

核黄疸后遗症 2 例治验

滕宣光* 王国玮*

主题词 黄疸/中医药疗法 @黄疸后遗症

核黄疸是中枢神经细胞核被未结合胆红素黄染而发生的一种疾病。经抢救虽能存活,往往遗留后遗症。目前对核黄疸后遗症尚无良好的治疗方法,我们在门诊经治 2 例,现报道如下:

例 1: 张×, 女, 2 岁, 初诊日期: 1987 年 7 月 1 日。患儿早产, 7 个月出生, 生后 2 天全身出现黄疸, 20 天左右退去。3 个月后发现四肢肌肉强硬, 不能伸动, 到当地某医院住院 1 月余, 诊为“核黄疸后遗症”。出院后又在郑州某医院诊治半年, 两腿仍不能站立, 右臂挛急向后翻。辗转 2 年来京求治于中医。

现症: 两腿肌肉萎缩拘紧, 能站立 30~40 秒; 令坚持到 1 分钟, 则向前倾倒; 提携行走两足尖踏地; 不能蹲坐, 强坐则向前扑。右臂习惯后翻直伸, 两手动作不协调, 取物不准确, 右手撮物松驰易脱落。体质瘦弱, 发育较差, 颈项萎软, 头向右倾, 智力低下, 语言能吐两字, 听视无障碍, 大便秘结, 食欲欠佳, 睡眠不宁, 易急躁, 舌质口唇色泽俱淡, 舌苔薄白呈片状剥脱, 脉弦细。辨证: 肝肾两虚, 脾不化源。治法: 滋补肝肾, 健脾益气。药用: 丹参 15g, 熟地 10g, 女贞子 15g, 白芍 10g, 沙参 15g, 制龟板 15g, 茯苓 15g, 生牡蛎 15g, 补骨脂 15g, 川断 10g, 鸡血藤 10g, 太子参 15g。

7 月 13 日复诊: 服上方 13 剂, 食欲增加, 大便通畅, 两手仍不协调, 右手持物易脱落。原方去生牡蛎、川断, 加阿胶珠 20g, 首乌藤 15g, 意在加重滋补肝肾, 濡血荣筋。

8 月 2 日三诊: 服上方 10 剂后患儿能坐立半小时, 手扶童车两足能平行走路, 能讲复杂语

言, 但吐字不清楚, 习惯用左手取物, 右手动作不灵活, 偶有后翻直伸, 食欲好, 大便调。宗上方太子参易党参 10g, 去龟板, 加当归 10g, 黄芪 15g, 菖蒲 10g, 远志 10g, 以补气养血, 开窍益智。间断服药 20 剂, 证候继续见好, 两臂活动自如, 右臂不再后翻, 两下肢肌肉无拘紧; 能站立, 走路步伐稳健, 头倾现象消失。说简单语言清晰, 能喊出家人姓名, 食欲尚好, 全身肌肉渐丰, 肤色红润, 昼夜汗多。仍属气血两虚, 营卫失调。药用: 党参 15g, 黄芪 15g, 茯苓 15g, 补骨脂 15g, 熟地 10g, 桂枝 6g, 白芍 10g, 鸡血藤 15g, 丹参 10g, 当归 10g, 女贞子 15g, 枸杞子 15g。配制蜜丸, 每服 6g, 连服半年。于 1989 年 4 月 28 日再次来京, 患儿已 3 岁, 长高增胖, 四肢动作健全, 说话伶俐, 智力聪颖, 识字认数不亚常儿, 要求再予巩固调理。药用: 当归 10g, 丹参 15g, 熟地 15g, 白芍 10g, 茯苓 15g, 陈皮 10g, 沙参 15g, 补骨脂 15g, 黄精 15g, 鸡血藤 15g, 女贞子 15g, 太子参 15g。

例 2: 吴×, 男, 10 月。初诊日期: 1983 年 7 月 14 日。患儿出生后 15 天, 全身出现黄染, 血清胆红素 30mg/dl。延至 27 天黄染消退。至 3 个月时, 发现两目呆滞, 引逗无表情, 两臂拘紧, 时时抽动, 抽动时双手紧握向后伸挺, 且强硬, 每抽持续 3~5 分钟, 日约 20 次。曾在某儿童医院诊断“核黄疸后遗症”。治疗效果不显, 于 1983 年 7 月 14 日来院求治。

现症: 两臂拘紧, 时时向后挺直, 双手外翻。触其肌肤或遇响声, 两臂拘紧发作越频。项软头向后仰, 舌强流涎, 烦躁不宁, 食少溢乳, 大便稀溏, 夹杂不消化奶瓣, 日两次, 面色苍黄, 印堂色青, 舌质胖嫩, 口唇色淡, 脉弦细滑。辨证: 脾肾两虚, 筋脉失濡。治法: 益肾健脾, 荣筋活血。药用: 生牡蛎 10g, 生龟板 10g, 白芍 10g, 女贞子 10g, 夜交藤 10g, 地龙 6g, 丹参 10g, 远志

