脑炎后遗症和 大脑发育不全

笛宽察

著

王慕娴

吕敏华

宋祚民

周润芝

百病中醫自我瘴展靠言

越群的看

百病中医自我疗养丛书

**脑炎后遗症和** **大脑发育不全**

宋 祚 民 陈 淑 维 周 润 芝

王 慕 品 敏 华

宵

**人** **民** **卫** **生** **出** **版** **社**

百病中医自我疗养从书

脑炎后遗症和大脑发育不全

宋祚民 等 编

人 民 口 生 出 版 社 出 版 (北京市荣文区天坛西男10号) 北京市房山区印刷厂印刷 新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本：印张55下学

1390年7月第1淑 1990年7月第1版第1次印刷

印数：00,001~-2,300

ISBN 7-117-01376-1/R·1377 定价：1.80元

〔科技新书片220-225〕

**出** **版** **说** **明**

为了普及中医中药知识，使广大读者能够应用中医中药 防治常见病和多发病，以维护健康、祛病延年，我社特组织 编写一套《百病中医自我疗养丛书》。

本丛书共介绍一百种常见病和多发病，以辨证论治的原 则为指导，通过对病因、发病机理和临床表现的分析，以及 如何辨证和辨病的阐述，从而提出多种有关治疗(包括中药、 钋灸、简易外治、自我按摩、气功导引、饮食等疗法)、调 养护理、预防等方面的具体措施，以供患者选用。

本丛书所介绍的治疗方法都是通过临床实践证明疗效确 切或前人用之有效且有文献可依据的。并具有容易掌握、应 用简便、取材方便、不受设备条件限制、疗效稳妥可靠、适 宜于家庭应用等优点。

本丛书主要供具有中等文化水平的患者，及中医爱好 者阅读，也可供中西医务人员参考。

**前** **言**

脑炎后遗症和大脑发育不全是二种病，因二者在临床表 现及治疗上有类似之处，所以将它们放在 本书中叙述。

脑炎后遗症和大脑发育不全是西医病名。在中医文献中 有"不语”、“雄痪"、“不仁"、“惊后成瘫”、“惊后喑不能 言”等记载，类似脑炎后遗症的表现；中医的“五迟”、"五 软”病证，与大脑发育不全类似。脑炎后遗症是指病毒性脑 炎、化脓性脑膜炎、急性中毒性脑病等由于延误了诊新治疗， 或用药不规则，或因浸入人休的病毒、细菌量过大汽引起的 一系列症状。大脑发育不全又称精神发育不全，是一种由于 神经系统先天发育不全而造成的脑病。

近年来，随着人民生活水平的提高，医疗保健事业的发 展，优生优育知识的普及，脑炎后遗症和大脑发育不全的师 人有了较明显的减少，但并未完全消灭，还有相当 · 部分病 人仍在经受病痛的折磨。这些病人由于生活不能自用，给家 庭和个人都造成了痛苦与负担，有些家庭对他们失去信心，

放弃治疗。而实际上，这些病人通过积极的综合性的治疗和 精心护理，往往能够收到较好的效果，有的可望基本治愈， 达到生活自理，自食其力。为此目的，我门编写此书，介绍 中医中药、针灸、按摩等治疗脑炎后遗症和大脑发育不全的 方法，供读者参考。由于经验不足，水平所限，错误与不当 之处在所难免，望同道批评指正。本书编写过程中，承蒙汪 月琴、曹英信大夫提供资料，谨此致谢。

**目** **录**

[小](#bookmark1)

[概述 1](#bookmark2)

[脑炎后遗症 1](#bookmark3)

[- · 、 病毒性脑炎 1](#bookmark4)

[二 . 化脓性脑膜炎 4](#bookmark5)

[三、急生中毒性脑病 7](#bookmark6)

[四、中医对脑炎后遗症的辨证 7](#bookmark7)

[大脑发育不全 9](#bookmark8)

[一、病因 9](#bookmark9)

[二 . 发病机理 9](#bookmark10)

[二 、中医病机 11](#bookmark11)

[**脑炎后遗症的辨证治疗** 12](#bookmark12)

[、 湿热未尽型 12](#bookmark13)

[二 、热耗阴伤型 16](#bookmark14)

[三、脾肾虚损型 18](#bookmark15)

[**大脑发育不全的辨证治疗**  !9](#bookmark16)

[- 、 肝肾不足型 19](#bookmark17)

[二 、 州 虚 弱 型 20](#bookmark18)

[三 、心脾两虚型 20](#bookmark19)

[**针灸治疗** 22](#bookmark20)

[、 概说 22](#bookmark21)

[二 、针灸常识 22](#bookmark22)

[三 、治疗常用穴位 24](#bookmark23)

[臼 、治疗取穴 26](#bookmark24)

[**按摩治疗** +1](#bookmark25)

[、按摩手法…………………………………………41](#bookmark26)

[二、按摩穴位 45](#bookmark27)

[**脑炎后遗症与大脑发育不全的护理** 46](#bookmark28)

[一、-一般护理 46](#bookmark29)

[二、特殊护理 50](#bookmark30)

[三、褥疮护理 51](#bookmark31)

[四、功能训练 54](#bookmark32)

[**预防** 56](#bookmark33)

[、 脑炎后遗症的预防 56](#bookmark34)

[二 、大脑发育不全的预防 58](#bookmark35)

[**常用中成药及单味药简介** 66](#bookmark36)

[一 、常用中成药 66](#bookmark37)

[二 、常用单味药 70](#bookmark38)



**概** **述**

**脑炎后遗症**

我们知道，脑炎后遗症是由于脑炎迁延不愈发展而来的。 勺了更好地了解脑炎后遗症，首先需要了解脑炎的有关问题。 脑炎分病毒性与细菌性两大类。病毒性脑炎中常见的有流行 生乙型脑炎，以及由脊髓灰质炎病毒、肠道C 病毒、腮腺炎 病毒等引起的脑炎。细菌性脑炎在小儿常见的有化脓怜脑膜 炎及结核性脑膜炎。化脓性脑膜炎中以流行性脑脊髓膜炎最 常见，其次如肺炎球菌脑膜炎、金黄色葡萄球菌脑膜炎等也 饺常见。除病毒性与细菌性脑炎外，还有急性巾每性商病， 是因各种有害因素(如感染中降或其他中毒)侵害脑实质而 改的一种脑病，其症状与后遗症状多与脑炎相似。子种脑炎 在急性期过后，有相当长时间的恢复期，如经过半年左右的 治疗仍未能恢复，则可诊为脑炎后遗症。脑炎后遗症的常见 定状为颈项、四肢僵直或瘫软，肢体屈伸不利，痴果，语言 不利或失语，耳聋失明，吞咽困难，手指蠕动、颤抖，行动 软弱，或四肢多动、乱抓拿物等。为了更好了解脑炎后遗症 是如何形成的，首先有必要介绍脑炎的病因、病机、临床表 现八辨证分型。

**一、病毒性脑炎**

病毒性脑炎是一种由病毒感染引起的中枢神经系统传染 病，多在儿童时期发病，是以高烧、头痛、昏迷、抽风为特

征的疾前。

( 一)病因病机

各种病毒进入人体血液循环后首先形成病毒血症，在人 体质弱、抗病能力差时，或侵入血液中的病毒量过大时，病 毒倾山血液循环侵入大脑，引起神经细胞的炎症、水肿和坏 死 。

中医认为病毒脑炎病毒是一种暑温疫邪，在人体正气虚 弱时，疫邻乘虚而人，按温热病卫，气、营、血的传变规律 传变。又旧暑温疫邪性质暴烈，伤人快，传变快，极易化火 ! 痰动风，所以本病发病急骤，发展迅速，易出现高热、神 昏、痉厥等危重证候。往往病倩较重，后遗症较多。

病初，感受外邪后可以有短暂的卫分证候，以后很快进 入气分，出现卫气同病的证候，如：发热、头痛，嗜睡、呕 吐、舌质红、脉浮数等。感受病邪重者， 一起病即入气分， 出现商热、烦渴等里热亢盛的证候。暑热炽灼阳明骨经，化 火、生痰、生风，出现气营两燔、痰热闭窍、**风火相煽的证** 候，如：高热、神昏、惊厥、抽搐等。病久**热重，耗伤人体** 精气阴液，阴血亏虚，使筋脉失去滋润濡养，出现肢体餐直， 手指蠕动，握物无力，吞咽困难等症状。病久伤及心肾，出 现语言失利，智力失聪等症状。

(二)临床症状及辨证分型(以流行性乙型脑炎为例)

从感染病毒到发病(潜伏期)为10～14天，症状分为四 期：

1. 初热期：病后1～4天，表现高烧、头痛、区吐、喔 睡、舌质红、舌洁薄白、脉浮数或濡数。

2. 极期：病程第4～10天，表现高热、抽风、嗜诬、 昏迷、肌张力增强、四肢发紧痉挛、颈部强直发硬，出现各

种病理反射及脑膜刺激征。此期患儿病重时可出现呼吸困准、 双吸气、下颌呼吸等。舌质红绛少津液，脉弦数。

3. 恢复期：发病后二周至六个月，表现为低热，言语不 清，吞咽困难，智力障碍，肢体挛缩，有小抽动和颜抖，舌 质喑红少苔、脉细数。

4. 后遗症期：在发病六个月以后，表现四肢强直发硬， 肌肉萎缩，消瘦，智力低下，失语，有时可有精神失常。舌 苍薄白，舌质淡红，脉细。

5. 中医辨证分型：

(1)邪犯卫气：证见发热，微恶风寒，头痛，身倦，嗜 睡，噁心，呕吐，口渴，舌质淡红，舌苔薄白或微黄，脉浮 而数。

因病在卫分，卫气失宣，故发热、头痛、怕风，因热入 气分，热伤津液而口渴，胃热气逆而致呕吐，暑热上蒸则神 倦、嗜睡。舌质淡红，舌苔白或黄，脉浮数，都是暑热侵犯 卫气的证候。

(2)气营两燔：证见高热，多汗，气粗，口渴喜饮，头 痛呕吐，烦躁不安，嗜睡，昏迷，谵语，重证可有惊厥，加 搐。舌苔黄，舌质红，脉洪数。

因暑热伤于气分，则高热气粗、多汗、口渴喜饮，热邪 上蒸则头痛呕吐，热入心营则烦躁不安，痰热内扰则嗜睡、

昏迷、谵语，热极生风则惊厥抽搐。舌苔黄，舌质红，脉洪 数为气营两燔的证候。

(3)热入营血：证见高热持续不退，入夜加重，神昏谵 语，反复惊厥，抽风不止，舌质红绛无苔，脉细数。热毒之 邪闭郁于内、气阴欲脱时，表现为面色苍白，口唇青紫，呼 吸急促不匀，甚则出现四肢厥冷，面色灰白，唇指青紫，血

压下降，脉微欲绝的内闭外脱证候。

因热入营血，阴分受损，故高热夜甚，因热陷心包则神 昏谵语，热极生风则惊厥抽搐不止。舌质红绛，脉细数均为 热入营血的证候。因热毒深重，正气虚滚，故出现内闭外脱 的危重证候。

**二、化胺性脑脑炎**

化脓性脑膜炎是儿科，尤其是婴幼儿常见的一种严重疾 病，其中以流行性脑脊髓膜炎居多，但其后遗症较少。而肺 炎球菌脑膜炎、流感杆菌脑膜炎、金黄色葡萄球菌脑膜炎在 临床虽较少见，但其形成的后遗症却颇多见。

( 一)病因病机

病原体以脑膜炎双球菌、肺炎双球菌、流感杆菌三种多 见，共占小儿化脓性脑膜炎病例的三分之二强，病原体由鼻 咽吸人，侵入呼吸道粘膜，继而进入血液循环，当人体抵抗 力弱或细菌毒力强时，细菌由血液循环进入脑膜，引起脑膜 化脓性炎症。

流行性脑膜炎发病急骤，菌血症期只需一天就出现脑膜 刺激征。

肺炎球菌脑膜炎常继发于肺炎、中耳炎，乳突炎之后。

流行性感冒杆菌脑膜炎多于流感后数日或-~二周方出 现脑征。

金黄色葡萄球菌脑膜炎常发生于新生儿肺炎、皮肤脓疱 疮、蜂窝组织炎、中耳炎后一~二周。

祖国医学认为，化脓性脑膜炎属于中医温病范畴，按温 病卫、气、营、血的规律传变。

(二)临床症状及辨证分型

化脓性脑膜炎起病急，有高热、头痛、呕吐、精神娄靡 等症状。流行性脑脊髓膜炎病人于病后数小时出现皮肤出血 点，24小时后出现谵妄、惊厥、昏迷、颈项强直等症状。临 床分为三期(以流行性脑脊髓膜炎为例)。

1. 上呼吸道感染期：表现发热、恶寒、无汗、头痛、咽 病、流涕、呕吐，此期神志清楚，或轻度嗜睡，舌苔薄白或 淡黄，舌质红，脉浮滑数。

按中医辨证，此期属感受外邪，病在卫气。

2. 菌血症期。高热加重，呕吐，发惊，头痛加重，精神 差，嗜睡，发病后数小肘皮肤出现出血点，按压时不退色， 其形态大小不一，可以呈星状，亦可形成瘀斑或融合成片， 亦可形成大疱及坏死。多分布于双臀部及下肢。此期病人多 舌苔黄，舌质红，脉洪数或细数，中医辨证属热入气营。

.3. 脑膜炎期：除高热、头痛、呕吐外，可见烦躁口渴， 神智昏迷谵语，时有惊厥。发病24小时后出现颈项强直及 脑膜刺激征。此期病人舌质红，少苔少津，脉细数。属热入 营血。

( 三)合并症及后遗症

在化脓性脑膜炎的诊断治疗过程中，如果延误诊断，或 治疗不及时，或抗感染不满意，均可造成严重的合并症及后 遗症。常见的有以下几种：

1. 硬膜下积液：如果在化脓性脑膜炎治疗过程中，脑脊 液改变也逐渐好转，但又出现发热、烦躁、意识障碍、头痛、 呕吐，甚至颅骨缝裂开，头围增大，敲击患儿头颅骨有破壶 音，应该疑诊为硬脑膜下腔积液，宜作颅骨透照试验及硬膜 下穿刺。

硬膜下穿刺结果：如果硬膜下腔液超过2ml, 蛋白定量

在40mg% 以上，红细胞在100万/ml以下，可诊断为硬膜下

积 液 。

颅骨透照试验阳性标准：光圈的宽度界限超过正常标准 (未成熟儿3cm, 成熟新生儿2cm,2 月 ~ 1 岁1 . 5cm,1

岁~1岁半0 . 5cm), 或同时有边缘不整者，均为阳性。

2. 脑软化、脑出血及脑炎改变：表现为去大脑僵硬，肢 体瘫痪，舞蹈病样手足多动，癫痫，失明，失语，智力低下。

3. 颅神经瘫痪：表现斜视，口角歪斜， “侧鼻唇沟变 浅，双眼睑下垂等。

4. 脑脓肿：此种合并症多见于肺炎球菌脑膜炎及金黄色 葡萄球菌脑膜炎，症状分为三类：

(1)感染症状：在脑膜炎症状好转后又出现发热、食欲 不振、惊厥。当脓肿破裂、脓液流入脑室或珠网膜下腔时， 则感染症状突然加重，出现高热、休克、脑积液的细胞数高 达一百万至数百万/立方毫米，脑水蛋白阳性。

