

和解法治疗流行性腮腺炎与 并发脑膜脑炎的疗效观察

上海市长宁区中心医院 徐济群 侯千曾*

笔者以和解少阳胆经的方药治疗流行性腮腺炎61例和并发脑膜脑炎9例,均获良好效果,现报道如下。

一、一般资料

本文统计70例,其中流行性腮腺炎61例,男35例,女26例,年龄5~15岁,平均10岁,平均病程3.1天;流行性腮腺炎并发脑膜脑炎9例,男7例,女2例,年龄7~9岁,平均8岁,平均病程4.2天。发病前70例均有密切接触史。

二、临床表现

本文70例流行性腮腺炎患者均具有不同程度病毒血症,证见寒热往来,思睡,过高热,面色㿔白,腮腺肿痛拒按,口苦咽干,目眩烦躁,心烦喜呕,舌质红或绛红,苔黄腻,脉弦数或浮数。并发脑膜脑炎者均经脑脊液检查证实,证见持续过高热,腮腺肿大,神志意识障碍,深度昏睡,谵语,反复惊厥;临床也可见到以脑膜炎和脑膜脑炎为主症,无腮腺肿大之表现,而于病势好转时才出现腮腺、颌下腺和/或睾丸肿痛者。

三、实验室检查与特异性血清学检查

70例流行性腮腺炎患者均作血常规检查:白细胞总数5000~10000/立方毫米,中性粒细胞50~60%,淋巴细胞40~50%。尿淀粉酶360~420单位,血淀粉酶240~280单位(Somogyi法)。9例并发脑膜脑炎患者行脑脊液检查:脑脊液无色清亮或微混,压力高,白细胞总数200~340/立方毫米,分类中性粒细胞数30~40%,淋巴细胞60~70%,涂片和细菌学培养阴性,糖、氯化物、蛋白均正常。

对本文不典型病例均做血清补体结合试验,其滴定效价均为呈4倍以上增高者。

三、治疗方法与疗效

我们采用的和解少阳方药,其组成为:柴胡、半夏、丹皮、黄芩、山栀各10克,川贝5克,元参、连翘、生牡蛎各15克。热毒炽盛加生石膏、知母;待热毒缓解,生石膏、知母酌减或停用。并发睾丸炎加川楝子、橘核、荔枝核。上方浓煎200毫升,每日4次。神昏惊厥、心烦喜呕者鼻饲用药,腮肿处不用外敷药。

并发脑膜脑炎患者,证见壮热、躁烦、项强、面色㿔白、反复惊厥时,以柴胡、半夏、黄芩各10克,生石膏30克(先煎15分钟),鲜大青叶30克,知母15克,石菖蒲、钩藤各20克,鲜竹茹、生牡蛎、桑叶、生龙骨、生地各18克,浓煎后滤渣,取药汁300毫升,每2小时鼻饲50毫升,昼夜各用2剂,连续鼻饲3天。并以泻法针刺印堂穴,留针24~48小时,定时捻针。对痰浊蒙闭心窍,惊厥不止者,予吸痰、吸氧;取安宫牛黄丸与苏合香丸各半或各1粒,化入鲜竹沥汁鼻饲;另给予输液。

70例患者均全部治愈,疗程平均4.4天。9例并发脑膜脑炎者,治疗3天,壮热得解,痉止神清,腮肿消退,脑脊液复查正常,治愈后随访无后遗症状。

五、体会

本病系由外感邪毒,经口鼻而入,壅滞聚

* 武汉市传染病医院

积于足少阳胆经所酿成。足少阳胆经支脉循行于耳前、耳中及耳后,故见腮腺肿胀拒按。邪毒在半表半里宜以清透和解为治。我们采用的和解少阳方药,以柴胡、连翘散邪清热,解毒透表;以黄芩、山栀、丹皮清解内热;半夏降逆和胃;元参清热解毒,养阴生津;川贝清热散结;桑叶、钩藤、生牡蛎、生龙骨重镇安神,平肝潜阳,散结软坚止痛;生石膏、知母

