

31.3 岁,病程 1~2.3 年,平均 1.7 年。均排除其他相关疾病。

2 实验方法

采用穴位敷贴治疗贴(中国云南思茅金利湾生物科技有限公司生产),选取任脉、督脉的穴位(①任脉从天突至关元;②督脉从大椎至腰阳关。),进行清洁皮肤,揭掉治疗贴的保护膜,分别敷贴在穴位上。24h 更换 1 次,更换敷贴 2 次,停 2~3 天,2 个月为 1 个疗程。建议每年 6 个月敷贴 1 个疗程。对医用胶布过敏者慎用,创伤性皮肤、孕妇禁用,出现过敏现象者停用。

3 疗效观察

3.1 疗效标准

诊断依据采用国家中医药管理局 1994 年发布《中医病证诊断疗效标准》^[1]有关诊断标准。显效:在 2 个月治疗过程后,对慢性疲劳随访无复发者。有效:在 2 个月治疗过程后,对慢性疲劳随访如果再次发生时临床表现较轻。无效:在 2 个月治疗过程后,对慢性疲劳随访无明显改善或加重。

3.2 临床疗效观察

31 例中,显效 9 例,有效 13 例,无效 9 例,总有效率 70.96%。31 例中,第 1 个疗程改善 9 例,第 1~1.5 个疗程改善 13 例,1.5 个疗程后改善 9 例。31 例经治疗后,心率快、血压异常、健忘等症状出现的患者例数较治疗前均有减少。

4 讨论

中医学认为,慢性疲劳是一种涉及多脏腑、多系统功能失调的疾病,与气机失调关系密切,其发病多与情志不遂、劳逸、外邪有关^[2]。经络腧穴学说则认为,人体内有一个经络系统,它是内属于脏腑,外络于支节,沟通内外,网络全身,运行气血,协调阴阳,抗御病邪,反映证候,传导感应,调整虚实的通道^[3]。如运不畅,极易患病。而西医学认为,应激是导致或诱发慢性疲劳的重要因素。其

中又以长期的慢性应激较急性应激更为多见。认为体内 5-HT 是调节机体精神活动的一种重要神经递质,该 5-HT 的下降似乎更符合经典的抑郁症发病的 5-HT 能与肾上腺素(NE)能神经低下学说,与心理应激所造成的机体症状性疲劳相关。督脉的功能主要为“总督诸阳”,为“阳脉之海”或称“阳之都纲”。督脉有督领全身阳气,领率诸阳经的作用。任脉的功能主要为“阴脉之海”。诸阴经均直接或间接交会任脉。还有经络的纵横关系。其中四海是全身精神、气血的化生和汇聚之外,是其最高层次,对掌握纲领有更重要的意义。对盈亏、脏腑机能的盛衰息息相关。从上述可知,四海各有其功能特点,又相互配合,共同主持全身的气血、津液、精神,对人体生命活动极为重要。根据这些原理,采用穴位贴敷在任脉、督脉穴位上,通过两大效应发挥作用:生物波效应和经络穴位效应。通过吸收人体和周围环境的能量,对人体有治疗作用的物质。它作用于人体时,通过“吸收”、“透射”、“反射”、“渗透”等过程,产生“生物共振”效应,从而激发肌体细胞活性,增强免疫力。当此种“生物共振”效应持续作用于人体穴位时,通过经络传导,可以对相应的疾病发挥作用。使“透入”吸收而发挥其免疫调节,改善慢性疲劳的作用,可以对穴位产生有效的刺激作用,其对症状性脑疲劳的经络腧穴学(任、督二脉)机理作用,起到解除或缓解慢性疲劳症状,值得临床应用探索。

参考文献

- [1]国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994:210,203.
- [2]李峰,杨维益,梁嵘,等.从中医看肝脏调节应激反应的作用[J].北京中医药大学学报,1998;21(1):20-22.
- [3]沈雪勇.经络腧穴学[M].天津:中国中医药出版社,2005:2,11.