(2)颅内压增高症状：表现为剧烈头痛，呕吐呈喷射状， 现意识障碍，如嗜睡、昏迷等。前囟膨隆，头围渐增。病 久出现视神经乳头水肿。婴幼儿表现心率快而不规则，呼吸 浅而促，如果呼吸突然变得深而慢，血压升高，则病情有恶化。

(3)局灶性症状：其症状决定于脑脓肿的部位。小脑幕 上的脓肿有不同程度的偏瘫、失语和偏盲；额叶脓肿表现嗜 睡；小脑脓肿则走路不稳。

5. 脑积水：化脓性脑膜炎，当炎症引起的增生的纤维组 织阻塞了脑脊液和循环孔道，则出现脑积水。表现为头颅大， 头围增长速度快，骨缝分开，前囟扩大而且饱满，头皮静脉 怒张，头颅部叩诊有破壶音。头部重量大，颈肌难以支持

眼球由于颅内压力压迫向下转，眼上部巩膜外露，呈“略口

眼"。可以有斜视及眼球震颤。晚期大脑皮层变薄，智力明显 低 下 。

**三、急性中毒性脑病**

( 一)病因病机

儿童时期很多急性传染病都有可能伴有与脑炎相似的症 状。如患肺炎、痢疾、猩红热、百日咳时常出现脑炎症状。

此外， 些药物也能引起类似脑炎的症状，但脑脊液常规检 查正常。这种病症称中毒性脑病。这种脑病的产生是由干人 体对感染毒索的一种过敏反应，而不是由于病原体的直接侵 入。其它，如：高热、脱水、惊厥等原因引起的缺氧，都可 引起脑症状。

(二)临床表现

发病急，表现高热，头痛，谵语，谵妄，惊厥，昏迷， 瞳孔散大，对光反应迟钝，全身肌张力增强，可以有一侧或 双侧肢体瘫痪，或出现病理反射(脑膜刺激征)。膝腱反射可 以增强，也可以减弱或消失。

脑脊液检查：除蛋白定量轻度增高外，其余正常。

**四** **、中医对脑炎后遣症的辨证**

各种脑膜炎、脑炎、脑病后遗症，都是由于在疾病的急 性期延误诊断或对高热、惊厥、昏迷、呼吸衰竭及感染控制 不利造成的。

中医认为：脑炎后遗症是由于感受署热疫邪较重较深， 余都未尽，或在病程中昏迷时间较长，而伤及神志，或出于 抽风时肢体搐动较为剧烈，损伤筋脉血络，或由于长时间高 热不退，耗伤津液，以致营气阴液亏虚，而血脉失于荣养，

或因抢救治疗失效，护理失宜，扭压肢体过久，气血失和， 筋脉受伤所致。临床常见辨证分型如下：

(一)余邪未尽，脉络失和

本型多由于暑湿疫邪不净，遗留于经络，导致脉络失和， 气血运行不畅，从而导致颈项僵直发硬，肢体屈伸不利。余 湿内酱，而口流涎水较多，面色多见黄而不光泽，舌质淡红 而润，舌体较胖嫩，舌苔白腻或黄腻而滑。由于湿热疫邪不 净，湿热相蒸上扰，致使体内营卫之气不和，而且头部和胸 颈部出汗较多，所以出汗!j一般汗液不同，多发粘或有酸味。 甚则胸颈部出现白色半透明粟粒大小的水晶样疱疹， 一般称 为白瘩。脉象多表现为流利如珠而快的滑数脉。

(二)痰湿阻络，脉道失利

由于人的身体强弱胖瘦有差异，以及气候干燥湿润的影 响，在感受署湿疫邪之后，就有偏湿重或偏热重的不同，临 床症状也不同。本型多见于因湿邪较盛，湿滞久留， **内溃生** 痰，痰湿阻碍气机的运行，致使脉道失于畅达，而导致肢体 的不灵活，弯曲不直，或直而不能屈，呈僵硬状态，严堂者 可见意识模糊不清，语言不利或失语。由于脉络失和，食物 体咽困难，咽喉有痰鸣声，漉漉作响，口中流出痰涎，舌苔 白腻而润，舌质淡红，脉多弦滑。

(三)热耗阴伤，筋失所养

本型由于病程中感受署热疫邪而热偏盛，高烧时间过久， 热邪耗伤了体内的津液，阴血亏虚，筋脉失于滋润濡养，出 现四肢僵直，弯曲不利，或手指蠕动、颤抖，拿物无力，吞 咽困难。由于阴血虚少，阳热偏盛，而见低热，盗汗，鸭汗 等症。热伤心神之气，而致神智不完全清醒，语言困难，眼 珠颤动，舌质多红干而少苔，脉多表现为细而数。

**(四)脾虚肾弱，正气未复**

本型多因病程中损伤了气液，饮食量少，不能补充机 体的消耗，致使脾胃虚弱，正气未能恢复，因而表现精神萎 靡，困倦喜睡，四肢瘫软，疲乏无力，行动软弱，或视物不 清，拿物不准或颤抖，或四肢多动等。由于肾气虚弱，表现 语言失利，智力失聪，或二便不能自主，甚至失禁。舌苔少， 舌质淡红，脉象多表现为软弱无力的虚弱脉。

**大脑发育不全**

大脑发育不全又叫精神发育不全，是由于大脑的先天异 常，发育迟缓，使小儿在预定的时期内不能达到正常的发育 标准。主要表现为智力低下和精神活动障碍，可伴发其它器 官的先天畸形，与同年龄小儿相比有明显差距，远远落后于 正常发育指标，从小发傻、呆板 迟钝、淡漠，常伸舌，流 口水，到了学龄还不会计数，记忆力、计算力、分析和判断 力都差，不能进行抽象思维，情态反应比较原始和简单，情 绪不稳定，孤僻，生活往往不能自理。

本文所述大脑发育不全包括先天愚型(伸否样痴呆)、头 小畸形及头大畸形。

**一** **、病因**

造成本病的原因与怀孕母亲的商妊娠年龄，父母近亲结 婚，以及妊娠时使用化学药物如氮芥类、亚硝酸类及甲醛类 药物，接受放射线照射等有关。

**二、发病机理**

妊娠期由于服用了有害的化学药物，或者接受了不适当

的射线照射，或由于高妊娠年龄及近亲结婚，引起了机体常 染色体的畸变。

正常人体细胞的染色体共46个(23对),其中44个是常 染色体，2个是性染色体，这种成对的染色体称为同源染色 体。遗传因子(基因)位于常染色体上，所以常染色体是遗传 的物质基础。因于常染色体的畸变可以导致大脑发育不全，常 染色体的畸变包括染色体数量的增多或减少，以及形态上或 排列顺序上的改变。现将常染色体畸变的常见情况分述于下：

(一)先天愚型

此型染色体畸变可分如下几型：

1.21一三体型：也称21—三体综合征，多发于高龄孕 产妇。平均每600～700个新生儿中有一个，是儿童智力低下 中最多见的一种，这类患者大多数第21对染色体不是二条， 而是三条，所以称21一三体综合征。

2. 嵌合体：即在一个机体内不同的细胞内常染色体的数 日各有不同，有的为46个，有的为47个或45个。这是由于 在受精卵的前几次分裂中第21染色体发生了不分离或遗失 造成的。这种先天愚型可以表现很典型或症状很轻微。

3. 易位型：多发生于30 岁以下的年轻母亲所生的婴儿、 共机体细胞染色体总数为46个，但缺少一个第14染色体， 增加了一个新染色体，此染色体是一个第21 与二平第14染色 体互相易位形成的，或者第21 与第22染色体易位形成，或者 两个第21 染色体连接成一个等臂染色体，还有一个正常的第 21染色体。此型婴儿亦为先天愚型。

(二)头小畸形

是常染色体的隐性遗传病。这种头小畸形的基因位于常 染色体上，这种基因的性质是隐性的，这种遗传的方式叫隐

性遗传。与隐性基因有关的遗传性状或遗传病叫隐性遗传性 状或隐性遗传病。这种隐性遗传病的特点是只有在致病基因 在纯合状态时才发病，而在杂合状态时，由于有正常的显性 基因存在，所以致病基因的作用不能表现出来。这样的个体 不发病，但能把致病基因传给后代，称携带者。在临床上所 见到的隐性遗传病患者，大多数是两个携带者互相婚配后所 生的后代。因此，头小畸形大多数是因为双亲近亲婚配而引 起的。因为近亲中可能具有相同的致病基因。如表兄妹所具 有的基因型有吉是相同的。所以，他们彼此染色体上基因结 构的缺陷就不能互相弥补和抵销，而将一些相同的致病基因 携带给后代。所以近亲婚配的后代，头小畸形的多见。

(三)头大畸形

临床少见，发病机制不清。是由于先天性大脑皮质增厚 及神经胶质细胞的增生，使大脑异常增大。初生时脑重可达 1500克(正常为390克)。

**三** **中医病机**

祖国医学经典著作《灵枢 ·经脉篇》说：“人始生，先成 精，精成而脑髓生，骨为干，脉为营，筋为刚，肉为墙，皮 肤坚而毛发长，谷入于胃，脉道以通，血气乃行。”就是说人的 生长发育过程是在孕育初起，先白男女之精构合而成的，然后 山精发育而生脑髓，此后逐渐形成人体。以骨为支柱，以脉 道血气灌溉周身，以坚劲的筋力约束骨路，以肉为墙壁卫护 内在的脏腑、筋骨、血脉，到皮肤坚韧之后，毛发生长，人 形即成。出生以后，凭借水谷精气的营养，脉道内外贯通， 血气即可在脉道中循行不止，这就是成形始于精，养形在于 谷的道理。中医认为大脑发育不全多是由于父母先天之精不

足，以致脑髓空虚，因而致使骨、脉、筋、肉、皮肤均不能 正常发育，而发生四肢软弱无力，发育迟缓或不良的证候。 由于“脑为元神之府”,人的视觉、听觉、嗅觉、感觉、思维 记忆等都是脑的作用，大脑发育不全的病儿，由于先天之精 不足，脑髓空虚，因此发生智力低下和精神活动障碍等表现。 中医认为肾藏精，肾精不足则脑髓空虚，肾精充，则脑髓满。 故治疗大脑发育不全多从补肾入手。另外，脾胃为后天之本， 可以使饮食经过消化后产生精微物质，输送到血脉、骨骼， 补益脑髓，使肌肉充实、皮肤润泽、关节屈伸便利。因此， 治疗大脑发育不全，调补脾胃也是非常必要的。

**脑炎后遗症的辨证治疗**

脑炎病势严重者多有后遗症，尽管一部分后遗症在恢复 期(病后六个月内),可能自行恢复，或者有一部分在六个月 后仍能恢复，但是也有一部分却成为终生残废。因此不能坐 待侥幸，等其自行恢复，而是要抓住恢复期的时机，积极进 行治疗，以增强其康复的能力。后遗症的临床症状表现轻重 不同，现将其治疗分述如下：

**一** **、温热未尽型**

( 一 )热偏重

1,湿热未尽，脉络失和

主证：颈项僵直，(或有低热),四肢屈伸不利，口流涎水， 胸颈粘汗，或见白瘩，面黄而晦，舌质淡红，苔白腻或黄腻， 脉滑数。

治法：清利湿热，芳香达络

方药：藿香10克 木防己6克 大豆黄卷10克 佩兰 10克 淡竹叶10克 生慧米10克 连翘10克 滑石块10 克 忍冬藤10克 败酱草10克

方解：方中用藿香、佩兰叶芳香化湿，连翘、败酱草清 化湿热，大豆黄卷、防已、忍冬藤辛宣通络，生薏米理脾行 气化湿，淡竹叶、滑石块清热利湿。

2. 湿热未尽，痰热阻闭

主证：神志不清，表情痴呆，口与眼睑不自主抽搐，不 能言语，四肢活动欠佳，并时有抽搐，痰声漉漉，气道不畅， 苔白微原，脉滑数。

治法：清热化痰，通经达络

方药：炒枣仁12克 钩 藤 9 克 生 龙 骨 9 克 天 麻 9 克 葛根9克 陈 皮 3 克 伏神6克 肉苁蓉6克 丹 参 6 克 橘络6克 清半夏3克 天竺黄3克 地骨皮2克 石 营 蒲 3 克 大 黄 3 克 炙甘草3克

方解：石葛蒲、清半夏、天竺黄、地骨皮、陈皮清热化 痰，炒枣仁、钩藤、生龙骨、天麻熄风镇痉，丹参、橘络、 葛根通经达络，茯神宁心安神，肉苁蓉、大黄滋肠通便，炙 甘草和中。

3. 湿热阻闭，邪热伤阴

主证：肢体不遂、抽搐，项背僵，夜寐不安，烦躁，舌 质微红，苔白略厚少津，脉细滑。

治法：清热养阴，活血通络

方药：当归6克 丹参10克 生地10克 元参10克 白薇10克 玉竹10克 水红花子10克 生牡蛎10克 郁 金10克 赤芍10克

方解：当归、丹参、水红花子、赤芍清热活血通络，生 地、元参、白薇、玉竹养阴清热，生牡蛎重镇安神，郁金清 利开窍。

4. 湿热未尽，脾气不足

主证：左半身瘫痪，伸舌障碍，两眼球活动不灵活，肢 体肌肉萎缩，不能走路，坐时间很短，睡眠不宁，易惊，伴 有咳嗽，大便溏，舌苔白，脉虚无力。

治法：健脾益气，通经活络

方药：葛根6克 钩藤4.5克 千年健4.5克 橘络3克 天竺黄3克 白 术 3 克 麦 芽 3 克 茯苓10克 灯心1.5克 天 麻 3 克

方解：葛根、天竺黄、灯心清热化痰，钩藤、天麻熄风 镇惊，千年健、橘络通经活络，白术、茯苓、麦芽健脾益气。

5. 风热阻络，肝风内动

主证：四肢抽搐，角弓反张，耳聋痞哑，舌质淡红，脉 弦滑而数。

治法：清热通络，平肝熄风

方药：忍冬藤 1 5 克 桑枝21 克 丝 瓜 络 1 5 克 蝉蜕 3克(去 足 ) 牛 膝 1 0 克 生牡蛎30克 甘 草 5 克 茅根15 克 白芍10克 地龙10克 钩藤10克

方解：忍冬藤、桑枝、丝瓜络、茅根清热通络，钩藤、 地龙清热平肝，熄风止痉；蝉蜕去风热痉搐，且能清肺开声； 生录强利关节，舒筋解痉；白芍、甘草酸甘化阴，平肝解痉； 牡蛎潜阳软坚止痉。

