

讨 论

东莨菪碱是从中草药茄科植物曼陀罗中提炼出来的。早在《神农本草经》和《本草纲目》等书中就有曼陀罗的记载,性味辛温,有毒,其功能为镇痛止泻、镇咳平喘、安心定志、宣痹祛风。近代研究认为,东莨菪碱的有效成份是东莨菪素⁽¹⁾。本文两组瘫痪肢体379肢中有肌肉萎缩者127肢,占33.5%。近代学者认为瘫痪和肌肉萎缩与神经损坏、缺血和乙酰胆碱失调有关^(2,3)。根据临床和实验观察,试探讨本疗法的疗效机制如下:

一、调节血管功能,疏通微循环,供给神经和肌肉的血液营养。从治疗后微循环和脑血流图的改善便可说明本疗法能调节血管功能,疏通微循环,供给神经和肌肉的充分血液营养,从而增强了肌力和运动功能。改善了肌肉萎缩和肢体变形。

二、促进损坏的脊髓神经恢复。我们在动物实验中⁽⁴⁾,发现家兔瘫痪模型治愈者,其脊髓切片,神经元由不清或消失变成清晰且血管较丰富。说明本疗法能促进损坏的脊髓神经恢复。

三、抑制神经负反馈,调节乙酰胆碱平衡。乙酰胆碱是脊髓神经与肌肉接头处的兴奋

性介质。国内外实验证明,莨菪类药阻断M受体的负反馈,促进大脑皮层增加释放乙酰胆碱^(5~7),有利于神经和肌肉的兴奋传递,增强运动功能。

四、药物与穴位的协同作用。经络内属于脏腑,外络于肢节,是人体气血运行的通路。经络虽有它的独特系统,但“诸经皆通连于脑”,周围神经与经络穴位关系密切,穴位的特殊性与神经节段性支配有关⁽⁸⁾,注射药物于穴位,除药效外,还兴奋了穴位深部的神经末梢,激发经气,通过神经一体液的一系列变化,而达到舒筋活络强筋骨的目的。本文莨菪肌组 and 针刺组都有疗效,但其疗效均次于莨菪穴组,足可说明药物与穴位起有协同作用。

参 考 文 献

- (1) 柯铭清编:中草药有效成份理化与药理特性。第二版,319页,湖南科学技术出版社:1982。
- (2) Chakrover, et al: Arch Neurol 35(6):360, 1978。
- (3) 岳文浩:国外医学参考资料,神经病学、神经外科学分册(1):39, 1976。
- (4) 张秀辉等:江西中医(2):43, 1986。
- (5) 上海第一医学院主编:人体生理学。第一版,439~496页,北京人民卫生出版社,1978。
- (6) Bartolini A. Weisenthal LM. Damino EF: Neuro Pharmacology Jan 11(1):113 1972。
- (7) 黄俊华等:中国药理学报 4(1):1, 1983。
- (8) 陕西中医学院编:现代经络研究文献综述。第一版,55、131页,人民卫生出版社,1979。

灸 罐 疗 法 简 介

福建省顺昌县医院 余 宗 南

福建省建瓯县中医院 郑 益 民

近年来笔者经临床反复多次试验,制做成功一种新式的灸治工具——灸罐,通过一千余人次的临床应用,证实它具有不少优点。今向同道简介于下:

一、制作方法

取长10厘米,内径5~15厘米,中空无节的竹筒一段,削去占厚度1/3的外皮,按竹筒内径大小,将规格为50~100格/平方厘米的铁丝网冲压固定在竹筒内1/2高度处,令铁丝网底平,四周紧贴竹筒内壁上部,筒口圆边上加薄板钉上,以防铁丝网边缘刺手或烫手;再用薄板锯一块与筒口大小相同的盖子,即成灸罐。灸罐可根据竹筒内径大小制成大、中、小

三种规格:内径5~8厘米为小号,8~12厘米为中号,12~15厘米为小号。高度均以10厘米为宜。

二、使用方法

将灸罐置于需要灸治的部位上,点燃2~3根1寸长的艾条,横放在罐中网上,然后将盖子盖上,需留一空隙通气。罐中温度以病人可耐受为度。如病人感觉温度太高,可将盖子适当开大以散热,或将灸罐位置稍加移动。若病人感觉温度偏低,可再点燃一段艾条放入罐内。

个别部位灸罐放置不甚平稳,可嘱病人协助固定即可。