

清热解毒法为主治疗流行性 乙型脑炎 130 例

山西省中医研究所 王怀义

山西省太原市传染病医院 张锡炳

1973 年我们采用中药清热解毒重剂为主的治疗方案对 130 例乙脑患者作了临床治疗总结, 现分析于下:

临 床 资 料

一、一般资料

在 130 例中, 男 68 例, 女 62 例。年龄最小 2 个月, 最大 76 岁, 其中 14 岁以下者 64 例, 14 岁以上者 66 例。发病季节多为 8~10 月份以八月下旬和九月上旬为发病的高峰。

二、实验室检查

1. 血白血球计数: 白细胞总数最低为 4800 个/立方毫米, 最高为 46000 个/立方毫米, 大多在 1 万~3 万个/立方毫米之间; 分类以中性细胞为最多, 符合乙脑末梢血象的炎性改变。

2. 脑脊液检查: 127 例作脑脊液检查, 白细胞数多在 11~500 个之间, 其中以 11~200 个者最多, 中性细胞多于淋巴细胞; 蛋白增加者 82.3%; 糖和氯化物均正常。符合本病脑脊液一般所见。

3. 补体结合试验: 130 例均做了补体结合试验, 其中单份血清阳性率为 57.7%, 双份血清阳性率为 77.3%。

本组病例均按《实用内科学》中流行性乙型脑炎的诊断标准而确诊。

治 疗 方 法

一、急性期治疗

结合临床实践, 我们将本病分为卫气、气

营、营血三型。热毒壅盛为本病的特点, 治疗均以清热解毒为主。据各型热邪之壮微, 制定三个协定处方, 列证辨治于下:

1. 卫气型 (相当于轻型及部分普通型):

表现有发热(38.5~39℃), 头痛, 项强, 口渴嗜睡或有呕吐, 恶寒甚或烦躁, 苔白或黄, 脉浮数或洪数。治以清热解毒, 予乙脑 I 号方: 金银花 30 克, 连翘 15 克, 生石膏 18 克, 知母 10 克, 大青叶 60 克, 板蓝根 60 克, 地丁 30 克, 贯众 30 克, 苡仁 15 克, 黄芩 12 克, 粳米 15 克。无汗恶寒加薄荷、荆芥; 呕吐加竹茹、芦根、藿香、薄荷; 夹湿苔厚加滑石、佩兰、通草、厚朴; 便秘加大黄、元明粉、厚朴、枳实; 孕妇加寄生、沙参、山药。每剂煎为 300 毫升, 分 2 次服。必要时可 1 日 3 剂, 分 6 次服。老人、小儿酌减。

2. 气营型 (相当于普通型和部分重型):

表现有高热, 头疼, 烦躁不安, 神昏谵语, 肢体拘急, 或有抽风, 痰鸣痰阻, 舌质红绛或苔黄燥而干, 脉滑数, 体温多在 39~40℃。治以清热解毒, 养阴通瘀, 予乙脑 II 号方: 生石膏 150 克, 金银花 30 克, 菊花 15 克, 地丁 30 克, 大青叶 60 克, 板蓝根 30 克, 麦冬 12 克, 郁金 10 克, 石菖蒲 10 克, 泽兰 15 克, 粳米 10 克, 甘草 10 克, 生地 12 克。用法同乙脑 I 号方。

3. 营血型 (相当于重型或极重型):

表现有高热(40℃以上), 神识昏迷, 或深度昏迷, 抽风频繁, 喉中痰鸣或气微难续, 舌绛赤, 甚则紫赤, 苔枯而燥或垢浊而腻, 脉微细欲绝或

散乱无序,多因呼吸衰竭或循环衰竭而死亡。予乙脑II号方加减:高热不退者加犀角、羚羊角、青黛、胆草、寒水石;烦躁惊厥抽风者加羚羊角、生地龙、僵蚕、全虫、蜈蚣、朱砂;阴液枯竭,舌绛而干者加元参、麦冬、西洋参;痰多加天竺黄、胆星、远志、川贝母;昏迷与深度昏迷时,按辨证使用“三宝”。