随症加减：

(1)舌红绛干者，加元参10克、生地10克、麦冬10 克，以育阴增液。

(2)舌苔厚腻或小便短赤者，加云苓10克、滑石块10 克、木通6克、泽泻10克，以渗湿利水。 

(3)耳聋痞哑者，加菖蒲6克，以开窍发音。

(4)大便燥结者，加郁李仁6克、瓜萎仁10克、火麻仁 15克，以润肠通便；燥实甚者加大黄6克以攻积导滞。

(5)抽搐痉孪严重者，酌加僵蚕9克、全蝎6克、羚羊 角1.5克(或羚羊骨10克),以熄风镇痉。

**(二)湿偏重**

1. 湿阻脉络，痰蒙心窍

主证：神志妄乱，秽洁不知，躁动不宁，咬人噬物，痰 阻(道，大便稀溏，苔白略腻，脉滑。

治法：利湿豁痰，通络安神

方药：碳石10克 枳实6克 蒿蒲6克 郁金6克沉 香1.5克 磁石30克 云苓10克 陈皮3克 生薏米10克 苍术10克 泽泻10克

方解：碳石以坠顽痰，郁金、枳实、沉香行气解郁，菖 潴开窍宁心，磁石镇惊安神，云苓、陈皮、生薏米、苍术、 泽泻利湿除痰。

随症加减：

(1)热痰胶粘者，酌加天竺黄9克、胆星5克、川贝6 克、竹沥水一匙，以清热豁痰，定惊透络。

(2)热盛口渴者，加生石膏30克、知母10克、葛根10克、 天花粉10克，以清热止渴。

(3)烦躁懊侬者，加炒栀子6克，以清火除烦。

(4)湿盛痰多或小便短赤者，酌加云苓10克、泽泻10 克、滑石6克、木通6克，以甘淡渗湿。

(5)阴液灼耗、舌绛于者，酌加元参10克、生地19克、

**麦** **冬** **6** **克** **，**以养阴生津。

(6)惊狂躁动者，酌加龙骨(或龙齿)30克、牡蛎30克、 琥珀1.5克，以镇惊定志。

2. 湿邪困脾，升降失司

主证：食欲不振，恶心呕吐，便溏乏力，苔白腻，舌淡

**红，脉滑缓。**

治法：清利湿热，芳香化浊

方药：徽香10克 白术10克 云苓10克 陈皮10克 姜半夏5克 厚 朴 6 克 六一散(包)10克

方解：治疗侧重化湿，方中云苓、陈皮、白术、姜半夏、 厚朴健脾化湿，六一散清利湿热，藿香芳香化浊。

**二、热耗阴伤型**

(一)热耗阴伤、筋失所养

主证：四肢屈伸不利，手指蠕动、颤抖，握物无力，吞 咽不利，意识模糊，自汗盗汗，语言困难、目珠颤动，舌红 少苔，脉象细数。

治法：育阴潜阳，滋养血脉

方药：生牡蛎24克 生鳖甲6克 龟 板 6 克 生白芍 12克 大生地10克 阿胶10克 北沙参15克 内 金 5 克 麦冬10克

方解：生牡蛎、鳖甲、龟板育阴潜阳，滋镇固摄，生地、 生白芍、阿胶育阴养血荣筋，北沙参、麦冬滋阴养液，内金 醒脾行胃。

(二)精血耗伤，肝肾亏损

主证：下肢瘫痪恢复较慢，仍不能自主活动，不能自动 坐起或站立，感觉迟钝，肌肉张力低下，四肢软弱无力，盗

汗，大便干燥，数日一行，舌质淡红，舌根部有淡黄苔，脉 虚弱 。

治法：滋补肝肾，养血通络

方药：酸枣仁(生熟各半)18克 生菟丝子30 克 生 杜 仲24克 生芪15克 狗脊15克 千年健15克 丹参15 克 枸杞子12克 益智仁12克 当归12克 生白术12克 天麻10克 桑寄生10克 鸡血藤12克 橘络12克 麻黄 根12克 防风9克 砂仁9克 淡附片6克

方解：生菟丝子、生杜仲、狗脊、枸杞子、益智仁、生 白术、砂仁、附片补益肝肾、酸枣仁、千年健、丹参、当归、 桑寄生、鸡血藤、橘络养血通络，麻黄根止汗，天麻、防风 解痉 。

(三)热伤阴津，虚风内动

主证：手足搐搦，肢体强直，舌绛苔光，苔焦齿燥，大 便干燥，脉细数。

治法：养阴生津，平肝镇惊

方药：元参10克 麦冬10克 石斛10克 鳖甲10克 龟板10克 生地10克 白 芍 1 0 克 丹皮10克 生牡蛎 12克 生龙齿12克

方解：元参、麦冬、石斛、鳖甲、龟板、生地养阴增液， 白芍、丹皮活血凉血清热育阴平肝，生牡蛎、生龙齿镇惊安 神。

(四)津液耗伤，气阴并虚

主证：惊风病久，面色咣白，肢体瘫痪，舌光无苔，舌 质淡而千，脉细而数。

治法：育阴维阳，补养气血

方药：潞党参10克 上肉桂6克 淡附片6克 枸杞

—17—



**子** **1** **0** **克** 淮山药10克 山萸肉10克 枕白芍10克 熟地

1 0 克 元参10克 当归身6克 炙甘草6克

方解：潞党参、上肉桂温营血助气化；淡附片上助心阳 通脉，中温脾以健运，下补肾阳以益火，能温全身之寒；淮 山药、山萸肉健脾补肝肾，止汗敛阴；杭白芍凉血清热育阴： 熟地、元参育阴；当归养血维阳；炙甘草和中。

**三、脾肾虚损型**

( 一)脾阳不足，气血亏损

主证：四肢软弱厥冷，毛发枯黄稀疏，面色咣白，精神 姜靡，睡眠露睛， 手不能握物，不能站立行走，肌肤松弛， 苔白舌淡，脉细无力。

治法：调补脾阳，益气养血

方药：党参10克 山药10克 生 芪 1 0 克 炙 甘 草 6 克 大枣10枚 当归6克 茯苓10克 干 姜 6 克 附 子 8 克 白术10克

方解：党参、白术、山药、云苓、炙甘**草健脾益饥，生** 芪、当归、大枣补益气血，附子、干**姜温中回阳。** 0

(二)肾阳虚损，气血不足 

主证：久病体弱，面色觥白，额部青筋暴露，神情呆痴， 啼哭不安，重者神疲嗜睡，白睛显露，体弱颈细 **四肢腰脊** 无力，舌质淡白、脉细无力。

治法：培元补肾，温通督阳

方药：鹿茸3克(冲服)川附子10克 云苓10克 生 白术10克 干 姜 3 克 生白芍15克 苑丝子10克 生 地 1 0 克 泽 泻 6 克 补骨脂10克

方解：鹿茸温通肾阳，附子、干姜温中健脾，泽泻、云

苓、白术健脾燥湿，白芍养血补血，菟丝子滋补肝肾，生地 滋阴补肾而养血，补骨脂温补肾阳。

(三)脾肾双虚，正气未复

主证：精神萎靡，困倦嗜睡，视物不清，四肢瘫软，握 物颤抖，食纳较差，语言失利，二便失禁，舌质淡红，舌苔 薄白，脉象虚弱。

治法：健脾益肾，补益气血

方药：人参5克(或党参10克)云苓10克 白术6克 莲肉10克 黄精10克 山药10克 薏米10克 生谷芽10 克 砂 仁 5 克

方解：人参补益气血，黄精健脾养血，山药、自术、云 苓健脾益肾，莲肉、生谷芽益气养胃，砂仁健脾醒胃。

**大脑发育不全的辨证治疗**

大脑发育不全是一种发育障碍性疾病，其生理发育方面 较一般正常小儿延缓，其原因为父母气血虚弱，致使小儿先 片亏损，肾气不足，血气衰少，心、肝、肾三脏损伤，不能 坚筋壮骨，柴泽毛发，温养肌肉，故治疗以养血调气，补益 肝肾为主。现将辨证治疗简介于下：

**一、肝肾不足型**

主证：筋骨痿弱，发育迟缓，坐、立、行、走，以及说 话出牙等，明显迟于同年龄正常儿，甚至4～5岁尚不能行 走或行走不稳。平素疲倦害卧，面色不华，全身无力。舌苔 薄白，舌质淡，脉微细。

治法：补肾养肝

方用六味地黄丸及补肾地黄丸加减。

方药：熟地10克 丹皮10克 鹿角胶10克(烊化) 虎 骨 3 克 山药10克 茯苓10克 牛膝3克 杜仲10克 川芎 3 克 山茱萸10克 泽泻10克 枸杞子10克 当归10克 麝 香 1 克 炙 草 6 克

方解：方中用六味地黄丸补益肝肾之阴。用鹿角胶血肉 有情之品补肾中元阳。用杜仲，虎骨强腰膝，壮筋骨。当归、 川芎补血、行血、活络。枸杞子加强补肾之力，牛膝引药入 肝肾，麝香开心窍，以利心声之发。

**二、气血虚弱型**

主证：肢体软弱，神情呆滞，智力低下，面色苍白，口 开不合，舌伸口外，食少不化，唇白苔少，脉细弱。

**治法：益气养血**

方用八珍汤加减。

方药：党参10克 茯苓10克 白术10克 砂 仁 3 克 熟 地10克 白芍10克 当归10克 川 芎 3 克 炙草6克

方解：本证由气血不足，髓海不充所致，故用党参、茯 苓、白术、炙草健脾补气，用熟地、白芍、当归、川芎补血 养咖，气血充足，则脑髓自充。方中党参、熟地甘温益气养 血，滋补肝肾，茯苓、白术健脾燥湿，当归、白芍养血和营， 甘草和中益气，用芎活血行气。

**三、心脾两虚型**

主证：智力不全，精神呆滞，不哭不语，言语不清，肌 肤苍白，发稀萎黄，纳少便秘，舌淡苔少，脉细弱。

治法：补益心脾

方用人参归脾汤及菖蒲丸加减。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 方药：党参10克 | 生黄芪15克 远 志 3 克 | 龙眼肉6克 |
| 当归10克 炙 草 6 克 | 陈 皮 6 克 黑芝麻15克 | 白术10克 |
| 木 香 3 克 升 麻 3 克 | 柴 胡 3 克 |  |

方解：方用参、芪、术益气健脾，以利化源，化源足则 上奉于心，心血自多。龙跟肉补心血，当归补血养血，使心 脾之血俱充。黑芝麻补肾之阴精，又得远志交通心肾。升麻、 柴胡引诸药上行，再加木香、陈皮行气运化中焦，使补益之 品无腻膈之弊。

以上简单介绍了脑发育不全的治疗，临床所见之证要复 杂得多。因此在实际运用时要灵活掌握，不要呆板。

本病是先天禀赋不足，肝肾亏损，长期服用煎剂比较困 难，因此也可配成丸药服用。基本方药如下：

生黄芪10克 党参10克 熟地10克 莒蒲10克 当归10 克 黄精10克 女贞子10克 旱莲草10克

**随症加减：**

1.脾虚腹胀，加白术10克，以补中渗湿。

2.脾肾虚寒，加益智仁10克，以暖肾温脾。

3. 肾有湿热，加泽泻6克，以清热利湿行水。 4.肾寒尿频，加覆盆子10克，以益肾缩尿。

5. 腰膝软弱，加伸筋草6克，以舒筋活络。

6.腰膝痿弱，四肢拘挛者，加牛膝10克以化瘀强筋除 湿 。

7.腰膝疫痛，筋拘挛者，加天麻5克，以镇肝熄风。

8.四肢厥冷，加熟附子3克，以温肾散寒，回阳救逆。 9.肢体麻木瘫痪，加鸡血藻10克，以行血补血，舒筋通

络 。

10. 手足拘挛者，加钩藤10克，以清热平肝熄风。

11. 关节筋骨疼痛，加双花藤10克，以清络止痛。

**针** **灸** **治** **疗**

**一、摄说**

针灸治疗疾病已有数千年的历史，是祖国医药宝库中的 重要组成部分，它能治疗多种疾病。在脑炎后遗症的治疗中 具有清热，泻火，舒筋通络，滋补肝肾，活血化瘀的作用， 丽且疗效比较显著,是治疗脑炎后遗症不可少的重要疗法之

*一。*

针和灸是两种不同的治疗方法，但都是在人体的一定部 位 (穴位)上进行刺激，以达到治疗疾病目的的。而且操作 简便，经济实惠，在家中也可进行治疗。本病用针刺较多， 用灸法略少，因此将针刺疗法作为重点。

**二、针灸常识**

**(** **一** **)针具**

一般常用28、30、32号毫针，长短以五分、 一寸半、四 寸为主。用前可用蒸煮消毒，酒精浸泡或高压消毒。

(二)针刺方法

有双手进针与单手进针两种。

双手进针：用左手拇食二指挟持针体，右手持针柄，刺 时左手将针尖下按，右手同时向下捻转，使针尖迅速通过皮

肤，并达到应刺深度。

单手进针：用右手拇食二指，捏住针柄，用中指固定在 应刺穴位，刺时拇食二指同时向下用力下按，使针尖迅速通 过皮肤并继续捻转，达到应刺深度。

(三)针刺角度

根据应刺部位肌肉的厚度而分：

直刺：针休与皮肤成90°,在肢体与腹部常用。

斜刺：针体与皮肤成50°~60°,在背部与胸部常用。

提刺：针休与皮肤成15°,在肌肉少的部位常用，如头面 部、胸部。也叫沿皮刺。

(四)针刺的深浅

根据胖瘦，身体强弱以及针刺部位不同，深浅也不同。 一般胖人针刺深，瘦人针刺浅，胸背头部针刺要浅，腹部四 肢针刺可深。另外，可根据针感，掌握针刺深度。针感也就 是所谓得气，有麻感、痛感、胀感、热感、凉感、痒感等。 如出现针感就不要再往下刺了。

(五)快刺与慢刺

-方面要看疾病的状态和所需的刺激强度。另方面要看 穴位所在部位的局部解剖学特征。在一般情况下，头面部肌 肉很薄，多用慢刺，肌肉松厚的部位则可快刺。脑炎后遗症 患儿多神志呆痴或躁动不安，针刺时很难合作，故以快刺而 不留针为主。

(六)进针后的手法操作

进针后首先应运用手法使之得气，也就是使患者在针刺 部位感到疫、麻、胀、上：下走窜。如患儿不能语言表达，可 视其面部表情而理解其进针效果， 一般采用以下三种钎法：

1.提插：进针后将其上下提插。

2.捻转：用拇食二指将针前后左右来回捻动。

3.留针：进针到一定程度，不进不退，也不捻针。

(七)针刺刺激轻重

根据患者的休质及不同病情，在得气基础上再给予不同 程度的刺激：

1.强刺激：体质强或病属实证，可快刺提插，大幅度捻 转，使之取得较强针感，也就是说刺激强度较大，刺激时间 也较长，此属镇静法，也叫泻法，可用于脑炎后的肢体瘫焕， 性情烦急，躁动不安，夜寐不实。

