

中西医结合治疗流行性出血热 休克的疗效观察

江苏省东海县人民医院

徐德先 纵瑞森 唐文轩 钱 茂 林俊如 王洪珠
吴志红 李耀华 唐刚元 王白英 李梅霞 张 铭

内容提要 作者对 272 例流行性出血热休克患者按中医辨证分为阴脱、阳脱和阴阳两脱三型。阴脱采用生脉散加味，阳脱方用参附汤加味，阴阳两脱则用参附龙牡救逆汤加味等中西医结合治疗方法。其休克纠正时间(20.3 ± 4.2 小时)较单纯西药治疗组(33.2 ± 5.6 小时)快，且血压反复率少(前者 17.5%，后者 67.6%)。治疗组病死率 2.57%，而对照组 16.18%，有非常显著差异($P < 0.01$)。

我院自 1975~1984 年共收治流行性出血热(以下简称出血热)2250 例，其中出现休克者 272 例 (12.1%)，我们采用中西医结合治疗，取得较好疗效，现介绍如下。

临 床 资 料

一、一般资料：272 例采用中西医结合方法治疗(下称治疗组)，其中男 220 例，女 52 例。年龄 6~86 岁，21~40 岁最多(84.2%)。68 例单纯西药治疗(下称对照组)，其中男 51 例，女 17 例。年龄 12~78 岁，21~40 岁者占 79.4%。

二、主要临床表现：见表 1。

治疗组休克发生病日为 5.2 ± 1.2 天，对照组为 5.5 ± 1.1 天 ($M \pm SD$)。休克后到抢救时间：治疗组 24 小时内 160 例，24~48 小时 81 例，48~72 小时 29 例，72 小时以上 2 例。对照组分别为 36、22、6、4 例。

治疗组发热、休克两期重迭 146 例，发热、休克、少尿三期重迭 57 例，休克、少尿两期重迭 16 例。对照组则各为 33、14、4 例。

三、中医辨证：(1)阴脱(109 例)：证见精神烦躁，语言低微，气短自汗，唇甲发绀，口干喜饮，四肢不温，小便短赤，舌红苔燥，脉象细数。(2)阳脱(8 例)：证见神志恍惚，气微神疲，面白唇青，全身不温，冷汗自出，四

表 1 两组休克患者主要临床表现

		治 疗 组 (272 例)		对 照 组 (68 例)	
		例数	%	例数	%
毒血症症状	发 热	238	87.5	62	91.2
	头 痛	245	90.0	58	85.3
	腰 痛	142	52.2	38	55.9
	呕 吐	244	89.8	59	86.8
血管中毒征	结膜水肿	265	97.4	64	94.1
	出 血 点	227	83.4	55	80.1
	黑 便	198	72.8	50	73.5
血压(mmHg)	<70	150	55.1	36	52.9
	<50	22	8.1	6	8.8
	<30	8	2.9	2	2.9
	0	92	33.8	24	35.3
神经系统症状	躁 动	128	47.1	30	44.1
	朦 胧	64	23.5	17	25.0
	谵 语	45	16.5	13	19.1

肢厥逆，小便清白，舌淡苔白，脉微欲绝。

(3)阴阳两脱(155 例)：证见神情淡漠，气促息微，渴不多饮，四肢逆冷，身出冷汗，舌卷囊缩，小便黄短，舌绛苔燥，脉微欲绝。

四、实验室检查：(1)白细胞、血小板：272 例白细胞最高 78,000，最低 3,400， $1.1 \sim 3$ 万 174 例，占 64.1%。中性粒细胞增多(64.7%)，异常淋巴细胞检测率 61.8%。血小板低于 10 万，占 97.1%，最低 1.1 万。(2)尿蛋白：尿蛋白少许 2 例(0.7%)，(+)38 例(14.1%)，(++)

