

应用活血化瘀法治疗脾切除术后 低热的管见

江西光学仪器总厂职工医院外科 刘金炉

脾脏切除手术后,发热是常见的并发症之一。发热的热型以及持续的时间颇不一致,可因人、因原患疾病等各有所异,其中低热者往往用现代医学抗炎及对症处理难以奏效。为此作者曾对6例脾切术后低热者投以活血化瘀中药,临床上收到一定的疗效,现介绍如下。

一、一般资料

本组男4例,女2例,年龄18~50岁。术前诊断:外伤性脾破裂2例,原发性脾功能亢进1例,晚期血吸虫病所致的脾功能亢进3例。手术简况:6例均在无菌术下脾切除,脾窝一律外戳洞橡皮管引流24~48小时,术后1周切口,一期愈合拆线。发热特征:拆线后1~3天开始出现低热者4例,3天以后出现低热者2例。发热时间大多在午后开始,傍晚为甚,次晨正常,热度为 $37.4^{\circ}\sim 38.5^{\circ}\text{C}$ 。检查:无阳性体征,血象检查白细胞总数及分类正常,X线和超声波检查无膈下及它处感染迹象。术后措施:手术后都常规用青、链霉素1周,其中1例手术后另加庆大霉素治疗3天。

二、治疗方法及效果

本组发热原因均难以肯定。经治6例,中医辨证都以血瘀为主证,由于脏腑内伤,宿瘀停蓄,瘀血内结化热,故治法以活血化瘀,用血府逐瘀汤为基本方,临证进行化裁。基本方:当归10~15克,生地10~15克,赤芍6~10克,川芎6~9克,桃仁6~9克,红花3~6克,枳实6~10克,柴胡10~12克,牛膝10~12克,黄芪10~15克,生甘草3~6克。

本组病例接受中药治疗后,体温均恢复正常,恢复正常时间短者3天,长者9天。体温正常后未再升高。

三、体会

1. 对病机的认识:祖国医学非常强调审证求因,治病求本;症状为标,病因为本。脾切术后低热乃其标,本何在?综观6例,在现代医学发病学上有其共同之处,临床上无阳性体征及并发症;追溯病因难以肯定。用祖国医学的观点综观6例有以下的特点:有共同的脾切除手术史;在症状上,除低热外尚有左上腹胀满感、不适感等;体征上面色大多呈晦暗萎黄,或皖白不华,舌质青紫,其中2例有瘀点;脉象呈沉、弦、涩、紧等。病史、证脉合参乃为中医瘀血之象,故本组6例病机是内伤脏腑,瘀血内结化热。

2. 对“辨病”与“辨证”相互关系的认识:中医辨证已如上述。关于辨病,如追溯现代医学发热原因,则不外乎(1)脾窝内渗血与血肿的形成;(2)脾静脉炎与静脉血栓形成。其中脾窝内渗血与血肿形成,因术后用橡皮管引流,故可能性小,而脾静脉的栓塞性静脉炎可能性为大。

近年来的临床与实验研究证明,活血化瘀法在拮抗血小板凝集和溶解血栓上有一定的作用。本组病例用活血化瘀法治疗之所以能收到一定疗效,可能与此有关。

此外,已有报道证明,瘀血能导致机体免疫机能紊乱,而治以活血化瘀则能改变机体的免疫机能。脾脏属于机体网状内皮系统,用活血化瘀法治疗改善了脾切术后短期内导致的机体免疫机能紊乱,这可能是热退的原因之一。

3. 对配伍用药的认识:历代医家非常重视辨证施治,随症化裁。本组6例都以血府逐瘀汤为主,但又根据每人具体情况不同,在具体药物选择上又各有所异,从未固守原方。此

外,作者常根据“气滞则血瘀,气行则血行”的原则,在主方的基础上加用理气、行气药,如郁金、木香等。用药剂量热甚者柴胡量宜加大,气虚甚者党参或黄芪宜重用,血虚甚者宜重用当归,瘀结甚者宜增加红花与桃仁用量,必要时尚可酌情加用三棱、莪术以破症祛瘀。

四、典型病例

舒××,女,30岁,社员,1980年8月29日入院,住院号7459。诊断:外伤性脾破裂。当晚在硬膜外麻醉下行切脾术。脾窝橡皮管引流,48小时后拔除。手术后用青、链霉素7天。手术后第2天出现术后“吸收热”38℃,术后第5天降至36.8℃。术后7天切

