

临床报道

清热解毒灵治疗儿童流行性咽结膜热

中国中医研究院西苑医院 刘征利 彭征屏 李洪海

1987年夏秋之际,以8月为高峰,北京地区在中小學生人群中,流行一种因游泳感染而得的急性传染病——流行性咽结膜热。该病为以高热(39°C 以上)稽留不退,伴有以眼红、咽扁桃体红肿为主要特征的一组症候群,用各种抗生素及退热剂治疗均属无效。我们根据中医辨证,拟制中药方剂清热解毒灵治疗,取得良好疗效。现将本院儿科高热专题门诊治疗的41例整理报告如下。

一、临床资料

1. 一般资料:本组病例来自全市,以中关村地区为多。发病在1天以内者18例,1⁺~2天18例,2天以上者5例。男35例,女6例。年龄在4岁以下10例,5~9岁11例,10岁以上20例。

2. 临床表现:全部病例体温均在 39°C 以上,其中高于 40°C 者21例,占51.2%。本组41例均有无汗、恶寒、渴喜冷饮、咽痛症状,咽部均明显充血,软腭滤泡增生,扁桃体红肿,其中扁桃体呈II度红肿27例,III度红肿6例,扁桃体附着伪膜30例。其余依次为纳呆拒食40例,恶心39例,面红39例,眼结膜充血38例,尿少而黄38例,精神疲惫38例,呕吐28例,大便干结28例,流泪24例,身痛20例,颌下淋巴结肿大4例。41例中诊见舌红39例,舌苔黄腻22例、白腻18例、薄白1例;脉数有力39例、滑数2例。

3. 实验室检查:取39份标本作病毒分离与鉴定⁽¹⁾,结果31份阳性,阳性率为79.5%,鉴定以3型腺病毒为主;取8份标本作恢复期血清学检测,抗体全部升高4倍以上,其型别亦以3型腺病毒为主,与病毒分离结果相符

合。检查末梢血象35例,白细胞大部分在正常范围内,高于 $10000/\text{mm}^3$ 者9例,仅占25.7%。

二、治疗方法与结果

1. 治疗方法:清热解毒灵由藿香、荆芥穗各10克,银花、板蓝根、滑石各12克,生石膏30克,薄荷6克(后下),甘草3克组成。研为粗末,干燥,调匀,装入透析纸袋内,每袋10克。4岁以下每次1袋,5~9岁每次2袋,10岁以上每次3袋。服用时将药袋浸泡在开水杯内约15分钟左右,中间搅拌2~3次。每隔2~3小时服药一次,昼夜频服。

可仿桂枝汤啜热粥的服法,于服药前先食200ml左右热稀粥,意在促其发汗,且可防止恶心呕吐。药后宜覆被取汗,汗后避免吹风。首次汗后,保持徐徐汗出。如出汗多可饮盐糖水些许,以防伤阴。少量多次昼夜频服可增强药效。热退后应继续服药3~5次,以巩固药效。服药期间禁食油腻,以清淡饮食为宜。

2. 治疗结果:药后1天内热退者37例,1~2天热退者4例。随着体温的恢复正常,症状亦相应迅速消失,药后1天内症状消失者28例,1⁺~2天消失者9例,2⁺~3天消失者4例。根据药后复查18例的观察,扁桃体红肿及其伪膜在2天内消退者16例,占88.9%;眼红在热退后的2~4天内消退者15例,占83.3%。

三、病案举例

宋×,男,11岁,住本市中关村。高烧($39.8\sim 40.5^{\circ}\text{C}$)2天不退,伴眼红、流泪、头晕痛、咽痛、纳差、恶心、呕吐、尿少黄、大便干结,在院外经用青霉素、麦迪霉素以及多

