

析其病机,为脾虚失运,营养不充,肝木亢旺。我们采用运脾、补脾、平肝中药组合成方研制的壮儿饮口服液用于治疗小儿营养不良,显示了较好的增进食欲、增长体重、提高发锌、提高血红蛋白及红细胞水平的作用。与单纯补脾益气的健脾糖浆相比,壮儿饮在改善患儿的面色少华、形体消瘦、食欲不振、性急易怒、多汗易感等临床症状方面效果均更为明显,治疗后患儿体重增长均值亦显著高于对照组。两种药物的临床应用中均未见明显副作用。

在临床观察同时,我们曾作了壮儿饮的有关药理实验。动物实验结果显示:壮儿饮具有对实验大白鼠在不增加胃液和胃酸排出的情况下显著提高胃蛋白酶活性的作用;采用特制高蛋白高热量饲料法制作了小

鼠营养不良模型,壮儿饮具有使之复健和提高其血清胃泌素水平的作用。壮儿饮提高实验动物胃蛋白酶活性和血清胃泌素水平的药理作用,说明本方药的作用机理主要在于调整患儿低下的消化道功能,促进机体对饮食营养物质的吸收和利用。

参 考 文 献

1. 陈士垣,汪受传,陈荣华主编.实用儿科临床手册.第1版.北京:中国医药科技出版社,1993:125-126.
2. 国家中医药管理局.中华人民共和国中医药行业标准.中医病证诊断疗效标准.第1版.南京:南京大学出版社,1994:80.

(收稿:1995-10-18 修回:1996-08-28)

• 病例报告 •

生脉饮加味治疗抗精神病药物所致下丘脑危象 1 例

孟令会 张会珍 董正选

患者某男,20岁,住院号21320。6个月前因惊吓后精神失常,1990年3月1日住本院。入院检查:患者意识清,失眠,语无伦次,冲动毁物,情感不协调,行为倒错,食脏物,喝脏水,无内省力,躯体和神经系统无阳性体征。确诊精神分裂症(青春型),给氯丙嗪(150~400mg/d)和氟哌啶醇(6~20mg/d)治疗。7天后患者出现震颤,多汗、流涎,肌紧张,发热(38℃)。查脑电图、心电图、血常规未见异常。给予抗胆碱药治疗,并减少抗精神病药的剂量及对症处理。2天后出现高热(40℃),大汗,肌肉强劲,运动不能,吞咽困难,言语不清,BP19/13kPa,心率150次/min,呼吸气粗,意识不清,专家会诊,确诊为抗精神病药物所致下丘脑危象。处理:停止上述一切治疗,给予溴隐亭、抗炎、抗感染、退热、补液等综合治疗2天症状无改善,并继续加剧。请中医诊治。查患者除上述症状外,呼吸急促,体温41℃,大汗淋漓,四肢欠温,舌深红而颤,舌苔老黄干焦,脉弦细数。证属热盛动风,气阴两伤,阴阳欲绝之危候,随即在上述治疗同时,急投石膏50g 白参30g 麦冬30g 五味子15g 知母15g 地龙15g,水煎取汁300ml,分2次鼻饲。次日体温降至38℃,汗出减少,意识渐清,血压

正常,肌肉强劲有所缓解,再予红参30g 生石膏25g 知母10g 麦冬30g 五味子15g 地龙30g,每日1剂,2剂后体温37.4℃,汗出止,肌张力略高,震颤,呼吸平稳。又予红参15g 麦冬20g 五味子10g 地龙15g 白芍10g 炙甘草10g,3剂后诸症均除。

体会 中医按急则治标,缓则治本的原则。本患者持续高热,大汗不止,肌肉强劲等属热盛动风,逼津外泄,所以,首先急当重用石膏配知母泻其内盛之邪热,以存其真阴,而治其标;火热易耗气伤津,故以生脉饮益气生津,敛阴止汗,以固其本。地龙为血肉有情之品,咸寒归肝经,既能清热熄风,又能疏筋活络,故用之以治肌肉强劲及震颤。石膏、知母大寒易伤胃气,故热衰则减之,热退则即去之,而以扶正为主;是时,热虽退但风未尽,故加白芍助地龙柔肝熄风;加炙甘草助人参扶胃气。整个治疗过程丝丝入扣,随证候的盛衰而药量、药味增减,标本兼顾。

本症常在治疗早期出现,用大量强效抗精神病药(如丁酰苯类,哌嗪类吩噻嗪等)后较易发生,多因肺部感染死亡;患者持续兴奋,拒食,营养不良,脱水,环境温度过高可能为诱因,故遇上述情况时应特别慎重用药,一旦发生应立即停药,从速抢救。