

• 老中医经验 •

颅脑损伤后偏瘫失语治验

——学习谢海洲老中医经验体会

北京宣武中医院神经科 孟昭雄

病历简介 李××，男，20岁，河南人，1982年6月25日头部外伤后昏迷、呕吐、鼻孔出血，经当地医院诊为“重型脑挫裂伤、颅内血肿（左半球）、粉碎性凹陷性骨折（左额、颞、顶颅骨）”。次日行颅脑手术，术后因右侧偏瘫、失语，在当地治疗无效，于1982年7月20日来京治疗。患者由家属抬入诊室，病史由其母代述。神经系统检查：神清，运动性失语，左额、顶、颞部可见25×20cm呈不规则的头皮凹陷颅骨缺损。双侧瞳孔等大等圆，对光反射好。右侧鼻唇沟浅，伸舌偏右。右侧肢体腱反射亢进，肌张力增高，右半身感觉减退。右上肢肌力Ⅱ度，右腕关节肌力0度，右手大小鱼际肌、骨间肌轻度萎缩。右下肢肌力Ⅱ度。右侧 Hoffmann's 征、Babinski's 征及 Chaddock's 征均阳性。左侧肢体正常，脑膜刺激征阴性。眼底检查，双视神经乳头边界清，动、静脉比例正常，无渗出及出血。X线检查：头颅正侧位片：头颅大小正常，于左侧顶颞部骨质缺损，该处可见三枚短杆状金属卡条。其余部骨板及骨板障骨质正常。印象：颅骨骨折术后额、顶、颞部骨质缺如。

诊断 (1)重型颅脑损伤术后，右侧中枢性偏瘫、运动性失语。(2)颅骨缺损。

治疗经过 初诊：头痛语蹇，二便可知，溲欠畅，混浊，大便干，二日一次。脉弦滑，舌质暗苔根部黄厚而腻，舌右偏。辨证：痰涎瘀血，痹阻络脉。治法以豁痰开窍，化瘀通络：石菖蒲12g 羌活6g 生蒲黄12g 生姜6g 炒枣仁15g 羚羊角细粉1g冲服 沙苑子10g 土鳖虫6g 鲜竹沥水30ml 防风6g 川浙贝母各10g 女贞子12g 共7剂每日一剂煎服。

二诊7月27日，服药七剂后，已能自己步行来诊，并自述头痛缓解，二便正常，但说话欠清。神经系统检查：自动体位，说话构音差，右侧上肢肌力Ⅱ度，右下肢肌力Ⅲ～Ⅳ度，余同前。脉弦缓，舌质稍暗苔白。辨证：窍机不利，肾虚髓空，当以通窍舒筋，补肾健脑：石菖蒲12g 木瓜12g 制首乌15g 菟丝子15g 羌活6g 生蒲黄12g 红花9g 生熟地各9g 沙苑子12g 淡竹沥水30ml 稀莖草30g 黄

精15g 女贞子15g 补骨脂12g 7剂用法同前。

三诊8月3日，患者右手腕已能上抬，走路已不跛行，右侧上下肢肌力Ⅳ度，右腕肌力Ⅰ度，脉证同前，守方继服14剂。

四诊8月23日，患者述走路已稳，右手可持物。神经系统检查：步态正常，构音较前准确，右手腕肌力Ⅱ度，余同前。脉弦，舌苔薄白，辨证治法同前。拟方：石菖蒲12g 羌活6g 竹沥水30ml 沙苑子10g 生蒲黄12g 防风6g 羚羊角粉1g冲服 蔓荆子10g 土鳖虫6g 黄精15g 浙贝母10g 补骨脂12g 8剂日服一剂，另加丹七片、首乌片各二瓶按用法服。

五诊8月31日，服上药后，步履已近常人，右手可执物高举过头。检查：构音好，右手腕肌力Ⅲ度，右侧 Hoffmann's 征(一)，右侧 Babinski's 征(一)，脉沉弦，舌质红苔白，宜补肾健脑法再进。方药：熟地18g 制首乌15g 桑椹30g 黑芝麻30g 羌活6g 旱莲草15g 黄精15g 女贞子15g 水蛭5g 车前子15g 地龙6g 僵蚕9g 共24剂日服一剂，另加清脑复神液二瓶(内容为血府逐瘀汤加味市售成药)按用法服。

六诊9月24日，患者可用右手握细小物品，脉弦细滑，舌质淡苔薄白。宜补肾健脑，舒筋通络，补养肝血。拟方：熟地18g 制首乌15g 紫河车10g 鹿角粉5g 沙苑子10g 白叩5g 菟丝子15g 楮实子10g 枸杞子12g 车前子10g 当归12g 龙眼肉15g 鸡血藤20g 羌活6g 三剂日服一剂，外加桑椹蜜膏二瓶，按用法服，河车大造丸20丸，日服二次，每次一丸。

七诊9月28日，患者除右上肢尚有麻木感外，余均已恢复，拟带药返乡。神经系统检查：说话清楚，能说绕口令。除右鼻唇沟稍浅外，右侧肢体肌力均已恢复正常，腱反射左右已基本对称，病理反射全部消失。脉弦缓，舌质淡苔薄白，故带前方加减7剂返乡。

