

《血证论》是中医血液学的第一本专著,作者唐宗海生于 1851 年,卒于 1908 年,而外周血造血干细胞的发现是 1909 年以后的事,因此,不可能从西医学中得到启示。但他却在《血证论·藏府病机论》中提出了“心之能事,又主生血,而心窍中数点血液,则又血中之最精微者,乃生血之源泉,亦出神之渊海。”血中之数点最精微血液,姑且称为“血精”,其论述与当今外周血造血干细胞有相似之处。

5.3 心之“化赤”功能与氧合血红蛋白的生成:血液在流经肺泡时和肺泡气之间进行气体交换,暗红色的静脉血在气体交换后,由于氧离血红蛋白转变为氧合血红蛋白,所以血液也变成了鲜红色的动脉血。这正与清代医家张志聪所提的“化赤”一说相吻合。

总之,“心(脉)生血”理论属中医五脏生血理论之一,具体可分为“心体生血”和“心脉生血”,并通过“化赤”、“血精生血”、“协助其它脏府生血”等 3 个方面发挥生理作用。其病理表现为“心血虚证”、“瘀不生新证”。在治疗上,心血虚证可选炙甘草汤等;瘀血在经,不生新血,可选生化汤等;瘀血在络,不生新血,可选大黄廑虫丸等。并与西医理论中的内皮细胞分泌造血生

长因子、外周血造血干细胞、气体交换过程中氧合血红蛋白生成等理论相关。

参考文献

- 1 崔姗姗,崔应珉,张笑丽.从五脏功能谈血的生成.河南中医药学刊,1995,10(1):2~4.
- 2 明·赵献可.医贯.见:陈梦雷.古今图书集成医部全录.诸疾上(第 6 册).北京:人民卫生出版社,1983:1149.
- 3 清·唐宗海.血证论.北京:人民卫生出版社,1990:6.
- 4 张燕青,董保民.从归脾汤认识心生血的临床意义.内蒙古中医药,2001,(1):36.
- 5 许文前,朱雄鹏,张奕加.参麦注射液联合康力龙治疗慢性再障 12 例疗效观察.福建医药杂志,2000,22(4):110~111.
- 6 房人中,李永滨,林宏芹.浅议再障的病机关键为肾虚.中医药学报,1999,(1):8.
- 7 吴宏.内皮细胞与血发生的关系.国外医学输血及血液学分册,2001,24(5):396.
- 8 Rafii S, Mohle R, Shapiro F, et al. Regulation of hematopoiesis by microvascular endothelium. Leuk Lymphoma, 1997, 27(5~6): 375~386.
- 9 Krishnaswamy G, Kelley J, Yerra L, et al. Human endothelium as a source of multifunctional cytokines: Molecular regulation and possible role in human disease. J Interferon Cytokine Res, 1999, 19(2): 91~104.
- 10 Harada M. Allogeneic peripheral blood stem cell transplantation as an alternative to allogeneic bone marrow transplantation. Intern Med, 1998, 37(12):1001~1002.

点穴为主治疗中风失语症 132 例

陈荣钟¹ 陈耀龙² 陈淑慧²

我们以传统点穴疗法为主,配合针刺治疗 132 例中风失语症患者收到较满意效果,现将结果报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料:132 例失语患者中男 82 例,女 50 例;年龄 34~89 岁,平均 63.8 岁。病程 22 天~3 年半,平均 1.1 年。

2 治疗方法

2.1 点穴疗法

2.1.1 患者头部病灶区域点叩法:医者右手或左手五指微屈并拢,精神集中,调节气息,运用意念力,将一身之气兴力达指端,有弹性、有节奏地点叩患者头部病灶区域。先轻后重,以患者能承受为主,时间约 1 分钟,后用五指梳头,尽量贴紧头皮反复梳理十数遍收功。

2.1.2 点按穴道:医者用双手中指点叩风池,单手中指点按哑门、下脑户(风府上 1 寸)、廉泉、天突、通里、太渊等穴位,反复多次,手法刚柔适中。

2.1.3 拉压舌体:患者正坐位,医者站立于患者对面,用干净消毒纱布(或手绢)包住患者舌体,然后用双手食、拇指捏住舌体,反复揉捏,尽量使舌体柔软。紧接着把舌体向外牵拉,舌歪

向左侧者,向右侧牵拉,舌歪向右侧者,向左侧牵拉,手法轻灵、缓慢,以患者能承受为准。若患者舌体不能伸出口外者,则改用中指伸入患者口中,行点压舌根。以上治疗方法,每日 1 次,20 次为 1 个疗程,每疗程后休息 1 周。

2.2 针刺疗法

2.2.1 主穴:廉泉、外金津、外玉液;配穴:神昏配百会、内关、水沟、三阴交;痰浊壅盛配丰隆;肝阳上亢配太冲;气虚加足三里;肾虚加肾俞、太溪;血瘀加膈俞。

2.2.2 手法:3 个主穴均用 30 号 2.5 寸毫针分别向舌根部方向直刺,以舌体酸麻憋胀为宜,均采用平补平泻手法;留针 30 分钟,每 10 分钟行针 1 次,疗程同点穴。偏瘫者配合相应的肢体穴位。点穴配合针刺,最短治疗 10 次,最长 2 个疗程,平均治疗 28 次。

3 治疗结果

治疗结果:恢复 25 例,显效 34 例,有效 58 例,无效 15 例,总有效率 88.6%。

4 讨论

以指代针,系根据武功点穴原理演化而来。具有开窍醒脑作用的头部点穴术,直接点叩大脑损伤部位在头部的投影区,能改善病灶区的血液循环,促进病变部位侧枝循环的建立和皮质缺血缺氧状态的改善,重建语言活动的神经通路,使患者言语功能得以恢复。

1 广州中医药大学附属深圳中医院,深圳市福华路 1 号(518033)

2 广州中医药大学

收稿日期:2005-01-27