

# 内 科

## 急 症

### 1. 针刺治疗急性高热

【作者】刘祝尧，副主任医师，院长（湖南省长沙铜铝材厂职工医院：长沙市南区大春桥裕南街34号 邮编：410002）。

【临床资料】53例中，男29例，女24例；年龄最大26岁，最小10岁；半天以内者35例，半天以上者18例；体温最高40.8℃，最低39.5℃。除1例过去因阑尾炎作过手术外，其他身体均健康。

【治疗方法】取穴 方1：大椎、合谷、曲池。方2：合谷、曲池、足三里。

操作方法 方1，患者端坐，头微低，屈肘，双手前臂置桌上。方2，患者平卧。大椎，直刺0.5~1.5寸，缓慢、轻轻提插、捻转。针刺不宜刺入过深，以免刺入椎管，损伤脊髓，出现意外情况。合谷，直刺0.5~1寸。曲池，直刺1.5~3寸。足三里，直刺1.5~3寸。后三穴，均用提插、捻转手法，强刺激。方1或方2，均持续行针，至体温下降接近正常或恢复正常。其后酌情继续留针，以巩固疗效，防止病情反复。一般针刺约2~3小时，个别达8小时。

【治疗结果】53例中11例用方1，42例用方2，均经1

次针刺治愈。治愈率 100%。

【体会】中医认为急性热病早期病势急躁，病邪适中经络，以实热为主。应及早针刺以泻邪热，使病邪不至三阴、未流传脏腑而在三阳即治之。大椎属督脉，为三阳之会，可通阳解表清热。合谷为手阳明原穴，曲池为手阳明合穴，二穴解散风清热，疏解一身气机。足三里为足阳明合穴，理脾胃，调气血，补虚弱。故方 1、方 2 均可调整人体机能，疏通阳气，散风清热而达病愈。

## 2. 泻热三穴治疗急性实热证

【作者】马应乖，主治针灸师，门诊部主任；包崇明（云南省会泽县会海中心卫生院 邮编：654211）。

### 【治疗方法】

（1）循经取穴：依据“经脉所过，主治所及”的治则，采用经络定位辨证取穴的方法，取本经穴位治疗。如手太阴肺经病证，取手太阴泻热三穴；足踝趾关节红肿热痛，取足厥阴泻热三穴；食指、中指麻木，取手阳明、手厥阴泻热三穴同用，余类推。

（2）表里经配穴：根据脏腑的表里关系及表里经交接的联系而定的配穴方法。如咽喉肿痛，同时取手太阴、手阳明泻热三穴；肝经或胆经实热，同时取足厥阴、足少阳泻热三穴治疗，余类推。

（3）同名经配穴：属上下配穴法。如胃经或大肠经病证，同时取手足阳明经泻热三穴；小肠经或膀胱经病证，同时取手足太阳经泻热三穴治疗，余类推。

（4）左右配穴：此法是以经络循行交叉的特点为取穴依据的一种配穴方法。多用于头面部疾患。如左侧面瘫（实热型），取右侧手足阳明、少阳、太阳、厥阴泻热三穴交替使用；左

侧偏头痛,取右侧手足少阳泻热三穴。又因经络的分布是对称的,也可以左右同时取穴。

三棱针或其它消毒针点刺。针刺前,先在穴位上端推按,使血液积聚于指(趾)端,严密消毒刺血部位,右手持针迅速刺入穴位 0.3 厘米左右,随即出针,自上而下挤压穴位上端,出血量根据病情而定,第一次稍多(3~5 滴为宜),以后递减。针刺出血量满意后,用消毒干棉球按压针孔。3 日 1 次,3 次为 1 疗程。

【注意】①虚证、体弱、贫血、孕妇和产妇慎用,有出血倾向者不宜使用。②施针时手法宜轻、宜浅、宜快,以出血为度,出血量不宜过多。③针具及穴位周围应严格消毒,以防感染。④刺血乃泻法,中病即止,若 2 疗程后效果不佳,宜改用其它方法治疗,不应连续使用,以免损伤正气。