清热泻火;大青叶、生地、石菖蒲、鲜竹沥凉血平肝胆之火,兼以养阴生津,涤痰熄风。本方有透邪清里,调和营卫之功效,用药4~5剂后可见皮肤湿润汗出,病势顿解。

对并发脑膜脑炎病例,根据“见痉治风,见风治热,见热治痰”的法则,印堂六针刺(泻法)留针配合安宫牛黄丸与苏合香丸并用,可获良好效果。

三仁汤治疗急性高山反应50例

西藏自治区人民医院 姜正谦 陈建冲 雍 丽

急性高山反应是人由低海拔地区进入高原或由较低高原进入更高海拔地区后,机体在短时期内发生的一系列急性缺氧反应,通常在3000米以上地区发生,急性高山反应是人的整个机体对高原缺氧环境的低气压、高寒、干燥、强紫外线等因素的应激性反应,临床表现不一,病情复杂多变,个体差异较大。通常表现为发热、头痛、头晕、烦躁、失眠、胸闷、心悸、倦怠、恶心、呕吐、衄血等,严重者可出现急性肺水肿和高原昏迷,威胁患者生命,目前西医对该病主要采用吸氧疗法和对症治疗,尚无特效药物。我们于1986年上半年,开始用三仁汤治疗急性高山反应,共观察50例,现小结如下:

临床资料

本组全部病例均由成都坐飞机急速进入拉萨(海拔3658米)。本组50例病人中,男性31人,女性19人,年龄最大57岁,最小4岁,其中20~50岁42人,占全部病例的84%;病程最短为1天,最长13天,平均3.2天;

本组病例的诊断均符合《实用高原医学》的诊断标准。(见西藏自治区人民医院主编:实用高原医学,第一版,西藏人民出版社,拉萨,1984。)

治疗方法

本组病例均以三仁汤为基础方。药物组成:杏仁10克,飞滑石20克,白蔻仁6克,白通草6克,生苡仁20克,淡竹叶6克,厚朴6克,半夏10克。基本症状见发热,微恶风,午后夜晚尤甚,头痛头晕,懊恼烦躁,胸闷心悸,倦怠乏力,恶心呕吐,脘痞腹胀,苔薄白或白厚、或白腻,脉浮数或洪数,或濡数者,用三仁汤加北沙参治疗,共治29例。

在基本症状基础上,以恶寒、发热、头痛症状为

主者,多为在内地感冒未愈而进藏,用三仁汤加柴胡10克,防风10克,共治13例。

在基本症状基础上,以失眠、烦躁、心悸为突出主症者,表现为通宵不寐,心中动悸不安,惶惶然不可终日。用三仁汤加五味子6克,丹参10克,夜交藤20克。

衄血明显者,去半夏加白茅根、旱莲草;咳嗽甚者加葶苈子、川贝母;胸闷甚者加瓜蒌。

全部病例均未服用西药和吸氧,一般首诊给药2剂,每剂24小时内分三次服完;二诊再给药2剂。本组病例最多服药4例。

治疗结果

1. 疗效标准:痊愈:患者服药2剂后(48小时内)主要症状基本消失者。显效:服药2剂后(48小时内),主要症状大部分消失,服药4剂后(96小时内)主要症状基本消失者。有效:服药4剂后,自觉症状减轻,但主要症状仍存在者。无效:服药4剂后,主要症状未得到缓解或加重者。

2. 治疗结果:

本组病例50例中,痊愈39例,显效6例,有效2例,无效者3例。痊愈率为78%,总有效率为94%。治疗天数最长4天,最短2天,平均2.44天。

讨论 我们认为,人体进入高原后,由于天空清气不足(缺氧)致使肺气骤然受挫,宣降失职,不能运化水湿,致使水湿停滞,加之感染高原邪热瘴气,邪羁气分,蕴郁三焦,变生诸证。表现出两大症候群:一为发热、烦躁、头痛、失眠、衄血、心悸等邪热表现;一为胸闷、倦怠、呕恶、腹胀等湿滞表现。在治疗上,我们抓住热与湿这一对主要矛盾,选用三仁汤,获得较为理想的疗效。