

小儿急性偏瘫验案二则

北京儿童医院 李之颖 柳 静

裴学义老师从医30余年,尤对儿科经验丰富,疗效卓著。现仅选裴老治疗脑血管炎典型病例两则,以供同道参考。

例一:李××,女,3岁。1978年12月6日初诊。

患儿近六天来右侧上下肢体活动差,不能行走,不会说话,体温正常,口角向左歪斜,右上肢肌张力减低,右下肢腱反射亢进,巴氏征可疑,舌质红、舌苔白腻,脉细稍数。西医诊断:脑血管炎。中医辨证:湿热痹阻经络。治宜清化湿热,通经活络,佐以芳香开窍。处方:独活9克,桑寄生15克,威灵仙9克,伸筋草9克,羌活9克,木瓜9克,牛膝9克,桔梗6克,天仙藤9克,络石藤9克,豨莶草9克,苏合香丸半丸(分二次服)。

服药5剂后,病情明显好转,右上肢能抬举,开始能说话。再以上方加桂枝6克、萆薢4克,继服十剂后,右上肢已能高举握物,右下肢在别人相扶下也能行走,舌质稍红、苔白,脉弦,再以清化余邪,活络之法。处方:独活9克,桑寄生15克,地龙9克,穿山甲9克,豨莶草9克,伸筋草9克,萆薢4克,桂枝4克,威灵仙9克,薏苡仁15克,蔻仁4克,苏合香丸半丸(分两次冲服)。坚持服此方六剂,四肢活动及语言均恢复正常。

按:患儿体内素有湿热,复感外邪,使湿热蕴郁不解,流注经络,遂发右半身偏瘫等证,方中羌活善于上行,为引经之药,用于上肢风湿痹证,肌肉关节不利;灵仙配伍穿山甲、豨莶草等散风祛湿,加强通经活络之功;桂枝、萆薢温通经络,配合苏合香丸,以达温开痹阻;再用桔梗、牛膝以开上源、利下焦,促进气血运行,以利病情恢复。

例二:沈×,女,4岁。1980年2月24日初诊。

患儿初为低热,伴咳嗽一周,体温37.5℃左右,随即体温上升至38~39℃,持续一天后又转为低热,共20余天。曾肌注青霉素八天,服用中药治疗,但在治疗中出现精神萎靡,右手发抖,右足发凉,右口角下垂,口角向左歪斜,连续呕吐,并出现右鼻孔嗅觉异常,神志清楚,近10天来右侧偏瘫及手抖动均加重,舌质红、苔黄腻,脉滑。查抗“O”1:500单位,血沉10毫米/小时,血白细胞6000/立方毫米,中性49%,淋巴49%,嗜酸性2%,胸透(-),脑电图正常范围。西医诊断:脑血管炎,右侧轻度偏瘫。中医辨证:湿热不解,注入经络,脾胃失和。治宜清利湿热,通经活络。处方:银花藤15克,钩藤9克,桑枝30克,秦艽9克,天麻9克,桑寄生15克,木瓜9克,威灵仙9克,茵陈12克,地龙9克,枳壳6克,莲心4克。

服上药六剂后症状明显好转,右臂已能抬举,仍有低烧,舌苔白、脉缓滑,再投以清余热,化痰湿之剂。处方:鲜芦根15克,杏仁9克,薏苡仁9克,蔻仁4克,茵陈12克,通草6克,半夏6克,瓜蒌12克,栀子9克。服六剂后体温恢复正常,肢体活动基本正常,手抖动止,食纳仍欠佳,舌质淡红、苔中心白,脉缓。处方:茯苓9克,竹茹9克,生谷芽9克,建曲9克,焦山楂9克,薏苡仁9克,桑寄生15克,牛膝9克。三剂病愈。

按:此患儿表邪未尽,并与内因湿热之邪相合,营卫气血运行被阻,遂致右半身肢体偏瘫发凉。湿热为主要矛盾,当以清热利湿活络为法。方中银花藤、桑枝、钩藤、秦艽清热活络;灵仙、木瓜、天麻、寄生化湿活络;枳壳、莲心行气、清心热。相互配伍,湿热得解,经络通畅,促使病情逐渐恢复。