

痢疾合剂治疗急性菌痢 90 例疗效观察

北京第二医学院附属宣武医院内科 李兴华

急性菌痢中医称为肠癖。病因夏秋之间饮食不洁,湿热之毒侵犯大肠而致大便脓血、下坠、少腹疼、发烧等症,甚者高烧昏迷、抽风、休克而致死亡。中医治疗多以清肠中湿热为主,佐以降逆、柔肝、理气之品,我科取白头翁汤(《伤寒论》方)加减制成痢疾合剂治疗本病 90 例,在整个治疗过程中不加任何抗菌素,现介绍如下:

一、治疗方法:

(一)痢疾合剂的处方和服法:白头翁 18 克,黄柏 15 克,马齿苋 30 克,竹茹 15 克,地榆 12 克,木香 12 克,杭白芍 12 克,生石膏 15 克,炙甘草 10 克。依病情轻重每日 1~2 剂,水煎,早晚分服。

方中白头翁、黄柏、马齿苋、地榆清大肠湿热,木香、白芍理气、柔肝止痛,生石膏清胃热,竹茹降逆止呕,炙甘草健脾和中。

(二)对脱水、不能进食、高烧及大便一日 5 次以上者给予输液(葡萄糖及葡萄糖盐水),一日 2000~3000 毫升静脉点滴。本组补液 1 天者 58 例,占 64.4%,补液 2 天者 6 例,占 6.67%,未补液者 26 例,占 28.9%。

(三)对能食而大便一日在 5 次以下的恢复期或轻型病人给口服维持液粉(每包含葡萄糖 14 克,氯化钾 0.2 克,碳酸氢钠 0.3 克),每次 1~2 包,日服 3~4 次,白开水冲服,一般服至大便日 2~3 次则停服。

二、临床资料:

(一)一般情况:本组 90 例均系住院患者,其中男性 60 例,女性 30 例。发病年龄:14~25 岁者 54 例,26~35 岁者 9 例,36~55 岁者 16 例,56 岁以上者 11 例。平均病程为 7.2 天。

(二)临床表现:发烧在 37.4~40℃者 86 例,大便脓血(一日 3~60 次不等)、里急后重、少腹疼、周身疲软无力、不欲食、有恶心与呕吐者 20 例,尿少黄赤、有皮肤皱褶、眼窝凹陷、鼻梁高耸等脱水征者 10 例,舌苔多黄腻、少津液,脉多滑数。

(三)化验:大便常规检查,每个高倍视野白细胞多在 10 个以上及多数红细胞。88 例作了大便培养,结果为:有福氏杆菌生长者 40 例,占 45.4%;有宋内氏杆菌生长者 7 例,占 7.9%;培养阴性者 41 例,占 46.7%。

三、治疗结果:

治疗后 3 天内退热者 64 例,占 74.5%,4 天内退热者 73 例,占 84.9%。大便常规转为正常的平均时间为 5 天。大便培养复查 37 例:1~6 天内转阴者 21 例,占 56.7%,8~14 天内转阴者 16 例,占 43.3%。本组 90 例,治疗后临床症状完全消失,大便常规检查正常,临床治愈出院,平均住院日为 7.2 天。

四、典型病例介绍:

男性,79 岁,住院号 125153。发烧 1 天,脓血便一日 6~7 次,里急后重,少腹疼,食欲不振,头疼,尿赤少,四肢乏力。体查:体温 37.9℃,血压 134/70 毫米汞柱,急性病容,神清合作,舌苔黄略腻,脉象滑数。心、肺正常。腹平软,肝脾未扪及,左下腹轻度压痛,无腹肌紧张,无包块。化验:血白细胞 9300/立方毫米,中性 84%,淋巴 16%。大便常规,每高倍视野白细胞 2~4 个,红细胞 0~1 个。大便培养有福氏杆菌生长。尿常规正常。血清钾 3.4 毫克当量/升,钠 129 毫克当量/升。心电图:窦性心律不齐,有低血钾改变。予痢疾合剂日煎服 1 剂,早晚分服。静脉点滴 5%葡萄糖盐水 500 毫升,10%葡萄糖 1000 毫升及维生素 C 1 克,其后改为维持液粉日 4 次,每次 1 包。住院 4 天,痊愈出院。