

少。因此一般抗惊厥首选安定。然而对婴儿是否可选用安定目前还存在分歧意见,一般认为新生儿用量每次为0.1~0.3mg/kg,每3~6小时静脉或肌肉注射1次。但我们在应用上述剂量过程中发现止痉效果不满意,改量为每次10mg则止痉效果好,且未发现抑制呼吸的副作用,有效者可在治疗4天左右痉挛完全停止。我们的体会是,大剂量安定治疗新生儿破伤风控制惊厥好,可降低病死率。目前破伤风的发病率在国内外已明显降低,但就病死率来看,仍为发病的60%或30~50%。本组所治新生儿破伤风死亡率低,说明大剂量安定为新生儿破伤风的合理剂量。(2)中药加味止痉散中,经药理学研究证明全虫、蜈蚣、僵蚕有抗惊厥及镇静作用,钩藤中钩藤碱亦有明显的镇静止惊作用,白附子辛散,治头面之风,防风驱风,故本方有驱风止痉之作用。我们在临床应用过程中,发现中西药联用其治疗效果较单用西药为好。(3)关于鼻饲问题,我们采用早期插鼻胃管的办法,因一般新生儿破伤风入院时大多处于痉挛的初期,病情不太严重,注射安定后立即插鼻胃管较顺利,很少引起痉挛加重现象。早期插鼻胃管有三个好处,一是能定时定量供给营养和药物。二是减少静脉穿刺次数,减少刺激。三是肌肉注射次数过多,注射部位易形成硬结,插管后有些药物可改为口服。(4)加强护理可减少并发症和意外,本组有2例患儿在痉挛停止后,因喂奶和棉被捂得过紧而造成窒息死亡。

(本文经湖南医科大学附一院儿科虞佩兰教授指正修改,湖南辰溪县职业卫生学校唐安慈高级讲师,副主任医师帮助,特此致谢。)

药物外敷加挑刺法治疗 汉特氏综合征 6 例

江苏省徐州市建筑工人医院(江苏 221006) 阎洪琪

汉特氏(Hunt)综合征是由水痘一带状疱疹病毒损害面神经及听神经所致的疾病,其临床表现,以急起的单侧面神经麻痹,伴有同侧耳部剧痛、眩晕、外耳道疱疹为特征。笔者于1986年11月~1989年1月以中成药季德胜蛇药外敷合挑刺加芥敷法治疗本病6例,取得满意疗效。

一般资料 6例患者中,5例为男性,1例为女性;年龄21~43岁;发病部位左侧3例,右侧3例。均经确诊为汉特氏综合征,并经西医住院或门诊治疗过。治疗前病程最短5天,最长60天。

治疗方法 (1)季德胜蛇药外敷法:将季德胜蛇药碾成细末,用清水调成糊状,用消毒棉签将药均匀地涂于耳带状疱疹处,每日早、中、晚各1次,至皮疹消退停止用药。(2)挑刺加芥敷法:①用具:消毒带柄三棱针1根、纱布、芥末、胶布、漱口水。②方法:用三棱针将病人患侧颊内粘膜咬合线上(以第2小白齿处为中点)平均距离0.5cm处各挑3行,共9点,深度约1mm,刺破放出瘀血,嘱病人漱口,保持口腔卫生,取芥末10g,加少许清水调成糊状,摊于纱布上,面积约6×6cm²,厚0.5cm,贴于患侧面颊部皮肤,相当于地仓、下关、颊车穴之间区域内,然后用胶布固定之,敷24小时后取下。12~15天挑治1次。急性期用季德胜蛇药外敷耳部疱疹处,用挑刺加芥敷法治疗面神经麻痹。

结果 6例患者全部治愈。其中挑刺1次治愈2例,2次治愈1例,3次治愈1例,5次治愈1例,9次治愈1例。平均3.5次治愈。

典型病例 胡某某,男,煤矿工人。初诊日期:1987年6月18日。右耳疱疹伴剧痛5天,右口眼歪斜4天。患者3天前曾在当地医院就诊,诊断为:(1)右耳带状疱疹;(2)并发右侧面神经麻痹。曾口服麦迪霉素、强的松、B族维生素等药,外涂红霉素软膏,效不显,遂来我科就诊。检查:患者右耳刺痛,外耳道、耳廓有如绿豆大小之簇集成群疱疹,疱液浑浊,有的已破溃渗出,基底发红,灼痛如割,彻夜难眠。右额纹消失,右眼裂0.4cm,右鼻唇沟消失,人中沟及口角歪向左侧,鼓腮漏气明显。头晕、口苦,耳鸣,舌质红,苔薄黄,脉弦数。证属肝胆火盛,风邪外袭,瘀阻经络。治则:清泻肝胆、祛风活血通络。用季德胜蛇药外敷疱疹处,每日早、中、晚各1次;挑刺加芥敷治疗1次。4天后疱疹干燥结痂,右耳疼痛消失,12天后右额纹明显增多,眼裂已无,口角基本复正,头晕、口苦、耳鸣等症消失。随访2年,其如常人。

体会 本病病因为水痘一带状疱疹病毒损害面神经及听神经而使局部营养神经的血管发生痉挛,导致该神经组织缺血、水肿、受压迫所致。中医学认为多由肝胆火盛,风邪侵袭,经络瘀滞,筋脉失养而发生。用季德胜蛇药外敷能清热解毒,使疱疹迅速干燥结痂,疼痛消失,经用此法治疗者无一例留有疱疹后神经痛者。挑刺出血之机理经过近年来研究认为,主要是通过泄热解毒,化瘀通络及调和气血等途径来调整人体脏腑、经络、气血的功能。采用芥末外敷主要是借助芥末走散力较强,以祛风化痰、活血化瘀、疏

