

季德胜蛇药治疗黄蜂蛰伤的疗效观察

张秋梅

(江汉大学 校医院, 湖北 武汉 430056)

摘要:目的 观察季德胜蛇药联合常规西医治疗黄蜂蛰伤的临床疗效和安全性。**方法** 以2015年3月-2017年12月门诊黄蜂蛰伤的患者68例随机分为两组,其中对照组34例常规西医治疗,治疗组34例常规西医治疗联合季德胜蛇药,两组疗程1~6 d,观察疗效及不良反应。**结果** 治疗组有效率为93.10%,显著高于对照组72.41% ($P < 0.05$);对照组痊愈时间、红肿消退时间、疼痛消失时间和白细胞恢复正常时间分别为(4.62 ± 1.37)、(2.69 ± 0.31)、(2.46 ± 0.34)、(3.32 ± 1.02) d,而治疗组分别为(2.57 ± 1.21)、(1.30 ± 0.25)、(1.16 ± 0.21)、(1.34 ± 0.91) d,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$);两组无明显不良反应,差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论** 季德胜蛇药联合常规西医治疗黄蜂蛰伤,能缩短病程,疗效较好,可在基层医院推广使用。

关键词: 蜂蛰伤;季德胜蛇药;西医治疗

中图分类号:R757.05

文献标志码:A

文章编号:1673-0143(2019)01-0092-05

DOI:10.16389/j.cnki.cn42-1737/n.2019.01.016

Curative Effect of Jidesheng Sheyao on Wasp Stings

ZHANG Qiumei

(Hospital of Jianghan University, Wuhan 430056, Hubei, China)

Abstract: Objective To observe the clinical efficacy and safety of Jidesheng Sheyao combined with conventional western medicine in the treatment of wasp stings. **Methods** 68 outpatient cases of wasp stings from March 2015 to December 2017 in Hospital of Jianghan University were randomly divided into two groups, the control group of 34 cases underwent conventional western medicine treatment, the treatment group of 34 cases received routine western medicine treatment combined with Jidesheng Sheyao, two groups received treatment of one to six days, the curative effect and adverse reactions were observed. **Results** The effective rate of the treatment group was 93.10%, significantly higher than that of the control group 72.41% ($P < 0.05$); the cure time, redness and swelling fading away time, pain disappearing time and white blood cells back to normal time of the control group were (4.62 ± 1.37), (2.69 ± 0.31), (2.46 ± 0.34), (3.32 ± 1.02) days, respectively; in the treatment group, they were (2.57 ± 1.21), (1.30 ± 0.25), (1.16 ± 0.21), (1.34 ± 0.91) days, respectively; the differences were statistically significant ($P < 0.05$). There was no significant adverse reaction in the two groups, and the difference was not statistically significant ($P > 0.05$). **Conclusion** The treatment of Jidesheng Sheyao combined with conventional western medicine on wasp stings shorten the course of disease, the efficacy is accurate, and it is suitable for popularization in primary hospitals.

Key words: wasp stings; Jidesheng Sheyao; western medicine treatment

收稿日期:2018-07-02

作者简介:张秋梅(1971—),女,副主任医师,研究方向:高校学生医疗保健。

近年来由于生态环境改变,特别是校园内环境优美,绿树成荫,黄蜂蛰伤的病例有所增加。黄蜂蛰伤临床表现复杂多样,轻者局部浅表皮肤炎症如红肿、丘疹、疼痛、瘀点,数小时或数天后自动缓解;重症局部皮肤可见红肿、瘀点、瘀斑、水疱及坏死,并出现全身免疫反应和严重中毒症状如心肌炎、肝炎、急性肾功能衰竭、多脏器功能衰竭(MODS)^[1]等,部分特异体质者可表现为全身急性荨麻疹和过敏性休克^[2]。若救治不及时可危及患者生命,因此早期对蜂蛰伤患者开展救治具有重要的临床意义,特别是群蜂蛰伤,毒性大,病情发展迅速,危害更严重^[3],在校园内引起更大恐慌。江汉大学校医院采用季德胜蛇药联合常规西医治疗黄蜂蛰伤,取得较好疗效,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2015年3月-2017年12月在该院救治的黄蜂蛰伤患者68例,2013级学生2例,2014级学生8例,2015级学生16例,2016级学生14例,2017级学生28例。所有患者均符合黄蜂蛰伤诊断标准和排除标准。

