

期治疗尚未发现副作用,对症状明显的胆结石病人,尤其是泥沙型胆石病患者不失是一种较好的疗法,对于手术后残余结石也可考虑选用。

二、关于耳穴压丸对胆囊收缩功能的影响
针刺对胆囊舒缩功能影响的文章较多,结果尚不一致^(3,4),且多系在正常人(或动物)身上观察。我们选用B型超声作为检测指标,并将具有排石效果或症状疗效显著的患者作为观察对象,似更有利于探讨排石机理。结果表明,30例患者,经对具有治疗作用的肝、胰胆、十二指肠三穴压丸刺激后,胆囊声象面积明显缩小,反映胆囊体积的收缩。这种收缩在刺激5分钟时即表现出来,这和有人报道针刺胆总管“T”形管引流病人的足三里穴,5分钟后即见胆压显著变化的结果相吻合⁽⁵⁾。而且,压丸5~10分钟,这种变化无差异,说明其作用较为稳定。但就我们对其中6例病人作半小时观察看,胆囊体积似乎有复原的趋势,提示耳穴压后作用维持时间不长。因观察例数较少,加之B型超声的某些影响因素可能造成的误差(如长时间观察所造成探头位置或病人体位的轻微变

动等),须进一步探讨。

按压与胆囊功能无直接关系的心、上肺、下肺三穴的对照观察,其结果表明它们对胆囊活动可能并不存在显著的影响,且就数据看,似有促使胆囊体积扩大的倾向。由此证实,耳穴对胆囊收缩功能的影响具有相对特异性。

三、使用B型超声的注意事项

B型超声是胆囊动态观察的一个较为理想的检测指标。但据我们体会,要保持这一指标的稳定性,整个观察期间,医生的探头位置和病人的体位应严格保持原位,病人尽量采用平静的同一节律呼吸,观察时间不宜过长,因为稍微变动都可能造成较大的误差。鉴于此,我们在观察胆囊收缩变化时,为了防止探头移动所致的误差,仅测量长径和宽径二个数据。

参 考 文 献

- (1) 董绍荣等:耳压法治疗胆石症的临床报告。第二届全国针灸针麻学术讨论会论文摘要,99页,1984。
- (2) 张有礼等:中医杂志26(3):35,1985。
- (3) 张剑秋:中医杂志21(1):52,1980。
- (4) 宋世祥:中华放射学杂志18(2):130,1984。
- (5) 青岛市立医院胆石症治疗研究小组:胆石症。186页,山东科学技术出版社,1980。

小 儿 夜 惊 症 1 例 治 验

北京中医学院第一附属医院儿科 徐荣谦

肖×,男,12岁。病历号:49018。初诊:1984年5月26日。

患儿6年前高烧数日不退,头晕,颈背强痛。一日夜间,在熟睡中突然跃起,烦躁哭闹,十数分钟后复躺倒入睡,一夜发作数次。次晨,头晕加重,对夜惊之事茫然不知。发热期间,每夜均发作,热退后,发作次数有所减少,一般间隔3~5日发作一次。6年来持续不断,多方求治而未效。半月前,患儿因患腮腺炎发烧,发作次数又转频繁,每夜发作3~4次,严重时,白天睡眠中亦发作。查体:患儿神情呆滞,面白无华,舌质红,苔白腻,脉弦滑。证属痰热蕴郁肝胆,魂不内舍。治宜清化痰热,安神定志。方以温胆汤加减,陈皮10克,半夏6克,炙甘草3克,

茯苓10克,竹茹6克,枳实10克,葛根10克,黄芩10克,柴胡6克,白芍10克。5剂。

二诊:1984年5月31日。患儿服药后,睡眠安稳。但觉颈部胀痛,胸闷心烦,面色红润,舌质稍红,苔白稍腻,脉滑数。证属余邪未尽,原方去葛根、柴胡、黄芩、白芍、加郁金10克。进35剂,随访1年余,未见复发。

按:温胆汤见于我国唐代孙思邈著《备急千金要方》一书。主要治疗肝胆痰热之症。患儿高烧数日不退,热灼津液成痰,痰热互结,蕴郁肝胆。肝不藏魂,神魂不能舍于内,则发夜惊。治以温胆汤清热化痰,安魂定志,痰热一清,少阳之气得以升发,肝胆疏泄正常,则神魂内守,睡眠如常,诸症自祛。