66例(24.3%), (+++)79例(29.0%), (++++)87例(32.1%)。(3)血尿素氮及肌酐: 272例休克时血尿素氮为 $46.6 \pm 5.4 \text{ mg/dl}$, 肌酐为 $3.75 \pm 0.47 \text{ mg/dl}$ 。(4)凝血象检查: 治疗组146例作了DIC检测。根据Colman氏诊断标准^[1], 阳性138例, 占94.5%。(5)甲皱微循环观察: 272例中共观察168例, 休克期甲皱微循环障碍为100%。表现管袢减少、动脉痉挛、渗出明显、血流迟缓或停滞、分节或血泥样改变。(6)血液流变学变化: 治疗组检测56例, 全血比粘度 4.61 ± 0.45 , 血浆比粘度 1.76 ± 0.15 , 红细胞压积 $46 \pm 3\%$ 。(7)免疫功能测定: 本组48例患者进行免疫功能检查, 其结果均值IgG1228.4mg%, IgA170.2mg%, IgM214.2mg%, C_3 52.3u/ml, 玫瑰花结试验23.23%, 淋巴细胞转化试验43.1%。与正常对照相比(IgG1130.2mg%, IgA134.2mg%, IgM128.3mg%, C_3 103u/ml, 玫瑰花结试验45.12%, 淋巴细胞转化试验70.2%)有显著意义($P < 0.05$)。对照组30例均值和治疗组相似, 无明显差别。治疗组细胞免疫功能复常 17.5 ± 3.4 天, 对照组 26.2 ± 4.1 天, 有统计学意义($P < 0.05$)。

治疗方法

一、对照组: 主要治疗如下: (1)纠正酸中毒, 主要选用5%碳酸氢钠。(2)扩充血容量, 以平均分子量4万右旋糖酐为主, 必要时加用血浆或白蛋白。(3)抗凝解聚, 采用潘生丁。(4)免疫调节, 给予免疫抑制剂环磷酰胺。(5)激素, 用氢化考的松或地塞米松。(6)内给氧疗法, 应用0.3~0.5%过氧化氢溶液。(7)改善肾功能, 使用利尿剂。(8)能量合剂。

二、治疗组: 在上述西药治疗的基础上口服中药, 每日1剂, 重者每日2剂, 不能口服者则鼻饲。并给复方丹参注射液8~12支(每支含丹参2g), 静脉滴注, 每日1次, 疗程3~4天。中医辨证施治如下: (1)阴脱: 治则清热养阴, 益气固脱。方用生脉散加味: 西

洋参10g 麦冬30g 五味子3g 玉竹12g。
(2)阳脱: 治则回阳救逆, 益气固脱。方用参附汤加味: 西洋参10g 熟附子6~10g 煅牡蛎60g。阴阳两脱: 治则回阳救逆, 养阴固脱。方用参附龙牡救逆汤加味: 西洋参10g 熟附子6g 龙骨24g 煅牡蛎30~60g 麦冬24g。

治疗结果

两组疗效对比见表2。

表2 两组疗效对比

	血压纠正 时间 (小时)	血压 反复率 (%)	少尿、尿 闭发生率 (%)	BUN、Cr 复常 (天)	细胞免疫 功能复常 (天)
对照组 (n=68)	33.2 ± 5.6	67.6	69.5	15.06 ± 5.2	26.2 ± 4.1
治疗组 (n=272)	20.3 ± 4.2	17.5	34.3	7.56 ± 4.3	17.5 ± 3.4
P值	< 0.05	< 0.01	< 0.05	< 0.05	< 0.05

注: BUN(血尿素氮), Cr(肌酐)

对照组死亡11例(11/68), 病死率为16.18%。治疗组仅死亡7例(7/272), 病死率为2.57%。两组相比差异有非常显著意义, $P < 0.01$ 。

讨论

一、休克属脱证范畴。致病因素是邪毒内盛, 正气大伤。根据中医辨证可分阴脱、阳脱和阴阳两脱三型, 其中以阴阳两脱和阴脱较多见。

生脉散源出于金代李东垣著《内外伤辨惑论》一书, 千余年来历代医家都把它当作回生救亡的珍方。西洋参大补元气、固脱生津, 麦冬养阴清热、益胃生津, 五味子敛肺止汗、补益心气, 加玉竹养阴生津、强心升压, 四药合用具有清热养阴, 益气固脱, 是抢救阴脱之要方。

