

4 讨论

肝硬化腹水是临床上常见的危重病症,多由感受湿热疫毒或酒毒虫蛊,复因酒食不节,情志失畅,而致肝脾失调、气滞血瘀、水液停聚,其中尤以脾虚血瘀、水湿内停为要。消臌软坚丸突出益气健脾,活血利水,方中鳖甲咸寒入肝脾血分,软坚散结;穿山甲咸能软坚,性善走窜,可透达经络直达病所,二者合用共为通络软坚、消症化积之主药。丹参“专入血分”;泽兰芳香悦脾、疏利悦肝;黄芪益气健脾,脾健则积自消;配白术培固中州以制水之中源;葶苈子为肺家气药,宣肺利水,以开水之上源;沉香性温气香,降气平逆,兼纳肾气以理下焦;厚朴苦能下气,辛能散结,温能燥湿,兼理中下二焦之气滞;大腹皮下气宽中,行水消肿;佐以大队甘淡

渗利之品如茯苓皮、车前子、泽泻等以引湿邪外走。临床观察结果显示,本方对重度腹水消退效果明显,可弥补西药利尿剂临床应用的不足,而且可改善肝功能,对白蛋白的提升作用明显,这对促进腹水消退有积极意义。同时,在腹水治疗时间上也较单纯西药短,节省患者的时间与费用;出院后的随访证实本药还可明显降低腹水的复发率,远期效果理想,这对改善肝硬化患者的预后尤为关键。

参考文献

- 1 中华医学会传染病与寄生虫学分会、肝病学会. 病毒性肝炎防治方案. 中华传染病杂志, 2000, 18(8): 324—329.
- 2 梁扩寰. 肝脏病学. 北京: 人民卫生出版社, 1995: 686.
- 3 张育轩. 肝硬化临床诊断、中医辨证和疗效评定标准(试行方案). 中国中西医结合杂志, 1994, 14(4): 237—238.

针刺结合定痫丸加减治疗小儿癫痫 64 例

许杰红¹ 赖新生² 赖东兰³

我们从 1997 年起在临床上应用针刺结合中药内服的方法治疗 64 例各型癫痫,取得了一定的疗效,现报告如下。

1 临床资料

本文资料来源于广州广纸医院和广州中医药大学附属医院针灸门诊。观察患者共 124 例全部确诊为癫痫,其中强直一阵挛性发作 12 例,强直性发作 15 例,失神发作 34 例,失张力发作 10 例,植物神经性发作 39 例,局限性运动性发作 14 例。随机分为针灸结合中药治疗组(研究组)和西药治疗对照组(对照组);研究组 64 例中男 37 例,女 27 例,年龄 1 岁 9 例,2~3 岁 11 例,4~7 岁 23 例,8~12 岁 21 例;对照组 60 例,男 35 例,女 25 例,年龄 1 岁 10 例,2~3 岁 14 例,4~7 岁 19 例,8~12 岁 17 例;两组病程均为 0.4~9 年,平均 4.8 年;均作脑电图检查,两组性别、年龄、病程比较差异无显著性($P>0.05$)。

2 治疗方法

2.1 研究组:(1)针刺穴位:主穴:鸠尾、筋缩、腰奇、间使、丰隆;配穴:强直一阵挛发作加水沟、百会、足三里;失神发作加手智三针(内关、神门、劳宫);失张力发作加申脉、照海;植物神经性发作加心俞、肝俞、肾俞;局限性运动性发作加合谷、太冲。(2)针刺手法:取 30 号 1~1.5 寸不锈钢针灸针,常规消毒后,快速捻转进针,得气后留针 30 分钟。主穴为每次必取,配穴每次选 2~3 穴,多采用平补平泻法,中医辨证属邪实有余者用泻法,体虚者施以补法,隔日 1 次,10 次为 1 个疗程,中间休息 5 天,连续 3 个疗程。一般以癫痫间歇期的上午治疗为主。(3)中药处方:以《医学心悟》定痫丸为主方加减,改丸剂为汤剂。基本方:天麻、川贝母、胆南星、姜半夏、陈皮、茯苓、茯神、丹参、菖

蒲、远志、麦冬、全蝎、僵蚕、琥珀、朱砂、竹沥、姜汁、甘草。上方水煎服,隔日 1 剂,在没有进行针刺治疗时服用,10 剂为 1 个疗程,中间休息 5 天,连续 3 个疗程。加减法:痰火壅盛而烦躁易怒,夜啼易惊者加柴胡、郁金、瓜蒌;便秘者加大黄;脾胃虚弱而抽搐昏睡、唇色无华,羸弱便溏者加党参、炒白术,去竹沥、川贝母;舌苔黄、脉数等热象明显者加黄连、黄芩以清上焦心肺之火;抽搐不止加地龙、蜈蚣。

2.2 对照组:药物选择主要依据癫痫发作的类型并考虑药物的毒性。一般以丙戊酸钠为主,每日 20~30mg/kg,分 3 次口服。同时根据病情及其变化单用或配合其他药物常规应用苯妥英钠、卡马西平等。

3 治疗结果

3.1 疗效判定标准:痊愈:发作得到控制,3 年以上无复发,脑电图恢复正常。显效:发作频率减少 76% 以上,或与治疗前的发作间隔时间比较,延长 1 年以上未发作,脑电图明显好转。有效:发作频率减少 51%~75%,或发作症状明显减轻,持续时间缩短 1/2 以上,脑电图明显好转。无效:发作频率减少 25% 以下或增多者,发作症状无好转或恶化。

3.2 治疗结果:研究组痊愈 25 例,占 39.06%,显效 31 例,占 48.44%,无效 8 例,占 12.5%,总有效率 87.5%。对照组痊愈 17 例,占 28.33%,显效 24 例,占 40.0%,无效 19 例,占 31.67%,总有效率 68.33%。两组比较差异有显著性($P<0.01$)。

4 讨论

根据小儿“纯阳之体”特点,以疏通任督为主要的针灸原则,中药以化痰开窍熄风定痫为主,针对小儿大脑正处于由不成熟到成熟的发育阶段,其中枢神经系统不成熟,神经细胞不稳定,神经介质释放不平衡、对刺激和惊厥易感,其局部位征、扩散程度及病因都有依赖性等特点,因而疗效显著。

1 广东省第二中医院门诊部,广东省广州市恒福路 60 号 (510095)

2 广州中医药大学针灸推拿学院

3 广州中医药大学硕士研究生

收稿日期:2004-02-27