

以表现为不同的证型与血胰岛素及多种相关激素水平的变化有关, 即与胰岛、肾上腺皮质和髓质及甲状腺功能状态有密切关系。这为糖尿病辨证规范化提供了依据。

承蒙本院检验科李美妮、焦美琦、白淑琴、于莉莉协助测定17-OH、17-KS, 谨致谢意。

参 考 文 献

1. 施赛珠. 糖尿病的中西医结合研究进展. 中西医结合杂志 1986; 6(9):573.
2. 刘新民, 等. 实用内分泌学. 北京: 人民军医出版社, 1986: 166.
3. Bratusch-Marrain PR, Insulin-counteracting-hormones:

Their impact on glucose metabolism Diabetologia 1983; 24(2):74.

4. 郎江明, 等. II型糖尿病的血皮质醇水平及昼夜节律情况. 中华内分泌代谢杂志 1987; 3(3):174.
5. 焦静贤, 等. 糖尿病患者的血浆皮质醇、胰岛素血糖水平变化的初步探讨. 哈尔滨医科大学学报 1981; 1:47.
6. 徐鸿达. 糖尿病中医辨证分型与血浆皮质醇水平的关系. 中西医结合杂志 1981; 1(1):27.
7. 李敬林, 等. 气阴两虚非胰岛素依赖型糖尿病的临床实验指标观察. 中西医结合杂志 1984; 4(3):166.
8. 胡仁明, 等. 糖尿病中甲状腺激素变化及其临床意义. 中华内分泌代谢杂志 1986; 2(1):16.
9. Wartofsky I, et al. Alteration in thyroid function in patients with systemic illness, The "euthyroid sick syndrome". Endocr Review 1982; 3(2):185.

针刺治疗色盲10例报告

山西长治医学院附属医院 王绍武

色觉的消失或功能减弱谓之色盲或色弱。我们用针刺治疗10例, 初步取得满意效果, 兹报告如下:

临床资料 10例中全为男性, 年龄20~30岁, 职业: 汽车司机2例, 学生2例, 干部3例, 工人3例。诊断为红绿色盲者6例, 红绿色弱者3例, 全色弱者1例(诊断标准按色盲本所示)。

治疗方法

1. 选取穴位: 主穴有睛明、瞳子髎、丝竹空、攒竹、鱼腰、四白、阳白、上关、巨髎等。配穴有曲泉、大敦、行间等。

2. 操作手法: 眼局部穴位和体表配穴针刺时均以中度刺激, 平补平泻, 留针约20分钟。单用针刺不用灸法。每日针刺1次, 周日停一次。个别患者因故中途间隔数日。

结 果 针刺后凡全部或大部及部分能阅读出正常人能辨出的色盲图表者为痊愈, 显著进步或稍有进步。10例中治愈者4例, 显著进步4例, 稍有进步2例。从针刺开始至治愈或显著进步所需时间最短9天, 最长者72天。

典型病例 秦某, 22岁, 干部, 门诊号114632。

主诉自幼辨不清颜色。检查: 视力右0.3, 左0.2, 双耶格1(戴凹面镜视力矫正双1.2)。用美制色盲本中46个图只读出8个, 按该本要求诊断为红绿色盲。自1960年2月25日至同年4月12日, 第一次针刺双睛明、四白、上关, 第二次为瞳子髎、听宫、丝竹空, 第三次双风池、阳白、巨髎, 第四次双睛明、丝竹空、攒竹。如此按上述次序轮换针刺, 再加体表配穴。针刺过程中色盲逐渐恢复, 第47天该色盲本图表全部正确读出, 停针1个月疗效巩固。

体 会 我们设想先天性色盲是先天不足, 气血失调所致的一种虚证, 如能补益气血, 协调阴阳, 色盲当可恢复。于是在眼局部穴位应用平补平泻手法以促进机能之旺盛。中医理论“肝开窍于目”, 故在足厥阴经上取穴; 根据虚则补其母, 肝之母为肾。就在足厥阴经上取肾水之合穴曲泉用平补平泻配穴。进而“当因其色而别之以知何脏腑乘侮之为病而施治”考虑绿色属木、红色属火, 乃在足厥阴经上属木的井穴大敦和属火的荣穴行间亦用平补平泻手法配穴。按以上设想拟定了方案, 收到较理想疗效。