

组针刺合并放疗或化疗治疗 38 例患者中, 28 例无明显反应, 占总例数的 73.7%, 单纯放疗或化疗的 20 例中, 有 18 例出现了各系统的反应。明显地看到对照组患者的消化道反应及全身反应均高于针刺组。实验结果提示, 益心健脾穴(内关、足三里、三阴交)及益肾健脾穴(足三里、脾俞、太溪)具有提高白细胞、稳定血小板的作用, 能拮抗放疗和化疗中的周围血象抑制现象, 对提高机体对放疗和化疗的耐受性有一定的作用。

近年来有些报道证明, 针灸人体某些穴位, 具有提高机体免疫功能的作用。本组患者取内关、足三里、三阴交、脾俞、肾俞穴均有扶正固本之作用, 经临床验证, 确有扶助“正气”, 祛邪外出, 提高免疫功能的作用, 能调

节机体功能, 增加抗癌能力。单纯放疗或化疗组 18 例患者, 治疗后有 13 例(72.7%)E-玫瑰花结形成细胞值下降, 治疗前后均值有显著下降。但针刺组虽然也用同样量的放疗或化疗, E-玫瑰花结形成细胞均值不但未下降反而有显著性提高, 已接近正常人水平。但免疫球蛋白两组均无显著性改变。

针刺对中晚期食道癌、胃癌、肺癌患者有缓解症状的作用, 如滴水不入、吞咽困难、胸骨后灼痛、胸痛、咳嗽、腹胀等症状有近期改善效果, 对病灶似乎有控制发展的作用。但是是否可以缩小病灶还需要再做进一步观察。

本工作承北京市肿瘤研究所放疗科、北京医学院第一附属医院血清室的大力协助, 特此致谢。

顽 固 失 眠 1 例 治 验

上海中医学院中医文献研究所 林 功 铸

郭××, 男, 28岁, 上海某厂校教师。1969年12月, 因硫酸烧伤双目, 导致失明。长期思想紧张, 造成失眠。每晚需服安眠酮, 才能入睡。几年来, 病情逐渐加重, 药量也逐渐加大。以至每晚需服安眠酮达12片, 始可迷糊入睡三、四小时, 白天头晕脑胀, 不能坚持工作。于1977年6月4日来所门诊治疗。

诊见患者形神憔悴。自诉头晕脑胀, 耳鸣心烦, 时有恶心, 纳食尚可, 便通, 溲利, 苔净, 脉细弦。中医辨证为木郁化火, 心火鸱张, 化源亏损, 心肾不交。治拟疏泄鸱张之火, 清滋暗耗之阴, 上下交泰。处方: 杭菊10克, 桑麻丸12克(包), 上川连2克, 大生地12克, 朱天冬6克, 远志肉4.5克, 丹皮6克, 稽豆衣12克, 夜交藤30克, 合欢皮15克, 黛灯心1.5克, 抱木茯神12克, 鸡子黄一枚(打冲服), 枕中丹3克(临睡前吞)。每日一剂。服7剂后, 每晚服安眠酮由12片减至8片。又随症增减, 续服三周, 每晚服安眠酮由8片减至4片。

1977年7月5日诊。诉药后诸恙悉减, 每晚服安眠酮由4片减至2片, 夜能成寐, 便通, 溲利, 苔净, 脉弦。多年痼疾, 难求速效, 再宗前旨为治。处方:

杭菊18克, 桑麻丸24克(包), 连翘10克, 远志肉4.5克, 丹参12克, 柏子仁12克, 生白芍12克, 女贞子10克, 玉竹15克, 制首乌15克, 夜交藤30克, 合欢皮15克, 菟丝子10克, 元参12克, 枕中丹3克(临睡前吞)。另北沙参12克, 麦冬10克, 五味子3克, 生甘草6克, 煎汤代茶。连服11剂, 症情稳定, 每晚服安眠酮2片, 即能入睡。

1977年7月16日诊。多年痼疾逐渐向愈。停服安眠酮三天, 夜能成寐, 寐尚不酣, 后项作胀, 纳食如常, 便通, 溲利, 苔净, 脉细弦。鸱张之火虽得疏泄, 耗伤之阴难以骤复。当再清心安神, 益阴平肝, 稍佐清泄。处方: 葛根15克, 桑麻丸24克(包), 连翘10克, 丹皮10克, 远志肉4.5克, 柏子仁10克, 元参12克, 生白芍12克, 玉竹15克, 制首乌15克, 夜交藤30克, 合欢皮15克, 丹参12克, 碧玉散12克(包煎), 枕中丹3克(临睡前吞)。代茶方同上。上方出入连服四月余, 症情稳定, 夜能成寐。自12月24日起, 每隔二、三日服一剂, 又续服月余, 宿疾告愈。

1978年6月随访, 患者面色红润, 精神振作。称已停药多日, 睡眠正常, 并已上班。