

过氧化脂质的作用。可见，自由基反应与红细胞免疫功能密切相关。老年虚证机体的抗氧化能力与红细胞免疫功能是相辅相承的，具有内在的统一性。

参 考 文 献

- 陈华东, 丁克祥, 韩明向. 绞股蓝复方对老年气阴两虚证红细胞免疫功能的影响. 中国老年学杂志 1995; 15(专刊): 20—21.
- 陈文为. 老年气虚证与自由基反应. 中西医结合杂志 1987; 7(5): 302—304.
- 丁克祥, 钟水先, 姚树人. 微量指血 SOD 快速测定法的研究. 老年学杂志 1989; 7(2): 42—44.
- 内藤周幸. 过酸化脂质. 日本临床 1982; 40(秋季增刊号): 288—291.
- 欧苏松, 林明津, 牛桂兰, 等. 红细胞免疫功能测定法的改进和应用. 临床检验杂志 1985; 3(4): 182.
- 丁克祥, 陈华东, 韩明向, 等. SOD 与衰老及抗衰老中药对 SOD 作用的研究. (台湾) 自由基生物学与医学 1994; 2(4): 42—58.
- 韩明向, 周宜轩, 邹冬梅, 等. 中医虚证与红细胞内 SOD 活性相关性的研究. 安徽中医学院学报 1991; 10(2): 27—29.
- 丁克祥, 陈华东, 韩明向, 等. 黄白蓝复合口服液的抗氧化及对动物虚证模型作用的实验研究. 中国老年学杂志 1994; 14(专刊): 1—9.
- Silater TF. Free-radical mechanisms in tissue injury. Biochem J 1984; 222(1): 1—15.

(收稿: 1995—03—08 修回: 1995—12—05)

蝮蛇咬伤的中医与西医治疗比较

徐梅芳¹ 鲍炳和²

1987年6月~1994年6月我们共收治蝮蛇咬伤患者106例，进行中医与西医治疗比较，现报道如下。

临床资料 106例蝮蛇咬伤患者，其中门诊治疗74例，住院治疗32例。随机分两组：西医治疗组52例，其中男35例，女17例；年龄5~64岁，平均31.0±10.2岁。咬伤部位：上肢16例，下肢36例。临床表现：重症昏迷(BP 0/0 kPa)1例，呼吸困难12例，心电图异常28例，呕吐复视8例，肉眼血尿14例，局部肿胀明显48例。中医治疗组54例，其中男42例，女12例；年龄10~72岁，平均38.0±10.4岁。咬伤部位：上肢13例，下肢41例。临床表现：休克早期(BP 10.6/6.5 kPa)1例，呼吸困难10例，心电图异常22例，呕吐复视12例，肉眼血尿12例，局部肿胀40例。

治疗方法 西医治疗组采用上海生物制药厂生产的抗蝮蛇蛇毒血清6000U加5%葡萄糖生理盐水250 ml静脉滴注，每天1次，连用两天后视病情而定。呼吸困难明显者给予吸氧，并给予能量合剂支持治疗。局部牙痕处用双氧水冲洗，周围用0.25%普鲁卡因封闭。中医治疗组以蛇不见(*Duchesnea indica*)15 g，滴水珠(*Pinellia cordata*)15 g，七叶一枝花6 g，青木香10 g，异叶茴芹(鹅脚板，*pimpinella diversifolia*)10 g。上5味药煎汤加白酒10 ml或黄酒

30 ml口服(发热者不加酒)，每天2剂，连服7~10天。局部用拔火罐吸出毒液，另将蛇不见25 g，滴水珠25 g加食醋20 ml捣烂敷局部，每天换药1次，直至肿消。

结 果 疗效判断标准：全身情况好转，血压、脉搏、呼吸正常，无呕吐复视及血尿，局部肿消，无其他并发症为治愈；病情恶化甚至死亡为无效。结果：西医治疗组52例，治愈51例，死亡1例，治愈率98.08%；中医治疗组54例，治愈53例，病情恶化转院1例，治愈率98.15%。两组治愈率比较无显著性差异($P>0.05$)。

讨 论 蝮蛇咬伤患者的治疗原则：排毒和抗毒是总的治疗原则，因而处理要及时，治疗要尽早、尽快，以免毒素在患者体内扩散。首先处理伤口(除病情危重者外)，尽可能消除毒素，同时要采取抗毒治疗，对并发症采取相应的有效措施。蛇毒对全身器官都会有损害，要全面观察病情，并注意患者的营养和休息。本研究结果表明，中医、西医治疗蝮蛇咬伤均有效，用中草药治疗，经济方便，易被广大患者接受，但必须注意：蛇毒对全身器官均有不同程度的损害，必须仔细观察，对剧毒重症患者应及时送上级医院抢救。蛇不见，滴水珠和七叶一枝花等药都有消肿解毒，祛瘀的作用，其味辛，性温有毒，过量服用也可引起中毒。故必须视病情掌握好用量。如过量，其中毒也可表现为恶心呕吐，必须与蛇毒的胃肠反应相区别。

(收稿: 1996—02—01 修回: 1996—06—06)

1. 浙江省兰溪市人民医院(浙江 321100); 2. 浙江省兰溪市石渠镇毒蛇专科医院