

参 考 文 献

- (1) Mitch W E. A Simple method of estimating progression of chronic renal failure. Lancet December 1976; 18:1326.
- (2) Ahlmen J, et al. Incidence of chronic renal insufficiency. Acta Med Scand(suppl) 1975; 582:1.
- (3) 毕增祺, 等. 非透析疗法与延缓慢性肾功能衰竭病程. 中华肾脏病杂志 1986; (2):58.
- (4) 熊宁宁, 等. 辨证施治对慢性肾衰病程影响的进一步研究. 待发表.
- (5) 王永钧, 等. 原发性肾小球肾炎辨证规律的探讨. 浙江中医杂志 1982; (3):97.
- (6) 王永钧. 原发性肾小球肾炎辨证论治规律的探讨. 中医杂志 1987; 28(9):28.
- (7) 王永钧, 等. 温肾方恢复慢性肾炎肾功能的观察. 中西医结合杂志 1985; (3):158.
- (8) 王永钧, 等. 肾康宁改善慢性肾炎肾功能的观察. 浙江中医杂志 1985; (8):363.
- (9) 陶俊娟. 肾病伴氮质血症 20 例辨证分析. 江苏中医杂志 1986; (9):396.
- (10) 张训, 等. 慢性肾功能衰竭饮食疗法进展. 临床荟萃 1986; (8,9):27.

针刺治疗脑动脉硬化性麻木症60例

湖北中医学院针灸系 陈邦国

麻木, 是脑动脉硬化症的主要症状, 笔者用针刺疗法治疗本症 60 例取得了满意的效果, 现报告如下。

一、临床资料

本组病例男性 39 例, 女性 21 例; 40~50 岁 30 例, 51~60 岁以上者 30 例; 出现麻木症状最长 5 年, 最短 40 天。本组病例均为符合以下 7 项诊断标准中的 3 项, 而必备第一项者。

(1) 症状以肢体麻木为主; (2) 年龄 40 岁以上; (3) 有高血压史; (4) 眼底提示动脉硬化; (5) 血脂高于正常值; (6) 有小卒中病史或脑血栓病史; (7) 脑血流图提示脑动脉硬化。

二、治疗方法及结果

本症患者多属气虚血亏、血瘀痰湿阻滞, 兼有风邪者。治宜补气养血, 化瘀祛痰, 熄风通络。取穴: 百会、风府、手三里、足三里、丰隆、太冲等穴。施针刺, 当得气后再行捻转运针, 使针感向远端或周围扩散。每隔 10 分钟运针一次, 每次运针 1 分钟, 留针 30 分钟, 每日一次, 10 次为一疗程, 停针 2 天, 根据病情再进行第二疗程治疗。

治疗结果: 麻木症状消失, 一个月未见复发, 血压正常、血脂正常、脑血流图正常, 评为控制者 24 例(40%); 麻木基本消失或偶尔复发, 评为显效者 18 例(30%); 麻木明显好转, 停止针刺后由持续性麻木转为阵发性而程度亦转轻而评为好转者 13 例(27.7%); 与治疗前无明显变化, 评为无效者 5 例(8.3%)。分析表明年龄较小疗效好, 年龄较大疗效

差; 病程短者疗效好, 病程长者疗效差。

三、典型病例

汪××, 女, 41 岁。

患头痛头晕近三年。二月来, 出现四肢麻木, 胸闷, 神疲乏力, 失眠。舌质淡红、苔白腻, 脉滑。血压 150/100 毫米汞柱, 查血脂偏高, 高血压眼底达 II 级, 脑血流图提示脑动脉硬化。诊断为脑动脉硬化性麻木症。针刺 3 个疗程后, 四肢麻木消失, 诸证改善。检查: 血脂正常, 脑血流图复查正常, 血压稳定在 130/85 毫米汞柱, 恢复工作半年未见复发。

四、讨论

脑动脉硬化性麻木症, 其病机祖国医学认为是气虚血亏, 血瘀痰湿阻滞, 兼有风邪。故取百会、风府、手三里、足三里、丰隆、太冲等穴。诸穴相配能益气生血、调和经脉、疏通气血、化瘀祛痰、熄风通络, 从而起到治疗本病的作用。

脑动脉硬化的病因病理, 现代医学虽然不全明确, 但认为脂质代谢紊乱和动脉壁功能障碍是引起本病的重要因素, 这两者又都和高级神经活动障碍有密切的关系。从脑血流图的结果看, 针刺之后, 脑血流图各项指标, 如上升时间、流入容积速度、顶颞角、及波幅值都有显著的改善。这说明针刺治疗后, 能改善脑动脉的弹性, 使其紧张度下降, 血管扩张, 血流量增加, 从而改善脑部血循环, 改善肢体的血流运动。同时观察部分病人的血脂、血压都有变化, 少数病人恢复至正常, 就其机制都需要进一步深入研究。