

隔蒜艾灸治疗蝮蛇咬伤 30 例疗效观察

★ 喻文球* 王万春 严张仁 李金娥 谌莉娟 王丹 李燕芳 邹国明 (江西中医学院 南昌 330006)

摘要:目的:观察隔蒜艾灸治疗蝮蛇咬伤的疗效。方法:60 例蝮蛇咬伤患者随机用隔蒜艾灸治疗。结果:治疗组总有效率为 76.67%,对照组 40%,两组比较有显著性差异($P < 0.05$);局部症状积分治疗组治疗前后差异有显著性($P < 0.05$),对照组治疗前后差异无显著性($P > 0.05$),两组治疗后差异有显著性($P < 0.05$)。结论:隔蒜艾灸治疗蝮蛇咬伤有较好的临床效果和改善局部症状的作用。

关键词:蝮蛇咬伤;隔蒜艾灸;疗效研究

中图分类号:R 245 **文献标识码:**B

毒蛇咬伤是严重影响劳动人民生命的灾害性疾病,蛇毒通过蛇的毒牙注入人体,经淋巴和血液循环吸收。蛇毒是一种复杂的蛋白质混合物,内含神经毒、血循毒及各种酶等有毒成分。蝮蛇蛇毒经受伤局部吸收扩散至全身产生严重的局部与全身症状。因此,及时有效的破坏蛇毒,防止其吸收仍然是治疗毒蛇咬伤的关键。我科针对上述问题,应用隔蒜艾灸局部破坏蛇毒治疗蝮蛇咬伤,取得较好疗效,现报告如下。

1 临床资料

所选 60 例均为我院 2004 年 9 月~2005 年 10 月住院患者,随机分成两组。治疗组 30 例,男 17 例,女 13 例;年龄 18~55 岁,平均 38.2 岁;病程 1~6 小时,平均 2.5 小时。对照组 30 例,男 16 例,女 14 例;年龄 20~58 岁,平均 40.2 岁;病程 1~6 小时,平均 2.6 小时。两组性别、年龄及病程经检验差异无显著性。诊断符合蝮蛇咬伤诊断标准^[1]。纳入标准为:(1)仅限于蝮蛇咬伤的早期(1~6 小时),(2)年龄在 18~60 岁之间,(3)无严重心、肝、肾、血液损害。

2 方法

2.1 治疗方法 对照组:(1)咬伤局部常规消毒,对准咬伤部位做“十”字皮下切开,用双氧水冲洗。(2)应用抗蝮蛇蛇毒血清 6 000 U 加入生理盐水 250 mL 中静滴,如血清过敏则按脱敏法处理。(3)应用地塞米松 10 mg 加入 5% 葡萄糖溶液 250 mL 中静滴,每日 1 次,连用 3 天。(4)应用青霉素 640 万 U 加入生理盐水中静滴,每日 1 次。如青霉素过敏则

选用克林霉素。(5)口服季德胜蛇药片,首次服 20 片,以后每隔 6 小时服 10 片。

治疗组:在对照组治疗基础上加用隔蒜艾灸。将 0.3 cm 厚独头蒜片(用针刺数孔),平置于创口或咬伤处,上置圆锥型艾柱,点燃灸之,每次灸 3~5 壮,每日灸 3 次,连用 3 天。

2.2 观察方法 记录治疗前后患者局部症状(肿胀程度、疼痛程度、瘀斑面积、溃烂程度)和全身体征,设计症状与体征积分表,详见表 1。

表 1 症状与体征积分表

症状与体征	0 分	1 分	2 分	3 分
肿胀程度及范围	无明显肿胀	伤口周围肿胀 $\leq 8\text{cm}$	伤口周围肿胀 9~15cm	患肢肿胀 $> 15\text{cm}$
疼痛	无明显疼痛	伤口有轻度刺痛	疼痛及压痛明显活动后加剧	疼痛剧烈
瘀斑	无明显瘀斑	伤口周围瘀斑面积 $\leq 10\text{cm}^2$	伤口周围瘀斑面积 10~15cm ²	伤口周围瘀斑面积 $> 15\text{cm}^2$
局部溃烂	无明显溃面	溃面面积较小(约 3cm × 3cm 大小)	溃面面积中等(约 6cm × 6cm 大小)	溃面面积较大或深度组织溃烂
复视	无	视物欠清	视物有重叠影	视物模糊
张口困难	正常	< 2 指	< 1.5 指	< 1 指
颈项	正常	稍有颈项强痛	活动不利,颈项强	颈项强直
呼吸	平稳	呼吸稍加强 < 25 次/分	呼吸加快 < 30 次/分	呼吸急促 > 30 次/分

