

收敛化痰、消肿生肌；佐以墨旱莲滋补肝肾、止血；仙鹤草收敛止血；花蕊石止血化痰。待咳血停止，再辨证施治他症。

6 老年抑郁症

老年抑郁症是指60岁以后起病，多有精神因素诱发，主要表现为情绪低落，思维迟缓，意志活动减退和躯体某部不适的疾病，复发率和死亡率较高。卢师认为老年抑郁症的病理本质是年老肾虚，《内经》云：“肾者主水，受五脏六腑之精而藏之”。肾之精气可濡养五脏，而五脏之精藏于肾，所以老年抑郁症其病变脏腑虽然与心、肝、脾、肾、胆关系密切，但其本质是肾精不足而致髓海空虚，心气涣散，故临床出现心无所依，虑

无所定，五脏六腑皆可被摇撼的多端症状。基本方：人参、石菖蒲、远志、百合、生地黄、紫石英、枸杞子等。卢师认为治疗精不足，当先益其气，故人参为方中主药，只有用人参益气生精，培补气血，才能安神定志；辅以石菖蒲、远志，“千金方”中开心散，只用以上3味药，治疗恍惚迷惑善忘等；佐以百合、生地黄，取其百合地黄汤治疗百合病之意，百合养心安神定胆益智，生地黄凉血除烦，此二者可防人参之躁；以紫石英引药入心，此药善治心神不宁、不寐、体弱、心胆素虚、善惊易恐；使以枸杞子，益气填精。诸药相合，治疗老年抑郁症每获良效。

(2007-11-27 收稿)

陈华德在百会穴长留针法治疗眩晕病案

牛森林 姜冉 金青

(浙江中医药大学第三临床医学院, 浙江省杭州市, 310053)

关键词 眩晕/针刺疗法

患者,女,52岁。2007年7月21日就诊。头晕、颈部不适半年余,加重2个月。患者于半年前无明显诱因晨起时突然出现头晕,视物旋转,伴有轻度耳鸣,恶心,呕吐及颈项部僵硬不适。近2个月来,头晕症状加重,夜晚尤甚,影响睡眠。患者于7月9日某医院住院治疗,做颈椎MRI检查示:颈椎退行性改变,C4/5,C5/6椎间盘膨出。诊断为颈椎病。给予血栓通针剂静脉输液;口服乘晕宁、敏使朗、立普妥等;配合颈椎牵引和推拿治疗。住院治疗1周多,效果不佳,患者自行出院,遂来针灸门诊求治。

就诊时除上述症状外,伴有神疲乏力、大便时干、小便自调、夜寐欠安、胃纳尚可。检查:颈项部肌肉僵硬,颈椎前屈后仰,侧弯及旋转等活动幅度稍微减小,颈2~7棘突及棘突旁肌肉轻度压痛,两侧肩部斜方肌压痛明显,压颈试验(-),臂丛牵拉试验(-),双侧霍夫曼征(-),双上肢肌力V级;TCD检查示:基底动脉供血不足,双侧大脑前动脉轻度痉挛。血压120/78mmHg。诊断为:眩晕(椎动脉型颈椎病)。给予百会穴长留针法治疗。

操作:患者取坐位,施术者与患者对面而立,在患者头部选定百会穴,用碘酒和酒精消毒后,采用无菌毫针,顺着督脉循行的方向,将针尖与头皮呈30度夹角快速将针刺入皮下,当针尖抵达帽状腱膜下层时,指下阻力减小,使针与头皮平行,刺入35mm左右,得气后,

从针根上5mm左右的针柄处剪断针柄(即余留下5mm左右的针柄在头皮外),留针24h,留针期间不影响患者生活起居。起针时用消毒的干棉花球按住针孔处,迅速将针拔出,并按压针孔防止出血。

患者隔日复诊时,自述针后头脑顿觉清醒,睡眠亦好。依上法再针1次,辅以通经活络、养血活血的中药以善其后。

按:本病归属中医学“眩晕”范畴。该患者病程较长,病久耗伤气血,以致气血两虚,气虚则清阳不展,血虚则脑失所养,故发为眩晕。《灵枢·口问》曰:“上气不足,脑为之不满,耳为之苦鸣,头为之苦倾,目为之眩”,因此治疗上当以“治虚为主”,以益气升阳为治则。

长留针法在近代针灸治疗眩晕的报道中很少有人提及,而古代医籍《素问·调经论》曰:“不足则视其虚经,内针其脉中,久而留之”;《类经》亦云:“久运之疾,其气必深,针不深则隐伏之病不能及,留不久则固结之邪不得散也”。说明长留针疗法在古代医籍中已经有所论述。陈教授把古医籍的理论方法和现代的头针加以整合改进,提出了百会穴长留针法。百会为百脉之宗,诸阳之会,诸经脉气血会聚之处。故百会穴长留针可以持续地升举一身清阳之气,阳气升则可以帅血上奉于脑,使气充血旺,脑神得养,眩晕则得以缓解和治愈。长留针法能够持久地激发人体的经气,维持有效的刺激量,从而提高了疗效。

(2007-08-23 收稿)