

瓜蒌仁、枳壳、枇杷叶、三七、鸡内金等,若再配合动物药如鳖甲、水蛭、地龙、川芎等可以进一步增强疗效。笔者用蒲公英、金银花、生地黄、玄参、虎杖、麻黄、防己、杏仁、麦冬、白及、海藻、昆布、三棱、莪术、丹参等,经过3个月以上治疗者,效果都十分明显,不但主症减轻或消失,而且肺纤维化程度也会有下降。

合并症期:急性肺部感染、肺结核、肺性脑病、肺心病心功能衰竭、关节炎、肾炎等明显痛苦症状发生时,必须以治疗合并症为主。笔者在辨证论治基础上,辅以宣肺化痰、解毒化瘀、活血通络,虚损明显者祛邪与扶正并行。

肺肾两虚期:补益肺肾,辅以剔除内生、外感邪气。这是尘肺病发展的终末期,虚实错杂,寒热互见,处理起来比较棘手。但是治疗上若有外邪引发的咳嗽痰喘为主,则以祛邪为主,补益肺肾为辅;若以肺肾虚衰为主,外邪为次,则在补益肺肾的基础上,酌加宣肺、化痰、化瘀、通络、止咳、祛邪之品;若正虚很重、外邪也很重的情况下,则组方时需要扶正祛邪并重。

总之,尘肺病是一个病机错综复杂的疾病,寒热虚实互见,外邪内邪并存,绝非一方一药可以治愈。在笔者的临床实践中,经过半年左右的连续调理,确实可以明显缓解咳、喘、痰、憋等症状,明显恢复患者体力,甚至可以缩小矽结节。但是尘肺患者之内在失衡,绝非粉尘过敏之一端,中医治病“以人为本”,而非“以病为本”,所以才有以保证人健康生存之“标本缓急”、

“邪正盛衰”的立法。尤其尘肺患者大多为老年患者,或伴心脑血管病、或伴糖尿病、或伴癌症、或伴退行性骨关节病等等,五脏之失衡、失调呈现多端、复杂之趋势,勿执以上尘肺治疗之法而忽视尘肺患者一身之失调。

参考文献

- [1] 湖南省卫生厅工作组.关于新化中医院治疗矽肺的调查报告[J].中医杂志,1959,(5):41.
- [2] 甘肃省兰州中医进修学校.关于中医治疗矽肺的初步观察报告[J].中医杂志,1958,(11):765.
- [3] 上海中医学院中医研究班矽肺研究小组.中医治疗矽肺八例初步报道[J].中医杂志,1959,(1):71.
- [4] 刘爱华,吴植恩,张敏轩.“热毒清”对实验性矽肺防治的研究[J].职业与健康,1993,(6):44.
- [5] 姜志尧,郝天玲,周滨,等.中药“热毒清”对抗矽尘毒性效应的扫描电镜动态观察[J].职业医学,1989,16(2):6.
- [6] 徐建明,袁莉,剂甲玺,等.溶纤九治疗矽肺的临床研究[J].中国误诊学杂志,2002,2(11):1650.
- [7] 尹衍玲,姜玉青,谌晓明,等.瓜蒌合剂治疗矽肺的临床研究[J].中华劳动卫生职业病杂志,2000,18(6):372.
- [8] 樊志勇,张晓霞,李力,等.抗矽冲剂对I期煤工尘肺的临床疗效[J].中华职业卫生职业病杂志,2001,19(1):72.

* 国家安全生产监管总局职业安全卫生研究所(102300)

魏明峰治疗面瘫经验

孙占山*

已故中国中医科学院针灸研究所魏明峰教授从医50余年,临床用针法、灸法治疗面瘫注重定位分期辨证分型,可有效缩短疗程,对疑难重症面瘫减少后遗症、效果显著。

1 按病损面神经病变性质

鼻纵沟变浅,口角下垂,口角漏气,颊部塞食,属于单纯性面神经炎。舌前2/3味觉消失,涎腺分泌功能障碍流涎,听觉过敏,为贝尔面瘫。除面瘫症状外,舌前2/3味觉消失,涎腺障碍,耳廓至外耳道感觉障碍,泪腺分泌障碍,为亨特面瘫。单纯性面瘫和贝尔氏面瘫疗效皆可,唯独亨特面瘫面瘫愈后却留有程度不同的后遗症。有的出现面颊部肿胀,形成顽固性面瘫、陈旧性面瘫。

2 按病势动态分期

发展期:为1~7天(炎性水肿发生和发展期)。魏教授的观点是,早期可用缪侧(健侧)积极采取治疗,时间越久,疗效越差。急性期挽救面神经,发展期积极治疗意义深远。

稳定期:为患病后8~20天,面神经的炎性水肿处于稳定,抓住良机,多方治疗,以使炎性水肿早期消失,为治疗最佳时机。

恢复期:20天以后,面神经的髓鞘(轴突)变性,很容易留下后遗症,针灸对面神经恢复起到促进作用。审时度势,变通治疗。恢复期切记忌不能强刺激,稳定期可以强刺激。

3 临床治疗取穴

以手足阳明经为主,手足少阳经为辅。常用穴:风池、百

会、攒竹、阳白、头维、太阳、四白、颧髎、下关、颊车、地仓、翳风、合谷。操作:发展期:宜浅轻刺风池,针双侧不留针,其余穴取健侧可少取穴,合谷取双侧,留针15~20min,针后可在翳风和完骨间加罐,特别耳后有疼痛的效果更好。稳定期:可以采用深刺达到肌肉或透刺,宜较强刺激,阳白透鱼腰、地仓透颊车、地仓透迎香、承浆透地仓、多次行捻转手法。单纯性面瘫的疗程一般在20~30天,贝尔氏面瘫的疗程在1个月~2个月,亨特氏面瘫在3个月左右。恢复期采用温和刺法,平补平泻,取针后面颊部下关颊车颧髎可隔姜灸,1点可以灸3~5壮。泪腺障碍可加睛明穴,远端配穴可加刺足三里、太冲。太冲用泻法治疗唇吻歪斜最为有效。眼睑闭合不全可加目1、目2隔日1次。目1相当于上明穴,直刺0.5~1寸;目2相当于承泣穴,直刺0.5~1寸,不宜提插,以防刺破血管引起血肿,目1、目2穴对眼睑闭合效果明显。

对发展期患者魏教授认为,针灸也有抗炎作用,对炎性水肿期不宜局部取穴,以防伤正。但可以远端健侧取穴,以不失治疗时机。稳定期是治疗最佳时间,可以强刺激,恢复期以温和刺激,巩固疗效,方法得当,部分患者在稳定期就可痊愈。故确定病位和分期,正确辨证,手法得当,确实对临床疗效起到关键作用。

* 内蒙古自治区包头市东河区民航小区孙占山中医诊所(014040)