

疹出现者为轻度(13例);有轻度表现,并出现完全或不完全性周围性面瘫者为中度(20例);有轻中度表现并伴内耳与前庭功能异常,如耳鸣、耳聋、眩晕、恶心呕吐者为重度(7例)。随机分甲、乙、丙三组,轻、中、重度甲组(11例)为3、6、2例;乙组(20例)为10、6、4例;丙组(9例)为0、8、1例。

治疗方法 甲组:取硼酸粉20g化水(温开水)500ml用毛巾或纱布块作患耳局部湿敷,每日2次,疱疹破裂者用5%白降汞软膏外涂。口服烟酸100mg,地塞米松1.5mg,麦迪霉素0.3g,维生素C0.2g,每日3次。肌注维生素B₁100mg和B₁₂500μg,每日1次。痛剧时服去痛片0.5g,必要时再用。乙组:外敷药:全蝎40g,地塞米松7.5mg,氯霉素注射液15支(0.25/2ml),将前两味药研成细末后与氯霉素(或适量凡士林)拌成糊膏封装备用。每日外涂患耳局部2~3次。同时每日内服中药1剂,基本方:蒲公英30g 白芍15g 川楝子10g 枸杞15g 生地15g 赤芍10g 丹皮10g 当归10g 沙参10g 麦冬10g 甘草10g 全蝎(另包,研做细末分2次冲服)4g。根据病情辨证加减。丙组:先用甲组方法治疗5日后无明显效果或效果不佳者改用乙组方法治疗。各组中面瘫患者均用氯霉素眼药水或眼膏点眼。为便于临床观察,门诊患者在治疗期间分别于用药后1、3、5天来院检查记录,以后每隔3天复查1次直至痊愈。其中甲组治疗时间最短5天,最长35天,平均13.2天;乙组最短3天,最长28天,平均8.3天;丙组最短2天,最长30天,平均10.3天。

结果 疗效判定标准:治愈:患者疼痛等症状消失,无疱疹,面瘫及听力障碍等内耳功能恢复,外观和检查其功能正常;好转:耳痛等症状消失,面瘫及听力障碍等内耳功能部分或不完全恢复,其功能明显改善,外观和检查大致正常或遗留不全面瘫;无效:治疗后无变化。结果:甲组(11例)治愈7例,好转4例;乙组(20例)治愈18例,好转2例;丙组(9例)治愈7例,好转2例。三组治愈率经统计学处理和卡方检测,乙组治愈率显著高于甲组($P<0.05$);乙组与丙组其治愈率无明显差异($P>0.05$);丙组与甲组对照治愈率亦无明显差异($P>0.05$)。三组中乙组疗效最佳,丙组次之,甲组稍差。全部患者未见明显用药后的毒副反应。

病变程度与疗效的关系:本组轻度(13例)均治愈;中度(20例)治愈16例,好转5例;重度(7例)治愈4例,好转3例。

体会 中医学认为本病系肝胆经脉瘀积热毒上

攻耳颞所致。中药全蝎性平入肝,具有熄风镇痉,通络止痛,解毒疗疔散结之功能,为方中主药。故对肝胆经脉所过之处痛症、疮疡、发疹病变多有佳效。伍用蒲公英、川楝子、甘草能协同清热解毒,缓急镇痛和消痛散结;配丹皮、生地,赤芍可清热凉血,活血祛瘀以改善局部微循环;辅以当归、枸杞、白芍补血活血敛阴,柔肝止痛,养肝明目以滋补肌肤营养,强壮筋骨,利于病变修复。因全蝎有毒内服不宜过量(3~5g/日),用全蝎末局部外用可减少全身用量,防止吸收中毒,且能增加局部有效药物浓度。因此,内外兼治,药物归经,使脉络通畅,效果较好。用地塞米松能抗炎抗毒和减轻面神经病变之水肿,而氯霉素具有抗病毒作用以治其本。故中西结合,疗效更好。

经临床观察:本病采用中西医结合内服外敷治疗其疗效明显优于西医治法,且止痛消疹作用快,多数患者治疗1次即可见效,中轻度患者3~5天内痛止病愈。本组在24小时内接受治疗无面瘫者11例,均经1~2次治愈。表明病变程度越轻,疗效越好,提示无论中医或西医治疗都应尽早施治。

牵正散加减治疗颞下颌关节紊乱综合征40例

北京市西城区丰盛医院骨科(北京 100032)

郝日芳

本病由于咬合紊乱或外伤等原因引起颞下颌关节疼痛、弹响和张口受限为主要症状。中医称之为下颌关节弹响。我们从1987~1989年采用中药治疗该病40例,现将结果报告如下。

临床资料 门诊患者40例,男8例,女32例;年龄最小16岁,最大61岁,平均38.5岁,26~45岁者34例,占85%,其中一侧发病37例,双侧发病3例。病程最长一年,最短一周。根据病因病机不同,把该病分为两型,根据不同的证型,分别用牵正散加减治疗。

一、正气虚弱,风中筋节型:多有神经衰弱或情绪紧张史。证见下颌关节酸楚疼痛,咀嚼无力,口在开合时有弹响声。或伴有头晕、耳鸣、恶风等症。面色苍白,舌质淡,苔薄白,脉浮细。

