

用中西医结合方法治疗,效果满意。现报告如下。

临床资料 所有病例均为发病1周内的住院患者,符合全国第二次脑血管病学术会议规定的脑梗塞诊断标准(中华神经精神科杂志1988年第1期),全部病例经CT扫描确诊。78例中男56例,女22例,年龄33~80岁(51~70岁55例,占70.51%)。病程15~60天,平均37.5天。临床检查:上肢肌力0~1级32例,2级27例,3级14例,4级5例。下肢0~1级28例,2级24例,3级20例,4级6例。大部分患者均有不同程度的语言障碍。头颅CT扫描见不同程度低密度灶者45例,多发性梗塞灶者33例。

中医辨证分型:(1)痰湿阻滞型:38例。证见突然发病,偏瘫,语言不利,头晕目眩,胸脘痞闷,痰多流涎,舌质暗、苔白腻,脉濡滑。(2)阴虚阳亢型:24例。证见半身不遂,舌强语蹇,头晕头痛,舌红苔黄,脉弦数。(3)气虚血瘀型:16例。证见半身不遂,肢软无力,语言不利,倦怠乏力,面色不华,舌暗有瘀斑,脉弦涩。

治疗方法 (1)西医治疗:1.110 mol/L的甘露醇250 ml静脉滴注,每天1次,连用3天。0.278 mol/L葡萄糖250 ml加维脑路通1.5~2.0 g静脉滴注,每天1次,14天为1个疗程,酌情用1~3个疗程。同时服用阿斯匹林50 mg,每日1次。(2)中医疗法:痰湿阻滞型,治宜燥湿化痰,活血祛瘀。药用半夏10 g 白术12 g 茯苓12 g 陈皮10 g 川芎15 g 牛膝15 g 菖蒲10 g 郁金10 g 甘草6 g。阴虚阳亢型,治宜平肝潜阳,活血通络。药用天麻10 g 钩藤12 g 黄芩9 g 牛膝15 g 菖蒲10 g 地龙10 g 丹参18 g 白芍15 g 元参12 g。气虚血瘀型:治宜益气活血。药用黄芪30 g 当归12 g 赤芍15 g 川芎15 g 红花9 g 地龙9 g 菖蒲10 g 丹参18 g 甘草6 g。以上各型根据病情随证加减,若头痛加夏枯草15 g,菊花10 g;大便秘结加大黄10 g;心烦易怒加栀子10 g;夜寐差加远志10 g,炒枣仁15 g。每天1剂,水煎,早晚分服,10~15天为1个疗程。恢复期配合针灸治疗,上肢取穴肩髃、曲池、合谷;下肢取穴环跳、阳陵泉(或足三里)、绝骨。有语言不利者配廉泉、哑门,头晕甚者加百会、内关。每天1次,10~15天为1个疗程。

结 果 (1)疗效评定标准:治愈:肌力提高3级以上或恢复正常,语言能力恢复,生活可以自理。显效:症状明显好转,肌力提高2级以上。有效:症状和体征好转,肌力提高1级以上。无效:症状和体

征无明显变化。(2)本组治疗2个疗程后78例中治愈52例,显效10例,有效14例,无效2例,总有效率97.4%。

讨 论 脑梗塞多发于中老年人,常由脑动脉粥样硬化及小动脉硬化、脑动脉瘤或脑血管畸形、脑血管痉挛等多种因素引起。基于脑梗塞形成的病理基础,我们认为降低血管阻力,提高灌注压,降低粘度,增加脑血流量,尽快改善梗塞区的血液循环,促进神经细胞功能恢复是治疗的关键。由于脑梗塞早期大部分患者存在梗塞区水肿,而缺血性水肿是产生神经症状的重要原因。所以我们早期常规应用甘露醇减轻脑水肿,增加缺血区的血流量。维脑路通则能对抗5-羟色胺、缓激肽引起的血管损害,同时能抑制血小板的聚集,降低血液粘稠度,增加梗塞区的血流量,对肢体运动功能的恢复有促进作用。