2. 弱刺激：对体质较弱或病属虚证，提插要慢要轻， 捻转幅度要小，病人感到舒适针感即可。也就是刺激强度较 小，刺激时间较短，此属兴奋法，也叫补法。适用于脑炎后 正气未复，体质虚弱，食欲不振，时有小抽搐者。

3.中等刺激：介乎以上二者之间，属诱导法，也叫平补 平泻法。

(八)留针时间

对体弱者，留针不宜过长，8～10分钟即可， 一般不超 过30分钟，对脑炎后遗症伴有意识不清、呆傻之患儿，在留 针时应多加注意，或针后即拔。

(九)主穴和配穴

主穴与配穴的概念不可绝对化， 一般可轮换选用穴位， 每次选4～6个即可。如脑炎后遗症的惊风，主穴可选大椎、 身柱，气海、足三里，胃俞。配穴可选用百会、天枢。

**三、治疗常用穴位**

( 一 )智能障碍

以中枢作用穴为主，如大椎、哑门、陶道、风池。配合

肢体穴位如神门、内关、三阴交、涌泉、合谷、曲池，劳官 等，用泻法浅刺，留针30分钟。

(二)失语

选百会、哑门、风府、天突、廉泉、金津、玉液，合谷， 地仓、通里、三阴交、人中、中冲。用三棱针点刺金津、玉 液出血，用平补平泻法留针20～30分钟。

(三)失明

选睛明、攒竹、丝竹空、风池、合谷、光明、肝俞、太 冲、外关、阳白、络却、足三里、足临泣。用平补平泻法， 留针20～30分钟。

(四)失聪

选耳门透听会、翳风、听宫、耳门、昕会、百会。除百 会外，各穴针刺深度为3厘米，用直入直出的轮刺手法，不 加捻转，每次留针30分钟。

(五)吞咽困难

选承浆、足三里、中脘、大椎、廉泉、天突、人迎、金 津、玉液、合谷、风府。

(六)面瘫

用纱布盖住患侧眼睛，防止尘埃刺激角膜而发生溃疡， 选烦车、地仓、翳风、迎香、太阳、人中、风池、合谷、列 缺，用平补平泻法或颊车透地仓，颊车透额醪，地仓透四自， 下关透烦车，下关透四白。

(七)肢体瘫痪

上肢瘫：选肩髃鸯曲池，合谷、肩井。

下肢瘫：取环跳、阳陵泉、三阴交、足三里、后溪、昆 仑、太冲，用平补平泻法。

对上下肢瘫病人应进行肢体被动运动，鼓励病人进行活

动，防止腕下垂、足下垂的畸形发生。

(八)尿潴留

选中极、曲骨、阳陵泉、三阴交。用泻法，雀啄法。留 针20～30分钟，并用手按摩膀胱区。

(九)癫痫样发作

常用人中、合谷穴。备用穴为内关、太冲。

(十)高热昏迷

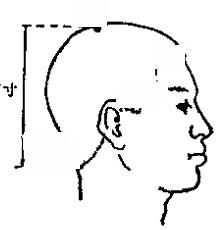
选曲泽、委中，可刺出血。人中、百会、风府、大椎。 劳宫、涌泉等穴，用泻法，浅刺留针10～20分钟。

**四、治疗取穴**

( 一)头面部 1.百会(图1)

定位：后发际直上7寸，或 两耳尖直上头顶正中。

百会

针法：平刺0.5~0.8寸，可7寸 横刺，向前或向后。

太 阳

治疗：头痛、发热、抽搐， **口眼喝斜**，吞咽困难。

风 府 \_ 门

2.风府(图1)

定位：后发际正中直上：寸。图1 百会、风府、太阳 针法：直刺或向下斜刺0.5～1寸。不可深刺。

治疗：头痛、颈项强直，牙关紧急。 3.哑门(图1)

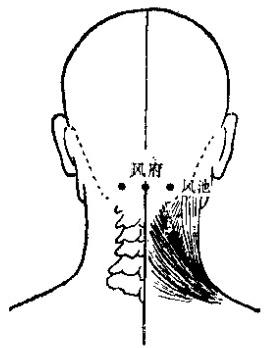
定位：后发际正中直上0.5寸。

针法；直刺或向下斜刺0.5~1寸，不可向上斜刺或深刺， 不可提播与捻转。

治疗：失语，谷咽困难。 4.太阳(图1)

定位：眉梢与目外眦之间向后约1寸处凹陷中。

针法：直刺或斜刺0.3~0.5寸，或点刺出血。

治疗：头痛、低烧。 5.风池(图2)

定位：在胸锁乳突 肌与斜方肌之间，平风 府穴。

针法：针尖微向 下，向鼻尖方向斜刺 0.8～1.2寸，或平刺透 风府穴。

治疗：前额头痛， 后脑作痛，颈项僵硬。

6.烦车(图3)

定位：下领角前上

方一横指凹陷中，咀嚼 图 2 风池

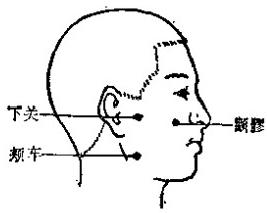


图 3 颊车、下关、颧解 口有孔，张口即闭。

时咬肌隆起外。

针法：直刺0 . 3~ 0.5寸，平刺0.5~i 寸。

治疗：牙关紧，咀 嚼不流利，吞咽闲难。

7.下关(图3)

定位：颧弓与下颌 切迹之间的凹陷中。合

针法：直刺0.5~1寸。

治疗：牙关紧、口斜、口合不严。

**8.颧馨(图3)**

定位：自外眦直下，颧骨下缘凹陷处。

针法：直刺0.3～0.5寸，斜刺或平刺0.5~1寸。

治疗：鼻面部不适，眼部开合不利。 9.人中(图4)

定位：在人中沟上3交界处。

针法：平刺进针0.3寸

治疗：抽风、昏迷、不省人事等急救。

10. 阳白(图4)

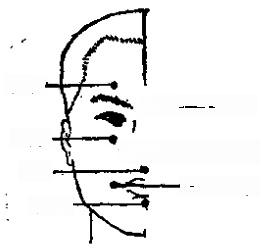
定位：目正视，瞳 孔直上眉上1寸。

针法：平刺0.3~ 0 . 5 寸 。

治疗：面麻不仁， 眼日不清。

11. 四白(图4)

定位：在眼眶下缘 正中凹陷处。

阳白一

印堂

四白一 人中

~ ~ 一 理 香

地 仓

承浆 一

图 4 人中、四白、地仓等

针法：直刺或向上斜刺0.3~0.5寸。此穴不宜深刺，以 防 刺 伤 眼 球 。

治疗：眼部及面部疾患。

12. 迎香(图4)

定位：鼻翼旁0.5寸，鼻唇沟中。 针法：斜刺或平刺0.3～0.5寸。 治疗：嗅觉不敏感，鼻堵流涕。

13. 地仓(图4)

定位：口角旁0.4寸。

针法：斜刺或平刺0 .5～0.8寸。

治疗：牙关不利、吞咽困难、口斜、流口水等。

**14.** **承** **浆** **(** **图** **4** **)**

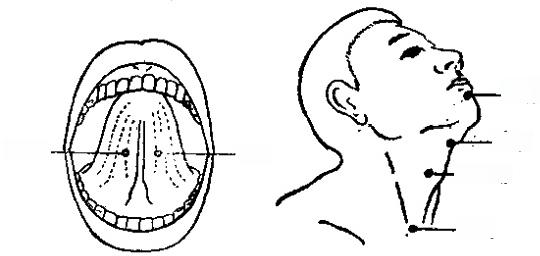
定位：颏唇沟中点。

针法：斜刺0.3~0.5寸。

治疗：口斜流涎。

15. 金津、玉液(图5)

定位：舌系带两侧静脉上，左为金津，右为玉液。



针法：点刺出血。

-承浆

-廉泉

一人迎

- 天突：

玉液一 金津

图 5 金津、玉液 图 6 廉泉、人迎等

治疗：吞咽困难，口流涎或呕吐。

16. 廉 泉 ( 图 6 )

定位：舌骨体上缘中点。

针法：向舌根斜刺0.5-~0.8寸。 治疗：舌根发板，语言不利。

17. 人 迎 ( 图 6 )

定位：喉结旁开1.5寸。

针法：避开颈总动脉，直刺0.3~0.8寸。 治疗：颈肌强硬，扭转不灵。

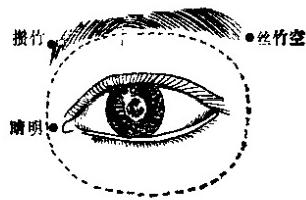
18. 天突(图6)

定位：胸骨上窝正中。

针法：直刺0.2寸后，针尖向下紧靠胸骨柄后缘刺入，进 针1～1.5寸，不宜过深。

治疗：呼吸不稳，气机不利，失语。

19. 睛明(图7)

定位：自内毗旁1 寸。

针法：患者闭目， 操作者左手轻推眼球向 外侧，右手缓慢进针， 紧靠眶缘直刺0 .5～1 寸。忌捻转提插，出针

后按揉针孔片刻以防出 (内侧) (外侧)

血 。 图 7 睛明、攒竹等

治疗：视物不清，目斜或转动不灵活等。

20. 攒竹(图7)

定位：眉头凹陷中。

针法：平刺0.5～0.8寸。

治疗：眉棱骨痛、眼肌抬举不灵活。

21. 丝竹空(图7)

定位：眉梢处凹陷中。 针法：平刺0.5~1寸。

治疗：同上穴。

22. 耳门(图8)

定位：耳屏上切迹前，下颌骨髁状突后缘凹陷中。 针法：张口直刺0.5～1寸。

治疗：听力失聪，面肌失和。

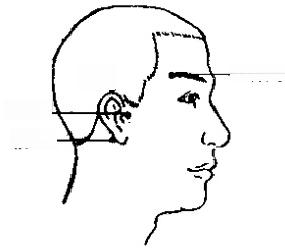
23. 听宫(图8)

定位：耳屏前，下颌骨髁状突的后缘，与下颌关节相平 张口日陷处。压迫时耳内作响处。

针法：张口直刺，深0.5~1寸。 治疗：工聋、耳鸣。

24. 听会(图8)

定位：耳屏间切迹前，下颌髁状突后缘，张口有孔。

角孙

T门 翳风一

丝竹空

图 8 耳门。听宫、听会 图 9 翳风

针法：张口，直刺0.5～1寸。 治疗：耳聋、耳鸣。

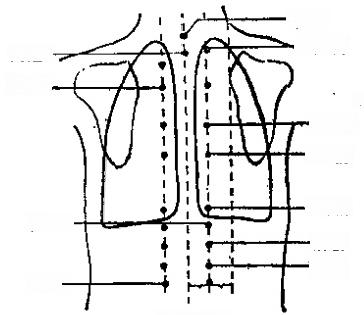
25. 潞风(图9)

定位：乳突前下方，平耳垂下缘的凹陷中 针法：直刺0.8~1.2寸。

治疗：耳目失聪、头痛、颈项不舒。

( 二 ) 躯 干 部

1.大椎(图10)

一大椎

风门

陶道一 肺俞一



一心俞 一膈食

一肝俞

胆俞一

牌食

一胃食

肾俞一

背正中线

图 1 0 大惟、陶道等

定位 ： 第七颈椎棘突下 。

针法：向上斜刺0 . 5～1寸。

治疗 ： 发烧 、 颈项僵直 、 肢体不利等症 。 2. 陶道(图10)

定位 ： 第一胸椎棘突下 。

针法：向上斜刺0 . 5～1寸。

治疗 ： 颈项僵硬 、 背部不舒 。 3. 肝俞(图10)

定位：第九胸椎棘突下，旁开1 . 5寸。

针法：针刺0 . 5～0 . 8寸。

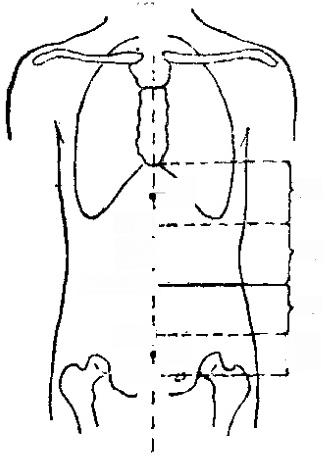
治疗 ： 背胁部不舒 ， 肋胀作痛等症 。 4. 肾俞(图10)

定位：第二腰椎棘突下，旁开1 . 5寸。

治疗：腰膝作痛，坐久乏力，二便不调等疵。

〔附〕人体脊椎骨共有颈椎七个，胸椎十二个，腰椎五 个，还有骶骨。低头时颈部最突出之处则为第七颈椎，往下 用手边摸边数则可。

5.中脘(图11)

4寸 4寸 3寸

上眠 中 脘

下脘 (脐)神厕

关 元

寸

中极

曲骨

图 1 1 上脘，中脘等

定位：脐上4寸。

针法：直刺1~2寸。此穴深部有胃、胰腺、腹主动脉等， 穴位左右上侧有脾与肝，故不宜深刺和斜刺。

治疗：胃脘胀满，消化力差，呃逆呕吐等症，

6. 中极(图11)

定位：脐下4寸。

针法：直刺!～1.5寸。膀胱充盈时不宜针刺过深。

治疗：小便不利，或尿潴留等症。 7. 曲骨(图11)

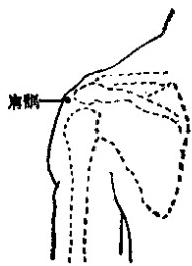
定位：耻骨联合上缘的中点处。

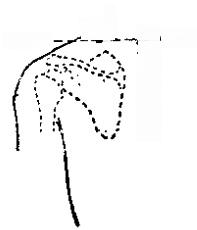
针法：直刺1～1.5寸。

治疗：膀胱充盈，排尿不畅。 (三)上肢部

1. 肩井(图12)

定位：大椎穴与肩峰连线中点



!

