

结 语

本文根据升降机理,采用保元汤加大黄等治疗慢性肾衰22例,有效率68%。通过对18例红细胞膜 $\text{Na}^+\text{K}^+-\text{ATP}$ 酶研究,慢性肾衰升降失衡患者,细胞膜离子转运机能存在障碍;升清降浊法有可能对这一障碍起到调节。我们体会到,从升降机理对慢性肾衰进行辨证治疗,在临床上有易于掌握的特点;具有实用价值及临床基础。但本文收集病例与实验工作仅属初步,有待进一步探讨。

本文蒙中国人民解放军总医院酶学实验室、杭州市第三医院免疫室、肖山县人民医院王仁德主任、肖山药厂何吾兴同志

给予指导帮助,一并致谢。

参 考 文 献

- (1) 中华内科杂志编辑部:中华内科杂志 (6):358,1981。
- (2) 黎磊石:江苏医药 (11):30,1980。
- (3) 张庆怡:江苏中医杂志 (3):30,1981。
- (4) 时振声:中医杂志 (4):75,1983。
- (5) 南京中医学院附属医院肾病研究组:中医杂志 (2):12,1981。
- (6) Pearson TW: Sciences 22:127,1978。
- (7) Muszbek L, et al: Anal Biochem 77:286,1977。
- (8) 上海第一医学院主编:医用生物化学 (上册)。第14、332页,人民卫生出版社,1979。
- (9) Francavilla: Clin Chem Acta 37:298,1972。
- (10) Sweadner KJ: New Engl J Med 302(14):777,1980。
- (11) 胡绍诤:中医杂志 (5):39,1982。
- (12) 陈梅芳:江苏医学 (12):28,1982。

“扬刺”治疗股外侧皮神经痛25例

无锡市中医医院针灸科 周云鹏

股外侧皮神经痛是常见病,临床表现为大腿外上侧皮肤麻木,甚则伴有刺痛、痠胀、板滞、蚁行感或烧灼感。大多呈单侧性,病情迁延,经久不愈。在针刺治疗过程中,经用“扬刺”后,其疗效比梅花针叩打等疗法有明显提高,为此小结如下:

本组25例,男14例,女11例。年龄最小24岁,最大71岁,其中41~50岁者最多。发病时间3个月~3年。左侧16例,右侧9例。84%的患者伴有长期失眠或精神抑郁史。

治疗采用扬刺法,用2.5寸长毫针在感觉异常区的中部,相当于胆经的风市穴处,常规消毒后,直刺一针,约2~4厘米深,再各距中心点的四方(其中二针刺在胆经上)2~3横指处,针尖朝中心点,呈25°角,各斜刺一针,深3~5厘米。平补平泻,只捻转,不提插,留针20分钟。间日一次,10次为一个疗程。伴有失眠者,可加针刺神门或风池穴。

治疗次数,最少3次,最多36次,平均10.5次。痊愈13例,占52%,局部症状消失;显效9例,占36%,局部松快,症状减轻;无效3例,占12%,症状无改变。总有效率为88%。兹举病例如下:

病例一:李××,男,42岁,1982年10月15日就诊。

主诉:左上腿外侧麻痛3年。检查左上腿外侧有手掌大一块皮肤麻、热、刺痛,外观无红肿,曾作针

灸、电疗、药敷等无效,症情时轻时重,卧床后上述症状往往加剧,伴有失眠。舌边红、苔薄白,脉弦滑。诊为肝胆经气失调,经筋气血运行不畅,而为肌痹不仁。治以舒筋通络,穴取以痛为俞。诊断:左股外侧皮神经痛。取穴以风市穴为中心,局部“扬刺”,失眠加针风池穴。随访结果:针治一个疗程后腿部诸症消失,已告痊愈。

病例二:王××,男,58岁,1983年2月18日就诊。

主诉:右上腿不适感半年。检查右上腿外侧皮肤麻木区,面积约20×10厘米²,有一过性刺痛及蚁行感或烧灼感等。局部皮肤外观无异常,有长期失眠史。舌胖、苔少、脉弦细。诊为肝脾肾三经不足,经筋之气血痹阻,不通则痛,遂致肌痹不仁。治以“风市穴为中心,局部扬刺”,兼针刺神门以治失眠。随访答云:起针即感松快,5次显效,15次痊愈。

祖国医学对本病属于肌痹范畴,《内经》云:肝主筋,脾主肉,认为多系肝胆气盛,忧思伤脾,经络气血乖乱,经筋失于濡养所致。

至于“扬刺”是《内经·刺法》的一种,《灵枢·官针》说:“扬刺者,正内一,傍内四,而浮之,以治寒气之博大者也。”寒气就是指病邪,古人对痛的病因,有“十痛九寒”之说。博大即面积较广泛,由于五针同刺,感应面大,故能取得较好疗效。