

曾根据左心包经麻胀感循传而判断占位压迫性病灶应在左肺中带，在术前及时纠正了“右侧”肺癌的误报；根据偶然发现的左三焦经与左胆经麻木感循行而诊断缺血性心脏病（左后壁受犯）并得到了心电图证实；根据左膀胱经麻感循传入目而疑诊左目有病，但眼科检查正常，3天后出现中心暗点与视物变形，再查证实为中心性视网膜脉络膜炎；根据泛经麻胀感趋止于前额诊为额叶占位病变，脑电图检出左额颞慢波病灶，脑血管造影证实为左额极肿瘤。此外尚有2例肺部圆形影，原诊断为肺癌，据引出之热感循行应为炎症，手术证实为肺脓肿。至于据以推断当患有甲状腺瘤、乳腺炎、胆囊炎与阑尾炎而被证实者，其数不计。此根据循感的各项特点而进行疾病的定位与定性诊断的方法称为“循病诊断”。

讨 论

经络的古称是“脉”，所指即是循经感传的路线。古人根据循感以诊断疾病的技术叫做“占脉”^{〔4〕}。据内经经脉篇，每一条经脉均与一定的病候相联系，除“所生病”即今日的循经性感觉病^{〔5〕}以外，尚有“是动则病”。本组观察证明，每一条循经感传之可能被引发均与在该经路线上所发生的一定组群的疾病相联系，即某脉“动”当患有某病，因而与经络病候中的“是

动则病”相符，从而可能再发现已经亡佚了的古代占脉诊病的方法。此外，泛经趋病及病灶止循现象与古代描述的脉气（循感）的“聚”与“不通”相符；单经趋病现象与“气至病所”相符。这些，均可证明古代的经络理论是建立在对循感与疾病关系的大量临床观察的实践基础之上的。

循传的出现要求一定的病理条件（慢性病灶刺激所产生的慢性兴奋与处于弥漫性病理时相的大脑皮层），它的全身、半身与象限身的分布也符合于中枢神经系统损害时的感觉障碍形式。定位觉（Topognosis Topesthesia）的移行被称为描写觉（Skin writing Number writing）。据此，循感也可叫做循经觉（Channel writing），本文所揭示出的它对于不同病理过程的规律性应答方式，表明它是一个与大脑皮层有关的病理反射。

参 考 文 献

1. 何庆年. 循经感传现象的调查. 见：中医研究院 主编，针灸研究进展. 北京：人民卫生出版社，1981：21—25.
2. 胡翔龙. 对反映循经感传现象的客观指标的探讨. 同上：33—34.
3. 刘澄中. 循经性感觉病. 中西医结合杂志1984；4（12）：711.
4. 刘澄中. 马王堆医书与经络学说源流考探. 第二届全国针灸学术讨论会论文摘要. 北京：中国针灸学会，1984：181（英文版：243）.

百日咳痉咳期验方介绍

徐州市中医院 孙英华

我科自1977年2月至1983年10月，用自拟方治疗痉咳期百日咳患儿31例，疗效较好。

一般资料 31例中男19例，女12例。年龄1岁半~6岁。就诊时均有百日咳痉咳典型症状。实验室检查：WBC14880~39400，淋巴细胞44~82%。合并肺炎4例，鼻蛆4例，结膜下出血2例。31例均有面部浮肿、纳差、呕吐、便秘。有百日咳接触史者28例。注射过百白破预防针者11例，但未注完全程。

治疗方法 处方：天冬24g 麦冬24g 百部10g 瓜蒌仁10g 桔红6g 竹茹6g 半夏6g，每日一剂，水煎分两次服。年龄小者，酌减量。素有脾虚泄泻者天冬、麦冬各用1g。

疗效观察 31例于服药当晚痉咳即明显减轻，3剂后痉咳基本消除；再予5剂巩固疗效。31例全部痉咳停止。停药观察一月，部份患儿在外感风邪后仍有阵咳，但症状轻微，对症处理即消除。31例在服药期均无便秘、腹胀。

体会 方中天冬养阴清热；麦冬润肺祛痰，长于治肺有燥热而致的咳嗽痰稠气逆；百部为镇咳要药；瓜蒌仁清化痰热，润燥滑肠，有祛痰止咳作用，此四药为本方主药。桔红健脾燥湿化痰；竹茹清热化痰，除烦止呕，均为辅药；半夏燥湿化痰，降逆止呕，为佐使。故本方有清热润燥，祛痰止咳，降逆止呕之功效，用于百日咳痉咳期收到较好效果。