口一期愈合拆线。拆线当天下午出现低热37.6℃,次日达37.8℃。体检无阳性发现,血白细胞总数及分类正常,X线和超声波无阳性发现。症见左上腹胀满感及两肋不适感,动则气急,乏力,纳差,面色萎黄不华,舌质青紫,脉沉弦。中医辨证为气血两虚,瘀血内结,治以益气养血,活血化瘀。方用血府逐瘀汤加减:党参10克,黄芪10克,当归15克,川芎6克,红花3克,桃仁6克,茯苓15克,柴胡6克,赤芍10克,升麻6克,生甘草15克。每日1剂。6剂后体温正常,观察5天,无复发,痊愈出院。

本文承蒙中医研究院中药研究所周超凡大夫审阅指导,特此致谢。

中药轻粉口服避孕引起中毒性末梢神经炎报告

中国人民解放军第四军医大学第一附属医院神经病学教研室 秉秀初 吴保仁

轻粉为含氯化亚汞(甘汞)为主要成分的一种中药,性寒燥烈有毒,常外用治疗疥癬疮毒,而内服则配合他药以消痰逐水,通便止痢。因其用量甚小及配合他药服用,故中毒少有发生。1977~1978年,我们曾收治4例因避孕而单纯口服轻粉引起中毒性末梢神经炎的患者,为了引起重视和防止类似现象的继续发生,选病例二则报告如下。

例1:方×,女,30岁。因四肢烧灼样痛,发麻2月余,于1977年8月入院。患者自述为了避孕于1977年4月初连服中药轻粉2次(每次约9克左右),约2天后感全身麻痛,发凉,乏力,纳差,因仍能坚持劳动而未加注意。5月初又连续服轻粉2次(每次仍为9克左右),随后四肢灼痛剧烈,并伴有感觉减退,步行无力,双下肢肌肉跳动而来诊。查体见双侧腕、踝关节以下呈套式感觉障碍,双侧手、足肌力减弱,血、尿、便常规,肝肾功能及心电图检查正常。尿汞含量测定明显升高(0.1656毫克/升),诊断为轻粉中毒性末梢神经炎。经用二巯基丁二酸钠、镇痛镇静剂、血管扩张剂和B族维生素等药物治疗,疼痛减轻,套式感觉消失而出院。

例2:李×,女,34岁。因四肢麻痛3月余,指、趾屈曲畸形月余,于1977年10月入院。自述为了避孕于7月口服中药轻粉1次(约9克左右),服药后不久,即有恶心、流涎和呕吐,并伴有逐渐加重的四肢末梢部位的剧烈麻痛和乏力等不适。经就地治疗后,

恶心、流涎等逐渐消失,但四肢麻痛、乏力无好转。入院前一月发现双侧手足肌肉萎缩和指、趾屈曲畸形。查体见双侧指、趾掌屈畸形,肌肉明显萎缩,肌力弱,手足掌皮肤角化增生,汗腺分泌减少,皮肤枯燥,双肘、膝关节以下呈套式感觉,双侧腓肠肌及前臂肌群压痛明显,诊断为轻粉中毒性末梢神经炎。经用二巯基丁二酸钠、B族维生素及血管扩张剂和镇痛镇静剂等药治疗后,四肢麻痛和套式感觉减退,消失而出院。

本病患者服药前无末梢神经炎的任何陈述,其症状均出现在口服轻粉之后,特别是例1在第2次服药后,除原有症状明显加重以外,尿汞含量明显升高,故诊为轻粉中毒性末梢神经炎无疑。其中毒机理可能为轻粉中氯化亚汞吸收入血后,释放出汞离子,并与机体内蛋白质中的巯基结合,使体内多种酶的活性受到抑制,机体代谢功能紊乱,使心、肝、脑、肾及神经系统受到损害而出现症状。二例用药剂量不一,但症状除严重程度不同外其余均一致,特别是例2服药剂量较小,但症状却表现突出,除轻粉中汞含量及个体差异外,说明轻粉的毒性明显,少量即可以引起明显毒性反应,故提示我们轻粉无论是外用或内服,用量均宜小,时间不宜过长。此外,轻粉的避孕效果如何,一时尚难定论,但毒性却明显,故对一些有毒的中药偏方、单方或所谓“秘方”,应用时要特别注意,决不可轻信滥用,以免带来不良后果。