DOI:10.13288/j.11-2166/r.1988.02.019

秋发作。1986年11月13日初诊。症见鼻痒、鼻塞、多嚏，咳喘有痰，胸闷，苔薄脉滑。听诊两肺满布哮鸣音。查血嗜酸性粒细胞为660/毫米^3。处方：蜜炙麻黄、麻黄根各4.5克，桃仁、杏仁、郁李仁、白果仁各9克，蝉衣6克，僵蚕、苍耳子、菖蒲、郁金、蒸百部、炙冬花各9克，车前草24克，甘草6克，枳壳9克。经服上方7剂，合水针穴位注射定喘（双侧）1次，咳喘皆平，鼻痒、鼻塞、多嚏见减，肺部听诊(一)，嗜酸性粒细胞为330/毫米^3。

五、临床体会

经过临床实践，使我们体会到陈苏生老师的二麻四仁汤合李培诚老先生的穴位水针疗法，对过敏性哮喘的临床表现确有肯定的治疗作用，而且能使患者的嗜酸性粒细胞绝对计数明显下降。据此可以推测，这种针药同治的方法对于调节机体对过敏原的敏感程度、减轻过敏原对人体的损害、提高机体的免疫能力有一定的疗效，是一种比较理想的治疗方法。

过敏性哮喘是一种本虚标实之症，所以在治疗过程中需要权衡病情虚实，是虚多实少，还是实多虚少，抑或虚实并重，而后施以恰当的治疗原则，或重在治实，或重在治虚，或虚实并重。那种突然作喘、鼻痒、眼痒、皮肤瘙痒、咽痒、多嚏的过敏表现，在中医属于"风"的表现，因其均与皮毛有关，与肺相通。所以，当疾病发作初起，哮喘而同时伴随有这些过敏症状出现时，辨证应该认为病属标属实；而当这种伴随症状渐渐减轻，喘促依然，辨证时则认为病情在本属虚。应用这种针药同施的方法，从病人的主观感觉方面反映，要比单用中药或单用水针的效果为佳。至于中药和水针在抗过敏、降低嗜酸性粒细胞、提高机体的免疫力、解除支气管痉挛、缓解哮喘的临床表现中，各自究竟起多大作用？水针与药物各自的单独作用是否有显著差异？针药同治与西药在抗敏、解痉方面的作用是否有显著差异？等等，有待今后进一步探索和研究。

针对哮喘先兆或伴随的过敏表现，我们治疗着眼于一个"风"字。在药物的具体选用中，我们首选的是植物类的疏风药，如麻黄、苍耳子、忍冬藤、柴胡等药；力不逮则再酌加虫类熄风、搜风之药，如地龙、僵蚕、蝉衣等。由于本病终因本虚，故上述药物不效或小效时，当适当加入培本之物，如人参、紫河车、坎炁(脐带)，以冀正复胜邪。而上述药物从现代药理来说也确有抗敏、生物类激素和调节免疫功能的作用，对过敏性表现有一定的治疗作用。在水针的针液或穴位选择上，在过敏表现突出时，常用核酪，而穴选定喘、孔最等。而上述治疗不效或小效时，有时就改用人胎盘组织液，针刺肾俞穴或耳穴肾上腺、皮质下等。

氦氖激光穴位照射治疗急性腰扭伤疗效观察

武汉工学院医院 黄廷隆

近年来，本人单纯用氦氖激光穴位照射，治疗急性腰扭伤32例，获得满意疗效，现报告如下。

一、一般资料

32例患者均为门诊病人。男25例，女7例，年龄最小16岁，最大51岁，以18～35岁为多。病程最短1天，最长7天。2例过去有扭伤史。

二、治疗方法

1．仪器：全华激光器械公司监制的450型氦一氖激光医疗机，波长6328埃，功率8～13毫瓦，光斑直径2～5毫米。

2．取穴：主穴：肾俞、腰眼、委中、昆仑；配穴：阿是穴、落枕穴。双侧腰痛取肾俞（双）、委中（双），配阿是穴(双侧交替)。单侧腰痛取腰眼(患侧)、昆仑(患侧)，配落枕穴(健侧)。

3．方法：照射距离10～20厘米，先照主穴。照射配穴时，病人取坐位，手掌平放床端，术者先以拇指端按压穴位1分钟，压力以患者有酸麻胀感为度。照射阿是穴时，双光针以45°角从外向内相对照射，落枕穴垂直照射，每穴照射5分钟。首次照射主配穴各10分钟，照距5厘米。每次照阿是穴或落枕穴2分钟后，令患者站立，手不动，边照边活动腰部。每日1次，10次为1疗程。间隔7天照第2疗程。

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net