

早期应用桃仁承气汤中西医结合 治疗流行性出血热

湖北省天门市第一人民医院(湖北 431700) 艾黎明 杜功舜

从1987年11月~1989年2月我院用桃仁承气汤结合西医治疗流行性出血热,治疗对照观察91例,收到甚为满意的效果,现报道如下。

临床资料 选择病程5天以内,体温 38.5°C 以上,血压 $12\sim 18.6/8\sim 12\text{ kPa}$,尿蛋白“++”以上,血小板 $80\times 10^9/\text{L}$ 以下病例。均具有流行性出血热典型发热中毒症状。按1986年全国流行性出血热会议精神诊断和分度,并经测流行性出血热IgM证实。所有病例入院时随机分为治疗组和对照组。治疗组48例,男29例,女19例,年龄16~52岁,平均 34.1 ± 5.24 岁。病程2~3天19例,4~5天29例,平均 2.92 ± 1.07 天。平均体温 $39.7\pm 1.12^{\circ}\text{C}$ 。病情分为重度22例,中度21例,轻度5例。对照组43例,男31例,女12例,年龄15~57岁,平均 37.3 ± 6.24 岁。病程2~5天,平均 3.01 ± 1.24 天。平均体温 $39.6\pm 1.05^{\circ}\text{C}$ 。病情分为重度24例,中度15例,轻度4例。入院时两组平均患病日、平均体温、出血(热)征、外渗现象、年龄以及病情分度经统计学处理无显著性差异,具有可比性。

治疗方法 两组病例均进行抗病毒、止血、预防感染、维持水电解质酸碱平衡等处理。治疗组加用中药方剂:大黄20~30g(后下) 芒硝30g(冲) 桃仁15g 赤芍12g 丹皮12g 枳实12g 栀子12g 车前子30g 滑石30g 木通9g。成人每日1剂,水煎频饮。呕吐甚者采用鼻饲,以保持水样便为宜。休克期大黄、芒硝酌情减量,保持大便通畅即可。用至患者体温正常3天,血压稳定,尿量 $>1000\text{ ml}/\text{日}$,停用本方剂。

治疗期间记录体温、血压、尿量,每日查尿常规、血小板,隔日查血清尿素氮。

结果 两组治疗后退热时间等疗效比较:见附表。

越休克期:治疗组36例,对照组21例, χ^2 检验: $\chi^2=6.634$, $P<0.01$ 。越少尿期:治疗组40例,对照组25例; $\chi^2=7.054$, $P<0.01$ 。

以上结果表明:桃仁承气汤在流行性出血热的早

期应用,在越休克期,少尿期和缩短发热时间、血小板恢复正常时间和多尿期持续时间等方面疗效均优于对照组。

附表 两组治疗结果的比较 ($\bar{x}\pm S$)

组别	例数	退热(天)	尿蛋白消失(天)	血小板恢复正常(天)	多尿期持续(天)
治疗	48	3.02 ± 2.14	4.72 ± 2.44	8.67 ± 2.02	5.04 ± 1.21
对照	43	4.14 ± 2.76	5.72 ± 2.05	10.14 ± 2.22	6.54 ± 2.01
P值		<0.05	<0.05	<0.01	<0.05

讨论 流行性出血热属中医“温热疫毒”之范畴,其表现常以热瘀交结、传变迅速、高热伤津、迫血妄行为主要特点。病理基础为热毒。根据“温病下不嫌早”之说法,应用大黄泻下通便、凉血解毒、化瘀止血;合芒硝、枳实以加强通腑泻热。桃仁、赤芍、丹皮、栀子等活血化瘀,宣通血脉。滑石、木通、车前子利水泄热。早期应用,防患于未然,起到釜底抽薪之作用。

现代医学认为车前子、滑石具有退热作用,能减轻因发热时间长而导致机体内环境紊乱与脏器损害。大黄、芒硝下泻作用强,早期排泻有毒物质,减轻受肾脏的负担。大黄还能扩张血管、降低血管通透性、减少外渗、减轻肾间质和组织的水肿,保证有效血液循环量。大黄中的大黄酚能改善血管脆性,缩短凝血时间,并能促进骨髓造血小板的作用。桃红、赤芍、丹皮等活血化瘀、改善微循环障碍,使血液流动加速,并能不同程度解除血细胞的瘀滞和聚集。有效地防止各重大脏器的损害,预防了弥漫性血管内凝血的发生。可见该药物的早期应用,能有效地减少外渗、出血,能改善机体的微循环和因微循环障碍而导致的组织缺氧。排泻有毒物质,从而减少低血压休克期和少尿期的发生,减轻肾脏损害,起到了早期缓和病情作用。本组观察药物应用后无显著副作用发生。若已往有消化道出血的病例,则应慎用。