

# 中西医结合治疗毒蛇咬伤 56 例

凌元仁 黄岩

(浙江省台州市黄岩中医院 台州 318020)

关键词:毒蛇咬伤;中西医结合疗法;三七解毒汤;中药外敷;抗蛇毒血清;肾上腺皮质激素;胰蛋白酶

中图分类号:R 646

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2005)01-0039-02

毒蛇咬伤病例日渐减少,但发病急骤,严重威胁着患者的生命安全。我院自 1998 年 7 月~2003 年 10 月共收治毒蛇咬伤病人 56 例,均采用中西医结合治疗,收到良好效果。现报告如下:

## 1 临床资料

1.1 一般资料 本组病例 56 例,男 43 例,女 13 例;年龄 12~65 岁;尖吻腹蛇(五步蛇)咬伤者 16 例,银环蛇咬伤者 8 例,蝮蛇咬伤者 17 例,其他 15 例;咬伤后 0.5h 内就诊者 29 例,2h 内就诊者 25 例,超过 1d 者 2 例;临床分型<sup>[1]</sup>:轻型 29 例,重型 24 例,危重型 3 例。

1.2 诊断标准<sup>[2]</sup> 被咬者认清了毒蛇形态或捕获后捉来就诊,证实为毒蛇;伤口有毒牙痕;局部剧痛、肿胀、出血不止、麻木或已坏死溃烂;所属淋巴结、淋巴管发炎;咬伤后出现全身中毒症状者。

## 2 治疗方法

2.1 扩创排毒 伤口及其周围以冷盐水或 0.1%高锰酸钾溶液冲洗消毒后,切开伤口,挤压或用拔火罐促使排毒,对肢体肿胀明显者可针刺八风穴或八邪穴以促进排毒(伤口出血不止者不宜扩创)。

2.2 封闭疗法 以胰蛋白酶 2 000U 加 0.5%普鲁卡因注射液 5~20mL,在伤口周围或上方作环状封闭,12~24h 后可重复注射,注射前 15min 肌注异丙嗪 25mg。

2.2 对照组 服用强力安喘通胶囊,每次 1 粒,1d3 次,剂量可进行适当的调整,疗程同治疗组。

## 3 疗效判定

3.1 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》,并结合临床观察拟定。临床控制:咳嗽症状消失;显效:咳嗽症状明显好转,由重度转为轻度;好转:咳嗽症状好转,由重度转为中度或中度转为轻度;无效:咳嗽症状无改变或加重。咳嗽程度划分<sup>[3]</sup>:轻度:白天间断咳嗽,不影响正常生活和工作;中度:症状介于轻度及重度之间;重度:昼夜咳嗽频繁或阵咳,影响休息和睡眠。

3.2 治疗结果 治疗组临床控制 14 例,显效 8 例,有效 11 例,无效 7 例,总有效率 82.5%;对照组临床控制 15 例,显效 9 例,有效 10 例,无效 6 例,总有效率 85.0%;2 组总有效率比较,经 Ritdit 检验,差异无显著性意义( $P>0.05$ )。但 3 个月随访复发率,治疗组为 28.2%,而对照组高达 50.9%,2 组临床卡方检验,差异有显著性意义( $P<0.05$ ),提示治疗组比对照组有更好的远期效果。

## 4 讨论

咳嗽变异性哮喘是以咳嗽为主的一种特殊哮喘,其病理

2.3 尽早使用相应抗蛇毒血清<sup>[4]</sup>及早期大量使用肾上腺皮质激素,使用抗蛇毒血清前先行皮试。皮试阴性者首次可用 1 个剂量采用静脉注射,也可作肌内或皮下注射;皮试阳性者用脱敏疗法治疗。病情危重者,首次应用 2~3 个剂量,2h 后病情未见明显好转时,应立即追加 1~2 个剂量。肾上腺皮质激素可选用地塞米松 10mg 静注,每日 3~4 次;或氢化可的松 400mg 静滴,每日 1~2 次。

2.4 口服中药以自拟三七解毒汤为主方辨证加减。药物组成:三丫苦叶 25g,七叶一枝花、黄独、大黄各 15g,金钱草 50g,虎杖 30g。风毒甚者加白芷、细辛、蜈蚣、川芎等,火毒甚者酌用黄连、黄芩、白茅根、仙鹤草等。上药日服 2 剂,分 4 次口服。