参附汤中西洋参为补气主药, 熟附子为回阳要品, 兼投牡蛎以加强固脱之功, 是急救阳脱, 医多宗之。阴阳俱脱者, 当同时兼顾。

二、西洋参, 又名种洋参, 其活性物质是人参皂甙。其强心作用主要是通过抑制心肌细胞膜上三磷酸腺苷酶的活性, 酶失去活性以后,

三磷酸腺苷便不能发挥其钠泵作用,则心肌细胞内钠离子就不断增多。增多的钠离子和与肌浆网相结合的钙离子发生竞争,结果钙离子被游离,在钙离子的作用下使肌浆蛋白与肌纤维蛋白结合成肌纤维蛋白而发生心肌收缩。所以,西洋参的强心作用与强心甙相似⁽²⁾,且稳定而持久,这是因为西洋参能减少心肌能源的消耗,减少心肌的耗氧量和减少糖原代谢,并能促进细胞分裂和核糖核酸的合成之故⁽²⁾。

西洋参能增加左室射血分数,增强心脏泵出功能,使每搏容量增加,提高心脏输出量,从而改善微循环和冠状循环,降低外周阻力,升高动脉压⁽³⁾。

麦冬、五味子、玉竹、熟附子、牡蛎、龙骨均有强心升压作用^(2,4)。

实践证明,上述诸药用于抢救出血热休克卓有成效。治疗组血压纠正时间较对照组快,血压反复较对照组少,经统计学处理,两组差别有显著意义。

三、近年来通过免疫学的研究,证明本病发展过程中机体免疫功能有明显改变,在血液循环中和肾小球基底膜可查出免疫复合物⁽⁵⁾。因此,发病的免疫机理学说受到了很大重视。本组免疫球蛋白增高,补体C₃下降,细胞免疫功能低下,这些表现似乎是符合免疫反应规律的特点。治疗组细胞免疫功能复常比对照组早,可能是益气药、养阴药能增加cAMP的含量,恢复由于病毒感染造成的cAMP/cGMP之比例失调。cAMP可促使T淋巴细胞转化,并使B淋巴细胞产生抗体能力加强,从而增强人体免疫力,提高机体应激功能,特别是对下丘脑—垂体—肾上腺皮质系统的影响⁽⁶⁾。

四、休克的中心问题是微循环灌流障碍。本组DIC阳性者占94.5%,甲皱微循环障碍为100%,全血及血浆粘度均增高。我们作尸体脏器病理切片亦显示在扩张的毛细血管内有红细胞瘀滞现象。所以,活血化瘀、改善微循环障碍是抢救休克的重要措施之一。丹参有抗凝作用,能使原来流动缓慢或瘀滞的红细胞流速加快,聚集的红细胞有不同程度解聚,并抑制

血小板凝聚,激活纤溶;丹参能增加心输出量,在耗氧量不增加的情况下改善心脏的收缩力;丹参还能改善代谢,调节免疫,对神经有保护性抑制等多方面作用⁽⁷⁾。

五、治疗组少尿、尿闭发生率较对照组为低;血尿素氮及肌酐复常时间比对照组明显缩短;病死率对照组16.18%,而治疗组仅2.57%。中西医结合治疗组的疗效优于单纯西药治疗组。

本文承江苏省中医研究所徐长桂主任医师及我院陈宗绪院长指导,特致谢意。

参 考 文 献

1. Colman RW, et al. Disseminated intravascular coagulation. Am Med J 1972; 52(5):679.
2. 陶静华,等. 临床医学问答·中册. 第1版. 北京:人民卫生出版社, 1979:361.
3. 董泉珍,等. 生脉注射液治疗急性心肌梗塞的血液动力学效应. 医学文选(浙江省宁波地区医学科学研究所编)1982; 5~6:27.
4. 上海中医学院方药教研组. 中药临床手册. 第1版. 上海:上海人民出版社, 1977:399.
5. 王嘉瑞,等. 环磷酰胺治疗流行性出血热的疗效观察和发病机制的探讨. 中华内科杂志 1979; 18(1):48.
6. 黄华楼,等. 补肾中药的动物实验研究——补肾中药对垂体—肾上腺皮质激素系统的作用. 祖国医学肾的研究 1978; 2:154.
7. 金惠铭,等. 丹参的药理作用. 中华内科杂志 1978; 17(3):180.