### 3. 烧灯火法治疗厥证

【作者】马庆余,副主任医师,中医科负责人(云南省蒙自县人民医院 邮编: 661100)。

【治疗方法】用灯芯草蘸菜油点燃,以明火对准印堂、人中、颊车、角孙、神阙等穴位点下去,即有“啪”的一声,迅速收回。

【治疗结果】临床用于多例患者,有效率达 90% 以上。

### 4. 针刺治疗厥证

【作者】张俊庭,副教授,校长(河南省开封市华夏中医培训中心 邮编: 475001)。

【临床资料】58 例中,男 39 例,女 19 例;其中感染中毒性休克 25 例,出血性休克 7 例,药物中毒性休克 9 例,慢性衰竭所致的休克 5 例,原因不明者 12 例。

【治疗方法】取穴：主穴人中、内关、素髻，配穴涌泉、足三里、少冲、中冲、耳针升压点及呼吸点、神门。操作：先主穴针刺，如 20 分钟左右无效并见收缩压未到 10.7 千帕，则另加配穴。留针大幅度捻转提插，每 5 分钟 1 次。当收缩压稳定在 10.7 千帕以上连续 3 小时出针。

【治疗结果】显效 41 例，好转 8 例，无效 9 例。

【体会】针刺在急症中能取得一定疗效。治疗本病时，一定注意患者的呼吸、心率、血压、脉搏等，如在短期内不能取得理想效果，可即时改用其它疗法，以免延误患者治疗时机。

## 呼吸系统疾病

### 1. 针刺合谷、足三里治感冒

【作者】张洪昌，主治医师，中医科主任（天津市武清县河西矿务医院 邮编：301714）。

【治疗方法】取穴：合谷（双）、足三里（双）。操作：先针双侧合谷，对无汗者，用提插捻转强刺激，令患者似有汗出为佳；对有汗者，用平补平泻法。再针双侧足三里，以平补平泻法，使针感上下传导，得气后均留针 20 分钟。每日 1～2 次。对体温较高者可配合针刺双侧曲池和点刺大椎放血。

【治疗结果】治疗观察 50 余例感冒患者，均在 1～5 日内痊愈。有的只经 1 次施治，即热退身凉，诸症消失。

【体会】本法针刺合谷，有疏风解表、通络止痛之效。行强刺激令患者出汗，以期热随汗解。针刺足三里，通过激发经穴的功能，可运引气血、扶正祛邪。也可以认为是对强刺合谷发汗有伤正气的补充，从而使阴阳协调、气血充足，机体得以恢复。针刺上两穴，确可缩短感冒病程，尽快改善症状。但对

邪已入里及病程较长者,效果欠佳。

## 2. 针刺治疗感冒、流感等

【作者】于华,主治医师;王大河,主治医师;宋翠英,主治医师(山东省梁山县人民医院 邮编:274800)。

【治疗方法】取穴:合谷、大椎、脾俞、中脘、足三里、阳陵泉。操作:合谷、大椎针刺用泻法,脾俞、中脘、足三里针刺用补法,阳陵泉针刺用平补平泻法,留针30分钟,间断行针,均针后配合艾灸20分钟。1日1次。

【治疗结果】共治30例,1次治愈9例,2次治愈15例,3次治愈6例,治愈率达100%。一般不超过5次。

【体会】本方有解表温里、化湿消滞等作用,可发汗、解热、消炎、解痉、镇痛、健胃、镇吐、止泻、利尿等,只要辨证准确,手法恰当,用之疗效甚佳,5次内可愈。方中合谷、大椎发散在外之表邪;脾俞、阴陵泉健脾利湿;中脘、足三里理气和中、温里消滞。

