

肌肉恢复,且痊愈后不易反复。

小针刀是朱汉章对软组织损伤后发生的病理性粘连、钙化等现象新的认识而产生的一种中西医结合的医疗器具,同时产生以剥离、铲除、切割等为手法的对应性治疗措施,从而使粘连的软组织松解,恢复到原来的功能状态平衡位置,残存的疤痕组织很快被吸收,从根本上改善局部血液循环,提高新陈代谢,起到治疗疾病的作用。

临床对比观察表明,埋线与小针刀治疗均具有简、便、廉、验的优点,是治疗腰肌劳损行之有效的方法。

1 广东省佛山市高明区人民医院(528500);

2 广东省佛山市第一人民医院

通讯作者:钟文,18929945758

针刺配合中药治疗视网膜色素变性 25 例

朱春光* 李 静*

视网膜色素变性是一种具有遗传倾向的慢性进行性视网膜神经上皮包括色素上皮的原发性变性疾病,目前尚无特殊疗法,为了探索有效治疗方法,我们运用以针刺眼区球后穴为主,配合中药治疗,现报告如下。

1 一般资料

男 12 例,女 13 例;年龄 18~50 岁 8 例,50 岁以上 17 例;病程 10~20 年 5 例,21~30 年 10 例,31~40 年 10 例;视力:光感~指数 10 眼,0.01~0.04 8 眼,0.05~0.09 8 眼,0.1~0.2 12 眼,0.3 12 眼;视野:无法检查 10 眼,5° 20 眼,<20° 10 眼,20°~50° 10 眼;眼底:具典型的眼底改变表现:视乳头蜡黄色,视网膜血管缩窄,网膜污秽,骨细胞样色素沉着,部分波及黄斑部;并发症:白内障,青光眼。

2 治疗方法

针刺穴位:睛明、球后、承泣、上明等为主穴,头维、百会、合谷、足三里、脾俞、肾俞等为配穴,每次取主穴 2 个,配穴 2 个,交替进行,针刺得气后,施以烧山火手法,每次留针 0.5h。

中药:驻景丸加减:楮实子、菟丝子、茺蔚子、五味子、枸杞子、车前子、木瓜、紫河车粉、三七粉、夜明砂、丹参、石菖蒲。

3 治疗结果

疗效标准:显效:视力提高 3 行以上,周边视野扩大

20°,中心视野扩大 10°;有效:视力提高 2 行以上,周边视野盲区出现岛状可见区,环形暗点缩小;无效:视野、视力无变化。

结果:25 例 50 只眼,视力显效 16 只眼,有效 26 只眼,无效 8 只眼;视野显效 12 只眼,有效 25 只眼,无效 13 只眼。

4 讨论

原发性视网膜色素变性系先天禀赋不足,脾肾阳虚,或肝肾阴虚,精血不足,血脉枯涩,脉道不通所致。驻景丸加加减辨证化裁而治其本。方中楮实子、菟丝子、枸杞子滋肾阴,补肾阳,阴阳双补,紫河车补养肝肾,填精补髓,茺蔚子补肝肾,通血脉,养阴明目,五味子益气生津,木瓜通利玄府,车前子清热除湿,补而不滞,丹参、石菖蒲、三七活血通络,改善微循环,夜明砂含锌丰富,现代医学认为本症与锌代谢障碍有关。配合针刺施以补虚泻实手法,相得益彰,鉴于球后血管丰富,以免发生皮下出血,因此诸多医家主张不宜提插、捻转,但我们通过实践体会,适当提插、捻转,能使眼部得到温热感(烧山火手法),更有可能扩张局部血管,加速血液循环,兴奋神经纤维,达到气血调和,阴平阳秘,血脉通利,精血上濡于目,“目得血而能视。”

* 湖北省浠水县妇幼保健院眼科(438200)

针刺补泻刍议

蒋 传 义*

疾患医治之良好效验,来自于正确诊断,正确诊断来自于医家缜密详实之望闻问切,并加以以恰当的逻辑推理。在此基础上,循规蹈矩的理法方药之运用,即成至要关键。古老之针灸学尤为如此。在诊断无误,取穴精当,浅深合宜之刺治过程中,恰如其分之针刺补泻,要泾渭分明,毋容丝毫差失。只有如此,针刺效验方能“气至而有效,效之信,若风之吹云”。笔者业余从事针灸临床、针灸文献研究 40 余年,参之经典,验于临床,对古代各种针刺补泻,不揣愚鲁,倾其所识,作粗浅刍议,权作引玉之举,以求厘正于贤达。

迎随补泻:《难经·七十二难》:“所谓所随者,知营卫之流引,经脉之往来,随其逆顺而取之,故曰迎随。”业是求者,务必熟知人体脏腑经络,经脉起止,病机病理。“手之三阴胸内手,手之三阳手走头,足之三阳头外足,足之三阴足走腹”之歌诀,以至奇经八脉,络脉经别一一明辨,成竹胸中,如是方能顺经而刺为补,逆经而刺为泻。如胃经合穴足三里,针尖朝足顺经方向刺入为补,反之则为泻。补则益胃气,纳饮食,助消化。泻则除胀满,平盛实,舒缓胃脘不适。此种补泻是多种刺法补泻之基础,有迎而夺之,安得无虚,随(追)而济之,安得无实之论。