

每周复查血、尿、便常规、电解质、二氧化碳结合力等，每4周左右复查肝功能、蛋白电泳等。

疗效标准及结果 疗效标准：治愈：自觉症状消失，黄疸、腹水消退；血胆红素 $\leq 1\text{mg/dl}$ ，硫酸锌浊度试验 $\leq 12\text{u}$ ，谷丙转氨酶 $< 40\text{u}$ ，血清蛋白电泳白蛋白和球蛋白恢复正常，停药后3个月内症状无反复者；显效：自觉症状缓解，黄疸、腹水消退，血胆红素 $\leq 1.5\text{mg/dl}$ ，硫酸锌浊度试验 $\leq 14\text{u}$ ，谷丙转氨酶 $\leq 40\text{u}$ ，白、球蛋白值接近正常，脾脏不同程度回缩变软，偶有腹胀、纳差，停药后有轻度反复；好转：临床症状减轻、腹水部分消退，胆红素 $> 1.5\text{mg/dl}$ 或硫酸锌浊度试验仍 $> 12\text{u}$ ，或谷丙转氨酶仍 $> 40\text{u}$ ；血清蛋白电泳白蛋白 $< 50\%$ ， γ 球蛋白 $> 20\%$ ；无效：症状无改善或恶化。结果：本组病例用药4~5周，临床治愈34例(79%)，显效6例(14.0%)，好转2例(4.7%)，无效1例(2.3%)。腹水消失时间平均28.9天，平均住院日35.4天。服药后5天内腹围缩小的程度尤为明显(5~15cm，平均7cm)，尿量在用药3天后明显增加(800~1800ml/天)，前三日大便量在1500~2000ml/天左右，个别患者仅解1~2次稀便。

体会 甘露醇为非吸收渗透性泻剂，口服后在肠腔内形成高渗透压，促使体内液体渗入肠腔，并阻止肠内液体的吸收，同时刺激肠粘膜使肠蠕动增加，有利于体内过多的液体、毒物排出。软肝利水汤从渗湿利水、利胆、理气、辅清热、祛瘀活血、宁心安神的治则出发，重用茅根加强了利尿效果，本疗法见效快，易为患者所接受。

中西医结合治疗蝮蛇咬伤95例

江苏省南通市中医院外科 倪毓生

蝮蛇咬伤是夏秋季常见急性外伤病。我院自1980年4月至1982年10月收治95例，采用中西医结合治疗，疗效满意，报告如下。

一般资料 本组男48例，女47例，年龄以16~50岁居多，咬伤部位：下肢71例，上肢23例，臀部1例。咬伤至就诊时间，6小时以内46例，7~24小时38例，1~4天11例。患者均系蝮蛇咬伤，有典型牙痕、症状或见到蛇者。临床表现视力模糊45例，复视14例，眼睑下垂32例，颈项强痛22例，吞咽困难7例，胸闷气促34例，昏迷与自主呼吸停止3例。局部有不同程度的疼痛及瘀斑。肿胀超过腕或踝关节者57例，肘或

膝关节者18例，肩或髋关节者5例。44%伤口感染，出现蛋白尿26例，管型尿16例，隐血试验阳性12例。大便隐血试验阳性15例。血尿素氮与二氧化碳结合力异常者32例。谷丙转氨酶100~400u 25例。心电图有改变者32例。

治疗方法 按临床中毒程度不同症型，承季德胜老医师的经验，重点予以排毒和解毒。

一、轻型及部分中型病人。伤口局部处理如穿刺、扩创等。口服季德胜蛇药片(市售)，服法按说明书。1周为1疗程。局部肿势不甚(未超过腕或踝关节)者，无须穿刺。

二、重危病人(包括中毒程度估计重者)的治疗。

1. 局部处理：(1)穿刺扩创排毒：以急救处理不彻底，肿胀明显，伤后24小时内为宜。其法取“八邪”或“八风”穴，在常规消毒局麻下，先切开皮肤0.5cm或选用钝头银针直接刺入皮下约2cm。下垂患肢，按摩挤压。伤口应作纵形切开，深达皮下。取1%高锰酸钾溶液冲洗，每日2次。(2)以30%七叶一枝花酊涂擦患肢每日5~6次。

2. 全身治疗：(1)季德胜蛇药片10片1次，1日4次，首剂加倍，温开水送服，连服两个疗程。昏迷者用鼻饲法给药。(2)内服解毒通便，凉血祛风为主的基本方药：半边莲、白花蛇舌草各30g，银花、白菊花、生地各15g，赤芍、重楼、白芷各10g，木通5g，生军10g后下，玄明粉3~5g分冲，鲜带籽车前草两株洗净。每日1剂，水煎早晚分服。肝功能损害者重以解毒(配黄连解毒汤)。肾损害则似利尿通便为主(合小蓟饮子)。心脏损害兼顾益气生脉(加生脉散)。呼吸肌麻痹宜益气固脱(取独参汤)随症加减。(3)及时补充血容量，纠正酸中毒。早期应用利尿剂、皮质激素。注意水与电解质平衡，选择对肾无损害的抗生素，合理使用呼吸兴奋剂，正确掌握气管切开和人工辅助呼吸等。

结果 诊断与分型标准，参考1971年9月全国蛇伤防治会议的《毒蛇伤情分级标准》。本组轻型52例，中型22例，重型9例，危重型12例。结果，因呼吸和肾功能衰竭死亡2例(占2.1%)。总有效率97.9%。平均住院为8.5天。

