

撮口症治验2例

昆明市第二人民医院 赫文彩

一、病例介绍

例一：许××，男，49岁。1979年11月14日初诊。

患者从9月底开始，感头昏神倦，气短乏力，此后症状日趋加重，相继出现心悸，记忆力减退等症，有时说话感到不灵活。10月1日又因乘坐卡车受风，回家后即觉说话困难，言语蹇涩，舌体麻木，张口困难，上下齿间仅能张开0.5厘米，血压102/60毫米汞柱。曾在昆明省市级各大医院就诊，诊断不一，有谓面神经麻痹，有谓舌咽神经及舌下神经麻痹。因久治罔效，失去治疗信心，经亲友介绍，方转笔者诊治。

诊见：患者神志清楚，回答切题，情绪烦躁，面色晦暗，目眶发青，口只能张开0.5厘米，口唇发紧，两腮明显向口内凹陷，呈撮口状，鼻唇沟未见明显歪斜。说话艰难，语言蹇涩，咳嗽痰多，痰涎因张口受限只好用纸条慢慢掏出，四肢厥冷，夜寐不宁，心悸胸闷，纳谷不香，只能食流汁或半流汁，二便正常，脉弦滑而数，舌尖红苔未窥见。

中医辨证：肝血不足，风痰上扰，经络闭

阻之撮口症。

治宜：祛风化痰，通经活络，佐以养血安神。

处方：小白附子30克(开水先煎2小时，再入他药同煎)，明天麻20克，蜈蚣(不去头足)4条，当归尾20克，熟地黄24克，僵蚕12克，地龙12克，胆南星12克，茯苓24克，酸枣仁20克，远志10克，防风12克，钩藤(后下)12克。6剂。每日1剂，水煎，分3次频服。

二诊(11月21日)：诸症稳定，仅脉象弦滑未见数象。仍按上法，守方加蕲蛇10克，再进6剂。

三诊(12月1日)：口已能张开约1.5厘米，舌体可以完全灵活地伸出口外，口唇及舌体麻木已基本消失，诸症皆减，饮食大增，夜寐安静，但头昏气短、乏力之症仍存，且有自汗出，脉细弦，舌质淡红，苔薄白。此属气虚之征，上症尚未痊愈。治宜守方，方中归尾改用全当归20克，再加益气固表之黄芪40克。

四诊(12月29日)：以上方治疗1个月，来诊时张口自如，语言流利、清楚，体重增加，面色红活有光，撮口症痊愈。随访两年余，未

(上接页)

激素和温和的雌激素活性有关。此外高氏等曾用小白鼠作试验，结果示丹参酮与氢化考地松一样，有明显的抗炎作用。据我们在临床治疗中的观察，丹参酮对痤疮的炎症反应确实有效。

本组病人长期服用丹参酮未发现有内分泌失调现象和其他副作用，故丹参酮是一种比较好的治疗痤疮的药物，它与目前国内外广泛采用的口服四环素或维甲酸类药物⁽⁴⁾比较，具有作用快、疗程短和没有副作用等特点，如果再

配合应用角质剥脱剂、维甲酸霜以及复方硫磺洗剂等外用药，可望获得更好的疗效。

参 考 文 献

- (1) 高玉桂等：丹参酮的药理。药学学报 (14):75, 1979.
- (2) Plewig G, et al: Acne. Springer-Verlag, Berlin, 1975.
- (3) 高玉桂等：丹参酮的性激素样活性。中国医学科学院学报 2(3):199, 1980.
- (4) Gary L Peck, et al: Isotretinoin Versus placebo in the treatment of cystic acne. J of the American academy of Dermatology. Supplement 6 (4): 735—746, 1982.

