反复发作的肺系疾患，由宿痰伏肺，复因外邪、饮食、情志、劳倦等因素致气滞痰阻，气道挛急、狭窄而发病。中医之哮喘包括西医学的支气管哮喘、喘息性慢性支气管炎、阻塞性肺气肿及肺心病等。随着工业水平的提高，空气污染日益加重，世界范围内哮喘的发病率和死亡率均呈增加趋势。全世界有近3亿人罹患哮喘，每年死于哮喘的人达18万之多。哮喘严重危害人类的健康，给社会和家庭造成了巨大的经济负担。哮喘的防治成为人们关心的话题。

【诊断要点】

1. 发作时喉中哮鸣有声，呼吸困难，甚则张口抬肩，不能平卧，



或口唇指甲发绀。

2. 呈反复发作性。常因天气突变、饮食不当、情志失调、劳累等因素诱发。发作前多有鼻痒、喷嚏、咳嗽、胸闷等先兆。

3. 有过敏史或家庭史。

4. 两肺可闻及哮鸣音，或伴有湿啰音。

5. 嗜嗜酸性粒细胞可增高。

6. 痰液涂片可见嗜酸细胞。

7. 胸部 X 线检查一般无特殊改变，发作时可见两肺透亮度增加，呈过度通气状态；缓解期多无明显异常。久病可见肺气肿征。

【鉴别诊断】

1. 喘病：哮喘与喘病都是呼吸急促、喘息不宁的肺系病症。哮以声响言，喉中有哮鸣声，是一种反复发作的独立性疾病；喘以气息名，为呼吸急促困难，是多种急慢性疾病的一个症状。但哮必兼喘，而喘未必兼哮。

2. 支饮：支饮虽然也有痰鸣气喘的症状，但咳和喘重于哮鸣，病势时轻时重，发作与间歇界限不清，与哮喘之间歇发作，突然发病，迅速缓解，哮鸣声重而咳轻，或不咳，两者有显著的不同。支饮多系慢性咳嗽经久不愈，逐渐加重而成。

【辨证分型】

1. 发作期：

(1) 冷哮：喉中哮鸣有声，胸膈满闷，咳痰稀白，面色晦滞。或有恶寒、发热、身痛。舌质淡，苔白滑，脉浮紧。

(2) 热哮：喉中哮鸣如吼，气粗息涌，胸膈烦闷，呛咳阵作，痰黄黏稠，面红，伴有发热、心烦口渴。舌质红，苔黄腻，脉滑数。

(3) 虚哮：反复发作，甚者持续喘哮，咯痰无力，声低气短，动则尤甚，唇甲发绀。舌质紫暗，脉弱。

2. 缓解期：

(1) 肺气亏虚：平素自汗，怕风，常易感冒，每因天气变化而诱发。发病前喷嚏频作，鼻塞流清涕。舌苔薄白，脉濡。

(2) 脾气亏虚：平素痰多，倦怠无力，食少便溏，每因饮食失当



而引发。舌苔薄白，脉细缓。

(3) 肾气亏虚：平素气息短促，动则为甚。腰酸腿软，脑转耳鸣，不耐劳累，下肢欠温，小便清长。舌淡，脉沉细。

【技术操作及疗程】

1. 用品准备：一次性毫针（规格为0.35 mm×25 mm、0.35 mm×40 mm）、棉签、碘伏、75%乙醇、95%乙醇、火罐。

2. 体位选择：采取端坐位，体弱或畏针者可取侧卧位。

3. 穴位选取：

(1) 主穴：肺俞、大椎、风门。

(2) 配穴：外感诱发哮喘配合谷；咳嗽甚配尺泽、太渊；痰多配中脘、足三里；痰壅气逆配天突、膻中；虚喘配肾俞、关元、太溪；心悸配厥阴俞或心俞、内关；阴虚口舌干燥配鱼际。

4. 消毒：用75%乙醇或碘伏棉签进行腧穴局部常规严格消毒。

5. 针刺：

(1) 进针方法：大椎、尺泽、关元，选用1.5寸（40 mm）毫针，直刺1~1.2寸；肺俞、风门、心俞、厥心俞、肾俞，选用1寸（25 mm）毫针，直刺0.5~0.8寸，禁止深刺，以防刺伤肺脏形成气胸；中脘，选用1寸（25 mm）毫针，直刺0.5~0.8寸；合谷、内关、鱼际、太溪，选用1寸（25 mm）毫针，直刺0.5~0.8寸；太渊，选用1寸（25 mm）毫针，直刺0.3~0.5寸；足三里，选用2寸（50 mm）毫针，直刺1.2~1.5寸；天突，选用1.5寸（40 mm）毫针，先直刺0.2寸，然后将针尖转向下方，紧靠胸骨后方刺入1~1.2寸；膻中，选用1.5寸（40 mm）毫针，沿皮向下平刺1~1.2寸。

