

《内经》云：“诸风掉眩，皆属于肝。”我们对本病以肝风论治，一般的治则是养阴清热以平肝。对有早期神经症状的病例治以养阴柔肝熄风；神经症状改善后以养阴清热、通腑利尿、活血化痰继续治疗。对锥体外系神经症状严重的治以平肝熄风、祛风通络，并加头针、体针、水针治疗。通过本组7例的临床疗效来看，中西医结合治疗比单独用青霉胺治疗要好得多。针刺疗法和中药辨证施治是否能提高肝脏合成铜蓝蛋白的功能和促进肝胆汁的排铜？从我们已治疗近4年的5例中，初步观察到血清铜氧化酶活力在治疗过程中有逐步升高的现象；青霉胺和中药联合治疗时尿铜量的排出是245.5~910微克/24小时，中药使尿铜的排泄增加。有报道中药通腑剂能抑制肠道对铜的吸

收⁽²⁾，这些方面尚待继续观察。

参 考 文 献

- (1) Crand RJ, et al: Juvenile wilson disease: Histologic and functional studies during penicillamine therapy. J Ped 87: 1161, 1975.
- (2) 安徽中医学院附属医院肝豆状核变性研究组：肝豆状核变性的临床探讨。内部资料，1977。
- (3) Barbeau A, et al: Treatment of wilson's disease with L-dopa after failure of penicillamine. Lancet 1: 1180, 1970.
- (4) Falkmer S, et al: Penicillamine induced normalization of clinical signs and liver morphology and histochemistry in a case of wilson's disease. Pediatrics 45: 260, 1970.
- (5) Sternlieb I, et al: Lysosomal defect of hepatic copper excretion in wilson's disease. Gastroenterology 64: 99, 1973.
- (6) Frommer DJ, et al: Defective biliary excretion of copper in wilson's disease. Gut 15: 125, 1974.

涎 痿 治 愈 1 例

吉林省伊通县医院 杨德昌

张××，女，18岁，学生。

初诊：患者因骑自行车不慎摔倒在道边，被蒿茬子扎伤右脸颊，流血不止，经公社卫生院手术，取出2厘米的蒿茬一根，常规消毒后，将创口缝合。7天后，创口化脓，在卫生院又经手术2次，换药10个月仍无效果，于1978年7月18日来诊。

检查：右面颊地仓穴处，有一个1×1厘米的紫暗色凹陷疮口，窦道斜向下关穴方向，以探针探之，约有4厘米深，有清水样脓汁，淋漓不断。

余疏补气养血、祛瘀生新之汤药，配以白降丹药条⁽¹⁾3厘米长插入窦道，敷二味拔毒膏⁽²⁾，用无菌纱布贴盖。隔10天，换白降丹药条1次。

处方：黄芪30克，白参、白术、当归、川芎、猫眼草、炙甘草、熟地各10克，蜈蚣2条。水煎服，每日1剂。

二诊(8月15日)：患者共插白降丹药条2次，服中药16剂，从疮口脱出2厘米长的1条灰色管状腐肉后，又流出1厘米长的黑色蒿茬1条。疮口由紫暗转红活。改换生肌散药条⁽³⁾，仍敷二味拔毒膏，每日1次。同时服汤药。

黄芪30克，白参、当归、川芎、熟地、茯苓、炙甘草各10克。水煎服，每日1剂。

三诊(9月5日)：经过一个多月的治疗，疮口肉芽组织呈现红活，窦道明显变浅，但清水样脓汁，反在进食时增加。窃思之，此是由唾液腺外伤，改道外流，故每在进食时流出大量唾液，影响愈合。为了使唾液流入口腔，在局麻下，从疮口肉芽组织新生处，以手术缝针穿入，透过颊粘膜，造成人工开口，使唾液重新流入口腔，继续换生肌散药条，敷二味拔毒膏，每日1次。同时内服八珍汤加黄芪、猫眼草、蜈蚣等。

患者共插白降丹2次，生肌散药条29次，服中药32剂，疮口已告痊愈。随访2年无复发。

注：(1)白降丹药条(师授方)组成：火硝、皂矾、食盐各75克，硼砂、胆矾、白矾各25克，水银50克，按炼丹法，制成降丹。取白降丹粉10克，新大米饭20克，混合研如泥状，搓成火柴杆样粗细的条，阴干备用。

(2)二味拔毒膏(《医宗金鉴》方)组成：白矾、雄黄等份，冰片少许，凡士林调成膏。

(3)生肌散药条(见《中药成药制剂手册》)。