诊断标准:①明确黄蜂蛰伤病史,患处皮肤可见针尖样伤痕,患者所描述的蜂种具备黄蜂的特征或蜂体经医务人员鉴定为黄蜂。②患处红斑、丘疹、水疱、瘙痒、灼痛、皮温升高,全身症状头晕、头痛、恶心、呕吐、烦躁、昏迷、休克等;排除标准:①蜈蚣等其他毒虫咬伤引起的中毒反应;②对所使用的药物不能耐受或过敏者。

将入选患者按照随机数字表法分为治疗组34例和对照组34例,治疗组女生14例,男生20例,年龄18~22岁,平均年龄(20.41±1.23)岁,平均就诊时间(0.53±0.27)h;对照组女生13例,男生21例,年龄18~23岁,平均年龄(21.01±1.45)岁,平均就诊时间(0.67±0.23)h。黄蜂蛰伤部位有头部、面部、颈部、上肢、下肢及背部,蛰伤在1~3处者最多,占61.76%(42/68),蛰伤部位在3~5处的患者次之,占32.36%(22/68),蛰伤部位在5处以上的患者最少,占5.88%(4/68)。两组患者临床资料(性别、年龄、就诊时间、蛰伤部位)比较差异无统计学意义($P > 0.05$)

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组常规西医治疗 充分暴露患处,观察有无毒刺,如有则用镊子小心拔出毒刺,食醋加生理盐水稀释后冲洗伤口,用络合碘消毒患处等;患处肿胀明显者,立即给予局部冷敷,蛰伤在3~5处口服抗组胺药物氯雷他定(拜耳医药(上海)有限公司生产,批号:14RXF1017、15RXF1012、15RXF1004、SH00160、JS03432、JS03580、H10970410,每盒一板,规格6片/板×1板,每天1次,每次10mg,口服),蛰伤部位在5处以上口服抗组胺药氯雷他定、肌注马来酸氯苯那敏注射液(遂成药业股份有限公司生产,批号:H41021259、1409061、1406261、1508011、1604012、1705181、1705161,每盒10mg/支×10支,成人,肌肉注射,一次5~20mg)和静脉输注糖皮质激素氢化可的松等。疗程1~6d。

1.2.2 治疗组治疗 在对照组基础上加季德胜蛇药片(江苏省精华制药有限公司生产,批号:Z32020048、21160524、21160711、21170502、21170514,每盒15片/板×4/板。口服,第一次20片,以后每隔6h服10片;危急重症者剂量增加10~20片,适当缩短服药间隔时间;外用,被黄蜂毒虫咬伤后以本药和水调匀),将药片碾成粉末用适量0.9%生理盐水,均匀涂于患处,每天1次,同时口服季德胜蛇药片,首次服用20片,每隔6h/次,每次10片,病情重者适当加量。疗程1~6d。

1.2.3 心理疏导治疗 患者被蜂蛰伤后局部肿胀灼痛,容易产生紧张、焦虑和恐惧等消极情绪。医护人员向患者进行健康教育,讲解蜂蛰伤的相关知识,以消除其不良心理反应。两组患者均存在不同程度的心理应激反应,经耐心沟通交流后,所有患者均积极地配合治疗与护理。

1.2.4 实验室检查 患者就诊时和治愈后进行相关的实验室检查,主要包括血常规、尿常规、肝功能、肾功能等,必要时进行心电图检查。

1.3 疗效观察

1.3.1 观察两组患者处理后全身症状、局部的红肿疼痛及全血细胞计数中白细胞(WBC)变化 依据《中药新药临床研究指导原则》^[4]的疗效判断标准,痊愈:全身症状完全消失,局部的红肿疼痛瘙痒等

