

完全清除,深至骨面的窦道重新再生,这正是腐毒已去,气血新生,机体代谢旺盛,肢体功能恢复的结果。本药液的体外抑菌试验亦表明对金葡菌 15、金葡菌 209、表面葡萄球菌 260、普通变形杆菌、肺炎杆菌 4614、伤寒 H901 有明显的抑菌作用。抗炎试验表明,该药液对巴豆油小鼠耳肿有明显的抗炎作用,对角叉菜胶所致大白鼠关节肿有明显的抑制作用。其作用优于氢化可的松琥珀酸钠组,对棉球引起的大白鼠炎性肉芽肿有明显的抑制作用,对小鼠腹腔的白细胞游走有明显的抑制作用,对组织胺引起的大白鼠血管通透性的增加亦有抑制作用,说明其对炎症第一期、第二期和第三期均有明显的抗炎活性。临床中发现,甘苓散浸泡对于瘢痕组织有一定的软化作用,有利于关节功能的恢复。

在应用甘苓散治疗骨髓炎的过程中,对于伴有骨不连的患者,我们利用外固定的方法,将骨折固定后再进行浸泡,使 22 例伴骨不连的患者,20 例获得愈合。对于骨不连伴有骨髓炎者,目前尚无好的治疗方法。对于骨髓炎伴骨折患者若作病灶清除,会造成骨折端更大的缺损,骨折更难愈合,况且病灶清除亦很难彻底。但局部炎症不消除,骨折也无法愈合。采用甘苓散浸泡,可使二者同时得到治疗,解决了目前手术尚不易解决的一大难题。

采用甘苓散局部浸泡治疗骨髓炎,其方法简单,一般医疗单位,甚至家庭也能做到,避免了手术的痛苦和危险,且疗效优于手术方法,不易复发。我国有广大的中草药资源,费用低廉,适合我国国情。

浅刺透穴艾灸治疗陈旧性面瘫 76 例

刘 香 华*

笔者观察浅刺透穴艾灸方法治疗气虚血瘀型陈旧性面瘫 76 例,效果满意,现介绍如下。

1 临床资料:76 例患者,男性 41 例,女性 35 例,年龄最小 35 岁,最大 73 岁,平均年龄 57 岁。病程 6 月~1 年 28 例,1 年~2 年 32 例,2 年~3 年 14 例,3 年以上 2 例,76 例患者均是经过中西药和针灸治疗或民间多种治疗无效者。

2 治疗方法:取穴原则:根据面神经出入的部位,采用先取少阳经,后取阳明经的治则。主穴:完骨(患侧),翳风(患侧),足三里(双侧)。配穴:牵正透地仓,牵正透颧髎,牵正透承浆;太阳透牵正,太阳透下关;头临泣透阳白、鱼腰,攒竹透眉中,丝竹空透眉中,头临泣透攒竹,头临泣透丝竹空;地仓透上迎香,率谷透瞳子髎,角孙透瞳子髎;下关透颧髎,风池透翳风,以上穴位均取患侧,可酌情选用。

操作:患者取侧卧位或平卧位,主穴选用 30 号 1.5~3 寸的毫针直刺 1~1.5 寸深,得气后用止血钳固定,将艾炷套进针柄一半左右,艾灸 2~5 壮。配穴根据两个透穴之间的长度,选用 30 号 2~3 寸的毫针,先从一

个穴直刺到皮下,然后沿皮下向所透穴方向,轻轻地小幅度快频率捻转,即采用平补平泻手法,得气后用止血钳将靠近针柄 1cm 处的针身折成与皮肤呈 90°角,再用止血钳夹牢,使毫针不能晃动。将艾炷往毫针柄上套进 2/3,从艾炷下面点燃,当艾炷燃烧完时,用止血钳取下艾灰,继续下一壮艾灸,每个配穴灸 2~3 壮。起针时,为避免出血,按压针孔。10 次为一疗程,每日 1 次,疗程之间休息 3~5 天。获得显效后可改为隔日针灸 1 次。

3 治疗结果:经过 3 个月的治疗,基本痊愈(患侧面部功能完全恢复,仅有患侧眼泪泪)2 例;显效(患侧面部功能基本恢复,仅眼睛闭合不紧)25 例;有效(患侧面部功能有进步)36 例;无效(患侧面部功能无改善)13 例。

4 典型病例:某,女,35 岁,主诉:左侧面神经麻痹 1 年 3 个多月,经西药、理疗、针灸治疗未愈。检查:左额纹消失,示齿:左上露齿 1 颗,左下露齿 1 颗半,右侧露齿正常,不能做蹙额、皱眉、鼓颊等动作,口角向右侧歪斜,左侧眼裂 4mm,流泪,伸舌居中。采用上述方法治疗 3 个疗程,左侧眼裂 2mm,左面颊功能开始恢复,示齿:左上露齿 2.5 颗,左下露齿 3 颗。继续原法治疗 2 个疗程,面部外观运动时,左侧稍差于右侧,改隔日 1 次继续治疗 12 次后,两侧同时做蹙额、皱眉、示齿及鼓颊时完全对称,但患侧眼睛时有流泪。

* 北京中医药大学东直门医院针灸科,北京东城区海运仓 5 号(100700)

收稿日期:1996-12-05