见复发。

例二：钱××，男，74岁。1981年8月26日初诊。

本月20日因上呼吸道感染，发热身疼，咳嗽痰多，经服西药症状基本消失。惟咳嗽痰多而稠，久治不愈。相继自觉面部时时发麻，尤以唇周较甚，两腮肌肉向口腔内凹陷，张口困难，上下齿间只能放进一根细筷，说话困难，语言蹇涩，鼻唇沟及嘴角均稍向左歪斜，但眼却能闭合，面色晦暗，神情淡漠，小便色黄量少，下肢有轻度浮肿，大便正常。血压、尿常规、血常规均为正常值。唇周用针轻刺无痛感，西医诊为：面神经麻痹。脉细弦而滑，舌未能伸出故没窥见。

中医辨证：风痰上犯，经络闭阻。

治宜：祛风化痰，活血通络。

处方：胆南星10克，钩藤12克，僵蚕10克，地龙10克，土鳖虫10克，蜈蚣（不去头足）3条，蕲蛇10克，防风10克，川芎15克，桔梗10克，生甘草6克。5剂。每日1剂，水煎，分3次频服。

二诊（9月5日）：连服上方5剂，两腮肌肉向口内凹陷、唇周麻木之症减轻，口已能张开1.5厘米，可将牙刷伸入口内刷牙，饮食大增，语言亦较前流利，痰涎变清且量亦减少。脉细弦而滑，舌质淡红、苔薄白。方已对证，宜守法，仍拟原方加天竺黄10克，祛风豁痰。

三诊（9月28日）：上方连服10剂，口已完全张开，其他诸证均消失，嘴已不歪斜，语言流利，现仅感头昏乏力，眠差神倦，脉沉细无力，舌前淡红、苔薄白根微腻。此乃病后体虚，气血虚弱之证，故改拟人参养荣汤双补气血，调理善后。随访半年未见复发。

二、体会

撮口一症，又名唇紧、口唇紧缩、沉唇等。早见于《沈氏尊生》一书。系由风痰入络所致。以口唇紧急，挛缩，致使口难张开，饮食不能进。此2例撮口症，均系正气先虚，复感风邪，与宿饮、郁热相合，上窜清窍，致使经络闭阻，气血不行，发为撮口之症。故治以祛风化痰，活血通络之法为主，而获痊愈。

苦 瓜 霜 治 疗 眼 外 伤 介 绍

湖南省宁乡县中医院眼科 文 日 新

一、药物及用法

取未成熟之新鲜苦瓜，一端切断，掏出瓢和子，然后灌满芒硝，再将两端连接封闭，悬挂于室内通风处，待苦瓜表面出现白色芽霜后，刮取芽霜，避光贮存备用。

本药用于治疗眼部烧伤（如硫酸、盐酸、电石等），水火烫伤和电焊灼伤等。用苦瓜霜20克、5克，分别加蒸馏水100克配成20%和5%溶液，5%溶液用于洗眼、滴眼，每10分钟1次；20%溶液浸泡药棉垫，局部外敷，每半小时换药1次。

二、典型病例

彭×，女，19岁，工人。患者于1小时前，在工作时被纯盐酸溅入双眼及面部皮肤，痛不可忍，呻吟不已，于1979年6月10日抬来就诊。检查：患者前额头发，眉、睫毛均被烧焦，颜面及眼睛周围皮肤呈灰黑色，眼胞红肿，泪如雨下，双眼自睁不能，视力仅光感，双眼结膜水肿，混合性充血，角膜溃烂。诊断

为化学性眼烧伤（双眼）。入院后立即用凉开水冲洗双患眼及颜面皮肤，然后用5%苦瓜霜溶液洗眼、滴眼，20%溶液外敷，10分钟后，患者自感疼痛减轻，用四环素眼膏外涂睑裂，以防粘连，同时内服维生素B₆、C、A、D和中药一剂。处方：黄连、竹叶芯、甘草各6克，黄芩、栀子各10克，板蓝根、银花、蒲公英、玄参各15克，生石膏30克。24小时后，患者双眼能睁开，可看清5寸远指数；继续上法治疗7天，患者眼及皮肤疼痛逐渐缓解以至消失，视力逐渐恢复至右0.9，左1.0，而后改服调理脾胃中药，共治疗24天，视力双眼恢复至1.5而痊愈，追访3年视力正常。

三、讨论与体会

中医认为，烧伤是火毒外攻，邪入营血，引起机体热毒血症，病情进展迅速，宜早诊治，否则热毒内攻，可使眼睛失明。苦瓜霜有泄火解毒之功，局部外敷清凉，易被患者接受，我们常用该法治疗这类眼病，均获满意疗效，可供同道们临床参考。