症状完全消失,实验室指标恢复正常;显效:全身症状消失,局部红肿疼痛瘙痒等症状明显缓解,实验室指标恢复正常;有效:全身症状减轻,局部红肿疼痛瘙痒等症状减轻,实验室指标好转;无效:全身和局部症状无明显改善或恶化,局部症状无变化或加重,实验室指标无变化。总有效率 = (痊愈 + 显效 + 有效) / 总例数 × 100%。

1.3.2 实验室指标 患者于就诊时和痊愈后进行相关的实验室检查,主要包括血常规、尿常规、肝功能、肾功能等,必要时检查心电图,比较患者就诊时和痊愈后全血细胞计数中白细胞(WBC)的变化。

1.3.3 药物不良反应 观察两组患者在整个治疗期间(疗程1~6 d)药品不良反应发生情况,包括全身不良反应和胃肠道不良反应,肝、肾功能异常及外敷部位皮肤红肿、水泡及破溃等症状。

1.4 统计学方法

应用SPSS19.0统计软件及Excel 2013对数据进行统计学处理。计量资料以均数 ± 标准差表示,两组之间比较采用 t 检验,计数资料用率或构成比表示,采用 χ^2 检验,两个配对样本等级资料比较采用Mann-Whitney U检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

两组患者经上述治疗4~48 h后,局部红肿、疼痛、麻痒和全身症状得到明显改善,3~6 d后基本痊愈,未发生一例脏器衰竭和死亡病例。季德胜蛇药联合常规西药的治疗组总有效率、痊愈、无效分别为93.10%、67.65%、8.82%,对照组总有效率、痊愈、无效分别为72.41%、32.35%、26.47%,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。经Mann-Whitney U检验,治疗组疗效优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组临床疗效比较
Tab. 1 Comparison of clinical efficacy between two groups

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率/%
对照组	34	11(32.35)	10(29.41)	4(11.76)	9(26.47)	72.41
治疗组	34	23(67.65) ^a	6(17.65)	2(5.88)	3(8.82) ^a	93.10 ^a
U值						14.998
P值						0.001

注:与对照组比较,a表示 $P < 0.05$ 。

2.2 两组痊愈时间、红肿消退时间、疼痛缓解时间及WBC恢复正常时间

季德胜蛇药联合常规西药的治疗组痊愈时间、红肿消退时间、疼痛消失时间及WBC恢复正常时间均显著短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 两组指标恢复正常时间比较
Tab. 2 Comparison of recovery time of indicators between two groups

组别	例数	痊愈时间	红肿消退	疼痛消失	WBC恢复正常时间
对照组	34	4.62 ± 1.37	2.69 ± 0.31	2.46 ± 0.34	3.32 ± 1.02
治疗组	34	2.57 ± 1.21 ^b	1.30 ± 0.25 ^b	1.16 ± 0.21 ^b	1.34 ± 0.91 ^b
t值		6.539	20.351	20.699	8.466
P值		0.001	0.001	0.001	0.001

注:与对照组比较,b表示 $P < 0.05$ 。

2.3 两种治疗药物不良反应比较

两组患者在治疗期间均无明显药物不良发应,治疗组季德胜蛇药外敷患处皮肤均无红肿、瘙痒、水泡等局部不良反应发生。

3 讨论

黄蜂,又称为胡蜂或马蜂,其毒液为碱性。蜂毒液的成分相当复杂,主要是多种生物活性物质组成,如酶类(蛋白酶、透明质酸酶、磷脂酶A₂、胆碱酯酶等)、多肽类(抗原-5蛋白、蜂毒溶血肽、蜂毒明肽、黄蜂激肽)和多种生物碱(组胺、儿茶酚胺、5-羟基色胺)等组成^[5]。