## 3. 外感病针灸防治经验

【作者】梅忠英,副主任医师,针灸科副主任(湖北省武汉市第一医院:中山大道215号 邮编:430022)。

### 【治疗方法】

(1) 感冒初期:对各种感冒病人取穴均以祛风解表的大椎、风门为主,辅以补益元气的肾俞、足三里,重症加刺风府、风池、曲池、合谷、列缺以清热散寒,宣肺解表。

操作方法:①大椎、风门均以循经平刺透身柱、肺俞;②留针30分钟;③针后加灸3~5壮(或配合火罐)。

(2) 感冒后期:凡是经常患感冒的病人及素有气管炎、肺心病、风湿性关节炎等易患感冒的病人取穴均以补益正气

的肾俞、足三里为主，辅以祛风解表的大椎、风门并结合病人体质和原有慢性疾病的具体情况，配合十二原穴、络穴、合穴及八会穴、八脉交会穴等。

加减：头痛加太阳、印堂，鼻塞加上星、迎香，咽痛加鱼际、少商，咳嗽加身柱、肺俞，身痛加大杼、腕骨，高热无汗加陶道、复溜，吐呕腹痛加中脘、关元，久病不愈加外关。

【治疗结果】针灸防治感冒主要是以旺盛机能、增强抗病能力为主，佐以祛风解表法，疗效比较显著。因病例较多而散失不全，未作治疗效果的结果统计。

【体会】通过临床观察，本人认为感冒与体质虚弱的关系十分密切，发病原因多为本虚标实，即“邪之所凑，其气必虚”。治疗当祛风解表合补益气血，标本并治，常可取得较好效果，必须抓紧治疗，以杜渐防微。

#### · 4. 水针治疗慢性支气管炎

【作者】梅忠英，副主任医师，针灸科副主任（湖北省武汉市第一医院：中山大道 215 号 邮编：430022）。

【临床资料】37 例均系门诊病员，其中男性 16 例，女性 21 例；年龄最小 8 岁，最大 74 岁，其中 50 岁以上 21 例；病程最短 1.5 年，最长为 42 年，其中 10 年以上 18 例；单纯型 8 例，喘息型 29 例，合并肺气肿者 26 例。

【治疗方法】药物：①当归注射液：每次 8 毫升，多用于单纯型慢性支气管炎；②复方维生素注射液（混合注射液）5 毫升：内含 100 毫克维生素 B<sub>1</sub>，2 毫升 500 微克维生素 B<sub>12</sub>，1 毫升 10% 葡萄糖，多用于喘息型慢性支气管炎。

取穴：主穴取风门、肺俞；配穴取内关、足三里。

操作方法：患者取坐位（或卧位，穴注风门、肺俞用俯卧，穴注内关、足三里用仰卧）。注射器及穴位均严格消毒，针头准

确刺入穴位适当深度,如无回血,将药液缓缓注入。每次选用四穴,双侧主、配各一穴,每穴注入2毫升,风门、肺俞二穴应30°平刺入5~8分,内关、足三里二穴应90°直刺入0.8~1.5寸。

疗程:隔日1次,6次为1疗程。休息3日再继续注射。

【治疗结果】本组37例患者,显效22例,占59.5%;好转12例,占32.4%;无效3例,占8.1%;总有效率91.9%。

分型与疗效:单纯型8例,显效6例,[好转2例;喘息型29例,显效14例,好转12例,无效3例。

【体会】水针穴位注射治疗慢性支气管炎,是在祖国医学脏腑经络学说的理论指导下,运用药物及经穴的综合作用,以达调整脏腑机能、止咳化痰、降逆平喘、扶正固本之目的。通过临床观察,本人认为这种方法比较简便,容易掌握,疗效显著,费用低廉。

## 5. 经络穴位疗法治疗慢性支气管炎

【作者】谭军源,主治医师(武警江西省萍乡市支队卫生队 邮编:337000)。林家坤(江西省萍乡市中医院 邮编:337000)。

### 【治疗方法】

(1) 臃中割脂、开放性按摩法:取臃中常规皮肤消毒,用1%奴夫卡因局麻,在穴位下纵行切开1.5厘米左右皮肤,割除皮下组织(脂肪),再用止血钳伸入切口达穴位进行按摩,使病人感到胸背部有麻、酸、胀“得气感”,然后用01号羊肠线约1.5厘米放入切口位里,最后缝合皮肤切口,术毕用碘酒、酒精消毒切口,用无菌敷料包扎,7日拆线。

