

此,至少可以说具有自身免疫倾向的疾病其标实证具有体液免疫亢进的免疫学特点。

免疫学认为细胞免疫尤其是 T_H 与 T_S 的平衡乃免疫系统的核心,而体液免疫是前者的外在表现。冠心病本虚标实证的免疫学研究展示了这样一种联系:“心痛”的本虚与细胞免疫低下尤其 T_H 与 T_S 的失衡关系密切;“心痛”的标实与体液免疫亢进有关。前者可能是冠心病免疫发病机制的核心和防治冠心病的中心环节,因而在治疗中应着重扶正固本以增强细胞免疫,恢复 T_H 与 T_S 的平衡;后者可能是冠心病免疫发病机制中的继发环节和防治冠心病的兼顾环节。故在治疗中应祛邪以抑制体液免疫亢进,抑制病理性自身抗体的产生和免疫复合物的形成并加速它们的清除。综上所述,不难看出中医本虚标实证及标本兼治的治则的免疫学研究为冠心病的诊断、预防和治疗提供了有价值的思路与方法。

参 考 文 献

- (1) Minick CR. Immunological arterial injury in atherogenesis. Ann NY Acad Sci 1976; 275:210.
- (2) Beament JL, et al. Autoimmune hyperlipidemia. Atherosclerosis 1977; 26:405.
- (3) Оспнов СГ, ИДР. Иммуныя комплексыв сыворотке крови больных ишемическом волезным сердца. Тер арх 1981; 53(8):31.
- (4) Литвякова ЛИ, ИДР. Клиническое значение некоторых иммунологических показателей при ишемическом волезии сердца. Тер арх 1983; 55(5):39.
- (5) 卫志华,等.冠心病患者血液免疫状态观察.上海医学 1980; 3(1):20.
- (6) 颜和昌,等.冠心病免疫状态的观察.上海免疫学杂志 1982; 2(6):50.
- (7) 廖家桢,等.冠心病患者免疫功能与中医辨证关系初探.中西医结合杂志 1982; 2:206.
- (8) 王振海,等.疾病诊疗标准.第一版.南宁:广西人民出版社 1983;129、147.
- (9) 刘庆良.直接抗膜球蛋白花环试验检测人 B 淋巴细胞 SIg 的探讨及应用.上海医学 1983; 12:727.
- (10) 范纯武.免疫复合物定量试验—PEG—紫外分光比色法及临床应用.上海免疫学杂志 1983; 3(1):25.
- (11) 徐标秀.人类 T 辅助性和抑制性淋巴细胞分类的研究近况.免疫学杂志 1986; 2(3):208.
- (12) 刘正才,等.中医与免疫.第 1 版.重庆:重庆出版社 1983; 103.

应用涌泉穴治疗急症验案二则

熊 新 安

涌泉穴是足少阴肾经的井木穴,为清热泻火和滋阴补肾的要穴。笔者自 1966 年以来,应用涌泉穴治疗某些急症病人,其即刻疗效显著,现举例介绍如下。

一、针刺方法

按常规取双侧涌泉穴,以爪切挟手法进针,根据患者年龄、体型,直刺 8 分至 1 寸深,先施提插手法,后施大幅度捻转手法,每侧反复操作 3 至 5 分钟,以病人不能忍受为度,然后每隔 2~3 分钟重复上述手法一次,症状消失或病情稍稳定后,可留针 30 分钟。

二、病案举例

例一:李××,男,28 岁。半月前因失恋,急躁不安,加之又和同事闹矛盾,随后闷闷不乐,头痛失眠,怒目视人,胡言乱语,亲疏老少不分,经常无中生非,动手打人,经该厂医院治疗无效,于 1979 年 10

月 8 日由家人送来就诊。检查:状若呆痴,自己否认有病。语无伦次,答非所问,不停地乱动不安,脉滑数,舌质红、苔黄。诊为精神分裂症。即行涌泉穴针刺治疗,5 分钟后,患者安静如常,约 30 分钟后患者感觉双耳一声巨响,留针 1 小时后出针,一切活动恢复正常。

例二:盛××,男,2 岁。外感风寒,高烧咳嗽,突然四肢抽搐,牙关紧闭,角弓反张,持续不已,其母急抱来求治。检查:体温 41℃,呼吸 38 次/分,心率 104 次/分。双肺呼吸音粗糙,肝脾未触及,发育营养中等,呈阵发性抽搐,咽部红肿充血,指纹青紫。诊为惊厥。即针人中、十宣,合谷等穴,病情未能控制,再取涌泉穴,行强刺激手法,当即抽搐停止,观察约 2 小时未见复发,给小儿退热片,每日 3 次,每次服半片,第二日烧退病愈。