

再进入实验室逐步揭示其本质或再用于临床加以验证。如此循环往复,使我们的认识不断提高和深化,这是现代中医临床研究的基本方法。只有这样,才能促使中医沿着科学的道路发展,从中挖掘出切实有效的药物,总结出规律,摒弃某些错误,纠正某些偏差,假以时日,则中医理论必能得到进一步的充实和提高。

前已述及,以乙肝为代表的难治病所具有的集亢进性、衰退性、失调性变化于一身,错综复杂的立体交叉式的病理改变,运用中医整体的、动态的、协调式的、针对性的、低副反应的自然药物疗法,是有其优越性的。但必须本于科学的态度,遵从严格、客观的疗效评价体系,才能取得长足的进步。

穴位注射治疗哮喘发作 121 例临床观察

吴 观 运*

支气管哮喘是临床上常见的慢性呼吸系统疾病,目前仍无研究出根治的理想方法。笔者自 1987 年以来,采用穴位注射的方法治疗哮喘病急性发作 121 例,疗效显著,现报告如下。

1 临床资料

本组 121 例均为门诊病人。其中男性 68 例,女性 53 例;年龄最小 11 岁,最大 72 岁;病程最短 3 年,最长 40 余年;按中医证候分型属寒哮型 98 例,热哮型 20 例,混合型 3 例;病情属轻度者 36 例,中度者 64 例,重度 21 例;按西医分型,属过敏型 78 例,感染型 32 例,混合型 11 例;合并支气管炎者 49 例,合并肺气肿者 36 例,合并肺心病者 5 例;单纯型 31 例。

2 治疗方法

主穴:风门穴(双)、肺俞穴(双);配穴:曲池穴(双)。

注射用维生素 B₆,规格为 50mg×1ml;注射用维生素 K₃,规格为 4mg×1ml;注射用硫酸庆大霉素,规格为 8×10⁵U×2ml。

寒哮型用维生素 B₆ 和维生素 K₃ 各 2 支,用 5ml 注射器和 6 号肌注针头抽吸药液后,常规消毒,用左手拇、食指固定穴位,右手呈握笔状执注射器与皮肤垂直快速刺入 0.5cm~1cm(可视病人胖瘦而定,切勿过深损伤胸膜),并做小幅度提插,待有胀麻针感时即把药液推入穴位,每穴各注入 1ml。

热哮型除用上方注射外,另加庆大霉素各 4×10⁵U(1ml)分别注入两侧曲池穴。

第 1 疗程每日注射 1 次,10 次为 1 疗程;第 2 疗程改隔日注射 1 次,10 次为 1 疗程。二疗程共计 30 天。

* 山东省东营市利津县中医院,山东省东营市利津县(257400)

收稿日期:1991-12-13;修回日期:1992-07-17

3 治疗效果

症状及体征完全消失,恢复到发作前状态。注射后 3~6 个月未复发或次年同时期未再复发评为临床缓解 47 例(38.8%);症状及体征基本消失或基本恢复到发作前状态,注射后 3~6 个月内发作次数减少 2/3,或发作程度减轻Ⅱ度以上,注射后次年同期内发作次数减少 2/3,其病情程度减轻Ⅱ度以上评为显效者 58 例(47.9%);症状和体征明显好转,但未恢复到发作前状态,注射后 2 个月发作次数减少 1/3,其病情程度减轻Ⅰ度以上,在次年同期内发作次数减少 1/3 以上评为有效者 13 例(10.8%);症状及体征不足有效者评为无效者 3 例(2.5%)。

4 讨论

风门、肺俞位居胸背,与肺脏相对应,主治“上气喘气”与“寒热喘满”。而曲池是手阳明大肠经(且肺与大肠相表里)之合穴,有清热作用。加用庆大霉素穴位注射治疗“热哮型”哮喘,其退热抗炎疗效尤佳。

近年来临床研究证明维生素 K₃ 能拮抗乙酰胆碱,组织胺和肾上腺素对支气管平滑肌的兴奋作用,有延缓肾上腺皮质激素降解和类似氢化考的松的作用。而美国病理学家克莱顿·J·纳和药剂师罗伯特·D·雷诺兹博士合作研究发现患有哮喘病人血中的磷酸吡哆醛~维生素 B₆ 的活性形式水平很低,经口服维生素 B₆ 后结果表明,其哮喘发生率、持续时间和发作频度都有明显好转。

鉴于以上机理,笔者运用穴位注射治疗哮喘病急性发作,通过对穴位的良性刺激和药液持续作用的双重效应,可能通过激发了大脑皮层对植物神经的调节,而达到平衡,增强了机体的免疫机能,促进了对支气管管腔炎症和水肿的消退和吸收,解除了支气管平滑肌的痉挛,有利于痰液的顺利排出,病情得到迅速缓解。实践证明本疗法简廉速效,是治疗哮喘的理想疗法。