

病史摘要：患儿一周前发高烧40度，伴咳嗽，经某卫生院对症处理而热退。但患儿仍哭啼不安、精神困倦、嗜睡、不思饮食、拒抱、左下肢软弱无力不能站立，肌力“0级”，跖神经反射迟钝甚或消失。入院住下不久测体温反复在39.2度至40.5度、呼吸每分钟60次、呼吸急促表浅、嘴唇发绀、鼻扇目合、昏睡，生命垂危，呼吸肌麻痹，告病危。

化验室检查：血红蛋白9克/100毫升，白细胞总数14.400/立方毫米、中性粒细胞26%，淋巴细胞74%，血小板计数12.7万/立方毫米；血清钾4.6毫当量/升，血清钠130毫当量/升，血清氯106毫当量/升，血清钙40毫当量/升。

胸透：两下肺纹理增粗，均杂有小片状阴影，表示双下肺支气管炎。

诊断：痿症（邪注经络）

治法：清热化湿、舒通经络，方用羌活胜湿汤化裁：羌活4克，独活4克，防风6克，藁本4克，川芎5克，生地8克，苍术4克，川夕8克，蔓京子5克，紫苑6克，生地6克，北杏6克，甘草3克，水煎，每日一剂，分3—6次口服，连服五剂，佐以针刺，穴位贴痿痹膏药和痿痹药酒，捏脊等对症处理。

经上法后，患儿逐见张目有神，体温逐渐恢复正常。化验室及X光复查基本正常，精神转佳，口面由淡暗发绀无华转红润，逗之活泼笑容，患肢可立，但仍不能行走，不拒抱，头汗出，尤以睡后身淋如雨。纳仍欠香，故改投以：党参15克，北芪30克，全归15克，山药20克，鸡血藤25克，羊藿草15克，杜仲10克，桑寄生15克，怀牛夕10克，白术10克，甘草5克，先后以此方化裁共进30剂后，患儿一切恢复正常，左下肢站立行跑无异，纳便正常。于67年4月20日（共住47天）痊愈出院，经追访至今无恙。

按：痿症一病，临床甚为棘手，急发期重症多，治疗不当，常导致生命危险。中医儿科五版教材称：“一般在肺胃症状消失后的3—4天发热又起，患儿肢体疼痛、哭闹不安、拒抱，继则出现瘫痪。在分析症候时又指出：热退后又复起，为湿热内蕴，热去湿存，湿又化热，风邪疫毒侵入经络，流串肢体，而为肌肉疼痛，拒绝抚抱，经络痹阻，气血运行不畅，则筋痿肉痹，渐至成瘫。”本例做到审症求因，病因病机分明，病方合拍，投以祛风胜湿、宣痹通络之剂，调整及时，随症加减为治，使患儿转危为安，收到“药到病除”的好效果。

※ 点压“缺盆”“天宗”穴治疗落枕 ※

成都军区机关第一门诊部

旷时恩

落枕多因活动不慎或睡眠时枕头高低不适，躺卧姿势不良，熟睡后项背部暴露被外，遭受风寒侵袭，使局部经气受阻，造成颈项部肌痉挛，疼痛不适和功能障碍。

近年来，我们用点压“缺盆”、“天宗”穴治疗34例，除2例点压2次外，其余的均为1次治愈，颈项部疼痛消失，活动正常。实践证明点压“缺盆”、“天宗”穴治疗落枕，操作简单，病人无痛苦，效果较好。现将操作方法介绍如下。

操作方法：

1、点压“缺盆”穴：患者正坐位，医者一手四指并拢搭于患者伤侧肩上，拇指放于锁骨上窝相当锁骨中1/3后缘“缺盆”穴处，而后逐渐向下按压1—2分钟（患者肩胛及上肢均有沉重酸胀热感），同

时令患者头部前后左右活动。

2、点揉“天宗”穴患者正坐位，医者站在患者背后，将两手四指并拢，放在患者的两肩上，两拇指自然下垂，按放在两肩胛骨冈下窝冈下肌中央处，即“天宗”穴。而后逐渐用力按揉2—3分钟（肩胛感觉沉重酸胀），同时令患者头部前屈后伸左右转动，活动时以痛侧为主，尽量加大活动角度。医者在点揉期间应以患者的伤侧为主，另一拇指可轻轻点揉，以配合患侧拇指进行。

以上手法点压揉力应以患者忍受为度，一般1次点压揉3—6分钟，颈项部疼痛基本消失，活动基本正常。重者可中间休息20—30分钟后，再进行第二次治疗。

（上接30页）

用救急跌打丸和活血化瘀剂，能更有效地解除脑受压，消除脑水肿，使含血脑脊液迅速更新。因观察治疗的病例尚少，所以要评价活血化瘀法对脑膜粘连、脑组织液化，萎缩以及其他颅脑损伤的合

并症和后遗症的防治作用，还有待于进一步研究探讨。〔注〕“救急跌打丸”为我科经验方，以熊胆、麝香、田七、乳香、没药、血竭等药精制而成每丸重3克、具有宣窍、镇痉、化瘀、止痛之功。

参考文献从略