

也给予心肌营养药物和激素却取得了较为满意的效果。我们认为与长期服用以生脉散为主的中药有关。“生脉散”是著名的补气养阴药，是祖国医学“益气复

脉”的古方之一。经研究证明生脉散可使心肌DNA合成率提高二倍以上，改善缺血心肌的合成代谢，有效地促进心肌恢复功能。

中西医结合治愈 大疱性表皮松解型药疹一例报告

镇江市人民医院 柯梦笔 顾忆貽 徐家森 朱晓禾 许德海*

我院曾收治一例由安乃近引起的大疱性表皮松解型药疹患者，采用中西医结合方法，抢救成功，报告如下。

病历摘要 患者张××，男，42岁，于1981年7月14日入院。住院号21746。

四天前因急性扁桃体炎、高热，服安乃近一片而发病。始于颈、右大腿内侧出现红斑、搔痒、灼痛、皮疹很快发展至躯干、四肢，并相互融合成片，呈烫伤样表皮松解。唇、舌、口腔粘膜、龟头糜烂、渗血、进食及排尿困难。既往对磺胺药、青霉素、链霉素、氯霉素、庆大霉素、四环素族、病毒灵、水杨酸制剂过敏。1969年服安乃近出现皮肤搔痒，未引起重视。

检查：体温38.9℃，脉搏80次/分，血压120/80mmHg。呈急性病容，神志清楚，全身浅表淋巴结不肿大，咽部充血，扁桃体Ⅱ°肿大，表面附有少量白色分泌物。舌质红绛，脉象弦数。心肺(-)，肝脾未触及。

皮肤损害：颜面、颈、躯干、四肢见大片弥漫红斑，肘、膝窝、阴囊部肿胀，呈片状表皮剥脱，少量渗液。尼克氏征阳性。口腔粘膜、舌、眼结合膜、龟头糜烂、肿胀。

实验室检查：白细胞7.700，中性粒细胞81%，淋巴细胞19%，血小板7.6万，尿蛋白(+)，肝功能正常，血清总蛋白6.1g，白蛋白3.85g，球蛋白2.15g，白/球比为1.71:1，IgG17.2mg/ml，IgA3.4mg/ml，IgM0.56mg/ml。

诊断：大疱性表皮松解型药疹。

治疗经过：入院后给予氢化可的松100mg/日、红霉素1.2g/日静脉滴注，强的松30mg/日、乳酸钙3g/日、扑尔敏12mg/日口服。第二天体温始降，但全身皮疹增多，颜色转暗红，病情处于进展状态。考虑到上述药物有致敏之可能和激素用量不足，故停用红霉素、乳酸钙、扑尔敏，并将氢化可的松量加至300mg/

日，总补液量每日1,500~2,000ml。并根据患者斑疹紫暗、身热心烦、咽喉肿痛、鼻衄、唇、舌、龟头糜烂、排尿涩痛、大便秘结，舌质红绛、脉象弦数等症，中医辨证为药毒内陷，化热夹湿，血热炽盛，损及营血，外淫肌肤所致，治以清热凉血、解毒化斑。方用生地15g 丹皮10g 紫草10g 银花15g 连翘10g 生山栀9g 黄连4g 淡竹叶10g 细木通3g 生草梢5g 白茅根30g，每日一剂，水煎，分二次服。服药三剂，患者咽痛消除，体温正常，下肢斑疹部分消退，鼻腔、唇、舌糜烂明显好转，大便已通，尿蛋白(-)，但躯干、足背部出现大疱，并逐渐增多，表皮松解如烫伤样，大疱大者直径达10~15cm，触之即破，滋水漫淫，体无完肤。中医辨证为邪热由营及气，湿与热结，壅滞肌肤，投以清热解毒利湿法。方用银花15g 连翘10g 蒲公英30g 黄连4g 生山栀9g 丹皮10g 赤芍10g 紫草15g 苦参10g 泽泻12g 赤苓15g 土茯苓15g 碧玉散30g(包) 白茅根30g。并嘱频饮西瓜汁、绿豆汤。同时加强护理，采用无菌隔离消毒，暴露创面，床单上撒消毒滑石粉，破损处搽烫伤油，定时翻身，大水疱行穿刺抽液，口腔糜烂处搽珠珀散。药服六剂，病情明显好转，水疱再未形成，躯干、四肢皮肤破损处已结痂，少数皮疹已开始脱屑。此后递减激素用量，中药继服清热解毒利湿剂，五天后除阴茎糜烂未愈外，全身紫斑、水疱消退，大片脱屑，基本恢复正常。

体会 本病开始由于激素用量不足，病情未能得到控制，我们在停用有致敏可能的药物的同时，及时加大氢化可的松的用量，配合中药，急投清热凉血、化斑解毒方药，意在迅速控制已有炎症和解毒排毒，防止病情发展；当周身出现水疱、表皮松解坏死时，则重用清热解毒利湿药物清化气分湿热，加强解毒排毒，减轻渗出，促使大疱干涸，防止继发感染及并发症的发生。中药与激素配合，相辅相成，迅速消除了炎症，阻止了病情的发展，从而获得满意的疗效。

* 南京军医学校