黄蜂蛰伤主要引起机体免疫反应及蜂毒液的毒性作用,引起过敏反应的物质为胡蜂抗原-5(Ag5)、磷脂酶A₂、胆碱酯酶和透明质酸酶等,大部分为IgE介导的I型超敏反应^[6],特异性抗体诱导肥大细胞、嗜碱性粒细胞活化且释放炎性介质,引起细胞组织损伤,临床表现红斑、红肿、丘疹、疼痛、呼吸道痉挛、血管扩张、血压下降等过敏反应甚至全身性反应。其次IgG介导III型过敏反应,蜂毒液抗原和特异性抗体形成的免疫复合物,激活补体系统,从而释放有害的酶类和各种炎症介质^[7],表现为皮疹、淋巴结肿大、急性肾衰竭等。蜂毒液中有一种抗原-5蛋白(Ag5),能迅速引起严重的过敏反应^[8]。全身性过敏反应常发生在蜂蛰伤后几分钟到数小时内,严重可导致患者死亡。在救治黄蜂蛰伤时,要密切观察患者生命体征及意识形态,及时发现喉头水肿、过敏性休克等状况。本研究中出现2例过敏性休克,及时进行有效救治,已经痊愈。蜂毒液的直接毒性作用常与过敏反应同时存在,相互影响,蜂毒液中明肽、组胺、透明质酸酶都具有潜在的神经毒性,通过阻滞中枢性烟碱型胆碱受体和抑制周围神经冲动传导等作用,导致脑组织及脊髓的组织损伤^[9],出现头晕、头痛、烦躁、抽搐、脑水肿等,蜂毒液溶血肽、磷脂酶A₂是溶血毒素,具有较强的细胞溶解作用,破坏细胞膜的完整性,导致机体出现溶血、凝血障碍、横纹肌溶解、肝、肾功能损害等多个重要器官损伤^[10]。继发炎症反应是随着各种酶类及体内炎性介质的释放,在黏附分子介导下激活补体与激肽系统,机体发生瀑布式全身炎症反应综合征(SIRS),引起多器官功能衰竭甚至死亡^[11]。糖皮质激素具有抗毒、抗炎、抗过敏的作用,对重症蜂蛰伤者越早进行糖皮质激素治疗,越能有效抑制患者体内变态反应和蜂毒液毒害作用^[12]。本研究中未发生一例器官系统衰竭和死亡病例,可能是在校大学生就诊及时,年纪较轻的缘故。

中医学认为,蜂蛰伤属蜂毒所致,蜂毒属风火毒邪,证候为火热炽盛,轻则患处红肿、灼痛、麻痒,重则浮肿、发热、抽搐,严重者则毒邪攻心致死亡。季德胜蛇药主要由七叶一枝花、重楼、蟾蜍皮、蜈蚣、地锦草等多种成分组成的复方中药片,组方中七叶一枝花清热解毒消肿止痛,现代药理学显示具有调节免疫、抗炎、促进组织修复等作用^[13];组方中重楼消痈散肿化瘀止血,尚有抗菌、抗炎、镇痛和镇静等功效;蟾蜍皮解毒止痛利尿消肿,有明显镇痛、拮抗水肿、减少炎症介质的生成与释放作用^[14];蜈蚣攻毒散结通经逐邪,其与蟾蜍皮联合具有以毒攻毒而消痈散肿的作用;地锦草利湿退黄活血散瘀,对多种致病性球菌及杆菌有明显抑制作用^[15]。诸药合用,内服具有清热解毒、消肿止痛、止血活血、攻毒散结、通络止痛之功效,季德胜蛇药局部外敷可使药物直接渗透到皮肤里,具有收敛创面、干燥、抗感染和改善微循环的作用^[16];俞琦等^[17]研究季德胜蛇药外敷对诺维本致静脉炎有显著的抗炎、减少毛细血管通透性渗出、拮抗周围水肿的作用。叶雷等^[18]研究季德胜蛇药治疗外周炎症可减轻炎症反应和促进炎症恢复,减轻痛觉过敏的作用。毒蜂蛰伤后损伤程度与毒蜂蛰伤针数、就诊时间、年龄等有关,还与患者个体差异有关,本院接诊患者均为在校大学生,就诊比较及时,患者蛰伤<10处、全身反应较少,并且致蛰伤的胡蜂数量及种类较少,同时对患者进行心理疏导和健康知识宣教,所有蜂蛰伤患者全部治愈,未发生一例器官系统损害和死亡病例。