(2) 寻经灸穴:取任脉的臃中、天突,足太阳膀胱经的肺俞、肾俞,督脉的大椎、灵台,足少阴肾经的涌泉,及经外奇穴

的华佗夹脊和定喘、外定喘、中定喘等穴。用生姜切成薄片贴在穴位上，用艾条的燃端靠近姜片，直到患者感到温热舒适，然后将艾条燃端固定在这一高度，连续熏烤 5 分钟左右，致局部皮肤发红为止。

(3) 穴位外贴：用白芥子 15~30 克，甘遂 15 克，细辛 15 克。共研细末，再以生姜汁调成糊状，取少量如蚕豆大，涂在肺俞、天突、涌泉等穴，约 3 小时后除去。除药后局部有凉麻感。少数病人局部皮肤起水泡，给以局部处理即可。

### 【治疗结果】

表 1 喘息型慢性支气管炎 150 例治疗结果

| 治疗方法                 | 显 效 |     | 好 转 |     | 无 效 |     |
|----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|                      | 例数  | %   | 例数  | %   | 例数  | %   |
| 膈中割脂、开放性<br>按摩法(50例) | 30  | 60% | 11  | 22% | 9   | 18% |
| 导经灸法(50例)            | 29  | 58% | 16  | 32% | 5   | 10% |
| 穴位外贴法(50例)           | 21  | 42% | 29  | 46% | 6   | 12% |

表 2 单纯型慢性支气管炎 150 例治疗结果

| 治疗方法                 | 显 效 |     | 好 转 |     | 无 效 |     |
|----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|                      | 例数  | %   | 例数  | %   | 例数  | %   |
| 膈中割脂、开放性<br>按摩法(50例) | 35  | 70% | 12  | 24% | 3   | 6%  |
| 导经灸法(50例)            | 33  | 66% | 11  | 22% | 6   | 12% |
| 穴位外贴法(50例)           | 28  | 58% | 12  | 24% | 10  | 20% |

【体会】经络穴位疗法，是以中医经络理论为指导，采用穴位割治、灸及贴药等手段，用以治疗慢性支气管炎的一种有

效方法。慢性支气管炎主要表现为咳嗽、咯痰、喘促等症状,其病情的发生与发展,与肺、脾、肾三脏有密切关系。故我们运用经络穴位疗法治疗本病时,常选择膻中、肺俞、肾俞、涌泉、天突等具有健脾益肾、理肺化痰、止咳平喘等作用的穴位。临床实践证明,膻中割治、穴位艾灸及贴药,常能使患者食欲增加、支气管痉挛缓解、心肌收缩力加强、血中红细胞及血红蛋白、白细胞增加,吞噬作用增强,而收咳平痰止、肺脾肾功能恢复之佳效。

应用经络穴位疗法治疗“慢支”时,应注意取准穴位,因为这些穴位对机体各方面的作用是有特异性的。如我们用膻中割脂、开放性按摩术治疗一例“慢支”,因穴位取低了,未见任何效果,后取准穴位,重做,术毕患者诸症当即减轻一半。应着重指出的是,在使用经络穴位疗法治疗本病时,应积极寻找和祛除咳喘的各种诱发因素,如不注意这一点,其治疗效果不仅不满意,也不能持久。

### 6.三伏针治疗慢性支气管炎

【作者】朱兴中,主治医师,针灸科副主任(安徽省六安地区中医院 邮编:237006)。

【治疗方法】取穴:大椎、肺俞、列缺、足三里。药物配伍及调敷:麻黄50克,桂枝40克,细辛10克,甘遂20克,白芥子20克,冰片10克。上方研碎以姜汁调和。刺灸及调敷,针刺大椎、肺俞得气后针感便向前下方扩散,立即去针后在此穴拔罐5~10分钟至局部深度瘀血。去罐用艾条温和灸至皮肤发红。再将药物压成片状贴敷大椎穴,24小时后去之。贴敷期间忌食生冷刺激性食物。并加针列缺、足三里(注:混合型与偏热型不灸)。

