

瘀)。治则:化痰祛湿、行气活血。取穴:列缺,合谷,内关,次髎,天枢,关元,三阴交,长强,丰隆,太冲。上述穴位以泻法为主。次髎穴选用3寸毫针刺入骶骨孔内,使针感达小腹部;刺长强穴,紧贴骶骨向上刺入1寸深,用捻转泻法,使针感达腹部。上述两穴均行速刺法,不留针。天枢穴针刺方向斜向子宫。其它穴位常规操作。每日针1次,10次为1疗程(如治疗不足10次月经来潮,应停止治疗,于经期过后1周再行下1个疗程),疗程间休息5天。配合应用火针,选取中等火针在酒精灯上烧至红中透白,速刺八髎、子宫、关元等穴位,每隔3日用火针1次。

经用上述方法治疗7次后月经来潮,量较前多、色黑、夹有血块,经期3天,遂停止治疗。于11月6日。症见:面色红润,心情舒畅,大便已通畅,无腹痛下坠感,偶有胁肋胀痛,白带正常,舌质仍偏红、苔薄白,脉沉细。邪实已祛,正虚明显,故原方去次髎、长强,加肾俞、脾俞、太溪,重在补肾健脾以培补先天后天之本。至11

月28日月经来潮、量多、仍有少量血块,经期5天,患者遂高兴出院。再行第3个疗程以巩固治疗后,月经能正常,化验各项指标均正常。1年后随访,已结婚并怀孕。

按:继发性闭经临床常见,但由多囊卵巢综合征引起的闭经则不多。本病例初诊辨证为痰湿阻滞、气滞血瘀,故取列缺以通任脉重在行气疏滞;配次髎重在活血化瘀而达行气活血之效。天枢乃气机升降之枢纽,重在调气机。又取长强破血逐瘀、丰隆为化痰祛湿,三阴交调和其中,以免攻伐太过而损伤正气。合谷、太冲名曰“四关”穴,可调补气血阴阳。全方寓攻于守中,力专而效宏,开瘀行滞,经闭可通,更借助火针之通经活血之作用,故经7次治疗月经即来潮,最后以调补脾肾而收全功。值得一提的是,长强、次髎治疗闭经时,如一旦月经来潮应中病即止,不可长期反复运用破血逐瘀,以免损伤正气。我们以针刺疗法治疗继发性闭经27例,其有效率为96.3%,治愈率为77.8%。

生大黄粉灌肠治疗胆道痛征

娄灿荣^{*} 孙承芝^{*}

急慢性胆囊炎、胆石症,是常见急腹症之一,笔者在治疗中发现,这类病人除疼痛、发热外,尚伴有口干、便秘、苔黄腻等症。虽经有效的抗炎解痉治疗,病情都要在大便通畅之后才能稳定。为此,我们在常规治疗的同时,先以生大黄粉灌肠通便,能迅速缓解疼痛和退热,缩短疗程。现介绍如下:

1 临床资料 本组30例,均根据临床症状和B超而确诊,其中单纯性胆囊炎者12例,胆囊炎合并胆石症者18例。男9例,女21例。年龄最小26岁,最大65岁。病程最短者4天,最长者14年。并设对照组20例。一般情况及病情基本一致。

2 治疗方法 治疗组先予生大黄粉30g,与温生理盐水200ml混合后,按常规灌肠法予保留灌肠,排便后按常规给予抗生素(青霉素240万~480万单位或庆大霉素24万~48万单位),654-1(20~40mg)静滴,口服中药大柴胡汤或茵陈胆道汤加减(茵陈、柴胡、枳壳、白

芍、厚朴、大黄、金钱草、郁金、公英、甘草等)。对照组除不予灌肠外,余治疗方法相同。

3 治疗结果 治疗组30例患者于灌肠后1~2分钟内排便,便后腹痛开始缓解。其中3天内痊愈(疼痛、发热消除,血白细胞降至正常以下,并观察3天无复发)6例,4~7天内痊愈16例,8天内治愈8例,平均治愈时间5.4天。对照组6天治愈4例,8天内治愈11例,12天治愈5例,平均治愈时间8.6天。两组对比有显著差异($P<0.05$)。

3 体会 大黄有泻热毒、荡积滞、行瘀血等功效,不仅能刺激大肠,增加其推进性蠕动而排便,松弛奥狄氏括约肌痉挛,促进胆汁分泌,而且有抑制肠内细菌,并可以减少肠道内由于细菌分解产生的毒素,使胃肠道内细菌和内毒素等有害物质随粪便排出体外,阻止内毒素吸收进入血循环,从而减轻临床症状,缩短疗程。常常临床观察到患者一经灌肠通便,病情即缓解大半。

肠道给药,不仅途经便捷,起效快,还可避免病人因腹痛、腹胀、恶心、呕吐等不能口服药物的困难。

^{*} 福建省南平地区医院福建省南平市,(354200)
收稿日期:1995-10-06