

免疫功能主要表现在识别和储存抗原、清除循环免疫复合物、增强T淋巴细胞免疫反应、防御感染以及效应细胞样作用等方面⁽⁷⁾。目前均以红细胞免疫粘附活性为指标,即测定红细胞C₃b受体花环率和红细胞免疫复合物花环率,来评价红细胞免疫功能。我们首先将此指标应用于针灸治疗菌痢带菌者的研究上,结果表明,带菌者治疗前红细胞C₃b受体花环率非常接近正常人值,但红细胞免疫复合物花环率明显低于正常人值。针灸组治疗后两项指标均稳定升高,而磺胺组治疗后前者先下降而后上升,后者先升高而后下降,其作用不稳定。这就显示了针灸治疗带菌者具有稳定提高红细胞免疫功能的作用,并且这种作用与淋巴细胞免疫功能的增强相协调。

通过对菌痢带菌者的治疗,收到了较好的预防效果。根据从研究对象的所在地区进行的

调查,该地区1981~1985年间每年夏秋季菌痢发病人数为450~550人,而1986年对普查检出的带菌者进行治疗后,夏秋季菌痢发病人数下降至140人,发病率比往年降低了70%左右。表明针灸对流行病的预防有进一步研究的价值。

参 考 文 献

- (1) 郭峰,等. 红细胞免疫功能的初步研究. 中华医学杂志 1982; 62:715.
- (2) 郭峰,等. 正常人红细胞免疫功能. 第二军医大学学报 1982; 3:188.
- (3) 郭峰,等. E、Y混合玫瑰花微量法简介. 中华医学杂志 1984; 7:97.
- (4) 张涛清,等. 针灸治疗菌痢临床和实验研究论文集. 第一版. 甘肃人民出版社, 1984:151.
- (5) 李求是,等. 应激对小鼠T、B细胞分裂原反应性及天然杀伤细胞活性的影响. 中国免疫学杂志 1987; 1:5.
- (6) Siegel I, et al. Lancet II 1981; 8246 556.
- (7) 郭峰,等. 红细胞免疫系统. 国外医学免疫学分册. 1984; 4:169.

苍龟探穴针法治疗急症 190 例

江西省九江市第二人民医院 虞 成 英

苍龟探穴针法为明代针灸学家徐凤在总结前人针法的基础上而创造的“飞经走气”四法之一,特点是在同一经穴内,刺激范围广,刺激点多,针感强烈。近年来,在病情紧急情况下,笔者单用苍龟探穴针法治疗晕厥、高热、急腹痛等急症190例,有较好的即时疗效,现介绍于下:

一、一般资料

190例急症患者中男106例,女84例。年龄最大68岁,年龄最小3岁。本组中晕厥(中暑、瘧病等)68例,高热(流行性感、感染等引起)45例,急腹痛(胆囊炎、胆石症、胆道蛔虫、急性阑尾炎、溃疡病等)77例。

二、治疗方法

1. 针具:视患者年龄、体质选用1~2寸26~29号不锈钢毫针。

2. 操作:取穴、消毒后将针快速刺入皮肤,进至深层,再退至浅层,然后改变针尖方向,上下左右,多向透刺,逐渐加深,如龟入土探穴,钻剔四方。待患者有较强感应,病情有所缓解后可留针15~20分钟,

若病情有反复,疗效不满意可再针,但最多不超过三次。

3. 取穴:苍龟探穴针法对穴位的刺激较广,一般不取胸、背、腹及头面部穴位,而以肘膝以下的五输穴为主,以及个别有关特定穴。常用穴位于下:晕厥,合谷、曲池、涌泉、人中、内关;高热,曲泽、委中、间使、曲池、合谷、外关;急腹痛,足三里、下巨虚、阳陵泉、三阴交、阿是(下肢及华佗夹脊部位压痛点)。每次针3~4个穴。

三、治疗结果

本组晕厥共68例,针后即刻苏醒58例,无效10例,高热(39℃以上)45例,针后1小时体温降至38℃以下者33例,无效12例。急腹痛77例,针后疼痛随即消失或明显缓解68例,无效9例。

四、体会

在使用苍龟探穴针法治疗急症190例的临床实践中体会到这种针法具有通经催气、醒神开窍、泻实却邪、宣通泄热、探寻最佳有效点的作用。对晕厥、高热、急腹痛等都有良好的效果。