

熄风法治目劄

浙江省新昌县人民医院 章 銓 荣

目劄证以儿童居多,笔者运用熄风为主进行治疗,效果较好,现介绍如下。

一、滋阴熄风

胞睑快速眨动,幅度较小,不能自止。口干眼燥,苔少舌红瘦,脉细。此为阴虚目劄。

例一:胡×,女,39岁。1986年8月12日初诊。胞睑频眨不能自主三个月,经西医、针灸、中医等多方治疗无效。经××医院诊为“眼睑痉挛、视疲劳”而来就诊。询知伴有目涩不适,口干,苔少舌红,脉细。辨为阴虚目劄,用滋阴熄风法。处方:钩藤15克,桑叶12克,天麻10克,全虫3克,僵蚕5克,白芍、丹皮、甘草、夏枯草各10克,生地、麦冬、桑寄生、白蒺藜各15克。5剂后症状减轻,连服20剂而告愈。

二、养血熄风

胞睑频眨,幅度较大稍慢,不能自主。面黄无华,久视则糊,唇甲色淡,纳少,舌质淡较胖,脉细弱。此为血虚目劄。

例二:俞×,男,12岁。1986年6月19日初诊。眼睑眨动频繁,无法停止,病已年余,久视模糊,面色不华,较消瘦,纳少,舌体胖色淡,脉沉细。证属血虚目劄,用养血熄风法。处方:太子参10克,枸杞子、当归、天麻、钩藤、苍术、茯苓、川芎各5克,全虫、僵蚕、木香、陈皮、甘草各3克。日服一剂,共治半月余而愈。

三、健脾熄风

胞睑频眨不止,幅度较大较缓。面色萎黄,形体消瘦,毛发枯少,喜暗怕强光,纳差,腹大便溏,黑睛无光,脉弱。此属脾虚肝旺目劄。

例三:陈×,男,4岁。1985年5月13

日初诊。患儿胞睑频眨约二月,且喜暗怕光。询知病孩纳少便溏三月余。患儿头大发稀干枯,囟门未闭,形瘦体弱,腹大而软,流涎不止,舌体生疮,舌色淡,脉极细弱。脾弱肝强,疳积已成,用健脾消积熄风法。处方:焦冬术、焦山楂、炒神曲、茯苓各5克,天麻、槟榔、川芎、枳实、桑叶各3克,全虫、僵蚕、甘草各2克,太子参10克。服半月症状渐减,原方略出入,治二月余而瘳。

四、平肝熄风

胞睑频频眨动不止,幅度大而有劲。急躁易怒,面赤口苦,舌红,脉弦。此为肝阳化风之目劄。

例四:吕×,男,7岁。1986年2月19日初诊。胞睑不停眨动半年,责之亦无法停眨。心情急躁,面红唇赤,渴喜冷饮,即冬日亦饮冷水,苔少舌红,脉有力。证属肝阳亢盛,以潜阳熄风为治。处方:生石决、生地各10克,钩藤、桑叶、甘菊、夏枯草、甘草各5克,白蒺藜、茯苓各6克,天麻、僵蚕各3克,全虫2克。服5剂而轻,半月而目劄愈。

五、涤痰熄风

胞睑眨动不能自主,撮眉皱眼。喜动顽皮,形肥胖,脉滑利。此属风痰目劄。

例五:杨×,男,10岁。1985年4月5日初诊。胞睑不停眨动,片刻难停,挤眉弄眼,多动少静,肥胖,纳旺,嗜甘,脉来流利。证属风痰交结,以涤痰熄风治之。处方:南星、陈皮、僵蚕、全虫、防风、川朴、甘草各3克,苍术、天麻各5克,薏米仁10克。每日一剂,共服20余天而愈。

六、清肝熄风

胞睑频眨,幅度较小。眼觉痒涩,舌红,

脉浮。此属肝经风热目割。

例六：吕×，男，12岁。1987年2月27日初诊。胞睑眨动每分钟约80次，不能自制。觉眼热稍痒，两侧头部时疼痛，病已月余。舌红，脉略浮数。此系肝经风热目割证，用清肝熄风法治。处方：山梔、薄荷、桑叶、天麻、甘草5克，钩藤、甘菊、白芍各4克，夏枯草、全虫各3克。服半月而告愈。

