

表2 临床症状改善情况对比 (例)

组别	例数	上肢肌力						下肢肌力						步行情况			失语情况				
		0	I	II	III	IV	V	0	I	II	III	IV	V	步行	扶行	不能走	完全	不全	吐词不清	正常	
交刺	前后	120	29	8	18	24	26	15	18	12	20	23	31	16	31	51	38	7	10	64	—
			3	6	9	15	36	51	2	3	4	9	40	62	73	36	11	2	3	14	62
对照	前后	60	10	2	10	14	12	12	6	8	8	12	10	16	28	16	16	2	4	30	—
			6	6	8	12	8	20	2	4	6	12	18	18	34	14	12	2	4	22	8

多, 频宽缩小, 有 8 例恢复正常; 而对照组治疗前脑电图异常者 9 例, 治疗后仅 1 例恢复正常。

6. 远期疗效观察: 对交刺组 52 例患者随访 1~2 年, 原基本治愈 5 例, 明显好转 8 例, 好转 31 例, 无效 8 例, 近期有效率 84.6%。随访时, 病情继续好转或保留原来疗效 43 例, 无效 9 例, 其远期疗效为 82.7%。

讨 论

应用针刺颈交感神经疗法治疗脑血管闭塞性疾病的近期有效率为 91.7%, 比药物、体针效果明显, 其远期有效率为 82.7%, 说明该疗法治疗本病有满意的近期及远期疗效。该疗法对本病急性期、恢复期患者有明显效果, 比后遗症患者的疗效明显迅速。它比药物及体针治疗见效快, 个别患者治疗数次后即可使偏瘫肢体明显活动, 甚至可以下床走动。该疗法具有疗效迅速、明显, 安全简便, 副作用少, 便于推广等优点。对 40 例患者在治疗前后作心电图观察, 均

未见有异常改变, 说明该疗法对心脏无不良影响。颈交感神经干位于颈部血管鞘后方, 颈椎横突前方。曾在两例成人尸体上, 按照该疗法部位及深度进针, 然后作分层解剖, 经解剖证实针均扎在颈交感神经干或其边缘处。

该疗法治疗脑血管闭塞性疾病所致偏瘫、失语的机制尚不够明确, 根据患者在治疗时出现交感神经兴奋或抑制现象, 故推测该疗法是针刺颈交感神经干后, 对机体的功能起着双向调节作用, 通过血管神经的反射作用而激活被抑制的脑细胞, 并促使未被破坏的脑细胞起代偿作用。此外, 根据交刺疗法后患者瘫痪肢体能迅速产生明显活动, 并使脑血流图及脑电图有较明显改善, 说明交刺疗法有增加脑血流量, 改善脑血液循环, 促进脑血管侧枝循环及早建立, 从而使脑细胞活动改善, 促进患者的肢体运动功能、语言功能迅速恢复。

(本文承蒙湖南医科大学附属第二医院陈修珍、黄兆民等协助收集资料, 谨此致谢)

朱砂散穴位贴敷治疗小儿夜啼 71 例观察

甘肃省陇南地区人民医院中医科 韩奋强

用朱砂散穴位贴敷治疗小儿夜啼症患儿 71 例, 效果满意, 可免除小儿灌药的不便和痛苦, 现将结果报告如下。

临床资料 本组 71 例, 男 32 例, 女 39 例; <1 岁 34 例, 2~3 岁 27 例, 4~5 岁 10 例; 均有长期夜间哭闹、梦惊、易醒和醒后哭闹等症状。部分患儿有夜间磨牙及喜俯卧的习惯, 经检查无明显的阳性体征, 大部分患儿经中西药物治疗无明显效果, 病程数日~半年。

治疗方法 取朱砂研极细末, 装瓶备用。于晚上

临睡前用干净毛笔或鸡羽毛(棉签亦可), 以温开水浸湿, 再蘸药末少许, 涂于神阙、劳宫(双)、膻中和风池(双)等穴, 不用包扎。婴儿药末浓度可酌减。每晚 1 次, 一般 1 次即效, 可连用 3 日。

结 果 本法治疗 71 例均愈。其中 1 次治愈者 54 例。有 3 例 3 个月后复发, 再用上法治疗后痊愈。对器质性病变所致的夜啼效果较差。

讨 论 本法取朱砂镇心安神之功, 运用经络原理穴位贴敷。此法不受技术条件限制, 方法简便, 费用低廉, 小儿乐意接受, 疗效好, 值得推广。