* 北京中医医院, 北京市东城区美术馆后街 23 号 (100010)

收稿日期: 1992-07-08; 修回日期: 1992-08-01

10g,川断 10g。

7月24日复诊:服药5剂,两臂拘紧抽动见好,日约6~7次,引逗知笑,目睛灵活,头向后仰亦见好转。舌仍强硬、进食卷动欠灵,两手撮物不准确,舌脉同前,原方去地龙,增鸡血藤10g,再服5剂,加强通筋活血作用。

8月3日三诊:两臂拘紧抽动明显好转,日约2~3次,双手拘急、臂向后挺已消失,手能拿物,触其肌肤抽动亦不再发,神智见好,说逗知笑,舌强流涎、头向后仰均已消失,尚不会语言,食欲欠馨,大便稀溏、伴有不消化食物,舌质胖淡,脉濡缓。肾虚肝不荣筋之象,似已消逝,而脾虚之征象晋为主位,易方健脾益肾,再佐养血。药用:茯苓15g,炒白术6g,党参10g,白芍10g,丹参10g,女贞子15g,熟地10g,远志10g,川断

10g,菟藟子10g,生牡蛎15g。

8月19日四诊:服药10剂,两臂拘挛抽动完全消失,食欲增加,大便成形。原方断服10剂以巩固前效。于1984年1月12日,患儿因感冒咳嗽来院门诊,追问前证一直良好,现已见胖长大,神智好,会喊爸妈。

按:核黄疸后遗症从其证候来看,两例患儿均遗留有臂向后伸,筋脉拘紧,智力低下,食欲欠佳的征象。肝主筋而藏血,肾主髓而通脑,似属肝肾两虚,脾虚化源不足之证。在出生后遍身黄染的急性发作期由于蕴蓄湿热,下陷肝肾,上逆心包,弥漫全身,湿犯于脾,热伤于肝,肝木侮土,土衰食减,精微亏乏,而肾精少藏,不足以供,而成本病。故治用补益肝肾,养血荣筋,固本兼标之法。经治两例,疗效尚满意。

幼儿习惯性阴部摩擦症诊治体会

刘传珍* 水 正* 周丽华* 沈克俊* 胡蓉蓉*

幼儿习惯性阴部摩擦,又称幼儿习惯性擦腿动作。此症是幼儿较常见的一种不良习惯,较少引起人们的注意,易误诊为癫痫、低钙抽搐等疾病。

笔者经过30年临床观察,发现此症患者多见躁烦不安,夜多梦魇,惊啼,尿赤,舌赤,苔花白相间等阴虚火旺之征象,用自拟的安腿降火汤治疗,取得了显著疗效。安腿降火汤由生地、泽泻、丹皮、山栀、钩藤、知母、苦参、黄芪、赤芍、防风组成。夜寐不安者加龙齿、牡蛎。肠燥便秘者加麻仁、制军。一般服药1周见效,2周收功。兹举1例,以窥一斑。

张×,女,6岁。家长代诉:小因每于熟睡前两腿交叉上下移擦,已4个月。发作时双目凝视,两颊潮红,额部微汗,表情异常兴奋,持续约3~5分钟,每夜必发。发时意识清楚,无发热等症状。患儿发育中等,营养一般,曾检查血钙、血糖属正常范围。经西药利他林治疗无效,故来中医治疗。查患儿体温正常,会阴部及肛周

轻度充血。血、尿、便常规正常。脑电图无异常电波。诊患儿微有盗汗,大便间日一解不畅,小溲少赤,胃纳不馨,平素活动嬉戏如常,舌边赤,苔薄白间有花剥,脉弦滑。诊为幼儿习惯性阴部摩擦症。用自拟安腿降火汤治疗:黄芪15g,赤芍8g,防风6g,丹皮8g,山栀6g,苦参6g,泽泻10g,钩藤10g,知母6g,生地12g。并嘱家长不让患儿过早卧床,早晨一醒即宜起床。1周后发作明显减少,续用原方加龙齿12g、牡蛎12g。2周后完全停止。随服玄麦地黄汤之类以巩固。5天后停药。1年后随访未复发。

按:幼儿习惯性会阴部摩擦,现认为是由某种诱因,如会阴部炎症、湿疹、包茎、蛲虫病以及过频的给患儿清洗外阴等引起局部刺激而形成的一种不良习惯。亦有认为与不良的环境(如孤独、失去母爱等)或教养、护理失当有关。多见于周岁后的幼儿,也见于学前及学龄儿童。

本症诊断易与癫痫相混,然配合脑电图检查不难鉴别。又与低血钙抽搐症相似,但测定血钙值即可排除。仅是此症初起,家长多认为是小孩顽皮,未当作一个病症,故初诊者多已达半年或一年以上。

* 宁波市中马骨科医院,浙江省宁波市钱园巷5号 (315020)

收稿日期:1991-03-21