

针刺治疗煤气中毒2例

河南省第二纺织机械厂卫生科 李锦祥

笔者应用针刺、按摩治疗急性煤气中毒2例,现报告如下:

例一:高××,女,27岁,工人。

1981年1月12日中午12时被人撬开房门发现患者昏迷不醒。邻居代诉:1月11日患者产后第四天,当晚午夜零时左右其爱人将初加煤后无烟筒的蜂窝煤炉移入室内,紧闭门窗,即就寝入睡,至次日(12日)中午被发现未起。

检查:患者昏迷状态,对各种刺激均无反应。发育、营养良好。脉细而数,90次/分,呼吸增快,血压正常。颈无抵抗,两眼上翻,瞳孔等大、等圆,对光反射稍迟钝,角膜反射略减弱,颜面蜡黄色,口唇发紫,牙关紧闭,四肢肌张力增强,尤其上肢出现阵发性肌肉抽搐,两手指紧握,心肺无异常。诊断为急性煤气中毒。

治疗经过:当即打开门窗,通风换气,解开领口,清除口、鼻分泌物。立即针刺人中、合谷穴,强刺激,不断捻转,同时捏承浆、中冲、内关、外关,按太阳、推印堂,针刺、按摩交替进行,每次3~5分钟。配合刮痧疗法,扯颈项下两侧及喉结处,扯痧处皮肤呈紫红色,痧痕起颗粒。经上述抢救,未用任何药物治疗,约40分钟,患者颜面神色开始好转,肢体肌肉抽搐缓解,牙关松开,此时给予葡萄糖开水喂服始能吞咽。继续按摩以上诸穴,至当天下午5时患者神智恢复,苏醒后感头痛,头沉,两颊咬肌处疼痛,全身酸软无力,卧床休息3天后逐渐好转恢复,无合并症发生。1个月后随访,患者自诉煤气中毒后偶有耳中作响,未经药物治疗而康复,婴儿亦健康成长。1年后随访,未见后遗症。

例二:沈××,男,30岁,工人。

患者系例一之夫,病史同。一直睡至中午12时被人发现。

检查:神智不清,面颊部及口唇红润。体温、呼吸、脉搏、血压均在正常范围。颈软,瞳孔等大,对光反射、角膜反射存在。四肢肌张力增高。肢体肌肉抽搐,手握紧拳状,上肢痛觉迟钝。心肺无异常发

现。未检出病理性神经反射。诊断为急性煤气中毒。

随即针刺人中、合谷穴,手法连续强刺激,留针、不断捻转,采用合谷透劳宫及捏每指指间,捏中冲及昆仑、太溪穴,反复交替进行。经针刺、按摩及压迫眶上神经时有躲闪反射。表情痛苦,口里发出吱吱声音,约半小时后上肢肌肉抽搐缓解,给予葡萄糖开水喂服,未用任何药物治疗,直至下午3时左右,患者神智清醒,但自觉头晕、头痛、头沉重,疲乏无力感。两天后上述症状好转。1个月后随访,诉有时易健忘,记忆力减退。1年后随访症状已消失,无后遗症。

讨 论

笔者应用针刺、按摩交替进行抢救2例急性煤气中毒患者的成功,其主要依据是针刺能治人事不省、昏迷、休克。从动物实验研究证明,针刺尚可促使一氧化碳中毒时碳氧血红蛋白的解离。有些文献报道,针刺家兔人中、合谷、足三里等穴发现针刺后可使(意识丧失的家兔)麻醉苏醒时间缩短。人中穴为督脉之要穴,“督”为总督、调济周身六条阳经,故称为“阳经之海”。针刺人中另加配穴,能起到矫正机体阴阳之偏盛,恢复各部分功能的平衡,更由于按摩的不断刺激,激发了俞穴和经络的功能,使机体的营卫、气血全部调动起来,提高人体抗病能力。

如再配合刮痧疗法,扯破表浅微血管,起到通络调气的作用,从而促使机体正常的调节活动能力得以恢复而疾病痊愈。

笔者认为应用针刺、按摩(包括刮痧疗法)治疗煤气中毒患者,疗效是肯定的,但如遇危重中毒或有合并症者,应及早采用中西医结合抢救的措施,使患者得以转危为安,以免贻误病情。