

则凝,热则溶解。推到人体血瘀,亦使之流、使之溶解,因之瘀的形成和治疗,理论成立。再加上“户枢不蠹,流水不腐”,成为血液运行的理论。又如,古人见刑场犯人被斩首,尸体颈血流入于膈,形成膈上为“血府”之说。可见人们要说明事物的道理,必然从生活中多方面吸取可用的资料,由于观察体验不够精密,难免夹有不切实际的内容。但中医理论主要的源泉为经验,经验是实实在在的;即便杂有偶然的经验,但经过长期反复实践的检验,不正确的部分不断被扬弃。这样上升的理论,是可以信得过的。

五、我们的态度

1. 我们不能在原来的认识水平上停滞不前。因为人们的认识总是不断发展,不断深入,不断提高的,所以我们要用新的科学成就和方法,来研究和认识中医。当然不能把我们

过去累积下来的认识方法作废,而是在这个基础上加入新的内容。西医的基础是建筑在现代科学上,中医也是研究人类疾病的科学,中西医研究的对象是相同的,多可印证。但由于西医的认识还是以以前的,今天新的学科还在发展,还要用最新的。有人说要用多种学科进行中医研究,我想以一部分力量搞几个重大理论问题是可以的;但主要力量我想还是摆在我们经验问题的研究上为好。这是最为实际的,不会扑空的。

2. 研究中医要多元的考虑。我们研究事物往往习惯于单一的考虑问题,而中医本身是一个复杂的合成单元,本身是多元的,如果单一的考虑,那就难免管窥一斑,不能见到全貌。

3. 我们要尊重前人遗留下来的财富。但其中有精华也有糟粕,我们不能迷信古人,不能说“凡是中医的都是宝贝”,应该有点历史唯物论和实践论的观点,有选择的进行研究。

妊娠期坐骨神经痛的治疗方法

中国人民解放军第四五一医院 张德林 陆婉芬 王明群 张庆林

近几年来,我们采用中西医结合的方法治疗妊娠期坐骨神经痛48例,现报道于下。

一般资料:本组48例中,初产妇11例,经产妇37例。怀孕4个月发病1例,5个月后4例,6个月后12例,7个月后18例,8个月后13例。病程2~10天42例,11~20天4例,1个月以上者2例。右侧痛23例,左侧痛6例,双侧痛19例。临床表现为自觉臀部疼痛,向下肢放散,重者走路沉重,下肢活动受限,坐起困难。

检查:腰椎及腰肌无明显压痛,脊柱无侧弯,沿坐骨神经之臀点、股点、腓点、腓点有压痛,而踝点、跖点无压痛,无感觉障碍。患侧肢体直腿抬高试验呈阳性表现,膝腱及跟腱反射正常。其中有3例出现梨状肌束状变,压痛明显,腰部活动受限。全部患者怀孕前无腰腿痛及外伤史。

治疗方法:

(一) 检查梨状肌,如有梨状肌束状变,压痛明

显者,则采用弹拨理筋手法治疗,治疗后卧床休息3~5天。本组有3例,经一次手法治疗而治愈。

(二) 检查无梨状肌损伤症状,而坐骨神经径路上压痛点明显者,则采用健侧腿针刺,即在患侧腓窝横纹外上3~4横指处有过敏压痛点,取健腿对应点,针刺约1寸深,得气后针感上行至臀部,用泻法,留针15~20分钟后出针。嘱患者治疗后卧床7~10天,逐渐下床活动。本组45例,均为一次治愈。

(三) 卧床休息期服中药“当归芍药散”,方为当归10克,白芍10克,川芎3克,白术10克,茯苓10克,泽泻6克。一日水煎2次分服,服5~10剂。如腰臀部疼痛加桑寄生、川断、杜仲;腓肠肌痉挛者加木瓜、鸡血藤等。

(四) 治疗期内同时服用维生素B₁20毫克,维生素B₆10毫克,地巴唑20毫克,各一日3次。

治疗效果:本组48例采用上述综合治疗,全部治愈,自觉症状消失,检查无阳性体征,一切活动自如。