按语 本例患者术前诊断为重型脑挫裂伤，虽经西医手术得以挽救生命，但术后遗留之偏瘫失语、智力损害等，目前尚无有效疗法。本例经谢海洲老中医两个多月的治疗，不仅偏瘫恢复，语言功能也得以复

原，疗效甚著。颅脑损伤后遗症，是现代医学病名，祖国医学尚无与此相应的病名。但对该病的描述，古代医籍中记载很多。唯详于记实，而略于治疗。如在《内经》中就有“人有所堕坠，恶血留内”等。结合本例为青年男性，外伤后偏瘫失语，病程较短，正气尚未大虚，初诊脉弦滑，舌质略暗苔黄腻，证属痰浊瘀血，痹阻络脉。故在治疗上以豁痰开窍为主，佐以化痰补肾。用喻嘉言资寿解语汤化裁。方中以菖蒲、贝母、竹沥、生姜豁痰开窍，以生蒲黄、土鳖虫化瘀通

络。羚羊角清经络之火热，开经隧之痹阻。枣仁安心养神。羌活、防风取其风药之动性，其性辛温，能行能散有通络之功，与土鳖虫、蒲黄等药配伍可增其化瘀作用；其次该二药，皆归足太阳膀胱经，其循行“从巅顶入络脑”，高巅之脑唯风药可到，故将此二药又作了引经之药，导诸药直达病所。可见本例用药之巧，纯和不峻，组方寓于辨证之中的法则，很值得我们借鉴与继承。

雷公藤酊剂外用引起变应性疾病 4 例

江西省贵溪县第二医院 周海燕

五年来，我们自制雷公藤酊剂和软膏^{*}，外用治疗疥疮、顽癣和湿疹 200 余例，取得了满意的效果，尤其对疥疮及癣有卓效。在临床应用，我们发现使用雷公藤酊剂后有 2 例出现荨麻疹；2 例出现多型红斑样药疹反应。其中 1 例停药后自行消退，另 3 例经抗过敏、抗炎治疗而愈，现将临床发现报告如下。

陈××，男，30 岁，工人。1982 年 6 月 15 日初诊：自述双手、足、肘臂及小腿内侧起针头火的小水疱及丘疹，奇痒难忍，搔抓后皮损留有血痂，历时 3 月余，诊为疥疮。经西医用激素、癣药治疗未效，乃给予雷公藤酊剂 60 ml，外涂，3～4 次/日。经外用雷公藤酊剂 3 天后，奇痒、小丘疹及小水疱明显好转。半个月后复诊，再次用药时，用药局部先起风疹块，继之全身起大风疹块，季肋部范围约 5×15cm，右上臂内侧范围 2×2cm 和 1.5×1.5cm 大小二处，奇痒，伴有胸闷不适。停药后风疹块渐渐消退，双手小丘疹和小水疱明显好转，双足症状如故。待风疹块消退后，以小面积拭擦，风疹块重起，较前为重，停药后又自行消退，未经抗过敏处理而愈。

何××，男，42 岁，工人。1982 年 9 月 15 日初诊：右胸窝处红斑样皮损上复有银白色鳞屑，边缘清楚，奇痒，搔破后鳞屑脱落出血，皮肤变粗增厚，皮损范围约 7×6cm，历时 8 年余，诊为牛皮癣。曾用各种癣药治疗无效，予雷公藤酊剂 60ml，外涂，3～4 次/日，3 天见效，共涂 10 天。半年后复诊，治疗部位皮损明显缩小，只有硬币大红斑皮损，复有银白色

鳞屑，皮损处皮肤较前变薄。继以雷公藤酊剂 60ml 外涂，涂后局部皮肤出现红肿热痛，中起水泡，奇痒难忍，范围较大，约 9×15cm，故停药。用药第 4 天，突然左大腿内侧至膝处，皮肤掀红热痛，搔痒，范围约 10×15cm 大，中央有 2×2cm 大水泡，诊为药疹，经抗过敏、抗炎处理，见效甚微，后加服清热解毒、消肿止痒中药：蒲公英 30g 连翘 20g 丹皮 20g 薏苡仁 20g 赤芍 10g 黄芩 15g 黄柏 15g 黄连 10g 紫花地丁 15g 生地黄 20g 土茯苓 20g 白藓皮 30g 煎服 3 剂后，搔痒疼痛止，红肿消退，旧病灶明显好转。随访至今，硬币大牛皮癣痊愈未复发。

五年来，外用雷公藤软膏从未出现荨麻疹、药疹等反应。此 4 例均有饮酒嗜好与酒精接触史，但从未引起过敏反应。治疗期间未用任何西药，均系再度使用酊剂而出现荨麻疹、药疹，这可能与变态反应有关。说明该药溶于乙醇后产生一种致敏物质，这种物质通过皮肤进入体内后，能刺激机体对该物质发生变态反应，临床医生应引为重视。对极少数有变态反应史者，我们一般采用雷公藤软膏（此剂型不够理想，易污染衣服），即达到了治疗的目的，同时又可避免变态反应性疾病的发生。

^{*}雷公藤酊剂配制法：取雷公藤根皮（去木质部分）粗粉 250g，加 60% 乙醇 1,000ml，密闭浸渍一周，过滤去渣即得。

雷公藤软膏配制法：取雷公藤根皮（去木质部分）细粉 15g（过 100 目筛）加凡士林适量，置软膏板上拌匀即得。