

肝肾以固根本。

三、气虚血瘀脉络

吴××，女，59岁。1984年8月14日初诊。

患者体质素弱，形瘦多病，年近六旬，但家务操持过劳，于1984年8月4日卒然头晕，右侧肢体软弱跌倒，赴市某医院急诊，诊断为“脑血栓”。8月14日家属用车推来我院门诊，症见形瘦神怯，知觉迟钝，口眼歪斜，右侧肢体软弱如棉，言语蹇涩，声音微弱，苔薄，脉细，血压160/90毫米汞柱。此乃气阴不足为本，痰瘀阻络为标，治法当以固本兼标，滋水涵木，益气活血，方取补阳还五汤加味。处方：生黄芪30克，元参12克，生地12克，丹参30克，当归9克，赤芍9克，桂枝3克，川芎9克，地龙9克，半夏9克，胆星6克，菖蒲9克，生槐米30克，五剂。

8月30日四诊：患者已步行来院就治，右侧肢体功能已恢复，但稍感软弱。元气衰微，肝肾不足，再予补阳还五汤加减。处方：黄芪30克，当归9克，赤芍9克，杜仲9克，鸡血藤30克，川芎9克，地龙12克，生槐米30克，川断12克，狗脊12克，七剂。

9月6日五诊：血压160/98毫米汞柱，患者感觉良好，口唇基本复正，右侧肢体功能正常，言语清晰宏亮流利，生活自理，但时感神疲乏力，苔薄，脉细弱。年已六旬，元气已虚，阴血已亏，此老年虚衰之象，非中风后遗之症，

自当调摄，偏瘫遂告痊愈。

四、阴虚风动

施××，女，76岁。1983年11月5日初诊。

患者年近八旬，形体瘦小，1983年10月3日卒中，左侧瘫痪，口眼歪斜，送某医院急诊，留院观察，由于病势日趋严重，昏迷不省人事，于10月7日收住病房，诊断为“脑溢血”。住院24天，病情好转稳定而出院。但头晕如故，不能坐起，左侧肢体软弱无力，手不能握固，脚不能站立，口唇轻度歪斜，言语虽清但声音微弱，不思饮食，大便干结。11月5日应邀出诊，脉细弱无力，苔光舌淡，血压150/90毫米汞柱。此乃老年阴血亏乏，水不涵木，木失滋养，肝风上旋，脑络失荣，拟滋阴补肾，养血通络。处方：元参12克，生地15克，当归9克，白芍9克，牛膝12克，川断12克，狗脊15克，桑寄生15克，鸡血藤15克，地龙9克，钩藤12克，全瓜蒌30克。

服药四剂再诊时，眩晕已止，大便已通，左侧肢体软弱，脉沉细苔光。再予滋补肝肾，养血通络。处方：杞子9克，生熟地各12克，首乌12克，黄精12克，当归9克，女贞子12克，鸡血藤15克，五加皮9克，川断12克，狗脊15克，全瓜蒌30克，七剂。

11月16日出诊，患者饮食二便自理，下肢已有力，能弃杖缓慢行走，原方再服五剂，前后调治半月余，中风偏瘫遂愈。

口外按压法整复颞颌关节脱位

河南省平舆县万家乡牛庄骨科诊所 李奇今

笔者通过10余年的临床体验，用按压法治疗颞颌关节脱位，手法操作简便，介绍于下：

以患者颞颌关节前脱位为例。患者正坐，术者立于患者的背后，两手大鱼际分别置于双侧脱位的关节头前部（即移位的髁状突前部），两手四指分别握住下颌角前部，前胸紧靠患者头后部，便于整复时，使头充分固定。

两手大鱼际以关节头前部为中心，先作顺时针方向按摩（手法由轻渐重），同时嘱患者不要紧张，尽量放松面部肌肉。在两手大鱼际部和拇指往下按压的同时，两手四指协调地将下颌骨向上后端拉，使髁状突越过该关节，这时即可轻松无痛苦地复位。复位间，术者手有滑动感，即复位成功，这时患者即感舒快，然后再在双侧面部作按摩手法，舒筋活络，以善其后。