

中医治疗小儿乙型脑炎 78 例临床分析

上海第二医科大学附属瑞金医院中医科 夏 翔

“乙型脑炎”在中医属于温病范畴。据78例小儿乙脑临床分析,发现其传变规律、舌象、脉象均有一定的特点。现将78例乙脑临床分析报道如下。

一、临床资料

78例小儿乙脑患者均经腰穿诊断,轻型4例(占5.1%);普通型48例(占61.5%);重型12例(占15.4%);重暴型14例(占18.0%)。其中男性48例,女性30例。经治疗后获痊愈67例(85.9%),留有后遗症7例(9%),死亡者4例(5.1%)。

二、中医治疗方法

中医中药主要是分期进行治疗的。

1. 初期:相当于卫分及邪入卫、气阶段,与西医轻型所表现的症状相似。证见身热(体温一般在 39°C 以内),微恶寒或不恶寒,微汗或无汗,口渴泛恶或呕吐,神清,脉浮数或滑数,苔薄白。治法:清热解表。予乙脑一方:石膏60克,寒水石60克,蝉衣9克,大青叶9克,芦根60克,炙甘草6克等。

2. 中期:相当于气分及邪入气、营阶段,与西医普通型所表现之症状相似。证见壮热(体温一般在 $39^{\circ}\text{C}\sim 40^{\circ}\text{C}$),不恶寒,口渴烦躁或嗜睡项强,自汗,头剧痛,呕吐频频,脉洪数或滑数,苔薄白或舌红苔腻。治法:清营透气。予乙脑二方:鲜生地60克,石膏60克,丹皮9克,赤芍9克,银花12克,连翘12克,知母9克,黄连3克,黄芩9克,龙胆草9克,大青叶12克,蝉衣9克,芦茅根各30克,益元散15克,玉枢丹3克。

3. 极期:相当于邪入营分或逆传心包的证候,与西医重型和重暴型之症状相似。证见壮热(体温一般在 40°C 以上),昏迷,抽搐或

狂躁不安,谵语妄言,循衣摸床,目窜直视,舌红绛而干,苔光剥或黄腻,脉细数或沉细数。治法:清营泄热,豁痰开窍。予乙脑三方:水牛角60克,鲜生地60克,丹皮9克,赤芍9克,石膏60克,知母12克,黄连3克,龙胆草9克,大青叶12克,蝉衣9克,石菖蒲12克,淡竹叶9克,竹沥30克。

若证见壮热虽减,昏迷如故,惊厥时作,或躁动不安,气息鼻煽或痰声漉漉,舌质红,苔垢腻,脉滑数,或细数,或濡数。治法:清心开窍,豁痰辟秽。予乙脑四方:川连9克,丹皮9克,赤芍9克,石膏60克,知母9克,天麻9克,蝉衣9克,象贝9克,天竺黄9克,鲜石菖蒲15克,陈胆星9克,远志9克,竹沥30克,牛黄抱龙丸一粒。在极期根据需选用紫雪丹、安宫牛黄丸、神犀丹、至宝丹等。

4. 后期症或后遗症:病后余邪留恋络脉,且热伤元气,真气被戕,正不胜邪以致络道不通,证见神委倦卧,面眺肢冷,肢体萎软,吞咽困难,失语或懒言,脉濡数或沉细,苔薄质淡。治法:补气益元佐以养血通络。予乙脑五方:炙黄芪60克,当归15克,红花12克,桃仁12克,赤芍9克,地龙9克,党参9克,玄参15克。

三、体会与讨论

1. 传变规律的特点:乙型脑炎是一种温病,一般是按照卫、气、营、血来传变的,但也有其特点:(1)传变迅速,部分病例在1~2天内可由卫、气分证一直传变至营分证;(2)逆传心包之病例较多,某些病例由卫分证直接逆传心包;(3)血分证的病例很少,在78例中无一例见瘀斑、出血等血分证症状。

2. 对舌诊、脉象的体会: (1) 舌象表现往往出现在症状之后, 如常常在气分及营分证出现 1~2 天之后才出现红绛舌; (2) 在恢复期, 较多的病例舌质偏淡, 而少见红绛、光剥等阴虚津亏的舌象; (3) 从舌苔来看, 似乎在病程的前阶段(指初期至极期)腻苔较少, 相反, 病程的后阶段(指后期证及恢复期)腻苔较多。

