

年，未见复发。

讨 论 (1) 瘰管散加拔火罐治疗瘰管方法简单，药源充足，痛苦小，勿需特殊条件，便于推广。(2) 笔者用瓶口光滑的普通罐头瓶（经1%新洁尔灭浸泡消毒）作为火罐。因瓶口、负压均较大，以便使整个瘰管与走行区域能均匀地受到负压作用，较小的异物及脓栓均能拔出，起到了加速引流与利于异物取出的作用。(3) 蜈蚣性味辛温，走窜之力最速，内而脏腑，外而经络，凡气血凝聚之处皆能开之。据文献记载蜈蚣内服及放入瘰管内可治疗骨髓炎。枯痔丁为瘰管插入药，有一定的抑菌、抗菌与对管壁纤维组织的腐蚀作用。往往第一次换药后脓液明显增多，促进了脓栓液化与坏死，纤维组织的脱落，起到了祛腐拔脓、化腐生肌的作用。加之拔火罐的负压作用，促进了瘰管的愈合。(4) 换药时应根据肉芽组织生长情况，逐渐减少纱条放入的深度，且不可过紧，待肉芽组织增生无脓性分泌物时停用瘰管散，以呋喃西林纱条换药，以防假性愈合与复发。(5) 枯痔丁含砒，有剧毒，不可内服。孕妇及肝功能异常者禁用或慎用。

丹参注射液穴位注射治疗 肩关节周围炎36例

武汉钢铁公司第二职工医院 施葵永

1986~1988年4月，我们用丹参注射液穴位注射治疗肩关节周围炎36例取得了满意效果，现报告如下。

一般资料 男性23例，女性13例，年龄在35岁以下1例，35~45岁5例，45岁以上30例，病程最短1周，最长10年。

治疗方法 选用肩关节局部穴位：肩髃、巨骨、肩贞、臑俞、秉风、肩髃、天宗、肩前。操作方法：用5ml注射器，6号注射针头，取丹参注射液3ml，局部皮肤常规消毒，进针“得气”回抽无血，每一穴位注射药液1ml，每次取2~3个穴位。轮换注射，每周3次，10次为1个疗程。寒邪偏盛者，加晚间肩部热敷15~30分钟。

结 果 治愈（自觉症状完全消失，上臂活动自如）33例占91.67%，其中1个疗程治愈24例，2个疗程治愈9例（病程较长）。有效（自觉症状消失，但三角肌肉尚未丰满）3例，占8.33%。

讨 论 人到中年以后，组织功能逐渐衰退，气血虚亏，肌纤维退行变化，在肩关节囊和周围软组织受慢性损伤和风寒湿邪侵袭，导致肩关节周围组织的

无菌性炎症，慢性炎症以增生改变占优势，因增生改变造成粘连，使肩关节周围组织广泛粘连，从而限制了肩关节的活动，时间长了出现废用性退化，肩部肌肉萎缩。因此治疗关键是解决粘连。

丹参注射液穴位注射，是通过在人体经络系统发挥作用的，由于注入药液延长“针感”，从而增加了疏通经络气血作用和舒筋止痛功能。丹参为活血化瘀中药。文献报道丹参具有改善微循环障碍，从而改善细胞缺氧所致的代谢障碍。用丹参注射液注入肩部诸穴，改善肩关节周围组织的血液循环，解除粘连，舒筋止痛，起着积极的治疗作用。丹参注射液穴位注射治疗肩关节周围炎，疗效满意，方法简便、经济，适用于基层医疗单位。

更年期综合征30例临床观察

厦门市第二医院妇产科 陈明安

我科1973年以来，用中西医结合方法治疗更年期综合征30例，现小结如下。

一般资料 中西医结合组与西医组各30例，年龄45~52岁。临床表现：有潮热，出汗，心悸，蚁行感，喉头球块感，惧怕，抑郁，月经变化，皮肤萎缩，老年性阴道炎，第二性征变化，生殖器萎缩等。

治疗方法 (1) 西医组：乙萘酚0.25mg及甲基睾丸素5mg，每日1次；谷维素10mg，三溴合剂10ml，每日3次。若头痛可给双氢克尿塞25mg，每日3次或10%氯化铵10ml，每日3次。对老年性阴道炎患者，可用乙萘酚2mg及鱼肝油5ml涂抹阴道粘膜，每日1次。(2) 中西医结合组：在西医治疗的基础上按中医辨证加服中药。偏阳虚者：用仙茅12g 仙灵脾12g 当归9g 巴戟天9g为主；偏阴虚者，以龟板20g 生地15g 女贞子9g 枸杞子12g为主。失眠加夜交藤12g；心悸加珍珠母30g，浮肿加车前子9g，薏仁12g；情志抑郁，悲伤欲哭，常用逍遥散含甘麦大枣汤加减：柴胡4g 白术9g 当归9g 茯苓9g 甘草9g 浮小麦30g 大枣30g，每两日1剂，30天为1个疗程。本组17例服1个疗程，13例服两个疗程。

结 果 疗效标准：(1) 显效：治疗1个疗程后，自觉症状基本消失。(2) 有效：治疗两个疗程后症状明显减轻。(3) 无变化：治疗后无变化。结果：中西医结合组：显效：17例(56.67%)。有效：13例(43.33%)。西医组：显效：14例(46.66%)。有效：12例(40%)。无变化：4例(13.34%)。中西医结合组在改善心悸、潮热、出汗、头晕等症状方面明显优于西医