*岗井* 大椎

和 产 心

肩峰-

图 1 2 肩峰、肩井 图 1 3 肩解

针法：直刺0.5~0.8寸。此穴内为肺尖，不可深刺。 治疗：上肢及肩周不利、活动受限。

2. 房髃(图13)

定位：三角肌上部，肩峰与肱骨大结节之间，上臂外展 平举时肩前呈现凹陷处。

针法：直刺或斜刺0.8～1.5寸。 治疗：上肢及肩部活动受限。

3. 曲池(图14)

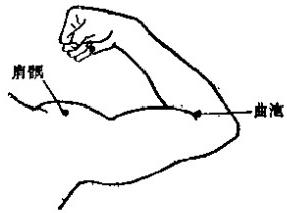


图14 曲池 定位：屈肘，当横纹外端凹陷中。

针法：直刺1~1.5寸，用大幅度捻转。 治疗：发烧、呕吐、上肢屈伸不利。

4. 内关(图15)

定位：腕横纹上2寸，掌长 肌腱与桡侧腕屈肌腱之间。

针法：直剌0.5~1寸。

治疗：心烦、失眠。

5. 曲泽(图15)

定位：肘横纹中，肱二头肌 腱尺侧缘。

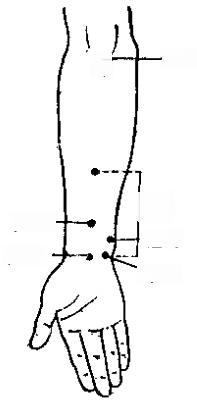
针法：直刺1～1.5寸，或点 剌静脉出血。

治疗：上肢活动受限，屈伸 不利。

6. 外关(图16)

定位：腕背横纹上2寸。桡 骨与尺骨之间。

针法：直刺0.5~1寸。

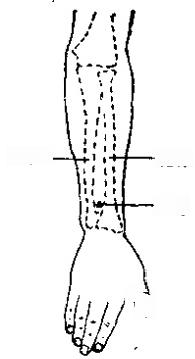
曲泽

5寸 道蛋

内关一 大装一

神门

图15 曲泽

尺骨一 一桡骨

外关



阍16 外关 图17 后溪

治疗：手腕及大指活动受限。

7. 后溪(图17)

定位：握拳，第五掌指关节后尺侧。 针法：直刺0.5~1寸。

治疗：手指屈伸不利、腰膝软弱。

8. 神门(图15)

定位；腕横纹尺侧端，尺侧腕屈肌腱的桡侧凹陷中。 针法：直刺0.3～0.5寸。

治疗：指学不舒。失眠、呕吐、烦躁。

9. 合 谷 ( 图i8)

定位：手背第一 、二掌骨之间，约平第二掌骨中点处。 针法：直刺0.5～1寸。

治疗：发热、呕吐、牙关案、油搐。

10. 中冲(图19)

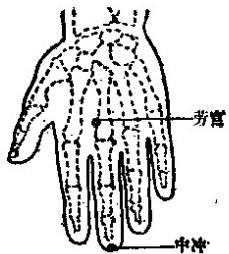
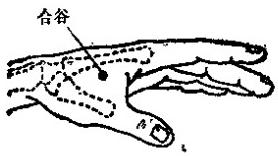


图18 合谷 图19 中冲、劳宫

定位：中指尖端的中点。

针法：浅刺0.1寸，或点刺出血。 治疗：发热、抽搐、昏迷。

11. 劳宫(图19)

定位：手掌心横纹中，第二、三掌骨之间，或握拳中指 尖下。

针法：直刺C.3~0.5 寸。

治疗：昏迷、烦躁不安、失眠、手握难伸。

12. 通里(图15)

定位：神门穴上1寸。

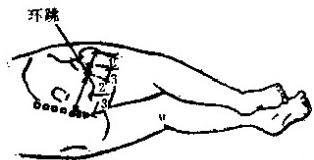
针法：直刺0.5～0.8寸。 治疗：指掌腕部屈

伸不利。 列缺

13. 列缺(图20) 定位：桡骨茎突上

方，腕横纹上1.5寸。 图20 列缺

简便取穴则在两手虎口交叉， 一手食指按在桡骨茎突上、指 尖下凹陷中。

针法：向上斜刺0.3～0.5寸。 治疗：咳嗽、气逆。

(四)下肢部

1. 环跳(图21)

定位：股骨大转子 与骶管裂孔连线的外

与内%交界处。 图21 环跳

针法：直刺2～3寸。

治疗：下肢屈伸不利，半身活动受限。

2. 委中(图22)

定位：胭窝横纹中央。

针法：直刺1~1.5寸，或用三棱针在胭静脉上点刺出血。 治疗；发热、呕吐、腹痛作泻。

3. 足三里(图23)

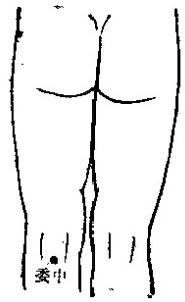
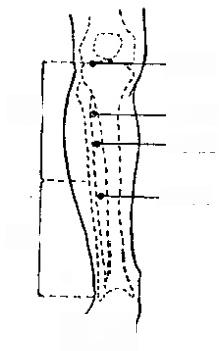


图 2 2 委中



一牧鼻

-足三里 上巨虚

下巨虚

8寸



*HeO*

8寸

图23 足三里等

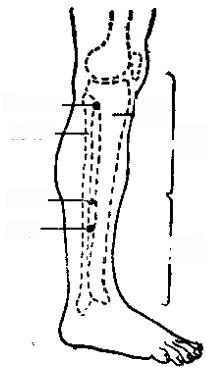
定位：犊鼻(外膝眼)穴下3寸，胫骨前嵴外 一横指 处 。

针法：直刺1～2寸。

治疗：下肢活动受限、食欲差、大便不调、腹痛失眠等

症 。

中。



4. 上巨虚(图23)

定位：足三里穴下3寸。 针法：直刺1～2寸。

阳陵泉一 腓骨一

外丘一 光明

治疗：肢、膝、胫不舒。

胫骨 s

5. 下巨虚(图23)

定位：上巨虚下3寸。

针法：直剌1～1.5寸。

治疗：足、踝、胫不舒。

寸

6. 阳陵泉(图24)

定位：腓骨小头前下方凹陷

针法：直刺1～1.5寸。 图 2 4 光明穴

治疗：抽筋不舒，小便不畅。

三刚交一

已

图 2 5 三阴交

7. 光明(图24)

定位：外踝上5寸，腓骨前 缘 。

针 法 ：莫 刺 上 治 疗 ：头 自 不 谐 。

8 . 三阴 图

定 位 ：风 山 侧面后缘 。

针法：宜刺1～1.5寸。

治疗：抽搐、腹痛、 筋脉失和。

9. 昆仑(图26)

定位：外踝与跟腱 之间凹陷中。

针法：直刺0.5～1 寸 。



图26 昆仑

治疗：头痛、项强、目眩、癫痫。 10. 足临泣(图27)

定位：第四、五跖骨间。

针法：直刺0.3～0.5寸。

**治疗：足趾及脚掌不舒。**

11. 大冲(图27)

定位：足背第一、二跖骨底之间凹陷中。 针法：直刺0.5~1寸。



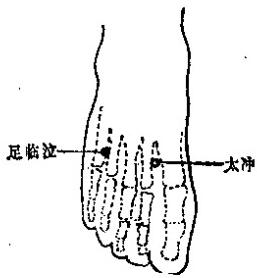


图27 足临泣、太冲 · 图28 涌泉

治疗：抽搐、肢体屈伸不利。 12,涌泉(图28)

定位：足底中，足趾趾屈时呈凹陷处。

针法：直刺0.5~1寸。

治疗：可上病下取，止抽搐、昏迷、呕吐等症。

**按** **摩** **治** **疗**

按摩也称推拿，是祖国医学宝库中重要遗产之一，它独 具特点，疗效显著,简便易行，能疏通经络，行气活血，滑 利关节。现代医学也认为按摩手法是一种物理刺激，主要改 善肌体功能，增强局部皮肤肌肉的营养供应，使肌萎缩得以 改善，促进损害组织修复，还能调节神经系统兴奋和抑制的 相对平衡，故对脑炎后遗症的肢体功能不利、瘫痪、尿潴留 等会收到很好效果。

**一** **、按廉手法**

通过手法作用于人体，用力要求均匀、持久、柔和，从 而达到深透的目的。根据具体穴位部位采用不同手法达到治 疗目的。儿科常用手法有推、揉、按、掐、拿、攘六种。可 每日按摩一次或隔日一次，重病可每日2～4次，操作时间 宜长，但对年龄小者，操作时间宜短。

(一)推法

以拇指侧或食、中两指靠拢推摩选定穴位，压力均匀，

推动速度每分钟为120～160次，适用于全身各部穴位。(图29)

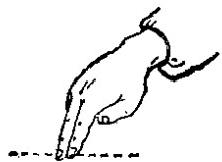


图29 推法

(二)揉法

用拇指、食指或中指按选定穴位左右捻转，也可用掌根、 鱼际作轻柔缓和的回旋揉动，压力要轻柔， 一般速度每分钟 120～160次。此法应用于全身各部。(图30)



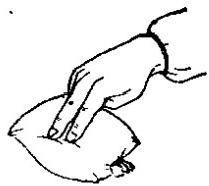


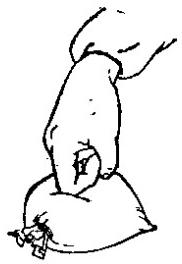
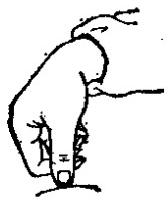
图30

揉法

(三)按法(包括点法、压法)

本法是一种刺激较强的手法，常与揉法结合应用，有拇 指按法、掌根按法、屈指按法、屈肘按法。拇指按法适合于

全身各部穴位，掌根按法常用于腰部、背部及下肢。(图31)



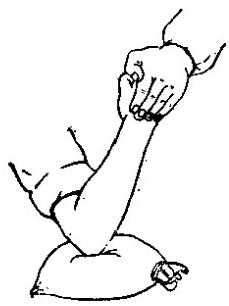
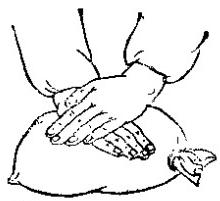


图31 按法

(四)措法

用指甲压住某一穴位。(图32)

(五)拿法

以拇食二指，或拇指与其他四指适当拿住选定部位，反 复地增减用力，一紧一松，缓和而有连贯性，不要断断续续。 用劲由轻到重，不可突然用力。此法刺激较强，适用于颈项、

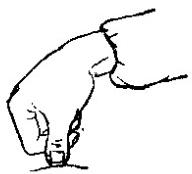


图 3 2 招法 图33 拿法

肩部、四肢等穴位。(图33)

(六)攘法

用手背近小指侧部位或小指无名指中指的掌指关节部 分，附着于一定部位上，通过腕关节屈伸外旋的连续活动， 使；产生的力持续地作用于治疗部位上(图34)。压力要均匀，



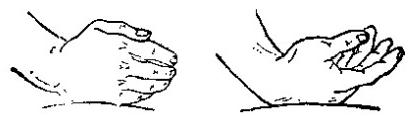


图34 攘法

动作要协调而有节律，不可忽快忽慢，或时轻时重。 一般速 度每分钟120～160次。木法运用于肩背、腰臂及四肢等肌肉 较丰厚的部位。

**二、按摩穴位**

可参照针灸穴位。

(一)上肢瘫

1. 伏卧位：用按法施于脊柱督脉往返3～5次，压力山 轻到重，继用攘法在肩胛部分攘1～2分钟，在患肢肘腕部 背面撩3～4分钟。

2. 仰卧位：用报法施于肩前后及肘腕部掌侧面约5分 钟，再配合肩关节外展、上举、旋转和肘腕关节伸屈等被动 运 动 。

3. 侧卧位：用攘法施于肩井穴、启锅穴及患肢肘腕部 4～5分钟，配合肩关节内收后弯和肘腕关节伸屈等被动 活动 。

4. 仰卧位：用拿法施于少海、列缺、神门、合谷、劳宫 穴，并配合指问关节仰屈的被动活动。

(二)下肢瘫

1. 伏卧位：用壤法施于脊柱督脉腰骶段，往返4～5次， 继按环跳、承扶、委中、承山及跟腱5～6分钟，并配合髋 后伸外展，膝关节伸屈和足背屈等被动活动。

2. 侧卧位：用攘法施于大腿外侧3分钟，并适当配合各 关节伸屈被动活动。

3. 仰卧位：用攘法施于自腹股沟部位至足背的大腿前侧 5～6分钟，并适当配合各关节的被动活动，继用拿法施于 大腿内侧及委中、承山和跟腱部。

**(三)面瘫**

1. 仰卧位；用指推法自印堂、阳白、睛明、四白、迎香、 下关、颊车、地仓往返推动，并用揉法或按法先患侧后健

侧 。

2. 坐位：用一指推法施于风池及项部，再随后拿风池、 合 谷 。

**(四)尿潴留**

指膀胱蓄有大量尿液，而小便闭塞不通，可按揉丹田、

**三阴交、鱼际。**

如有其它后遗症，可按针灸治疗取穴，运用上述几种手 法进行治疗。

**脑炎后遗症与大脑发育** **不全的护理**

任何疾病不但要有适当治疗，更需要适当的护理，对脑 炎后遗症和大脑发育不全患儿，护理尤为重要。因为这些孩 子多有行走不便，生活不能自理，语言智力和精神都有不同 程度的障碍，因而护理工作就要因人、因时、因症全面考虑， 分别不同情况给以不同护理，做到辨证施护。现按一般护理 与特殊护理分别叙述。

**一** **、一般护理**

**(一)生活起居护理**

1. 保持居室环境安静：在居室中走路要轻，声音要小。 因为安静的环境可以使人心情愉快，睡眠充足，食欲增加， 提高治疗效果。如有一些脑炎后遗症患者听到响声则引起抽 搐。

2. 作好室内通风：定期打开门窗，通风换气，使室内空 气新鲜，但时间不宜过长，每次约半小时则可，如时间过长 会使病人受凉感冒。如患儿卧床不起，在通风前应穿上衣服 或盖好棉被。

3. 保持室内温度和湿度适宜：室温保持在18～20℃为 宜，过低容易着凉感冒，过高会使患儿烦躁出汗。室内湿度 一般以60%为宜，因过高使人感到潮湿闷气，过低则使人感 到口唇干燥。必要时可在室内洒水以使空气湿润，也可用抽 湿机使室内潮气减低。

4. 对室内光线要求：室内光线不宜太亮，中午和晚上拉 上窗帘，使患儿得到较好的睡眠。如属脑炎后遗症中高热不 退或抽搐不止，室内光线宜稍暗。

5. 个人卫生：对卧床不起患儿，应坚持每天晨、晚间护 理，定期沐浴或擦澡，定期剪指趾甲，每周至少洗头一次。 对能走动的患儿应在别人帮助下，进行正常的个人清洁卫生 工作。一方面防止皮肤污染，另方面能促进皮肤新陈代谢。 对昏迷或神智不清或瘫痪患儿，应注意口腔清洁，预防口腔 感染和预防褥疮(见特殊护理)。

**(二)精神护理**

经常注意患儿的精神状态，应设法清除其紧张、恐惧、 优虑、烦恼、愤怒等不良情绪，帮助患儿树立起战胜疾病的 信心，从而提高医疗效果。因人体是一个有机体，意志的强 弱，精神情志的正常与否和健康有很大关系。精神正常，有 助于使机体处于正常状态，适应周围环境和四时变化，免受 外邪侵犯。反之，情志异常，精神内伤，可使气机升降失调， 气血运行紊乱，五脏功能失调，从面引起各种病变。故在护 理上要了解病人精神状态，了解他们的要求，给以耐心解释，