体会 蝮蛇咬伤的治疗关键是急救处理及时正确与否。早期注意保护肾功能，是防止急性肾衰的重要措施。肿胀、瘀斑明显，尿少或出现血红蛋白尿时，即服解毒利尿剂。据实验研究证明，半边莲含山梗菜碱，小蓟能使出血时间缩短，白茅根含糖及甘露醇等，使肾血流及滤过率增加。另外，木通、车前草、

大黄、生地之类，也有利尿止血和抗菌作用。再鼓励病人多饮糖水，配合扩容，碱化尿液等，保持一定尿量，从而促使肾功能恢复，又利排毒，相得益彰。呼吸肌麻痹也是其主要并发症，一旦自主呼吸停止，药物治疗往往无效。只有通过气管切开和人工辅助呼吸才能救治，但必须及时准确地掌握时机。由于病人中毒严重，多伴肝肾功能损害。在自主呼吸停止前必有一先兆症候群：烦躁，头额汗出如油，牙关紧，呼吸困难，胸式呼吸浅促或消失，腹式呼吸减弱，节律不整，唇甲紫绀，四肢厥冷，血压骤升等，应视为气管切开的指征。术后仍需解毒排毒，益气生脉和抗感染，注意保护肾功能和水电解质平衡。加强护理，配合针灸，促使自主呼吸早期恢复。总之，蝮蛇咬伤的救治并不困难，关键在于“早”。要估计中毒程度，采取防治措施，密切观察呼吸、脉搏、血压和尿量尿色的变化，就能提高救治成功率。

三草三根汤治疗慢性乙型肝炎 50例疗效观察

中国人民解放军白求恩国际和平医院传染科

李滌新 郭桂华 吕凤珍 王发应 王锡育

1984年以来，我科应用三草三根汤治疗慢性乙型肝炎，取得了比较满意的效果，报告如下。

一般资料 诊断按1983年第二届全国传染病与寄生虫病专题学术会议(郑州)通过的《病毒性肝炎防治方案》慢性肝炎的诊断标准确诊。慢性迁延性肝炎(CPH)45例，慢性活动性肝炎(CAH)5例。男48例，女2例。年龄11~61岁。以20~40岁为最多共44例，占88%。病程6个月~1年21例，1~3年22例，3年以上者7例，最长的13年。50例HBsAg阳性(RPHA法)。

治疗方法 三草三根汤：白花蛇舌草15~30g、夏枯草12~15g、甘草6~12g、板蓝根10~15g、山豆根10~15g、白茅根15~30g。每日一剂水煎分两次服。疗程2~3个月。维生素C200mg，酵母0.9g每日2次，恶心呕吐不能进食者，10%葡萄糖500ml每日一次静点10~15天。每隔10~15天查肝功能、HBsAg一次。

结果 一、疗效判定标准：(1)临床近期治愈：自觉症状消失，各项肝功能检查恢复正常，肝脾肿大缩小，无明显的压痛及叩击痛。(2)好转：主要症状

体征好转，SGPT、SGOT、TTT、ZnTT均下降，HBsAg滴度下降者。(3)无效：与治疗前比无变化。

二、疗效：临床近期治愈33例(66%)，好转12例(24%)，无效5例(10%)。总有效率90%。50例中HBsAg复查3次连续阴性12例，占24%；HBsAg滴度明显下降17例，占34%。总有效率58%。

体会 本方剂具有清热解毒，消炎利胆退黄，防止肝细胞坏死，促进肝细胞再生作用。对改善症状、体征，降酶效果较好。经临床应用，安全可靠，药源丰富，价格便宜，个别患者服后有口苦，咽干，尿黄，但停药后很快消失，未见其它副作用。

姜黄九物汤治疗输精管结扎 术后并发症48例

湖北省鹤峰县中医院 龚采芹

笔者在1983年以姜黄九物汤治疗输精管结扎绝育术后的并发症(即感染与痛性结节)48例，临床应用取得较好效果，现报告如下。

诊断标准 (1)感染：多在术后7~10天内切口部位红肿，热痛，以及睾丸、副睾、输精管、精囊、前列腺及精索等发生炎症。(2)痛性结节：一般在术后一月左右发生，在局部出现直径1~1.5cm的结节，有轻度疼痛，压之更甚，排尿时有坠胀感，并有1/2的患者伴有腰痛。

一般资料 本组48例患者均系男性，最大年龄43岁，最小年龄23岁，平均年龄30.5岁。术后7~15天内发病，有少数患者在一月左右发病。其中局部感染19例，痛性结节29例，伴有腰痛者21例，伴有排尿困难者7例。

治疗方法 药物组成：姜黄片30g 当归20g 鸡血藤15g 生黄芪15g 金银花20g 大青叶30g 白花蛇舌草30g 蚤休10g 元胡10g。伴有腰痛者加桑寄生30g、川六汗10g，伴有排尿困难者加茯苓20g、淮木通6g，每日1剂水煎服，6天为一疗程。忌辛辣食物，房事。

结果 48例患者中46例均在15天~1月内临床自觉症状消失，2例症状缓解好转。用药最多12剂，最少6剂。治疗有效率达95.8%，好转率4.2%。

体会 本方由三类药物组成，一以补气血、扶正祛邪为主，二以清热解毒为辅，三以活血、止痛为佐使。如黄芪、当归，益气补血推动血运提高机体抗病