按 4 级(0~3)评分记录法,治疗前后积分按下式计算积分指数:症状与体征积分指数 = (治疗前积分 - 治疗后积分) / 治疗前积分 × 100%。

2.3 疗效标准 目前国内对毒蛇咬伤尚未制定统一疗效标准,参照《中医病证诊断疗效标准》(1994 年中医药管理局颁布实施),并作适当修改。治愈为全身与局部症状消失,伤口愈合,症状与体征积分指

* 喻文球,江西省名老中医,国家级毒蛇咬伤重点专病建设负责人。

段光周教授应用景岳化肝煎临证经验简介

★ 王骁 (成都中医药大学基础医学院九九级七年制中医学 成都 610075)

摘要:化肝煎是《景岳全书·新方八阵·寒降》中所录的一首临床有效处方,“主治怒气伤肝,因而气逆动火,致为烦热胁痛,胀满动血等证”。也是段光周教授所善用、常用的方剂之一。本文简述了化肝煎的基本组成和方意,简介段光周教授应用景岳化肝煎的临床经验、应用要点以及笔者侍诊过程的一些学习心得,以臻同仁。

关键词:化肝煎;段光周教授;临证经验

中图分类号:R 249.2 **文献标识码:**A

段光周教授(1941~2004),四川省眉山县人。1965年毕业于成都中医学院医学系本科。先后发表研究论文20余篇,撰写专著10部,精于中医内科临床,对呼吸、消化、心脑血管病、老年病等多类病症均有独到的见解和疗效。现就其应用化肝煎经验作一简单介绍。

1 组方分析

化肝煎是《景岳全书·新方八阵·寒降》中所录的一首临床有效处方。也是笔者师从的段光周教授所善用、常用的方剂之一,由青皮、陈皮、白芍、丹皮、栀子、泽泻、贝母组成。景岳认为该方“主治怒气伤肝,因而气逆动火,致为烦热胁痛,胀满动血等证”^[1]。

数 $\geq 90\%$;显效为全身与局部症状明显减轻,伤口基本愈合,积分指数 $\geq 60\%$;有效为全身与局部症状减轻,伤口未完全愈合,积分指数 $\geq 30\%$;无效为全身与局部症状无明显改善,积分指数 $< 30\%$ 。总有效率为治愈率加显效率。

3 结果

3.1 两组疗效比较 治疗组30例中治愈15例,显效8例,有效5例,无效2例,总有效率76.67%;对照组30例中治愈5例,显效7例,有效14例,无效4例,总有效率40%。经 χ^2 检验,两组总有效率比较差异有显著性($\chi^2=9.33, P<0.05$)。

3.2 两组治疗前后局部症状积分比较 治疗组治疗前积分 10.28 ± 1.49 ,治疗后积分 2.03 ± 1.19 ;对照组治疗前积分 10.31 ± 1.42 ,治疗后积分 7.17 ± 1.72 。经 t 检验,治疗组治疗前后局部症状积分差异有显著性($t=2.415, P<0.05$)。对照组治疗前后积分差异无显著性($t=1.973, P>0.05$),两组治疗后积分差异有显著性($t=2.234, P<0.05$)。

纵观全方:青皮长于破气开郁散结,陈皮长于理气化痰运脾,二者合用共奏疏肝理气解郁之功;白芍养阴柔肝,既制气药之燥性,又缓筋脉之挛急;栀子清肝经气火以除烦;丹皮清肝凉血散瘀;贝母(常用浙贝)化痰散结,疏利肺气,有“佐金平木”之意;泽泻泄热,导热从小便出。七药之中疏肝、柔肝、清肝、泻肝诸法兼备,使肝气得舒而阴血不伤,郁火得泻而魂魄复宁。

段师常用该方治疗肝郁化火所致的咳嗽、咯血、鼻衄、哮喘、胁痛、胆胀、痛经、月经不调、崩漏、痤疮、皮疹等病证,疗效确切。

2 临证加减经验

4 讨论

毒蛇咬伤患者早期局部处理非常重要,处理得好,局部症状及全身中毒症状就轻,反之则重。局部破坏蛇毒及阻止蛇毒吸收,是防止蛇毒对人体产生中毒性损害的关键。隔蒜灸灸治疗蝮蛇咬伤的机理有如下几点:(1)具有宣通毒滞,畅行营卫,拔毒于外的作用,即所谓“散其毒,移重就轻,转深于浅”的作用。(2)具有“令众毒不能行”,有效的破坏蛇毒,使之失去毒力,这与蛇毒毒蛋白加热可使其凝固而失去毒力基本一致。(3)通过灸法宣通气血,畅行营卫,改善毒瘀互结,终止其化热生风,走窜四注的病机变化,即通过灸法调动全身及局部免疫功能,使网状内皮系统等加强解毒抗毒的作用。综上所述,隔蒜灸灸治疗蝮蛇咬伤具有有效改善局部症状,缓解患者病痛,提高治愈率的作用。

参考文献

[1] 覃公平. 中国毒蛇学[M]. 广西:科学技术出版社, 1995. 694~718

(收稿日期:2005-10-20)