

金针加药物治疗急性感染性 多发性神经炎 4 例体会

无锡市第二人民医院 金针科 王小石
神经内科 朱兰芬

急性感染性多发性神经炎，又称 Guillain-Barre 综合征，其神经系统病变范围比较广泛，虽以脊神经为主，也可累及颅神经，现将我院用 18K 金针加药物治疗的 4 例报道如下。

临床资料 本组男性 3 例，女性 1 例，年龄 5～25 岁。发病时间 2 个月 1 例，8～9 个月 3 例。发病一周以前 3 例有发冷、发热病史，2 例最高达 38.5℃，1 例小孩达 39.5℃，1 例不详。随后出现进行性四肢无力，有 3 例合并饮水呛咳，吞咽略感困难，语言低、欠清等颅神经受损现象。四肢肌力均在 0～3°，肌张力低，腱反射引出。2 例并有手套袜套型痛、触觉减退。3 例有周围性面瘫，咽壁反射迟钝至消失。2 例构音欠清。实验室检查：4 例均常规作脑脊液检查，外观清，蛋白定性试验 2 例弱阳性，2 例阳性，糖（五管法）>50mg%，细胞数 2～4/mm³，氯化物 714～790mg%，蛋白定量 65～86mg%。3 例在发病 2～3 周间，有明显蛋白与细胞分离现象（其中 1 例发病 2 月余复查仍有明显分离现象）。

治疗方法与结果 确诊后均住院，以金针配合药物治疗。（1）金针治疗：肢体瘫痪、口眼喎斜、语出含糊不清，主要以调和营卫疏通经络之法，以循经取穴为主。肢体瘫痪，上肢取肩髃、曲池、合谷、内关、外关、间使、支沟、灵道、通里等穴；下肢取环跳、风市、阴市、阴陵泉、阳陵泉、足三里、绝骨、丰隆、委中、三阴交、承山等。口眼喎斜取穴颊车、地仓、人中、承浆、迎香、颧髎、攒竹、丝竹空、阳白、牵正等。舌强、语言不清取哑门、上廉泉、通里、内关等。以上穴位每次选择 3～4 穴交替使用。用 18K 金 28 号金针，针具和穴位皮肤常规消毒，一般不留针，根据病情每天或隔日针治一次，10 次为一疗程，疗程结束，可休息 7～10 天，再作第二疗程。（2）药物治疗：以激素治疗为主，均采用氢化考的松 200mg/日静脉滴注一周左右，病情好转后改用强的松 30mg/日口服维持。另外加用维生素 B 族、加兰他敏等神经活化营养剂支持疗法。治疗过程中，有 2 例因进食呛咳，伴发支气管肺炎，无 1 例发生呼吸麻痹或其它严重并发症。其中 3 例痊愈，四肢肌力均接近 5°，面

瘫及吞咽困难等颅神经受损现象完全消失，恢复时间 2～3 月。1 例四肢瘫痪经半年治疗肌力也有所改善。

体会 中医学认为本病属于痿证范畴。在治疗中取穴尤以阳明为主，阳明气血通畅则正气旺盛，从而促进机体运动功能的恢复。通过多年临床观察，金针比一般针灸针有感应快、疗效速等优点。至于金针、银针的不同作用可通过尿图和药剂沉降试验客观地表示出来。

冰片芒硝治疗一般外科感染

四川省南江县水洞卫生院 岳富雄

本人采用贵刊 4 卷 5 期报道之“冰片芒硝散治疗一般外科感染”后，经二年临床实践，颇有效益，该方止痛、消肿功效尤著。

原方应用是将该粉撒于纱布中央，将纱布四周折摺贴敷以固定。但该法不易固定，药粉易于洒落或倾倒一边。对门诊病人，关节等活动处病变的病人外敷尤其如此。鉴此，本人采取先在患部涂抹一层凡士林或鱼石脂软膏，然后再将药粉撒敷于上并固定之。如此既有利于药粉粘贴，又能使药力更直接作用于患部，增加疗效。

本人试将该散比例调整为冰片 1 份、芒硝 5 份，经临床观察效果更佳。一般外敷一次大见成效，再敷则愈。全身症状明显者，配用抗生素，能明显增强疗效。此法极适用于基层医院，因其药源丰富，方法简便，价廉效优，病人乐于接受，值得推广。

病案举例：尹某，48 岁，农民。1986 年 5 月 2 日就诊。因龋齿感染，右颊部红肿热痛，其硬块约 5×6 cm 大小，痛不可忍，张口及吞咽困难，发热，伴右侧头部、耳部疼痛，下颌淋巴结肿大 3×3 cm，压痛明显。曾予青霉素注射、牛黄解毒片口服等治疗，局部症状有增无减，红肿灼痛更甚。给予冰片芒硝散外敷，顿觉神清气爽，疼痛大减，三小时后能大量进食。翌日痛止、肿消大半。继续治疗，四日而愈。

《中西医结合之路》特集即将出版

为庆祝《中西医结合杂志》创刊五周年，由本刊编辑的《中西医结合之路》将于今年 11 月出版，每本订价 2.9 元，欲订购者可直接与本刊编辑部联系。凡本刊订户将本刊 1986 年第 7 期 448 页之“庆祝中西医结合杂志创刊五周年标志”剪下与订阅信函一并寄出者，可享受优惠，优惠价 2.2 元，每本均另加挂号邮费 0.3 元。