

牛黄醒脑注射液穴位注射治疗癫痫病

40例疗效观察

江西宜春地区医院 邹德霖

江西袁州医院 况琼璩

笔者采用牛黄醒脑注射液穴位注射(简称穴注)治疗癫痫病40例,疗效较满意,报道如下。

一、一般资料

1. 一般情况:本组40例,均为门诊病例。其中男25例,女15例;年龄<1岁5例,2~5岁12例,6~10岁18例,11~15岁5例;病程<1年10例,1~3年25例,4~5年4例,>5年1例。

2. 发病类型:大发作型8例,小发作型22例,精神运动发作型5例,局灶型3例,腹痛型2例。

3. 发作频率:每日发作1~20次者8例,2~7日发作一次者12例,8~15日发作一次者15例,16~30日发作一次者5例。

4. 既往用药情况:40例中,除8例从未服过抗癫痫药外,均曾长期应用抗癫痫西药和4~8种中药治疗,疗效不满意。

二、诊疗方法

1. 诊断依据:患儿有突然意识丧失,呼吸暂停,面色青紫,瞳孔散大,光反应消失,抽搐(开始为四肢强直、握拳,两眼上翻或偏斜一方,然后面及四肢肌肉呈阵挛性抽动),呼吸急促不整,常有舌咬伤,发作持续数分钟,发作后意识不清或嗜睡,经数小时才恢复清醒,但自感疲乏;有脑损伤史,如难产、窒息、外伤、核黄疸、感染、中毒史,或有家族史,也有无原因可查者;脑电图明显改变,有癫痫波形(棘波、尖波、棘慢波、尖慢波、高幅阵发性慢波等)者,诊断为本病。

2. 治疗方法:用皮试针头抽取牛黄醒脑注

射液(吉林省集安制药厂出品),分别注射大椎、风池(双)、内关(双)、足三里(双),每穴0.3ml,隔日一次,十次为一疗程,疗程间休息一周。

三、治疗结果与分析

1. 疗效标准:治疗后症状完全消失,随访一年以上未复发者,为近期临床痊愈。治疗后发作次数减少,间歇时间延长,症状减轻者,为好转。治疗三个疗程后,临床表现无改善者,为无效。

2. 治疗结果:本组40例,近期临床痊愈14例(大发作型1例,小发作型9例,精神运动型1例,局灶型1例,腹痛型2例),占35%;好转25例(大发作型2例,小发作型18例,局灶型2例,腹痛型3例),占62.5%;无效1例(精神运动型),占2.5%,总有效率为97.5%。40例分别在治疗前和治疗2~3个疗程后进行脑电图检查,其中癫痫放电基本消失者21例,好转11例,无变化8例,脑电图改善率为80%。

40例中有35例兼有睡眠不佳,记忆力减退和智力低下,食欲不振等症状,用本疗法后均获得明显改善,说明本疗法有较强的健脑安神,健脾益胃作用。

因癫痫易复发,对于在治疗期癫痫停止发作的患者,应继续穴注1~2个疗程,以巩固疗效。对于复发者,继续穴注仍然有效。本组穴注有效的39例中,穴注次数为10~30次,平均为18次。

穴注的疗效与病情轻重、发作频率无关,与年龄关系密切,年龄越小康复越快。本组<

5岁者17例,近期临床痊愈7例,好转10例;
>5岁者18例,近期临床痊愈6例,好转者12
例;>10岁者5例,近期临床痊愈1例,好转
3例,无效1例。

四、病例介绍

龙××,男,6岁半。近年来时常在睡眠
时突然口吐白沫、四肢强直、两眼上翻、口角
抽动、喉中痰响、不省人事。约2~3天发作
一次,每次持续一至数十分钟。半年来病情加
剧,抽搐频繁,发作时间延长,曾经中西医治
疗无效,母有癫痫病史。苔白腻,脉弦滑。脑电
图显示:癫性活动。按本法一个疗程后临床痊
愈,随访一年未复发。

