

针灸治疗8例急性脊髓炎 引起的截瘫体会

上海第二医学院附属瑞金医院针灸科 陈 慰 苍



陈慰苍老中医近影

急性脊髓炎，临床并非罕见。笔者自1976~1980年被邀会诊，治疗因本病引起的截瘫病人共8例，经针灸治疗，取得了较满意的效果。兹介绍如下：

一、临床资料

本组8例中，男4例，女4例；年龄9~20岁4例，28~55岁4例。患者发病即有高

热、下肢疼痛及麻木而入院，经用抗菌素、激素、维生素等药治疗15~30天后，体温基本正常，因两下肢截瘫要求针灸治疗。

二、治疗方法

先取肾俞、大肠俞、次髂、环跳、秩边，用捻转提插强刺激手法后，加以温灸。再取关元、中极、气冲、足三里、阳陵泉、太溪等穴，用捻转提插弱刺激手法后，亦加温灸。各留针15分钟，每周治疗2次，以20次为1疗程。

三、治疗效果

1. 疗效标准：患者能不用依靠而行走如常人者为痊愈。患者能行走，但有时尚需依靠手杖者为好转。

2. 治疗结果：8例患者经针灸治疗后，痊愈者5例，好转者3例。本组病例治疗最短而获效者1个疗程，最长者2个疗程，平均针治30次治愈。

四、病案举例

王××，男性，39岁，住院号204330。1976年7月24日入院。

主诉：左侧肩胛部有剧烈疼痛约10小时，继则四肢麻木，两下肢不能行走。

病史：患者左侧胸部乳头下方有带状疱疹，局部疼痛，在地段医院治疗已有5天，于今晨2时自觉左侧肩胛部有剧烈疼痛，不能忍受。继则疼痛稍好转，但左侧上肢有麻木感，发展到左侧下肢及右侧上下肢。于上午8时去医院就诊时，两侧下肢即软弱而失去知觉，同时下腹部胀感而尿潴留。于7月24日急诊入院。既往无同样体征病史，经神经内科诊断为带状疱疹性脊髓炎。于8月24日邀本人会诊作针灸治疗。

检查：体温37.4℃，脉搏84次/分，血压130/85毫米汞柱，神志清醒，颅神经(-)，两肺呼吸音正常。心脏无明显杂音，心界不扩大，胸部无畸形，左胸廓有疱疹性皮疹，沿肋间神经而沿行，腹壁软。皮肤感觉C3~4稍差，T4~5开始以下感觉迟钝。颈部有抵抗，腱反射消失。巴彬斯基征(-)，戈登氏征(-)，奥本海姆氏征(-)，夏道克氏征(-)，右上肢肌力Ⅲ级，左上肢Ⅱ级，两下肢肌力0级，两侧瞳孔等大，对光及调节活动正常，鼻唇沟两侧正常，伸舌居中，能发音“啊”，悬雍垂居中，嚼肌正常。病理反射(-)。

症状：左侧胸及背部带状疱疹，目前已干枯，牵引肋肋剧痛，两下肢截瘫，畏冷，并且肌肉瘦削，不能转侧活动，上肢萎弱无力，尿频，大便不畅，汗多，脉细数，舌光绛中剥。

治疗经过：初诊取肾俞、大肠俞、次髂、秩边、关元、足三里、气冲、太溪，留针10~15分钟，每周针刺2次。3诊后两膝已能伸展活动，大便会自解，小溲渐调。10诊后加针手三里、合谷，虚汗亦敛，两上肢活动有力，两下肢能下地徐徐扶行，但步履不稳，并感心慌。13诊时患者骤觉左背肋剧痛，呼吸不利，乃依原方加刺左侧支沟、阳陵、昆仑（用捻

转泻法),留针15分钟。次日背肋痛即显著好转,改用肾俞、大肠俞、次髎、环跳、关元、手足三里、太溪等穴。续治至24次,病情逐渐趋愈,两下肢步履稳健,攀登楼梯亦无所不适,肌肉萎缩改善。