组。

讨论 中医学认为更年期是由于肾阳虚衰，冲任亏损，精血不足，天癸将竭的生理变化，此时人体调节阴阳平衡功能减退，往往出现肾阴不足，阳失潜藏或肾阳虚少，经脉失于温养等，而出现一系列脏腑功能紊乱的证候。本文在治疗上应用中西医结合方法，以调整阴阳平衡为主，按中医辨证结合中药治疗观察，提高了治疗效果。

止泻穴注射维生素K₃治疗婴幼儿冬季流行性腹泻

湖北省钟祥县旧口卫生院 孙源富

婴幼儿冬季流行性腹泻主要为轮状病毒引起的急性肠道传染病，目前尚无特效治疗方法。我院于1987年采用维生素K₃止泻穴注射方法，治疗患儿32例，并设对照组进行了对比观察，疗效满意。现报告如下。

一般资料 本组共64例，均选自1987年11月下旬~1988年元月上旬，本地婴幼儿腹泻流行高峰期间的住院患儿。男39例，女25例；年龄3个月~2 $\frac{4}{12}$ 岁，其中6个月~2岁58例；轻型55例，重型9例；入院前病程1~13天，其中2~5天51例。入院后随机分为治疗组和对照组，各32例。两组在性别、年龄、入院时病情等方面无统计学差异，具有可比性。临床表现：(1)腹泻：64例，1日6~25次，大便呈黄色或黄绿色稀水样或蛋花汤样，5例有少量白色粘液，无脓血，无特殊臭味。(2)呕吐：54例，1日4~12次，非喷射性，呕出物为胃内容物。(3)发热：38例， $\leq 38^{\circ}\text{C}$ 23例， $38.1\sim 39^{\circ}\text{C}$ 12例， $\geq 39.1^{\circ}\text{C}$ 3例。(4)脱水：52例，轻度43例，中度6例，重度3例。(5)上呼吸道卡他症状7例。(6)大便镜检：54例有脂肪球+~++++，6例有白细胞少许，4例无异常。(7)血象：白细胞总数 >10000 者3例， <5000 者32例。

治疗方法 治疗组：用维生素K₃ 4mg注射于止泻穴(脐与耻骨联合连线中点)，与腹壁垂直进针，深1~1.5寸(同身寸)，1日1次。其他措施同对照组。对照组：补液(静脉滴注或口服)，用抗生素，助消化药及对症治疗。

结果 疗效标准：治愈：临床症状消失，大便次数及性状正常。好转：临床症状减轻，大便次数减少一半以上，大便量减少，性状好转。无效：病情变化不大。结果：全部病例均治愈。平均治愈天数，治疗组为2.25天，对照组3.22天，两组对比 $P<0.01$ 。穴位注射一次有效率达62.5%，与对照组25%比较，

$P<0.01$ ，有显著性差异。

讨论 本组病例的临床表现和流行特点，符合轮状病毒性肠炎。止泻穴又名利尿穴，有利尿、止泻之功能。我们将维生素K₃注射于止泻穴，集药物和穴位之所长，与单用维生素K₃静脉或肌肉注射比较，减少了药物剂量，增加了穴位作用，与单纯针刺穴位比较，延长了穴位刺激时间，加强了药物的作用。

我们观察到，几乎每一次穴位注射后大便次数均有不同程度的减少(与前24小时比较)，每次排便量亦有所减少。有的病例于一次穴位注射后，甚至几天不排大便。说明此疗法显效快，疗效确切。个别停用后腹泻次数又增多者，再次使用本法，继续有效。由于能有效的调节肠道功能，控制腹泻，使病情迅速逆转，因而缩短了疗程。

本疗法安全可靠，简便易行。治疗期间未见不良反应。有文献记载，维生素K₃对红细胞6-磷酸葡萄糖脱氢酶缺乏者，可诱发溶血性贫血，应当注意。穴位注射进针不要过深，以免穿入腹腔，发生意外或失去穴位作用。

水罐疗法的临床观察

解放军第208医院中医科 王孜优 孙柏龄 张海发

十余年来我们运用自行设计加工制作的灌药排气双孔玻璃水罐，对201例支气管哮喘等病患者进行治疗，取得了较好的疗效，报道如下。

一般资料 本组201例，其中男114例，女87例，年龄19~62岁，以青壮年为最多。住院46例，门诊155例。病程(除急性腰部扭伤外)：3个月~20年，其中2~5年占75%。支气管哮喘42例，慢性胃炎45例，慢性荨麻疹23例，急性腰部扭伤24例，腰肌劳损50例，梨状肌损伤综合征17例。

治疗方法 方药组成及炮制：根据辨证论治的原则，选用不同的拔罐药液。支气管哮喘者用麻黄25g 苏子20g 生军15g 肉桂20g；慢性胃炎者用葛根10g 元胡15g 白芍20g 桂枝15g；慢性荨麻疹者用麻黄15g 连翘20g 薄荷10g 赤芍15g；急性腰部扭伤等三个病种方药是元胡25g 透骨草20g 川芎20g 赤芍15g。浸泡、水煎、过滤，分别配制成30%、40%灭菌溶液各200ml备用。取穴原则及具体方法是以局部，临近俞募取穴为主，与循经选穴相结合。常用穴位：如支气管哮喘、慢性荨麻疹以肺俞及大肠俞为主穴，中府、曲池为配穴；慢性胃炎、胃十二指肠溃疡取胃俞及中脘为主穴，脾俞、足三里相配；下腰腿痛疾病