

位不正,或由于孕体失护,跌扑搓扭,致使胎儿颈部受损,血行不畅,瘀血阻滞,聚而不散,致使经筋挛缩而引起。现代医学一般认为,MT的发病原因是由于胎位不正,胎儿头部受到子宫壁压迫而使其头颈部姿态异常,从而阻碍了一侧胸锁乳突肌的血液循环,致使肌肉缺血萎缩、发育不良,引起肌挛缩畸形;或由于分娩时小儿头颈部受产道或产钳挤压损伤,引起一侧胸锁乳突肌急性缺血,血液供应出现障碍,肌纤维水肿、变性增生而致病。弹拨胸锁乳突肌具有舒筋通络,整复理筋,散瘀消肿等作用,不但可以产生温热而促进血液循环、消除炎症的效应,还可以将局部挛缩肿块剥离散开,使痉挛的胸锁乳突肌得到足够的放松,给第二步端提手法做好充分准备;端提患儿,则可以通过适度适量的牵引力达到松拉挛缩筋结、平衡双侧头颈部肌群的目的,亦可预防五官的歪斜曲变。按揉抚摩患处可以疏通经络、调和气血、解瘀止痛、提高局部血运,促进瘀阻消散,从而使患侧胸锁乳突肌恢复到正常。

临床实践证明,对于MT的治疗越及时疗效越好。如未得到及时有效的诊治,病情常可迁延恶化,出现颜面及颈肩不对称及头颅五官不对称,严重影响了患儿颈项功能活动、外观及今后的生活和工作,给患儿造成终身残疾。需要注意的是,在治疗过程中,因小儿体稚,皮肤娇嫩,形气未充,手法操作要以滑石粉等作为介质,以免伤及肌肤。此外,小儿在治疗过程中多容易哭闹,需要先给与糖果、玩具等物品转移其注意力,以免影响治疗。手法操作要熟练而舒缓,不可用蛮力,在适当的时机予以可控制的端提牵引是达到治疗目的的关键。

芪麻汤治疗咳嗽变异性哮喘98例

浙江省乐清市第三人民医院(325604)

施 中 华

近年来,随着气候变化,环境污染,生活习惯改变与不合理用药,急慢性咳嗽增多。其中咳嗽变异性哮喘较为常见,该病常因认识不足,没有得到合理治疗而导致迁延不愈,笔者用自拟芪麻汤治疗该病,取得较满意的效果,现报道如下。

1 临床资料

190例均来自2004年1月~2007年1月本院门诊患者。临床上以咳嗽为主诉,常伴有明显的夜间阵发性或刺激性咳嗽,可伴有鼻痒,喷嚏,或有过敏体质,病程1个月以上。支气管激发试验阳性或最大呼气流量昼夜变异率大于20%。所有病例均摄X线胸片或胸部CT,心电图,血糖等,排除支气管肺癌及其它肿瘤,肺结核病,支气管扩张及心性疾病,鼻后滴漏综合征等。

中药组98例,男55例,女43例;年龄5~15岁14例,16~60岁59例,60岁以上25例。西药对照组92例,男51例,女41例;年龄5~15岁16例,16~60岁55例,60岁以上21例。2组病例性别、年龄分布、生活习惯、临床表现无明显差异($P>0.05$),具有可比性。所有病例均停止吸烟。

2 治疗方法

中药组用芪麻汤,组成:黄芪30g,炙麻黄10g,半夏10g,陈

皮9g,杏仁10g,五味子6g,炙甘草6g,紫菀10g,海浮石15g,鹅管石15g,细辛2.5g,茯苓10g,炒白术10g,小儿剂量酌减。每日1剂,4周为1个疗程。西药组用氨茶碱,每次100mg,每日3次。酮替芬每次1mg,每日2次。复方甲氧那敏(商品名:阿斯美)每次2片,每日3次。吸入用布地奈德混悬液(商品名:普米克)吸入,每日2次。必要时加头孢克洛胶囊,每次0.5g,每日2次,头孢克洛过敏则予交沙霉素,每次0.4g,每日3次。小儿剂量酌减,4周为1个疗程。

3 疗效观察

3.1 疗效标准

治愈:1个月内咳嗽消失,1年内无复发。好转:1个月内咳嗽症状明显减轻,1年内间歇发作。无效:1个月内咳嗽症状无明显改善。

3.2 治疗结果

中药组98例,治愈80例,好转15例,无效3例,治愈率为1.6%总有效率为96.9%;西药对照组92例,治愈60例,好转32例,无效0例,治愈率为65.2%,总有效率为100%。两组治愈率比较差异有显著性($P<0.05$)。西药对照组治疗1个月后停药复发25例(41.7%),治疗组6例(7.5%),治疗组复发率明显低于对照组($P<0.05$)。

3.3 不良反应

西药对照组:5例出现不同程度心慌、口干、头晕,2例出现皮疹,5例出现口腔真菌感染,6例出现上腹不适。中药组仅7例出现药后上腹饱胀。

4 讨论

咳嗽变异性哮喘临床表现以咳嗽为主,为支气管哮喘的特殊类型,一般无明显气喘、痰鸣表现,但有明显的气道反应性增高,黏膜嗜酸性细胞浸润。气管扩张剂、糖皮质激素能有效缓解症状,但常有一些不良反应,且停药后易复发。本次观察也发现类似现象,如头晕、心慌、口腔真菌感染。中医学对哮喘早有认识,并积累了丰富的经验,宿痰内伏于肺,外邪引触,以致痰阻气道,气道挛急,肺失肃降,肺气上逆而致咳嗽。

芪麻汤正是立足于气虚痰阻,本虚标实组方,重用黄芪,黄芪益肺气固表,健脾利水,能杜绝痰饮的生成,乃治本之药;麻黄益肺平喘,解表利水合为君药。半夏、陈皮、茯苓燥湿化痰,祛已成之痰;白术健脾运湿以防未成之痰;五味子敛肺气止咳喘;杏仁、紫菀、海浮石、鹅管石祛痰止咳;细辛温肺化饮为佐药;甘草和中,调和于辛散与酸收之间,佐使之用。综观全方,益气固其本,止咳祛痰平喘治其标。现代药理研究表明,麻黄、细辛、五味子有明显抗过敏作用,能缓解支气管痉挛而起止咳平喘作用。黄芪有抑制肥大细胞脱颗粒作用。全方能有效改善气道高反应性,缓解支气管平滑肌痉挛。

[编辑:黄 健]

更正:本刊2008年第1期第59页《薏苡仁治疗风湿痹证疗效好》一文第8行“桂枝”重复,第2期第108页右栏第8行“半夏”应删去。特此更正,并向广大读者致歉。

《中医杂志》编辑部