种退热剂治疗均无效。病前曾与姊多次游泳,其姊亦患同病。查体:精神不振,面红,双眼结膜充血,时流水性分泌物,咽红,软腭滤泡增生,双扁桃体Ⅱ度红肿,有灰白色伪膜附着,舌红、苔黄腻。心、肺、肝、脾等无异常。病毒分离经鉴定为3型腺病毒,恢复期血清3型腺病毒抗体升高16倍。末梢血白细胞 $6700/\text{mm}^3$ 。根据病因、病史、季节、病候分析,中医诊断为暑温表实证。西医诊断为流行性咽结膜热(病原为3型腺病毒)。投予清热解毒灵,每次三袋,2小时服药一次,开水浸泡15~20分钟饮用。药前吃热稀粥一小碗,药后覆被取汗。药后15分钟开始出汗,2小时全身出汗,药后19小时体温恢复正常,症状和体征逐渐消失。一个月后随访,未见异常。

四、讨论

1987年夏秋之际,北京地区暴发儿童流行性咽结膜热,其症状与体征与1983年北京地区该病流行时所见基本相同。对该病的病毒病原学研究证实,本病与多种病毒感染有关^(1~5),临床应用各种抗生素及退热剂治疗,效果均不

理想^(2,5)。

该病以发热为主症,据发病季节当属于中医“暑病”范畴,按其临证病候分析,示有热盛夹湿的特点。患者恶寒、无汗,病前有人水游泳史,辨证为暑温表实证,其病机为暑热内郁,寒湿侵表,湿阻中焦,治疗大法除清暑热、利暑湿、益气阴外,对表寒无汗者要用汗法。方选新加香薷饮解表,白虎汤清暑热,六一散利暑湿,合并加减制成清热解暑灵袋泡散剂。实践证明,该方剂型疗效确切,不逊于汤剂,且可节省药材一半,符合简、便、验、廉的剂改要求,值得临床推广应用。

参 考 文 献

- (1) 刘征利,等.对1983年北京地区儿童流行性咽结膜热病毒病原学研究.微生物学通报1985;12(3):123.
- (2) 彭展文,等.7型腺病毒引起儿童咽结膜热暴发流行.中华儿科杂志1982;20(4):248.
- (3) 刘征利,等.中医中药治疗儿童流行性咽结膜热354例疗效分析.中西医结合杂志1985;5(8):472.
- (4) 洪涛,等.由7型腺病毒引起的急性咽结膜热的暴发流行.病毒学杂志1986;1(1):27.
- (5) 阿·斯·伊文思著(张安玉等译).人类病毒性传染病流行病学及防治.北京:人民卫生出版社,1984;61~64.

益气活血法治愈鼻泪道阻塞症1例

江西省宁都组合机床厂医务所 傅国光

傅××,女,50岁,1985年10月13日初诊。无时热泪13年,现逐年加重,寒冷时尤剧。在当地经服中西药物治疗乏效,来县医院眼科检查,诊为:鼻泪道阻塞。

诊见:两眼时流泪,泪痕满面,吹风、冬日尤剧,形色憔悴,气短懒言。两眼眶暗黑,舌质淡紫、苔薄白,脉象细弱而涩。辨证为气虚血瘀之溢泪证。治宜益气活血,祛瘀通络为法。药用:党参20克,黄芪20克,甘草9克,丹参15克,赤芍15克,桔梗6克,王不留行12克,炮山甲10克,茺蔚子9克,桂枝9克,桃仁9克,路路通15克。6剂,每日一剂,水煎二次,先熏双眼,后温服。

10月20日复诊,药后无时流泪大减,各症见退,药见效机,毋庸更张,原方十剂,诸症均愈。在县医院复查,经鼻泪道冲洗,畅通良好,追访半年未见复发。

按:本例病起于新产之后,产后气血均亏,百脉空虚,外受寒冷、气滞血凝,阻塞泪道,泪道不通则泪溢于外。是方重用参芪草补气以助血运,以丹参、赤芍、桃仁活血祛瘀,桔梗载药上行,茺蔚子凉肝明目,穿山甲性善走窜、能透经络而直达病所。路路通、王不留行,行而不留、走而不守,以疏通经络,更用桂枝温通经脉,有血得热则流之意,诸药合用共奏益气活血、祛瘀通络之效,故得症除病愈。