

传入眶内。针入眶穴时,应闭目,眼球向行针部位的另一侧偏视,以避开针刺点。一般选用 2.0 寸毫针顺眼眶缘向眼球后视神经方向刺入,进针 1.5 寸左右,不捻转,至目眶内酸胀为度。留针,约 1 小时。针刺后,应闭目休息 20 分钟左右,一般针后目暗可明显减轻。每次选取入眶穴位 1 个,眶边穴 2 个,交替使用。针灸隔日 1 次,10 次为 1 疗程。本病广泛的神经脱髓鞘改变,导致从脑干到脊髓多个水平的病变。表现数对颅神经及多个脊髓节段的运动及感觉障碍,临床表现非常复杂,如面瘫、晕厥、耳鸣、共济失调、舌偏、语涩、偏瘫、胸背及腹部的紧束样感觉、肢体虫行感、周身不知所痛、指端麻木及大小便失控等。以脑神经症状为主者,取天柱、风府、颈₂₋₅夹脊,以上肢表现为主者,取颈₅~胸₅夹脊,以胸腹部紧束感为主者,取胸₄~胸₁₂夹脊。夹脊穴一般采用深刺法,针尖斜向后正中中线,深约 1 寸,胸₁₋₆的深度可略浅,颈部穴或胸₁。以下穴深度可达 1.5 寸以上使局部产生较重的麻胀感,并向四周放散。针灸亦要求隔日 1 次为宜。本病有明显的缓解复发的周期交替现象,利用这个周期变化,发则治其标,缓则治其本或标本兼顾,不仅能缓解症状,加快发作期的病情恢复,而且可以针对本病之本进行治疗,以延长发病周期。故选脾俞、肾俞温灸以调整补脾肾;气海、关元等补精强壮之穴以艾盒灸;足三里、中脘针之以补法。在针灸治疗的基础上,还可以以四君子汤加鹿角胶、龟板、熟地、紫河车等。

如治戴某某,女,24 岁,工人。胸部紧束感伴视力下降 2 年,反复发作,近日病情加重伴发双下肢瘫痪来诊。症见双下肢瘫软无力,不能活动,不知痛痒,胸部紧束感,呼吸受窘,双目发暗,视物不清,脊背酸痛,大小便失禁。病前无上感史。查体:神志清楚,双目视力,左眼 0.5,右眼 0.3。眼底检查:视神经乳头苍白,边缘境界欠清,轻度视神经乳头水肿,视网膜色淡,动静脉比 1:3,动脉弹性尚可,黄斑区存在。肢体检查:上肢肌力 5 级,下肢肌力 2 级,双下肢肌张力增高,腱反射亢进,双侧巴氏征阳性。胸₅平面以下浅感觉障碍明显,腹壁反射阴性,比弗氏征阴性。实验室检查:血象正常,脑脊液检查结果显示:总蛋白量及糖均在正常范围,免疫球蛋白测定 IgG 为 14mg%。根据症状及检查结果,提示本病为视神经脊髓炎。中医四诊:两腿瘫软不用,胸胁窒滞,呼吸窘迫,腰膝酸软无力,足如蹈棉,倦怠无力,面浮无华,舌红,苔薄少,脉细弦。辨证:风邪外客,经脉不利。治疗:以疏风通络为法。取穴:双侧胸₄₋₅夹脊、双睛明、攒竹、鱼腰、环跳、阳陵、太冲,除夹脊与睛明穴外,其它穴位均采用平补平泻手法。隔日针灸 1 次。经上述

治疗 10 次后,病情获得明显缓解。下肢的瘫软及麻木有明显进步,能在他人搀扶下行走,神经系统检查:双下肢肌力 4 级,肌张力基本正常,腱反射较前大有改善,病理反射仍存在;其次,胸部紧束感也减轻,呼吸变得轻松;视力改善明显,双眼裸眼视力均达 1.0 左右,眼底复查:视乳头水肿消失,视乳头边界清,乳头部泛出淡黄色。由于病情进入缓解期,故转从标本兼施之法。除去进眶的穴位,每次眼周选两穴浅刺,隔日 1 次,以背俞取代夹脊穴,施以灸法,间日 1 次,同时配合中药治疗,2 月后已能独立行走,视力亦有更明显的改善,遂带回中药 10 剂离院。半年后信访未复发。

江苏省金坛市洩西医院(213233) 潘和生

蜈蚣蜂汤治疗慢性肾炎

笔者多年来运用祖传验方蜈蚣蜂汤治疗慢性肾炎 51 例,疗效满意,现介绍如下:

方用:蜈蚣 4 条,白僵蚕 12g,蜂房 10g,益母草 15g,茯苓 12g,泽泻 10g,半枝莲 20g,黄芪 20g。水煎服,日服 2 次。加减法:浮肿不退者加车前子 10g,尿红细胞多者加藕节 15g,荠菜花 12g,血压增高者加石决明 20g,地龙 12g。

凡明确诊断为慢性肾炎者。临床表现面色无华,或有浮肿,头昏,腰酸,腹胀,食欲不振,尿频急,大便溏薄,脉细弦,苔淡苔少,或有血压增高。尿化验有蛋白、红细胞,或有少量颗粒管型者可服用本方。

本组男性 19 例,女性 32 例。年龄最小 14 岁,最大 71 岁,其中 30~45 岁 31 例。本组尿蛋白+~++32 例,+++17 例,++++2 例,尿红细胞+~++26 例,颗粒管型少量 9 例。病程最短 9 个月,最长 11 年,其中以 2 年左右就诊为多,占 29 例。经过 30~70 天治疗后,临床症状消失,尿化验连续 4 次以上正常(每周检查 1 次),观察 1 年未复发为痊愈,有 39 例。还有经本方治疗(45~100 天),临床症状基本消失(在治疗中有 1~2 次反复,但仍坚持服药后,基本消除症状),尿蛋白(-~+),观察 1 年为显效,共 12 例。

本方治疗慢性肾炎,以蜈蚣、僵蚕、蜂房为主,有解毒散结,益肾通滞,活血破瘀等功效,使邪去正复,符合以通为用之理。慢性肾炎中尿蛋白是很难消除的,方中着重用虫类药通过临床实践确能大大帮助消除蛋白尿的作用,且反复少。此外,配合用黄芪补气健脾,和营利尿;益母草活血化瘀;半枝莲、茯苓、泽泻有清热利湿,解毒泄浊的效果。诸药配合协同本方确有利湿解毒、益肾利水、活血破瘀等效果。

华东政法学院卫生科(200042) 姚弭乱