

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；慢性胃炎者用延胡索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