【治疗结果】60例患者,治愈47人,占78.3%;好转2

人,占3.3%;显效7人,占11.7%。无效4人,占6.7%。

【体会】本组治疗首选伏天,意取中医“治未病”理论,冬病夏治,防患于未然,伏天阳气隆盛,腠理开泄,易于宣泄阳气,吐故纳新。

大椎为诸阳之会。针灸刺激大椎是充分发挥阳气的温煦、推动、气化、防御、固摄作用,扶正祛邪。肺俞宣肺化痰。列缺为手太阴络穴,可宣肺解表;足三里调胃气,滋化源,增强人体抗病能力,如此配伍可温阳化气、宣肺解表,祛正扶邪,使人体水液代谢恢复正常,而杜绝痰饮之再生。

麻黄辛温解表平喘,桂枝温经通络,细辛散寒,甘遂逐水,白芥子祛痰,冰片通窍,如此配伍可温经通络,祛痰通窍。

## 7. 针灸加穴位贴药法治疗支气管炎

【作者】杜代意,主治医师(山西省运城地区人民医院 邮编: 044000)。

【临床资料】502例中,男性291例,女性211例;年龄最大78岁,最小2岁;病程最长45年,最短3个月。

### 【治疗方法】

(1) 用中药白芥子、甘遂、细辛等药,共研细末,用姜汁调成膏伏备用。首先用磁圆针在穴位上叩打20次左右,再用艾条灸30分钟(皮肤红为宜)。用1寸见方纱布放上药膏3克左右贴敷穴位上,用胶布固定即可。

(2) 每年入伏开始治疗,每停10日治疗1次,3次为1疗程。连治3年。

(3) 取穴,依病人的临床症状为主,一般取定喘、肺俞、心俞,痰多加丰隆、脾俞;气喘明显加肾俞、膻中。

【治疗结果】502例中痊愈7例,占1.4%;显效者291例,占58%;有效188例,占37.4%;无效16例,占3.2%。

【体会】根据“冬病夏治”、“寒病热治”的原则，选择三伏盛夏之日，用灸法加穴位外敷中药，可以温阳散寒，扶正祛邪，调和营卫；伏天气候炎热，肌肤腠理疏松，渗透性增强，穴位灸后外敷中药，起到防病、治疗的目的。

气管炎多因寒邪侵袭、肺失宣降和脾、肺、肾三脏功能失调，故在取穴上着重于宣通肺气、引邪外出。取肺俞、脾俞、肾俞等穴。“俞穴”是脏腑经气输注于背部的穴位，因而五脏有病，多取相应的背俞穴，也是阴病阳治；丰隆是足阳明胃经的络穴（络脾经），能顺气化痰，故能健脾化湿；膻中是气的会穴，能宽胸利气宣肺；定喘是经外奇穴，能治哮喘、咳嗽。气喘加肾俞，因肾主纳气。

## 8. 耳穴按压治疗慢性支气管炎

【作者】邓君洋，医师（湖南省人民检察院医务室 邮编：410005）。

【临床资料】本组 100 例中，男性 52 例，女性 48 例；年龄 2～10 岁者 10 例，11～20 岁者 3 例，21～30 岁者 8 例，31～40 岁者 17 例，41～50 岁者 19 例，51～60 岁者 17 例，61～70 岁者 20 例，71～80 岁者 6 例。以中老年人居多。其中单纯性慢性支气管炎 55 例，哮喘性慢性支气管炎 45 例。两型中合并肺气肿者 31 例，合并肺心病者 3 例。