(2) 行针手法：除太渊以捻转为主、提插为辅外，其他诸穴均采用提插、捻转相结合的手法。天突用小幅度提插、捻转手法。根据患者病情、体质之不同，采取虚补实泻。

(3) 留针：天突得气后不留针。其他穴得气后每次留针30 min，每隔10 min行针1次。

6. 拔罐：针后于大椎、肺俞各加拔一大号火罐，留罐10 min。

7. 艾灸：若为冷哮，或属阳虚者，可配合灸法。主穴重点施灸，



其他腧穴以施灸部位出现潮红为度。

8. 疗程：每日1次，10次为1个疗程，一般治疗2~3个疗程。每疗程间隔3~5d。

【关键技术环节】

根据针刺部位，行针时上下提插幅度为0.3~0.5寸，向前向后捻转角度在360°以内。一般将针向下插时，拇指向前；向上提时，拇指向后，对敏感者上述动作操作3次，一般患者操作5~6次。在得气基础上采用提插捻转补法操作。针刺操作时用力要柔和、均匀，切勿大幅度提插、捻转。

【立论依据】

哮喘的基本原因为痰饮内伏，凡外邪侵袭、饮食不节、情志内伤、劳倦过度等诱因引动体内伏饮，导致痰随气升，气因痰阻，相互搏结，阻塞气道，肺失宣降，引动内停之痰，而致痰鸣气吼，气息喘促。基于哮喘的发病机制，邵经明教授创“五针法”治疗哮喘。该法以中医理论为基础，在经络学说指导下，突出中医特色辨证施治，治疗时选取肺俞（双）、大椎、风门（双）三穴为主，应用针刺等操作，调整肺脏的功能，以改善呼吸功能的失调状态，达到理肺止咳，降逆平喘的作用。肺俞调肺气，止咳喘，实腠理；大椎宣阳解表，祛风散寒，理气降逆，宣肺平喘；风门散风寒，泻邪热，调肺气，止咳平喘。三穴同用，既有镇咳平喘之效，又可预防其复发。邵老认为哮喘的治疗关键为“发作期治其标，缓解期治其本，二者并重”，发作时重于治疗，缓解时侧重于预防。防与治是事物的两方面，是辩证统一体，在治疗时两者都要兼顾而不可偏废。其特别强调，缓解期仍需坚持巩固治疗，以扶正固本、预防复发。根据《黄帝内经》“春夏养阳”及“冬病夏治”理论，主张夏秋季（5~9月）缓解期开展针灸防治哮喘的治疗，如治疗得当，部分患者可达痊愈。“邵氏五针法”治疗哮喘的突出特点是取穴精炼，疗效显著，作用持久，应用安全，经济实用，操作简便，易于掌握。

【注意事项】

1. 针刺操作时用力要柔和、均匀，切勿大幅度提插、捻转。



2. 嘱患者避免接触易于引发哮喘的致敏物质如烟、酒、醋、蒜、油、虾、蟹和大荤、生冷食物等，以及引发哮喘的其他因素。

3. 若遇哮喘持续发作，合并严重感染者，应根据病情需要，采用综合疗法，及时控制症状，以免贻误病情。

4. 根据“发作治标，平时治本”及“春夏养阳”的原则，坚持“冬病夏治”，有利于扶正固本，增强脏腑功能，减少或预防哮喘的发作，使远期疗效得到巩固。

附：病案举例

王某某，男，35岁，教师。1998年3月26日初诊。主诉：咳嗽、吐痰、喘息8年余，加重2年。8年前因受凉感冒引起咳嗽、吐痰。因治疗不彻底，逐渐出现胸闷气喘，尤其进入冬季，咳嗽、吐痰、喘息加重，且以晨起为甚。其病情时轻时重，严重时，胸闷气短，喘促，喉中痰鸣，咳嗽，每日咯痰约500 mL，虽经多方中西医药治疗，但效果不甚明显，故前来要求针灸治疗。检查：面色无华，呈慢性病容，呼吸短促，肺部听诊可闻及哮鸣音。舌质淡，苔薄白，脉象缓弱。诊断为哮喘。治以理肺平喘、化痰止咳。取肺俞、大椎、风门、尺泽、太渊，针灸并施，每日1次，每次留针30 min，每隔10 min行针1次。治疗3次后上述症状明显减轻。针灸10次，症状基本消失。为巩固疗效，预防复发，令患者休息3 d后，继续治疗。前后共治20次，患者咳止痰消喘平。随访半年，患者病情未再复发。

（整理者：邵素菊）