本研究结果显示,季德胜蛇药联合常规西药治疗组总有效率、痊愈高于对照组,且痊愈时间、红肿消退时间、疼痛缓解时间及WBC恢复正常时间等方面都显著低于对照组;在安全性方面,两组患者均无肝、肾功能损害、胃肠道不适反应及全身不良反应,治疗组季德胜蛇药外敷患处未发生皮肤红肿、水疱及破溃等不良反应。季德胜蛇药口服同时局部外敷患处,药物能快速通过皮肤直达患处,发挥多靶点效应,不仅有效控制患者红肿、疼痛、麻痒等症状,具有抗炎和调节机体免疫功能,显著减轻患处水肿和炎症指标水平,局部外敷季德胜蛇药安全性好,可在基层医院中推广应用。

参考文献(References)

- [1] 席秋萍,谢席胜.蜂蛰伤中毒急性肾损伤研究进展[J].中国中西医结合肾病杂志,2017,18(1):92-94.

- [2] 陈红霞. 蜂蛰伤防治研究进展[J]. 湖北医药学院学报, 2014, 33(6): 615-618.
- [3] 刘鹏, 倪芬, 许树云, 等. 曹钰蜂毒主动免疫对预防蜂蛰伤严重毒效应的研究进展[J]. 华西医学, 2012, 27(10): 1575-1576.
- [4] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 2版. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 125-129.
- [5] 孙毓徽, 肖敏, 陈宗运, 等. 胡蜂蛰伤致病及其机制研究进展[J]. 临床急诊杂志, 2017, 18(8): 571-572.
- [6] SMALLHEER B A. Bee and wasp stings: reactions and anaphylaxis[J]. Crit Care Nurs Clin North Am, 2013, 25(2): 151-164.
- [7] SHARMILA R R, CHETAN G, NARAYANAN P, et al. Multiple organ dysfunction syndrome following single wasp sting[J]. Indian J Pediatr, 2007, 74(12): 1111-1113.
- [8] 文亚玲, 车先丽, 张晋岳, 等. 季德胜蛇药片治疗蜂蛰伤30例疗效观察[J]. 山西中医学院学报, 2013, 14(4): 16-18.
- [9] 王兴华, 但自力. 蜂蛰伤中毒临床研究进展[J]. 湖北医药学院学报, 2011, 30(2): 239-243.
- [10] RADHKRISHNAN H. Acute kidney injury and rhabdomyolysis due multiple wasp sting[J]. Indian J Crit Care Med, 2014, 18(7): 470-472.
- [11] 杨祖成, 王丽. 地塞米松联合血浆置换治疗蜂蛰伤12例临床分析[J]. 医学综述, 2012, 18(14): 2329-2330.
- [12] 魏炯, 胡爱琼, 刘新君. 甲泼尼龙冲击联合多种血液净化技术治疗蜂蛰伤致多器官功能衰竭[J]. 四川医学, 2017, 38(6): 682-684.
- [13] 姚建华, 田芝奥, 李慧, 等. 季德胜蛇药联合TACE治疗中晚期肝癌的临床观察[J]. 实用肝脏病杂志, 2011, 14(5): 379-380.
- [14] 张慧卿, 殷子斐, 盛佳钰, 等. 蟾酥的临床应用与研究现状[J]. 临床军医杂志, 2012, 40(4): 477-479.
- [15] 金旭园. 蛇药片外用治疗皮肤型带状疱疹体会[J]. 中国社区医师, 2015, 31(13): 96-97.
- [16] 谭晓慧, 李阳, 汪晓莺, 等. 季德胜蛇药对小鼠细胞免疫功能的影响[J]. 中国临床医学, 2011, 18(4): 467-468.
- [17] 俞琦, 冯莺, 任兴昌, 等. 季德胜蛇药外敷对诺维本致静脉炎防治与ICAM-1、VEGF表达相关性研究[J]. 浙江中医杂志, 2016, 51(4): 290-291.
- [18] 叶雷, 陆丽娟, 林泓怡, 等. 季德胜蛇药抗炎镇痛作用和对脊髓c-Fos表达影响的实验研究[J]. 中国疼痛医学杂志, 2012, 18(5): 305-308.

(责任编辑: 范建凤)