二、瘀血内阻,筋节不利型:多有咀嚼硬物史或外伤史。证见下颌关节疼痛,局部肌肉拘紧伴有压痛,开口困难,有弹响声,舌质暗红,苔薄黄,脉沉弦。

治疗方法 正气虚弱,风中筋节型:补中益气,祛风通络,拟牵正散合补中益气汤加减。方药:生

黄芪10g 党参10g 白附子10g 全蝎5g 白僵蚕10g 白术10g 茯苓10g 柴胡6g 川芎6g 甘草6g, 水煎服。瘀血内阻, 筋节不利型: 活血化瘀, 通经活络, 拟率正散合桃仁四物汤加减。方药: 白附子10g 全蝎5g 白僵蚕10g 桃仁10g 红花10g 当归10g 生地10g 川芎6g 甘草6g, 水煎服。方药最少服3剂, 最多15剂, 一般服5~8剂即可。

结 果 疗效评定标准, 治愈: 关节局部弹响、疼痛消失, 张口正常。有效: 疼痛消失, 下颌关节稍有拘紧感, 偶有弹响。无效: 症状无改变。治疗结果: 治愈37例, 有效3例。服药后疼痛、弹响、开口受限消失最长15天, 最短1天, 平均8天。

讨 论 此综合征的病因病机是正气不足, 风邪外袭或瘀血内停所致颞下颌关节筋节不利。在临床中我们发现, 一般情况下, 有些人易患该病, 而有些人则不易受病, 这是与各人体质强弱有关。长期情绪紧张或神经衰弱可导致肝郁不疏, 脾失健运, 正气不足而易受风寒之邪外袭; 或因外伤瘀血内停, 筋脉拘紧, 均可导致颞下颌关节疼痛, 开合不利, 或筋脉失养而致筋弛, 关节松动而出现弹响。根据辨证分型, 以率正散为基础加减。本方为正虚风痰阻于头面经络而设, 我们临床中对症加减。正气不足者, 辅以补中益气之品, 瘀血阻络者, 辅以祛瘀活血之品。意在扶正祛邪, 化痰通络, 使正气充实, 邪去痰消, 经络通畅, 则诸证自消。

颞下颌关节紊乱综合征为肌肉、筋脉的拘急或弛张而形成一系列下颌关节不适症状, 一般无器质性改变或X线片的改变, 患者及时治疗, 均能获得良效。

非手术综合治疗小儿 肌性斜颈42例

扬州市王庄煤矿职工医院(江苏 221006)

陈 天 才

10年来, 笔者应用非手术综合方法治疗小儿肌性斜颈42例, 取得满意效果, 现报告如下。

一般资料 本组中, 男20例, 女22例。年龄: 1~3个月32例; 4~6个月4例; 6~12个月者6例。右侧28例, 左侧14例, 有胎位不正或难产史者23例。原因不明者19例, 合并髋关节脱位6例。

诊断标准: (1)多有难产史, 生后6周内可见颈部一侧有包块, 并逐渐形成梭形纤维肿块, 将患儿头部向健侧转动时, 肿块突出明显。(2)3~4个月后,

头向一侧倾斜, 面部旋向健侧。(3)患侧颈部可触及条索状的胸锁乳突肌, 颈屈、伸和旋转受限。(4)排除骨性斜颈、神经性斜颈、习惯性斜颈。

治疗方法

一、推拿按摩手法: 推拿按摩最好是在患儿喂奶时进行, 以分散婴儿的注意力, 幅度应从小到大, 避免引起婴儿哭喊而抗拒治疗。先在婴儿患处涂擦适量的润滑药物(如滑石粉、松节油等), 然后依次进行下列手法: (1)用左手拇指指腹在患侧胸锁乳突肌上, 由轻到重、由上而下地揉擦, 先揉后擦, 交替进行各20次, 每日4~6次。(2)于患侧胸锁乳突肌上行拿的手法20次, 每日5~7次。(3)在患侧胸锁乳突肌上施行推擦手法, 每日100~150次。

二、手法校正疗法: 手法校正于生后发现包块开始。让婴儿平卧, 使头稍过伸。然后将头向健侧屈, 直至耳廓能触及健侧肩部, 然后将头再旋向患侧, 使下颌能对准患侧肩部, 保持于这种位置10秒钟, 重复手法15~20次, 每日10次。

三、固定: 患儿白天应戴帽子, 帽子旁加用一条布带, 一端缝在帽子上, 一端扣在健侧肩部, 每次5分钟, 每天5~10次。睡眠时, 应用砂袋将婴儿头部固定于矫正位。

四、热敷: 每天经上述治疗后, 可用热水袋给予患部热敷2~5次, 每次5分钟。在整个治疗过程中, 术者必须注意用力均衡, 动作要轻而柔和, 速度应缓慢进行。幅度应从小到大, 每治疗10天为一疗程, 休息3~5天, 再进行第2个疗程的治疗。每次治疗应让患儿母亲协助, 在第1疗程内, 在医生的正确指导下, 学会以上治疗方法, 出院后继续家庭治疗, 定期复查。

结 果 疗效标准: 治愈: 经综合治疗5个疗程, 肿块消失, 不痛, 颈部活动正常, 观察2年无斜颈表现。显效: 经综合治疗5~6个疗程, 肿块基本消失, 不痛, 颈部活动基本正常, 观察2年颈部歪斜不超过10度。无效: 经综合治疗7个疗程, 肿块不消失, 颈斜超过10度。治疗结果: 本组病例中, 经1~3个疗程治愈者29例。3~5个疗程治愈者8例, 显效3例, 无效2例(后行手术治疗)。

病程与疗效的关系: 本组出生后6个月内发现者36例, 经过5个疗程内治愈者35例, 显效1例; 出生后6个月以上发现者6例, 经过5个疗程治愈者3例, 显效1例, 无效2例。

体 会 小儿肌性斜颈, 病因不明, 但大多数与损伤有关。本组有近3/4的病例有难产史。中医认