

## 针灸经络

# 梅花针治疗远视眼 87 例疗效观察

中医研究院广安门医院 钟 梅 来

我院自 1972 年以来,采用梅花针治疗远视眼,收到较满意的疗效,现将资料较为完整的 87 例计 162 只患眼治疗结果,报道如下。

## 临 床 资 料

本组 87 例患者,其中男 38 例,女 49 例;年龄最小 7 岁,最大 20 岁;病程最短半年,最长 18 年,平均 4.8 年。属单纯远视散光 28 例计 52 只眼;伴内斜视 49 例计 93 只眼;伴外斜视 10 例计 17 只眼。其中 63 例曾接受戴眼镜矫正治疗;8 例作过遮盖治疗;5 例接受过功能训练;24 例用过中药、针灸、耳针治疗;未接受过任何治疗者 16 例。

本组病例均符合下列要求:(1)有视力障碍(在 0.9 以下)、视力疲劳,或伴有斜视;(2)7 岁以上的儿童或青少年;(3)治疗前做过近视力、远视力、眼肌检查;(4)治疗前经过散瞳验光、检查眼底及斜视度测量;(5)有专门病历记录,并经梅花针治疗一个疗程。

## 方法和疗效

### 一、选穴

远视兼有自觉症状者,先予增进视力,继而消除症状。选穴:正光穴(位于攒竹与鱼腰穴之间中点,眶上缘下方,即眶上缘外 3/4 与内 1/4 交界处)及正光 2 穴(位于丝竹空与鱼腰之间中点,眶上缘下方,即眶上缘外 1/4 与内 3/4 交界处)、风池、百会、大椎、内关。伴内斜视者重点叩打正光、印堂、风池、大椎、心俞、脾俞;伴外斜视者重点叩打正光 2、风池、太阳、大椎、肝俞、胆俞。经治疗,视力增进、症状基本消除、眼位复正或基本恢复者,重点叩打正光和正光 2、风池、百会、胸椎<sub>5~12</sub>

两侧及腰部、心俞、肝俞、肾俞、中脘以巩固疗效。

### 二、刺法

用电梅花针,将晶体管医疗仪的两根输出线分别接在针组及铜棒上,输出峰值电压为 100~120 伏,输出锯齿波频率为 16~300 次/分,电源用 9 伏干电池,电流小于 5 毫安,以病人能耐受为宜。在穴位表皮 0.5~1.5 厘米直径范围内均匀叩打 20 次左右。在胸椎及腰椎两侧,由上而下各叩打 3 行,第一行距脊椎 1 厘米,第二行距脊椎 2 厘米,第三行距脊椎 3~4 厘米。叩打时要求用腕力弹刺的手法。叩击力量以中等度刺激为宜。

隔天治疗一次,15 次为一疗程,休息半月后再继续下一疗程治疗。除以上治疗外,患者应坚持自我按摩正光穴,每天 3 次,每次一只眼按摩 50~100 圈。同时注意用眼卫生。治疗期间,在不妨碍学习、工作、生活情况下,尽量不戴眼镜。

### 三、近期疗效

疗效标准制定如下:(1)治愈:视力达到 1.0 以上,症状消除,眼位复正。(2)显效:视力增加 3 行以上,但未达到 1.0,症状消失,眼位基本复正;或视力增加至 1.0 以上,斜视度较治疗前减少一半。(3)进步:视力增加 1~2 行,症状明显减轻,斜视度减少一半。(4)无效:经治后无进步。

本组 87 例计 162 只患眼,治疗后的近期疗效见附表,其中获治愈 99 只眼 (61.1%),显效 55 只眼 (34%),进步 7 只眼 (4.3%),无效 1 只眼 (0.6%)。本组病例治疗最少 1 个疗程 (15 次),最多 6 个疗程 (90 次),平均 2.4 个疗程 (36 次)。

