

阴,前者以沙参麦冬汤为代表,后者以叶氏养胃汤为代表。我们认为应用中医辨证施治法治疗“小儿感染后综合征”,疗效似优于目前的其他疗法。

四、“小儿感染后综合征”的病因尚不清楚,笔者认为可能是一种感染的延续状态⁽⁹⁾。从临床上观察此类患儿在急性感染的急性症状消失以后,仍遗留许多比较轻微的原发感染的症状和体征,且时轻时重。感染延续的原因可能是患儿抗病力的不足,或病原体的顽固性所致。这样就形成了一种“正虚邪恋”的延续状态。也可能为感染后机体的一种免疫反应^(10,11)或感染后引起的一种体内营养代谢的失常状态⁽¹²⁾。

总之,本病发病原因和机制尚待进一步研究,但中医的辨证施治,可能在上述各环节中

起一定的调整作用。

参 考 文 献

- (1) 上海第二医学院:内科手册。306页,上海人民出版社,1971。
- (2) Rudolph AM: Pediatrics. 16th Ed, P498, New York, 1977。
- (3) 巢元方:诸病源候论。第64页,人民卫生出版社,1955。
- (4) 同上,第57页,人民卫生出版社,1955。
- (5) 同上,第245页,人民卫生出版社,1955。
- (6) 林佩琴:类证治裁。第159页,上海科学技术出版社,1959。
- (7) 陈梦雷等:古今图书集成医部全录。第一册,儿科上,人民卫生出版社,1963。
- (8) 万全:幼科发挥。第89页,人民卫生出版社,1981。
- (9) 匡产德:感染与免疫。内部资料,1981。
- (10) 上海市电视台讲座:免疫学。内部资料,1978。
- (11) Lessof MH, et al: Immunity, Autoimmunity and Immunosuppression, Progress in Clinical Medicine. P 32, 1971。
- (12) 苏祖斐:感染与营养。国外医学 儿科分册(2):79, 1980。

百合地黄汤合甘麦大枣汤加味治疗癫痫1例

江苏省盐城县北蒋人民公社卫生院 卢 麟

卢××,女,16岁,学生。1980年3月16日初诊。1年前某晚约8时许,突然惊叫一声,昏倒在地,不省人事,两目直视,手足抽动,口噤牙咬,嚼破舌头,频吐涎沫,呼之不应,经10余分钟苏醒。1月后的某日中午吃饭时,又发作1次,情况同前。西医诊为“癫痫”,服用一般抗癫痫西药经治年许无效。现食欲减,睡眠差,智力减退,发作频繁,始为月余才发,继则数日1发,今间有1日数发者,已影响读书,特来求医。

诊视其人,发育中等,面色无华,呈贫血貌,语言尚清楚。自诉头常昏痛,口干苦,二便尚可。舌质淡尖红,苔薄白,根部微腻,脉象弦细而滑。中医辨证,系属厥阴风木内动,夹痰火上扰神明,心神失守,使癫痫频作。治以清火豁痰,熄风开窍,方用定痫丸(改汤)加味,嘱配服10剂,每日1剂,分早中晚3次水浸煎服,每次并以药汤代茶,吞服磁朱丸15粒。

4月9日二诊,云上药服完病不少衰,发作如故。迭经中西医药治疗,病情未能控制,窃思病已确诊,药又定痫,服之不效,谅有故在,乃详询病情,其家长介绍每发作后,乍看虽如常人,但表情呆滞,

对人淡漠,精神恍惚,沉默少语,呵欠频作,与人相处,感情一反以往,捉摸不定,时而喜,时而怒,心悸,多梦,夜卧不安。望其面目,色萎神呆,有如痴若愚之象,脉象细数,余如初诊。综观诸证,正虚较著。盖以孱弱素质,久病癫痫,反复发作不已,导致气虚血少而见正(本)虚邪(标)实之候。拟百合地黄汤合甘麦大枣汤加味,取意在补益心脾,滋阴养血,安神通窍。

百合15克,甘草10克,党参12克,黄芪12克,生、熟地各10克,炒酸枣仁(杵)12克,炒柏子仁(杵)12克,九节菖蒲4克,生龙骨(研)15克,生牡蛎(研)15克,淮小麦15克,黑大枣(劈开)4枚。令先服5剂,煎法同上方。另给柏子养心丸1瓶,每次服药时,药汤送服30粒。

4月15日三诊:诉服3剂药时,癫痫发作1次,为时也短,其势亦衰,有好转之象,服完5剂竟未再作,虽纳减如故,但精神面貌则大有起色。原方药续服。前后计服15剂,癫痫不复发作。药中病应止,令其停药,而教以饮食善后,追访2年余,癫痫从未复发,且身体健康,表情活跃,读书成绩尚可。