

· 农村基层园地 ·

强力宁配合复方大青叶合剂治疗流行性腮腺炎并发脑膜脑炎 31 例

山东省潍坊市人民医院(山东 261041)

李岭森 刘洪图 吴伟明

山东潍坊医学院 孙广宏 贾德兴

1990年2月~1993年5月, 我们应用强力宁配合复方大青叶合剂治疗流行性腮腺炎并发脑膜脑炎31例, 取得了良好的效果, 现报告如下。

临床资料

一、病例选择 全部病例均系我院收治的流行性腮腺炎并发脑膜脑炎患者, 按入院先后随机分为两组, 治疗组31例, 对照组30例。诊断依据: (1)根据当地流行情况和病前接触史, 出现一侧或双侧腮腺肿大的特征符合流行性腮腺炎的诊断。(2)在此基础上伴有发热、头痛、呕吐、颈项强直等脑膜脑炎的症状及体征。(3)脑脊液检查呈病毒性感染改变。(4)血清和尿淀粉酶增高, 部分病例经血清学检测排除其他病毒性疾病。

二、资料治疗组男21例, 女10例, 年龄3~23岁, 平均7.67岁; 其中双侧腮腺肿大者25例。对照组男19例, 女11例, 年龄3~26岁, 平均8.13岁; 其中双侧腮腺肿大者22例。治疗组脑膜脑炎发生于腮肿前期2例, 腮肿期26例, 腮肿消退后期3例。对照组脑膜脑炎发生于腮肿前期1例, 腮肿期27例, 腮肿消退后期2例。两组患者病情轻重相似, 对治疗前的临床表现(症状及体征)、血常规和脑脊液等检查结果均经t检验, 无显著性差异($P > 0.05$), 具有可比性。

治疗方法

一、治疗组 自入院之日起应用浙江海宁制药厂生产的强力宁注射液, 儿童按1~2 ml/kg·d, 成人每天80~100 ml加入10%葡萄糖液100~300 ml中静脉滴注, 连续3~5天。同时给予复方大青叶注射液2~4 ml肌内注射, 每天1~2次。病情好转后改为口服复方大青叶合剂, 由大青叶20 g 板蓝根20 g 柴胡10 g 银花20 g 连翘15 g 蒲公英15 g 夏枯草10 g等组成。成人每日1剂, 儿童用量酌减, 10岁以下者每日1/3~2/3剂, 一般5~7天。除上述中药外, 其他对症及支持疗法同对照组, 但不用激素治疗。

二、对照组 采用综合性的对症治疗, 如高热者

给予药物或物理降温, 烦躁、惊厥者给予镇静, 头痛、呕吐、脑水肿明显者给予脱水剂, 腮腺肿胀疼痛者给予局部冷敷或用中药金黄散外敷, 因呕吐而不能进食者给予静脉滴注能量合剂并补充液体, 有合并继发感染者给予抗生素治疗。仅对于少数高热不退及并发心肌炎者给予短期激素治疗。

结 果

一、临床疗效观察结果 治疗组平均退热时间 2.13 ± 1.41 天, 对照组为 3.29 ± 1.63 天($P < 0.01$); 头痛缓解平均时间 1.92 ± 0.99 天, 对照组为 3.54 ± 1.76 天($P < 0.01$); 呕吐消失平均时间 1.17 ± 0.74 天, 对照组为 2.06 ± 1.23 天($P < 0.01$); 脑膜刺激征平均消失时间 2.74 ± 1.01 天, 对照组为 4.16 ± 2.33 天($P < 0.05$); 腮腺肿痛平均持续时间 3.81 ± 1.84 天, 对照组为 5.23 ± 2.98 天($P > 0.05$)。上述诸项除腮腺肿痛外, 其余项目两组比较均有显著性差异。

二、其他并发症及预后 治疗组合并胰腺炎1例(3.23%), 扁桃腺炎1例(3.23%)。对照组中合并胰腺炎4例(13.33%), 睾丸炎2例(6.67%), 心肌炎1例(3.33%)。两组预后均良好, 皆痊愈出院。

讨 论

强力宁为甘草酸和左旋氨基酸混合制成, 经药理学研究证实, 具有皮质激素样作用而无其副作用, 能增强单核-巨噬细胞的吞噬功能及诱导产生干扰素, 具有抗炎、抗过敏、抗病毒、抑制抗原抗体反应及调整免疫等作用。强力宁亦可减轻脑细胞的炎性反应, 降低毛细血管通透性, 减低颅内压, 临床应用发现有减轻脑水肿作用, 因此适用于脑炎的治疗。为提高疗效, 我们选用具有清热解毒、消肿散结、凉血降火等作用的大青叶、板蓝根、柴胡、银花等组成复方大青叶合剂, 配合治疗腮腺炎并发病毒性脑膜脑炎。结果提示, 强力宁配合复方大青叶合剂可使患者的发热、头痛、呕吐、脑膜刺激征等临床症状及时得到改善, 从而使病程缩短, 有利于患者的恢复。鉴于本病目前尚无特效治疗方法, 应用此疗法不仅效果良好, 而且安全方便, 治疗中无副反应, 其他并发症亦较少, 尤其对不适用肾上腺皮质激素的患者可应用此法治疗。

陈氏膏在外科临床的应用

浙江临安县人民医院(浙江 311300)

谭家麟 杜根安 胡漂有

我科自1991年2月~1993年5月使用杭州北大桥医院陈再璋医师发明的陈氏膏(又名华佗膏), 应用