关心他们，问清他们。对患儿的态度、言词，要因人而异， 因病人性格不同，病情不同，所处环境不同，故应做到有钋 对性，取得合作，鼓励他们建立战胜疾病的信心。

(三)饮食护理

饮食护理对疾病调养很重要，应以增进病人食欲为目的。 做到饮食有节制，定时、定量、不偏食，不但要从营养方面 出发，而且要很好地配合治疗，达到治病之目的。

1. 饮食要适量：饮食不当，过饥过饱均可招致疾病。水 谷是生化气血的源泉，饥则机体气血得不到足够的补充，久 则气血亏损而为病。但如饮食过量，超过了机体的消化功能， 损伤脾胃，也可发生其它疾病。

2. 软硬、冷热相宜：食物过硬，不易消化，食物过软， 会影响食欲。应根据病情分别给以流食、半流食、普通饮 食。

流食：食品呈流体状，无渣，易于消化和吸收。适用于 吞咽困难、昏迷、抽搐、发热不退病人。

半流食：食物呈半流体状，少渣，便于咀嚼及易消化。 适用于脑炎恢复期及年龄较小的脑发育不全病儿。

软食：食品少渣，烹调时切碎煮软，便于咀嚼和消化。 适用于年龄较大、吞咽功能好的病儿。

另外，食物过冷过热，都可能对胃肠产生不良刺激，特 别是对神智不清和脑发育不全孩子更需注意，以免引起烫伤 或腹痛。

3. 定时进餐：进食不定时，不但容易造成过饥过饱，而 A会使胃肠功能紊乱。如脑炎后遗症病人，脾胃比较虚弱，

也可以少食多餐。

4. 饮食清洁：俗话说病从口入，食入不洁的食物，可引

起胃肠疾病和食物中毒，故必需注意，以防病上即病。

5. 饮食宜清淡：病人不宜食大鱼大肉、煎炸辛辣及刺激 性食物，以免助热生痰。如脑炎后遗症患儿身体特别虚羽时 也可适当用些高蛋白、高热量的饮食，如：

(1)主食类：五谷杂粮虽然都可以做饭食，但在这些不 同品种的粮食中，由于性质不同，有容易消化和难于消化之 别。病后体弱，就宜吃一些滋软带汤的食品，以易于消化。 其中多数是以米类为主而配以肉、鱼、家禽或蔬菜果品以及 补益药熬煮成粥。如：

①小米粥：补益肾气，对体虚胃弱，乏力港怠，饮食不 香者皆宜。

② 莲子粥：用莲子50克(去皮心),糯米50克至100克，冰 槽适量。可补益精气，健脾止泻。有失眠、多汗、饮食不香、 体虚惫乏者，可常食此粥。

③ 栗子粥：果子50克(去皮壳),白米50克，盐少许。可 补肾厚肠，强健腰膝。凡腰膝酸软者可常用。如大便秘结则 不宜常用。

④ 龙眼粥：龙眼30克，白米50克，门糖适量。适用于心 脾气虚而引起的心慌善惊，夜寐不安、多汗等症。宜于病后 气虚血少而无火者。

⑤ 海参粥：白米30克至50克，海参15克至20克(海参切 成小块与米同煮)。适用于肾之精气素亏，形体消瘦，皮肤枯 燥，低热盗汗者。

⑥ 黄精粥：黄精30克，白米50克。可补气养血。凡诸虚 百损而致之气血阴阳虚衰者皆可用。

(2)鱼、肉类：

①乌龟肉：其肉大补，能补益精气。久病精血亏虚，赢

瘦乏力，久瘫痿弱者皆可食用。其功用!鳖类相似。病后常 用有效。

②黄花鱼：能补虚益精，对久病体虚，羸瘦神倦者有 文 。

③带鱼：补虚损，益精血。凡久病体虚，纳少羸瘦，皮 肤干燥者有效。

④鲋鱼：温脾罥，补虚损。凡体弱久病，赢瘦气血不足 者皆宜。

⑤瘦猪肉：补肾养血，益精。病后体弱，血虚，津液大 伤者宜用。

⑥牛肉：补脾益气，病后虚劳赢瘦，腰膝疫软者宜用。

⑦羊肉：补气养血。久病体弱，虚劳瓶瘦，骨蒸眩晕者 宜用。与当归、地黄同煎，则养血补虚力更佳。

⑧兔肉：益气血，补脾胃。凡久病体虚，瘦弱乏力，气 怯食少皆宜，为补益食疗之佳品。

⑨ 鸡肉：有温中、益气、补精、添髓之效。为病后体弱， 虚劳羸瘦补益之佳品。

大脑发育不全病儿，其饮食可与同龄健康儿童相仿，由 于其智力有不同程度的障碍，还需视其吞咽咀嚼功能如何，

从饮食量与质全面考虑，合理安排，以符合其生长发育的需 要。

**二、特殊护理**

(一)口腔护理

口腔是消化道的大门，与呼吸道密切相关，和空气、食 物接触频繁，因此保持口腔清洁卫生，对预防口腔疾病及肺 部疾病的发生有重要作用。对脑炎后遗症病人，生活不能自 理，甚至瘫痪在床者，更要加强口腔护理。因这些病人正气

虚弱，外邪极易乘虚而入，造成口腔感染，糜烂溃疡，迕而 影响全身，因此一定要做好预防性工作。具体做法如下：

1. 用具：止血钳一把，棉球若干，弯盘一个。

2. 口腔护理液体：生埋盐水，1～2%硼酸水，银花甘 草水(银花10克，甘草3克)。

3. 操作：将病人头转向一制，以毛巾国在颈下以保护衣、 单清洁。用止血钳挟持棉球蘸药水清洁牙齿各面及口腔各部 位粘膜及舌上、下面，清洁污垢和残留食物。如属神智清醒 者，可令其含漱数口，以达到清洁目的。每天进行2～3次， 动作要轻柔，不可使钳子触碰病人牙齿、齿龈和口腔粘膜。 清洁口腔的棉球不要掉在口内，以免造成窒息意外。

(二)有关口腔疾患的处理

1. 牙龈红肿、牙周病：除常规清沾口腔外，可用银花甘 草水、板蓝根、蒲公英各10克、黄芩10克煎水含漱，漱店局 部涂以2%碘甘油即可。

2. 牙龈出血，口臭：可用2%双氧水，1%明矾水，或 中药五倍子、地骨皮(各20克)煎剂漱口。血不止者可局部 敷以三七面，云南白药或用明胶海绵止血。

3. 口腔粘膜溃疡：可用上述各种液体含漱，创面涂锡类 散，养阴生肌散，每日3～5次。

4. 口腔霉菌感染(包括鹅口疮):可用制**霉菌素研**末涂 之，或用1%苏打水，2%黄芩水漱口，再涂以2%龙胆 紫。

**三、褥疮护理**

褥疮多发生于长期卧床的患儿。因经久不改变体位，局 部受压过久，使气血循行受阻，肌肤失养。或病人皮肤出汗

过多，大小便失禁，被褥、衣服经常受潮。或被褥、床垫皱 折不平，床上有碎渣、异物或肢体局部由于拖、拉、碰、擦 等情况，致使表皮脱落破损，局部组织出现瘀血红润、溃烂、 坏死。

发生褥疮不仅给病人带来很大痛苦，而且通过创面造成 感染，往往加重病情，延长病程，严重者还可危及生命，因 此需特别注意预防。

(一)容易发生褥疮的部位

褥疮多发生于没有肌肉复盖或肌肉菲薄又常常受压的骨 骼突起部位，往往和病人长期卧床的体位有关。如病人常取 仰卧位，则骶尾部、足跟部、肱骨内髁、尺骨鹰嘴、肩胛冈 第七颈椎棘突等处容易发生。如病人常取侧卧位者，容易出 现在髂嵴、骼前上嵴、股骨粗隆部、股骨内外髁部、腓骨小 头部和内、外踝部等处。少数病人发生于头部耳缘、鞭号 处。

(二)怎样识别褥疮及其分度

褥疮的外观并非一致，根据病情发展的不同阶段，表现 差异较大， · 般将褥疮分为三度：

第一度：局部红肿、麻木或有触痛感，以手指压之褪色， 松指后仍能恢复原色。

第二度：表皮呈紫红色、变硬，压之不退色，可出现水 泡，或表皮松解剥脱，显露出红色浸润创面。

第三度：局部溃疡形成，由浅人深，浅者从真皮达皮下 脂肪，创面有黄色水样渗出物或有脓液。深者可达骨膜或关 节，如继发感染则脓液较多，且有臭味。

(三)褥疮的预防

1. 避免局部受压、擦伤：对自己不能翻身活动的病人，

应每2～4小时帮助其翻身一次，翻身时必须先轻轻抬高身 体后再翻，动作要轻柔，不能拉、拽，以免受压部位擦伤。 对显著消瘦病人的经常受压部位如臂部、足跟部、肘部等可 加用棉花垫或海绵垫，衬垫应松软适当。

2. 保持病人皮肤清洁、干燥：每天用温水擦洗受压部位 1～2次，对于出汗多及大小便失禁病人要注意衣服、被褥 污湿后要及时更换，并用温水擦洗浸溃部位，洗净后局部用 滑石粉或松花粉、油膏等涂敷。

3. 定时按摩受压部位：根据病情每天按摩受压部位2~ 4次。操作者用手掌大小鱼际肌在受压部位用由轻到重环行 法按摩，对重点骨骼隆起部位，每次至少需按摩3～5分钟， 以加速局部血液循环。按摩时可选用50%酒精和滑石粉，如 皮肤过于干燥，可涂5%硼酸软膏，以免干裂出血。

4. 褥疮的治疗：

(1)第一期：瘀血红润期

症状；局部皮肤红润、肿胀、麻木感或有触痛，并可出 现青紫，局部组织变硬，解除压力后上述症状迟迟不退。

处理：除按上述褥疮护理外，还可选用下列措施。

①灯光照射：局部每天照射一次，每次10～15分钟，灯 光强弱与照射距离以病人能忍受为度。操作者可经常用手背 探查温度是否适宜。照射前可在局部先涂上一层薄凡士林。

② 中药外敷：如红肿可用如意金黄膏外敷(用如意金黄 散加凡士林调匀)。

③艾卷薰灸：点燃艾卷开始时距局部3厘米，以后逐渐 离远，也以病人能忍受为度，每次10分钟， 一天二次。

④补灸治疗： 一般在褥疮周围或邻近取穴，每天一次， 留针15分钟，用补法。

**(2)第二期：水泡形成**

症状：病变扩大，变硬有压痛，表皮呈紫红色，局部水

**肿，目形成水泡或表皮脱落。** **处** **理** **：**

①勿使患部受压。

②用消毒过的针(用75%酒精浸泡15分钟或在火上烧红 则可),刺破水泡把液体排出后，涂上1%龙胆紫防止感染。

③表皮溃破，创面较浅者，可敷生肌玉红膏(为中成药， 主要成分：紫草、当归、血竭、轻粉)。

④用温热的1:10000过锰酸钾液冲洗创面后再用灯光照 射，或艾卷薰灸也可。

(3)第三期：坏死期

症状：褥疮破溃后没有及时处理，创面感染，有黄色渗 出液或脓液，逐渐发生组织坏死。有的局部溃疡深达骨骼或 关节，或伴有发热、寒战、口苦便干等全身症状。

处理：加强创面治疗，用温热的1:10000过锰酸钾清洗 创面再敷上鱼肝油纱条。也可用生理盐水清洗创面后再贴上 凤凰衣(鸡蛋皮内膜),如局部坏死脱落严重还得外科处理。

**四、功能训练**

(一)肢体功能训练

肢体功能锻炼，需要有坚韧不拔的毅力，要不断地循序 渐进地运动，以达到祛邪愈病。每天锻炼3～5次，刚开始 每次可以锻炼10分钟左右，以后根据病情和体力情况适当增 加锻炼的时间和运动量。只有持之以洹才能取得较好的效 果。

在开始肢体锻炼时，运动量从小到大，逐渐增加，安排

好锻炼；计划。其步骤是开始作被动活动，继而作主动运动。 先在床上活动，以后离床在室内活动。先由人搀扶，然后独 立活动，在未能主动活动之前应多做推拿运动和针灸治疗。 当恢复到可去室外活动时应采取短时间的多次锻炼，也就是 勤活动而小活动。待逐渐适应后再加大运动量。

功能锻炼的动作要由简而繁，要注意行走姿势、技巧、 持久和速度，开始做复杂一点的动作时还要注意安全。在肢 体功能恢复过程中，要看到各关节恢复的不平衡，尤其是活 动不完全的关节，仍需继续加强被动锻炼。先把重点放在掌 握坐、站、走等基本动作和恢复生活自理的能力上。通常以 锻炼口常生活所必需的动作为先，以后再进行比较精细、复 杂的活动。按一般规律，下肢比上肢恢复得快些，因为上肢 的功能比下肢复杂，所以在行走中应注意锻炼上肢摆动的协 同动作，促进上肢功能的恢复。至于手指的精巧动作恢复最 慢，应通过手指屈伸，手攒木棍，或揉动核桃等方法进行锻 炼。如肌力尚未恢复到可以抬举的时候，硬要锻炼走路是不 现实的，因此要防止操之过急，避免发生摔倒受伤的意外， 做到既积极又稳妥，持之以恒。

二)语言功能训练

首先是帮助病人练习发音，要一字一字的练， -点一点 的增加，然后练习数数和说简单句子，逐步扩大语言范围。 在练习过程中要耐心辅导病人，鼓励病人主动练习，反复地 练。

**预** **防**

**一、脑炎后遣症的预防**

脑炎后遗症在脑炎病人中占相当比例，因此对预防后 遗症应特别重视。脑炎后遗症的产生，多因在急性期有较 长时间的昏迷和肌肉强宜性痉挛，后遗的主要症状是痴呆、 失语、吞咽障碍及四肢强直、屈曲、伸展、内转或外翻，其 中以痴呆、失语为最多。造成脑炎后遗症的因素是多方面的， 从中医观点看，主要有以下几点：

1. 正气不足，对病邪抗力薄弱，虽经治疗，而都留经络 或血分之中而难净，即《内经》热论篇所说：“热病已愈，时有 所遗者何也?……若此者皆病已衰而热有所藏，因其谷气相 搏，两热相合，故有所遗也。”

2. 正气虽盛，而病邪严重，以致脏腑经络受损，不易恢 复。

3. 在治疗过程中，处理失当，或症轻药重，重伤阴分， 或寒凉过分，邪热郁伏，以致余邪难除。或因病重药轻，邪 热稽留，或者患儿就医太晚，延误治疗。以上都是造成脑炎 后遗症的因素。

