

者多因冲任失养、血海空虚,表现为肝肾(精髓)不足、阴亏或脾肾阳虚;实者多因气血郁滞、寒凝或痰湿内阻,致冲任不通,经血不得下行。临床所见,功能性闭经患者以呈虚证或虚中夹实者为最多见。本组 88 例中虚证占 36 例,虚中夹实(夹郁、夹瘀、夹痰、夹寒等)占 51 例,而其中又以肾虚为最多见,这与中医认为“经水出诸肾”、“肾为冲任之源”的理论有关。

治疗闭经,西医着眼于“病”,主张用性激素疗法,不仅副作用较大,疗效也不理想;中医则着眼于“证”,从调整全身脏腑的阴阳平衡着手,有其一定的优越性。“中医周期疗法”以辨证为主,并将辨证与辨病有机地结合起来,既注重机体全身的改变(证型),又重视卵巢局

部的内分泌周期变化,抓住闭经排卵功能障碍这一病理特点,旨在调整脏腑冲任功能以促使排卵。如果正常排卵功能得以恢复,月经自然就会来潮。此外,我们还“证病结合”,注意了临证选方遣药的灵活性,在理、法、方、药统一的前提下,尽量选用一些冲任奇经药以及被现代实验证实有促性腺机能或对生殖器官有亲和性的药物⁽³⁾,以期加强治疗的针对性,对促进本病临床疗效的提高也起有一定作用。

参 考 文 献

- (1) 山东省人民医院等主编: 实用妇科学。349~364 页, 山东人民出版社, 1976。
- (2) 沈自尹: 从垂体—肾上腺轴讨论阴阳常调节论。上海中医药杂志 (5):3, 1979。
- (3) “全国中草药汇编”编写组: “全国中草药汇编”(下册)。第 1 版, 902 页, 人民卫生出版社, 1978。

针 刺 治 验 二 则

吉林省中医中药研究所针灸科 王 会 田

一、风疹块

战···男, 65 岁, 工人。

患者皮肤奇痒已四个月。自述由于夜间在门卫室出汗当风, 次日即皮肤瘙痒, 时有微恶寒感, 疹块遍身皆是, 奇痒心烦, 夜不成眠, 遇风着凉则更甚, 多方医治无效。经某医院诊断为“顽固性荨麻疹”。口服扑尔敏、苯海拉明; 静脉注射痒苦乐民等药无效。1980 年 3 月 15 日改用针刺疗法。

检查: 精神不振, 慢性病容, 四肢内侧、胸腹部有豆瓣大丘疹, 甚则成块, 遍身瘙痒, 皮肤划痕征阳性, 舌淡红、苔微黄而腻, 脉浮数。

诊断: 风疹块(顽固性荨麻疹)。

治疗: 取血海、三阴交、曲池健脾利湿泄热, 合谷、风府、肺俞解表散风。针刺得气后留针 30 分钟, 每隔 5 分钟捻针一次, 起针时摇摆针柄, 不按穴位, 每日一次。症状逐日减轻, 连针 12 次而愈。随访 3 年未再复发。

二、眩晕症

卢××, 女, 48 岁, 教师。

自述头晕不能起立已 30 余天。1983 年 1 月 7 日因声带水肿、息肉, 肌注硫酸链霉素 20 日, 每日 1

克。口唇麻木, 时有耳鸣, 头晕如乘舟状, 症状逐日加重, 动则恶心欲吐, 整天卧床不敢移动, 去长春某医院诊断为“前庭神经链霉素中毒”。乃改用口服维生素 B₁、肌注维生素 B₁₂、三磷酸腺苷等药近 30 天, 病情无好转, 对药物治疗失去信心。3 月 8 日被 我科收入家庭病房。

检查: 体质肥胖, 面色萎黄, 呈痛苦病容, 眼睑震颤, 声微懒言, 睁眼则恶心欲吐, 舌淡红、苔白腻, 脉濡滑无力。

诊断: 眩晕症(前庭神经链霉素中毒)。

治疗: 取大包、三阴交、血海、丰隆、天突健脾利湿化痰, 曲池、合谷以调手阳明经气。每穴得气后留针 15 分钟。太阳、鱼腰三棱针点刺出血, 顿觉头清眼亮, 睁眼视物, 头晕大减, 以后每日针刺一次, 治疗 13 次患者能躺在床上看书 2 小时左右, 眼睑震颤消失, 并可下床扶杖行走, 但时有头晕, 只需闭目站立片刻即可缓解。后因情绪不舒而出现胁痛, 胸闷纳少, 乃加刺行间、百会, 以疏肝理气。先后共治疗 32 次, 患者能料理家务, 行走如常, 并可阅读书报和看电影。后去某医院复查, 前庭神经基本恢复正常。随访 5 个月, 未见复发。