

补气剂,具有益气和中,健脾助运之功,适于气虚不足,脾失运化所致的皮肤病。特点为肤生红斑、丘疹、风团、紫癜,其色暗淡无华,病程长久,反复不愈,劳累后加剧,伴乏力自汗,面色萎黄,神疲倦怠,食少便溏,舌淡脉细。如慢性湿疹、多汗症、慢性荨麻疹、过敏性紫癜、红斑狼疮、硬皮病、血小板减少性紫癜、老年性皮肤病等,选用补中益气丸、参芪膏、六君子丸、四君子丸。

补血剂,具有养血补血,润泽肌肤之功,适于血虚血亏,肌肤失养引起的皮肤病。特点为肤生红斑、丘疹、风团,其色淡红,或肌肤干燥粗糙,纹理粗重,

层层脱屑,时有瘙痒,或毛发枯槁,斑剥脱落,或爪甲凹凸不平,干枯脆裂,伴面色苍白,失眠多梦,舌质淡、苔薄白,脉细。如慢性荨麻疹、老年性皮肤病、神经性皮炎、白发、斑秃、甲剥离症、甲分裂症、脆甲病、血小板减少性紫癜、红斑狼疮、寻常鱼鳞病等。选用归芍地黄丸、阿胶补血清、鸡血藤膏、四物丸。

以上介绍的多是内科中成药在皮肤科中的应用。临证可依据方药组成,结合皮科特点,进行皮损及周身辨证,综合分析。对于一种皮肤病根据其表现,选用一种或两种以上中成药同时应用,效果更佳。

点穴疗法对胆囊及胆总管形态学变化的初步研究

国防大学医院胆结石治疗中心 周立人 张铁军

为进一步研究点穴疗法对胆石症的治疗作用,我中心自1990年3月至9月,利用超声影像手段将90例胆石症患者和14例健康人分为点穴、非穴位、单纯观察、药物四组进行了连续胆囊(GB)及胆总管(CBD)形态学变化的观测。现报告如下。

一、临床资料

随机选择经B超诊断的各类胆石症患者90例、健康人14例。其中男性30例、女性74例;年龄18~63岁,平均年龄40.7岁。90例胆石症患者随机分为点穴组39例、药物组18例、非穴位组15例和单纯观察组18例、均口服胆囊造影剂胆管收缩功能。并设健康人组14例。

二、观察方法

患者均为空腹。固定点穴医师和B超医师各一人。点穴组、非穴位组、健康人均取左侧卧位。其余两组患者平卧。两腿自然屈曲或平伸。测量GB、CBD最大切面并拍片后,点穴组及健康人组分别点右胆腧、胃腧、时间15~20分钟。B超于点穴时及点穴结束后5分钟连续观测GB、CBD形态学变化并拍片。药物组用33%硫酸镁35毫升口服,服药前B超及服药后15分钟B超,测量GB、CBD。非穴位组于右侧胆腧、胃腧外侧约1.5~2.0厘米处点按。

仪器使用日本AloKA SSD-620实时线阵超声仪,探头频率35MHz。

三、结果

在GB和/或CBD形态学变化率上,点穴组为64.1%、药物组为66.6%。在GB形态学变化率上,点穴组为33.3%,药物组为44.4%。在CBD形态学变化率上,点穴组为56.4%,药物组为64.1%。经统计学处理 $P>0.05$,无显著性差异。非穴位组与单纯

观察组GB、CBD形态学变化率分别为26.6%和33.3%与点穴组比较 $P<0.01$,有非常显著性差异,而且此两组均为轻度改变。健康人组无GB、CBD形态学变化。详见下表。

	例数	GB和/或CBD 变化数(%)	GB 变化数(%)	CBD 变化数(%)
点穴组	39	25 (64.1)	13 (33.3)	22 (56.4)
药物组	18	12 (66.6)	8 (44.4)	11 (61.1)
非穴位组	15	4 (26.6)	1 (6.6)	3 (20.0)
单纯观察组	18	6 (33.3)	3 (16.6)	5 (27.7)
健康人组	14	0	0	0

点穴组与药物组对GB的形态学变化主要是GB轻度的收缩作用,分别为25.7%和33.3%。个别病例(药物组2例11%、点穴组3例7.7%)GB扩张。比较CBD的形态学变化主要是轻度的扩张作用,分别为48.7%和61.1%。统计学处理 $P>0.05$ 无显著性差异。点穴组有6例(15.4%)CBD有非常明显扩张。点穴组有3例(7.7%)CBD均在点穴中无变化而点穴后立即出现轻度收缩达1厘米。

四、讨论

通过以上初步研究,我们看到点穴疗法的作用在超声影像学下主要是GB的收缩和CBD的扩张。个别病例为GB的扩张和/或CBD的收缩。这一结果与“内脏-体表反射学说”是基本相符的。

点穴组14例无GB和/或CBD形态学变化,分析原因有胆囊功能差或无胆囊功能(11例胆囊功能差,3例无胆囊功能);胆囊炎及胆管炎(8例);胆囊畸形(3例);部分患者对点穴不敏感;本研究应用侧卧点穴不易准确;部分患者刺激阈值,单穴刺激阈值不够。