附表 162只远视眼的近期疗效分析

| 疗效 | 总眼数 | 视 力  |         |         |         |         | 屈光度* |    |    | 兼 症 |     |     |
|----|-----|------|---------|---------|---------|---------|------|----|----|-----|-----|-----|
|    |     | <0.1 | 0.2~0.3 | 0.4~0.5 | 0.6~0.7 | 0.8~0.9 | 轻度   | 中度 | 高度 | 无   | 伴内斜 | 伴外斜 |
| 治愈 | 99  | 2    | 8       | 30      | 37      | 22      | 13   | 54 | 32 | 40  | 54  | 5   |
| 显效 | 55  | 14   | 19      | 10      | 8       | 4       | 1    | 17 | 37 | 9   | 35  | 11  |
| 进步 | 7   | 2    | 3       | 2       | 0       | 0       | 0    | 1  | 6  | 3   | 3   | 1   |
| 无效 | 1   | 1    | 0       | 0       | 0       | 0       | 0    | 0  | 1  | 0   | 1   | 0   |
| 合计 | 162 | 19   | 30      | 42      | 45      | 26      | 14   | 72 | 76 | 52  | 93  | 17  |

\* 屈光度在+2.00度以下为轻度远视；+3.00~+5.00度为中度远视；+5.00度以上为高度远视

1. 视力与疗效关系：本组病例经治后视力恢复结果见附表，其中治愈病例的基础视力在0.4~0.5者，占71.4%(30/42例)；在0.6~0.7者，占82.2%(37/45例)；在0.8~0.9者，占84.6%(22/26例)。从附表中也可以看出，视力在0.1及以下者，恢复到正常视力虽较困难，但是经治后视力进步达3行以上者占73.7%(14/19例)，因此，对0.1以下患者不要放弃治疗。

2. 屈光度与疗效关系：从本组病例治疗结果来看，轻度远视(+2.00度以下)治愈者占92.9%(13/14例)；中度远视(+3.00~5.00度)治愈者占75%(54/72例)；高度远视(+5.00度以上)治愈者仍有42.1%(32/76例)。

3. 伴兼症与疗效关系：从附表结果来看，三组疗效相比较，经统计学处理有显著性差异( $\chi^2=15.76$ ,  $P<0.05$ )。单纯远视散光组疗效较远视伴外斜组疗效为优，经统计学处理， $\chi^2=14.36$ ,  $P<0.01$ ，说明两组疗效有显著性差异。

#### 四、远期疗效随访

本组有27例计51只眼于治疗停诊后3个月至10年进行了随访观察。其中疗效巩固、视力保持、眼位不变者47只眼；视力稍减、眼位不变者4只眼。没有发现视力退回治疗前水平或斜视度回升的病例。

#### 验案举例

例一：黄×，女，10岁，学生，1982年

12月21日初诊。视物模糊看字不清4年。看书写字要距书本很近，眼有时发胀，易疲劳、怕光。曾在北京几个医院检查，诊断为远视散光，经配戴眼镜、服中药、磁疗等治疗，均未收效。检查：眼球向各方向运动不受限；眼位正。视力双眼均为0.4。散瞳验光屈光度：右眼远视+4.50度、散光+0.75度，矫正视力0.7；左眼远视+4.50度、散光+0.75度，矫正视力0.7。正光穴处有结节和压痛。面色晄白欠华，胃纳量少，小便如常。脉细尺弱，舌淡苔薄。症属肾脾两虚，拟补肾健脾、明目为治。

按上法采用梅花针治疗2个疗程后，视力增加为0.9，症状消失。继治1个疗程，视力右眼1.0，左眼1.2。巩固治疗1个疗程，双眼视力均为1.2，视物清楚，无不适感。停诊观察7个月，视力未减，疗效巩固。

