

中西医结合治疗五步蛇咬伤 111 例报告

福建省人民医院 赵 竞 成

福建省建宁县医院 饶 达 善

毒蛇咬伤是农村常见的急性中毒疾病,常发生残废,甚至死亡,严重地威胁着劳动人民的健康。中草药治疗毒蛇咬伤,具有悠久的历史,积累了宝贵经验。我们采用中西医结合的方法治疗 111 例五步蛇(祁蛇)咬伤病员,疗效比较满意,现将治疗情况报告如下:

临 床 资 料

一、一般资料:

本组 111 例中,男性 77 例,女性 34 例。年龄 15 岁以下 17 例,15~50 岁 85 例,50 岁以上 9 例。职业以农民为主,计 81 例。咬伤部位在足部 80 例,小腿 14 例,手部 17 例。

二、诊断与分型:

1. 诊断依据:本组 111 例中,病员本人或其同伴见到毒蛇或将毒蛇打死经核定为五步蛇咬伤者 109 例,未见到毒蛇而依据临床症状、体征和实验室确诊者 2 例。

2. 分型标准:按全国蛇伤会议分型标准,本组轻型 39 例,中型 34 例,重型 23 例,危型 15 例。重、危型共 38 例,占 34.2%。

三、临床主要表现:

1. 出血:本组 111 例中均有不同部位、不同程度出血。伤口出血 72 例,占 64.9%,严重者伤口渗血不止长达 2 天;口鼻出血者 46 例,占 41.4%;皮下瘀血斑者 70 例,占 63.1%,其中瘀血斑大于 5 平方厘米以上者 42 例,严重者从患侧腋窝部直至同侧臀部呈成片瘀血斑,甚至发生皮下血肿;注射部位针孔渗血不止或有血肿者 35 例。

2. 疼痛、肿胀:为五步蛇咬伤后主要症状。一般在咬伤后数分钟即开始发生疼痛、肿

胀,并逐渐加剧。本组肿胀范围超过两个关节者 61 例,占 55.0%;超过三个关节者 27 例,占 24.3%;肿胀严重者,咬伤手部肿达胸腹部,咬伤足部肿达下腹部。伤口处周径与健侧比较,肿胀最大为 8 厘米,上界周径较健侧肿胀最大为 15 厘米。

3. 肢体坏死:肢体溃烂一般常发生在被咬伤后的第 3~5 天,由皮下组织开始,皮肤呈缺血性干性坏死,以后深层组织受侵犯,肌肉组织逐层广泛坏死。本组入院时肢体已有坏死者 7 例。

4. 中毒性休克:本组发生中毒性休克者 34 例,占 30.6%,其中在 24 小时内发生者 15 例,24~48 小时内发生者 10 例,48 小时以上发生者 9 例。休克最早发生于咬伤后 7 小时,最迟发生于咬伤后第 6 天,在儿童、年老体弱者较为多见。

四、实验室检查:

作血红蛋白检查者 68 例,其中 5~8 克% 48 例,3~4 克% 13 例,<3 克% 7 例。本组中作凝血象检查者 57 例。检查结果,具有纤维蛋白原定量、凝血酶原时间、血小板计数三项测定异常,或其中二项异常加血浆鱼精蛋白副凝试验(3P 试验)阳性,诊断为弥漫性血管内凝血(DIC)者 24 例,其中轻型 3 例,中型 7 例,重型 6 例,危型 8 例。

治 疗 方 法 和 结 果

一、治疗方法:

本组病员均以中草药治疗为主,根据咬伤距就诊时间早晚、临床中毒症状表现,进行中西医结合治疗。

1. 局部处理: 早期病员可以用清水或冷开水冲洗伤口, 以清除伤口残留蛇毒, 然后以三棱针挑破伤口, 使毒液外流。若肢体肿胀者以三棱针刺八邪穴或八风穴, 但伤口流血者不宜针刺排毒, 更不能切开扩创排毒。然后以“武夷山蛇药”或“福建蛇药”^{*}(均用粉剂)适量, 用蜜调敷于伤口及周围, 一般每天换药1~2次。若组织坏死, 可按外科方法清创。

