

临床治疗 100 例囊虫病报告

苑乃昌* 王俊奇*

摘要 用自拟中药复方千金丸治疗囊虫病患者 100 例,取得总有效率 90%,临床治愈率 31%的良好疗效。

主题词 囊尾蚴病/中医药疗法

囊虫病是现代医学的病名,在祖国传统医学中属于“诸虫”“痰核”“痼证”等病证的范畴。我院多年来根据中医药学的传统理论,治疗各种类型囊虫病患者 2 万余人,从中抽样 100 例报告如下。

1 临床资料

100 例中,男性 80 例,女性 20 例;年龄最小 13 岁,最大 63 岁,其中 20~49 岁者最多,占 68%。临症见有癫痫 52 例,头痛 4 例,其他 44 例。有食痘猪肉史 37 例,有绦虫病史 56 例。

本组 100 例,有皮下结节者全部经活组织检查证实,均含有囊尾蚴。其中 80 例做囊虫间接血球凝集试验,阳性者 64 例,阳性率为 80%。无皮下结节者均做脑 CT 或核磁共振确诊为脑囊虫病。

2 治疗方法及结果

根据《内经》关于“热者寒之”“坚者软之”“结者散之”之法,我们以散瘀破结、软坚杀虫作为治疗囊虫病的原则,自拟“千金丸”,药用银花、丹皮、皂角刺、柴胡、雷丸、槟榔、浙贝、半夏、陈皮、生牡蛎、昆布、乳香、没药、赤芍、当归、川芎、炮甲珠、枣仁、黄芪,共为细面,炼蜜为丸,每丸重 12g。1 日 3 次,每次 1~2 丸,服药 6 个月为 1 个疗程。

本组病例治疗后皮下结节全部消失,癫痫间歇期延长至 1 年以上,神经精神症状消失,头部 CT 检查示囊虫影消失者评为临床治愈;皮下结节消失 70%以上,癫痫间歇期延长半年以

上,头痛症状控制超过半年,头部 CT 检查示囊虫影减少或钙化者评为显效;皮下结节减少,癫痫发作次数减少,头痛症状逐渐好转者评为有效;皮下结节无变化或增多,病情加重或死亡者评为无效。本组病例治疗时间最短 1 个疗程,最长 3 个疗程。皮损型囊虫病患者一般治疗 1~2 个疗程,脑囊虫病患者一般需治疗 2~3 个疗程。按以上疗效标准评定,治疗结果见附表。100 例囊虫病总有效率 90%,其中脑囊虫病总有效率 86.9%,皮损型囊虫病总有效率 94.9%。

附表 100 例囊虫患者的疗效统计

分型	总例数	临床治愈例 (%)	显效例 (%)	有效例 (%)	无效例 (%)
脑型	61	19(31.1)	11(18.0)	23(37.7)	8(13.1)
皮肤型	39	12(30.8)	8(20.5)	17(43.6)	2(5.1)
合计	100	31(31.0)	19(19.0)	40(40.0)	10(10.0)

100 例患者治疗过程中均未见任何毒副作用,对其中 80 例患者检查肝功能 2 次,对其中 90 例患者查尿常规 3 次以上,均未发现异常。

3 病案举例

袁×,女,34 岁,1974 年 6 月 21 日来我院门诊,病例号 38。1972 年发现皮下结节,同时大便中出现绦虫节片,曾先后两次予驱绦治疗,但未见绦虫头节。自觉头痛,头晕,眼花,记忆力差,四肢麻木无力。在当地医院做皮下结节活组织检查证实为囊尾蚴。于 1974 年开始有癫痫大发作。查见躯干、四肢有皮下结节 40 余个,囊虫间接血球凝集试验两次均为阳性,肝功检查 4 次均为正常,胸透心肺未见明显异常改变。诊断为脑囊虫病(癫痫型)。予服“千金丸”治疗。

药后抽搐一直未有发作。口服“千金丸”500 丸后,皮下结节只剩下胸前 1 个,自觉症状除记忆力减退外全部消失。为巩固疗效服药 2000 丸。于 1978 年信访,癫痫无发作,皮下结节和自

* 内蒙古自治区哲里木盟医院,内蒙古通辽市科尔沁大街(028000)

