

针刺治疗麦粒肿的临床观察

张应勤* 齐建敏** 张功伟***

麦粒肿是常见眼疾之一。自1985年秋至1988年秋末,我们采用针刺治疗急性麦粒肿100例,效果满意,另以超短波电疗法治疗的100例为对照组进行对比观察。现将观察结果报告如下:

一、一般资料及分组

本文共观察200例患者,其中男性119例,女性81例。年龄最小3岁,最大54岁,以14~25岁居多,占59%。病程最短12小时,最长7天,其中2天以内者80例,2~4天者98例,5~6天者18例,7天以上者4例。单眼发病187例,双眼发病13例。左眼103只,右眼110只。在治疗前已化脓者149只眼。有19例曾用青霉素、链霉素治疗3天疗效不佳而转来治疗。

按照随机抽样设计方法,将就诊者分为针刺治疗组(简称针刺组)和超短波治疗对照组(简称对照组),每组各100例。凡治疗未满3天或加用其他治疗方法者均不列入统计。

二、治疗方法

针刺组:取穴三阴交、合谷、曲池、太冲。患眼胀痛者加针睛明;如针后患眼热赤已退,脓点已消,仅残留眼角红、眼睑肿未全消退者,减合谷、太冲、曲池,加针照海。针刺强度系以患者能耐受为度,得气后留针20~40分钟。留针期间每隔10分钟行针一次。每天针治一次,针治6次为一疗程。针治期间需忌食辛辣厚味食物。

对照组:治疗前先局部涂搽四环素眼膏,采用上海医疗器械八厂生产的80型超短波治疗机,最大输出功率250W,采用双眼并置法,单眼用单极法,用直径5cm电极两个,其中之一放于患侧眼睑皮肤表面,另一电极放在耳前或耳后,皮距一般为1~3cm,用无热量或微热量档。每日治疗一次,每次6~15分钟,治

疗6次为一疗程。

治疗期间两组病例均不加用药物或其他治疗方法。

三、疗效观察

针刺组治疗后获治愈者98例(98%),无效2例(2%);对照组获治愈者93例(93%),无效7例(7%)。两组疗效无显著性差异($P>0.05$)。

据对治愈病例的统计:针刺组98例,针治1~2次治愈者75例,3~4次治愈者14例,针治5~6次治愈者9例;而对照组93例,治疗1~2次治愈者19例,3~4次治愈者33例,5~6次治愈者24例,治疗7~19次治愈者17例。经统计学处理,针刺组的治愈疗次显著短于超短波治疗的对照组($P<0.01$)。

四、讨论

超短波治疗麦粒肿是当前物理疗法之首选。从本文的疗效对比中可以看出,两组疗效相近,但在治愈疗次上针刺组明显短于超短波治疗组。

在我们选取的穴位中,合谷为大肠经之原穴,为开达上焦之要穴,伍以曲池可加强其驱散风热瘀滞之功。太冲为肝经之原穴,合三阴交有泄肝疏胆、行气解郁、明目消肿作用。照海功擅滋阴清热。诸穴合用有透泄郁热、调和营卫、祛瘀止痛、清肝明目的作用。并有引热下行,釜底抽薪之功效。

针刺三阴交时,针感要向上传导过膝,此时患眼多有视物明亮感。如不能传导到膝关节以上者应加强提插以增强针感。针刺睛明穴采用震法,即用拇指及食指持针,细细动摇进退,搓捻其针,犹如手颤,使局部有酸胀感。

* 中国人民解放军空军襄樊医院; ** 湖北襄阳县阜口中医门诊; *** 湖北省襄樊市第二水泥厂医务室