2.5 外敷药物 鲜三丫苦叶、七叶一枝花各适量,共捣烂敷于伤口周围,中留一孔以利逼毒外泄。

## 3 疗效观察

疗效标准和结果:参照国家中医药管理局发布的《中医外科病症诊断疗效标准》进行评定。治愈 49 例(占 87.5%),好转 6 例(10.7%),无效 1 例,总有效率 98.2%。治疗时间 1~15d,平均 6d。

## 4 体会

蛇毒含多种毒蛋白,能引起一系列的临床症状,严重威胁患者生命,其治疗应以综合治疗为主。早期的扩创排毒能

变化多为气道慢性非特异性炎症,引起支气管平滑肌痉挛,气道粘膜水肿与肥厚、粘液分泌物增多,粘膜纤毛功能障碍及支气管粘液栓塞,大气道狭窄,故临床表现以咳嗽为主。本病属中医学咳嗽范畴。《医学三字经》谓:“《内经》之‘五脏六腑皆令人咳,不独肺也’。然肺为气之囊,诸气上逆于肺则呛而咳。是咳嗽不止于肺,而亦不离于肺。”因此,不论外感或内伤咳嗽,均因肺系受病、肺失宣肃、上逆而致。故治疗上应以宣肺降气、止咳化痰为主。三拗止嗽散中炙麻黄、杏仁、甘草三味乃三拗汤,取其止咳平喘之力;前胡、桔梗一降一升,理气止咳;紫苑、百部二药味苦,都入肺经,其性温而不热,润而不寒,皆可止咳化痰;陈皮理气化痰;地龙、僵蚕具有解痉通络、降逆平喘之效。诸药合用,共奏宣肺降气、止咳化痰之功。

## 参考文献

- [1]全国儿童哮喘协作组.儿童哮喘诊断、治疗常规(试行方案)[J].中华呼吸和结核杂志,1993,16(1):10
- [2]李真,刘明,庞国明.呼吸病诊疗全书[M].北京:中国医药科技出版社,1999.515

(收稿日期:2004-07-29)

# 纳络酮抢救治疗催眠镇静药物中毒 74 例疗效观察

张一 曾德珍 刘秀娟 袁芳

(贵州省人民医院 贵阳 550002)

关键词:纳络酮;催眠镇静药;药物中毒;急救;疗效观察

中图分类号:R 595.4

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2004)06- 0040-01

纳络酮(Naloxone)自 70 年代应用于临床,其临床应用范围越来越广,诸如昏迷、休克、脑卒中、新生儿窒息、肥胖症、急性酒精中毒等等都有病例报道。2001 年 2 月~2004 年 1 月我院共救治急性催眠镇静药物中毒 74 例,均采用国产纳络酮,经静脉、肌肉及皮下 3 种途径给药,首选静脉给药,取得满意的疗效。现报道如下:

## 1 临床资料

1.1 急性催眠镇静药物中毒 74 例,其中男 27 例,女 47 例;年龄 14~71 岁,平均 39 岁;轻度中毒 12 例,中度中毒 35 例,重度中毒 27 例。均为口服中毒,其中氯丙嗪中毒 8 例,佳乐安中毒 9 例,安定中毒 30 例,舒乐安定中毒 22 例,苯妥英钠中毒 5 例。

1.2 诊断标准 按文献,病情分轻、中、重 3 度<sup>[1]</sup>。

1.3 治疗方法 (1)常规抢救治疗:尽早充分洗胃,维持呼吸循环功能,持续上氧,补充液体,适当利尿及各种综合治疗措施。(2)纳络酮治疗:轻度中毒患者用纳络酮 0.6mg/次静注,1~2h 1 次;中度中毒 0.6mg/次静注,0.5~1h 1 次;重度中毒 1.2~1.8mg/次静注,继之,按 0.01~0.04mg/kg·h 加入 5%~10%GS500mL 中持续静滴,每分钟 20~30 滴,直至病人清醒为止或 2mg 加入 5%~10%GS 250mL, 2~4h 滴完,特别严重者使用血液透析治疗。

1.4 结果 应用纳络酮治疗急性催眠镇静药物中毒 74 例,催醒时间最快者 20min,大部分都在 2~3h 内清醒,少部分于 3h 后清醒。有 12 例患者由于服毒量大,来院救治时间较迟,在应用纳络酮治疗的同时加用血液透析治疗,清醒时间延长至 10 余小时,平均催醒时间为 2h。统计我院在 2001 年 2 月~2004 年 1 月救治急性催眠镇静药物中毒 74 例患者中,死亡 4 例,抢救成功率 94.5%。