* 上海市芷江西路街道社区卫生服务中心(200070)

自拟三虫纠偏汤配合针灸治疗面神经麻痹 23 例

欧 剑 云*

面神经麻痹发病急骤,是以面部表情肌群运动功能障碍为主要特征的一种常见疾病,表现为一侧或两侧面部表情肌瘫痪,口眼歪斜,并伴有口涎,泪水不能自控而外溢。笔者临床运用自拟三虫纠偏汤配合针灸治疗该病,兹就其临证经验简介如下。

1 临床资料

收治 23 例患者均为门诊病例,其中男性 13 例,女性 10 例;年龄 20~69 岁,平均 45 岁;病程 10 天~3 个月。

2 治疗方法

2.1 自拟三虫纠偏汤药物组成

全蝎 6g(研粉分 2 次吞),蜈蚣 2 条(研粉分 2 次吞),僵蚕 12g,白附子 10g,双钩藤 15g(后下),生白芍 15g,防风 10g。

2.2 加减运用

病程较长的上方交替酌加当归 15g,川芎 10g,菊花 10g,生地黄 15g,蔓荆子 15g;僵蚕病程长的可加量至 30g。1 日 1 剂,水煎分 2 次服用,10 天为 1 个疗程,服药期间配合针灸。在取穴方面,大多选用攒竹、瞳子髎、迎香、人中、承浆、地仓、颊车、翳风、合谷、外关、阳陵泉等,欲想取得满意效果,必须注意,治疗时机至关重要。针灸要及时,而且愈早疗效愈好,后遗症愈少;反之则差,后遗症多;穴位加减必须适当;外关、阳陵泉两穴在耳后有自觉痛或压痛时,针之效果佳,否则,此二穴不可取。当口干、舌部感觉异常或麻木时,应针刺金津、玉液、廉泉。为了防止和治疗面部肌肉萎缩,宜健脾益气生肌强筋,可选取足三里、三阴交;针灸方法贵在适宜;急性期与恢复期,

面部诸穴宜卧针透刺,如瞳子髎透太阳、迎香透地仓、人中透地仓、承浆透地仓、地仓透颊车等,注意透刺的深度非常重要,若太浅透在皮内,进针困难,患者感觉疼痛;太深刺入肌肉内则容易损伤表情肌纤维,所以透刺时针应在皮下为宜。每日 1 次,10 次为 1 个疗程。治疗过程中,面部除应尽量免受风寒外,尚需用手按摩揉搓面部肌肉相配合,并要注意保持良好的心情,保证充足的睡眠,适当进行体育锻炼,可以进一步提高疗效。

3 治疗结果

经治疗 23 例全部治愈,病程长短与治疗效果及疗程成正比。

4 典型病例

①林某某,男,28 岁,于 2008 年 10 月初诊,驾驶员,患者平常身体健康,于 7 天前清晨起发现口眼向右歪斜,左目不能完全闭合,自觉左面部麻木,伸舌进食不利,诊脉弦细,苔色如常,拟祛风通络纠偏,三虫纠偏汤加减。并用针灸,取穴:攒竹、瞳子髎、迎香、人中、承浆、地仓、合谷、颊车、阳陵泉等治疗 10 天,病情日渐好转,继续治疗 1 周,口眼歪斜诸症已复正常,未留后遗症。②王某某,女,61 岁,于 2009 年 4 月初诊。退休工人,患者口眼歪斜,二目不能闭合已 3 个月余。发病前后去某人民医院治疗,经服中药、针灸、理疗等治疗,病情未见好转。初起口眼歪向右侧,1 个月后病情加重,左侧面肌麻木,右目亦不能闭合,泪涎不能自控,言语不清,伸舌不利,纳差乏力,大便干燥,血压正常,脉弦细,舌红少苔。拟滋阴熄风纠偏为主,三虫纠偏汤加减。生地黄 10g,全蝎 6g,蜈蚣 2 条,僵蚕 30g,制大黄 6g,当归 12g,白附子 6g,菊花 10g。

10 剂。并用针灸,取穴:攒竹、瞳子髎、迎香、人中、承浆、地仓、合谷、颊车、阳陵泉、外关、三阴交、足三里等,配合火罐按摩。治疗 10 天后脸颊麻木减轻,泪涎能自控,右目已能闭合。前方加减服药并施以针灸 20 余天而痊愈,随访半年未复发。