五、讨论

本病的病机多为痰热闭窍,经脉滞塞,肝
风内动。治宜:清热化痰、开窍、通脉、熄风
止痉。我们选用大椎、风池、内关、足三里四
穴穴位注射的机理如下:大椎是颈部督脉的穴
位,为“诸阳之会”,又是手足三阳经的交会穴,
有开窍,醒脑清神的作用;风池是足少阳胆经

穴位,是阳维与胆经的交会穴,连督络脑,与
足厥阴脉相表里,有疏理肝胆,熄风止痉,醒
脑安神的作用;内关是手厥阴心包经的穴位,
又是络穴与八脉交会穴,通阴维合三焦之脉,
有通脉开窍、宁心作用,可协同开闭;足三里
是足阳明经的穴位,为合穴,有健脾胃、化痰
浊的作用,有提高抵抗力、减少和预防痼病发
生的作用。

我们选用的牛黄醒脑液为安宫牛黄丸之新
制剂(以水牛角代犀角,以玳瑁代金箔),具
有清心泻火,豁痰开窍,止痉安神之功。注射
于上述四穴,更能发挥通的作用。发作前穴注,
能减轻或预防发作。有的患儿注射三、四次或
一个疗程后发作减轻、间歇期延长,甚至停止
发作。绝大多数患者,注射1~2个疗程后病
情得到控制。本组曾穴注三个疗程的患儿中,
除一例无效外,均得到不同程度的控制,随访
一年未复发。

本文承郭冰能医师审阅,特此致谢。

支 气 管 结 石 治 验 一 则

包头医学院第一附属医院 傅 明 光

孙×,男,36岁,干部。素苦胸闷痰多,于1989
年2月初至3月间外感频发。3月7日因“右肺中叶
大叶肺炎”住院。治疗以青霉素800万单位静脉输
入,并服中药汤剂治疗4周痊愈出院。出院后仍有胸
闷、略少量黄粘痰。同年9月12日无明显诱因突然
咯血,血色鲜红、夹有痰液,一次约15毫升,日五至
六次,未治疗,持续二天自愈。10月21日又咯血,
量较前略多,二天后渐止。查X线片报告:“右肺中叶
有阴影”,肺断层X线片报告:“右肺中叶显性不张”。
支气管镜检查:“未见支气管肿瘤,在右肺主支气管
分叉处有一椭圆样硬物,与支气管粘膜粘连,触之有
出血”。取出一小块,化验为结石。求治于中医。

证见咳嗽,咳痰,痰粘稠、痰色黄绿相兼,胸闷
气憋,大便干,时有咯血,易发感冒,舌暗赤苔黄腻,
脉弦滑。证属肺热痰阻、气血瘀滞。治法:清肺涤
痰,活血化痰。方以千金苇茎汤加味,药用:苇茎30

克,冬瓜子30克,桃仁12克,生苡米15克,杏仁
10克,桔梗10克,甘草10克,瓜蒌20克,胆南星
15克,川贝母10克,赤芍10克,丹参20克,黄芩
12克,枳壳12克,黛蛤散15克(布包)。每日一剂煎
服,服用10剂后咳吐黄绿粘痰好转,胸闷气憋减轻。
继用上方17剂后,突然一阵剧咳,从气管深部咯出
一块硬物,形状椭圆,大小为0.8×0.6厘米,灰黄
色,质坚硬,经化验为结石。此后诸症悉平,至今已
一年余,未见上述病症复发。

体会:支气管结石在临床较为少见,中医认为此
属肺热内郁、痰浊壅滞、气血瘀阻日久而致。故笔者
根据临床主证,施以清肺涤痰化痰治疗,用苇茎、黄
芩、冬瓜子以清泄肺热;杏仁、瓜蒌、川贝、胆星、
黛蛤散涤痰;桃仁、赤芍、丹参以活血化瘀;桔梗、
甘草排痰排脓,全方共奏清化逐瘀排痰之功,以使痰
瘀两化,结石排出而愈。