

HBc-IgM 观察组疗前阳性 38 例, 疗后转阴 15 例(39.5%); 对照组疗前阳性 23 例, 疗后转阴 7 例(30.4%)。在乙肝病毒复制指标转阴方面, 两组无显著差异(P 均 >0.05)

附表 两组治疗前后肝功能指标比较

	观 察 组		对 照 组	
	疗前异常例	疗后复常例(%)	疗前异常例	疗后复常例(%)
SB	44	41(93.2)*	22	14(63.6)
ALT	60	56(93.3)*	29	22(75.9)

与对照组比较: * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$

3 讨论

中医理论认为, 肝胆相表里, 肝病及胆, 胆病及肝。肝胆皆司胆汁排泌, 若肝失条达, 胆失疏泄, 胆汁不循常道, 外溢肌肤则发生黄疸。肝胆经脉皆布胁肋, 若肝胆气郁, 络脉不畅, 则见胸胁苦满、胁痛等症; 气滞日久, 瘀血阻络, 可见肝脾肿大。肝胆皆主情志活动, 而情志活动的异常又是肝炎病情反复波动发展的重要因素。

肝与胆的生理病理特点有许多共同之处, 同时肝炎的病机和主要症状的发生均与肝胆有

关, 所以肝病治胆, 肝胆并治。柴胡合剂中的药物药性偏于寒凉, 药味以苦辛酸为主, 归经多入肝胆。其中大黄泄肝利胆; 黄芩、虎杖清肝利胆; 柴胡、郁金疏肝利胆; 乌梅、白芍柔肝利胆; 丹参、赤芍凉血活血利胆; 枳壳、半夏消积化痰利胆。诸药相伍, 切中慢性肝炎之湿热、气滞、血瘀、痰凝及热毒伤阴之病机。本方能使肝气条达, 胆气疏泄, 湿热清泄, 瘀热消散。同时临床与实践研究也证实方中诸药多具有促进胆汁分泌、排泄和松弛奥狄氏括约肌的作用^[1,2], 以及抗病毒、诱生干扰素、调节免疫、改善微循环、抗肝纤维化、抗肝坏死、促进肝细胞再生等作用^[3]。毒理试验结果和临床实践证明柴胡合剂安全无毒性。

4 参考文献

- 1 江苏新医学院编. 中药大辞典. 第一版. 上海人民出版社, 1977.
- 2 庞俊忠. 临床中药学. 第一版. 中国医药科技出版社, 1989.
- 3 钱英, 等. 肝炎论治学. 第一版. 人民卫生出版社, 1988.

柴胡合剂毒理试验由华北煤炭医学院药理教研室傅定一教授等完成, 谨此致谢。

经络导平治疗疑难病介绍

张 贵 远*

近五年来, 我们运用 DM-3 型经穴导平治疗仪治疗各种疑难疾病, 取得较好疗效, 现介绍如下:

1 神经性耳聋: 23 例北京聋哑学生中, 年龄 8~17 岁, 病程 6~16 年。药物致聋 19 例, 先天性聋 1 例, 病因不明 3 例。治疗前后均经北京同仁医院电测听检查。主穴选在小肠经和三焦经上, 配穴选在三焦经和脾经上, 进行中等电量平衡刺激, 多数人治疗 40 次, 少数人只治疗 20 余次。23 例 46 只聋耳中 43 只听力有提高, 占 93.5%, 其中 38 只耳提高 10 分贝, 其中语言频率范围(250~2000 赫兹)提高最多, 占 91.3%。

2 中风偏瘫症: 患者系脑血栓和脑出血后遗症, 因其他疗法疗效不明显或无效前来诊治。导平治疗中, 采用多经多穴, 强压贯通, 重点分治, 于督、膀胱两经选主穴每天治疗 30~40 分钟, 每个疗程 15~20 次, 治疗 2~7

个疗程。治疗后, 病人患肢肌力明显增强, 活动较治疗前灵活, 自觉“上重下轻”的症状消失或减轻, 有语言障碍的患者说话也较治疗前清楚了。总有效率 85% 以上。

3 神经性血管头痛: 35 例患者中, 慢性 23 例, 急性 12 例。对全头痛者, 主穴选风池、百会、风府, 偏头痛选阿是穴及痛点附近腧穴, 配穴多选在上肢的心经、心包经或下肢的脾经、肝经上。每天治疗 20~30 分钟, 中等电量平衡刺激。急性头痛者 8 次以内治疗均获治愈, 慢性患者经 5~30 次治疗, 亦均获效。

经络导平是集针灸、按摩、理疗、气功于一机的新疗法, 导平仪器的设计上具有高电压的直流脉冲电能和平衡调节设置, 能向人体经穴输入高强而安全的电能和同时调节失去平衡的经气, 其治疗能量比针灸的能量大得多, 作用于人体较深较广, 平衡调节的能力强。因此, 导平疗法具有极强的镇痛消炎、活血化瘀、散结退肿、整复内脏、调节内分泌和提高免疫, 达到疏通经络, 平衡阴阳, 恢复人体正常活动功能的作用。

* 北京朝阳区东明经络导平疗法科研门诊部

收稿日期: 1993-03-10