脑梗塞属中医“中风”范畴。其形成原因乃肝肾阴虚,肝阳上亢,风痰上扰及年老久病精血不足,肾元不固,气虚血瘀,痰阻脉络而成。经络为气血运行的通道,脉络瘀阻,则气血运行受阻,血脉失养。故治疗时应以活血化瘀着手,将其贯穿于中风治疗之始终。瘀祛痰化,经遂畅达,气血流通,病自易愈。现代药理研究证明,活血化瘀药有改善血液流变学异常的作用,可使血流速度增快,使已聚集的红细胞解聚,减少和消除微血栓。

(收稿:1994-05-20 修回:1994-06-20)

氦氛激光穴位照射治疗婴幼儿疱疹性口腔炎48例

江苏省泰州市人民医院(江苏 225300)

夏玉华 马镜华

我们自1991年以来,采用氦氛激光穴位照射治疗婴幼儿疱疹性口腔炎48例,收到满意疗效,现小结如下。

临床资料 疱疹性口腔炎诊断标准如下:(1)多见于1~3岁小儿,骤起发热,拒食,流涎,烦躁。(2)舌、唇、颊粘膜有散在小疱疹,周围有红晕,破后呈浅表小溃疡,病程约1~2周。(3)常伴齿龈炎及颌下淋巴结炎。治疗组48例,男28例,女20例。年龄6个月~1岁13例,1+~2岁20例,2+~3岁15例。病程2~15天,平均3.75天。体温37.1℃~37.5℃12例,37.6℃~38.0℃13例,38.1℃~39℃15例,>39℃8例。粘膜溃疡轻型14例,中型26例,重型8例。颌下淋巴结肿大18例。白细胞 $>10 \times 10^9/L$ 3例。对照组45例,男24例,女21例。年龄6个月~1

岁 11 例, 1+~2 岁 18 例, 2+~3 岁 16 例。病程 1~13 天, 平均 3.71 天。发热 37.1℃~37.5℃ 11 例, 37.6℃~38℃ 13 例, 38.1℃~39℃ 14 例, >39℃ 7 例。粘膜溃疡轻型 13 例, 中型 25 例, 重型 7 例。颌下淋巴结肿大 15 例。白细胞 $>10 \times 10^9/L$ 2 例。以上资料经统计学处理, 差异无显著性意义。口腔粘膜溃疡分轻、中、重三型, 轻型: 溃疡 1~2 处; 中型: 溃疡 >2 处, 未累及上腭及咽部; 重型: 溃疡散在, 累及上腭及咽部。

治疗方法 治疗组根据中医辨证论治, 循经取穴, 上病下取的原则, 每次取 3~5 穴, 每日照射 1 次。主穴: 神阙, 涌泉(双), 配穴: 合谷(双), 足三里(双); 激光器采用南京电子管厂产 JG-T 型氦氖激光综合治疗机, 输出功率为 25 mW, 照射距离为 1 m, 照射光斑直径为 5 mm, 功率密度为 127 mW/cm², 每次每穴照射 3~5 min, 可接受的能量密度为 15 J/cm²; 疗程为 3~7 天。对照组使用病毒唑 10~15 mg/kg·d, 静脉注射; 局部涂疱疹净, 每天 3~4 次, 疗程为 7~10 天。由于高热或拒食引起脱水症状时, 两组均给予输液辅助治疗。

