

临

床

报

道

温经通络、豁痰开窍法救治银环蛇咬伤 致呼吸麻痹 19 例

福建省泉州市中医院(362000)

林伟民

银环蛇咬伤继发呼吸麻痹,发生率高,救治难度大。我科在林金长主任医师指导下,以泉州蛇药、中医辨证施治为主,配合西医药对症支持治疗该病 19 例,效果满意,现报告如下。

1 临床资料

本组男性 17 例,女性 2 例,均为青壮年。咬伤部位:掌指 6 例,足踝趾 13 例。咬伤后就诊时间:2~3 小时 5 例;3~4 小时 8 例;4~5 小时 4 例;5 小时 2 例。咬伤后经切开排毒等处理 11 例;未切开排毒 8 例;就诊前出现呼吸麻痹者 10 例;入院后出现呼吸麻痹者 9 例。治疗中经气管切开者 4 例。呼吸麻痹持续时间为 45~92 小时。

2 治疗方法

局部处理:若未作切开排毒者,再予常规消毒切开挤压排毒,后用生理盐水调泉州蛇药冲剂如糊状外敷,勿封住伤口,保持湿度。保持呼吸道通畅,吸痰、吸氧,纠正缺氧状态,必要时作气管切开术、人工呼吸。立即口服或鼻饲泉州蛇药冲剂,首次 2 包,以后每 4~6 小时 1 次,每次 1 包。若呕吐频繁者,改为生理盐水溶化稍加温约 20~25℃,予结肠滴入给药。

中医辨证施治,基本方药:桂枝 15g,细辛 6g,白芷 30~45g,石菖蒲 15g,胆南星 9g,陈皮 10g,半夏 12g,郁金 9g,全蝎 9g(研末冲服),徐长卿 24g,甘草 6g,加水 1200ml,浓煎至 400ml,分次鼻饲,2~4 小时给完,重型病例,每日 2 剂,第 2 剂分 4 次,每 3~4 小时给药 1 次。若呕吐频繁者,改为结肠分次滴入给药,亦可与泉州蛇药冲剂混合给药。随症加减:若痰涎著减,减去陈皮、半夏、胆南星;若痰由白转黄稠,去桂枝、细辛,加鱼腥草 30g,银杏 15g,瓜蒌皮 15g;若见唇甲紫绀加重,额头汗出,四肢厥冷,血压下降,脉微欲绝,急回阳固脱,改用四逆汤合参附汤,或用生脉饮注射液 4 支、参附注射液 3 支加入 10%葡萄糖溶液静脉滴注;若呼吸麻痹基本缓解,而脘腹痞胀者,于基本方去桂枝、细辛、石菖蒲、胆南星、全蝎,加制大黄 10~12g、枳实、厚朴各 10g。适当输液,给抗生素、皮质激素、镇静剂、神经营养剂等。

3 治疗结果

3.1 疗效评定标准:全身中毒症状与局部症状消失、呼吸功能恢复正常,或仅遗留患肢轻微麻痹乏力为痊愈;经治疗病情继续恶化,死亡或中断治疗及转院者为无效。

3.2 治疗结果:本组 19 例全部治愈,治愈天数 7~23 天,平均 16.4 天。

4 讨论

林师根据近 40 年实践经验,初步认为该类毒素应属“风寒毒邪”,且以“寒毒”为重,寒为阴邪,寒性凝滞,主收引,而损人阳气。若病至中、后期,阳气被耗、正气大亏,则转为“虚寒”证,极易发生“厥脱”终致心、肺、肾之气暴脱、阴阳离决。在应用泉州蛇药或抗蛇毒血清解蛇毒的基础上,再用较大剂量温经通络、豁痰开窍的汤剂,并配合西医药对症支持治疗,获较为满意的临床疗效。初步观察认为,能较好延缓、控制呼吸麻痹的发生和发展,促进呼吸麻痹较早恢复。

中药配合西药治疗急性有机磷 农药中毒 154 例

湖南省临武县医院(424300)

陶建华 熊柳亚

本文共总结经口服有机磷农药中毒者 231 例,其中 154 例采用中西药结合的方法治疗,与另 77 例只用西药治疗者比较,现报道如下。

1 临床资料

231 例均系因误服或其他原因经消化道致有机磷农药中毒,其中敌敌畏 138 例、乐果 69 例、敌百虫 24 例。年龄 2~79 岁,以 16~35 岁居多,平均年龄 30.4 岁;女性 139 例,男性 92 例;中毒后入院时间 10 分钟~7.5 小时。两组病人均具有经口入有机磷农药病史,并有急性有机磷农药中毒的症状、体征,符合急性有机磷农药中毒之诊断标准。轻度[血清胆碱酯酶(CHE)小于正常值的 50%~70%]58 例,中度(CHE<30%~50%)132 例,重度(CHE<30%)41 例,231 例患者按 2:1 的比例随机分为治疗组(154 例)和对照组(77 例)。两组之间在性别、年龄、病程、有机磷农药中毒程度、临床表现等方面差异无显著性意义($P>0.05$)。

2 治疗方法

治疗组采用中西药结合的方法。患者入院后一律用清水反复洗胃,直至洗出液清晰,无农药气味为止。洗胃的同时给予足量特效解毒药,轻度单独给予阿托品或胆碱脂酶复能剂;中度和重度中毒者两药并用,阿托品用量可适当减少,如用胆碱酶复能剂效果不佳,当加大阿托品用量。洗胃结束即灌入中药甘遂承气汤(自拟方):大黄 10~30g,枳实 10g,厚朴 10g,芒硝 30g,甘遂 1~3 克(研末兑服)。将大黄加沸水 200ml 泡 30 分钟后待用;枳实、厚朴二味药入罐后用冷水泡 30 分钟,先武火后文火熬 30 分钟取药汁,再重复 1 次,两次药汁总量约 150~200ml;将药汁混合(包括大黄水)加芒硝 30g,再煮沸 5 分钟,经用纱布过滤后备用。待患者洗胃结束,即将制作好的中药汁兑入甘遂末一次从胃管内灌入。以后每间隔 8 小时再按前述制作