例二：高×，男，9岁半，学生，1972年2月1日初诊。视物模糊不清3年，有时头痛，眼易疲劳，并发现内斜，看书写字要离书本很近。曾在几个医院检查，诊断为远视散光、共同性内斜，配戴眼镜矫正2年半未能奏效。检查：眼球向各方向运动不受限，双眼视力均为0.5。散瞳验光屈光度：右眼远视+8.50度、散光+0.75度，矫正视力0.9；左眼远视+8.00度、散光+0.50度，矫正视力0.9。经角膜映光法检查诊断为共同性内斜15度。正光穴处有结节及压痛，胸椎8~10及腰椎两侧可摸到条索及泡状软性物。患儿是早产儿，头发稀黄少泽，胃纳欠佳，二便如常，脉细，舌淡苔薄。症属肾气虚弱，心血不足，拟培补心

肾、明目纠斜为治。

按上法采用梅花针治疗 1 个疗程, 双眼视力增加为 1.2, 斜视度减为 5 度。继续治疗 2 个疗程, 双眼视力均达到 1.5。双眼外观和检查均正位, 症状消失, 视物清楚, 上课学习已不用戴眼镜。继治 2 个疗程以巩固疗效。停诊后随访观察 9 年, 视力保持未减, 外观和检查眼位正常, 无任何不适。

## 小 结

远视眼祖国医学称为“能远怯近症”。临床见证, 以肾、心、肝、脾经的病变为主。梅花针治疗本病具有疗程短、痛苦小、方法简便、易于推广等优点。且近、远期疗效均较满意,

对合并斜视者亦有较好的疗效, 适合于基层医疗单位运用。

眼为五官之首, 与脏腑、经络有着密切的联系。正光及正光 2 穴养血平肝、增光明目; 风池穴疏肝清目; 内关穴补心血、振心阳; 百会穴清热开窍、健脑宁神、回阳固脱、平肝熄风; 大椎穴调和气血、壮体益阳; 太阳穴清头明目、疏风散热; 印堂穴活络疏风、安神镇痉; 中脘穴调理脾胃。胸椎 5~12 两侧、腰部以及脊背有关俞穴, 为经气输出之所在, 可调整机体的平衡。采用梅花针叩打上述部位和穴位, 能疏通经络, 通畅气血, 改善相应脏腑功能, 因而使病变得以恢复。将梅花针通上电更能加强上述作用。

普及文献情报知识

指示读书门径

开发中医信息资源

传授学习方法

## 天津中医学院中医系《实用中医文献学》

### 函授班招生

本函授班是在我院本科班开设选修课的基础上面向社会、面向全国举办的。《实用中医文献学》是研究如何有效地使用中医文献的科学, 并从这个观点出发, 弄清中医文献的类型, 探讨中医文献的寻找、选择、阅读、积累及评价的方法。搜集文献是搞好各行各业工作的必要前提, 科研人员需要了解新的文献, 以保证其不再花费宝贵的时间去重复别人已经做过的工作; 教师需要了解新的文献来不断地充实头脑, 以利于提高教学质量; 医生需要了解新的文献, 以确保总是采用最新、最有效的方法诊治病人; 学生需要了解新的文献, 以求广泛地涉猎知识, 并出色地完成学术论文。然而, 中医文献的不断积累与飞速膨胀, 给广大中医工作者利用中医文献带来了很大困难, 学习《实用中医文献学》可以使您较为便捷地掌握利用古今中医文献的必要方法。

学制: 一年, 课程结束后实行开卷考试, 成绩及格者发给单科结业证书。

教学方法: 定期分批邮寄函授教材及函授通讯, 并进行书面答疑。

招生对象: 凡具有一定的中医基础知识的人均可报名。

学费 20 元, 另加报名费 1 元。请用汇款单汇寄天津中医学院中医系, 在附言中写清姓名、性别、年龄、工作单位及通讯地址。收到汇款后即寄给收据。

报名日期从见刊之日起至 1985 年二月底, 四月份开学。