2. 全身治疗: 凡轻型、中型病员一般单予下述两种蛇药之一进行治疗即可; 重型、危型病员需进行中西医结合治疗。

(1) 武夷山蛇药: 按制剂类型可分为注射剂和口服剂两种。注射剂首次剂量4~8毫升(每支2毫升, 含生药5克), 以后每次2~4毫升, 每4~6小时肌注一次。口服粉剂首次6克, 以后每次3克, 每4~6小时一次。一般轻型病员以口服为主, 中型以上病员配合应用注射剂。

(2) 福建蛇药: 首次口服剂量0.6~1克, 以后每隔3~4小时再服一次。

在对毒蛇咬伤重型、危型病员的抢救中必须抓住五个环节: ① 抗蛇毒治疗: 加大上述蛇药的剂量, 可按常规剂量3~5倍应用; ② 纠正血容量: 在补液时应注意输入胶体溶液与晶体溶液的比例; ③ 纠正酸中毒: 5%碳酸氢钠为首选药物; ④ 肾上腺皮质激素的应用: 主张大剂量短期应用; ⑤ 改善心脏功能: 注意补充ATP等。

二、治疗结果:

本组111例中, 以“武夷山蛇药”为主治疗95例, 治愈89例, 占93.7%, 其中轻、中、重三型共84例, 全部治愈; 危型11例中5例治愈, 5例死亡, 1例自动出院。发生肢体溃烂16例, 占16.8%, 其中截指(趾)和截肢者各4例。以“福建蛇药”为主治疗16例, 全部治愈, 发生肢体溃烂者3例, 占18.7%, 其中1例截肢。全组111例中共治愈105例, 治愈率为94.6%, 死亡(包括自动出院)6例, 死亡率为5.4%; 截指(趾)或截肢9例, 截指(肢)率为8.1%。

讨 论

中草药治疗毒蛇咬伤具有悠久的历史, 是广大劳动人民长期以来在防治蛇伤实践中所积累的宝贵经验, 具有疗效好、使用方便等优点。我们根据十余年来的临床实践经验, 试制了“福建蛇药”, 临床用于治疗各种毒蛇咬伤422例, 治愈率达99%。在毒蛇咬伤早期立即进行治疗效果更好, 如竹叶青毒蛇咬伤后4小时内来院治疗者79例, 除14例发生头痛外, 均能控制中毒症状的继续发展。五步蛇咬伤后虽出血等症状凶险, 但若早期治疗亦能控制症状的发展; 而在晚期病员全身中毒症状已发展至危重阶段, 必须采用中西医结合治疗才能挽救生命。如: 余某, 五步蛇咬伤后出现广泛皮下出血、尿血、便血, 血红蛋白降至5克%, 脉搏每分钟120次以上, 血压测不到, 呈昏迷状态, 诊断为五步蛇咬伤并发中毒性休克、中毒性心肌炎、DIC, 即用大剂量“福建蛇药”, 同时配合输血、输液、激素、能量合剂等进行抢救, 2小时后患者神志逐渐清醒, 血压恢复; 2天后出血等症状好转, 局部坏死组织经扩创植皮后治愈出院。在发生此种严重症状时若单独使用中草药治疗, 势难挽救生命; 反之, 若单纯采用西药治疗, 不配合解蛇毒中草药亦难以收效。如: 陈某, 五步蛇咬伤后22小时送至某医院, 当时伤口流血不止, 头晕, 四肢厥冷, 曾昏厥一次, 给予抗菌素、激素、输血、输液、升压药等方法进行抢救, 治疗2天, 共输血800毫升, 症状未见好转, 中毒症状继续发展, 全身出现广泛皮下出血, 吐血, 便血, 血红蛋白降至2.5克%, 并发DIC。此时配合应用大剂量“福建蛇药”, 2天后伤口及全身出血症状好转, 经治疗13天治愈出院。实践中体会到中西医疗法各有所长, 在治疗中是相辅相成的, 必须根据临床症状有机结合才能提高疗效。

