

关, 例 4 IgA 肾炎患者, 反复表现为红细胞增多, 曾按辨证论治用药, 未见疗效, 改用生地为主的治疗后速见疗效, 其后情况稳定。例 6 患者为变应性亚败血症, 属变态反应性疾病, 屡用皮质激素有效, 屡停皮质激素又必复发, 而经生地为主的治疗后, 停用激素再未复发。

据根上述生地的临床应用, 初步设想生地可能有免疫抑制作用, 或激素样的免疫抑制作用, 因对变态反应或免疫性疾病有一定的疗效, 是值得进一步在临床上广泛探讨的药物。

三、关于大剂量生地应用的副作用: 生地中主要成份是梓醇(Catapol), 地黄素(Rehmanin), 维生素 A 样物质, 甘露醇, 多种糖类

及氨基酸等。在应用时我们一般逐渐增量, 先用每日 30g, 逐渐增至 60、90g, 个别脾胃虚弱的病人, 可能由于甘露醇引起腹痛, 大便一日多次, 有时呈一时性, 数日后自行消失, 可与淮山药配伍同用, 淮山药量每日 15~30g, 二者配用一般无明显的副作用, 如果腹泻不止则减量应用或改用其他药物治疗。

参 考 文 献

1. 黄华楼等: 补肾中药的动物实验研究——补肾中药对垂体—肾上腺皮质系统的作用. 祖国医学肾的研究, 第二版, 154页, 上海科学技术出版社, 1978
2. 张丽丽等: 生地知母甘草对肝中皮质醇分解代谢的影响. 上海第一医学院学报 1: 37, 1980

生理盐水穴位注射咳肛、神门治疗便秘 50 例(摘要)

浙江省杭州市中医院 章金声

我们应用生理盐水穴注咳肛、神门治疗便秘 50 例。男 11 例, 女 39 例。平均年龄 36 岁, 最小 7 岁, 50 岁以上 5 例。每例的便秘患病时间平均 6 年。以大便干燥三天以上未解为便秘, 每例便秘持续的平均天数为 5.3 天。大多数 4~6 天解大便一次, 亦有长至 2~3 周者。伴痔疮出血者 8 例、出鲜血者 10 例及脱肛者 4 例。

取穴与注射方法: 咳肛位于肺经尺泽下 2 厘米处, 每穴注射 3~5 ml。神门在腕横纹尺侧陷中, 尺侧屈腕肌腱之桡侧, 每穴 0.5~1.0 ml。开始隔天注射一次, 如有效可连注四次。如连续 7~8 次无效,

停止治疗。有效患者如复发再注仍有效。

疗效观察: 50 例中穴注 1 次的 12 例, 2 次 25 例, 3 次 5 例, 4 次 6 例以及 7 次和 8 次各 1 例。后 2 例无效; 前 48 例每例注射未超过 4 次, 近期疗效显著。同时对其中 35 例进行随访, 各例的痊愈时限平均 1 年, 有 1 例已愈 6 年。大部分病人在院外经中西医治疗无效, 需常服泻药或灌肠排便, 而用本法获效。本法治疗时不给其他处理, 亦未见副作用。

咳肛、神门二穴具有培元气、安心神、养阴生津、通便作用。其中咳肛又能治疗咳嗽与痔疮, 是笔者命名的经验穴。本法简便易行、费用低廉, 值得试用。

全国危重病急救医学学术会议简讯

中华医学会、中国中西医结合研究会联合主持的全国首次危重病急救医学学术会议, 于 1982 年 11 月 5~9 日在杭州召开。大会收到来自全国 29 个省市自治区的论文 623 篇, 其中大会论文报告 42 篇, 小会宣读 72 篇, 进行了学术交流和讨论, 并对休克、成人急性呼吸窘迫综合征和急性肾功能衰竭的诊断标准进行了讨论和修订。这次会议展示了我国在危重病方面的诊治水平和科研成果, 交流了以“三衰”为主等危重病的防治经验, 其内容涉及内、外、妇、儿等多种学科和专业, 有西医、中医和中西医结合的成果。

大会对中西医结合治疗危重病给予重视与高度的评价。会议交流了对生脉散的研究, 对微循环和活血化瘀的研究, 中医下法在胆道危重症治疗抢救中的作用, 中西医结合治疗充血性心力衰竭和感染性休克, 中药结肠透析治疗急性肾功能衰竭等研究项目和所取得的一些进展。代表们还就中西医结合治疗急性感染性疾病的思路和方法问题进行了交流。除了常用的热毒解毒法之外, 中医还有许多独特的治则, 如下法、活血化瘀、益气滋阴等法, 均可在治疗急性感染性疾患中发挥良好的作用。与会代表列举了许多事实说明中医药是可以治疗急重病证的。

(陈文绮)