5 体会

面神经麻痹病因未明,一般认为病毒感染,风寒侵袭和自主神经功能不稳等继发因素引起的面神经营养血管痉挛,使面神经在狭窄的骨质管内因缺血、水肿而受压发病。中医则属于“中风”、“口眼歪斜”。究其病因为风中经络。大多为面部络脉感受风邪致使络脉功能受损,故见眼睑不能闭合,口角歪向健侧,说话漏风,口角流涎等症,笔者抓住“风邪”为其主要矛盾,选用祛风活络走窜力较强的“三虫”为主药,用于临床,每每获效。“全蝎”又叫“全虫”,其尾叫“蝎尾”,功力胜于虫体,味辛,性平有小毒,入肝经,善治诸风掉眩及惊痫抽搐,临床应用广泛,为肝经祛风定惊之要药;蜈蚣味辛,性微温有小毒,入肝经,其功效为走窜力最速,内而脏腑,外而经络。凡气血凝聚之处,皆能开之。“尤善搜风,内治肝风萌动,外治经络中风。口眼歪斜手足麻木。”取其祛风和络之功效;僵蚕味咸而性平,入肝、心、脾、肺经,有祛风、化痰、活络通经之功效。尤其是病程较长的口眼歪斜,临床上每每加倍用之;白附子、双钩藤、防风诸药用于增强祛风,宣通血脉;生白芍柔肝缓制,共奏祛风通络,缓制纠偏之功效。

* 浙江省富阳市环山乡社区卫生服务中心(311408)

针药结合治疗颈性失眠 60 例临床观察

苏 冰*

失眠,表现为入睡困难、浅睡易醒,醒后难以入睡、多梦健忘。引起原因有很多,由颈背部软组织病变或颈椎骨关节性病变而引起的失眠,称之为颈性失眠^[1]。在临床中笔者针对此类患者采用针药结合的方法予以治疗,既缓解颈椎病症状,又改善睡眠,取得一定疗效,故报道如下。

1 临床资料

本次观察 60 例患者全部来自门诊,其中男 18 例,女 42 例,年龄 25~76 岁,病程 2 个月~20 年,均有程度不同的头痛头晕,颈肩部酸胀痛或负重感。60 例患者实验室检查和各脏器功能均无异常。

2 治疗方法

2.1 针刺治疗

患者俯卧,胸部垫枕,额部垫一小枕,取双侧风池、安眠、颈二、颈三、大椎、肩外俞等穴,常规酒精消毒后,取 1.5 寸 0.35mm 粗的不锈钢毫针针刺,得气后加电针治疗仪 20min,再配合红外线神灯照射。10 次为 1 个疗程。

2.2 中药治疗

给予血府逐瘀汤合酸枣仁汤加减治疗。处方:炒酸枣仁、生地黄、赤芍、川牛膝各 15g,知母、茯苓、桔梗、柴胡各 12g,桃仁、红花、当归、川芎各 6g。加减:伴急躁易怒、目赤口苦者,加栀子、夏枯草各 15g;伴头重胸闷痰多、苔黄厚腻者,加竹茹、法半夏、黄连各 15g;伴五心烦热、耳鸣健忘者,加墨旱莲、女贞子各 15g,黄连 10g;伴多梦易惊、胆怯心悸者,加生龙骨、茯神、党参各 20g;伴肢倦神疲、面色无华者,加党参、黄芪各 20g。每天 1 剂,水煎服。配合针刺 10 天为 1 个疗程。

3 治疗结果

3.1 疗效标准

参照《中药新药临床研究指导原则》^[2]中失眠症的疗效标准拟定。临床治愈:睡眠时间恢复正常或夜间睡眠时间>6h,睡眠深沉,醒后精神充沛。显效:睡眠明显好转,睡眠时间增加 3h,睡眠深度增加,但总睡眠时间<6h。有效:症状减轻,睡眠较前增加不足 3h。无效:治疗后睡眠无明显改善或加重。

3.2 结果