### 【治疗方法】

#### （1）材料准备

①剪取约 0.5 厘米宽，长度不限的胶布，然后在胶布条中间粘上一行间距约 3 毫米的王不留行籽以备备用。②用 75% 酒精棉球消毒备贴穴的耳区。

（2）取穴 取肺、心、脾、肾、扁桃体、内分泌、胸椎、神门、皮质下、脑干、膈肌、三焦、平喘、腰骶、交感、直肠下段等穴位。

根据病情可酌情增减穴位。单纯性慢性支气管炎一般不贴交感、平喘穴。症情严重者,需双耳同时取穴。

(3) 贴压方法 取好穴后,剪下长短适宜的备好的粘有王不留行籽的胶布条贴于穴位上,并按压周围使之固定。一般由医生或他人对照耳穴图代贴。必要时,患者亦可对着镜子自己贴。为加强刺激,同一穴位的耳背对称点亦可增贴。贴好后,每日自行按压数次,每次按压时间不限,至有酸胀微痛感为止。

(4) 换贴及疗程 为保证所按压穴位准确和疗效,一般5~7天应换贴1次。王不留行籽碎裂或胶布脱落者应随时换贴。3个月为1个疗程。

【治疗结果】基本治愈18例,明显好转47例,有效31例,无效4例。总有效率为96%。

【体会】本法所选之肺、心、脾、肾穴能起到益气宣肺、健脾祛湿、补肾强壮、祛痰止咳的作用;皮质下、胸椎、内分泌、脑干穴能起到纠正植物神经功能紊乱和内分泌机能失调的作用;扁桃体、胸椎穴能提高免疫机能;膈肌穴起辅助呼吸肌作用;交感、平喘穴能解除平滑肌痉挛,扩张支气管而平喘;神门穴能镇静安神。

这些穴位功用相辅相成,需配合得当,才能达到满意的疗效。

## 9. 穴位埋植兔脑垂体羊肠线治疗慢性支气管炎

【作者】曾维强,主治医师,所长(陕西省宝鸡军分区卫生所 邮编:721001)。

【临床资料】男性2151例,女性349例;年龄5~78岁,平均41.5岁;本组病例气管炎1451例,伴有支气管哮喘1549例。均具有咳嗽、咯痰,每年持续发病3个月以上,病情超过

2年的特征。

**【治疗方法】** 取新鲜兔脑垂体加肾上腺素混合后冷冻做好准备,选用主穴为膻中、定喘、肺俞,配穴取鱼际、丰隆、足三里,每次取主穴、配穴各1个。穴位选定后皮肤常规消毒,用2%普鲁卡因2毫升、1%肾上腺素1毫升混合液局部浸润麻醉,手术切口皮肤深达肌层。切口为0.5厘米,用手术钳剥离周围组织并进行穴位按摩,在产生刺激反应后将准备好的新鲜兔脑垂体加羊肠线共同植入穴位中,全层缝合1针,无菌敷料包扎,7日拆线。3次为1疗程,每次间隔1个月。

**【治疗结果】** 痊愈3.2%,显效92.7%,好转3.83%,无效0.27%。总有效率97.3%。

**【体会】** 祖国医学提出任脉之交阴阳之海,对全身阴经具有总揽统肺之功,气管炎的发作是与肺的卫外功能不强、易感外邪有关,而哮喘与痰饮密切相关,与个体素质及阴阳失调不可分割。

经穴位埋植之后,既产生了穴位刺激作用又使垂体组织被吸收与再利用,从而解除了气管平滑肌的痉挛,使症状得以控制。本疗法可能与抗体的免疫功能增强有关。因为兔脑垂体和羊肠线吸收需要1个月左右,故每次治疗间隔1个月为佳。

## 10. 补肾平喘益肺汤配合针灸治疗支气管哮喘

**【作者】** 吕家桢,副主任医师,肿瘤科主任(辽宁省沈阳市大东区中医院 邮编:110042)。周慧贞,主治医师;吕家桢,中医师(辽宁省沈阳市柴油机厂职工医院 邮编:110066)。

**【临床资料】** 50例中,男16例,女34例;年龄最大70岁,最小9岁,其中21~60岁者39例,占78%;病史最长者

52年,最短者2个月。不足1年者4例,1~10年者26例,10年以上者30例;春季发病2例,夏季发病8例,秋季发病4例,冬季发病10例,四季反复发作者26例,合并肺气肿者26例。