二、恢复期治疗

一般病程至10日左右,高热已退,低热未尽,伴有纳呆、身困少神、语言不清、吞咽不利、或肢体活动欠灵活,唇干,舌红苔少,脉细数。治以清热益胃、柔筋通络,予乙脑III号方:竹叶15克,陈皮10克,忍冬藤30克,生石膏15克,麦冬10克,党参10克,山楂15克,桑寄生20克,神曲10克,丝瓜络10克,荷叶10克,甘草10克。每日1剂,分两次服。小儿酌减。

三、西药辅助治疗

一般采用对症支持疗法,必要时应用脱水剂或用东莨菪碱,急救时采取吸痰、吸氧、气管切开等措施。

治疗结果

本组130例,经治疗后获痊愈者92例(70.8%),留有恢复期症状者24例(18.4%),死亡14例(10.8%)。在死亡病例中,1例为恢复期护理不当,人为窒息死亡。14岁以上者较14岁以下儿童死亡率高。从辨证三型的疗效来看,卫气型疗效最好,45例均痊愈;气营型44例,痊愈31例,留有恢复期症状者8例,死亡5例;营血型41例,痊愈16例,留有恢复期症状者16例,死亡9例,以此型疗效最差。

体 会

流行性乙型脑炎属暑温范畴,是外邪入里,病从内发的伏气温病。由于热毒深伏,或入于营血,或内陷心包,证情危重。温病为阳邪,易于化热伤阴,加之太原地区气候偏旱,燥多湿少,其发病特点为热毒壅盛。这就是我们治

疗本病要制定大剂清热解毒为主协定处方的理论依据。尤其是在本病的气营阶段,清热解毒药物务必重用,以冀阻截病势。若热邪内陷,深入营血,须在清热解毒基础上随证加减;但如出现逆证,险证恶候蜂起,临床所见不一,此时碍难定方,必须随证论治。我们常用的清热解毒药为银花、连翘、大青叶、板蓝根、蒲公英、地丁草、知母、石膏,其中个别病例生石膏一日用量达400克,知母一次量曾达120克,用后未见有不良反应。

在对重症病例的临床观察中,我们发现在重用清热解毒剂中适当加活血祛瘀及益肾补肾之剂,如郁金、菖蒲、泽兰、青黛、怀牛膝、桑寄生、生地、麦冬等,可以更加发挥清热解毒药的疗效,对促进退热和改善病情有一定作用。如治一例邪在气营患者,发病2天,高热(40℃),头痛,呕吐,烦躁,肢体抽动,渐入昏迷,舌红绛,苔黄燥,予乙脑II号方加青黛6克,桑寄生15克,怀牛膝15克,一日两剂,四次分服。药后第2天,体温渐降,风止神清,家属以其病减,自行停药36小时;体温又骤升(39.8℃),复现昏迷,抽风惊厥,再予上药,继服3剂,热降风熄,继而神清,1周后无后遗症痊愈出院。

本组病例,成人发病率较高,病情急,传变快,经大剂清热解毒方药治疗为主,死亡率仅10%左右。如何进一步降低死亡率,抢救呼吸衰竭病人,有待继续研究探讨。

查黄汤湿敷治漆性皮炎

湖南省临澧县中医院皮肤科 刘克耀

笔者采风后,自拟查黄汤为主治疗漆性皮炎,疗效满意,现介绍如下:

本方由生山查40克,生大黄30克组成,对红肿热甚者加芒硝20克,有水疱或糜烂渗液者加明矾15克,伴化脓感染者加蒲公英30克。本方每日1剂,水煎湿敷或外洗,每日洗2~3次,每次约15分钟。漆性皮炎轻者用1剂可愈,重者用2~3剂,红肿、丘疱疹即可消失。