

肾与活血。水蛭具有破血、逐瘀、利水功能。《神农本草经》云：水蛭“主逐恶血，瘀血，月闭，破血瘕积聚，无力，利水道”。张锡纯认为，水蛭“破瘀血不伤新血，纯系水之精华生成，于气分毫无损，而瘀血默然消于无形”。生黄芪为补气要药，用其升提胸中大气，令气足以帅血行，助水蛭破血清瘀。淫羊藿温肾阳而不燥，与黄芪合用，补益肾之元阳，中焦之气。现代医学研究证实，水蛭含水蛭素、组胺样物质、肝素和抗血栓素等成分，具有抗凝、降低血液粘稠度、溶栓、升高血 6-酮-PGF_{1α} 及降低血 TXB₂ 等作用^[1~3]。黄芪对肝脏核酸代谢有作用^[4]，可保护核苷酸合成代谢的场所——细胞核；增加细胞内 rRNA 和 mRNA 含量，抑制核糖核酸酶活性，增加核糖核酸抑制因子的活性，从而促进蛋白质的合成。同时证明黄芪、水蛭还可降低肾小球肾炎患者的高脂血症^[5]。淫羊藿有调节免疫，提高肾上腺皮质功能的作用^[6,7]，与激素合用可增强激素疗

效。研究证实，黄芪仙灵脾汤加水蛭胶丸能降低 NS 患者血纤维蛋白原、血脂、血粘度，从而缓解高凝状态、防止肾小球硬化，保护肾功能。

5 参考文献

- 1 高纪理,王志杰,张明远,等.水蛭对血小板聚集率升高的心脑血管病的治疗作用.中医杂志,1993,34:261.
- 2 秦晓新,陈香美.水蛭及淫羊藿对大鼠急性肾功能衰竭肿瘤坏死因子的影响.中国中西医结合杂志,1993,13(特集):218.
- 3 王达平.水蛭对实验性高脂血症家兔胆固醇、甘油三酯、6-酮-PGF_{1α}及TXB₂的影响.中西医结合杂志,1988,8(10):636.
- 4 王道苑,张卫,许福英.黄芪多糖对核糖核酸酶及其抑制因子平衡系统的保护作用.中国中西医结合杂志,1987,7:93.
- 5 董柯,陈香美,汤力.水蛭对系膜增殖性肾炎蛋白质、脂质代谢及凝血机制的影响.中华内科杂志,1995,4:250.
- 6 陈香美,周美华,王建中,等.血液透析患者SIL-2R、IL-6变化与淫羊藿的免疫调节作用.中华内科杂志,1995,2:102.
- 7 阴健,郭力弓主编.中药现代研究与临床应用.北京:学苑出版社,1993:646.

按摩结合阻刺针法治疗急性软组织损伤疗效观察

丁全茂*

在临床工作中,对于急性软组织损伤单纯按摩手法治疗效果不理想者,在按摩治疗后,以针刺法治疗,对不同病种可取得不同效果。现介绍如下。

1 临床资料

本文所采集病例均为急性软组织损伤,经按摩后未能取得满意疗效者,共 618 例。其中落枕 143 例,肩关节损伤 40 例,足扭伤 80 例,急性腰扭伤 171 例,前臂曲肌损伤 24 例,腓肠肌损伤 35 例,指间关节挫伤 82 例,腕三角软骨损伤 43 例。

2 治疗方法

先以按摩手法针对不同病症,进行常规按摩手法治疗。然后在疼痛部位,寻找 2~3 个最痛点,用阻刺针法进行治疗。操作方法:用 1~1.5 寸毫针,常规消毒后,刺入痛点,入皮即可,然后单方向旋转针体,使肌纤维绕住针尖,再作快速捣刺,在捣刺的同时,让病人做最大程度的关节屈伸式旋转活动,时间约 30 秒,再依次治疗其它痛点。注意操作时针刺不宜太深,以皮里肉

外为宜,捣刺时要让病人配合活动关节,最好是向受限方向反复活动。对部分伴有小关节紊乱的病人,针刺后再进行关节整复手法。

3 结果

疗效评定:痊愈:治疗后疼痛消失,功能完全恢复。显效:治疗后,疼痛基本消失,功能不完全恢复。无效:治疗后,症状改善不明显。疗效分析以每个病人的治疗最多 2 次为限,2 次以上视为无效。结果 618 例中,1 次痊愈者 289 例(46.7%),2 次痊愈者 76 例(12.3%);显效者 116 例(18.8%),无效者 137(22.2%),总有效率为 77.8%。

4 讨论

根据十几年的临床观察和分析,认为阻刺针法配合手法对于急性软组织损伤的治疗有显著疗效,因为阻刺针法能够有效地缓解和解除肌肉痉挛,同时病人的主动运动也对肌肉痉挛的解除和小关节的调整起到一定作用。手法的操作能够有效地改善局部的血液循环,调动经气的运行,调整小关节的紊乱,两者配合能起到相得益彰的作用,而阻刺针法对于韧带的损伤疗效甚微。

* 中国中医研究院广安门医院,北京市宣武区北线
阁 5 号(100053)

收稿日期:1998-10-27