体检:左下肢肌力Ⅴ级,右足背肌力Ⅳ级,两下肢肌张力正常,腹壁反射左中上、右上存在,深感觉存在。续守效法先后共调治4个月,痊愈出院。1981年7月随访未复发。

五、体会

截瘫,属于祖国医学的风痺范畴。《灵枢·热病》篇说:“痺之为病也,身无痛者,四肢不收”。由于肾气不足,督脉空虚,邪风乘袭,发为痿痹。本在足少阴,标在足阳明。治法应以补肾益髓、温筋通络。

先前,笔者治疗截瘫仅囿于“治痿独取阳明”之法,其临床效果不甚理想。后读《灵枢·热病》篇谓:“病先起于阳,后入于阴者,先取其阳,后取其阴。”于是改变治疗方案,先取背俞,再取腹部和足部等穴,效果大大提高。李东垣在《脾胃论·阴病治阳、阳病治阴》曾说:“夫阴病在阳者,是天外风寒之邪乘中而外入,在人之背上府俞、脏俞。……此皆六淫客邪有余之病,皆泻在背之府俞。若病久传变,有虚有实,各随病之传变,补泻不定,只治在背府俞。”由于人体的荣卫气血脏腑经络之间是相互

关联、相互影响的,所以临床要从祖国医学整体治疗思想出发,东垣提出了对外感病变取用背俞的见解。因此笔者选用主穴为肾俞、大肠俞、次髎、秩边等,并用温针法以温肾强腰。因足太阳经的经气,通过背俞,受督脉脉气的支配,故背俞对督脉病变都能起主导作用,从而经络得以调节,瘫痪的肌肉功能得以恢复。环跳为足少阳太阳之会,阳陵泉为筋之会穴,能搜经络及四肢之风,以疗下肢之痿。气冲、足三里用补法以旺盛阳阴之气,取“治痿独取阳明”之义;气冲又为冲脉之气所发,主润宗筋而利机关。太溪是肾气之所注,以加强益肾振阳之功能。关元、中极是任脉与足三阴之会,固下元益肾精;中极又为膀胱之募,尤具有摄下固厚之力。

据临床体验,本病取得较好疗效的关键,除了运用背俞,取“病在下取之上”之法外,还必须注意掌握针刺手法。如针秩边、环跳二穴,必须使患者感觉痠麻,有似闪电样的放射,直至足无名趾、小趾。针大肠俞也要运用分刺法,用长针直达骶棘肌深部,使针感要放射到足太阳经之足趾。然后分别施以温针3~5壮,让温热直透俞穴深部,才能使经气通畅,邪无所依。一孔之见,尚希同道指正。

龙蛇荠苳饮治疗尿路感染130例疗效观察

江苏省常州市钟楼医院中医科 黄 洪 舜

自1979年9月以来,我们拟定龙蛇荠苳饮治疗尿路感染130例,现报道如下:

一、临床资料:本组130例,均以尿常规检查及典型临床症状为诊断依据。其中女性110例,男性20例。最小年龄15岁,最大年龄80岁,其中20~50岁者占75%。发病3天以内者98例,占76%;3~7天者20例,占15%;1周以上者12例,占9%。

二、治疗方法:本组均以龙蛇荠苳饮治疗,每日1剂,水煎2次,分4次服(6小时1次),每次服200

毫升。方剂组成:龙须草30克,白花蛇舌草30克,荠菜花30克,粉川草薢各12克,瞿麦穗15克,篇蓄草12克,车前草15克,大生地10克,木通5克,凤尾草15克,茯苓皮12克,生草梢5克。

三、治疗结果:临床症状消失、尿常规检查阴性者98人,占75.4%;临床症状消失、尿常规检查明显好转者25人,占19.2%;临床症状消失或明显减轻、尿常规检查有好转但不明显者7人,占5.4%。痊愈的98例,平均疗程为6.3天。