

糖尿病—“藥鍼療法(穴位注射)”體會

孫永錫·孫文·林成彬·孫武松*

主題詞：糖尿病/水鍼療法(穴位注射)/(a)孫永錫

糖尿病是一種常見的遺傳傾向的代謝內分泌疾病，病因大多不明。基本病理生理為絕對或相對的胰島素分泌不足所引起的糖、脂肪及蛋白質等代謝紊亂。其特徵為血糖過高及尿糖，臨床上出現多尿，多飲，疲乏，消瘦等症。嚴重時可以發生酮症酸中毒。進而導致多個系統，多個臟器損害的綜合徵。常易有化膿感染，肺結核，動脈硬化，神經，腎及眼部病變等併發症。

本病臨床可分為無症狀期(陰性糖尿病)和症狀期(顯性糖尿病)。併可分為胰島素依賴型(I型，IDDM)和非胰島素依賴型(II型，NIDDM)。前者多為青少年，起病急，消瘦，病情重有酮症，必須用胰島素治療；後者發生在中年以後，病情輕，較穩定，肥胖，不易發生酮症，一般不用胰島素治療。

糖尿病屬中醫和朝醫學(四象醫學)的“消渴”範疇。據報告目前全世界糖尿病患者約有12億，我國約有2000萬，其發病率在國內外均有上昇趨勢。

龍井市中醫醫院朝醫科以孫永錫副主任中醫師為中心技術指導下，還有延邊醫學院動物實驗室孫文先生大力協助支持下，從1989年秋開展進行“糖尿病—藥鍼療法(穴位注射)為主中西醫結合治療”，療效優於單獨西藥，中藥，且療效鞏固，併對糖尿病併發血管

病變有獨特的效果。

下面簡個我們的臨床體會，供同道們參考指教。

一、取穴

三陰交，足三里，胰俞，脾俞，腎俞，華佗夾脊—胸椎3，華佗夾脊—胸椎10。

二、操作方法

“複方當歸注射液”合“人蔘注射液”，每次選1~2個穴位，雙側對稱或交叉穴鍼，每次注射0.5~2ml，隔日1次，較重者日1次，20次為1個療程。

此外，如病情較嚴重者或血糖尿糖頑固不降而有頻頻反復者也可加肺俞，中脘，關元；還有酮體者加用“複方麝香注射液”或“刺五加注射液”，“複方丹參注射液”，“天麻注射液”，“羚羊角注射液”中選一種靈活運用。

三、主要穴位解析

1. 三陰交 — 歐美等國很重視三陰交等脾經降糖

* 中國延邊龍井市 中醫醫院 — 朝醫科

이 논문은 제2회 사상의학 국제학술대회 제출 논문임.

作用。羅馬尼亞傳家和學者指出：“對許多內分泌腺都有作用。通過神經反射作用，引起腎上腺素能 α 受體的作用和抑制或 β 受體的興奮，進而調節胰島素的分泌。”中醫認為肝主疏泄，腎主封藏，脾主運化，而三陰交為肝脾腎三經交會穴；鍼之有平肝，健脾，滋腎作用，對消渴病實用意義。

2. 足三里 — 本穴有強壯作用，為保健要穴，治消渴病要穴。

3. 胰俞 — 第8胸椎棘突下，旁個1.5寸；又一說法認為胰俞為6—8胸椎旁陽性壓痛點；我們是採納用前說法，主治消渴病，療效最佳。

4. 華佗夾脊穴 — 日本著名鍼灸學家一代田文誌著『鍼灸真髓—澤田派見聞錄』裏澤田健先生認為“華佗夾脊穴實在是足太陽膀胱經第三分皮”，孫永錫先生多年來臨床體會和經驗來看同意這種說法，此穴確是對糖尿病和其他病症應用得到了神奇的療效。

四. 典型病例介紹

吳××，女，34歲，原住所：龍井市安民街 現住所：韓國城南市。初診：1990年3月1日。糖尿病已患5年，現因該病破家離婚，歸家跟母親同居。近一年來自覺雙下肢麻木，大腿內側有鍼刺疼痛，常在夜間加重，有時痛及生殖器兩側，下肢肌肉萎縮，痛感較差。曾服降糖素，伏降糖，達美康，消渴丸，玉泉丸等中成藥和西藥以及中藥也吃了不少，但血糖未能得到下降，多在300mg以上，尿糖也多在(++~++++)之間，三多症狀明顯，脈沈弦，舌質較紅，無苔，中有裂紋，還有目澀發脹感，失眠，眩暈，便秘。

中醫辨證：消渴證 — 肝腎不足，熱盛傷津，脾氣虧損，營衛失和，筋脈失養。西醫診斷：糖尿病併發末梢神經炎。治則：滋補肝腎，健脾益氣；清熱養陰，活血化癆。

治療經過：藥鍼(穴位注射)，“當歸注射液”+“人蔘注射液”+“天麻注射液”4個療程後患者下肢麻

木及疼痛基本消失，夜晚已能安垂，下肢行走較前有力，其他症狀也多有改善。查空腹血糖136mg%尿糖(++). 以後每年春秋無症狀還血糖尿糖正常也做過藥鍼(“當歸注射液”+“人蔘注射液”)1~2個療程，以鞏固療效，併預防再發。1995年夏韓國改出嫁之後，至今為至未再發，在韓國當地定期檢查血糖尿糖正常。

五. 療效

我們用本療法治療59例，其中NIDDM 50例，IDDM9例；病情1~16年左右，平均6年。

缺課顯效34例(占57.6%)，有效18例(占30.5%)，無效7例(店11.9%)；總有效率88.1%。本療法對NIDDM療效較好，降糖總有效率89.8%。症狀改善有效率達94.1%，它症改善率80%。

六. 小結

1. 『孟河費氏醫案』說：“男子腎為先天，女子肝為先天。”先師—中國朝醫學(四象醫學)先驅者金九翌先生說：“中醫以營衛氣血為主，朝醫以神氣血精為主；男子以精以氣為主，女子以神以血為主，男女必有左右之別。”所以我們在臨床操作時“男子左穴先注人蔘，後注右穴當歸；女子右穴先注當歸，後注左穴人蔘，每得神奇的良好效果。

2. 我們在臨床中對糖尿病以“健脾益氣生津主治基本，兼顯清熱補血活血化癆以治標，協助臟腑功能為主；所以先用”複方當歸注射液“和”人蔘注射液“。

現代藥理證實，人蔘當歸具有降糖作用，當歸還具有活血化癆藥作用，能改善末循環而降血糖，故能減輕血管併發症。本療法有明顯改善症狀及降血糖，尿糖和降血脂作用。近年來大量研究資料證明，糖尿病與血癆有密切關係。

還經延邊醫學院動物實驗表明，本療法有利於損傷的胰島素，從而引起血糖下降。降糖機理在於刺激胰島 β 細胞，提高 β 細胞對葡萄糖的反應性，加強胰島

素的能力. 別外亦與胰島外作用有關. — 終 —

(“龍井市中醫醫院朝醫科” — 孫永錫技術指導總結, 林成彬, 孫武松操作觀察療效; “延邊醫學院動物實驗室”(現“延邊醫學院圖書館”工作)孫文動物試驗.)

丙子年春, 1996年 5月 20日