结果 (1)疗效判断指标: 显效: 治疗 2~4 天, 溃疡面愈合, 粘膜无炎症充血, 正常进食。有效: 治疗 5~7 天, 溃疡面愈合, 粘膜无炎症充血, 进食无影响。无效: 治疗 7~10 天, 溃疡面完全愈合。(2)结果: 治疗组 48 例显效 22 例, 有效 21 例, 无效 5 例, 总有效率 89.6%。对照组显效 15 例, 有效 17 例, 无效 13 例, 总有效率 71.1%, 两组比较差异有显著意义($\chi^2=5.077$, $P<0.05$)。两组粘膜溃疡愈合时间治疗组平均 4.92 ± 2.03 天, 对照组平均 5.98 ± 2.33 天, 两组比较差异有显著意义($t=2.323$, $P<0.05$)。

讨论 氦氖激光穴位照射, 虽然只是一个点, 但能引起机体内电磁场的连锁反应, 达到整体效应。光针辐照, 可通过一系列的化学反应, 产生与银针相似的经络效应[中国激光杂志 1984; (2): 125]。根据上述理化和中医的“经脉循行, 经络所通, 主治所及, 上病下取”的原则, 采用氦氖激光穴位照射治疗婴幼儿疱疹性口炎收到了比局部治疗和全身用药更快的疗效。治疗组患儿经 1 次照射后有 25 例患儿即产生明显的止痛效果, 开始进食, 这就有助于改善自觉

症状和增强机体抵抗力。而对照组患儿在治疗 1 天后仅有 7 例患儿开始进食。主穴神阙温通元阳, 复苏固脱, 有调节人身阴气之功能; 涌泉可滋补肾水, 滋阴降火, 治疗溃疡; 配穴足三里则有调和气血, 补脾益胃, 祛邪防病之力; 合谷能疏风清热, 消炎止痛, 调通气血。加之光针的经络效应, 相得益彰。

(收稿: 1994-04-08 修回: 1994-06-02)

中西药结合治疗酒渣鼻

上海宜川街道医院(上海 200061) 卢望苏

临床资料 酒渣鼻 56 例, 男性 51 例, 女性 5 例; 年龄 42~71 岁, 平均 54 岁。其病变程度分为三期: I 期: 32 例。鼻外部皮肤潮红, 皮脂腺开口扩大呈现油光状并有散在痤疮。II 期: 20 例。鼻外部毛细血管扩张, 皮肤增厚。III 期: 4 例。鼻外部皮肤结缔组织肥厚, 呈分叶状, 血管扩张更明显。治疗前皮层损害处蠕形螨检出率为 44%, 其中在红斑丘疹处检出阳性率最高。

治疗方法与结果 0.5%灭滴灵注射液 100 ml, 加入地塞米松注射液 2 ml(10 mg)即成灭滴灵外敷液。大黄、黄柏、姜黄、白芷各 20 g, 生南星、陈皮、苍术、厚朴、甘草各 10 g, 天花粉 50 g, 研细末醋调即金黄散。熟石膏 27 g, 升丹 3 g, 研极细末水调即成九一丹。I 期酒渣鼻白天以金黄散涂布患处, 晚间以灭滴灵液局部湿敷入睡。II、III 期酒渣鼻白天用九一丹外敷, 晚间与 I 期相同。经 10~14 天治疗, I 期 32 例中有 29 例(90.63%)症状明显好转, 鼻部红斑隐退, 痤疮结痂脱落, 皮肤色泽弹性趋于正常。II、III 期 24 例中有 19 例(79.17%)结节性皮肤软化。

体会 酒渣鼻与蠕形螨寄生于鼻部有关。金黄散具有清热解毒、散瘀消肿的功效, 对 I 期酒渣鼻可消炎消肿, 疏导引流; 九一丹具有拔毒去腐、消坚散结的作用, 能使 II、III 期酒渣鼻中螨虫残骸崩解、脱落, 瘢痕软化, 皮肤正常。灭滴灵能与螨虫细胞染色体上的 DNA 结合, 引起细胞突变, 干扰蛋白质合成, 加入地塞米松液除了它本身的抗炎抗过敏作用外, 还能提高鼻部皮肤对灭滴灵的吸收率。

(收稿: 1993-08-09 修回: 1994-04-20)