

· 短篇论著 ·

中药季德胜蛇药治疗海蜇皮炎的疗效观察

王兵 刘卫兵 王燕飞 徐建生  
(解放军第四〇四医院, 山东 威海 264200)

**【摘要】目的** 观察中药季德胜蛇药治疗海蜇皮炎的临床疗效。**方法** 收集海蜇蜇伤性海蜇皮炎患者 97 例,2015 年 6 月至 9 月收治的患者为观察组(48 例),采用季德胜蛇药外敷皮损处并内服的方法治疗,2012 年 6 月至 9 月收治的患者为对照组(49 例),采用炉甘石洗剂加内服抗过敏药的方法治疗。观察两组皮肤痛、痒、麻等症状消失时间和皮损消退时间。**结果** 观察组症状消失时间和皮损消退时间均短于对照组(均  $P<0.05$ )。**结论** 季德胜蛇药治疗海蜇皮炎疗效确切。

**【关键词】** 海蜇皮炎; 季德胜蛇药; 疗效观察

夏秋季是海蜇生长繁殖的活跃期,由于海洋经济的水中作业、游泳、部队海训等原因,此时我国沿海均会出现大量海蜇蜇伤病例<sup>[1-2]</sup>。海蜇蜇伤均会发生“海蜇皮炎”,严重者伴全身症状。本院采用中药季德胜蛇药治疗海蜇皮炎,疗效优于常规疗法,现报告如下。

1 资料与方法

**1.1 一般资料(表 1):**共纳入观察 97 例海蜇蜇伤病例。其中 2012 年 6 至 9 月收治的患者(49 例)为对照组,2015 年 6 至 9 月收治的患者(48 例)为观察组。所有患者既往均无心、肝、肾、呼吸及慢性皮肤病史。两组患者性别、年龄、就诊时间差异均无统计学意义(均  $P>0.05$ ;表 1),有可比性。

表 1 两组一般资料比较

| 组别  | 例数<br>(例) | 性别(例) |    | 年龄<br>[岁, $\bar{x}\pm s$ (范围)] | 就诊时间<br>[min, $\bar{x}\pm s$ (范围)] |
|-----|-----------|-------|----|--------------------------------|------------------------------------|
|     |           | 男性    | 女性 |                                |                                    |
| 对照组 | 49        | 44    | 5  | 33.0 $\pm$ 8.7(8~58)           | 40.0 $\pm$ 13.2(5~135)             |
| 观察组 | 48        | 42    | 6  | 32.0 $\pm$ 9.3(5~54)           | 35.0 $\pm$ 12.2(8~120)             |

**1.2 临床表现:**97 例患者皮损面积为 10%~30%,平均 20%;皮损位于前侧躯干、四肢、面部;皮损红白相间,状如“鞭痕”,红处即皮肤红斑、丘疹或荨麻疹样皮疹,间有细小水泡(图 1),均诉皮损处烧灼样疼痛、刺痒、麻木,不伴发热、胸闷、气急等全身症状。



图 1 1 例 25 岁男性患者,海蜇蜇伤后四肢皮损呈红白相间线状排列的红斑、丘疹,状如“鞭痕”

**1.3 伦理学:**本研究符合医学伦理学标准,并经医院伦理委员会批准,取得患者或家属知情同意。

**1.4 治疗方法:**用镊子尽可能拔去患者皮损处海蜇触须(刺丝囊),再用干纱布朝一个方向擦拭皮损(纱布只作一次性使用,不重复应用,以免将可能擦去的海蜇触须再次黏贴于皮肤)。擦拭后进行下列治疗。

**1.4.1 观察组:**取季德胜蛇药(南通精华制药集团股份有限公司生产,国药准字号:232020048)适量捣碎兑医用纯净水调成稀糊状,直接涂敷于皮损处,为防止其过快蒸发干燥,表面覆盖凡士林油纱布;同时给患者口服季德胜蛇药,首次服 20 片,以后每隔 6 h 服 10 片(幼儿酌减)。