针对以上形成脑炎后遗症的原因，其预防原则是：未病 早防，防止发病；有病早治，防止失治；正确治疗，避免误治； 加强护理，避免传变，现分别介绍如下：

(一)未病早防，防止发病

1. 脑炎后遗症最根本的预防原则是预防各种脑炎的发

生。如积极开展爱国卫生运动，采取各种方法灭蚊，灭孑了。 对1～10岁的易感儿进行乙脑疫苗预防接种，服用大青叶， 板蓝根、野菊花、银花、连翘等药以预防乙型脑炎。在流行 性脑脊髓膜炎流行期间，对发病的患儿要及时隔离消毒，如 用食醋熏蒸以消毒空气；用贯众、雄黄各45克浸入100斤水中 作饮水消毒；每天生吃大蒜3～5瓣，连吃一周；或三黄合 剂(黄芩3克、黄连3克、黄柏4克)做成10%溶液，喉头 喷雾，连续七天；或大青叶15克、银花、板蓝根、贯众、野 菊花各9克水煎服，以预防流脑。

(二)有病早治，防止失治

岳美中老中医曾提出：“暑温之因丁脑炎，宜于早期发 现，早期治疗。温邪在卫，则解决最为省力而且容易，在气 则比较复杂，若过卫气而转入营分，则更转手难医，入血则 已濒于危亡。当病邪已入营入血之际，则幸而治愈，则后遗 症多难幸免。所以贵乎早期治疗，勿失其机。”由此可见，早 期诊治，对防止因延误治疗而造成的各种脑炎后遗症来说， 尤其具有积极意义。

(三)正确治疗，避免误治

临床上各种脑炎后遗症，有一些是因治疗失当所造成的， 因此，正确的治疗，避免误治，是预防脑炎后遗症的重要环 节。如：对于高热病儿，应用发汗退热剂要适量，以免过汗 伤阴，用苦寒退热之品应慎重，剂量不宜过大，以免寒凉过 分，反使邪热遏抑，留而不去。

昏迷病儿，其病邪主要是热与痰，其病变主要在心，高 热神昏谵语为热传心包，方用凉开法，如安宫牛黄丸、紫雪 丹、至宝丹之类。若昏迷不醒，喉间痰鸣，为痰蒙心窍，可 用温开法，如苏合香丸。但此药性味香燥，若津液已伤者，

则用之非宜。可与凉开药同用。临床上对昏迷患儿如救治及 时，施治得当，常可减少后遮症的发生。

(四)注意恢复期的治疗

脑炎患儿恢复期时多属气血阴液已伤，而余邪未尽，此 时如施治失当，常易发生各种后遗症，故此时治疗原则以益 气养阴为主，佐以清泻余热，用药时间应至病情完全恢复， 不可过早停药。

(五)护理方面

要严密观察病情变化，要经常观察病儿的神志、面色、 呼吸、脉搏、血压、皮疹、斑疹等的变化，以便及时处理， 这对减少脑炎后遗症也是有意义的。

对恢复期及后遗症的患儿，应积极配合针灸、推拿、按 摩等疗法及适当的被动锻炼，以使机体早日恢复健康，防止 或减少后遗症的发生。

**二、大脑发育不全的预防**

如前所说，火脑发育不全是属于先天性发育不全疾病。 司于神经系统的先天发育不全所致。引起先天性发育不全的 病因比较复杂，有遗传、化学因子、辐射、药物、营养障碍 以及感染等多方面的因素。妇女妊娠期间受其中某一因素的 影响，都可以成为引起胎儿先天性发育不全的病因，为了预 防和减少大脑发育不全的发生，最根本的措施就是做好优生、 优育。具体的说，有以下几个方面：

1一)禁止近亲结婚

早在先秦时代，我国人民通过社会实践，就已经认识到 血缘婚姻的不良后果。在战国时代的典籍中就曾提出：“男女

同姓，其生不蕃。”这里所说的“同姓”,不是专指同一姓氏的 同姓，雨是概括了有接近的血缘关系的亲属。“蕃”,据《康熙 字典》的解释是：茂盛、滋生的意思。“不蕃”就是不强壮茂 盛，不能繁衍滋生。用现代的话来解释：“男女同姓，其生不 蕃”这句话，就是说有亲缘关系的人结婚，他的后代子孙身 体不健康，人口不繁衍昌盛。我国1980年颁布的婚姻法第六 条中规定：禁止直系亲属内和三代以内的旁系亲属内结婚。 婚姻法中规定的直系亲属，就是指有直接血缘关系，即自己 所出和自己所从出的亲属。如父母与子女、祖父母与孙子女、 外祖父母与外孙子女；旁系血亲是指在血缘上和自己同出一 源的亲属，如兄弟姐妹、堂兄弟姐妹、表兄弟姐妹、叔纳、 姑、姨、舅等。三代以内的旁系血亲，包括同出一父母、行 出一祖父母、同出一外祖父母的旁系亲属，在三代以内的旁 系血亲，无论同辈还是不同辈，按照婚姻法的规定，都禁止 结 婚 。

禁止近亲结婚，这是优生学的要求，因为近亲结婚，可 以使许多遗传病发生率增高。从1985年9月18日在北京举行 的“优生展览”上所展出的资料表明，目前，遗传病患儿在我 国有近千万，仅先天愚型就占200万人，其中相当一部分病 例，是近亲结婚所生的子女。例如：浙江某县有一对同母异 父兄妹结婚的夫妇，生三女一男，大女儿是智能低下者，32 岁只能数清40以内的数，买东西连一元以内的减法也不会算， 老二是个儿子，为先天性哑巴，小女儿也是个痴呆， 一连法 了三年小学…年级，17岁只能数清30以内的数，不但不能参 如劳动，连生活也难以自理，只有二女儿没发现异常。又如 河北省有一对近亲结婚的夫妇，身体和智力均正常，但生下 的四个孩子里，有三个是痴呆，展览会的大量资料表明了近

亲结婚的危害性之大。如甘肃某乡，由于近亲结婚的很多， 这个地区出生的孩子中，患各种先天性畸形和痴呆的患者竞 占半数以上。这些患者要吃饭，要穿衣，要居住，要有人照 顾，是社会和家庭的沉重负担。因此，禁止近亲结婚，不仅 可以预防许多遗传病的发生(包括各类先天性发育不全和畸 形),而且对于家庭、社会、国家、民族也是有益的和必要 的 。

(二)切勿早婚，适龄生育

为了提高后代的身体素质，我国古代许多有见识的医学 家就曾极力反对早婚。如宋代陈自明所著《妇人大全良方》中 就指出：“男虽十六而精通，必三十而娶；女虽十四而天癸 范，必二十而嫁。皆欲阴阳完实，然后交面孕，孕而育，育 而子坚壮强寿。”这段话的大意是，虽然少年男女(男16岁，

女14岁)已开始出现性的功能的征象(男子精子成熟，女子 乃经来潮),但必须等到身体完全发育成熟(阴阳完实)以 后再结婚，这样婚后繁殖的后代才能强壮坚实，聪敏长寿。 为了实现我国控制人口的战略任务，新婚姻法规定的婚龄是 男22岁，女20岁始得结婚，这一法定年龄从优生的角度来说； 还是比较适当的。适龄生育包括两方面， 一是妇女生育的最 好年龄，根据调查资料表明，先天性愚型的发病率与母亲的 年龄有关，母亲20～30岁时，发病率小于千分之一，35岁以上 为二百五十分之一，40岁以上为百分之一，45岁为五十分之 一至二十分之- ·。因此母亲生第一胎较合适的年龄为25～35 沙。一般说来，在25~29岁之间比较好，再晚也尽量不要晚 于35岁。当然35岁以后再生育也不是都会生痴呆、畸形儿。

据调查资料表明，最多见的“伸舌样痴呆”的发病率，在35~ 39岁之间也不过是二百五十分之一。所以，如果因为种种原

因，不得不在35岁以后生育的妇女，也不要有很大的思想负 担。因为，即使是40岁以上生育，如果能配合产前诊断，也 是可以保证生一个健康的孩子的。适龄生育另一方面就是父 母的年龄要适当，后代才能壮实健体。《妇入大全良方》中引 南北朝时名医褚澄的话说：“父少母老产女必窥，母壮父衰 生男必弱。"

( **三)做好婚前检查**

婚前检查，就是婚前身体健康检查。内容包括：问清男 女双方本人和家庭、家族的健康情况，过去和目前患了什么 疾病，特别是要查明有无遗传病史、精神病史、传染病史等， 全面的体格检查和必要的化验或其它检查，以判明是否存在 严重的器质性疾病等。实行婚前检查可以及早了解男女双方 是否属于近亲血统以及双方家族中遗传性疾病的发病情况， 及早了解是否患有不宜结婚和生育或不宜马上结婚、生育的 疾病，以免造成婚后的不幸或影响下一代的健康。婚姻法第 六条规定：“患麻风病未经治愈或患其他在医学上认为不应 当结婚的疾病，禁止结婚。”医务人员在给婚约双方进行婚 前检查后，应根据是否发现违犯婚姻法的规定和是否患有各 种有碍优生的疾病，包括遗传性疾病，有的可不发结婚证，

有的劝说其不宜结婚，有的可指导婚后不该生育，有的可令 其怀孕以后作羊水染色体检查等，以使有可能出生遗传病儿 的婚约双方预先知道应该如何对待，以阻断遗传病的延续。 我国古代医学家陈自明早就指出：“凡欲求子，当先察夫妇 有无劳伤痼疾。”这里所谓劳伤痼疾，就是指那些慢性顽固性 疾病，其中包括我们今天认为有明显遗传倾向的疾病。

(四)做好胎教

若要子女健康，首先必须母体健康。先天性疾病的发生，

是和母亲的体质以及母亲在妊娠期的健康、营养状态密切相 关的。因此，在妊娠期间，对母体在精神，生活、饮食起居 等方面采取一系列有效措施，以保证婴儿出生后的发育正常， 身心健康，避免先天性疾病、畸形、缺损、乃至智力障碍等 不度情况发生，这就是“胎教”。

中医的胎教，内容十分广泛，包括了妊娠期间服用药物、 饮食劳作、精神情绪、房事生活、体育锻炼等各方面的注意 事项。这些都直接关系着胎儿的生长发育，是千百年来行之 有效的经验，现分别介绍如下：

1. 注意精神生活的教养和调摄：据《史记》载：“太伍有 妊，目不视恶色，耳不听淫声，口不出傲言。”这是关于胎教 的最早记载，提出了妇女在妊娠期间应注意精神生活的教养 和调摄。后世医家，在胎教方面，也都非常强凋精神和心理 状态的调摄。如《渚病源候论 ·妊娠论》说：“妊娠三月胎教，

当此之时，血不流，形象始化，未有定仪，见物而变，欲令 见贵盛公正好人端正庄严，不欲令见伛偻侏儒丑恶形人及猿 猴之类……欲令子美好端正者，数视白璧美玉，看孔雀 …… 欲令子贤良盛德则端心正坐，清虚和一， …… 目无邪视，耳 无邪听，口无邪言，心无邪念，无安喜怒，无得思虑……是 谓外象而变者也。”这种通过谈正言，行正事，数视白壁美玉 等等方法，加强孕母的品德修养，培养其高尚情绪，保持良 好的精神状态，可使胎儿未来的智力发达，性格端正的说法， 是有一定的科学道理的。现代医学证明，遗传虽然对智力的 形成有很大影响，但环境的作用对于人的智力和行为的差异， 则是决定因素。因此，在婴儿尚未降生前，孕妇的精神活动 可以影响到胎儿的健康是千真万确的。古人所说的“外象而 变”的胎教思想，都是惊人的深刻和正确。

不久前，在法国巴黎举行的一次国际家庭教育优生学会 议上，有的科学家就提出“产前联络的方法”,对母腹中的胎 儿进行“胎教”,以期使出生的孩子变得更聪明，更健壮。近 年来，国内外医学家还证明，胎儿在母腹孕育期间，是可以 接受外界的智力培训的。国外还出售供孕妇对胎儿进行智力 训练的录音带。这种产前胎教方法，对未来孩子的成长，确 实有一定好处。可以设想，妊娠期间如能多接触美好的事物， 例如：听轻松的音乐，游览景色明媚、山川秀丽的风景，观 看万紫千红的花卉，欣赏有一定水平的美术作品，读有益身 心的文艺著作，如有可能，孕妇也可以写字、作画、弹琴、 奏乐，从而陶冶性情，使胸襟开阔，心旷神怡，那么对胎儿 未来的智力、性格的发育，当然会有好的影响。

从中医的角度来看，精神情志的异常变化，往往会影响 内脏的气机而导致气血功能紊乱。而在妊娠期间，由于胎儿 在胞宫内需依赖母体精气(气血)的滋养而生长发育，如果 孕母的精神和心理状态异常或失调，势必影响到气血的变化， 从而影响到胎儿的生长发育，甚至造成先天性畸形、发育不 全等。《妇人大全良方 ·气质生成章》指出：孕妇的气血阴阳 保持平衡协调，即阴阳平均、气质完备，则胎儿发育正常；

若母体气血失调，则可导致胎儿禀赋异常，出现“附赘重疣、 骈拇枝指、侏儒跛蹩……疮疡痢肿、聋盲暗哑、瘦瘠疲瘵”等 先天“气形之病”。《索问 ·奇病论》中也指出：“人生而有病 癫疾者……此得之在母腹中时，其母有所大惊，气上而不下， 精气关居，故令子发为癫痫也。”说明儿童先天性癫痫的发 生，与孕母遭受大惊暴怒，精神紊乱，气血运行失调有密切 关系。由此可见，注意孕母的精神调摄，对于保证婴儿发育 正常，身心健康和防止各种先天性疾患，是非常必要的。

2. 注意饮食起居：饮食起居不仅关系孕妇的健康，而 且对胎儿也有相当大的影响。在这方面，中医也有不少论述， 如徐之才《逐月养胎法》说：“无食辛燥，居必静处，当静形 体，和心志，节饮食",“勿大饥，勿甚饱，勿食干燥，勿食 炙热，勿大劳倦”,“沐浴浣衣，深居其处，厚其衣服，朝吸天 光，以避寒殃”,“身欲微劳，无得静处”;《便产须知》说：“勿 举重、登高、涉险，心有大惊，犯之难产，子必癫痫。勿多 睡卧，时时步行，勿劳力过伤，使肾气不足，生子解颅，脑 破不合。衣勿太温，食勿太饱，若脾胃不调，荣卫虚怯，子 必羸瘦多病。"《千金要方》、《诸病源候论》、《金匮要略》等书， 还列举了孕妇禁食和宜食的食物。如：《诸病源候论 ·妊娠候》 说：“妊城-月……饮食精熟，酸美受御，宜食大麦，无食腥 辛之物。 ……妊娠三月，食鲤鱼，欲令儿多智有力，则啖牛 心，食大麦……思饮瓜果、啖味酸范， ……妊娠四月……其食 宜稻梗，其羹宜牛羊，和以荣萸，调以五味，是谓养气，以定 五脏者也，一本云宜食鱼鳖……。”从这些文献中，可以见到， 古人把孕妇的饮食居处作为胎教的重要内容之一，是有一定 科学根据的。虽然有的书中所列孕妇忌食的食物不尽科学，

甚或有些唯心(如吃兔肉胎儿会出现兔唇),但从总的原则来 看，则是为了加强孕妇营养，注意饮食起居的卫生，还是科 学的。这些注意事项，对于保证孕母胎儿的健康，防止先天 性疾病来说，是经过千百年的实践，证明是行之有效的。