### 【治疗方法】

(1) 中药基本方(补肾平喘益肺汤): 穿山龙、五味子各50克,枸杞子、菟丝子各30克,蝉蜕20克,白芍50克,甘草15克,黄芩30克,僵蚕20克,蜈蚣2条,全蝎20克,地龙、厚朴各30克,白芥子、莱菔子、苏子、杏仁各15克,五灵脂30克。阳虚偏重者加桂枝;阴虚偏重者加生地。水煎服,日2~3次。

(2) 针灸基本方: 腕1(在腕横纹上二横指小指侧的尺骨缘前方,用拇指端按压最凹陷处)双,腕2(在腕横纹上二横指,二筋间,即内关穴部位)双。每日或隔日1次,每次留针半小时(进针时针体与皮肤表面成 $30^{\circ}$ 角,针尖通过皮肤后,针体放平沿皮向上刺入)。腕1可抗过敏止咳、镇静,腕2可平喘。

【治疗结果】显效46例,有效3例,无效1例。

【体会】本病主要是肺肾气虚、肾不纳气引起,故治疗本病主要是补肺肾之气,用补肾平喘益肺汤配合腕针抗过敏、止咳、镇静加强疗效,取得了可喜效果。

## 11. 艾灸治疗支气管哮喘

【作者】刘祖政,副主任医师(湖南省麻阳苗族自治县中医院 邮编:419400)。

【临床资料】患者60例,其中:男性34例,女性26例;成人35例,儿童25例;病程2~5年者25例,6~10年者14例,10年以上者21例;患者以男性成人较多。

### 【治疗方法】

(1) 选择基本穴位：儿童取穴大椎 9 壮，肺俞(双) 9 壮，每日灸 1 个穴位，3 日为 1 个疗程。成人取穴第 1 个疗程灸“天突”5 壮，肺俞(双) 9 壮，灵台 7 壮，每日灸 1 个穴位；第 2 个疗程灸大椎 9 壮，风门(双) 9 壮，每日灸 1 个穴位；第 3 个疗程灸大杼(双) 9 壮，膻中 7 壮，每日灸 1 个穴位。若脾虚加灸脾俞(双) 7 壮，肾虚加灸肾俞(双) 7 壮，久病加灸定喘(双) 7 壮。

(2) 施灸操作：准确选好穴位，局部常规消毒，涂擦蒜汁液，放置艾炷(直径 0.6~1.2 厘米)在穴位上，点燃施灸，燃尽一炷为 1 壮，连续灸完所需壮数为止，再行局部消毒，贴上定喘膏，用胶布固定。

(3) 注意事项：①灸后化脓期每天换贴定喘膏 1~2 次，防止局部感染。②治疗期间适当休息不宜重体力劳动。③忌食蟹、姜、腥辣食物。④在夏秋季节施灸尤佳。⑤成人必须施灸 3 个疗程，方能巩固疗效。

【治疗结果】治疗观察 60 例患者，其中痊愈 37 例，占 61%；好转 20 例，占 34%；无效 3 例，占 5%。总有效率为 95%。

【体会】艾灸治疗支气管哮喘，是古法今用，疗效理想；经艾灸能温通经脉直达病所，调节阴阳经气平衡，具有扶正祛邪的独特作用，故能解除支气管哮喘病症。凡年龄小、病程短者，早期施灸，疗效显著。凡年龄大、病程长、症状重、复发多者，灸治 1~2 个疗程，仅能缓解症状，减少复发次数，必须施灸 3 个疗程方能控制复发，达到远期根治的目的。此法疗程短，效果好，既经济又方便，患者易于接受。