通面肌的气血经络,改善局部的血液循环,而促进面神经功能恢复。本法对早期患者疗效好,病程短者治疗1~2次即愈。病程在1个月以上者需要治疗多次,恢复较慢。

活血化瘀法为主治疗 尿石症61例

黑龙江省宝泉岭农管局中心医院(黑龙江 154211)

潘树和

我科从1983~1988年治疗尿石病102例,并随机分为活血化瘀组(治疗组)、清热利湿组(对照组)对照观察,现将结果报道如下。

临床资料 102例全部为住院患者,均有典型肾绞痛、血尿并经X线证实为结石,其中半数患者进行B超、肾盂造影,证实有不同程度肾积水。随机分为治疗组61例,男39例,女22例,年龄19~50岁,平均40岁。上尿路结石32例,下尿路结石29例,共有69块结石,横径0.3~1.7cm。对照组41例,男25例,女16例,年龄23~53岁,平均40.4岁。上尿路结石22例,下尿路结石19例共有49块结石,横径在0.3~1.8cm。

治疗方法 治疗组用活血排石汤,金钱草50g 海金沙50g 鸡内金15g 川楝子15g 石韦20g 木香15g 车前子15g 皂角刺15g 丹参15g 三棱15g 元胡15g 大黄10g 红花15g,每日1剂,分两次口服。对照组用利湿排石汤,海金沙20g 木通15g 金钱草30g 滑石20g 车前子15g 扁蓄15g 厚朴15g 甘草15g,服法同上。一般口服排石汤半月后出现腰腹绞痛,考虑因结石移动,及时配合“总攻”排石,方法:晨8时30分饮水500ml;8时45分服活血排石汤或利湿排石汤200ml;9时饮水500ml,肌注阿托品1mg,速尿20mg;9时35分,电针治疗,留针15分。10时令患者做跳跃运动。“总攻”每日1次,连用3天为1个疗程,一般“总攻”2~3个疗程结石即可排出。

结果 疗效标准:治愈:排净结石或腹平片阴影消失;好转:多发性结石未排净或结石位置下降2cm;无效:治疗1个月无变化。结果:治疗组治愈49例(80.3%),好转7例(11.5%),无效5例(8.2%),总有效率91.8%;对照组治愈24例(58.5%),好转9例(22.0%),无效8例(19.5%),总有效率80.4%。两组治愈率经统计学处理有显著差异,治疗组优于对照组($\chi^2=5.7$, $P<0.05$)。

讨论 尿石症多因湿热未清,结石瘀阻尿道,我们在清利基础上,根据病机演变,重用活血化瘀药,

自拟活血排石汤,除清热利湿通淋外,增强了活血化瘀行气止痛作用。动物实验证明:活血药能促进输尿管蠕动,增强推挤结石排出,对结石引起水肿炎症粘连有抑制作用,配合“总攻”疗法大量利尿、解痉、跳跃,使肾盂、输尿管平滑肌松弛,加快结石排出。

养阴活血利水汤治疗血栓 性静脉炎60例

包头医学院第二附属医院(包头 014030) 党 铎

临床资料 60例中,男25例,女35例,年龄为25~55岁,浅部静脉炎38例,其中下肢者20例,上肢者13例(以上均为单侧),胸壁者5例。深部静脉炎22例,其中下肢18例,髂外静脉4例,均为单侧。有手术、创伤、分娩、感染史者48例,无明确原因者12例。病史短者2个月,长者5年。诊断依据:在浅表有明显条索状,质地硬、压痛明显,皮下有明显浅沟,局部不红不肿。在深部患侧肢体均有不同程度的肿胀、疼痛和压痛,行走和劳累后加重,部分病人伴有不同程度的发热。

治疗方法 养阴活血利水汤由当归15g 生地21g 红花15g 云茯苓21g 麦冬21g 桃仁15g 防己21g 赤芍12g 牛膝12g 木通10g 猪苓31g 丹参31g 阿胶12g 黄芪21g组成。局部红肿发热者加连翘15g,地丁草31g;肢冷麻木,肤色发白者加细辛10g,制附子10g。每日1剂,水煎服,8剂为1疗程。

结果 以局部疼痛消失,肿胀消退,条索状硬结消失,静脉恢复正常,每日工作后无不适,为临床治愈;显效为疼痛消失,局部条索状硬结消失2/3以上,或工作劳累后局部肿胀疼痛;无效为症状和体征无明显改变。结果:浅表静脉炎服1疗程治愈者16例,2疗程治愈者11例,3疗程治愈者7例,显效4例;深部静脉炎,服3疗程治愈者8例,服4疗程治愈者6例,服5疗程治愈者3例,服6疗程治愈者2例,显效1例,无效2例。

体会 血栓性静脉炎中医学称“脉痹”、“恶脉”、“脉痹”等,多因湿热流注下肢,或手术外伤创伤经脉,致使气血瘀阻,脉络不通,营血回流受阻,肿胀痛作。故治取当归、桃仁、红花、赤芍、丹参活血化瘀,舒通经络;黄芪补气,取“气能行血”之用;生地、麦冬、阿胶养阴,作“增水行舟”之意;防己、牛膝、木通、猪苓、云茯苓利水渗湿,诸药相合,补泄并施,俾气血得行,经脉得通,瘀滞得去,血脉流畅,肿消痛止。(岳文、徐超英 协助整理)