对一般毒蛇咬伤, “福建蛇药”是一种较好

* 武夷山蛇药由福建省建宁县医院药厂生产供给; 福建

蛇药由福建省人民医院药厂生产供给。

的药品,但对五步蛇咬伤引起的广泛严重出血的治疗尚不满意,为此我们在“福建蛇药”的基础上改进了配方,配制成“武夷山蛇药”。自1977年起,在福建三明地区27个单位应用“武夷山蛇药”治疗各种毒蛇咬伤共371例,治愈率达96.8%。其中被竹叶青蛇、龟壳花蛇、银环蛇、眼镜蛇等咬伤的276例中无一例死亡;在轻、中型的326例中,有212例在单纯使用“武夷山蛇药”治疗后及时控制症状的继续发生和发展,而且在3~5天内治愈。临床证明“武夷山蛇药”具有解毒、消炎、消肿、止血等功用,特别对控制出血有较显著的效果。本组以

“武夷山蛇药”治疗的95例中,临床有严重出血者62例,治疗后41例(66.1%)在24小时内控制出血,3~5天出血全部停止,其中有于月经期被咬伤者3例,妊娠期被咬伤者4例,均全部治愈。

临床实践证明,在有效治疗剂量范围内,上述蛇药无明显毒、副反应,应用安全。本组注射用药最大量为252支,计含生药1260克,口服药量最大为54瓶,计含生药162克,均未出现毒、副反应。动物试验亦证明,上述蛇药对家兔肝功能、血象和犬肝肾功能、心电图检查等均无明显改变。

低功率氦-氖激光光针治愈5例顽固性臁疮

徐州地区医院中医科 张育勤 张新 石之珍 刘冬梅

臁疮,现代医学称为静脉曲张性溃疡,或下肢溃疡。由于局部气血凝滞,又复湿热下注,致成为下肢溃疡,目前尚无特殊疗法。我科试用氦-氖激光光针疗法对此病获得了较好疗效。今报道如下:

一、一般资料

本组6例患者中,男5例,女1例。其中50岁以上5例,20岁1例。病程最短8年,最长30余年。

二、治疗方法

器材:应用南京工学院、江阴马镇无线电设备厂及上海玻璃仪器一厂低功率氦-氖激光器。功率为7毫瓦,光斑直径为4毫米,治疗面积为12.56平方毫米,色红光,波长为6328 Å。

处方:阿是穴(即溃疡面)、足三里、三阴交。局部配合外科常规换药。

光针各穴照射时间:阿是穴10~15分钟。足三里、三阴交每次每穴2分钟。10次为一疗程,休息3~5天继续下一疗程。

效果:共治疗6例,除1例由于未能坚持治疗作无效外,其余5例均获痊愈。其中治疗一疗程痊愈者1例,二疗程痊愈者2例,三疗程痊愈者2例。随访3例,1年内未复发者2例,1年半未复发者1例。

三、典型病例

阎××,男,58岁,工人。1979年8月30日,由外院转来。

主诉:1943年秋,右下肢小腿内上踝被蚊虫咬伤,继而发生红肿、疼痛而破溃,脓水淋漓,形成溃疡。30余年间中西医内服、外敷和单验方等多种治疗均无效,溃疡面逐渐增大,久站或行走时溃疡处有疼痛感。

检查:右下肢小腿内侧,距内踝上10厘米处有一溃疡,溃疡面为3×3平方厘米,边缘如缸口下陷,呈暗红色,流黄色污水。疮面周围皮肤呈紫黑色,呈轻度水肿状,暮肿早消。同侧腘窝部及小腿内侧有明显的静脉曲张。

治疗经过:经激光光针治疗一个疗程后,疮面由暗红色转为潮红,流黄色污水基本控制,疮口周围皮色也逐渐转为正常。经治疗二个疗程后,溃疡面已缩小50%,同时也长出新的湿润潮红的肉芽组织,几乎填满伤口缺损。经第三个疗程后,溃疡面完全愈合,随访1年半未见复发。

四、体会

方中阿是穴,属局部取穴,光束直接照射溃疡处,能起到抗炎及增强代谢作用,促进组织再生。足三里是强壮穴,有增强体质,补气补血的功用。三阴交是足三阴经脉的交会穴,有健脾利湿和改善局部血液循环的作用。因此结合氦-氖激光光针的作用,取得了一定的疗效。

(本文承何止渊主任指导,表示谢意。)