3. 谨避寒温：妇女妊娠之后，由于气血聚于冲任以养育 胎儿，因此身体的抗病能力往往相对低下，此时若不注意调 摄，虚邪贼风易乘虚而入，使孕妇发生疾病，直接影响胎儿 的发育，甚至还会导致各种胎病。有关这方面的记载，早在 《诸病源候论》中，就有比较细微的论述。该书在“妇人妊娠

病诸候”上卷，列举妊娠杂病十四种，而属十因外感引起省， 就有七种之多。宋代医书《小儿卫生总微沦方》在胎中病论 中，列举梗舌、垂痈、重腭、双瞽，骈拇、六指，缺唇等先 天性畸形，并认为这些畸形“多是未生之前，在母胎妊之时， 失于固养，气形勿充，疾痰因之”。至于为什么孕妇有病可以 影响胎儿，以及如何做到谨避寒温，《育婴家秘》说：“儿在母 腹中，借母五脏之气以为养也。苟一脏受伤，则一脏之气失 养而不足矣。如风则伤肝，热则伤心与肺，温则伤脾，寒则 伤肾，此天之四气所伤也。 ……是以风寒暑湿则避之，五味 之食则节之，七情之感则绝之，皆胎养之道也。”强调孕妇 要顺应四时气候的变化，随其时序而适其寒温、对虚邪喊 风，应避之有时，以避免因气候的变化，给母子健康带来的 不良影响，而确保胎儿的正常发育，防止先天性畸形的发 尘。

4. 勿乱服药物：孕妇无病，不可乱服药物，就是补药也 不可滥用，因为有些药物可导致胎儿畸形。据报道，孕妇服 用抗菌增效剂、长效磺胺、利福平、苯妥英钠、奄宁、安定、 阿斯匹林等药，都可导致胎儿畸形。因此，孕妇必需服药时， 一定要在医师指导下谨慎服用。

5. 切勿饮酒、吸烟：据报道，孕妇大量饮酒和吸烟， 可使生殖细胞受到损害，从而使受精卵发育不健全，影响胎 儿的发育。酒醉后受孕，可使胎儿发育缓慢，出生后智力低 下。

6. 尽量避免X线照射：人的胚胎在十六周内对辐射线 最敏感，在这期间内的幅射可引起胎儿死亡或畸形。据统计， 妊娠六周内接受X 线照射，胎儿畸形发生率很高，可出现小 头、痴呆、脑水肿、小眼等情况。因此，在妊娠一个半月内应

绝对禁止X 线照射。在怀孕的头三个月内甚至更长时间内， 也应禁止X 线照射。一般认为，即使是常规的肺部透视，也 要推迟至妊娠七个月以后方可进行。

7. 预防化学因子中毒：这里主要指工业污染、环境污 染等公害。它不仅危害每一个人，危害母亲，而且也危害孕 育在母体内尚未出世的胎儿。国内外许多资料表明，在环境化 学污染严重的地区，无脑儿、畸形儿、痴呆儿的发生率有逐 年升高的趋向。因此，孕妇应尽量避免受到各种化学毒物的 影响，这不仅对孕妇自身的健康有重要的意义，而且对预防 胎儿先天缺陷，保证下一代的健康有重要意义。

**常用中成药及单味药简介**

**一** **、常用中成药**

1. 牛黄镇惊丸

用法：每服1丸，日服2次。 功用：镇惊安神，熄风豁痰。

主治：心火亢盛，痰声漉漉，四肢抽搐。适用于小儿脑 炎后遗症余热不净，抽搐，体质较壮实者。

2. 牛黄抱龙丸

用法：每服!丸，日服2次。 功用：清热镇惊，祛风化痰。

主治：痰涎壅盛，目直天吊，惕动不安，烦躁口渴。适 刚于小儿脑炎后遗症，余热未尽，痰热闭阻抽搐者。

3. 琥珀惊风丸

用法：每服1丸，日服2次。 功用：清热镇惊，化痰熄风。

主治：手足抽搐，急热惊风，惊吓昏睡。适用于小儿脑 炎后遗症，抽搐发惊者。

4. 慢惊丸

用法：每服1丸，日服2次。 功用：补气养血，温脾止泻。

主治：脾胃虚弱，神倦多睡。适用于小儿脑炎后遗症或 大脑发育不全津液耗伤，气阴两虚者。

**5.** **黄精丹**

用法：每服1丸，日服2次。 功用：补气养血，健脾补中。

主治：气血两亏，脾胃虚弱。适用于小儿脑炎后遗症或 大脑发育不全脾气不足，面黄肌瘦，不思饮食者。

6. 启脾丸

用法：每服1丸，日服2次。 功用：健脾和胃，调补中焦。

主治：脾胃虚弱，脾虚久泻。适用于小儿脑炎后遗症脾 胃虚弱，大便溏者。

7. 人参归脾丸

用法：每服1 丸，日服2次，3岁以下小儿酌减。 功用：补养气血，健脾安神。

主治：气血不足，脾胃虚弱。适用于小儿脑炎后遗症或 大脑发育不全气血虚损，脾胃虚弱者。

8. 人参养荣丸

用法：每服1丸，日服2次。3岁以下小儿酌减。 功用：补益气血，调养荣卫。

主治：气血双亏，五脏失养。适用于小儿脑炎后遗症或 I:脑发育不全气血虚损，体质虚弱者。

**9.** **六味地黄丸**

用法：每服1丸，日服2次。3岁以下小儿酌减。 功用：滋阴补肾。

主治：脾肾虚损，适用于小儿脑炎后遗症或大脑发育不 金腰膝酸软无力，头晕耳聋，盗汗者。

10. 知柏地黄丸

用法：每服1丸，日服2次。3岁以下小儿酌减。 功用：滋阴，降火，除烦。

主治：肾气虚损，阴虚盗汗。适用于小儿脑炎后遗症之 肾所不足，有虚热者。

11. 附子理中丸

用法：每服1丸，日服2次。3岁以下小儿酌减。

功用：温中散寒，健脾止泻。

主治：牌胃虚寒，阳气下陷。适用于小儿脑炎后遗症之 脾肾阳虚，久泻不正者。

12. 养血柔肝丸(经验方)

方药：当归6克，赤芍10克 郁金10克 水红花子10克 生社蛎15克 玉竹10克

上药共研细末，炼蜜为丸，每丸重6克。

用法：每服1丸，日服2次。

功用：补益肝肾。

主治：肝肾阴虚。适用于小儿脑炎后遗症之精血耗伤， 肝肾亏损者。

13. 脑病再生丸(经验方)

方药：丹参 生地 白薇 玉竹：水红花子 · 生牡蛎

当归各等量

上.药共研细末，炼蜜为丸，每丸重6克。

用法：每服1丸，日服2次。

功用：养血活血，滋补健脑。

主治：脑炎后遗症或大脑发育不全，热邪伤阴，智力低 下，痴呆等。

14. 清痫丸 (袁述章经验方)

方药：明矾 皂角 菖蒲 郁金各等量

上药共研细末，炼蜜为丸，每丸重6克。

用法：每服1 丸，日服2次。

功用：清热豁痰，开窍比抽。

主治：脑炎后遗症或大脑发育不全，痰涎壅盛，时作癫 痫者。

**15.** **降痫丸** (经验方)

方药：黑白二丑等量，生炒各半

上药共研细末，炼蜜为丸，每丸重6克。

用注：每服1丸，日服2次。

功用：逐痰消饮，通络止抽。

主治：脑炎后遗症或大脑发育不全时有抽搐，体壮便干， 或有癫痫者。

16. 固肾丸(经验方)

方药：生地10克 五味子7克 山药10克 当归10克

白术10克 茯苓10克 女贞子10克 旱莲草10克 菟 丝 子 10克 白茅根10克 赤小豆10克

上药共研细末，炼蜜为丸，每丸重6克。

用法：每服1 丸，口服2丸。

功用：补脾滋肾。

主治：脾肾两虚。适用于小儿脑炎后遗症脾肾不足，腰 膝酸软无力，盗汗，食欲不振者。

**二、** **常用单味药**

人参

性味：甘，微苦，微热。

功能：大补元气，补脾益气，生津，宁神。

主治：小儿脑炎后遗症之气血虚损，脾胃虚弱。 用量：3～10克。

党参

性味：甘，平。

功能：补中益气。

主治：脑炎后遗症之气血不足，脾胃虚弱。 用量：3～10克。

黄芪

性味：甘，微温。

功能：补气升阳，固表止汗。

主治：脑炎后遗症之身体虚弱，表气不固汗自出，气血 虚损。

用量：6～10克。

山药

性味：甘，平。

功能：补脾胃，益肺肾。

主治：脑炎后辽症之脾虚胃弱，食少体倦。 片量：10~15克。

白术

性味：苦、甘、温。

功能：补脾益气，燥湿利水，固表止汗。

主治：脑炎后遗症之脾胃虚弱，纳食差，腹部胀满。 用量：6～10克。

危诈

性味：计，咸，温。

功能：补督脉，北元阳，生精髓，强筋骨。

主治：脑炎后遇症之久病畏寒泛刀，肾阳亏损，四肢痿 软。

内量：1 . 5~3克。

闪苁蓉

忙味：甘、咸、温。

功能：补导什 ，润肠通便。

主治.脑炎后遗症之肾虚骨软，肠燥便秘。 肝量：6～12克。

**补骨脂**

性味：辛、酱、大温。

功能：补肾壮3T。

王治：脑炎后遗症之肾阳虚损，小儿遗尿之下光虚冷。

用量：6～10志。

**菟丝子**

性味：辛、甘、平。

功能：补肝肾、益精髓，益阴而能固阳。

宝治：脑炎后遗症之肝肾虚损。

用量：6～12克。 熟地黄

性味：甘、微温。

功能：补血、滋阴，滋肾水，益真阴。

主治：脑炎后遗症之气血虚损，肾气虚症。

用量：10～15克。 何首乌

性味：苦、涩、微温，制熟则昧兼廿。

功能：补肝肾，益精血。

主治：脑炎后遗症之肝肾虚损，阴虚血怙。

用量：10～15克。

**白芍**

性味：苦、酸、微寒。

功能：养血敛阴，平抑肝阳。

主治：脑炎后遗症引起的阴虚血亏，血虚腹痛。

用 量：6～10克。 当归

性味：甘、辛、温。

功能；补血和此，润肠通傅。

王治：脑炎后遗症引起之血虚，血亏肠燥便秘。 用量：3～10克。

阿胶

性味：甘、平。

功能：补血、止血、滋阴、润燥。

主治：脑炎后遗症之邪热已尽，真阴欲竭，阴虚血亏者。 用量：6～10克。

**龟板**

性味：成、平。

功能：滋阴浴闻，益肾健骨。

主治：脑炎后遗症之阴虚血亏，四肢软弱无力。

用量：10～20克。

**鳖甲**

性味：咸、平。

功能：滋阴潜掏，软坚散结。

主治：脑炎后遣症之阴虚发热。

用量：10～15克。

**石葛蒲**

性味：辛、温。

功能：芳香开窍，和中辟浊。

主治；脑炎后遗症之神昏嗜唾，胸腹胀满，湿滞气塞。

用贤：3～10克。



州味：辛、寒。

功能：镇惊安神，潜阳纳气。

主治：脑炎后遗症之肝肾阴虚，精神躁动。 用量：14～20克。

龙骨

性味：甘、涩、平。

功能：平肝潜阳，镇惊同涩。

主治：脑炎后遗症之阴虚肝旺，炯躁，心神不宁。 用最：10～20克。

牡蛎

性味：咸、平、微寒。

功能：潜阳固涩，软坚散结。

主治：脑炎后遗症之烦热，盗汗，时有惊痫。 H 量：10～20克。

酸学仁

法味：日、酸、平。

功化：养肝、宁心、安神、敛汗。

主治：脑炎后造症之心烦不得眠，烧汗自出。 用量：0～20克。

**天麻**

性味：甘、微温。

功能：熄风镇茎，止头晕痛。

主治：脑炎后遗症之抽搐、谅风，肝虚头痛，风痫作惊 .

用量 ： 3 ～ 6克 。 钩藤

性咔：甘、微寒。

功能：清热、平肝、比空。

主治：脑炎后遗症之痉孪、抽摘，惊风发热。

用量： 6 ～ 1 0 克 。 全蝎

竹昧：辛、平、有毒。

功能：熄风镇惊。

主治：脑炎后遗症之痉孪、抽搐、急慢惊风。

用量 ： 1 ～ 2只 。 蜈蚣

注味：辛、温、有凝。

功能：止痉孪，解蛇毒。

主治：脑炎后遗症之痉挛，抽搐，急慢惊风。

用量：1 . 5~10克。 郁金

性味：辛、苦、凉。

功能：行气解郁，凉血破瘀

主治：脑炎后遗症之中焦湿浊气滞，胸闷胀满。

用 ： 3 ～ 1 0 克 。

**丹参**

性味：苦、微寒。

功能：活血、祛瘀，清血热，祛烦满。

主治：脑炎后遗气血瘀滞，血热，烦满。

用量：3～10克。

**鸡血藤**

性味：苦、微目、温。

功能：补血行气，舒筋活络。

主治：脑炎后遗症之四肢屈伸不利，气山虚弱。

用量：10～15克。 半 夏

性昧：辛、温，有毒。

功能：降逆止呕，燥湿祛痰。

主治：脑炎后遗症之湿邪所致呕吐，痰饮等。

用 量 ： 6 ~ 1 0 克 。

**瓜萎**

性味：苫、寒。

功能：全瓜姿清热散结，化痰导滞。

主治：脑炎后遗症之肺热郁痰，大使乘结。

用 ：ü~!0克。 天竺黄

性味：廿、寒。

功能：清热豁痰，凉心定惊。

主治：脑炎后遗症之痰热惊搐，痰阻气道等症。 用量：3～10克。

竹沥

性味：共、大寒。

功能：清热化痰，镇惊，开窍。

主治：脑炎后遗症痰喘，语言不清，热痰咳嗽。 用量：10～15克。

木瓜

性味：酸、温。

功能：舒筋活络，和臂化湿。

主 治：脑炎后遗症筋脉拘挛，四肢活动不利，腰腿酸软。 用量：5～10克。

桑寄生

性味：苦、平。

功能：补肝肾、强筋骨。

主治：脑炎后遗症或大脑发育不全肝肾不足，腰膝酸软 无力疼痛等。

用量： lu～15 克 。

**狗脊**

性味：苦、甘、温。

功能：补肝肾，坚骨脊。

主治：脑炎后遗症或大脑发育不全肝肾不足，腰痛脊强，

不能俯仰，足软无力等，常与木瓜、桑寄生等配合应用。 用量：10克。

续断

性味：苦、微温。

功能：补肝肾，续筋骨。

主治：脑淡后遗症或大脑发育不全肝肾不足、血脉不利 而致腰膝酸痛，行走不便等，可理腰肾、强筋健情。常与桑 寄生、狗脊同用。

用量：10克。