**1.4.2 对照组:**采用海蜇皮炎的常规疗法,皮损处外用炉甘石洗剂,同时嘱患者口服赛庚啶或异丙嗪等抗过敏药<sup>[3]</sup>。

**1.5 观察指标:**每隔 15 min 观察两组症状消失时间(皮肤痛、痒、麻等症状的消失时间)和皮损消退时间(指海蜇皮炎的红斑由红色转黄褐色,丘疹、水泡等的消退时间)。

**1.6 统计学处理:**使用 SPSS 13.0 软件处理数据,计量资料以均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示,采用  $t$  检验,计数资料以例数表示,采用  $\chi^2$  检验,  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

2 结果

表 2 结果显示,观察组症状消失时间和皮损消退时间均短于对照组,差异均有统计学意义(均  $P<0.05$ )。

表 2 两组症状消失时间和皮损消退时间比较( $\bar{x}\pm s$ )

| 组别  | 例数(例) | 症状消失时间(min)                   | 皮损消退时间(min)                     |
|-----|-------|-------------------------------|---------------------------------|
| 对照组 | 49    | 640.00 $\pm$ 95.80            | 980.00 $\pm$ 135.60             |
| 观察组 | 48    | 40.00 $\pm$ 8.25 <sup>a</sup> | 240.00 $\pm$ 58.00 <sup>a</sup> |

注:与对照组比较,<sup>a</sup> $P<0.05$

3 讨论

海蜇是一种有毒性的海洋生物,我国沿海海域均有其分布<sup>[4-5]</sup>。海蜇的触手和肩板布满刺丝囊,囊泡内含有大量毒液,主要成分为类蛋白毒素、激肽等多肽类、强性蛋白酶、羧肽酶、血管活性胺等物质,当人体皮肤一旦触及海蜇触须,触须内刺丝囊刺入或黏附皮肤释放毒液,引发一系列反应<sup>[6]</sup>,其中激肽和血管活性胺可使细动脉、小静脉和毛细血

doi: 10.3969/j.issn.1008-9691.2016.02.025

基金项目:山东省济南军区后勤科研计划项目(JN13W023)

通讯作者:王兵, Email: wbwh404@163.com

管扩张,使血管通透性增加,渗出增多,产生皮肤充血发红、丘疹、水泡等改变;激肽等物质还可产生强烈的痛感,血管活性胺可产生痒感,类蛋白毒素可使组织发生坏死反应<sup>[7]</sup>。

对于海蜇伤、蜂蜇伤、毒蛇咬伤等由异性蛋白及毒素等造成的中毒,临床上多采用血液净化的方式清除进入体内的毒素和激活的炎性介质<sup>[8-9]</sup>。季德胜蛇药是治疗毒蛇咬伤的主要药物,可用于治疗银环蛇、竹叶青蛇咬伤患者<sup>[10-11]</sup>,其中成分主要有重楼(七叶一枝花的根茎)、干蟾皮、蜈蚣、地锦草等,具有解毒、消炎、止痛、减少血管通透性、减轻水肿等功效,可外用和内服,在外用的基础上加内服可进一步减轻由毒素所引起的局部和全身症状,且作用迅速<sup>[12-13]</sup>。本组资料显示,应用季德胜蛇药的观察组与外用炉甘石洗剂加抗过敏药内服的常规疗法对照组相比,其症状消失时间和皮损消退时间均明显缩短,说明季德胜蛇药治疗海蜇蛰伤性海蜇皮炎疗效优于常规疗法,值得推广应用。

#### 参考文献

- [1] 崔振华,徐辉.海蜇蜇伤 116 例防治体会[J].实用医学杂志,2008,24(23):4154.
- [2] 张重阳,孟庆义,邱泽武.2014 年中国海蜇蜇伤救治专家共识[J].临床误诊误治,2014,27(10):1-5.
- [3] 赵辨.中国临床皮肤病学[M].南京:江苏科学技术出版社,

2009,12:666-669.

