

复和增强免疫能力：中医理论认为“肾主骨生髓、藏精”，“血为精所化”，“肾虚则髓亏血少”，故在方剂中加以温肾填髓之品。又根据“孤阴不生，独阳不长”，“阴为阳之基，阳为阴之统”，“阴阳互根，阴生阳长”的原则，在方剂中取阴阳双补，临床应用上根据病情辨证论治各有侧重而避免“阴盛碍阳，阳盛则伤阴”，此方组合体现了中西医在理论上和在方剂上的结合。实践体会此种组方在临床上可收到较为满意的效果。

参 考 文 献

1. 座谈会纪要。关于再生障碍性贫血的病因、诊断、分型及

- 治疗问题。中华血液学杂志1981；3(2):199.
- 黎之楣，等。中西医结合治疗再生障碍性贫血。内部资料，湖南医学院，1975.
- 兆钟瑶，等。康力龙治疗再生障碍性贫血70例疗效观察。见：天津河西医院，参加四届六省一市血液病学术会议，1982；46—73.
- 杨崇礼，等。我国再生障碍性贫血的研究。中华血液学杂志1980；1(1):3.
- 周蜀祥，等。中药为主治疗慢性再生障碍性贫血55例疗效小结。中医杂志1982；5:28.
- 梁冰，等。中西医结合治疗再生障碍性贫血60例观察。中西医结合杂志1983；2(3):95.
- 邓有安，等。活血化瘀法为主治疗再生障碍性贫血14例。中医杂志1981；12:37.

中医手法治疗脊柱性排尿异常 20 例

广西桂林地区医院 章世才

1977年3月~1983年12月我们对由于脊柱的颈椎或腰椎的失稳移位，骶椎先天性缺陷并骶部韧带的劳损以及腰臀部软组织慢性损伤所引起的排尿异常患者20例，采用病损部位手法治疗后，在颈背腰腿痛等症状消失的同时，排尿也恢复正常，报道如下。

临床资料 男性9例，女性11例；年龄最大56岁，最小12岁。颈椎₅移位，棘突偏歪1例，有遗尿及假性尿失禁症状；腰椎₅移位并腰骶韧带损伤2例，有遗尿及排尿不畅；腰椎₄及腰椎₅峡部裂并轻度前滑脱各1例，分别有遗尿及尿频；骶椎裂并骶韧带劳损2例，均有尿频、尿急及遗尿；梨状肌综合征10例，其中6例有尿频尿急，4例有遗尿；梨状肌综合征合并臀大肌慢性损伤3例，有遗尿及排尿控制能力差。本组病例全部经检查，排除尿路炎症、泌尿系结石、前列腺肥大及女性病人的妇科病等引起的排尿异常。

治疗方法 对移位的颈椎，采用颈椎定点旋转复位法，腰椎移位采用腰椎旋转复位法或斜搬手法为主。腰椎峡部裂并轻度前滑脱的患者除用手法治疗外，还指导患者作腰腹肌之功能锻炼。梨状肌综合征、臀肌及韧带的慢性损伤采用分筋、理筋及镇定的手法治疗（具体手法见冯天有：《中西医结合治疗软组织损伤》。人民卫生出版社，1977年）。

治疗结果 治愈（颈腰腿痛全部消失，排尿恢复正常）14例，其中颈椎移位1例，腰椎₅移位2例，梨状肌综合征9例，梨状肌综合征合并臀大肌慢性损伤2例。有效（腰腿痛减轻，排尿功能有改善，但未恢复正常）6例，其中腰椎₄及腰椎₅峡部裂并轻度前滑脱各1例，骶椎裂并骶韧带慢性损伤2例，梨状肌综合征1例，梨状肌综合征合并臀大肌损伤1例。

《中华肾脏病杂志》出版消息

《中华肾脏病杂志》是中华肾脏病学会的学术性刊物，报道有关肾脏病和肾脏有关的全身性疾病研究的新成果，内容新颖，实用性强。主要读者对象：肾脏病专科医生和各级内、儿科医生。1985年3月创刊，季刊，

16开本64页。每册定价0.70元，每年2.80元，出版地址：广州中山医学院。漏定者可向本刊编辑部补购，并请抓紧向邮局订阅下一季度杂志。刊号46—106。