## 12. 艾灸自拟八华穴为主治疗支气管哮喘

【作者】黄进贵,主治医师(广西玉林地区妇幼保健院  
邮编: 537000)。

【临床资料】本组 80 例,其中男 38 例,女 42 例;年龄最大 64 岁,最小 5 岁,平均年龄 34.5 岁;病程最长 35 年,最短 1 年,平均 18 年;有哮喘家族史 11 例,无家族史 69 例;重度 11 例,中度 48 例,轻度 21 例;属寒证者 59 例,热证者 21 例。

【治疗方法】艾条、生姜片(3 毫米厚),生姜片置于穴位上,艾条火直接烧在生姜片上,以患者感觉皮肤灼热为度,或以能忍受热度为度。再把生姜片及艾条火置另一穴位上。以此类推灸完所需灸的穴位为止。自拟“八华穴”为天突、膻中、中府(双)、云门(双)、大椎、定喘(双)、肺俞(双)、肾俞(双),每日 1 次,21 次为 1 疗程,一般灸 1~2 个疗程。佐以辨证论治加服中药,中药基本方:核桃 50 克,五味子 10 克,蝉蜕、乌梅各 15 克,熟地 20 克,罂粟壳 9 克。

【治疗结果】本组 80 例,痊愈 37 例,临床控制 16 例,显效 11 例,有效 11 例,无效 5 例,总有效率为 93.6%。本疗法寒证优于热证,无哮喘家族史优于有家族史,轻、中度患者优于重度患者。

【治疗结果】本组 80 例,痊愈 37 例,临床控制 16 例,显效 11 例,有效 11 例,无效 5 例,总有效率为 93.6%。本疗法寒证优于热证,无哮喘家族史优于有家族史,轻、中度患者优于重度患者。

【体会】支气管哮喘即为吼哮,哮主乎痰,风是诱因,病本在肺,涉及脾肾。外遇风邪,痰随气升,气因痰阻,壅塞气道,升降失调。艾叶能透诸经而治多种病症,生姜有驱除痰饮之功。天突、膻中为任脉之经。膻中又为“足太阴、少阴、手太

阳、少阳任脉之会。”《难经》曰：“气会膻中，疏日气病治此。”中府、云门为手太阴肺经之穴，可宣肺解表，散寒清热，肃降纳气。肺俞、肾俞为足太阳膀胱经穴，肾为先天之本，肺为宗气之源。久病肺气虚耗，卫外不固。故艾灸肺俞助肾纳气。大椎为手足“三阳督脉之会”，具有助阳扶正，调和营卫之功。定喘为奇穴，有平喘止咳之功效。艾灸具有更显著的增强免疫机能的作用，调整机体功能，提高机体的抗病能力。艾灸通过膻穴作用于脏腑及经络，调和阴阳，共奏温散寒邪、通经活络、肃降化痰、平喘止咳之功效。

### 13. 穴位拔罐后贴麝香参龙散为主防治哮喘病

【作者】刘益斌，主治医师，门诊部主任；刘党军；刘娜娜；赵马宁；郭东菊（河南省洛阳市中医院科研专科门诊部。邮编：471023）。

【临床资料】本组病例就诊前大都采用中西药对症治疗和用过各种抗生素以及免脑埋藏、埋线、脱敏等，均因效果欠佳来我院治疗。全部病历均作X光检查，常规化验，部分病人作了肺功能、肺血流图、心电图、免疫和尿17-酮、17-羟等检查，建立完整病历。其中男841例，女783例；年龄最大83岁，最小2个月；病程最长58年，最短2日。

#### 【治疗方法】

(1) 麝香参龙散：肉桂、丁香、白芥子、吴茱萸、青木香、川芎、细辛、皂角、雄黄等，红参为每味药的十分之二克，海龙为每味药的十分之二条，麝香为每味药的百分之三克，冰片为每味药的十分之五克。以上药共为细末，用前加入麝香、冰片密封保存。

(2) 西药：气管炎1号：由扑尔敏、强的松、普鲁苯辛组成，用于白细胞 $10 \times 10^9$ /升以下病人。气管炎2号：由SMZ、