

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:“痼本痰热夹惊,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