- [4] 周春英,王建青,白永晟,等.水母皮炎的研究进展[J].青岛医药卫生,2008,40(1):47-49.
- [5] 刘建丽,闻卓岩,王春雨,等.北戴河地区儿童海蜇蜇伤情况分析[J].中国公共卫生,2014,30(10):1035-1037.
- [6] 肖良,王倩倩,王蓓蕾,等.水母毒素研究与转化医学[J].国际药学研究杂志,2011,38(6):438-441.
- [7] 王兵,鞠衍馨,董桂芝.重症海蜇蜇伤救治 42 例临床观察[J].中国中西医结合急救杂志,2014,21(2):137-138.
- [8] 何阳杰.血液透析与血液透析灌流防治蜂蜇中毒致多器官功能衰竭的临床观察[J].中国中西医结合急救杂志,2012,19(1):54-55.
- [9] 韩蜀莲,关天俊,黄德秋,等.连续性肾脏替代治疗抢救蛇咬伤中毒 1 例报告[J].中华危重病急救医学,2010,22(1):7.
- [10] 卢春喜.综合治疗银环蛇咬伤 82 例[J].中华危重病急救医学,2006,18(1):61.
- [11] 文丹,何卫东,王缓缓,等.蛇伤胶囊对竹叶青蛇伤患者凝血功能的影响[J].中国中西医结合急救杂志,2015,22(2):151-153.
- [12] 雷利锋,帅家忠.季德胜蛇药治疗蜂蜇伤疗效观察[J].中国中医急症,2008,17(5):636.
- [13] 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):305-310.

(收稿日期:2015-10-15)

(本文编辑:邸美仙 李银平)

### · 读者 · 作者 · 编者 ·

#### 本刊对文后参考文献著录格式的要求

《中国中西医结合急救杂志》参考文献的著录格式,基本参照 GB/T 7714-2005《文后参考文献著录规则》执行。采用顺序编码制著录,依照文献在文中出现的先后顺序用阿拉伯数字标出,并将序号置于方括号中,排列于文后。尽量避免引用摘要作为参考文献。引用文献(包括文字和表达的原意)务必请作者与原文核对无误。日文汉字请按日文规定书写,勿与汉字及简化字混淆。同一文献作者不超过 3 人全部著录;超过 3 人可以只著录前 3 人,后依文种加表示“等”的文字(如西文加“et al”,日文加“他”)。作者姓名一律姓氏在前,名字在后,外国人的名字采用首字母缩写形式,缩写名后不加缩写点;不同作者姓名之间用“,”隔开,不用“和”、“and”等连词。引用日期、获取和访问途径为联机文献必须著录的项目。书籍出版项中的出版地(者)有多个时,只著录第一出版地(者)。出版项中的期刊名称,中文期刊用全称;外文期刊名称用缩写,以 Index Medicus 中的格式为准。每条参考文献均须著录起止页码。著录格式示例如下。

- 1 期刊著录格式:主要责任者.题名[文献类型标志].刊名,年,卷(期):起页-止页.
- 2 图书著录格式:主要责任者.题名[文献类型标志].版本项(第 1 版不著录).出版地:出版者,出版年:引文起页-止页.
- 3 会议论文汇编(集)著录格式:主要责任者.题名[文献类型标志].出版地:出版者,出版年:引文起页-止页.
- 4 析出文献著录格式:析出文献主要责任者.析出文献题名[文献类型标志]//专著、会议文献主要责任者.专著、会议题名.版本(第 1 版不著录).出版地:出版者,出版年:析出文献起页-止页.
- 5 学位论文著录格式:论文作者.题名[文献类型标志].学位授予单位所在城市:学位授予或论文出版单位,年份.
- 6 专利文献著录格式:专利申请者或所有者.专利题名:专利国别,专利号[文献类型标志].公告日期或公开日期.获取和访问路径.
- 7 标准(包括国际标准、国家标准、行业标准等)著录格式:主要责任者.标准编号 标准名称[文献类型标志].出版地:出版者,出版年.标准编号与标准名称之间留 1 个汉字的空隙
- 8 报纸文章著录格式:主要责任者.题名[文献类型标志].报纸名,出版日期(版次).获取和访问路径.
- 9 电子文献著录格式:主要责任者.题名[文献类型标志/文献载体标志,是必选著录项目].出版地:出版者,出版年(更新或修改日期)[引用日期].获取和访问途径.
- 10 待发表材料:对于已明确被杂志接受的待发表文献,可以标明期刊及年代,其后标注:待发表,或 In press.
- 11 以电子版优先发表的文献著录格式:Kurth T, Gaziano JM, Cook NR. Unreported financial disclosures in a study of migraine and cardiovascular disease [J/OL]. JAMA, 2006, 296: E1 [2006-09-08]. <http://jama.ama-assn.org/cgi/data/296/3/283/DC1/1> [published online ahead of print July 18, 2006].