

而促进造血。

参 考 文 献

1. 王来慈, 张凤山, 王 伟, 等. 三才封髓丹治疗慢性再生障碍性贫血的疗效观察. 中医药信息 1994; 11(3):18—21.
2. 唐佩弦, 杨天槐主编. 造血细胞培养技术. 第 1 版. 西安: 陕西科学技术出版社, 1985:98—141.

3. 郭瑞清, 祝彼得. 小鼠腹腔巨噬细胞的分离、纯化及培养上清液的制备. 重庆医科大学学报 1991; 16(2):157—159.
4. 王来慈, 张志华, 宋 悦, 等. 三才封髓丹药理作用的实验研究. 哈尔滨医科大学学报 1995; 29(4):326—328.
5. 王来慈, 张志华, 宋 悦, 等. 三才封髓丹对小鼠免疫功能的影响. 中国中西医结合杂志 1994; 14(9):545—546.

(收稿:1997-05-26 修回:1997-11-20)

中西医结合治疗病毒性脑炎癫痫持续状态 1 例

刘 茜

1997 年 4 月 8 日, 我院收住病毒性脑炎伴癫痫持续状态患者 1 例, 经中西医结合治疗, 抢救成功, 现报道如下。

病例简介 患者, 男, 26 岁, 因畏寒发热 10 天, 抽搐反复发作, 昏迷 3 天而入院。患者 10 天前因畏寒发热伴口唇疱疹在当地医院就诊, 予“白加黑”等药口服无效, 体温高达 39.5℃, 并于入院前 3 天突然四肢抽搐, 口吐泡沫, 双眼上翻, 连续发作数次后于当晚陷入昏迷状态, 且仍不断抽搐, 当地医院诊断为“散发性脑炎”收住入院, 予抗病毒、抗癫痫治疗无效, 于 1997 年 4 月 8 日转来我院求治。入院查体: 体温: 39℃, 脉搏: 90 次/分钟, 呼吸: 24 次/分钟, 血压: 20/10kPa, 神志不清, 瞳孔等大等圆, 直径约 3.0mm, 对光反射存在, 颈部有抵抗, 咽部无充血, 扁桃体不肿大。听诊两肺呼吸音粗, 心率 90 次/分钟, 各瓣膜区未闻及病理性杂音, 腹软, 肝脾肋下未触及, 克氏征(-), 布氏征(-), 腱反射亢进, 双侧巴氏征(+); 实验室检查: 白细胞 $11.9 \times 10^9/L$, 脑脊液压力为 1.96kPa, 潘氏试验(-), 白细胞计数 $5 \times 10^6/L$, 糖 5.5mmol/L, 氯化物 103mmol/L, 蛋白 0.15g/L, 病毒抗体滴度呈阳性; 脑电图重度弥漫异常; 头颅 CT 未见明显异常; X 线胸片: 两肺纹理增多。诊断为: 病毒性脑炎合并肺部感染, 癫痫持续状态。

治疗经过 予阿昔洛韦(湖北省医药工业研究所科益制药厂产品, 批号 9701, 每支 250mg)250mg 加入到林格氏液 100ml 中静脉滴注, 每 8h 重复 1 次; 咪吗灵(中国海南海灵制药厂产品, 批号 970124, 每支 0.5g)1g 加到 5% 葡萄糖液中, 每天 2 次静脉滴注; 20% 甘露醇(本院自制)150ml, 每 8h 重复 1 次。口服大仑丁(上海辛帕斯制药有限公司, 批号: 970202, 每片 50mg)100mg, 1 日 3 次; 德巴金(杭州赛诺菲民生制药有限公

司分装, 批号 9606, 每片 500mg)500mg, 1 日 2 次口服; 安定(上海旭东海普药业, 批号 961101, 每支 10mg)40mg 加入到 5% 葡萄糖液中以每分钟 20 滴的速度静脉维持以抗癫痫。第 3 天(4 月 11 日)患者出现呼吸急促、深大, 口唇甲床紫绀, 听诊两肺闻及水泡音, 出现呼吸衰竭, 立即予气管切开插管吸痰, 加强抗感染药物, 改用复达欣(英国葛兰素集团, 批号 9608)2.0g 加入到输液中静脉滴注, 每日 2 次; 青霉素(哈尔滨制药厂, 批号 970230, 每支 160 万 u)800 万 u 加入到输液中静脉滴注, 每日 1 次; 并配合中药鼻饲, 刻诊: 高热神昏, 头项强直, 惊厥时作, 角弓反张, 四肢抽搐, 舌质红, 苔黄腻, 脉弦滑, 证属气营两燔, 痰蒙心窍, 热极生风。治宜清气凉营, 清心化痰, 熄风止痉。选用天麻 10g 钩藤 10g(后下) 丹皮 10g 竹叶 10g 银花 10g 连翘 10g 板蓝根 20g 胆南星 10g 石菖蒲 10g 蜈蚣 2 条 全蝎 6g 羚羊角粉 0.6g(冲服), 每天 1 剂水煎, 少量多次鼻饲管注入。3 天后患者体温降至 37.8℃, 神志逐渐清醒, 呼之能应, 抽搐以一侧肢体及口角抽动为主, 继服原方, 再加安宫牛黄丸 1 粒研碎鼻饲, 1 天 2 次。5 天后(4 月 16 日)患者神志清楚, 四肢抽搐停止, 偶有口角掣动, 中药予滋肾柔肝熄风之品: 白芍 10g 阿胶 10g(烔化) 熟地 10g 麦冬 10g 枸杞子 10g 僵蚕 10g 全蝎 6g 太子参 15g 炙甘草 10g。至 4 月 20 日, 患者神志完全清醒, 拔除气管插管, 观察 1 周, 痊愈出院。

讨 论 该患者采用中西医结合治疗, 及时气管切开, 建立人工气道, 同时静脉给药抗病毒、抗感染、抗癫痫, 配合中药清营汤、止痉散化裁以清气凉营, 清热解毒, 熄风止痉, 化痰开窍, 后期予阿胶、熟地、枸杞子、白芍滋肾柔肝、育阴潜阳、扶正固本, 中西医结合共同抢救, 抓住了治疗时机, 挽救了患者生命。

(收稿:1997-07-07 修回:1997-11-20)