

之气，以强脑利咽、通络开窍，加上极泉、尺泽、委中之疏通经络，共奏醒神、通络 滋阴之功效。

国内目前认为，3周以后的中风患者基本排除了小卒中或可逆性缺血性神经系统功能缺损⁽⁶⁾，国外学者指出，神经性功能缺失超过24小时但在3周以内者称为可逆性神经功能缺失(RIND)，缺失超过3周是谓确立的完全性脑梗塞⁽⁷⁾，稳定期患者自愈的可能性降到了接近最低的程度，因此本课题以3周作为界限，单纯开展稳定期的治疗及研究。本方法治疗50例患者，基本治愈率为42%，总有效率为92%，其中病程的长短、发病的次数、年龄的大小，对疗效均无明显影响，说明此方法对于上述各组病人都是有效的。

中风患者血液具有浓稠性、粘滞性、聚集性，进入稳定期后的中风患者病程迁延日久，功能活动受限，气血运行更为不畅，有人报道，血液流速减慢可致血液粘度成倍增高⁽⁸⁾。本组病例治疗前血液流变性明显异常（除全血粘度 2.5^{-1} 外），治疗后全血粘度、血浆粘度、血沉、红细胞压积均有明显改善，针刺通过降低红细胞的聚集性，提高其变形能力，改善了血液粘度。本组治疗前血脂明显异常，治疗后胆固醇虽降低不显，但高密度脂蛋白及其与胆固醇比值明显增高，提示“醒脑开窍针刺法”通过提高高密度脂蛋白，抑制了动脉硬化的形成和改善其硬化程度；甲敏微循环可以了解脑部的微循环状况，中风患者存在微循环障碍。本组病例

治疗前微血管视野大都模糊不清，血色紫暗，微血管数目减少，畸形增多，长度缩短，血流缓慢，治疗后多有明显改善，使病情随着微循环障碍的减轻相应得到改善，提示“醒脑开窍针刺法”可能是使体液和神经系统发生变化，增加血管通透性，降低紧张度，增加血流量，从而改善了微循环障碍。稳定期患者偏瘫日久，气血阻滞而呈高凝、高聚之病理状态，故体外血栓各值明显高于正常，与中医认为本期患者以气滞血瘀为主要病机的观点是一致的，治疗后体外血栓各值明显改善，说明“醒脑开窍针刺法”可以降低血小板的高聚集能力，改善血液凝固性，促进血液在体内的运行，从而取得疗效。

参 考 文 献

1. 胡国强，等，“醒脑开窍针刺法”治疗急性期中风实验研究。中国针灸 1987；7(1):13。
2. World Health Organization, Proposal for the multinational monitoring of trends and determinates in cardiovascular disease and protocol (MONICA Project). WHO/MNC/82.1. Rev. May 1, 1983.
3. 王永炎。中风病诊疗标准(试行)。北京中医学院学报 1984；1:31。
4. 山东中医杂志编辑部。中风病诊疗标准。山东中医杂志 1986；6:46。
5. 翁维良。体外血栓形成法及其在中医药研究中的应用。中西医结合杂志 1986；6(10):630。
6. 吕维善，等。现代老年医学。第1版。湖南：湖南科学技术出版社，1984:321。
7. Buonanno F, et al. Management of patients with established ("completed") cerebral infarction. Stroke 1981；12(1):7。
8. Grata J, et al. Whole blood viscosity parameters and cerebral blood flow. Stroke 1982；13:296。

金醋消疣液治疗扁平疣 126 例

河北省保定市儿童医院 刘耀堃

笔者自1984~1988年用金醋消疣液治疗扁平疣126例，收到良效。

临床资料 本组126例，男56例，女70例；年龄10~15岁20例，16~20岁50例，21~25岁30例，26岁以上者26例；病程1~2年者30例，3~4年者30例，5~6年者20例，7~8年者20例，9~10年者10例，11年以上者16例。

治疗方法 生鸡内金100g，黑龙江白米醋300ml，

装广口瓶内，浸泡30小时后即得“金醋消疣液”。治疗时，用镊子夹消毒棉球蘸上药液，涂擦患处，每日3次，10天为1疗程。

结 果 疗效判断标准：痊愈：治疗两疗程内扁平疣全部消失；好转：治疗两疗程皮疹消失70%以上；无效：治疗两疗程皮疹消失70%以下或愈后10天内有复发。结果：痊愈80例(63.5%)，好转20例(15.9%)，无效26例(20.6%)。