收稿日期:1991-18-19;修回日期:1992-07-30

觉症状全部消失,已恢复正常工作。

4 讨论

对于囊虫病的认识,《奇效良方·诸虫门》说:“九虫皆由脏腑不实,脾胃俱虚,杂食生冷肥甘油膩卤藏等物……或食瓜果与畜兽内脏遗留诸虫子类而生”。《医学入门》指出:“此症因脾虚不运,湿痰流聚而致皮下生核,大小不一,多少不等,无红无热,坚硬不痛,推之可移,多生颈项、下颌、四肢及背部”。《医学纲目》指出:“癫痫者,痰邪逆上也”“邪气逆上则头中气乱,头中气乱则脉道闭塞,孔窍不通,故不闻声,目不识人,而昏眩无知,仆倒于地也”。各家的论述,清楚地说明了引起囊虫病的原因,主要是由于饮食不洁致受感染引起,但与脾胃虚弱,湿热内蕴生痰也有密切的关系。痰湿流注于经络、结于肌腠,或脑髓之膜,形成有如胶囊大小之结节。见于皮下或肌肉者,结节质地较硬,与皮肤无粘连,不红不肿,不热不痛。患者常同时兼有头痛、头晕、

记忆力减退、癫痫、视力减弱或失明等症状。

对于囊虫病治疗原则及用药的认识。《内经》指出:“热者寒之”“坚者软之”“结者散之”。《证治准绳》则说:“用药散核”“追虫取积”。《医学入门》亦说:“痛本痰热夹惊,宜寒药清心降火化痰为主”。综合古今各家所述,治疗囊虫病的原则应先治其痰,次治其虫,痰消核散,则病可尽去矣。因此,治疗囊虫病的大法可以概括为三个方面:一是化痰软坚、消积散核。药用贝母、半夏、陈皮、昆布、牡蛎、柴胡,可使其结节逐渐软化变形以至消失。二是清热杀虫、通瘀消坚。清热解毒用银花、丹皮、柴胡;通瘀消坚用皂角刺、乳香、没药、赤芍、川芎、炮甲珠、丹皮;杀虫消积用雷丸、槟榔、皂角刺。三是温养脾胃,扶正祛邪。药用陈皮、半夏、槟榔,理气健脾,燥湿化痰;黄芪、当归、枣仁、牡蛎补养气血,安神镇静,抑制癫痫的发作。诸药合用,具有消散囊虫结节,杀灭囊尾蚴的功效,达到治愈囊虫病的目的。

针刺劳宫穴在“吞咽异物感”中的鉴别诊断意义

高 琰* 黄为群*

“吞咽异物感”是指咽下食物或做吞咽动作时自觉有梗塞感,并能指出梗塞部位。临床上除口腔、咽喉及食道等疾病外,属非器质性病变的“梅核气”即“癔球症”亦常与之混淆。快速简便地区分这两者,在临床就显得很有意义了。

1 一般资料

选择无针灸知识的,具有明显吞咽异物感的 21 例患者入组,其中男性 6 人,女性 15 人,年龄在 24~50 岁之间,“梅核气”患者发病前有心情抑郁等诱因,其他疾病有此诱因者仅 2 例。除 1 例重症肌无力,2 例食道贲门癌患者外,其余均为受试无效后作进一步检查而明确诊断,其中包括 4 例扁桃体炎,2 例食道癌患者。

2 试验方法

取受试者右手劳宫穴,用 1.5 寸针直插进针约 0.

5cm,快速提插捻转,得气后留针 2 分钟,同时嘱患者作连续吞咽运动。在受试过程中,为了尽可能排除干扰。我们对确诊无器质性病变的 8 例“梅核气”患者还取右侧涌泉穴,用同样方法作自身前后对照。自觉梗塞感下移或消失者为有效,无上述感觉者则判无效。

3 试验结果

经上试验显示:11 例有效病例中,经检查有器质性疾病者仅有 1 例,10 例无效病例中有明显器质性疾病者 8 例,经统计学处理 $P < 0.01$,有高度显著性差异。8 例“梅核气”患者用同样针刺手法试验,其结果劳宫穴优于涌泉穴。前者有效 7 例,后者仅 2 例($P < 0.05$)。

4 体会

《灵枢》有云“欲得而验之,按其外应在中而痛解。”本实验为中医诊断理论在现代医学领域中的运用,它对器质性疾病所引起的吞咽异物感有着较高的“阳性检出率”,作为对有关疾病与“癔球症”的初筛有着较现实的临床意义。

* 南通市中医院,江苏南通(226001)

收稿日期:1991-06-18;修回日期:1992-09-10