

疗效。表明席汉氏综合征，从肾论治，是有一定效果的治疗方法。但病例尚少，有待从临床到理论，继续进一步探讨。

穴位注射聚肌胞治疗 过敏性鼻炎30例

北京医科大学人民医院中医科 于法景

临床资料 经确诊的过敏性鼻炎患者30例，多数是常规治疗无效后转来我科。其中男性14例，女性16例；年龄24~75岁，40岁以上23例；病程从4个月至30年不等，1年以上者20例。患者临床主要表现为三大主症：鼻塞，鼻痒、喷嚏连作，清涕不止。兼症有怕风，易感冒，头痛等。

治疗方法 注射药物使用天津生物化学制品厂生产的聚肌胞。注射穴位：主穴：大椎；配穴：风门、肺俞。主穴每次必用，配穴每次选1穴。操作方法：用5ml注射器套上25号针头抽取药物。碘酒、酒精常

规消毒穴位，再将针头迅速刺入皮下，与脊柱成30度角缓慢进针3cm左右，待患者有酸胀、窜痛感觉时慢慢推药2~4ml。隔日1次，10次为1个疗程，一般连续用2个疗程。注射处反应：主要为胀痛感，能持续4~20小时。本法治疗期间停用其它治疗过敏性鼻炎的药物。

结果 一般治疗两个疗程后评判疗效。疗效标准：显效：鼻塞、清涕、鼻痒喷嚏三大症状全部消失，1个月以上没有复发者。有效：三大症状减轻，1个月以内又有复发者。无效：经过两个疗程治疗病情没有减轻或时好时坏，病情不稳定者。结果：显效25例(83.3%)，有效4例(13.3%)，无效1例(3.3%)，总有效率96.7%。

体会 穴位注射大椎穴，通过刺激督脉调摄诸阳，佐调肺俞、风门，可补肺气，散风寒，使鼻窍得利，标本兼治。注射药物聚肌胞是干扰素诱生物，有广谱的抗病毒作用和免疫调节功能。笔者曾在穴位注射选药过程中用“胎盘组织液”，虽也有一定作用，但与聚肌胞相比，后者疗效明显优于前者。

(上接第652页)

4例。依次分属于中医辨证肝郁气滞型者68、23、10、7、1例；阴虚阳亢型82、18、4、4、0例；肝郁肾虚型84、39、5、9、1例；心脾两虚型30、9、2、20、1例；气虚血瘀型22、4、1、38、1例。使用中药治疗组205例，西药组101例，中西医结合组174例。

治疗方法

中药组：肝郁气滞型：柴胡、白芍、元胡、当归、黄芩、薄荷、甘草。阴虚阳亢型：黄精、麦冬、银柴胡、地骨皮、生石决明、珍珠母。肝郁肾虚型：柴胡、白芍、佛手、五味子、山萸肉、合欢皮。心脾两虚型：黄芪、当归、太子参、白术、桂圆肉、山药。气虚血瘀型：黄芪、白术、党参、益母草、鸡血藤、郁金。上药，均水煎，每日1剂，服1~2个月。

二、西药组：盐酸吡哆辛片20mg，日3次口服；谷氨酸片0.6~0.1g，日3次口服；利眠宁片10mg，每日3次口服；若失眠较甚或焦虑状态严重，可分别将利眠宁改为安定2.5~5mg，或多虑平25mg口服，日3次；头痛突出时加颅痛定30~90mg，日3次口服。以上可连用1个月，休息1个月，为1疗程，一般用2个疗程。

三、中西医结合组：采用以上两组中西药并用，连服1~2个月。

治疗结果

一、疗效标准：临床及自觉症状消失，其它有关客观检查正常，维持1年以上者为显效；临床及自觉症状基本消失，客观检查正常，维持二年以上者为有效；症状及检查治疗前后均无变化者为无效。

二、结果：(1)神经衰弱：中药组136例，显效、有效、无效分别为46、48、42例；西药组48例分别为12、16、20例；中西医结合组102例分别为36、58、8例；总有效率三组分别为69.1、58.3、92.2%。(2)焦虑症：中药组36例，显效、有效、无效分别为11、14、11例；西药组20例分别为5、6、9例；中西医结合组34例分别为15、16、3例；总有效率三组分别为69.4、55、91.2%。(3)癫痫：中药组10例，显效、有效、无效分别为3、4、3例；西药组6例分别为1、2、3例；中西医结合组6例分别为2、3、1例；总有效率分别为70、50、83.3%。(4)更年期综合征：中药组22例，显效、有效、无效分别为6、8、8例；西药组26例分别为6、7、13例；中西医结合组30例分别为13、14、3例；总有效率三组分别为63.6、50、90%。(5)强迫症：中药组和西药组各1例均无效，中西医结合组2例，有效1例，无效1例。以上三组各病种均以中西医结合组疗效为优。