

的作用,颅脑多普勒超声检测也证实了头针能改善脑瘫患儿脑血流^[3]。人类大脑约有140亿个神经细胞,正常情况下,有相当多的细胞及突触处于休眠状态。采用头针刺激后,通过神经,经络系统激活部分休眠的神经细胞,可形成新的神经和突触,重组一个新的神经细胞功能集团的网络系统,以代偿受损的脑功能区。我们基于头针治疗脑瘫的作用原理,对脑瘫伴有重度听力障碍的患儿给予头针针刺晕听区为主,目的是使受损的听神经的细胞及突触得以激活,建立新的侧枝循环和网络;配以平衡区、语言2、3区、感觉区,是因听力障碍的患儿,往往伴有平衡能力差,语言发育落后,认知理解障碍,针刺这些区域,可以改

善患儿整个前庭神经功能,更有利于患儿听力的恢复。从治疗中我们还体会到,脑瘫伴听力障碍的患儿,应尽早给予头针治疗,治疗越早疗效越好。若能在患儿学说话之前,使受伤的听神经得到恢复,可大大提高患儿的智力水平、认识理解及语言能力。

参考文献

- [1]林庆.全国小儿脑瘫座谈会纪要.中华儿科杂志,1989,27(3):162.
- [2]刘振寰,张宏雁.头针为主治疗小儿脑性瘫痪210例临床观察.中国针灸,1999,19(11):651.
- [3]程蓉岐,雷宝莲.头针疗法对脑瘫患儿脑血流影响的TCD检测.上海中医药杂志,1998(8):34.

(2010-04-07 收稿)◎

加味黄连解毒汤治疗糖尿病颈痈76例

李 占 新

(北京市房山区中医医院,102400)

关键词 糖尿病颈痈/中医药疗法;◎ 黄连解毒汤

痈是糖尿病常见的并发症之一,它是一种比较严重的皮肤和皮下组织的化脓性感染。痈好发于颈项和背部,中医称为“落头疽”“搭背”等。笔者总结了2007年1月-2009年1月的门诊糖尿病颈痈患者102例,以中药治疗76例,与西药进行对比,结果显示中药疗效显著。兹报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组病例102例,男56例,女46例;年龄最大53岁,最小42岁,平均年龄48岁;糖尿病病史5~15年,糖尿病颈痈病程1~3个月,反复发作,发病时空腹血糖在10.1~18mmol/L。均未合并严重心、脑、肾、血液系统等原发疾病,均无发热等全身症状。

1.2 病例选择 按WTO糖尿病诊断标准,确诊为糖尿病患者,颈痈单个或多个,患处皮肤红肿明显,质软无头,疼痛剧烈,直径为1~3cm,无破溃,无全身发热。

1.3 治疗方法

1.3.1 全部病例给与基础治疗,在原有降糖药物基础上进行调整,使其空腹血糖在3.9~6.1mmol/L,餐后2h血糖在7.8~10.0mmol/L。

1.3.2 将102例患者随机分为治疗组76例,对照组26例。治疗组76例,男42例,女34例,年龄最大53岁,最小42岁。对照组26例,男14例,女12例,年龄最大50岁,最小41岁。对照组口服头孢氨苄0.25g,每日3次。治疗组口服中药汤剂,每次150mL,每日2次,10天为1个疗程。中药处方如下:黄连10g,黄芩

10g,黄柏10g,蒲公英15g,金银花20g,连翘15g,穿山甲10g,赤芍10g,牡丹皮10g,天花粉10g,生地黄20g,麦冬10g。

1.4 疗效评定标准 痊愈:症状完全消失;好转:局部皮肤红肿面积减少50%,疼痛好转;无效:症状无明显变化,或继续加重。

1.5 统计学方法 采用 χ^2 检验。

2 结果

治疗组76例,痊愈32例,好转40例,无效4例,总有效率94.7%。对照组26例,治愈9例,好转13例,无效4例,总有效率84.6%。经统计学处理,2组疗效有显著性差异($P<0.01$)。

3 讨论

糖尿病属于中医学消渴病范畴,本病最易并发肌肤间的化脓性感染,中医称之为大痈。笔者摒除治疗消渴以养阴为主的常规,用大剂量清热解毒为主治疗消渴并发大痈,在感染迅速得到控制的同时,血糖也较快地降至正常范围,既无苦寒伤阴之弊,却有救阴增液之效。方中以黄连、黄芩、黄柏、蒲公英、金银花、连翘清热解毒,穿山甲、牡丹皮、赤芍活血凉血,天花粉、生地黄、麦冬滋阴清热。诸药配伍共奏清热滋阴,凉血解毒之功。对糖尿病颈痈早期红肿期有明显的治疗作用,效果良好,优于西医口服消炎药。但需指出,对于成脓期切开引流及溃破期者不可长时间应用,以避免苦寒伤阴之弊。

(2010-05-18 收稿)◎