

显,其症见患侧上、下肢青紫瘀肿者,可用水蛭、虻虫、土鳖虫等虫类活血破瘀药以搜逐通络,以增强通络之力,收起废之功。笔者常用补阳还五汤加水蛭或虻虫、乌梢蛇、石楠藤、豨薟草。

八、病例简介

例一:曾某,女,73岁,1981年3月10日初诊。形体壮实,素有眩晕。日前猝中,左半身不遂,面喎口角流涎,喉中痰鸣,神志时蒙时清,鼾睡,言语蹇涩,肢体麻木,心烦脘闷,兼有便秘,舌苔黄腻,脉象弦滑。审症可知风痰阻络,治拟化痰通络:姜半夏10克,茯苓10克,陈皮10克,甘草5克,胆南星10克,枳实9克,天竺黄9克,竹茹10克,桑枝20克,木瓜9克,丝瓜络10克,石菖蒲9克,莱菔子12克。服药5剂,便秘通,痰涎少,神转清,不鼾睡。鉴于“痰瘀相关”,守方加丹参15克,以助通络。连进30剂,患者下肢功能逐渐恢复,上肢亦可抬举,惟觉呆板,生活可以自理。乃改用大活络丸调服善后而愈。

例二:朱某,男,56岁,1978年6月19日初诊。患者形瘦体弱,曾于三年前中风经针灸治疗数月而瘥。一周前又复中,再施针术,数天未应,因求愈心切,遂由家属抬送来诊。症见神清,口眼右喎,舌伸出歪向左侧,质淡而嫩,边呈齿痕。询之头晕,面色㿔白,言语蹇涩,左侧上、下肢呈弛缓性瘫痪、不温,触之不晓痛痒,腰背痠痛,多尿,形寒欲裹厚棉被,脉虚缓。缕析脉症,病由肝肾、气血亏虚,风木鸱张。据证拟案,治以补虚通络。方取三痹汤加味:黄芪12克,续断12克,党参10克,云苓12克,当归10克,白芍10克,川芎6克,熟地12克,杜仲10克,怀牛膝9克,桂枝3克,独活6克,秦艽6克,防风10克,细辛1.5克,甘草6克,陈皮3克。上方连服25剂,患侧下肢功能逐渐恢复,可独自下床扶杖步行。原方迭进10剂,上肢亦可握物,生活可以自理。随访5年,未见反复。

例三:丁某,女,71岁,1981年11月2日初诊。素有高血压病史。半月前中风经西医

治疗。遗留右半身不遂,口眼向左歪斜,言语不利,面色潮红,口苦心烦,便秘口渴,夜间尤甚,伴头晕耳鸣,舌红无苔,脉弦细数。症乃风阳劫阴,治拟滋阴熄风通络。方用羚角钩藤汤加减:玄参12克,钩藤12克(后下),菊花10克,生地12克,白芍12克,茯苓10克,竹茹10克,川贝10克,丝瓜络9克,木瓜9克,桑寄生12克,豨薟草9克。守方服至50剂,患者可下地活动,惟上肢仅能抬举,手不能握。原方加桑椹子15克,桑枝30克,继服30剂,患者上肢功能逐渐恢复。

例四:谭某,男,62岁,1982年7月10日就诊。中风半年余,辨证经用益气活血化痰法,方取补阳还五汤加味治疗2月余,虽可下床扶杖跛行,但患侧手背、足背瘀肿,以致手不能握,足只能拖行。舌质紫暗,间有瘀斑。据症治拟搜逐通络,药用:黄芪30克,赤芍6克,川芎5克,当归12克,地龙9克,桃仁9克,红花6克,桑枝12克,怀牛膝9克,石楠藤15克,乌梢蛇12克,砂炒水蛭碾末1克(另包,冲服)。连进30剂,手、足背瘀肿逐渐消退,步履再不觉艰难。嘱手指加强锻炼,以利功能恢复。

慢性肝炎低血象4例治验

北京第一传染病医院

白玉良 赵翠琴 梁桂芳

慢性肝炎并发低血象或再生障碍性贫血,已引起医家的注意,但至今无好的治疗方法,我们采用穴位注药的方法治疗4例疗效尚好,现介绍如下:

治疗方法为于双侧膈俞、脾俞、肝俞穴位注射维生素K₁20毫克,止血敏500克,每周2~3次,每次每穴注射一种药物,三对穴位交替注射。

本组4例中2例慢性活动型肝炎,1例脂肪肝,1例肝硬化。均有明显的临床症状和体征,HBsAg均阳性,同时伴有白细胞和血小板减少,治疗前白细胞平均3250个/毫米³,血小板平均5.38万/毫米³。治疗后白细胞平均升至7450个/毫米³,血小板平均升至10.35万/毫米³,效果比较明显。