《中西医结合妇产科专业委员会成立大会暨学术讨论会》征文通知

《中西医结合妇产科专业委员会成立暨学术讨论会议》拟于1986年10月召开。应征论文有关中西医结合妇产科方面的基础理论研究、临床研究,要反映近三年来妇产科中西医结合研究工作的新经验、新进展(限未公开发表者)。应征论文一式二份,并附1000字左右的摘要二份,自留底稿,不退稿。各地作者必须通过各省、自治区、直辖市分会将稿件统一寄到“北京宽街北京中医医院妇产科刘琨同志收”,注明“妇产科学术会议征文”。截稿日期:1986年4月10日(以邮戳为准)。

Preliminary Report of Observation on Therapeutic Effect in Chronic Active Hepatitis

Treated with Short Wave Infrared Information Radiotherapy

Qu Yao (瞿 瑶), Tan Yujun (谭毓钧), Qian Cunze (钱存泽), et al

Department of Infectious Diseases, Changzheng Hospital, Second Military Medical College, PLA

This paper reports the beneficial therapeutic effect in 40 cases of chronic active hepatitis (CAH) treated with short wave infrared information radiotherapy (SWIIR). The total effective rate was 67.5 %. The elevated serum ALT (SGPT) in 20/22 cases (91 %) in the group of CAH with no hepatic cirrhosis normalized after SWIIR, while only 5/12 cases (42 %) in the group of CAH with hepatic cirrhosis eventually became normal again. After treatment, the abnormal ratio of serum albumin and globulin of former group was corrected, the high levels of γ globulin and IgG in most cases were decreased, and ANA, RF, CIC and AFP were converted to negative in most cases, but the levels of CH50 and C3 were elevated, and response to OT test was enhanced. The mechanism of SWIIR possibly was regulating the function of immunological system and promoting the blood circulation and relieving the stasis.

(Original article on page 90)

Observation on the Therapeutic Effect of Shock of 272 Epidemic Hemorrhagic Fever Patients Treated with TCM-WM

Xu Dexian (徐德先), et al

Donghai County people's Hospital, Jiangsu

272 cases of shock of hemorrhagic fever have been studied. Observation was made on clinical manifestation and laboratory findings. The main observation was made on the nail-fold microcirculation, the blood picture, the blood coagulation, the hemorrheological determinations and immunologic function tests. The patients were divided into two groups: One group was treated with combined therapy of TCM and WM, and the other group with WM exclusively, serving as control. The former group proved to be superior to the latter one, with better therapeutic results and lower mortality.

Several important points were discussed: (1) Decoction of Sheng Mai San (生脉散煎剂) was effective for emergency case of Yin Tuo (阴脱, exhaustion of Yin), while Shen Fu Decoction (参附汤) was effective for emergency case of Yang Tuo (阳脱 exhaustion of Yang) too. (2) These two prescriptions possess cardiogenic and vasopressing function, and enhance the cell-mediated immunity. (3) Experiments showed that in patients with hemorrhagic fever, there existed stagnation in microcirculation. *Salvia miltiorrhiza* is important to promote the blood circulation and remove the blood stasis.

(Original article on page 93)

The Change of Trace Elements Copper and Zinc in Hair of Kidney Yang Deficiency Patients

Wang Shen (汪 珅), Ma Shulan (马淑兰)

Inner Mongolia Hospital, Huhehaote

In this paper the contents of hair trace elements from 41 cases of kidney Yang deficiency patients with different diseases were observed in several groups. The relationship between trace element and syndrome as well as disease was explored. It was found that the zinc contents in hair of kidney Yang deficiency patients with different diseases changed in the same way. Compared with normal group, the zinc decreased significantly ($P < 0.001$). This indicated that the patho-physiological changes of kidney Yang deficiency patients was relevant to the low zinc contents, which seems to be an objective indicator for the "treat different diseases with same method" of kidney Yang deficiency syndrome. In the group of endemic cretinism patients copper contents were lower than normal and hyperostosis groups ($P < 0.001$ and $P < 0.01$ respectively). The pathological changes and clinical manifestations caused by these two diseases were correlated with the increase and decrease of trace element contents and the influence on normal metabolism. The author took that analysis of trace elements in hair gave a new approach to the combination of "syndrome differentiation" and "disease differentiation", as well as the investigation of "treat different diseases with same method" principle.

(Original article on page 96)