我们在临证时暑温所应表现的洪大脉少见, 相反, 在初期多见浮数、滑数脉, 在中期、极期多见细数脉, 在后期的脉象则以濡数、沉细数为多见。

3. 对发汗、泻下及利小便的看法: 在病程的初期和中期, 根据辨证此三法都可应用, 不必作为禁忌之法; 到极期不宜再用汗法, 泻下法也应慎重, 而利小便法则有益无妨(能降低颅内压力)。

4. 对“用药过早, 引邪入深”的看法: 乙型脑炎来势凶猛, 传变迅速, 故而用药须用得早。如卫分证时可用气分药, 气分证时可用部分营分药以阻止病情发展, 而不必拘泥于用药过早, 引邪入深之弊。

同样, 在应用紫雪丹、安宫牛黄丸等开窍药时也有相同的体会, 一般在高热、烦躁、嗜睡时即可采用此类开窍熄风之品, 而不必等深度昏迷、痉厥出现四、五天以上再用此类药品, 否则效果就较差。出现高热、昏迷、痉厥时, 如以高热为主, 用紫雪丹效果较好; 而以昏迷、痉厥为主时, 采用安宫牛黄丸效果更佳。

5. 补阳还五汤的应用: 补阳还五汤对本病后遗症中表现元气亏损, 正气不足之病例效果最为显著, 这些患者往往具有舌质淡红、身冷倦怠、气怯等气虚证候, 服此方疗效显著。

健肝乐冲剂治疗乙型肝炎 HBeAg 阳性 43 例临床观察

湖北省江汉石油管理局第二职工医院中医科 曾繁荣

健肝乐颗粒冲剂, 由武汉康乐制药厂生产。本方源于古方芍药甘草汤, 经现代科学方法提炼而成, 特别是方中甘草提取物 FM-100 与芍药甙有协同作用, 对各类肝炎患者的临床症状、体征、肝功能均有疗效。我科肝炎门诊从 1985 年 3 月至 10 月又用本品对乙型肝炎 HBeAg 阳性患者进行了临床观察, 效果较好, 现介绍如下:

一、临床资料

对人群中 HBsAg 阳性带毒者, 筛选 e 抗原阳性病例, 建立表格式病历, 以家庭病床进行观察治疗。由本院化验室配合, 用双抗夹心法检测 HBsAg, 用综合抑制法检测 HBeAg 和抗-HBe。试剂盒由武汉中心血站提供。

本组 43 例, 男 29 例, 女 14 例。年龄最大 50 岁, 最小 3 岁, 平均年龄 29 岁。平均病程 2.5 年。

二、治疗方法

巡回和门诊相结合, 建立家庭病床。每周记录病情一次, e 抗原阳性转阴停药。疗程 90 天。口服健肝乐冲剂, 每次 30 克, 每日 2 次。对病情较重的个别患者, 适量输液, 或加服维生素类。

三、治疗结果

服健肝乐冲剂 43 例, HBeAg 转阴 34 例, 转阴率 79.0%, 其中有 12 例抗-HBe 转为阳性。平均治疗天数 64.6 天。经分析转阴率与病程、治疗有效天数与病程均无关系。健肝乐冲剂对肝功能也有较好效果, 治疗前 GPT 异常 16 例, 治疗后 14 例复常; 治疗前麝浊异常 5 例, 治疗后复常 4 例; 治疗前血浆蛋白倒置 1 例, 治疗后复常。本组 43 例患者中, 治疗后 HBsAg 转阴 7 例。治疗前有明显消化道症状或其他症状的患者 22 例, 于治疗 30 天内有明显改善或消失。

四、小结

口服健肝乐冲剂, 对乙型病毒性肝炎患者 HBeAg 转阴是有一定疗效的。另外对降低转氨酶和改善临床症状方面, 也有较好效果。

对 HBeAg 转阴的 34 例患者, 进行了 2~3 次复查, 结果有 4 例复发, 复发率为 11.6%, 但肝功能及症状无明显变化。

临床观察到有个别患者服药后出现轻度浮肿、血压升高现象, 一经停药可自行复常。动物实验表明, 健肝乐浸膏, 具有护肝、解毒作用。

因临床病例观察较少, 其他病原免疫学指标选的不多, 有待今后深入研究。