## 2 讨论

纳络酮是阿片受体拮抗剂,对抗 β - 内啡肽的中枢神经系统抑制作用,临床用于麻醉镇痛药过量中毒的治疗。其作

清除伤口残留的毒液,有效地封闭抑制蛇毒的扩散又能消肿止痛。肾上腺皮质激素的应用,稳定了机体的溶酶体膜,抑制或减轻毒血症的产生。抗蛇毒血清是目前治疗毒蛇咬伤的首选药物,能直接中和游离在组织和血液中的毒素,能明显降低死亡率。而中医药在治疗毒蛇咬伤上有着独特的疗效。中医认为:蛇为火口,蛇毒侵入人体,传变迅速,能煽风点火,伤阴耗血。治法以清热解毒利尿通便为主。方选三丫苦叶、七叶一枝花为主药,以清热解毒,祛风利尿;虎杖、黄独既能活血止痛,又能凉血止血,且助主药以加强清热解毒之功;大黄、金钱草通二便而解毒消肿;六味相合是“治蛇不泄、蛇毒内

用是:(1)通过兴奋交感肾上腺髓质,增强儿茶酚胺类物质的作用。(2)改善 ATP 代谢,使细胞膜内 cAMP 增高,血乳酸水平降低。(3)稳定细胞膜,保护细胞功能。(4)解除了 β - 内啡肽抑制 PGE 对循环与呼吸的兴奋作用,增加心脏输出量兴奋心肌,改善呼吸。能迅速通过血脑屏障,竞争性地阻止并取代吗啡样物质与受体结合,阻断了吗啡或 β - 内啡肽的作用。我们正是利用上述原理应用纳络酮来抢救催眠镇静药物中毒的。而传统治疗中的美解眠只起兴奋呼吸中枢作用,排毒主要是靠大量补液,无论从理论上和实践中都不如纳络酮好<sup>[2]</sup>。同时,临床应用也证实纳络酮能降低多种原因(中毒性、失血性、过敏性和心源性)所致休克的死亡率<sup>[3]</sup>。

纳络酮的毒副作用观察:尽管纳络酮是一种安全性高、副作用小的药物,但也不能忽视个别病人可能会出现不良反应。静注纳络酮 5min 后有病人出现轻微头痛、恶心,历时 0.5h 可自然缓解;纳络酮应用达 1.2mg/h 以上剂量时,个别患者出现明显口唇干燥,口腔及呼吸粘膜分泌物减少,这可能与纳络酮对腺体分泌抑制有关;同时还发现纳络酮应用达 0.8mg/h 以上剂量时,心率均有不同程度增快,以及血压增高,但并不因此而影响治疗,此点符合纳络酮的药理作用特点<sup>[4]</sup>。

## 3 结语

综上所述,说明纳络酮是当今抢救催眠镇静药物中毒最有效的首选抗毒药物,值得推广。

### 参考文献

[1]陈灏珠.内科学[M].第 3 版,北京:人民卫生出版社,1990.867  
 [2]王一镗.纳络酮在抢救医学中的应用[J].中国急救医学,1984,4(3): 29  
 [3]陈建中.纳络酮的临床应用[J].中国医院药学杂志,1998,11(18): 12~14  
 [4]沈惠球,吴金国,陈文炳.纳络酮抢救急性海洛因中毒致呼吸衰竭 19 例[J].实用中西医结合临床,2003,3(1): 10~11

(收稿日期: 2004 -03-10)

结,二便不通、蛇毒内攻”的具体运用。外敷药三丫苦叶、七叶一枝花能消肿解毒止痛和内服方相得益彰。

### 参考文献

[1]中国中西医结合学会急救医学专业委员会蛇伤急救教学组.毒蛇咬伤的临床分型及严重程度评分标准[J].中国中西医结合急救杂志, 2002,9(1):18  
 [2]国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[M].南京:南京大学出版社,1994.26  
 [3]朱鹰,罗小林,杨国清,等.毒蛇咬伤的综合救治[J].中华全科医师杂志,2004,3(2):102~104

(收稿日期: 2004 -09-23)