

分析, AH、CAH、PBC 三组病例均有血瘀血热, 治法用药基本相同, 但前两者疗效显著, 而后者却无效, 说明诊断不同疗效各异。AH、CAH 同为病毒性肝炎, 均与湿热有关, 疗效很好, 而 PBC 病初即表现为血瘀血热, 治法用药基本相同, 却治疗无效, 说明病因病机不同, 疗效也有差异。此外, 发病机制也是影响疗效的主要因素, AH 与 CAH 的胆汁郁积机理与免疫失调有关, 其黄疸加深或持续不退可能与应用激素、胆汁郁积因子、继发性血浆血栓素 B_2 (TXB $_2$)增加等因素有关, 而 PBC 系由于病人自身白细胞抗原(HLA)沉积于胆管上皮, 产生抗体, 形成免疫复合物, 导致胆管损伤所致。两种不同的发病机制对治疗反应完全不同。因此, 虽然临床辨证证型相同, 由于各种原因可以影响疗效。因此, 在制定治疗方案时, 应考虑到病因、证型、诊断及现代研究之发病机理而予以调治, 不宜仅以单一依据而治之。

参 考 文 献

- (1) 汪承柏, 等. 凉血活血、激素、清热解毒对淤胆型肝炎退黄疗效的比较. 中西医结合杂志 1984; 4(2):80.
- (2) 汪承柏, 等. 凉血活血、激素、清热解毒对淤胆型肝炎治疗作用的实验研究. 中西医结合杂志 1984; 4(6):362.
- (3) 贺江平, 等. 凉血活血法不同组方对高黄疸肝炎退黄及改善病理的比较. 中西医结合杂志 1988; (3):147.
- (4) 中国中西医结合研究会活血化瘀研究专业委员会. 血瘀证诊断标准. 中西医结合杂志 1987; 7(3):129.
- (5) 南宁会议(1984年12月30日)修订. 肝炎防治方案(试行). 中华内科杂志 1985; 24(增刊):52.
- (6) 杨震. “肝经血热”是病毒性肝炎的重要病机. 陕西中医 1981; 2(2):7.
- (7) 蒋森. 清热通腑利胆汤治疗瘀胆型肝炎 25 例临床疗效观察. 新中医 1981; 7:23.
- (8) 陈增潭, 等. 肝经血热证与循环免疫复合物的关系. 北京中医 1984; (3):16.

桂枝加葛根汤治疗面肌跳动

黑龙江省鸡西市中医医院 金树武

阵发性颜面肌肉跳动, 目前在治疗上尚无成法可循。笔者据《内经》“风胜则动”“营卫相将”等理论, 采用疏风调营卫之桂枝加葛根汤治疗十四例, 均奏良效, 简介如下:

例一: 宋××, 男, 12岁, 1983年10月4日初诊。自述2周前参加学校义务劳动, 汗出较多, 当时未加注意, 迎风乘凉后自觉项背不舒, 2天后两目拘急, 随之两眼睑肌肉跳动, 项背不舒, 时自汗出, 遇风诸症加重。即赴市××医院治疗, 经予肌注维生素B $_1$, 口服维生素C、维生素E、安定等药, 又针刺一周, 效果不显。检查: 无口眼歪斜, 舌淡红、苔薄白, 脉弦缓。风邪外袭, 营卫不和, 筋脉失养。治以祛风调和营卫, 解痉舒筋为法。选投桂枝加葛根汤: 桂枝15克, 白芍15克, 甘草10克, 生姜3片, 大枣4枚, 葛根30克。3剂水煎服。咽服药后顿觉热稀粥200毫升, 取微汗后避风。服药后眼睑痉挛明显减轻, 项背得舒, 汗出恶风症罢。继续投前方3剂后, 病告痊愈。

例二: 魏××, 女, 45岁, 1987年4月25日初诊。自述右侧面部肌肉跳动, 且有麻木感。口眼歪斜一年。该患者一年前由于汗出伤风而后突感右侧面部

肌肉跳动, 项背强几几, 右侧面部麻木, 逐渐出现口眼歪斜, 时自汗出, 恶风, 手足麻木等症。曾去××等医院均诊断为周围型面神经麻痹。服西药(药物不详)及中药镇肝熄风汤、牵正散等不效。乃来我院诊治。检查: 神志清楚, 面色微黄, 两目有神, 右侧面部肌肉跳动, 无明显口眼歪斜, 舌淡红、苔薄白, 脉弦。风邪侵袭, 营卫不和, 分肉不利, 筋脉失养。仍以祛风调和营卫, 解痉舒筋为法。投桂枝加葛根汤: 桂枝15克, 白芍15克, 甘草10克, 生姜3片, 大枣4枚, 葛根50克。服药方法同前例。服药6剂症状大减, 又因劳累汗出当风而复发加重, 仍守前法治之, 复投桂枝加葛根汤21剂, 诸症消失, 病告痊愈。

按: 腠理不固, 营卫不和, 则络脉筋肉失养, 加以风邪扰动, 面部肌肉痉挛。故本病临床多见自汗、恶风、遇风加重等症。治疗当以祛风调和营卫为主。桂枝加葛根汤证病机与面肌痉挛吻合。方中桂枝、芍药、甘草、生姜、大枣, 共奏祛风解肌, 调和营卫之效。更兼重用葛根, 既能疏风, 又能升津舒筋解痉。如此则风邪得去, 营卫调和, 分肉解利, 腠理致密, 津液升布, 筋脉得其濡养, 痉挛之病乃愈。