

的优越性。

既往我们通过临床观察及动物实验证实了黄连素具有促进胰岛 β 细胞的再生及功能恢复作用⁽¹⁾。本次在黄连素治疗研究的基础上伍用中药黄精、人参、枸杞子、黄芪,疗效明显提高,这可能为每味中药的降血糖、降血脂及增强体质作用及黄芪、黄精、枸杞子的降血压作用所致^(2,3)。单味药应用效果不理想,但伍用后疗效提高,可能与其协同作用有关。具体

作用环节有待进一步探讨。

参 考 文 献

1. 倪艳霞, 刘安强, 高云峰, 等. 黄连素治疗 II 型糖尿病 60 例疗效观察及实验研究. 中西医结合杂志 1988; 8(12): 711.
2. 崔淑德. 中药大全. 第 1 版. 哈尔滨: 黑龙江科技出版社, 1989: 477—555.
3. 江苏新医学院. 中药大辞典. 第 1 版. 上海: 上海科学技术出版社, 1991: 31—33.

(收稿: 1994—01—29 修回: 1994—08—10)

· 病例报告 ·

手法治疗颈椎病伴嗅觉障碍 1 例

彭其林

笔者曾于 1992 年在日本东京收治 1 例颈椎病伴嗅觉障碍患者, 用手法治疗使症状消除。其疗效巩固, 随访于今, 未见复发。现报告如下。

患者女性, 54 岁, 公司职员, 因突发性双侧鼻道嗅觉障碍 3 个月余, 于 1992 年 10 月 24 日就诊。患者无明显诱因发病, 突然感觉双侧鼻道嗅觉消失。经医院检查, 未能发现器质性病变。五官科诊断为突发性神经性双侧鼻道嗅觉障碍。给以对症治疗效果不佳。患者有眩晕、头痛并颈肩背疼痛, 上肢手指麻木症状多年。无鼻炎、鼻窦炎病史。此次患病前也无上呼吸道感染史。曾拍颈椎 X 线平片示颈椎骨质增生, 颈曲变直, 曲线中断, 颈 4~6 前后移位成角弓反张畸形。查体: 颈椎功能活动稍受限, 颈肌紧张, 局部压痛, 并可触及条索状物, 呈钝厚感。颈 5~6 右侧棘突旁压痛明显, 颈 5 棘突右偏。右侧臂丛神经牵拉试验(+), 椎动脉旋转挤压试验(+). 临床诊断: (1) 颈椎病(混合型)。 (2) 颈椎病伴嗅觉障碍。

治疗方法 (1) 颈背部软组织松解手法: 应用揉、揉、提、捏、拿、分筋、理筋方法进行软组织松解。 (2) 应用冯天有的颈椎定点旋转复位法: 拨正偏位棘突, 使得错位的小关节得以复位。 (3) 头、颈、面部的穴位点压、点揉法: 患者仰卧于治疗床上, 取头、颈、面部的风池、上迎香、迎香、太阳、攒竹、阳白、印堂、上星, 另加曲池、合谷、天宗、肩井、足

三里等穴, 进行点压、点揉各 1 min, 以助局部血脉流通。上述手法隔日 1 次, 交替施术。患者于治疗后第 4 天开始, 双侧鼻道嗅觉障碍症状逐渐好转, 第 6 天双侧鼻道嗅觉障碍症状出现“反跳”现象。第 8 次手法治疗后, 患者双侧鼻道嗅觉障碍症状缓解, 逐渐稳定, 1.5 个月后, 患者双侧鼻道嗅觉障碍及眩晕、头痛并颈肩背部疼痛, 上肢手指麻木等症状完全消除, 疗效稳定。随后复查颈椎 X 线平片示颈曲变直, 曲线中断、颈 4~6 前后移位成角弓反张畸形等均较前 X 线片有明显改善。临床体征亦转为阴性。

体 会 该患者突发性双侧鼻道嗅觉障碍系颈椎病所致。其发病机理则可能为颈椎病在发生与发展的过程中, 椎动脉可因机械性压迫, 使血管痉挛, 椎-基底动脉血流减少, 使其供血不足; 或刺激、牵拉交感神经, 导致其功能紊乱。同时直接影响椎动脉壁上的交感神经丛, 或间接通过后纵韧带, 椎间关节的关节囊进入鼻腔的脊膜返回支, 反射性刺激椎旁颈交感干, 影响上颌神经所形成的蝶腭神经节, 使鼻粘膜的血管收缩, 腺体分泌减少, 嗅觉功能下降。临床手法使得痉挛的软组织得以松弛, 达到了舒筋活血、通络、祛风散寒的作用。运用颈椎定点旋转复位手法, 纠正了偏歪的棘突, 恢复了患椎的解剖位置, 促使受损软组织的修复, 使颈椎正常或代偿性关系得到平衡, 解除因患椎错位时对血管、神经的刺激或压迫, 使临床症状和体征消失或减轻。

(收稿: 1994—05—23 修回: 1994—07—15)