七、体会

一、经云“诸风掉眩，皆属于肝”。《审视瑶函》云“目割者，肝有风也，风入于目，上下左右如风吹，不轻不重而不能任，故目连割”。目割则胞睑振掉抽搐，我们认为是肝风在局部的一种反映，故用熄风法治之。钩藤、天麻、钩藤、僵蚕、全虫有较强熄风作用，故选用治疗。再结合辨证分为六型，疗效较为满意。

凡有他病（如沙眼、三叉神经痛等）引起的目割，应首先治疗原发病，本文不作论述。

通胆灵冲剂的疗效观察

中国人民解放军第二六四医院 张国栋 和德才 吴永庆 徐文亭

笔者于1984~1987年用自制的中药通胆灵冲剂对480例胆囊结石、胆总管结石、肝胆管结石病人进行了临床对照观察，结果如下。

一、临床资料

1. 一般资料：本组480例，经B超或胆囊造影或ERCP检查，胆囊结石380例，肝胆管结石34例，胆总管结石66例；男225例，女255例；年龄50岁以下343例，50岁以上137例；病程6个月~15年。

2. 诊断标准：胆管结石（肝胆管或胆总管结石）为右上腹疼痛及恶心、伴有发热、血象高、转氨酶、黄疸指数、胆红素、尿三胆增高，经皮肝穿刺、肝胆管造影，B超、胆管静脉造影或ERCP造影确诊者。胆囊结石为有右上腹反复疼痛并向右肩背放散，或伴有发热、恶心呕吐，B超或胆囊造影有结石者。

3. 分组治疗：本组病人480例随机分为四组，每组120例。通胆灵组：服用通胆灵冲剂（金钱草、乌梅、槟榔、陈皮、黄芩、大黄），每日2次，6日为一疗程；排石汤加总攻组：服用中药排石汤，每日2次，10天为一疗程；消炎排石冲剂组：服用消炎排石冲剂，每日2次，15天为一疗程；胆石通胶囊组：服用胆石通胶囊，每日2次，12天为一疗程。以上四组均连续治疗三个疗程观察疗效。

二、治疗结果

1. 疗效标准：胆管结石：胆管炎症全部消失，体温、血象恢复正常，黄疸消失，胆管静脉或ERCP造影结石全部排出评为痊愈；症状消失，结石大部分排出，少部分大块结石（1.2厘米以上）尚存评为显效；

症状基本消失，结石明显减少评为好转；无效为治疗前后无变化。胆囊结石：炎症全部消失，B超或胆囊造影结石全部排出评为痊愈；症状消失，0.5厘米以下结石大部分排出，少部分大块结石尚存评为显效；症状基本消失，结石明显减少，或有残余大块结石（因胆囊功能差或萎缩等），评为好转；无效为治疗前后无变化或大块结石嵌顿。

2. 结果：附表示，通胆灵组明显优于其他三组，经统计学处理，通胆灵组与其他三组比较为显著性差异（ $P < 0.01$ ）。

	痊愈例 (%)	显效例 (%)	有效例 (%)	无效例 (%)
通胆灵	53(44.2)	23(19.3)	38(32.5)	5(4.0)
排石汤总攻	16(13.3)	27(22.5)	35(31.7)	39(32.5)
消炎排石冲剂	13(10.8)	18(15)	68(56)	21(17.5)
胆石通胶囊	13(10.8)	17(14.2)	64(53.3)	26(21.7)

三、讨论

通胆灵方药，除具有杀虫、清热、利胆，可以降低胆固醇结石形成的作用外，通过动物实验，通胆灵与传统的油炸鸡蛋、硫酸镁收缩胆囊比较，胆囊容积，胆压，胆汁流量，胆汁化学成份测定等项实验观察，结果表明通胆灵对胆囊及平滑肌有显著的收缩作用，使胆汁分泌增加，胆压增高，改变胆汁主要成分比例，促进利胆排石。小鼠和大鼠两种动物的急性毒性实验结果示，无毒、副作用，临床应用安全。通胆灵与国内三组有效药物的临床治疗观察比较，具有疗程短、疗效显著的优点。